

第10回佐久市医療体制等連絡懇話会 会議録

日 時：平成26年12月2日(火) 午後7時より

場 所：佐久市保健センター 2階

参加者

社団法人佐久医師会 会長 金澤 秀典
社団法人佐久医師会 副会長 多田 博行
社団法人佐久医師会 総務理事 岡田 稔
長野県 健康福祉部医療推進課企画幹兼課長補佐 熊谷 健吉
長野県 佐久保健福祉事務所 所長 小林 良清
長野県厚生農業協同組合連合会 代表理事専務理事 油井 博一
長野県厚生農業協同組合連合会 企画管理部長 近藤 昭一
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 統括院長 伊澤 敏
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 統括副院長 西澤 延宏
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 副院長 朔 哲洋
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 統括事務長 飯島 秀人
長野県厚生農業協同組合連合会佐久医療センター 院長 渡辺 仁
長野県厚生農業協同組合連合会佐久医療センター 事務長 小林 睦志
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 診療部長 澤井 信邦
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
学識経験者(規約第5条(4)) 佐久穂町立千曲病院 院長 小林 正明
佐久市 副市長 小池 茂見

事務局

佐久市 市民健康部 部長 比田井 和男
佐久市 市民健康部 健康づくり推進課 課長 工藤 正子
佐久市 市民健康部 健康づくり推進課 地域医療係 係長 佐々木 和弘
佐久市 市民健康部 健康づくり推進課 地域医療係 主事補 茂原 健志

—会議録—

<p>事務局 (佐久市 比田井部長)</p>	<p>予定の時間より若干早いですが、全ての皆様がお集まりになりましたので、始めさせていただきたいと思います。今日は、第10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、公私とも大変お忙しい中、皆様のご参集を賜り、厚く感謝を申し上げます。</p> <p>私は、佐久市役所市民健康部長の比田井和男と申します。どうぞよろしくお願ひします。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、どうぞよろしくお願ひします。</p> <p>ただ今より第10回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。お手元の会議次第に沿って進めさせていただきますので、よろしくお願ひします。それでは、始めに金澤会長よりごあいさつをお願いします。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>改めまして皆さんお寒い中、ご苦勞様でございます。この懇話会の会長を務めさせていただいております。佐久医師会の金澤でございます。本懇話会は、平成22年に締結されました協定書の中で、佐久医療センターが地域医療支援病院をめざすにあたっての、医療連携の取り組み状況を検証する機関と位置付けられています。佐久医療センターが開院し、約9ヶ月が経過した訳でございますが、本日の会議では大きく3点程ご提案申し上げ、ご協議をいただくものでございます。</p> <p>まず一つ目は、佐久医療センターの開院後の診療状況についてご報告をいただき、また開院後の状況につきまして他の医療機関からの意見を伺う予定です。</p> <p>二つ目は、佐久医療センターがめざす「地域医療支援病院承認」についての現状のご報告をいただきます。三つ目は、佐久総合病院の本院再構築の状況についてであります。いよいよ建物整備が本格的に始められる時期が来ておりますが、本院がめざす医療をお伺いすると共に、他の医療機関との役割分担や連携についてご意見を伺いたいと思います。</p> <p>最後に、この地域における医療連携体制の今後についてもご協議をいただきたいと思っております。</p> <p>佐久医療センター開院後の地域医療の更なる充実をはかる為には、引き続き医療連携が欠かせないと考えておりますが、こうした点について忌憚のないご意見をお寄せいただければと考えております。何卒ご協力の程をよろしくお願ひ申し上げ、開会のご挨拶とさせていただきます。よろしくお願ひ致します。</p>
<p>事務局 (佐久市</p>	<p>ありがとうございました。続きまして、次第にはございませんが、本日、本会に初めてご出席いただいた委員さんがお二人いらっしゃいますので、ご紹介</p>

<p>比田井部長)</p>	<p>申し上げます。お二人共、組織の人事異動により異動されて来られました。大変恐縮ですが、私の方でお名前を申し上げますので、その場で起立をお願いします。</p> <p>それでは、お名前を申し上げます。</p> <p>長野県 健康福祉部 医療推進課 企画幹兼課長補佐 熊谷健吉様</p>
<p>長野県健康福祉部 医療推進課 企画幹兼課長補佐 熊谷 健吉</p>	<p>熊谷です。よろしくお願い致します。</p>
<p>事務局 (佐久市 比田井部長)</p>	<p>佐久保健福祉事務所 小林 良清様</p>
<p>佐久保健福祉 事務所 所長 小林 良清</p>	<p>よろしくお願い致します。</p>
<p>事務局 (佐久市 比田井部長)</p>	<p>ありがとうございました。以上2名でございます。続きまして、本会規約の第5(4)に基づき、会長の求めに応じ、ご意見をいただく為にご出席いただいた方をご紹介致します。佐久穂町立 千曲病院 院長 小林正明様</p>
<p>佐久穂町立千曲 病院 院長 小林 正明</p>	<p>小林です。よろしくお願い致します。</p>
<p>事務局 (佐久市 比田井部長)</p>	<p>それでは、議事に移らせていただきますが、その前にお手元の資料の確認をさせていただきます。上から「会議次第」「参加者名簿」「席次表」、それから資料の方ですが、右肩に資料番号が入っていますが、資料NO.1-1の「本院・佐久医療センター実績月次推移」資料NO.1-2「地域別患者数」、資料NO.1-3「佐久総合病院・佐久医療センター救急患者比較」、資料NO.2の「地域医療支援病院の承認要件」、資料NO.3の「佐久総合病院(本院)基本構想改定版」、資料No.4の「休日小児救急の受入れ状況」の以上6種類となっております。資料が不足の方は、お申し出ください。</p> <p>それでは、これより議事に移らせていただきます。議事の進行にあたりまし</p>

