

平成 23 年度第 6 回神戸市保健医療審議会 保健医療連絡協議専門分科会（議事録）

- 日時：平成23年12月9日（金）午後1時28分～3時41分
場所：神戸市医師会館3階市民ホール
議題：病院開設許可事務に係る意見について
- (i) 病床整備
 - ・ 医療法人沖繩徳洲会 神戸徳洲会病院（増床）
 - ・ （仮称）ポートアイランドリハビリテーション病院（新設）
 - (ii) 病院の移転
 - ・ （仮称）西神南レディース・ホスピタル（移転）

議題 病院開設許可事務に係る意見について

事務局より、代理委員の紹介、資料の説明

【医療法人沖繩徳洲会 神戸徳洲会病院】 開設者より資料4の説明

〔質疑〕

- 委員
小児科の拡充について、医師の増員はいかがされるのか。
- 開設者
小児科については、現在、常勤医が2名、非常勤医が3名の体制である。徳洲会グループ内では小児専門医の研修施設として3病院を指定し養成をすすめるという教育体制を開始したところであるが、ゆくゆくはそちらより医師の派遣を要請したいと考えている。
- 委員
小児科は10床の増床を考えられているとのことであるが、その計画は今後の状況により変わるということはないのか。
- 開設者
小児科病棟として10床を確保する予定であるが、ニーズ次第である。
一般的に、救急で入院される小児患者は殆どいない。脱水症状での点滴や、感染症で隔離が必要なケースで入院するぐらいである。小児喘息なども、大部分は入院しなくともコントロールが可能であり、長期入院のケースというのは各専門病院で対応となるため、小児救急用に10床が必要かという点については少し疑問がある。
- 委員
地元の垂水区医師会から、事前協議について承認するという意見書が添付されているが、要望事項等はなかったか。
- 開設者
これまで以上に救急に対応してほしいという要望をいただいた。また、垂水区では、これまで日曜の午前中を輪番で診療されていたが、HAT神戸の神戸こども初期急病センターができてからは止められている。この部分を病院でやってほしいと要望されている。地域の開業医をはじめとする医療関係者と連携し、立ち上げの準備をすすめている。
- 委員
初期救急をされるということか。二次救急医療についても対応拡充をお願いしたい。特に夜間の部分で時間を限らず、オールナイトでの対応をご検討いただきたい。
- 開設者
若手の医師が確保できていないため、難しい。しかしながら、先ほどの地域連携の話の中で、診療所の医師がかりつけ患者の経過を観察したいというような場合、当院に入院していただき、その診療所の先生に診ていただくというような運用を協議している。
- 委員
今後、医師が確保できたあかつきには、オールナイトでの体制をお願いしたい。

- 開設者
努力する。
- 委員
3点言及したい。
1点目は、4階の保育所が病床増床のため、縮小されている点について。
2点目は、看護師確保が難しい中、徳洲会グループ内で人事交流などの体制があるのかという点。
3点目は、訪問看護ステーションの有無について。
尚、114名の看護師採用予定のうち、既に111名を確保されているという点、素晴らしいと感じた。また、離職率が少ないというのは、働き続けられる環境の整備が上手くいっているということであると思う。
- 開設者
保育施設については、乳児と幼児を区別して、新たに託児できるスペースを設けるが、増床によりどうしても面積を狭めざるをえない。しかしながら、保育士と看護師が十分に協議し、お子さんのいる看護師の夜勤は可能な限り曜日集約し、職場配置について、お子さんのいる看護師同士が可能な限り重ならないようにするなどの配慮をしている。また、看護師だけではなく、お子さんのいる様々な職種の女性スタッフに、保育施設を開放するという方針である。
人事交流については、ある程度の交流があるものの、看護師については地元密着型の職種であり、基本的にグループ内で異動するという事はない。しかしながら、一時的な応援という形で、離島や僻地に派遣されるケースはある。例えば今回の東日本大震災のように、災害地へ派遣するという事は、職歴上の経験として必要なことと考えており、積極的に行っている。
訪問看護は行っている。
- 委員
施設面積の新たな拡充が無い中での増床となるため、入院患者の療養環境が悪化しないよう、配慮頂きたい。
- 委員
駐車場の整備について、伺いたい。
- 開設者
駐車スペースは非常に限られており、職員の車は院外の近隣駐車場を借りて駐車している。院内の駐車スペースは全て患者様用としている。それでも依然、狭小な状況であるが、これ以上のスペースの確保は難しい。
また、施設全体の拡充の観点からも、ゆくゆくは垂水区内で別の土地に、病院を移転したいと考えている。

