

**平成24年度第2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**

1. 日 時 平成24年9月26日水曜日 13:46～15:06
2. 場 所 神戸市役所1号館14階大会議室
3. 議 題 保健医療連絡協議専門分科会長・副分科会長の選任について  
地域医療支援病院名称承認事務にかかる意見について  
(独立行政法人国立病院機構神戸医療センター)  
総合周産期母子医療センター指定事務にかかる意見について  
(地方独立行政法人神戸市民病院機構神戸市立医療センター  
中央市民病院)

事務局より、定足数の確認(18名中14名の出席で有効に成立)、委員の任期終了に伴う委員の紹介、資料の確認。

**【保健医療連絡協議専門分科会長・副分科会長の選任について】**

委員の互選により、杉村分科会長、本庄副分科会長を選出。

**【地域医療支援病院名称承認事務にかかる意見について**

(国立病院機構神戸医療センター)】

事務局より資料3に基づき地域医療支援病院について概要説明  
申請者(国立病院機構神戸医療センター)より、資料4を説明

[質疑]

●委員

要件の一つである、地域の従事者の研修をいくつかされているが、神戸医療センターの職員と、院外からの参加者との割合はどうか。

○申請者

ここに掲げている312人は、ほとんど地域の医師会の先生方など院外の方になっている。院内の研修会を含めると、参加者数は1,500人ぐらいになる。

●委員

ドクターが中心になっていると思うが、コメディカル等の医療従事者についても実施しているのか。

○申請者

4月から感染の地域連携について、医師と同時に看護師、薬剤師も含めて、近隣の4病院の先生方と四半期に一度、カンファレンスを4月から開始した。

緩和医療の研修会でも、積極的に看護師さんを初め、コメディカルの方に、10人以上の単位で参加していただき、この3年間やってきている。

●委員

診療科目に口腔外科、歯科が無いことは承知しているが口腔疾患や口腔ケア、誤

嚥性肺炎の予防等、どのような対応をしているのか。

○申請者

標榜科目に歯科は無いため、歯科疾患の場合は、近隣の先生方に御協力をお願いするしかないが、口腔ケアや嚥下障害のリハビリについては、病院全体で対応している。

次年度からは、S T（言語聴覚士）も入れて、嚥下障害に対してリハビリも含めた形で診ていきたい。

●委員

地域の歯科医師と連携するとのことだが、地域連携について地元の歯科医師会に声をかけていただくようお願いしたい。

○申請者

早速、連携についてお願いしていきたい。

●委員

いつも救急には協力していただいているが、二次救急輪番の当番日以外でも、空床の情報を正確に把握・活用できるよう、改めていただきたい。

○申請者

早急に手直ししたい。

●委員

共同利用可能なオープン病床は、5床あるが、現在の利用状況と今後の利用方針について教えていただきたい。

○申請者

開放型病床を設置した当初は、近くのかかりつけ医の先生と、一緒にカンファレンスをしながら、治療を見ていただくこともあったが、次第に利用が減っているのが現状である。

今後は、地域連携パスも活用し、有効に運営していきたい。

●委員

使い勝手の悪さとか、今のシステムの中に問題があるとか、工夫の余地があるのか。

○申請者

今は模索状態で、現状では患者様の情報を紹介いただいた先生に細かくご報告したり、先生が来られる時にあわせて、カンファレンスをしている。将来的にはこれこそが本当の開放病床だというような形にしたい。

●委員

ナースのスペシャリストとして皮膚排泄ケア認定看護師や感染管理認定看護師がいるが、地域との連携というところで、例えば在宅等へ出向く仕組みはあるのか。

○申請者

感染に関しては、4月から診療方針にいて、地域に感染対策室ごと出ていくような形ができる。じょくそうについても、専従の看護師を置き、チームとして形のあるものに、規定も含めて整理したので、いつでも出ていけるような体制になっている。

●委員

保健所の立場としてお願いが2点ある。1点は、エイズの治療の拠点病院になっていただいているが、エイズ患者数の増加もあり、拠点病院として機能強化をできる範囲でお願いしたい。