<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ては、規約第5(2)において「懇話会の議長は会長が当たる」となっておりますので、これより金澤会長に議長の方をよろしく願います。</p> <p>それでは規約により議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いします。それでは、議事、(1)の会議録署名人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事でよろしいでしょうか。</p> <p>ご意見ございませんので、ご了承いただいたものとさせていただきます。それでは、本日第10回目の懇話会の会議録署名人を、JA長野厚生連佐久総合病院統括院長 伊澤敏委員と、浅間総合病院 病院事業管理者兼院長 村島隆太郎委員に願います。</p> <p>それでは、議事に移らせていただきます。議事ア「佐久医療センター開院後の診療状況と課題について」でございます。</p> <p>まず佐久医療センター開院後の、本院及び佐久医療センターにおける外来、入院並びに救急患者の受入れ状況について、佐久総合病院からご説明をお願いします。</p>
<p>佐久医療 センター 小林事務長</p>	<p>佐久医療センターの小林でございます。それでは、資料に沿いまして、順次ご説明申し上げますので、よろしくお願いします。座ったままで失礼します。</p> <p>それでは、アの「佐久医療センター開院後の診療状況と課題」について、資料No.1-1をご覧くださいと思います。佐久医療センターが3月に開院し、11月末で9ヶ月間が経過しました。本日の資料は10月末現在の推移をお示ししております。まず一枚めくっていただきますと、新入院患者数というところでございます。</p> <p>表の見方でございますが、昨年度と比較して、二つ分かれた施設ごと、その施設を合計した今年度というところでお示ししてございます。</p> <p>昨年度というところが紫、医療センターにつきましては黄緑、本院につきましては青、今年の医療センターと本院を合わせたところが、オレンジのグラフになっておりますので、よろしくお願いします。</p> <p>3月から10月のところで来ておりますが、全体的には、右肩上がりの顕著なところで推移をしているところでございます。10月直近の数字を見ますと、今年本院と医療センターを合わせますと、新入院がひと月1345人でございました。昨年同月は1169人で、新患につきましては3月からずっと、昨年を上回っているというところでございます。続きまして、平均在院日数でございます。佐久医療センターにつきましては、直近のところで11日。本院につきましても短縮をはかっているところですが、14.8日という事で、両施設共、大</p>

変短くなってきている事が見て取れるかと思えます。一枚返していただきまして、延べ入院患者数でございます。合計すれば、昨年を若干下回っておりますが、効率化というところでは、先程の平均在院日数もございまして、また新入院については増えているというところもございまして、全体としましては、こういった状況で推移しているところでございます。

一枚返していただきまして、手術件数でございます。こちら、530件で両施設共に、手術件数が増えてきており昨年と比べても上回っている事になります。もう一枚返していただき、救急の状況でございます。救急車搬送患者数ですが、合計では314件で、本院と近隣の病院でトリアージを進めているところでございますが、10月の推移したところがございまして、全体としては、昨年を上回る受け入れをしているところでございます。

それから、次のページが入院単価でございます。昨年本院の合計単価が、5万7044円という事でしたが、施設を分ける中で、佐久医療センターでは、直近のところで、7万5538円まで上がってきているところでございます。もう一枚返していただきまして、入院の収入というところでございます。こちら本院と医療センターを合わせますと、昨年を上回る入院収入が得られており、12億770万1千円という数字が見て取れると思えます。返していただきまして、外来の単価ですが、医療センターとしましては10月の直近のところで、2万1039円まで上がってきています。もう一枚返していただきまして、外来収入でございます。こちら、医療センターと本院を合わせますと5億5707万4千円で昨年を上回っているところが見て取れると思えます。それから、外来の延べ患者数につきましても、直近の10月のところでは、本院・医療センターの合計は、ほぼ昨年を上回っています。医療センターにつきましても、当初のところの混乱も含め、少し少なめではありましたが、他の医療機関へ紹介する中で、少しずつ増えてきているところでございます。