【(仮称)ポートアイランドリハビリテーション病院】

開設者より資料5の説明

〔質疑〕

- 委員
グループ内の灘区の西病院から、療養病床の56床を移転することについて、新病院の開設計画当初からお考えになられていたのか。
- 開設者
病床の配分については200床を希望したが、結果としては80床の配分を頂戴し、改めて新病院の運営について検討していた。一方で、現在の西病院についても、阪神大震災等の影響で雨漏りなど、施設環境が非常に悪化しており、特に上層階にある療養病床の環境改善が急務であった。それらの事情から病床の移転を検討するに至ったが、開設計画当初から計画していたことではない。
- 委員
現在の病院の経営事情と新病院開設のタイミングが合致したという点は理解できるが、区を越えての病床移転には様々な議論が必要であると考え。病床整備検討部会で承認された病床とは別の議論として、地元の医療機関や医師会と協議される必要があるのではないか。
- 開設者
手続きの中で、例えば建物の免震構造の認定をうけるのに概ね3ヶ月以上かかる状況がある。一度80床について承認を受けたあとで、56床の移転について手続を開始すれば、平成25年4月までに使用許可を得るといふ、兵庫県より指示されている期限に間に合わないという事情があった。地元関係者との協議が不十分とのご指摘は重々承知しており、大変申し訳なく思っているが、何卒、136床で審議いただきたい。

● 委員

現在の病院において、療養病床に入院される灘区の患者が55%いらっしゃるとのことだが、他区への移転について不安視される声はあがっていないのか。

また2点目は、回復期リハビリテーションについて、開設予定地に同じタイプの病床配分を承認された病院があるが、患者数の確保についていかがお考えか。

3点目は、急性期から回復期、そして療養期という流れの中、地域連携が重要になるが、現在の病院と新病院の両方に地域医療室を設けられるのか。

○ 開設者

療養病床の患者のうち、30名弱が灘区の方であるが、残りの約25名の方も近隣区の方が多い。療養病床というのはどちらかと言えば、地域全体の中からふさわしい病院を選択するものであると認識しており、より地域住民に密接している一般病床を移転するのに比べ、支障が少ないと考えた。

患者の確保について、他院は療養的な回復期リハビリテーションを目指されると聞いている。当院は、急性期の次の段階で投薬をうけながらリハビリテーションを行う、一般病床型の回復期リハビリテーションを必要とされる方をターゲットとしており、競合しないと考えている。

地域連携室は、両方の病院に設置する予定である。

● 委員

リハビリに必要な、理学療法士等のコメディカルスタッフの体制強化をいかがお考えか。

○ 開設者

PT（理学療法士）、ST（言語聴覚士）を合わせ、最低48人の確保を計画している。

● 委員

新病院の開設予定地域は神戸市立医療センター中央市民病院の近辺である。同病院はダウンサイズしたが、引き続き大勢の患者を診察されており、外来窓口は混雑し、入院についても満床が続いていると聞く。同病院との連携を重視されていると思うが、具体的なお考えをお聞かせ願いたい。

また、回復期病床96床に対し療法士が50名弱というのは少ないと考える。病床と同じ位の人数が必要と思うがいかがか。

○ 開設者

中央市民病院から、5日以内の急性期の患者を積極的に受け入れ、脳疾患、心臓疾患などのリハビリテーションに対応したいと考えている。新たに歯科を設け、歯科衛生士とSTとの共同で、嚥下訓練に対応したい。療法士の予定数については、当初は80%の稼働率で計算しているため、最終的には70人程度の確保を考えている。

● 委員

この前、新聞に、人工栄養についての話題が掲載されていた。胃ろう（主に経口摂取困難な患者に対し、人為的に皮膚と胃に穴を開け、チューブを通して水分・栄養を流入させる処置のこと）の倫理性について、ある先生が述べられており、排泄はおむつに頼り、長い間寝たきりであることは、人間の尊厳を損なうのではないかと、それならば、維持期のときに、トイレや嚥下の練習など、出来るだけのリハビリを行うべきではないかという記事であった。私は、そのような維持期のリハビリテーションが、非常に大切になると考えるが、その辺りのことに注力されるお考えはないか。

