

第2回 新市の医療体制に係る専門小委員会 会議結果報告書

開催日時	平成17年 6月30日(木) 18:00~20:00				
開催場所	宮城県古川合同庁舎 大会議室				
委員の出欠	委員長 (松山町長)	狩野 猛夫		委員 (古川市医師会長)	佐藤 重行
出席者	副委員長 (古川市議会議員)	佐藤 眞宜		委員 (玉造郡医師会長)	佐藤 和朗
欠席者 -	委員 (三本木町長)	佐藤 武一郎		委員 (遠田郡医師会理事)	天野 克彦
	委員 (鹿島台町長)	鹿野 文永		委員 (古川市立病院長)	木村 時久
	委員 (岩出山町長)	佐藤 仁一		委員 (鹿島台国保病院長)	酒井 俊彦
	委員 (鳴子町長)	高橋 勇次郎		委員 (岩出山町民病院長)	堀野 豊
	委員 (田尻町長)	堀江 敏正		委員 (町立鳴子温泉病院長)	成川 弘治
	委員 (鹿島台町住民代表)	中村 喜恵		委員 (田尻町国保診療所長)	山口 智
	委員 (東北大学公衆衛生学分野教授)	辻 一郎		委員 (古川市助役)	橋本 正敏
	委員 (宮城県大崎保健福祉事務所長)	菅野 純一		有識者 (宮城県病院事業管理者)	久道 茂
	委員 (宮城県保健所長)	菅沼 靖			
				出席者20名・欠席者1名	
事務局	協議会事務局長 佐藤吉昭, 事務局次長 千葉義明, 岡本 透, 横山光孝(病院班)				
	病院班: 班長 片倉徳郎, 門間弘一, 主任 佐々木昭, 茂和泉浩昭, 班員 伊藤文子,				
	佐々木克也				
その他	株式会社 病院システム 飯塚敏樹, 小原光郷				
傍聴者	一般 3名 ・ 報道関係 3名(3社)				
委員長の署名					

会議次第

1. 開 会
2. 開会挨拶
3. 協議事項
 - 新市の医療体制の整備について -
 - (1) 公的(自治体)病院と民間医療施設との連携・機能分担について
 - (2) 保健・医療・福祉・介護の連携について
 - (3) 大崎市民病院(本院)の機能について
 - (4) 各分院・診療所の機能について
 - (5) 次回会議の開催について
 - (6) その他
4. その他
5. 閉会挨拶
6. 閉 会

議事の概要

開 会 病院班 片倉班長(司会進行)

開会挨拶 狩野委員長

協議事項 (規定第6条第1項に基づき委員長が議長となり進行)

狩野委員長:(1)から(4)まで一括して事務局から説明を求め、項目ごとに協議を進めたい。

(横山次長:別紙資料「2.新市の医療体制の整備について」に基づき説明)

狩野委員長:さっそく(1)公的(自治体)病院と民間医療施設との連携・機能分担についてご意見を頂戴したいと思うが、その前に市立病院の木村管理者(委員)から補足説明をお願いしたい。

木村時久委員:別冊資料P1の1新たな地域医療システムの構築(東北大学医学部地域貢献作業班が考えるシステム)についてお話をさせていただく。自治体合併は地域医療における革新であると言える。すなわち新たな医療体制の構築である。新市合併時には14万人ほどの人口であるが、遠からず20万人規模の都市になるであろう。病院は住民の命と健康を守る基盤である。一度建設したら40~50年は動くことができない。将来を見据えた病院づくりが地域医療提供体制の中で必要になってくる。大崎市民病院の理念として、医療・福祉・教育の3本を掲げたい。教育の中には、臨床研修医並びに地域の医師会の先生方も含まれる。東北大学医学部との連携が最重要であり、大崎市民病院を構築する際には、大崎地域のみを見るのではなく、大学、県、他の地域を考慮に入れる必要がある。県内の中核的公的病院を考えると、県北では栗原中央病院、県南では県南中核病院、公立刈田総合病院、石巻地域では石巻市立病院、さらに来年3月には石巻日赤病院がオープンする。仙台市立病院も新築が具体化しようとしている。このような状況を考えると、新市の病院建設が遅れることがあった場合、この地域の医療提供体制の構築が危ぶまれてくる。臨床研修病院としてのスタッフの配置、救急医療及び一般医療の医師配置問題など、資質の高い医療提供体制が崩れるのではないかと危惧している。将来に禍根を残さないためには、地域住民、医師会、行政の支援が不可欠である。なかんずく行政に携わっている方には、社会の幸福の基盤であるということを認識していただきたい。もう1点はセンター病院が新築されるまで、建設より40年ほど経過している古川市立病院は、高い確率で発生が予想される宮城県沖地震に備えるため、今年度耐震診断を行い、来年度補強工事を行う予定にしている。

