

平成 23 年度第 4 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10月17日（月）午後1時30分～2時32分

場 所：神戸市役所 1 号館 14 階大会議室

議 題：病院開設許可事務に係る意見について

- ・ 神戸掖済会病院（増床）
- ・ （仮称）明芳外科リハビリテーション病院（新設）※診療所→病院
- ・ （仮称）坂井整形外科クリニック（新設）※有床診療所

議題 病院開設許可事務に係る意見について

事務局より、病院開設許可等事務に関する事前協議事務処理要領（資料 2）・病床整備（配分）結果及び付記事項（資料 3）の説明

【神戸掖済会病院】

開設者より資料 4 の説明

〔質疑〕

● 副分科会長

垂水には集中治療室を備える病院がなく、貴院が今回それを救急患者用に導入されるということで、期待をしている。

● 委員

看護師 25 名増員予定とのことであるが、進捗具合はどうか。また災害時には、何名程度の看護師が、すぐに病院へ駆けつけられる体制か、また、看護師の職員寮を使うという話だが大丈夫なのか、伺いたい。

○ 開設者

看護師は応募で少しずつ確保しており、増床までに何とか間に合わせたい。災害時の対応については、病院近辺で居を構え、自転車等ですぐに駆けつけることができる者が多く、また職員寮には空室があり、有効利用したいと考える。

● 委員

ICU（集中治療室）について、入院患者の手術後処置用に利用する場合と、救急患者用に利用する場合では、どれぐらいの比率になると見込まれているか。

○ 開設者

主には脳外科と循環器疾患、急性心筋梗塞、急性心不全など、救急患者用に利用することを考えている。入院患者については、例えば当院の腹部外科で ICU を利用しないといけなような症例は今のところ多くない。ただ、ICU の導入で、今後はより重度の手術にも対応できるようになると考えている。

● 委員

当初は救急に特化して利用されるということで、承知した。

● 委員

ICU で救急患者の対応をされたあと、一般病棟移送のためのベッドコントロールが必要となる。また、地域へ患者を返していくという点で、他医療機関との役割分担も重要になる。その辺り、何か新しい仕組みを考えておられるのか。

○ 開設者

整形外科において、既に骨折等では、亜急性期病床や回復期リハビリ病床へ早期に移っていただく院内体制や地域連携システムがある。心筋梗塞やくも膜下出血での転院については、まだ完全にシステムができあがっているわけではないが、全てを当院で診ると効率が悪いこともあるため、リハビリはリハビリの専門病院のほうへ移っていただくというような連携を考えている。

● 委員

院内でのベッドコントロールと地域連携の仕組みの双方を、上手く作って頂きたい。

【（仮称）明芳外科リハビリテーション病院】

開設者より資料 5 の説明

〔質疑〕

● 副分科会長

透析について、32 床の病床に対し、導入期対応と慢性期対応の比率はどのように予定されているのか。

○ 開設者

今まで当院は、導入期対応が主であった。慢性期については、二次・三次救急機関からの逆紹介へ対応が多い。

● 副分科会長

二次、三次救急機関の逆紹介対応としても、緊急透析や透析導入の症例は多いと思うが、増床される病床の内、何床程度をそれにあてられるのか。

○ 開設者

急性期の場合は、急性期の病院での対応をお願いする必要がある。その後段階について、当院に紹介していただき、対応することを考えている。

● 副分科会長

病床部会で抱負を語られたとおりに、今後、さまざまな合併症がある場合における透析に対応されるには、それ相応の医師の増員が必要になると思うが、そのあたりのお考えはどうか。

○ 開設者

当院では現在でも、後送ができないような重篤な患者に対応をしていることから、透析専門医や非常勤医からの協力が得られている。増床に際して医師 2 名の増員を考えており、また、透析専門医の雇用も検討している。一方、循環器系、消化器系の合併症に対応するため、全身管理も重要と考える。

● 委員

複雑な症例、例えば糖尿病性の脳梗塞、或いは心筋梗塞、心不全等の患者は、紹介元の病院に返すことが難しい。そういった患者に対応するには、そういった症例に対応できる医師が何名在院しているかという点と、そのための病床を何床準備するかという点が非常に重要である。紹介元となる急性期病院の立場からしても、明確にお聞かせいただきたい点である。

○ 開設者

当然、紹介元の対応を最優先に病床を準備する。当院では今まで、逆紹介ではない患者は殆どいない。殆どすべて、二次、三次救急の受け皿として病床を準備する予定である。また、当院の看護師や看護助手は、重症患者の受け入れについての経験値が高い。