○ 開設者

急性期後の回復期リハビリテーションだけでは立ち行かないと思うので、回復期以後、維持期リハビリテーションについても、療養病床で対応を続けていく考えである。

● 委員

灘区にある現在の病院は、療養病床のみを移転し、一般病床は全て残されるという理解でよろしいか。

○ 開設者

そのとおりである。

● 委員

急性期後の回復期リハビリテーションについて対応されるということだが、神戸市全域からの、重症度の高い患者のリハビリテーションを積極的に引き受けていただけるという理解でよろしいか。

○ 開設者

そのように考えている。

● 委員

歯科を設置されるという意向を歓迎したい。

口腔ケアについて、歯科医師と歯科衛生士で何名の配置を考えておられるのか、常駐を考えておられるのか、お聞きしたい。また、地元、中央区歯科医師会との連携をお願いしたい。

- 開設者

具体的にどこの医師というのは未定である。大学の口腔外科に相談することを考えていた。それが具体化した時点で、歯科医師会にも伺いたい。

歯科は、外来診療ではなく、入院患者の嚥下訓練や口腔ケアに対応していただく予定であり、医師を常勤でお願いすることにはならないと思う。歯科衛生士のフォローは重要となる。
- 委員

できれば常勤医を配置していただきたい。協力医については、地元歯科医師会を通していただく方がよい。
- 委員

同様の規模で、同様の機能の病院が、やはり近隣に開設される予定であるが、連携に関して、何かお考えになられることがあるか。
- 開設者

詳しくはわかりかねるが、あちらの病院は、どちらかと言えば、療養病床タイプの回復期リハビリテーションをなさると聞いたことがあるように思う。お互いの運営が具体化した時点で協議の場を持ち、中央市民病院を中心に連携について検討していきたい。現在の西病院においても、多くの急性期病院と連携しており、そういった病院のリハビリテーションを引き受けることができたらと思っている。
- 委員

急性期病院の後方病院を目指されるということで、看護職員、介護職員の業務内容も随分高度化してくることから、スタッフの質の担保についてどのような取り組みをされているのか伺いたい。
- 開設者

看護協会で開催されている院内感染、医療安全、新人教育等の研修に参加させていただいている。また、積極的に認定看護師を院内で育成していきたいと考えている。

【(仮称) 西神南レディース・ホスピタル】

開設者より資料6の説明

〔質疑〕

- 委員

西区医師会から移転を了承する旨の意見書が提出されているが、近隣に内科診療所が幾つかある中で、地域での貴病院の役割について調整はされているか。
- 開設者

当院の内科は、いわゆる“みとり”が中心であり、診療所と競合することなく、地域の皆様のお役にたてるのではないかと考えている。
- 委員

現在の病院は、ご婦人方に大変評判が良く、移転元の住民にとっては残念であるが、跡地には別の医療機関が来られるのか。
- 開設者

跡地は売却予定であるが、売却先は決まっていない。
- 委員

夜間当直の体制はいかがか。
- 開設者

夜間の当直は、現在も産婦人科を中心に365日行っており、救急にも対応している。移転先でも同様に継続していく予定である。
- 委員

評判が高い病院であられることから、移転について、移転元の住民から不安の声はあがっていないのか。
- 開設者

当院を利用されている患者は垂水区の方が多くなっており、西区に移っても来院いただけると考えている。兵庫区や長田区の方の割合も高いが、東部には大きな病院が多く、さほどのご迷惑にはならないと考えている。移転先の西区は今後、人口増加が見込まれ、若年層も多くなってくるため、そちらの需要に応じていけるものと考えている。
- 委員

西区では、母性看護あるいは産科系の教育機関となっただけの病院が非常に少ない状況であり、そういった分野で、今後貢献いただきたいと思う。

- **開設者**
現在も看護学校の実習生を多数受けさせていただいており、今後も続けたいと考えているので御指導願いたい。
- **委員**
名称に「レディース」とつけられた意図は何か。
- **開設者**
若宮病院は、もともと産婦人科病院として発足したという経緯があり、移転に際し、原点に帰ろうという思いがあったためである。
- **分科会長**
各委員も貴病院を評価されており、是非、移転先でも頑張ってください。
- **開設者**
過分のお言葉をいただき、ありがたく思う。スタッフ一人一人が頑張ってきた結果と思うので、是非、皆に伝えたい。