狩野委員長：成川委員からも資料を提供いただいている。ご本人より、補足説明については時間の都合から、各自お目通しをいただきたい旨お話があった。皆さんには、事務局からの説明に加えて各資料にもお目通しをいただきながらご意見を頂戴していきたい。

佐藤和朗委員：あるべき姿で言っている地域医療とは、もっと幅が広いはず。(2)保健・医療・福祉・介護の連携については、具体的なことがないので1回や2回の協議では終わらないだろう。自治体病院の再編成と救急医療というまとめになるのか。あるべき姿のP1の1基本方針に基づき、新築が第一の課題となるのか。介護や予防接種について、現場の先生方の意見をたくさん取り入れてほしい。保健所の会議などは開催時間を考慮に入れるべき。

狩野委員長：これから会議を重ねるにあたって、いろいろな課題を話し合っていきたいと思っているので、その時点で再度提言をいただきたい。事務局の説明では、佐藤重行委員、木村委員、辻委員のご意見をいただきながら資料をまとめたとのことである。皆様の意見を求めたい。

成川弘治委員：分院とサテライト病院との言葉遣いとしての違いは何か。救急の場合は集中化することは必要であろうが、地域医療としてみた場合はいかがかと思う。

辻一郎委員：分院とは、一つの統一された経営主体があって、その中にある複数の病院の中の本院と分院という形。東北大学の最終答申で言っているサテライトとは、その地域における中核病院以外の病院を幅広く呼んでいる。大崎市民病院が中核病院となり、他のすべての病院がサテライトと言っていると私は理解している。

成川弘治委員：あるべき姿を見ると、ひとりの事業管理者と各分院長が決めていくという形か。逆に言えば、本院に事務機能を集中すれば分院には事務機能はいらないということか。

辻一郎委員：地方公営企業法の中では一つの組織だが、医療法の中では別個の組織となる。病院としての完結性は求められるが、事務部門特に経営については別紙1を見るとそれぞれの状況がかなり違っていることがわかる。四病院の合計額である8,000万の純利益も、古川市立病院の黒字によってかろうじてトントンという感じである。経営に対する各病院の対応によっては、ますます顕著になる可能性があり心配なところ。各病院の運営については次回の検討事項となろう。それぞれの病院の地域医療としての機能がどの程度期待されるのか、鳴子温泉病院の温泉療法、介護予防のような特殊機能をどう全市的に普及させていくかが課題。

狩野委員長：事務部門の考え方のみ事務局から説明願う。

横山次長：組織については現在検討を加えているところ。時期を捉えてお示ししたい。

成川弘治委員：どこで検討しているのか。

横山次長：分科会で現在構想を練っている。

成川弘治委員：病院と行政、介護、予防等を一体化していかなければならない。事務方だけで決めていいのか。

佐藤局長：組織体制については、具体的には分科会、部会と議論し原案を作成する。その案を古川市の場合には設置者、さらには院長さん方にもご相談しまとめていきたいと思っている。決して事務方だけで決める訳ではない。また、この小委員会とは別に保健福祉、介護福祉計画を策定する段取りになっている。