最終ページでございますが、平均外来患者数で医療センターが652人、本院につきましても879人、合計は1531人で3月から見ますと、昨年より少々少なかったのですが、直近10月では昨年並みとなっております。1-1の資料につきましても、以上でございます。

佐久医師会
金澤会長

ありがとうございました。ただ今の佐久総合病院本院、及び佐久医療センターの分かれた後の報告ですが、外来・入院・患者の受入れの現状について昨年との比較を交えご報告をいただきました。ただいま少し駆け足でしたが、今ご報告いただきました内容について、ご質問等はございますでしょうか。いかがでしょうか。はい、どうぞ。

佐久保健福祉 事務所小林所長	多くの統計が精神科を除くというところが多いですが、この理由と、精神科を除くと書いていないところは、あくまでも精神科も含めてという事で理解してよろしいのでしょうか。2点お願いしたいと思います。
佐久医療 センター 小林事務長	精神科を入れますと一般病床のところ、若干単価的などが下がりますので、一般的に出す資料につきましては、精神科・歯科を除くという事で、整合性を取るようにさせていただいております。
佐久保健福祉 事務所小林所長	もう一点書いていないところは、精神科・歯科を入れているという事です。
佐久医療 センター 小林事務長	はい、そちらは入っています。
佐久医師会 金澤会長	よろしいでしょうか。他にいかがですか。
浅間総合病院 澤井診療部長	平均在院日数のことに関してですが、かなりセンターの方でも徐々に短縮して来ているのですが、この原因というのはベッドの稼働率が、例えばパーセントで出してないですが、場合によっては100%を超えるとか、入りきらない状況があつて、それでやむを得ず退院とか、そういうような形でしょうか。
佐久医療 センター 渡辺院長	それはないです。一応病床稼働率は80%の前半であります。確かに救急の病床はある程度制限がありますので、そういう点はあるかもしれませんが、基本的にはクリニカルパスでやっています。病状が長くなるようであれば、それは必要に応じてセンターで治療を継続して行くという中では、外泊の件とか色々な事につきましては、患者さんと相談しながらはやっていますけれど、無理にという事ではないです。
浅間総合病院 澤井診療部長	ありがとうございます。
佐久医師会 金澤会長	今、自然にやってこんな感じという事ですか。

<p>佐久医療 センター 渡辺院長</p>	<p>ある程度努力は必要なのですが、今は回復しております。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>半年以上経過してだいぶ傾向が見えてきたのだと思いますが、収益的にはこれは予測の範囲内なのでしょうか。</p>
<p>佐久医療 センター 小林事務長</p>	<p>はい、だいたい計画通りです。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>予測の範囲内での、患者さんの受入れ及び診療状況という事で、大変結構な事と思うところがございます。他にございますか。</p> <p>医療連携、病床連携については、後ほど話を進めたいと思いますので、とりあえずよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、こうして佐久医療センターが開院して半年以上経ちまして、この地域における医療ピラミッドのトップの病院が開院した訳でございます。このツガミ跡地への移転問題が出てから、最初に懸念されましたのが、周辺の病院への影響、この地域の医療が成り立つのか等、色々な意見が長い間討論されてきたかと思えます。そこで約半年以上が経過致しまして、だいたいの状況は想定の範囲内という事でございますが、順調に立ち上がったという事で、こうした佐久医療センターの開院スタート以降につきまして、それぞれ他の医療機関の状況について、ご報告いただければと思います。まず浅間総合病院の方からお願いします。</p>
<p>浅間総合病院 村島院長</p>	<p>浅間病院でございますが、救急車の受入れ台数は増えております。佐久病院・佐久医療センターも増えているという事ですので、どこも増えているようで、救急車を使われる方が増えているという状況があるかと思えます。</p> <p>ただCPAなどの重症な患者さんが運ばれるというケースは減っており、トリアージが上手くいっているのではないかと考えております。</p> <p>それと、入院患者数、外来患者数に関して当院は若干減っておりますが、これは佐久病院の影響というよりは、当院の内科医師の不足による為であると分析しております。以上です。</p>
<p>佐久医師会</p>	<p>ありがとうございました。なかなか難しい面もあると思います。</p>