[審議]

- **分科会長**
審議に先立ち、兵庫県民間病院協会神戸支部より当分科会への意見書が出ているため、事務局より配付する。
(意見書を配付。委員より内容について説明。)
- **委員**
病院の移転に関してそれぞれに事情があると思うが、無条件に認めるということか。
- **委員**
地元医師会の十分な了解が必要であろう。ただし、やむを得ず移転せざるをえないケースは多く、また、移転によって病院は大きく、或いは充実してきた経緯もあり、その点は十分に配慮される必要があろう。
- **委員**
無条件に移転が認められるとは誰も考えないであろうし、移転については様々な事情、移転元と移転先の距離や地域住民、診療所、病院の意向等を考慮する必要があるだろう。
- **委員**
都市部であるほど、その地で病院を建て替えるというのは、法律上の制約や資金の点で大変困難であるが、移転する場所がみつからなければ潰れるほか道がないということで、民間病院がおかれる環境は大変厳しいものがある。
- **委員**
各区医師会の意見も貴重であるが、行政区にこだわる必要はないのではないかと。例えば同じ垂水区の病院でも、西区、須磨区からアクセスしやすい場合もあれば、そうではない場合もある。移転する場合、従来からの患者をどうされるのか、そして移転先で、他医療機関とどのように連携されるのか、移転元・移転先それぞれの地域住民にとってどうであるのか、そういった点が考慮されればよいのではないかと。また、民間病院は、市民にとって非常に貴重な医療資源であり、潰れてしまえば元も子もない。当分科会では、住民にとってどうすることが一番良いのか、という見地で議論するべきではなからうかと。
- **委員**
患者の立場からすれば、各地の病院が良い病院になっていただきたい。そういった市民の声をとりあげていただきたい。
- **分科会長**
各開設者が良い医療を提供することが出来るように、当分科会でも意見したいし、医療関係者として見守っていききたいと思う。

[医療法人沖繩徳洲会 神戸徳洲会病院]

- **分科会長**
近日中の移転はないということであった。また、移転候補地についても、垂水区内で出来るだけ近隣に探されているということであった。アメニティが100%ではないという印象をうけたが、移転を検討されている最中、やむを得ない部分もあろう。徳洲会病院について承認してよろしいかと。
(異議なし)

〔（仮称）ポートアイランドリハビリテーション病院〕

● 委員

中央区医師会の意見書は、回復期80病床で新規開設することは問題ないと記述されている。しかしながら、同時に56床移転するという点については、療養病床の利用者で灘区の方が55%ということで、考慮すべき点があり、灘区からポートアイランドへ橋を渡るといことは、患者や家族にとって、抵抗があるかもしれない。地域医療に支障を来す恐れもあり、中央区医師会の意見書では再考を依頼されている。また、灘区医師会からは意見書が未提出であり、十分な協議ができていないと見受けられる。

● 委員

経営面で、56床の移転がないと効率が非常に悪くならないか。また、回復期の方が療養期へ移行する可能性が多分にあり、特に高齢者にとって、一つの病院の中で移行できることが、トータル診療という面で良いのではと考える。その2点でむしろ、2つの病院を1つに統合したほうがより現実的ではないかと考える。

● 委員

病院は、二次医療圏であり、二次医療圏の問題と考えている。二次医療圏は、神戸市は、1つの領域になっている点を留意しておく必要がある。

● 委員

病床整備検討部会では、圏域の中でも医療機能の偏在や過不足が存在することを考慮し、各申請者への病床配分を決定した。各病院の事情は理解できる。徳洲会病院も移転を検討しなければ今の土地で施設を充足していくことは難しいであろうし、西病院も駅前であり、隣接地に土地を探すことは容易でないと思う。しかし、そういう事情は病床配分の申請時にご説明いただき、議論のテーブルに載せる必要があったと考える。また、地元の自治会や周辺医療機関と密接に協議しながら、計画を進めていただく必要があると思う。残すといわれている一般病床60床も、将来的にはなくなるのではないかと不安である。

● 委員

病床整備検討部会の申請時には、200床で病院機能を運営していくことを検討されていた。結果的に80床の配分となったことで病床の移転を考えられたという点は、自然なことであると思う。

