

## 第5回佐久市医療体制等連絡懇話会 会議録

日 時：平成23年4月23日（土）午後4時より

場 所：佐久勤労者福祉センター2階第5会議室

### 参加者

学識経験者 昭和大学病院 皮膚科教授 飯島 正文  
学識経験者 社団法人長野県看護協会佐久支部長 菊原 明美  
社団法人佐久医師会 会長 坂戸 政彦  
社団法人佐久医師会 副会長 金澤 秀典  
社団法人佐久医師会 総務理事 隅田 俊子  
長野県 健康福祉部医療推進課 企画幹 村山 隆一  
長野県 佐久保健福祉事務所副所長 中島 光敏  
長野県厚生農業協同組合連合会 病院再構築特別対策本部長 内堀 茂  
長野県厚生農業協同組合連合会 総務部長 西條 一彦  
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 院長 伊澤 敏  
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 地域医療部長 朔 哲洋  
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 診療部長 渡辺 仁  
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 事務長 油井 博一  
佐久市立国保浅間総合病院 病院事業管理者（院長）村島 隆太郎  
佐久市立国保浅間総合病院 地域医療部長 仲 元司  
佐久市立国保浅間総合病院 救急医療部長 松永 祐治  
佐久市立国保浅間総合病院 事務長 安藤 俊之  
佐久市行政顧問 工藤 猛  
佐久市 市長 柳田 清二  
佐久市 副市長 小池 茂見  
佐久市 企画部 部長 井上 尚  
佐久市 市民健康部 部長 岩間 英一

### 事務局

佐久市 地域課題対策局 局長 中山 雅夫  
佐久市 地域課題対策局 佐久総合病院再構築対策室 室長 小林 一好  
佐久市 地域課題対策局 佐久総合病院再構築対策室 再構築対策係 係長 佐々木 和弘  
佐久市 地域課題対策局 佐久総合病院再構築対策室 再構築対策係 主任 油井 貴樹

<p>事務局 (佐久市 中山局長)</p>	<p>本日は、第5回佐久市医療体制等連絡懇話会開催のご案内を申し上げましたところ、遠方より、また、公私とも大変お忙しいなかご参集を賜り、深く感謝申し上げます。</p> <p>私は、佐久市地域課題対策局長の中山と申します。</p> <p>議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、これより第5回の佐久市医療体制等連絡懇話会を開催させていただきます。</p> <p>はじめに会長より挨拶をいただきますが、皆様、既にご承知のとおり、佐久市におきましては4月1日より岩崎前副市長に代わり新たに小池副市長が就任をしております。</p> <p>このことから当懇話会におきましても規約第4(2)により会長を佐久市副市長が務めることとなっておりますので、現時点で小池副市長が会長となっておりますことを申し添えます。</p> <p>それでは会長より挨拶をお願いいたします。</p>
<p>会長 (佐久市 小池副市長)</p>	<p>ただいまご紹介いただきました、4月1日付けで佐久市副市長に就任いたしました、小池茂見でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>本日は、第5回の佐久市医療体制等連絡懇話会の開催につきまして、ご案内をさしあげましたところ、お忙しい中、大勢の皆様にお集まりいただき、心より感謝申し上げます。</p> <p>さて、これまで4回開催してまいりました本懇話会では、佐久総合病院再構築により変化する地域医療体制への対応についてご協議をいただき、協議の中で、(仮称)基幹医療センターが紹介型の病院で、地域医療支援病院を目指し、それぞれの医療機関がこれに協力をして役割分担をし、連携を深めていくことが、皆様の間で確認をされていると伺っております。</p> <p>そして、昨年7月に、佐久医師会、浅間総合病院、佐久総合病院の3者におきまして、このことを共通認識として取り組んでいただくため、長野県健康福祉部長、佐久市長、長野県厚生連理事長の立ち会いの下、「佐久総合病院再構築に係る医療体制等協定書」が締結されたものと伺っております。</p> <p>また、この協定書の締結によりまして、本懇話会の重要な役割として、佐久総合病院の再構築により変化する医療体制が地域住民のために機能しているかを検証することが、位置づけられております。</p> <p>本日の第5回の懇話会ですが、今後本懇話会を、より機動性の高い会議体とするため、「規約変更」等についてご協議いただきたいと思いますと考えております。</p>