金澤会長	<p>それでは、今日特別お越しいただいた千曲病院の小林先生、千曲病院における検証、佐久医療センターが開院後いかがでしょうか。</p>
千曲病院 小林院長	<p>救急車の台数はわずかですが増えているようです。救急隊の方で、トリアージをちゃんとしていただけまして、地元の患者さんでそれ程重篤でない方が増えている状況です。外来も少し増えております。入院は減っているのですが、それは4月から千曲病院の隣に特養が出来たりしまして、病院の機能を考えた中で、一般病床を10床、それから療養型を10床、計20床減らしまして、その影響で入院は減っているという状況です。</p> <p>あとは、町の人口も徐々に減って来ておりまして、入院のニーズは今のところ下がっているのかなというような印象を持っています。</p>
佐久医師会 金澤会長	<p>ありがとうございました。それでは、診療所を代表しまして、岡田先生お願いいたします。</p>
佐久医師会 岡田総務理事	<p>開院当初は紹介等でいくつかトラブルがありましたけど、今はそんな事はほとんどなく、土曜日に医療センターも本院も連携室を空けていただけるようになりまして、大変ありがたく思っております。</p> <p>ただ、まだ当番医をやっていて、救急の患者さんを受け入れてもらえないというような状況があるので、その辺を今後何とかしていただきたいというのが、たぶん私だけではないと思うのですが、開業している先生達の中ではあると思うので、よろしくお願ひしたいと思ひます。</p>
佐久医師会 金澤会長	<p>ありがとうございました。一つ、資料の説明が抜けておりました。申し訳ございません。また医療連携体制については、後ほどご説明いたします。</p> <p>その前に資料1-2と1-3の佐久医療センターが出来てからの変化について、ご説明をお願いしたいと思います。</p>
佐久医療 センター 小林事務長	<p>資料NO.1-2でございます。患者さんの地域別の動向という事で、10月の直近のところでお示しをさせていただきます。上段が外来患者数、下段が入院の延べ患者数です。左のグラフに、昨年10月の全体の地域別患者数が出ています。これに対しまして、今年開設以降の本院の地域別患者数、隣に佐久医療センター、本院と佐久医療センターの合計の比率という事で、全体の中では、平成25年度と平成26年度の中では、そう大きくは地域別では、変化はございませんが、やはり施設別に見ますと、本院は地域に密着した病院になっていますし、佐久市、南佐久を含めると、75%が常に本院の患者を占める状況でございます。</p>

	<p>す。逆に佐久医療センターにつきましては、南佐久、佐久市というところでは52%となっております。より広域に佐久医療センターとしては、患者さんに来ていただいているという状況になると思います。</p> <p>下段の入院につきましても、全体とすれば、25年度とそう大きくは変わっていませんが、地域に密着した地域別になっておりますし、医療センターにつきましては、外来同様、佐久医療圏以外を含めた中で患者数が増えています。</p> <p>続きまして、資料 NO. 1-3 でございます。救急患者の比較をグラフにしたものでございます。上段に救急外来患者の月平均がでございます。25年度につきましても、昨年の1月から12月の月平均となります。26年度の本院、医療センターにつきましては、この3月から10月までの月平均で比較をさせていただきます。</p> <p>全体につきましては、平成25年度は1465人に対して、平成26年本院センター合わせ1333人になっています。特に小児救急のところを心配いただきましたが、昨年247人に対して、今年は302人と小児については受け入れが増えているところでございます。この全体の内訳としまして、下に二つグラフがでございます。救急で運ばれた数と、ウォークインで入った数になります。救急は先程の報告にもございますが、全体としては増えています。ウォークインは、全体としては減っていますが、小児についてウォークインは増えているというようなグラフになっています。資料1-2 資料1-3については以上です。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>大変興味深いデータだと思いますが、佐久医療センターは東信地区トップの医療機関と位置づけられている訳で、そうであれば、例えば外来及び、入院を周辺からの患者さんをたくさん引き受けていただきたいという、目的があったのだと思います。このグラフを見る限りでは外来、入院共に佐久医療センターは、佐久地域に比べると、他の地域からの紹介患者が増えている、先程申し上げた当初の目的をある程度達している、という気も致します。小林先生この辺は、いかがでしょうか。</p>
<p>佐久保健福祉 事務所小林所長</p>	<p>この資料1-2で気になったのが、小諸、上田、東御こちらの方ですね。ただこれを見ると、小諸市は若干増えているように思うのですが、上田、東御、小県は、ほとんど変わらないという事で、これ医療センターの機能と合わせて、おそらく上田の方も以前よりも医療体制が進んでいるという事があって、やはり東信全体というか、メインはやはり佐久地区が中心だなという印象を受けております。</p>