● 委員

地域における特性を十分に考慮して、配分を行った経緯がある。それに対して、病床移転とあわせての開設を申請されることに違和感があり、移転について議論の余地があると思う。

● 委員

移転すれば、灘区にある現在の病院に療養病床がなくなるため、同病院で、一般病床から回復期リハビリテーションや療養期に移られる必要のある方が、別の病院に移らなければならなくなる。そういう点を含め、もう少し議論が必要ではないかと感じる。

● 委員

本日80床だけ承認し、移転について後日議論するとすれば、その都度設計書を作成し、手続きをすすめるなければならない為、時間や費用の点で開設者の負担は非常に大きくなる。少なくとも、1週間以内に再度、当分科会を開催するなど、配慮が必要であろう。

● 委員

次の分科会開催の前に、まずは移転元地域での十分な議論、意見が必要であろう。地元医師会の意見を至急に調整していただき、当分科会を早急に開催することで、皆が納得する結論を得られるのではないかと。

● 分科会長

移転の是非について、分科会長としてはどちらの意見も、もつともであると理解できる。しかし、一つ留意すべきは、各開設者が兵庫県より平成25年3月末までに使用許可を取得するよう指示されている点である。先行して事前協議手続きを開始している開設者の中でも、その期限に間に合わせるため、手続きをかなり急いで進めていると聞いた。

当分科会で意見がまとまらず、開設者の計画に支障が出るようなことは避けるべきであろう。移転することが、地域の為、利用者の為になるのかという議論は、本日も結論が出なかったように、後日、議論を続けても結論が出ないのではと危惧する。

可能であるならば、配分病床80床と移転病床56床をあわせた136床での開設を承認するという意見と、区をまたぐ移転について了承しかねる点があるという意見の、両論併記という形で当分科会の意見書を作成したい。

◎ 事務局

兵庫県医務課に確認したところ、ある点については了承しかねる、不安を感じるという意見も、圏域

の意見として、提出することができる」と聞いている。

● 委員

それでよいのではないか。本日はかなりの議論があったと思う。

● 委員

新規配分された病床と移転病床をあわせて開設申請することは、兵庫県の手続上、問題はないのか。

◎ 事務局

兵庫県より、それは問題ないと確認している。ただし、神戸市内で移転をする際は、移転元と移転先の両方の地元医師会の意見を伺うよう、指示されている。

● 委員

区の医師会への説明が不十分ということは、周辺医療機関の了解が不十分ということがあるのかもしれない。しかし、移転の是非については両論共、理解できる点があり、このまま議論を続けても、市民にとって何が真の医療ニーズかと、結論付けるのは大変困難であろう。両論併記とせざるを得ないと考ええる。

● 委員

十分に議論したが、最終的に相反する意見が出たと、県に提出するほかないであろう。

● 委員

開設者が地元医師会と十分協議された上でという前提であるが、移転については当分科会の両論意見を提出し、開設許可の可否については県の判断に抛らざるを得ないのではないか。

● 分科会長

一方は、病院経営上、或いは医療効率の見地から、136床として開設を了承するという意見。もう一方は、80床の新設については了承するが、利用患者の利便性や地域医療機関との調整不十分という見地から、56床の移転については了承しかねるという意見。当分科会として、これら隔たりのある両面からの意見を併記し、兵庫県に提出するというところでよろしいか。

● 委員

地元医師会等の意見を聞いた上で結論を出すべきと考えるが、現時点では……。少なくとも開設者には、地元医師会と詰めた協議を要望する必要があるだろう。

● 分科会長

その点は、事務局より開設者に通知していただきたい。また、当分科会の意見書に記述させていただく。その様な形でよろしいか。

(異議なし)

〔(仮称)西神南レディース・ホスピタル〕

● 分科会長

西神南レディース・ホスピタルについて承認してよろしいか。

(異議なし)

〔今後の手続きについて、事務局から説明〕

◎ 事務局

本日の3件について、当協議会の意見書、ならびに議事録については、事務局で文案を作成し、分科会長の確認を経て、本日出席委員に確認させていただいた上で、県に提出させていただく。ポートアイランドリハビリテーション病院については、開設者に地元医師会との協議について、当分科会での意見を通知する。

● 分科会長

それでは閉会とする。

以上