成川弘治委員：3月31日に合併し、市長選がある。その後病院管理者が決まる。その間、仮の管理者は置くのか。4月1日の人事異動や予算執行等はどうなるのか。

佐藤局長：法的な問題をクリアしなければならない。3月31日から4月1日と、待ったなしで患者は来るので、できるだけ早く検討しなければならないと認識している。

成川弘治委員：合併してから古川市立病院は全適だろうが、分院は全適ではないという話と同じになるのではないか。

狩野委員長：暫時休憩する。

- 休憩 -

狩野委員長：再開する。

成川弘治委員：4月1日の異動は医師と事務で、パラメディカルの人達は4月以降の9月1日あたりの異動ということになるのか。

佐藤局長：職員の異動の権限は管理者にある。

佐藤重行委員：今の話は次回の議題であろう。

狩野委員長：合併時までには支障のないようにクリアするのが我々に課せられた課題である。本日は協議会の会長が来ていないので、会長に申し伝えたいと思う。

成川弘治委員：先ほどの辻委員のお話の中で、急性期に本院にかかりりハビリで鳴子分院に来た場合には医療法では継続になるのであろうか。診療報酬の関係。

横山次長：次回までに調査させていただく。

佐藤重行委員：P1の基本方針にある「自治体病院と民間医療施設との連携・機能分担」という点は、古川医師会では10年前からやっていること。これについては心配はいらないと思う。P3の(2)保健・医療・福祉・介護の連携については、盛りだくさん過ぎる。医療が一番。医療をきちっとやってから。優先順位をつけるべき。(3)大崎市民病院(本院)の機能も盛りだくさん。これだけのことを行うとしたら大変。支援体制をしっかりと行わないとできない。人の問題、経費の問題もある。かなりの経費を要することになるのだから地域の理解が必要であろう。

狩野委員長：申し訳ないが、まず(1)公的(自治体)病院と民間医療施設との連携・機能分担について協議を済ませたい。この点のみのお話を願う。

佐藤和朗委員：別紙1の全体の黒字額の中に補助金は含まれているのか。

狩野委員長：次回以降に協議したい。(1)については以上でよろしいか。

全 員：了

狩野委員長：次に(2)保健・医療・福祉・介護の連携について。すでに佐藤重行委員から課題も出された。復習もかねて辻委員からコメントをいただきたい。

辻一郎委員：事務局の説明では保健福祉計画については別に小委員会を設けるということであった。この事項については佐藤重行委員のおっしゃるとおり、それほど大きなものではないのかなとは思いますが、地域医療という点では、予防接種や介護関係の接点が強くなってくるので、そのあたりを議論すべきではないか。この地域は健康づくりという点では全国的にも知られている。全市的に展開できないかという思いがある。保健・福祉・介護は分院の役割が大きい。介護予防とリハビリという項目は鳴子分院との関わりが大きいであろうし、認知症では田尻の蓄積されたノウハウを活用すべき。これらと医療を一体的に考えられないか議論していただきたい。

狩野委員長：事務局の説明、佐藤(重)委員の発言、さらには辻委員のお話を総合してご意見を頂戴したい。

鹿野文永委員：辻委員から健康づくりのすぐれた地域というお話をいただいた。健康寿命の延伸という言い方が正しいかわからないが、そういった文言を入れる必要があるのではないか。

辻一郎委員：大きな課題である。その視点を強く入れていきたい。

佐藤重行委員：横のつながりは大切。縦のつながりはあるが横のつながりが弱い。調整部門の設置というのは非常に意味のあること。

佐藤仁一委員：佐藤委員のお話を聞いて、水平調整という言葉を使ったらいいのかなと感じた。

成川弘治委員：鳴子町は、高齢化、高齢化率が高い。鳴子で必要な介護用の病床数は予測できるのではないか。事務局の資料として提出できないか。鹿島台はわからないが、岩出山は鳴

子と同じくらいだろう。

横山次長：保健福祉部門との協議の場を設ける予定になっている。医療の立場と介護の立場，お互いがなかなかわからない状況。どの部分で医療と介護が協力できるのか今後検討していきたい。それらをまとめたものを後日提出する。