● 委員

透析患者の生活を支えるという面で、看護師の役割は非常に大きいですが、貴院の看護師と准看護師、看護助手の配置予定数は、法定必要数と同数になっている。今後、認定看護師や臨床工学技士の採用等について、どのようにお考えなのか、聞かせていただきたい。

○ 開設者

臨床医師は 2 名採用している。また、当院で長く勤める准看護師で、何十年と透析を専門にやってきているスタッフがいる。

● 委員

医療安全確保という観点から、それで本当に十分であるのか、疑問である。

● 分科会長

その点は、改善点としてお考えいただきたい。

● 委員

リハビリについて、OT（作業療法士）、PT（理学療法士）の配置はそれぞれ 2 名ずつということだが、増床後、重症患者を受け入れられるにあたっては、リハビリ対応を十分に準備しなければ、その後、患者を在宅医療へ返すということはかなり困難と考える。この体制で足りるのか。

○ 開設者

重症患者は、消炎鎮痛処置を施し、ベッド上でのリハビリを行っている。少しでもご自分で動ける患者については、リハビリ室で訓練を行う。

● 委員

患者一人に何名で対応されるのか。具体的にどのようなリハビリプランを想定されているのか。例えば、合併症のある血管疾患の患者では、足腰のサポートが重要である。1 対 1 のリハビリでは、通常 1 回 20 分程度を要する。こういった症例をどのように対応され、それに対して人員配置は十分であるのか。

○ 開設者

PT2 名、OT2 名の計 4 名を配置予定であるが、当院はリハビリに重点をおいており、不足するようで

あれば人数を増やしていきたい。

- 委員
今の診療所では、既に配置されているのか。
- 開設者
現在は有床診療所であることから、OT、PT は配置していない。マッサージ師 1 名とその助手を配置している。
- 委員
リハビリには嚥下の対応が必要だが、ST（言語聴覚士）は配置されない予定とみうける。それで十分なリハビリが可能であるのか、非常に不透明と感ずるため、お聞きした。
- 分科会長
私も OT、PT2 名ずつの体制では少ないと感じる。委員の要望もあり、開設にあたり再考いただきたい。重症な患者に対応されるためにも、必ずご検討願う。
- 副分科会長
合併症や腎不全などの重症疾患で透析が必要な状態では、患者の予後は、対応する施設によって大きな違いが出てくる。そういった観点からも、専門職員の人数を是非、増やして頂き、慢性透析だけではなく急性期の患者にも対応するという、院長のご対応をお願いしたい。
- 開設者
承知した。
- 委員
繰り返しになるが、重症患者にはリハビリや周辺ケアが大変重要であり、十分に準備をお願いする。

[審議]

[神戸掖済会病院]

- 副分科会長
地元の垂水区医師会から、意見書は届いていないのか。
- ◎ 事務局
開設予定者からは、区の医師会へ既に説明に赴かれ、内容についても了承されていると聞いている。
- 分科会長
掖済会病院についてお認めしてよろしいか。
(異議なし)

[（仮称）明芳外科リハビリテーション病院]

- 委員
説明資料の内容と、口頭説明されたことの整合性が、少々取れていないと感じた。須磨区医師会の意見書が添付されており承認されている点、大丈夫であろうと思うが。
- 委員
重症の透析患者に対応する医師を含めて、どのように対応するかという点については良くわからない。現実には、そのような患者を多数預かっている病院として、大いに期待をしており、患者を送り、任せる立場の急性期病院としては、きっちりと確かめたい。
- 委員
当審議会の複数の委員から、重症で複雑な症例の患者に対し、透析専門医以外でも適切なケアができる医師を配置できるのかと問われていることについて、答えることができていない。須磨区医師会長の承認の文書が提出されているが、疑問点が多い。
- 委員
関連グループで老健施設等を持っておられるが、そこで話を聞く限りでは、入所者の QOL（生活の質）を考慮しながら適切に対応されているようだ。しかし、急性期対応となると非常に疑問がある。医療安全という観点が配慮されていないと感じるし、急性期患者の QOL に着目すれば、各委員から意見があったように、ST や歯科衛生士の採用による、十分なリハビリ体制、つまりチーム医療体制が必要になるにもかかわらず、その辺りの説明が不透明と感じた。開設にあたり、審議会から一定の条件を出してはどうか。
- 委員
病床部会で院長が語られた抱負では、今後、認知症を抱えた透析患者の対応が課題になるであろうから、そのような症例に対応していきたいということで、非常に明快であった。しかし今日の説明では、