<p>事務局 (佐久市 中山局長)</p>	<p>また、(仮称) 基幹医療センターの実施設計が固まったことを受けまして、整備に要する総事業費を含む「整備計画」につきまして、佐久総合病院よりご説明をいただきます。どうぞよろしくご審議をお願いいたします。</p> <p>佐久市といたしましては、「世界最高健康都市の構築」を大きな施策の一つとして考え、現在その構想策定を実施しておりますが、佐久総合病院の再構築は、佐久市の医療体制の充実に大きな影響を与えることから、その実現のため本懇話会の役割は大変重要であると考えております。</p> <p>本日は、貴重な時間を割いていただきまして、お集まりをいただきました皆様に、改めて感謝を申し上げます。</p> <p>活発なご議論・ご検討をお願い申し上げる次第でございます。</p> <p>本日は、よろしくをお願いいたします。</p> <p>続きまして、次第にはございませんが、人事異動等で今回初めてご出席された方がいらっしゃいますので、私のほうからご紹介をさせていただきます。</p> <p>着席順に奥の方から申し上げます。</p> <p>はじめに長野県看護協会佐久支部長の菊原明美様です。浅間病院 看護部に勤務されております。</p> <p>続きまして、長野県厚生連の常務理事で、病院再構築特別対策本部長の内堀茂様です。</p> <p>続きまして、長野県 佐久保健福祉事務所 副所長 中島光敏様です。</p> <p>続きまして、浅間総合病院救急医療部長の松永裕治様です。</p> <p>次に市の方ですが、浅間病院事務長の安藤俊之です。</p> <p>続きまして、市民健康部長の岩間英一です。</p> <p>以上、新たにご参加いただいた皆様、役職等が変わられた皆様のご紹介をさせていただきます。</p> <p>それでは、議事に移らせていただきますが、その前に、お手元に配付してあります資料のご確認をお願いいたします。</p> <p>本日、お手元に配布申し上げてありますのは、まず、上から「会議次第」、「参加者名簿」、「席次表」、そして、資料として右肩に資料No.が付してございますが、資料No.1として「佐久市医療体制等連絡懇話会規約の改正について(新旧対照表)」、資料No.2として「佐久総合病院(仮称)基幹医療センター建設概要」、そして、資料No.3として「佐久総合病院基幹医療センター運営基本計画(案)概要版(平成22年2月)」、以上6種類となっております。</p> <p>資料が不足の方は、お申し出下さい。</p> <p>よろしいでしょうか。</p>
---------------------------	--

<p>工藤議長</p>	<p>それでは、これより議事に入ります。 議事の進行にあたりましては、規約に基づき工藤行政顧問に議長をお願いしております。 よろしく願いいたします。</p> <p>よろしく願いします。では、さっそく議事に入ります。 まず、(1)の会議録署名人の指名であります。この指名につきましては、当懇話会規約の「3組織」にあります各号の若い順からそれぞれ1名ずつ2名を議長の私のほうから指名するというので参加の皆様にご了承いただいております。 それでは、本日第5回目の懇話会の会議録署名人ですが、佐久医師会の金澤副会長と長野県健康福祉部医療推進課の村山企画幹をお願いいたします。 事務局から何かありますか。</p>
<p>事務局 (佐久市 小林室長)</p>	<p>ありがとうございます。 事務局を担当しております、佐久総合病院再構築対策室の小林と申します。よろしく願いします。 今回の会議録は、編集が出来次第、会議録署名人の皆様へ送付等させていただきますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>工藤議長</p>	<p>では、よろしく願いいたします。 それでは続きまして、議事(2)規約の改正に移ります。 事務局より説明をお願いいたします。</p>
<p>事務局 (佐久市 小林室長)</p>	<p>それでは、規約の改正につきまして、ご説明申し上げます。 資料No.1の「佐久市医療体制等連絡懇話会規約の改正について」をご覧ください。 今回の改正につきましては、昨年7月に関係者の皆様のご理解のもと「佐久総合病院再構築に係る医療体制等協定書」が締結されたところでありますが、この協定書において、懇話会の役割等が新たに明記されたこと、また、各医療機関の診療機能の役割分担の一層の明確化と連携について、より具体的、機動的に、また実効性ある取り組みとするため所要の改正を行おうとするものです。 それでは、条文に添って説明をさせていただきますが、左側に記載してございますのが現在の規約、そして右側に記載してございますのが改正案でございます。比較しながらご覧をいただきたいと思っております。</p>

はじめに、現規約第2の「目的」についてであります。まず(1)の「地域医療連携に関する事項」を改正案の(2)へ繰り下げ、現規約(2)の「長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院の再構築に関する事項」を「佐久総合病院再構築に係る医療体制等協定書(平成22年7月10日締結)において、懇話会の役割として記された事項」に変更し、改正案の(1)とするものです。

これは、先ほど申し上げましたように協定書の中で懇話会の役割が明記されたことから、これを引用し、より具体的な内容として規定するものです。

続いて、第3の「組織」についてであります。まず(1)の「学識経験を有する者」を削除させていただくものです。

これは、今後、懇話会において具体的協議が進む中で協議の機会も増えてくることから学識経験者の皆様にはできるだけご負担をおかけしないよう改正案第5の(4)に基づき、必要に応じアドバイザーとしてご出席をいただけるようにしたいというものです。

なお、改正案第5の(4)においては「会長は、その所掌事務について必要があると認めるときは、「3組織」で規定する構成員以外の者の懇話会への出席を求め、その意見を聴くことができる。」と規定するものです。

次に、現規約第3の(2)の「社団法人佐久医師会の会員」を「社団法人佐久医師会の役員」に変更するものですが、これは、これまでの「会員」とする規定では参集範囲が広過ぎることから実情に合わせたかたちで「役員」に限定させていただくものです。

なお、他の会員の出席が必要な場合は、改正案第5の(4)により対応するものです。

また、先ほど(1)「学識経験を有する者」を削除していることから改正案においては(2)以降を一つずつ繰り上げております。

次に、第4の「会長及び副会長」についてであります。まず(2)の「会長は、佐久市副市長をもって充て、副会長は、委員の互選によりこれを定める」を「会長は、佐久医師会長をもって充て、副会長は佐久市副市長をもって充てる」に変更するものです。