もう1点は、地域支援病院としての研修に関して地域連携の中心になる病院として、地域包括ケアの観点から介護の面も視野に入れ、介護職も参加できる研修計画をお願いしたい。

○申請者

訪問看護ステーションも含めた形での連携のあり方を、模索しておるところであり、いましばらくお待ちいただきたい。

●委員

今まで言われた意見を十分に吸い取っていただいて、地域の医療、患者さんのために頑張ってください。

〔意見交換〕

●委員

プレゼンテーションの中で、切れ目のない医療、断らない医療というところを述べられたが、私たち利用者にとって、心強いと思った。

●委員

救急の受入れ件数の割に入院患者の数が少ないと感じる。入院の必要のない患者がタクシー代わりに救急車を利用している状況があると思う。

●委員

地域支援病院になるという意義を全職員に周知していただくようお願いしたい。

●副分科会長

それでは、この件に関しましては、これで終わります。当分科会としては、承認するというので、ただ今いただきました意見、要望をまとめて県へ提出したいと思います。

最後の文章の作成につきましては、分科会長の杉村先生と私で再度検討しまして、出させていただきますということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

## 【総合周産期母子医療センター指定事務にかかる意見について

(神戸市立医療センター中央市民病院)

事務局より資料5に基づき周産期母子医療センターの指定等について概要説明  
申請者(神戸市立医療センター中央市民病院)より、資料6を説明

[質疑]

### ●委員

中央市民病院の小児科の先生が減少していると聞いているが、その補強体制はどうなっているか。

### ○申請者

小児科の医師は現在減っており、皆様から御心配をいただいている。一度にどっと辞めたのではなくて、それぞれの理由で辞めており、現在、最盛期よりも4名減少した。中央市民病院としては、神戸の小児医療の最終的な砦としての責任を果たす必要がある。

そのため、小児救急医療については現在、神戸大学、県立こども病院、県立塚口病院、西神戸医療センター、西市民病院から応援をいただき、何とか維持ができています。

医師の補充について、来年の4月までには何とかしたいと思っており、それまでは、今の体制で頑張っていきたい。もう少し辛抱いただければと考えています。

### ●委員

資料の2ページの23年度救急搬送実績のところ、母体、新生児とも病院外から搬送受け入れをしているが、搬送受け入れができなかった人数不明というのは、ゼロではないのか、不明なのか。

### ○申請者

残念ながらゼロではない。

### ●委員

指定要件で任意の項目だが、周産期医療に利用しているドクターカーの整備が空白になっているが、所有していないのか。

### ○申請者

我々のドクターカーは、患者さんも全部乗せて、未熟児をやれるようにはなっていないが、実際に認可された際には、将来的に検討していく。

### ●委員

総合周産期母子医療センターの指定を目指していることは、かなり以前から聞いていたが、私の印象では、申請が遅れているのではないかと感じる。2ページの地域との連携のところ、県立こども病院との連携が書かれているが、申請に際して県から、県立こども病院との関連をふまえ、申請を待つてほしいとの要請はなかったのか。

### ○申請者

こども病院の移転は、後で出てきた問題であり、新中央市民病院の整備に際しM F I C U、N I C U、G C Uを設けて準備をしており、県と、申請に関する協議を

していた。

新しい病院になってからの、病棟の運用実績を踏まえるということになり、今の時期になっている。

●委員

うがった見方をすれば、県のほうで何か、もめたのかと思えるが。

○申請者

同じ場所に2つ施設があることについて、いろいろな意見があると思うが、当院の立場からすると、総合病院と特化した病院があり、そこで医療が機能するというの、あるべき姿であり、当院は総合的な診療科があるので、母体の病気や、子供全体をあらゆる角度から診れるところが、小児科に特化した病院と違うと思っている。お互いに補完が要ると理解しており、ご理解いただきたい。

●委員

中央市民病院の総合周産期母子医療センターについては、頑張っていたきたい。ただ、ポートアイランドという狭いところに、非常に立派な施設が2つ近接するのは非常にもったいないという印象は拭えない。