狩野委員長：連携が必要だということが強調された。（２）については以上でよろしいか。

全 員：了

狩野委員長：（３）と（４）については，先程から経営について等ご意見も出されているので，一括してご協議願いたい。

橋本正敏委員：企業債と不良債務の関係をお聞きしたい。新病院を建設する際には，当然企業債を起こすことになると思われるが，不良債務によって企業債の制限が発生すると聞いている。その場合，医療法上は分院といえども別個の病院なので，病院ごとの不良債務が起債の算定基礎となるのか。あるいは，ひとつの経営体となる訳だから，合併すると，流動資産が１０億ほど上回っていることから，全体では不良債務は生じないこととなる。この部分が算定の基礎となるのか。そこを確認したい。

横山次長：地方公営企業法上は１本である。企業債を起こすのも病院事業として行わなければならない。お尋ねの件については後者となる。

成川弘治委員：本院と分院の患者の輸送サービスは。

横山次長：病院間の搬送，病院間のＩＴ化も含めて連携体制は必要。Ｐ４にドクターカーを明示している。

成川弘治委員：ドクターカーとは救急の場合を言っているのではないか。普通の患者を輸送するのは違うのではないか。

横山次長：転院搬送とは違うイメージ。今後の課題として捉えたい。

鹿野文永委員：NICU，クリニカルパスとは何か。

横山次長：NICUとは，未熟児集中治療室を言う。クリニカルパスは，治療計画のことを言う。

木村時久委員：クリニカルパスについて補足する。患者に対する計画書であり，例えば入院して何事も起きなければ一週間で退院できますよといった治療の工程表であり，患者にも工程表を渡す。工程表にないことが行われた場合にはすぐに質問できる。勤めを持っている人は何日で帰れるということが明確になる。現在は院内で行っているが，ここで言っている医療連携クリニカルパスとは，もっと広げて地域の医師会等も含めての意味を持っている。

佐藤重行委員：Ｐ５の新設科目について。２チームくらいの専門のドクター，看護師，人工心肺等々大変な経費が必要と思われるが。

木村時久委員：古川市議会でも心臓血管外科がないことが話題になっている。人的な問題，スペースの問題もあり，新病院で対処することとした経過がある。臨床研修指定病院として，全国から医師の卵が勉強しに来ている。循環器の疾患を全部学べるシステムをつくっていきたい。患者のことを考えれば，夏だったら仙台や瀬峰に運べるが，冬季間の雪道等では動脈リゅうなどは時間のかかる所には送れない。ご指摘のように，なかなか大変ではあるが，地域の医療ニーズがあれば実現していきたい。県北の医療をどうするか，県や大学と相談の上でのこと。カッコ書きされているのは，今ないものはこれだけであるという意味だと思う。

佐藤重行委員：将来この地域には絶対必要である。ただ，そうすると費用がかかる。病院の建設予算は１６０億とよく言われているが，それでは到底間に合わない。後で，市民病院，岩出山分院の基本構想の話になる訳だが，きちんと何十年にも耐えられる病院にすることを明記すべき。２００億でも済まないだろう。

辻一郎委員：心臓血管外科はこの地域の状況を見ると必要である。それぞれベッド数を増やしてい

くと50床程度増やそうと思っていたのが、すでに50床を越してしまうことになる。緩和ケアについては、事務局の説明では15～20床ということだった。運営するにしてもその程度がいいだろう。緩和ケア病棟には24時間常勤する人が増えるし、医療的にも手厚くなるだろう。病院の医療機能は人材も含めて強まる。しかし、本院に緩和ケア病棟を置くことによって本院の医療機能がどの程度強まるかと言えば、ほとんど変わらないだろう。緩和ケア病棟こそ分院に置くことによって、全体の機能がボトムアップされる。そういう意味で、本院では急性期治療を、緩和ケアを含めた慢性期は別の所といった色分けした方が全体像が見えてくるのではないか。そこをご検討願いたい。