これは、今後、具体的な医療連携協議が懇話会の大きな役割となることから、医療現場の状況も充分承知している佐久医師会長を会長とするというものです。

また、副会長については、地域医療を維持していくため、行政も責任ある立場で関与していく必要があることから佐久市副市長を副会長とするものです。

次に、現規約第5条の「会議」についてでございますが、(2)の「懇話

会の議長は、佐久市行政顧問が当たる」を「懇話会の議長は、会長が当たる」に変更するものです。

これは、一般的な会議体のかたちとして会長のもとで議事をすすめていただくよう変更するものです。

続いて、(3)の「懇話会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない」を削除し、新たに改正案の(3)として「懇話会は年2回以上開催するものとし、予め開催計画を定めるものとする」を追加するものです。

これは、懇話会が決定機関ではなく協議組織であることから、まず現規約(3)の出席者数に関する制限を削除させていただくものです。

また、新たに(3)として追加する部分については、懇話会での協議をより深めていくためにも、予め開催回数及び開催計画を明確にしていく必要があることから追加させていただくものです。

次に、(4)の「会長はその所掌事務について必要があると認めるときは、委員以外の者の懇話会への出席を求め、その意見を聴くことができる」を「会長はその所掌事務について必要があると認めるときは、「3組織」で規定する構成員以外の者の懇話会への出席を求め、その意見を聴くことができる」に変更するものです。

これは、現規約の中でも「委員」に関する定義付けがされていないことから、「第3の組織で規定する構成員」という文言に修正させていただくものです。

以上が規約改正についての説明になります。

なお、このあと改正規約についてご審議をいただくわけですが、仮にご承認いただけましたら、4月24日付(明日付)で施行させていただきたいと思っております。宜しくお願いします。

また、資料を1枚おめくりいただいたところに改正後の規約案のみ記載した資料もございますのでご確認ください。 以上です。

工藤議長

はい、ありがとうございました。

ただ今、「規約の改定」についての趣旨を見ていただきました。

私の方から一言追加いたしますと、学識経験者でいらっしゃいました飯島先生には本当にこの会の運営にあたりましては、多大な貢献をいただきました。

特に7月の協定書は本当に飯島先生無くしてはできなかったと、私は今でも思っておりますし、本当に大きな存在でいらっしゃいました。ただ本当にお忙しい方ですので、またアドバイザーとしてはやっていただきたいとは思いますが、ただ飯島先生の本当に端緒、当初からの意見というのは、この会

<p>佐久総合病院 伊澤院長</p>	<p>議に浸透したと。その思想というか、哲学というか、理念というか、そういうものを十分注入していただいたと、私は信じております。</p> <p>とは申せ、また時々ご面倒を、再びご相談にのっていただくことがあるかとは思いますが、またよろしくお願いいたしたいと思ひますし、今までのご苦勞に本当感謝を申し上げたいと思ひます。</p> <p>それでは規約の改定につきまして、ご意見・ご質問等ありましたらどうぞ出してください。よろしいですか？ご意見無ければ、では規約は今、事務局から説明したとおり改定するというにいたします。ありがとうございました。</p> <p>続きまして、次の議事に移りますけれども、続きまして議案のアの「佐久総合病院（仮称）基幹医療センターの整備計画について」であります。</p> <p>昨年7月の中でも「連携の実施」として、実効性のあるものとするために、懇話会において必要な事項について報告するという規定がありますので、本日この場において説明をいただくものであります。</p> <p>基幹医療センターは申すまでも無く、佐久地域の正に核となるわけでありまして、紹介型でもあるし、同時に昨今の災害にあったような、災害拠点病院としての道もあるわけでありまして。非常に大きな使命を持っていると、私も被災地に行ってまいりましたが、その現場において、災害拠点病院の本当に大事なことというか、つくづく理解してきたところであります。</p> <p>今後、この基幹医療センターですね、いろんな意味で役割的に担っていくということになります、その中で具体的な整備計画ですね、今、どこまで進んでいるか。ご説明をお願いしたいと思います。</p> <p>それでは、佐久病院の院長の伊澤でございますけれども、私の方からですね、議案のAでございます「佐久総合病院（仮称）基幹医療センター整備計画」について、まず説明をさせていただきます。</p> <p>先ほどの資料No.1のですね、目的のところにございました目的（1）のところですね。佐久総合病院再構築に係る医療体制等協定書（平成22年7月10日締結）でございますけれども、その時にですね、締結されました協定書はですね、皆様の手元にございます「佐久総合病院基幹医療センター運営基本計画（案）概要版 平成22年2月 佐久総合病院」と書いてございます。これがですね、基になっております。昨年の7月にですね、これを基に3者で協定書を結ばせていただいたわけなんですけれども、その基本的な確認事項についてですね、ここで再度もう一度確認をさせていただきます。</p> <p>一枚めくっていただきまして、1ページ目にですね、佐久総合病院基本理念、行動目標でございます。佐久病院はですね、再構築のですね、基本的にはこの理念に基づいて基幹医療センター、そして地域医療センター、仮称でございます</p>
------------------------	---