●委員

総合周産期母子医療センターと、地域周産期母子医療センターとの連携、役割分担を、県立こども病院との連携に限らず神戸圏域の中で考えていることがあるのか。中央市民病院としての考えを聞かせていただきたい。

○申請者

我々の病院としては神戸圏域というのが視野であり、それ以外に他府県からの需要があった場合には、余裕があれば受けるという観点から、地域との連携も考えさせてもらうというのが当然のことと思っている。こども病院との連携も教育、研修も含めて、良き次世代の小児科医師が育つという観点からも考えている。

●委員

こども病院のポートアイランド移転に際して、西からアプローチが遠くなるという意見がある。これは、こども病院に対して聞く話であるが、地域バランスについて対応できるのか。兵庫県に聞いたほうがいいのかもかもしれないが、機能的な役割の中核病院が2つそろうことで、災害時等の医療支援とか、万が一のときの危機対応をどのように考えているのか。

○申請者

行政的な観点からのご質問であろうと思う。小児医療というのは、小児外科、心と体の発達、それからもう一つは、子供のときに治療した方が、大人になってから出てくる症状、という観点から見る必要がある。こども病院のような特化した病院は、どこでも、幾つも存在できるものではないので、集約することは、非常に重要と思う。

一つのところに、総合病院と特化した病院が一緒になるということで、手術した子供が大人になって晩発性の障害が出てきた時は、当院がサポートできるなど患者さんに対するメリットが出てくると思っている。

ただ、救急の地域性ということではバランスが要ることは否めないと思うが、総

合周産期母子医療センターという観点とはちょっと違う。

小児科を志す後期研修医に関しては、特化した病院であるこども病院と、総合病院である当院や神戸大学附属病院の相互乗り入れで研修医師の教育システムを構築し、地域で育てていくという観点からも、こういう仕組みというのは非常に大事である。

災害対策については、当院としては、現時点で最大限見積もった津波にも対応できる体制にある。地震についても、阪神・淡路大震災時とは違って、かなりの設備が免震構造等にできており、耐えられると考えている。

●委員

現在の中央市民病院の建築物であるとか、体制であるとかに関しては、全く問題はない可能性は高いと思うが、医師会やマスコミが心配しているのは、本来、災害が起きたときに、手を差し伸べて手助けする側にならないといけない病院が、周辺が水没したりして、結局は手助けを差し伸べられる対象になったのでは困る。総合周産期母子医療センターが、別個の位置であったら、どちらか一方は助かったかもしれないものが、共倒れになってしまうかもしれないことが一番懸念される。

長期的な視野に立てば、1カ所にあって、その長い経過を追って見ていく体制も重要という趣旨はよくわかるが、一方の懸念は残ると考えている。

○申請者

どこに配置するかという問題については、市民病院としては、任を越えている。東日本大震災で思ったことは連携についての情報を神戸から発信していくというような観点も必要でないかと考えている。

●委員

職員配置について、認定看護師は既に配置されているのか。任意になっているが、長期入院児の状況の把握というところでは、今、地域医療センターが活発に動かれており高く評価できる。新生児集中ケア認定看護師の活用は考えられているのか。

○申請者

認定看護師については、今そこまでは把握していない。地域連携は、非常に必要なことであるが、我々のところに来ている妊婦さんは、ハイリスクの方が多く、認定看護師の配置や精神的ケアが重要になっており、その充実を図りたい。

●委員

総合周産期母子医療センターと、地域周産期母子医療センターとの具体的な違いは何か。施設要件等、具体的な差や、メリット・デメリットについての見解を伺いたい。

○申請者

総合周産期は、非常に厳しい認定要件があり、それをクリアしないと指定されない。ただし、指定された場合には、いろいろ保険診療上の手当がつく。

兵庫県で、周産期医療協議会があり、年に何回か総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センターの連絡協議会があり、お互いの連携や、5カ所の総合周産期センターの認定ということを目標に向かって、どの地域にどのような認定をしていくかは、協議会の中で検討中である。