<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。合わせると、さほど変わっていないという感じもしますね。例えば、外来で佐久の患者さんが本院の方に増えていると、特に入院患者さんは他の地域が増えたから、佐久地域が相対的に減っているのか。本院の方に非常に集中しているような気がするのですが、これはどういうふうに解釈したらよろしいでしょうか、渡辺先生。</p>
<p>佐久医療 センター 渡辺院長</p>	<p>難しいところですね。医療センターに入院されて、臼田とか南佐久郡の患者さんにつきましては、長期療養が必要な場合には、本院も利用させていただくということもありますので、お互いの協力する中でやっています。そうなると、あまり大きな変わりはないと、考えてもらえればよろしいかと思います。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>佐久医療センターが、初期の治療の目的を達成して、患者さんを退院、トリアージする場合、どういう点を根拠にして医療機関を探しているのでしょうか。</p>
<p>佐久医療 センター 渡辺院長</p>	<p>基本的には、患者さんがお住まいの地域の基幹となるような病院や、中心となる病院、あるいは目的にあった治療の出来る病院を考えています。その患者さんがどこに住まわれているかという事を基本に考えております。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>美里なんかは人がけっこう多いという事ですね。本院に移ったという事で、本院も佐久市の人が増えているというふうにも考えられるわけですね。</p>
<p>佐久医療 センター 渡辺院長</p>	<p>そうですね。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。救急車に関しましては、佐久広域では、右肩上がりで出動の台数が増えておまして、これは上田コントロール分科会でもよく話題になるのですが、数年後には一万台になるのではないかと、という感じで、非常に出動が増加している現状がございます。先程のお話でも、浅間病院の方も千曲病院も増えているという事でした。救急隊の方のトリアージがかなりなされていて、本当に重症な患者さんは医療センターへお願いしているというような現状があるのだと思います。この辺は事前からこの会が取り組んでいた、ウォークインを減らすとか、重症の患者さんは医療センターへ、というようなこの会の方針が比較的徹底した一つの効果ではないかと思えます。</p> <p>救急車の搬送について、現在医療センターの方で何かお困りの点はございますでしょうか。</p>

<p>佐久医療 センター 渡辺院長</p>	<p>救急車の搬送につきましては、本当に救急隊のトリアージがしっかりしているという事と、それから相談させていただきながらというところがあります。むしろ、我々の方で救急の体制、スタッフも含め、まだ不十分なところがあり、手術の体制も夜間の受入れ、大きな手術を一件やっていると、なかなか次の手術を受けられなかったりするところがありますので、その辺は我々の体制というのが十分でないというところがありまして、稀にですがお断りする事がありますので、その辺の調整が私達の調整なのですが、やっていく必要があると考えております。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。またその辺は、ご検討いただけるようにもう一回ゆっくりでいいので、よろしくお願ひしたいと思います。せっかくお見えですので、松永先生と澤井先生、佐久医療センター開院前後で、浅間病院の小児科においては、何か変化はございますでしょうか。</p>
<p>浅間総合病院 澤井診療部長</p>	<p>小児科に関しましては、患者数はそれ程大きな変化はありませんが、痙攣等の脳症といった患者さんの救急車で受入れを積極的にさせていただいています。1次から2次救急の部分での外来入院対応という形で、非常に効率的に運営できるような印象があります。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。むしろ以前より効率的にできているという感じですか。</p>
<p>浅間総合病院 澤井診療部長</p>	<p>はい本当に助かっております。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございます。救急の方ではいかがでしょうか。</p>
<p>浅間総合病院 松永救急医療 部長</p>	<p>先程院長が言った通りで、救急車の数としては増えているけれども重症例が少なくなっているという事がある以上に、大きな変化はないと伺っています。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>台数自体は先程増加しているという事ですが、数は三千とか。</p>

<p>浅間総合病院 松永救急医療 部長</p>	<p>具体的な数字は忘れてしまったのですが、数は増えています。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>それでは、佐久医療センター開院後の地域医療の変化について何かお話ありますでしょうか。いかがでしょうか。</p> <p>小林先生、南の方では住民の人達は、例えば紹介状を持って行かなければいけないというのは、そういうのはかなり徹底していると思ってよろしいのでしょうか。佐久市では、かなり広報をして努力していたと思うのですが、南佐久郡に関しては、さほど努力したのかどうかは、私にはよく分からないのですが。紹介状を持っていかなくてはいけないというのは、かなり認識としては、普及しているのでしょうか。</p>
<p>千曲病院 小林院長</p>	<p>事あるごとに、そういう情報は流していますので、私の感覚では、かなり徹底しているのではないかと思います。いかがですか、佐久病院さんは。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ウォークインの患者さんは、どこからが一番多いとかは分かるのですか。例えば、南佐久郡のそこが多いとか。</p>
<p>佐久医療 センター 渡辺院長</p>	<p>データは今持っていないので詳しくは答えられないのですが、確かに資料的には、分割前に、紹介状を持たない初診患者さんは、1日70人～80人と言われていました。佐久医療センター開院にあたって、紹介状を持たない初診患者さんはどのくらいかといいますと、心配したところはあるのですが、1日平均1人か2人という事で、だいたい1ヶ月でも数十人、以前は1700人位の紹介状を持たない新患の患者さんがいらしていたという事からすれば、画期的な数字かと思います。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。それでは、よろしいでしょうか。概ね、警笛含めて、順調な立ち上がりをして、地域の療養病床連携も大きな悪い面での変化はさほど見られないという事で、よろしいでしょうか。ただ個々については、救急車の問題、小児科等の問題も含め、今後検討していかなくてはならない点がございましたので、よろしくお願いします。</p> <p>それでは、続きまして委員の地域医療支援病院の承認の要件の確認についてでございます。当懇話会の大きな役割として、佐久医療センターが地域医療支援病院としての機能を果たせるよう必要な情報を共有しながら連携をはかるという事になっています。佐久医療センターにつきましては、来年の4月時点</p>