すけども、運営をさせていただくという覚悟でございます。そしてその下にですね、行動目標が書いてございます。

それに対して2ページ目ですね、全体計画になります。再構築の基本的考え方ですけども、再構築の基本的な考え方としましては第1行目でございます。キーワードは、「病院完結型医療体制」から「地域完結型医療体制」への転換であるということでございます。そして、その一番下のところにですね、そういったことを、医療機関の皆様と同時にですね、地域の皆様にも十分理解をいただきながら、この計画を進めていかないといけないということが書かれています。

2番目としまして、再構築と両センターの機能分担ということなんですが、基本的にですね、基幹医療センターは第1期の計画としてその再構築を進めるということで、これは平成25年度の開院を目指しております。そして地域医療センター、これも仮称でございますけども、第2期の計画ということで、平成28年度の運営の開始を目標としてございます。それから更にその下の方ですね、5行目辺りに基幹医療センターは、とありますけども、基幹医療センターは原則として救急・急性期医療・専門医療を行う紹介型の病院という風にございます。救急・急性期医療・専門医療を行う紹介型の病院として、再構築を進めていくということでございます。

以下、その内容について若干触れてございますが、下の方ですね、下から3行目、地域医療センターは、とあります。地域医療センターは佐久病院の本院であり、地域に密着した市民の病院として、医療・保健・福祉サービスを包括的に提供するセンターとして、機能させていただくというのが基本的な機能分担の考え方でございます。

その次に、基幹医療センターの計画ということで、基本理念、2ページ目から3ページ目の上の方にかけて、基本理念を書いてございますけども、このような目標と言いますかね、思いでこの基幹医療センターの方は再構築を進めてまいりたいということで、重要なことがその下の方、基本方針、2番目の基本方針というところに記載させていただいております。

2番目、基本方針の①ですね、基幹医療センターは原則として救急・急性期医療・専門医療を行う紹介型の病院でございます、ということです。そして②ですね、佐久広域、東信地域の基幹病院となるように整備を進めてまいりますということでございます。③としましては「高機能診断センター」を設置しまして、地域連携システムを構築しまして、検査・診断機器等の共同利用を進めていきたいということで、佐久広域の検査センターとしても機能をさせていきたいということでございます。そして④ですね、地域医療支援病院としての役割をきちんと果たせるような、そういった条件を満たす、地域医療支援病院



としての条件をですね、きちんと満たす形で整備を進めてまいりたいという風  
に書いてございます。更に5番目にはですね、東信地域のマグネットホスピタル  
として、医師や医療従事者の確保に努め、また医師をですね、必要があれば  
ですね、東信地域の医療機関に派遣できるようなそういった機能も持ってい  
きたいという風に考えております。以下6番目からですね、その次のページに  
ございます11番目のものに関してはですね、お読みいただければ分かる内容か  
という風に考えております。

3番目ですね、4ページの3、機能及び規模につきましては、そこに資料と  
してあげてございますとおりです。診療科、病床数、それに表としてあげさせ  
ていただいております。5ページ目ですね、現病院の、一番上の表ですね、参  
考として現病院との比較がございますけれども、基幹医療センターは合計しま  
すと450床で整備をしていきたい。そして、地域医療センターは300床と  
する。合計しますと、再構築になったあとは750床になるということです。  
今、現在821床ございますけれども、実質稼働はもう少し少なくなるんです  
が、若干の病床数のその削減が必要になってくるかということでございます。

3番目、4番目、外来の規模、診療機能の特徴についてはその下に書いてあ  
りますけれども、4つの柱とその他の6つの機能ということで、まとめさせて  
いただいておりますが、4つの柱というのはですね、まず①として救命救急セ  
ンター機能ですね、②として脳卒中・循環器病センター機能、③としましてが  
ん診療センター機能ですね、④としまして周産期母子医療センター機能とい  
うことでございます。

その他6つの機能としまして、その次のページ、6ページ目でございます。  
まず、専門的な医療を提供する医療機関であると、基幹医療センターです。紹  
介患者を中心に診ていくということが、①に書いてございます。②としまして  
は災害拠点病院としてもですね、きちんと整備をして期待される役割をす  
ね、きちんと果たせる病院にしていまいりたいということです。そして③として、  
地域医療支援機能をしっかり持っていくと。地域医療支援病院としての条件を  
満たす、そういう整備をしていくということでございます。④としまして、高  
機能診断センター機能ですね、先ほど説明したとおり、こういった機器をす  
ね、地域の医療機関の皆様にも利用していただけるようなですね、そういう体  
制を整えてまいりたいということです。5番目として、研修・教育機能です  
けれども、佐久病院は臨床研修指定病院でございますけれども、毎年15名ほ  
どの研修医が集ってきますけれども、そういった研修医の教育、そしてそのあ  
との後期研修医の教育等、これからも力を入れてやってまいりながらす  
ね、必要な医療機関に医師を派遣できるような機能も持っていきたいとい  
うこと  
ござ  
います。