〔意見交換〕

●委員

県内全体では、今、お産が非常にやりにくいか、産婦人科医が非常に少なくなっているとか、産科の看板を上げてる施設が少ないとか、非常に心配な点が多くある。それに加え、こども病院20キロほど移転することは、非常に心配である。もう一点、自然災害や大事故があったときに、大きな機能病院が2つ麻痺したり、支援する立場が支援されるとか、あるいは支援できなくなるとかといった場合に、リスクをどうするのかを考えておく必要がある。県のほうにぜひそれをお願いしたい。

●副分科会長

単に子供の三次救急の最終砦が2つ並ぶだけではなく、リスクの高い妊婦さんは全県的におられるのに、総合周産期母子医療センターが隣接するというのはいかかなものかと思っている。

●委員

薬の管理という意味では、周産期において、どの程度の薬品が出たりするのかということは、臨床そのものをよく知らないで、理解しがたいこともあることから今後一緒に勉強させてもらえたらいいと思っている。

●委員

こども病院が移転し同じような性質の病院が2つあることはいかかなものかということでしたが、個人的な考えで言うならば、お母さんがいろんな病気を持っていても、全て対応できるという意味での中央市民病院みたいな総合的な病院に、総合周産期母子医療センターができるということは、非常に良いことだと思う。

そこで対応しているのは、小児外科ではなく、お母さんに問題があって、子供に問題がないという症例のほうが多いので中央市民病院が、地域周産期から総合周産期へと格上げされて、内容が充実することは、非常に意義がある。

そこへ、こども病院が移転してきた時には、こども病院を機能的に考え直すべきで、極端な話で言うと、こども病院はNICU、MFICUなどは要らないと思うので、そこをやめるなど普通のいわゆるこども病院に戻ったらいいと思う。小児外科もあってもいいし、もう少し大きくなった子供を預かってもいいと思う。

子供のときに心臓の手術した人が二十歳以上になったとき、つまり、小児の時期を過ぎて、大人の時期になれば、どの病院が面倒をみるべきかが、今問題になっている。こども病院で診て、小児の時期を過ぎて大人になれば中央市民病院で見るという場合などは同じ場所であって、近いほうがいいと思う。

後からこども病院が来るのだから、決まってしまうのなら、こども病院の組織構成を直すべき。今のまま2つ近接するのは無駄であり、明らかにこども病院を小さくし、中央市民病院をより一層の充実するほうが、地域のためとか県のためには、いいと思う。

●副分科会長

非常に貴重な意見で、神戸市民にとっての最後の医療の砦である中央市民病院が、

よりしっかりしていくことは、賛成である。地域周産期母子医療センターではなくて、総合周産期母子医療センターになっていくことは、当然である。そこに県立こども病院が後から来ることの必要性が無いという意見であり、そこに尽きると思う。

●委員

県に総合周産期母子医療センターが2つ並ぶとしたら、役割分担などを十分考えてもらうように県にお願いするということを前提にして、中央市民病院に関して、2つ要望がある。一つは、小児科の充実を確実にしていただくこと、二つ目は、こども病院と中央市民病院の役割分担を明確にして、より良い機能を発揮していただくということである。

●副分科会長

中央市民病院が総合周産期母子医療センターに指定されたとしても、人口500余万人の兵庫県において、総合周産期母子医療センターが2カ所というのは不足である。やはり少なくとも3カ所ないし4カ所必要と思う。県の医師会も、知事宛てに要望書しているので、そこに、今、委員がおっしゃったように、移転するなら一つを減らすことは、少し乱暴な言い方かもしれませんが。それであれば、県立こども病院である限りは、県民にとってひとしく均てん化されたサービスをする必要があると思っている。

御意見が、ほかになければ、今言いましたような内容で最終文章をつくりまして、杉村会長とともにチェックをいたしまして、出したいと思えますけれども、よろしいでしょうか。

(異議なし)

●副分科会長

御承認いただいたものとして、そのように取り扱います。

●事務局

議題のほうは以上で全て終了をいたしました。どうもありがとうございました。当協議会の意見書並びに議事録については、事務局で文案を作成し、分科会長、副分科会長の確認を経て、本日出席の委員に確認させていただいた上で兵庫県に提出させていただきます。

閉会 午後3時06分