佐久医療
センター
小林事務長

における過去一年間の実績により、地域医療支援病院としての承認の可否が決まってくるものと伺っています。つきましては、この承認に向けた現状及び、スケジュールにつきまして、医療センターの方からご説明を伺い、今後の対応等を協議したいと考えております。では、ご説明をよろしく申し上げます。

はい、それでは、資料 NO.2 をご覧いただければと思います。

「地域医療支援病院の承認要件」青ボツでいくつかございますが、一番気になるところは、上から二つ目の点線で囲ってございますが、紹介率・逆紹介率のところになろうかと思えます。その中にも、①②③とそれぞれ、どれをクリアするのかという事がございますが、当センターにつきましては、②の紹介率 65%以上かつ逆紹介率 40%以上であること。ここを目指して取り組んでいるところでございます。その他、共同利用、研修、それから救急医療、耐震構造等々こちらの方も合わせて確認、実証しているところでございますが、相対的に全てを現時点では、全てクリアができていのかかなと思えます。下の資料 2 と小さく四角で囲んでいるところでは、紹介・逆紹介率の基準については、この 4 月に少し算定式が変わったという事です。上の救急患者数が除かれたというところですね、紹介率の率が 60%から 65%、逆紹介率については、30%が 40%以上に上がったという事です。

その他新たな要件として、救急搬送数÷救急医療圏人口×1000≥2 または②というのが、新規に課せられた条件という事になってきています。返していただきまして、小さく囲った資料 3 のところは、紹介率・逆紹介率の計算式の定義という事でございますので、またご覧いただければと思っております。

実際にどうなのかというところですが、小さく囲った資料 4 でございます。医療センターの紹介率・逆紹介率月別というところでございます。4 月から直近 10 月まで月別のところをお示ししてございます。4 月の紹介率が若干欠けた部分がございますが、8 ヶ月間平均しますと、紹介率が 68.4%、逆紹介率につきましては、71.1%で現在推移しているところでございます。

それでは実数についてですが、小さく囲った資料 5 でございます。昨年比のところに行きますと、紹介につきましては倍増となっております。これは先程、先生方のお話にも出ましたが、近隣の先生方のご協力、ご支援が非常に大きいのかと考えております。また 7 月以降の土曜日の休診日における連携室の窓口を空けたところも大きく関与しているのかと思えます。

もう一枚返していただきまして、共同利用という資料を出させていただきます。特に大型の機械、レントゲンを中心に CT、MRI、新しく始めました PET-CT というところで資料をお示ししてございます。昨年の 25 年度に比べまして、月別というところで 26 年度は順次延びているところです。

	<p>特にPETにつきましては、新しく始めた事業ではございますが、順調に右肩上がりで件数が伸びているところです。</p> <p>10月直近のところでは、全体で149件。またその内訳につきましては、右にどこから紹介、検査が入ったかをお示ししてございます。近隣の病院、クリニックからと増えているところがございます。当然医療センター内部というところが、主ではございますが、こういったところも高機能診断センターを上手く活用する中で、地域連携の中でこれから利用を増やせて行ければと考えております。</p> <p>それから、佐久医療センターが地域支援病院を取得するにあたっての条件というところでは、基本的には、年度の実績、今年の4月から来年の3月の一年の実績で県へ申請を進めているところです。それにつきましても、いきなり運営委員会の立ち上げは難しいというところで、まず一回、運営委員会の準備委員会を8月5日に開催をさせていただくところです。議題①～⑤でお示しする中で、次ページ以降でご承諾をいただいた準備委員会の委員の皆様方に色々なところをお伺いしたところが、まず1回目の準備委員会としてはかったという事でございます。これを受けて、年が明けた2月位にもう一度準備委員会を開きまして、本申請、運営委員会というところにつなげていければと思います。資料につきましては、以上でございます。</p>
<p>佐久医師会 金澤院長</p>	<p>ありがとうございました。最後のご報告につきまして、何かご発言ございませんでしょうか。</p> <p>かねてから紹介率・逆紹介率は大丈夫なのかという随分長い間、毎回報告をいただいて、最初は大丈夫か、駄目そうだと言っていたのですが、だんだん大丈夫になってきたという実感がございます。現在の実績を見させていただくと、かなり達成も可能であろうと思うわけではありますが、いかがでしょうか。何かご発言は、よろしいでしょうか。地域医療支援病院を取得していただくという事が、会における非常に大きな問題点でありますので、現状では非常に関係する皆様の努力によって、紹介率・逆紹介率が伸びているという事で、今後も引き続き皆様のお力添えをお願いしたいと思います。</p> <p>また、PET等の利用でございますが、現在は頼めばすぐにできる状況でしょうか。</p>
<p>佐久医療 センター 小林事務長</p>	<p>まだ大丈夫です。1日だいたい8人～10人で検査を実施しております。</p>