<p>佐久総合病院      朔再構築推進本部      長</p>	<p>以上、昨年協定書をですね、締結する際にですね、確認をさせていただきました基本的な事項について、再度簡単でございますが、説明をさせていただきました。</p> <p>続きまして、それ以後にですね、進めました計画の内容について、再構築推進本部の朔本部長の方から説明をいたします。</p> <p>続きまして、横長の「佐久総合病院（仮称）基幹医療センター建設概要」というのをご覧ください。一枚めくっていただきまして、概要について説明をさせていただきます。</p> <p>新病院の概要です。開院目標年度は平成25年度です。病床数は450床として、救命救急病棟20床、集中治療室等のハイケアの病床が42床、合わせて62床、全病床の15%ほどそこに充てております。</p> <p>敷地面積は130,000㎡です。建物規模としましては450床、建物面積としまして46,300㎡となっております。</p> <p>外構ですが、駐車場は立体駐車場300台、平面駐車場約700台という計画です。事業費につきましては225億円、建設事業費は右の方にですね、表を書いております。</p> <p>建物建設費130億、医療機器整備費60億、これPET・CTを含みます。それから外構・駐車場・付帯設備等で32億、無形固定資産、これ電子カルテシステムですが、3億を計上しております。電子カルテは先行導入をしておりますので、値段的には少なくなっております。計225億です。</p> <p>それから財源の方ですが、自己資金、借入れも全部含めまして、145億、それから支援をお願いしておりますその他資金としまして80億、合わせまして225億という建設事業費の概要です。</p> <p>建設コンセプトですが、一つ目は急性期病院にふさわしい明快な機能構成ということで、水平に機能を連携した階構成になっております。主な診療機能は3階フロアまでで、完結をしております。それから2番目としましては広大で緑豊かな敷地の特性を活かした療養環境をつくっていきたいと思っております。以下はご覧ください。</p> <p>一枚めくっていただきまして、配置図でございます。進入口は北側の入口、それから南側に2ヶ所あります。それで中にはですね、四角い建物が真ん中にありますが、ここが診療棟、外来棟になります。南の方にVの字型が3つ合わさったような建物がありますが、ここが病棟です。緑を多く残しまして、中に遊歩道も整備しようと考えております。給食棟、それから変電棟ですかね、電気施設が別棟でつくられるのと立体駐車場が別棟であります。</p> <p>続きまして、1階フロアを見てください。一番右側のブルーの場所が外来棟</p>
--	---

です。それから真ん中が検査機器、それから緑の下の方にありますが、放射線治療・PET等を整備していきます。それから左側の病棟関係は特にですね、がん治療の内科系の病棟になってまいります。がん治療に来られた方は、入院された方は水平移動で放射線治療の方とかに行けますし、検査機器による検査を受けられるという配置にしております。それから病棟の南側のところには、南側じゃないですね、下側の方には通院治療センターってありますが、通院しながらも化学療法を受ける施設も1階のフロアに用意しております。それから診療棟と病棟の間にあります高機能診断センターというのが、院長の方から説明をいたしました他の医療機関の方から紹介をいただいて検査をする方の受け入れ先となっております。あと、今回の震災で大変重要な役割があると再認識をしました災害拠点病院としての機能は、その高機能診断センターの上にホールがありますが、ここには酸素配管等をしまして、災害時には病棟運用ができるようにしております。あと、ブルーの外来関係に関しましては待合ホールに酸素配管をしまして、ここが押し寄せてくる患者さん方の診療をする場所になってくるという設計をしております。ここも酸素配管等を入れております。

2階フロアを見ていただきたいと思います。2階フロアは超急性期、それから救急のフロアになっております。右側の救命救急センターですね、これが2階にありまして、救急車スロープを上がって2階に横付けにされます。そこから入院が必要な方は下の救急病棟の方に入院になります。緊急手術が必要な場合は水平移動していただいて、黄色いところに手術室関係がありますが、ここで手術を受けて、そのあとはその上側にありますGICUとか、HCUのようなハイケアのユニットで、その後の治療を行うということになります。最近あります心筋梗塞等ですね、血管内治療に関しましてはグリーンのアングリオと書いていますところが、血管治療室でございます。こちらの方に水平移動して治療すると。お産で急に来られた方は、その病棟と診療棟の間に分娩室を設けておりまして、ここで分娩をする。必要があれば帝王切開を手術室の方で受けると。その周術期関係の手術の前後の入院の患者さんは、2階フロアに集中的に入っていただくという配置になっております。ですから、災害でもエレベーターが動かなくなりましてもこのフロア関係で移動の流れにおいては全部動いていくという関係であります。

3階が周術期のⅢの病棟があります。これ整形外科とリハビリが必要な患者さんになります。それから循環器・脳疾患のセンターの方はこれ脳卒中、それから循環器リハが必要な患者さんがいらっしゃいます。その辺の患者さんが水平移動でリハビリテーションを受けられるという設計にしております。リハビリテーションの下の職員食堂はここも酸素配管をしておりまして、災害時には病室を用意するという予定でおります。それからヘリポートの方が右側の方に

ありますが、ここにヘリが2台止められるようになっておりまして、ここからすぐ直下の救急のセンターの方にはエレベータで下りるという設計図になっております。

あとはその次のページは4階でして、レストランがございます。その他はもう機械室等が4階にはあるという形になっております。

その次めくっていただいて地下には霊安室、解剖の部屋が黄色であります。その他は薬剤、それから物流、給食、それから中材、手術材料等の滅菌をする場所が設置をしております。