診療内容をどのようにしていきたいという点が、不透明であったと思う。

● 副分科会長

今日の委員の意見を集約し、分科会長と相談の上、開設の条件として守っていただきたいことを明記したい。

● 分科会長

医師の確保とリハビリ体制の充実といった点を中心に、副分科会長と協議し、当審議会意見に附帯条件を付けるということで承認してよろしいか。

(異議なし)

【(仮称) 坂井整形外科クリニック】

開設者より資料 6 の説明

〔質疑〕

● 副分科会長

入院患者について、夜間対応をどのようにされるのか確認したい。

○ 開設者

当院の基本方針として、健康な患者の半月板損傷についての対応を、一番の診療対象とすることを予定している。その他、日帰り手術で対応可能な患者を対象とすることを予定している。手術後に患者が安静する場所を確保するのが今回の病床開設の目的であり、そこでは基本的に夜越しをしない。日帰りできない患者については、最初から協力病院に依頼し、そちらで手術いただく考えである。

しかしながら、不可抗力でお泊りいただくような場合も想定している。月に一度にも満たないと考えているが、その様な場合は医師が診療所に宿直する予定である。看護師を宿直させることも可能であるが、緊急の場合など、医師が宿直するのがもっとも安全と考えている。

● 委員

薬剤は、院外処方が前提になるのか。

○ 開設者

院外処方を前提にするが、緊急薬剤に関しては院内に揃える予定にしている。

● 副分科会長

0泊1日とは、診療報酬上、どのような扱いとなるのか。

○ 開設者

短期滞在型の手術点数が定められており、例えば手術後の回復室使用も短期滞在型の手術医療となり、入院とは別枠の診療報酬が請求できる。但し、それには認可が必要であり、条件を満たすように計画を進めているところである。認可されれば、1床を持つことは、経営上大きな負担にならないと考えている。

● 分科会長

開設が認められた次のステップとして、その申請を予定されているということか。

○ 開設者

そうである。申請には実績が必要となる。認可されると、先ほどの診療報酬を請求できるようになる。

● 分科会長

手術については、殆ど、内視鏡施術を前提にされているのか。

○ 開設者

そうである。ひざの内視鏡手術や、ばね指、巻き爪の手術、或いは、局所麻酔で少々切開することを想定している。一般整形外科では手術室を使用せず、病室で対応するが多い。そこでは感染リスクや、洗浄ができないという問題がある。また手術後、抗生剤の点滴を一般の外来患者と同様に施すよりも、回復室で施し、そこで2、3時間安静にさせていただき、帰っていただく方が良いと考える。現在の診療所でも夜間は21時位まで診療を行っており、それまでに患者を帰せないことは今後も基本的にないであろうし、問題があるようであれば、協力病院が近くにあるのでそちらにお送りする。実際のケースとして、ブロック注射で気分を悪くされた患者を、協力病院にお送りし、入院させていただき、私が翌朝に回診をする形で病診連携を行ったことがある。患者ニーズを考慮し、今回の計画を作った。

● 委員

地元医師会の意見書は取得済みか。

○ 開設者

10月14日付けで頂戴している。

〔審議〕

〔（仮称）坂井整形外科クリニック〕

● 副分科会長

病院内で、例えば詰所の横の部屋で休んでいただくだけでも、短期滞在型入院加算を請求できるのでしょうか。

◎ 事務局

診療報酬には、「短期滞在手術基本料」がある。これは、日帰り手術や1泊2日入院による手術、4泊5日入院による短期滞在手術の基本料である。これらは一定の基準に適合すると、請求できるようになると記述されている。

● 委員

入院の診療報酬であるのか、加算であるのか。

◎ 事務局

短期滞在手術の基本料ということであり、加算ではない。

● 分科会長

外来対応ではなく、手術室で対応する必要があるのか。

◎ 事務局

そうである。それが要件の一つとなっている。

● 分科会長

形成外科などでは、当初1泊を予定しながらも、手術当日にお帰り頂くような場合が多い。

● 委員

眼科などでもそうである。

● 委員

当院の眼科では、基本的に当日お帰りいただく。そうでないと、病床が追いつかない。

● 委員

需要は間違いなく、増えるであろう。

● 委員

口腔外科でもそうなるのではないか。

● 分科会長

冠動脈手術の患者は、日帰りされているのか。

● 委員

当院では2泊3日で対応しているが、現在、1泊2日のパスを作成している。心臓カテーテル検査では、日帰りの患者もおられる。

● 分科会長

神戸大学医学部附属病院でも、入院をしていただくようにしている。それでは他に意見はよろしいか。坂井整形外科クリニックについて、承認してよろしいか。

（異議なし）

〔今後の予定について、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、県に提出させていただく。

● 分科会長

それでは閉会とする。