<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>新しい非常に強力な医療機器が設置されましたという事で、ぜひご利用いただければと思います。ちょっと医療費が上がるという難点がありますので、できれば慎重に見極めながらという事になると思います。よろしいでしょうか。はい、どうぞ。</p>
<p>佐久保健福祉 事務所小林所長</p>	<p>紹介率・逆紹介率の関係なのですが数字見ると、紹介率の方が高くなっていますが、確認なのですが紹介先は、厚生連の他の病院も当然除かれて算出されているとは思いますが、そうすると本院とか分院、小諸厚生は結構大口が抜けて、尚且つ、68%を保っているという事で理解してよろしいかという事と、逆紹介率は上の定義を見ると、関連病院の関係は書かれていないので、逆紹介率が高いのは、関連病院の逆紹介率が含まれているからでしょうか。確認をお願いします。</p>
<p>佐久医療 センター 渡辺院長</p>	<p>両方共、関連病院は含まれていません。</p>
<p>佐久医師会 金澤議長</p>	<p>はい、今まではあまり書いていなかったという事で、書くようになったという事ですね。これは佐久医療センターだけでなく、医療機関同士でも紹介状をつけるのは、ルーティーンになってきていて、情勢の変化というものもちょっと追い風になっているのかと思います。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、続きましてウ、「佐久総合病院本院再構築について」に移りたいと思います。本年3月、佐久医療センターが開院したことで、既に佐久総合病院 本院においても、機能分化した形で医療提供が行われております。</p> <p>こうした中で、今後施設整備が順次進められるなど、本院の再構築も本格化して行く事が予測されるわけですが、本日は佐久総合病院本院が目指す病院機能など、本院再構築に関する情報について共有化を図る中で、佐久地域全体の医療を提供する在り方について、ご意見をいただきたいと思います。まず佐久総合病院の方から、本院再構築について朔先生よろしくをお願いします。</p>
<p>佐久総合病院 朔副院長</p>	<p>よろしくをお願いします。座ってやらさせていただきます。以前お出しをしました本院の基本構想なのですが、これで工事、入札が今月中に入りますけれども、その間に少し内容の再検討をしました部分を書き換えています。今日はその部分だけ説明をさせていただきたいと思います。</p> <p>資料3の佐久総合病院理念・行動目標は変わっていません。2番目に、これからの地域の高齢化、後期高齢者の増加という中で、介護を含めたお年寄りの</p>

対応をしなければいけないという、「地域ニーズの分析」を入れました。なかなか新しい病院像が皆に理解されないだろうという事で、その部分を追加しておりますので、見ていただけたらと思います。3番の病院機能ですが、センターと何が違うのかという事で全文を追加しております。本院の病院機能を佐久医療センターの病院機能と比較すると、佐久医療センターはキュア（治療）を中心とした病院であり、本院はキュア（治療）をしっかりと行なうのみならず、ケア（思いやり・援助）の心とリハビリテーションの精神を持って、患者・家族・地域を支援する病院である。という一文を付け加えております。

細かな内容の中の 1) 診療内容も変わっておりません。2) 地域医療への取り組みも変わっておりません。3) 研修・教育・研究機能も変わっておりません。

4) 提供する医療の質も変わっておりません。5) の地域社会への関係も変わっておりません。6) の社会的な使命と役割これも変わっておりません。

(7) (8) が少し変わっております。「健康づくりセンター」という形で、糖尿病、慢性腎疾患のような成人病、あるいは生活習慣病といわれるようなものと、保健予防活動を組み合わせたような健康づくりセンターというような構想で一つにまとめておりました。それは、保険診療のものと、保健予防というものが一緒になっているのが分かりづらいという事で、7) としまして糖尿病、慢性腎臓病の診療という形で一つ取り上げております。8) の残りました保健予防、健康づくり活動という二本に分けております。9) の人生の終末期に寄り添い支える医療の提供これは変わっておりません。10) 福祉施設等の設立支援・運営支援と福祉のまちづくりへの協力これも変わっておりません。11) 国際保健医療への貢献も変わっておりません。12) 総合医療・保健情報システム機能、13) 文化創造機能 14) 佐久総合病院グループ全体を総括する本部機能をおくも変わっておりません。

先程の病院機能の変更がありまして、7) のところは、前は6つのセンターという表現をしておりましたが、センターという言葉に関する違和感という部分のご指摘もいただきましたし、以前の検討でも分かりづらいのではないかとという事で、「本院の7つの特徴」という形で見直しております。