最後のページが断面図ですが、建物の構造が断面で書いてありますが、診療棟の方が免震構造、病棟の方が耐震構造で、2棟建ての設計になっております。以上です。

工藤議長

はい、ありがとうございました。

それでは今までの説明につきまして、何かご質問・ご意見等ありましたらどうぞ。ありませんか？無いことは無いと思うんですが、それでは皆さん考えて、私の方から幾つか質問したいと思えます。

まずハードの面はこれでやっていくということがあって、また震災の影響もこれ資材の関係ですとかね、非常に不足しているものが出てきたり、その資金も少し上がるんじゃないかという予想もあって、この資金計画について、若干こう不安はあるわけですけど、それはそちらの方でやっていただくとして、このソフトの面です、運営のところちょっと聞きたいんですが、このページの最後の6ページですかね、この小さいの。6ページの6つの機能で、3と4の地域支援機能と高機能診断センターの役割を果たすということになっておりますが、今、長野県におきましてもそのオープンカルテのオープンですね、これを今、信大を中心にして長野地域医療連携構想と、それからお互いにもうカルテを見合うようなシステムを、これから今年、来年に向けてつくって、構築していくという話が出ているわけですね。多分、私が思うに長野県全体レベルで2次医療圏同士の連携を強くしていくというのが、これがもう基本になるはずでして、信大がやっているシステムをそのまま、このままオープンされても利用できるかって言うと、なかなか難しいんじゃないかと。というのは、ここでやはり、ここでの佐久病院と浅間病院が核になって、そこでカルテ開示なり、佐久地域としてのその地域連携というものをやっていかなきゃいけない。今、クラウドコンピュータを入れますと資金的にもそう高くないし、ベンダーが違っても、今、双方向で一応オープンができるような時代になってきていますが、ただこれ、つくっちゃってからね、新たにいろいろやるって言うのも、できないことが多いわけです。今なんか良いチャンスなんで、できれば

<p>佐久総合病院      朔再構築推進本部      長</p>	<p>この情報化について、どのようにこれからやっていくか。病院が出来てからつくるより、今からそういうように進めていった方が良くに決まっているわけで、そういうことについては何か検討されていますか？</p> <p>これ両方は、浅間病院と佐久病院の両方お伺いしたいんですけども。</p> <p>医療情報の連携システムについてご説明します。</p> <p>工藤議長の方からご説明ありましたクラウド型ですね、システムというのはまだちょっと発展途上で、現状ではなかなか厳しいという判断をしまして、電子カルテの導入は今回、今年度でもうベンダーを選定いたしました。NECに決めさせていただいております。NECの方で入れさせていただいて、それをその今の本院の方で稼働させまして、基幹医療センターにはですね、そこからネットを通してですね、制御線ですけれどもそのまま繋ぎ込みをして、2つの医療機関が1つの電子カルテシステムで運用するという、そういう形を考えております。ですから、基幹医療センターと地域、いわゆる本院の方の電子カルテは同じ患者さん、同じIDを見て、例えば基幹の方で、この患者さんが本院の方でどういう診療をしたかかっていうのは、ワンクリックで全部見れるように、そこは繋がります。というか、1つの電子カルテでやります。その先ですね、他の医療機関との連携に関しましてはIDリンクというシステムがあるんですけども、これNEC系はIDリンクをしまして、富士通系がホープ地域医療連携システムというのをやっているんですけど、IDリンクの方は既に導入予定でやっています。先行的に小海分院と周囲の国保診療所、それから田辺クリニックさん、木村クリニックさん、どんぐりの森クリニックさんを含めましてのIDリンクのネットワークは今年、今年度から動かし出しています。まだちょっとトラブルでいろいろ情報が見れないようなんですけど、それと同じシステムをこちらの方に入れますので、またそれに関しましてはちょっと医師会の先生方とご相談をさせていただいて、備えていきたいと思っております。</p> <p>このIDリンクのシステムの特徴としましては札幌に本部がありまして、そこに全部バーチャルなこう病院情報を入れていって、そこからは見に行くというような形ですので、他の医療機関でIDリンクが入っているところだと、全国どこでも繋げるという状況になっております。それで他の医療機関がもしそれを入れれば繋がるということで、どんどん広がってきております。富士通の方がそれに危機感を感じていますのか、そのIDリンクとのインターフェースを、今、急いでつくっております、それはもう出来上がったようでして、実はIDリンクを入れておけば、富士通とも連携が出来るという状況ですので、今、現状でこれを入れておけば、富士通系、NEC系、IDリンクを入れたところは全部繋がるという状況になっておりますので、2次医療圏間の形で</p>
--	--