佐藤重行委員：P11(4)各分院・診療所の機能として、「それぞれの地域における初期医療(二次救急含む)・一般医療を行うこと」とある。これをきっちりしてもらいたい。これが医療機関としてもっとも大切なことだと思う。救急医療の基礎でもある。余力があれば「第2」をすればよい。まず「第1」の機能を担ってもらいたい。

成川弘治委員：病床利用率の考え方が、急性期の病院と比較できない。介護保険病棟ではショートステイ用の部屋を持っており、常に空かしておかなければならない。急性期の病棟とは違うことを覚えておいてほしい。話は戻るが、電子カルテ・ID化は分院も統一したいということか。患者情報もやり取りするのか。

横山次長：そうである。しかし合併と同時ということではなかろう。基本的にはカルテは一本化すべきというスタンスで構築を進めたいと考えている。

成川弘治委員：療養型等の保険が違えばひとつのIDでは無理だし、お年よりはIDを忘れて来たりする。個人情報保護の関係からは良いのか。

横山次長：個人情報保護については、病院独自で病院間に光ファイバーを設置する。一般回線から物理的に区別しているものでセキュリティは確保している。医事会計システムの中で合併と同時にスタートさせることになっている。

成川弘治委員：本院、分院で患者情報を共有するのは便利だろうが、逆に言えば個人情報保護法上問題が発生すると思う。共有させないでほしいと言う患者もいる。

横山次長：患者の同意が前提となる。

成川弘治委員：例えば、半月後に再度来院する場合は、またIDをとることになるのか。

横山次長：個人情報保護上、病院で認められているのは、診療報酬の請求事務いわゆる患者の治療行為に関わる業務については、事前に貼り出すことによって患者の同意を得たものと解することができるというガイドラインがある。表示することによって対応できるものと考えている。

成川弘治委員：カルテについてはどうか。

横山次長：カルテも個人情報としての取り扱いとなる。ただし患者がどうしても、この部分について送ってもらっては困るといったケースが発生するであろう。その場合は患者の同意を得る必要がある。

辻一郎委員：横山次長が話した厚生労働省の医療介護事業者の個人情報保護に関するガイドラインを見ると、診療報酬、カルテの内容等すべてが病院のプライバシーポリシーとして貼り出すこととしている。我々はこういう目的で個人情報を扱っていて、これについてはこういう理由で関連病院に流すことはある、ということを示しておく。患者が異議を唱えなければ黙示的な同意と解釈できるというもの。患者が明示されたものを見て、これは困るということを示し出れば、それを尊重して情報の流出を防がなければならない。

鹿野文永委員：辻委員は50床ではすでに不足している旨のお話をされた。保健福祉事務所長には、何とか50増床になる方法を今後ともお願い申し上げたい。

菅野純一委員：前回の委員会では、非常に難しいというお話をしたが、その後、厚生労働省で検討しており、本年1月7日に病床過剰地域においても、再編する際、減床の範囲内で増床

も可能だという数値が出ている。したがって、全体で80床が減床するので厚生労働大臣の承認を受ければ可能であるということになる。

狩野委員長：お約束の時間がきてしまった。P7の訂正箇所を説明願う。

病院システム：P7表中、平成16年3月の宮城県周産期医療協議会の報告では、仙台赤十字病院、宮城県立こども病院、東北大学医学部附属病院を三次医療施設として位置づけ、その他病院を二次医療施設としているので訂正させていただきたい。

狩野委員長：追加資料も含め、次回資料を差し替える。次回、新市の病院事業の運営等について協議を行うこととなるので、当然のことながら病院機能等にも触れざるを得ないであろう。今日はここまでとし次回再度ご意見を頂戴したい。

片倉班長：従来の予定では7月の中旬であったが、委員長と相談した結果7月25日(月)に開催したく提案する。

狩野委員長：7月25日(月)午後6時から、場所は合同庁舎大会議室ということでお願いします。

閉会挨拶 佐藤副委員長

閉会

以上