工藤議長	<p>の、例えば東信（基幹）医療センターの方でIDリンクを入れれば、即可能になる状況がもう数年後にはできるという風に思っております。</p> <p>ここには高機能の診断センターということがあって、施設のその設備の相互利用ということを謳っているんで、それを使って十分やっていけるということですね。浅間病院はどんな風でしょう？</p>
浅間総合病院 村島院長	<p>はい。浅間病院はですね、その電子カルテはもう既に入っているんですけど、その更新の時期が非常に近づいております、ただですね、その2次整備との兼ね合いでですね、更新を今年の秋にすべきなのか、ちょっと遅らせ気味にするのかということですね、ちょっと検討する余地があるということですね、先ほど工藤先生がおっしゃいましたように信州大学が中心になってですね、長野県全体でですね、電子カルテをですね、お互いに見ることができるような格好でのですね、動きが進んでますので、それちょっと当院参加するのが少し遅れましたけれども、次回からは参加させていただいてですね、そういう意味でちょっと乗ろうという話ですね、院内ではですね、どれだけ情報をですね、ほとんど全て公開すべきだと、私は考えているんですけども、そういうコンセンサスを得てですね、その病院間でのやり取りをですね、進めていこうという風には考えております。</p>
工藤議長	<p>これは両病院で少し相談とかそういうことは、今までは？</p>
浅間総合病院 村島院長	<p>まだ、はい、はい、まだですね。</p>
工藤議長	<p>でもこれはやっていかなきゃいけない。やはり医師会としても、これあのう、今、長野県医師会もちょうどこれ立ち上がったところで、積極的に参加していくということでやっているんですが、まだどういう風になるか、まだはっきりしていない。ちょうど立ち上がったばかりですので。</p>
浅間総合病院 村島院長	<p>恐らく、多分その長野県も全体でですね、ほとんどの病院がですね、情報のやり取りができるような格好に進むのが理想的ではないかと、私は考えております。</p>
工藤議長	<p>当然病院間はそうですね、ただ開業医の方とすると、やっぱり全体的には、やっぱり2次医療圏の連携をより充実した方が良くなって、もう一つ</p>

	<p>はその連携パスについてもね、今までカルテ、あまり利用できてなかった紙ベースだったのが、これもこのIT化による連携パスの使い方、非常に効率が良いかなという予想もありますんで、この辺もやっぱり誰、どこがやるかっていう問題があって、NPO法人、長野県の場合はNPO法人を作って、そこでこう運営をしていくっていう形を取るようなんですけども、それに全部向ってしまっただけなのかどうかということも検討課題と思いますが、医師会としてはどうですか、その辺のところやっていますか？</p>
<p>佐久医師会 坂戸会長</p>	<p>医師会の方としましては工藤先生のご意見を伺いまして、信州大学の関係、あと、佐久病院の今、NECのIDリンクを使うという、使いたいということでは始めているので、まだその調整を今後していかなきゃならないということなんで、まだ準備段階で、まだその具体的なことはまだ。</p>
<p>工藤議長</p>	<p>これはもう重要な問題で、やはりこのところしっかり詰めておかないと、今後なかなか有機的な連携ができないと思うんで、どういうシステムが良いか、この会でやるべきものなのかどうかも含めて、ちょっと検討していただければと思いますけれども。朔先生、何か？</p>
<p>佐久総合病院 朔再構築推進本部長</p>	<p>信州大学のやつですね、うちの職員が参加をさせていただいたんですけども、まだちょっと目鼻が全く付いていないので、これ何年かかるかということが一つありますのと、実質上ですね、その電子カルテのいろんなタイプとインターフェースを取るのに、やっぱり数百万ずつかかっていくんですよ。そうすると、一つのシステムだとこのカルテだと繋げるけど、それ以外を入れている先生は繋がらないというような心配をしております。で、IDリンクの方は今、大体電子カルテの8割ぐらいはカバーできているということでしたので、うちの方では採用させていただいて、開業医の先生方レベルでのその開業のクリニック用の電子カルテから情報を公開するのもですね、数社始まっていますので、一番先行的に進んでいるからっていう認識を持っております。それまでにこう信州大学が目指しているものが、同じような機能までたどり着けるかどうかというのを見て、やっぱり両にらみで行くしかないかなと思っています。</p>
<p>工藤議長</p>	<p>いろいろ試行錯誤のところもありますんで、はっきりしないところもあるんですが、これは重要な課題ですので、ぜひ検討していただければと思います。</p> <p>それでは他に何か、今の再構築につきましてご意見ありましたらどうぞ。</p>

<p>昭和大学病院 飯島教授</p>	<p>よろしいですか？飯島先生、お願いします。</p> <p>ハードのことはお話いただいたとおり、ソフトのところですね、5ページの(3)でですね、基幹病院は保険外併用療養費、選定療養費の、紹介状どおりのというか、保険外をとろうということで、そんなある意味では紹介状を持った方をきちんと診ますよという正当さ。</p> <p>これがね、市立病院と基幹病院との温度差というか、今の話のポイントは2つ。1つは夜間帯をどうされるおつもりかということですね。</p> <p>というのは私どもの病院も、これ、今後救急はですね、入院しない患者は全部8000円取ろうということになっているんですけども、そういう使命で1次、2次のところは特に市立病院が病院の使命からいって、本来受ける。逆に、浅間病院の方から紹介状を持って基幹病院に来るということにすれば、これは紹介率も付いていかれるんです。これは病病連携であります。そんなような運用しないとですね、救急病院の昼間帯はこれで理解できます。これは先生方も700名いると予定されている。それから選定療養費も切りますというのが、5の3に書いてあるのはそういうことだと思いますが、夜間帯、救急時間帯の棲み分けをどうされるのかという姿勢は、両病院で話し合いを持たれているのでしょうか、ということですね。</p> <p>だから例えば夜間でも夕方開業の先生に行かれて、そこから救急、紹介状を持って行かれた方は、これは基幹病院。或いはフリーのなしのものは、もう浅間病院がまず窓口になって、そこで選択、選別をして、2次でも、1次、2次で扱えるものと、3次のは基幹病院でお願いするというふうな運用の、ソフトの話は話し合いが進んでいるんでしょうかっていう、質問です。</p>
<p>工藤議長</p>	<p>はい、どうでしょう？まだ進んでいないような気がしますけど、どうでしょうか？はい。</p>
<p>佐久総合病院 朔再構築推進本部</p>	<p>ある程度はもう話の範囲は進んでおりまして、2次～3次をこの基幹医療センターが受けるということで、基本的にはウォーク・インを受けない救急車対応をメインでやっていくと。</p> <p>ただ、化学療法中で通院をこの基幹医療センターにされている方等のやっぱり夜間救急等はウォーク・インで来られる方も、やはり対応しなければいけないだろうというのは、やっぱりそういうのはありますけれども、専門病院としての使命の夜間救急はそっちのウォーク・インを受けますけれども、その他は救急車をメインでということで、それ以外の1次、2次救急を浅間病院の方と本院の方、それから医師会の方でということろまでは、話し合いは一応あった</p>



	<p>という認識しております。</p>
<p>昭和大学病院 飯島教授</p>	<p>はい、理解しました。ありがとうございました。</p>
<p>工藤議長</p>	<p>よろしいですか、それで。はい、他に何かありましたら。 一つ、私の方からお伺いしたいんですけど、いろいろな問題これから医師会と3者協議で出していただくといいと思うんですけども、これは基幹医療センターの運営はどうやって、運営委員会というようなものはどのようなスタンスで考えていらっしゃるか、ちょっとお伺いしたい。</p>
<p>佐久総合病院 伊澤院長</p>	<p>昨年協定書を結ばせていただいた時にもですね、その辺りの話し合いがあったと思うんですが、地域医療支援病院ですね、要求される事項が決まっておりますので、それに則った形でですね、運営委員会を構成させていただいて運営をしてみたい。定期的な開催は当然必要になってくるだろうという風に考えております。</p>
<p>工藤議長</p>	<p>それも構成等含めて、これから提示していただくということになりますね。</p>
<p>佐久総合病院 伊澤院長</p>	<p>はい、そのように考えております。</p>
<p>工藤議長</p>	<p>他に何かありましたら。よろしいでしょうか？ では、それでは最後の議案「イ その他」ということです。出席の皆さん方、全体を通じて何かご意見ご質問等ありましたらどうぞ。ありませんか？よろしいですか？それでは事務局から何かありましたらどうぞ。</p>
<p>事務局 (佐久市小林室長)</p>	<p>はい、それではお願いいたします。 次回の開催についてでございますが、ご提案をさせていただきたいと思えますけれども、今回の懇話会におきましてご承認いただきました規約の中で、懇話会につきましては年2回以上開催するものとし、予め開催計画を定めるものという風にしておりますので、原則的にはまず半年に1回の年2回とさせていただきますというところでございまして、4月と10月の開催を基本とさせていただきますという風に考えております。 なお、次回につきましては10月で調整をさせていただきたいと思えますが、よろしくお願いをいたします。</p>

<p>工藤議長</p>	<p>では次回10月ということで、よろしくお願ひします。</p> <p>それでは、本日予定されておりました議題は全て終了いたしました。皆様、ご苦勞様でした。</p> <p>それでは以上を持ちまして、議長の任を解かせていただきます。ありがとうございました。</p>
<p>事務局 (佐久市中山局長)</p>	<p>工藤行政顧問におかれましては、長らく本会の議長をお務めいただきました。大変ありがとうございました。おかげさまでこの間の連携協議も大きく前進することができました。引き続きご助言をいただければ幸いと思っておりますのでお願いいたします。</p> <p>次は、ここで新会長に次回からなられます坂戸会長様より一言ご挨拶をいただきたいと思いますが、お願いいたします。</p>
<p>佐久医師会 坂戸会長</p>	<p>佐久医師会長をしております坂戸です。</p> <p>本懇話会の規定改正により佐久医師会長が懇話会の会長を務めることになりました。懇話会はその目的としまして、佐久総合病院再構築に係る医療体制協定書にかかる役割、地域医療連携に関する公共の協議といった地域医療に大きく関わる会であります。会長という重責を担うわけですが、地域医療を守るために会をとりまとめていきたいと考えておりますので、皆様のご協力をよろしくお願ひいたします。</p>
<p>事務局 (佐久市中山局長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>本日ご出席の皆様方には、大変貴重なお時間を割いていただきまして、この佐久市の医療連携に係る話し合いにご参加をいただきまして、大変ありがとうございます。心より感謝申し上げます。</p> <p>これにて、第5回の佐久市医療体制等連絡懇話会の会議を終了とさせていただきます。大変どうもありがとうございました。</p>

会議録署名人

金澤 秀典

---

村山 隆一

---