本院の7つの特徴とそれらをつなぐ支援機能ということです。1) の総合診療は変わっていないところです。2) の高齢者に配慮した診療連携という形で書かせていただいています。前はすこやか長寿センターという名称にしておりましたが、特徴という形で書いております。3) 小児診療は、内容は変わっておりません。前はすくすく子どもセンターと書いておりました。4) のこころのケアセンター、これは精神科を集約しまして、これは呼び方を含めて変えておりません。5) の地域ケア科と書いてありましたが、地域包括ケアという形で言った方が良いだろうという事で、言い変えております。6)、7) が健康づくりセンタ

一を言い換えまして、6) 健康づくり活動という部分と、7) 腎・糖尿病外来と二つに分けております。内容については大きく変えておりません。支援機能に関しては、次のページです。リハビリの部分を変えて、リハビリテーション総合支援センターという形で、書き換えてあり、文章も少し変えております。前も少しは出ていたのですが、テクノエイド（介護機器）の支援室を作りました。これは今後の高齢社会の中で考えますと、大きな機能になってくるのではないかという事で、支援機能の一つとして、格上げをしております。テクノエイドの管理、利用者に合わせた選択と調整を行うとともに、テクノエイドを利用した負担の少ない看護・介護技術を普及する。それから、佐久総合病院グループにおけるテクノエイド支援の拠点として活動するとともに、外部の研究機関や企業と協力して技術・技術開発システムについても積極的に参画するとして新しく作っております。

3) 総合相談センターこれは、前はよろず相談と書いておりましたが、名称を変えております。大きな5番の診療機能は変わっておりません。

病院概要ですが、精神科の病床を入れて309床という事で、ベッド数の配置は設計図を押し上げる中で、再分配をしております。

地域包括ケア病棟の運用を検討中という事で書いておまして、11月から運用を開始致しました。外来規模は900人の想定でいしましたが、ほぼ同じ位でいっております。その下の診療科目、医師数、併設施設も変えておりません。医師数は今61名という事で、ほぼ想定通りで運用しております。

それから次に1ページめくっていただきまして、工事の予定と変更点です。入札の時期が当初お話をしていたよりもずれこんでいますが、今年の3月から精神科病棟の丸ビルと言われていました西病棟の解体を開始しています。その部分の解体開始と本体の入札の方を分けて工事をしているという事で、ご理解をいただきたいと思っております。入札後、一番上に小さなスケジュール表がありますが、新棟の運用開始は28年度中という事で、29年の3月中には完成をしまして、4月位から運用を実際にやっていくというような予定でいます。その後、解体等がありまして、全ての工事が終了しますが、平成30年度の予定でいます。大変長い状況です。

ローリングを少しご説明致しますと、上の段の現状があります。これから、1月から工事を開始しますが、1月は業者が決まりましたが、色々な準備でありまして、大きな工事はありません。2月頃に入っていきますが、まず既存の外来棟の中の改修と、それからボイラーが今重油で炊いてありますが、これが精神科病棟の下にあります。これをエネルギー棟として新しく作っていく作業が始まります。来年7月位からは、また中の改修の第2弾が始まります。その次の段に移っていただき、北病棟の機能を全て移せる段階になりますとそれら

	<p>を移して、解体作業に入っていきます。解体は一年をかけまして、空いた場所に新棟を作ります。この新棟の大きさですが、前の説明では4階建てとお話していたものが、5階建てに変更になりました。全ての病棟が新しい環境にできるよう変更をしています。病棟も、当初より東側に移行しております。1枚めくっていただいて、新棟が完成して運用が開始しますのが29年の4月以降です。成人病棟の川沿いに一番近い病棟に、それまで患者さんがいらっしゃいますので、手が付けられません。その患者さんを新棟に移しまして、成人病棟内の改修をかけます。その次⑥に移りまして、成人病棟の中に今の7階東西の機能を移しまして、7階の東西の解体を始めます。まず東側から解体をしまして、渡り廊下を作り、つなぎができましたら、今度は西側の7階東西を解体し、外構工事が終わりますと全ての工事が終了します。大変長い計画です。以上です。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。2点程確認したいのですが、病床数309床で11月から地域包括ケア病棟は何床ですか。</p>
<p>佐久総合病院 朔副院長</p>	<p>今38床です。改修の途中で、ベッドは今ドッグの部分が少し減りますので、40床になります。後は、新棟の中で様子を見てからになります。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ざっくりした計算ですと、309床で療養40、精神科70、地域包括ケアが40とすると150床ですね。ドッグが24床あるとすると、いわゆる一般の病床として使えるのは、135床位という認識でよろしいでしょうか。</p>
<p>佐久総合病院 朔副院長</p>	<p>はい。そうなります。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。もう一点お聞きしたいのですが、前から認知症患者医療センターが置かれているのですが、現在の活動状況を伊澤先生よろしいですか。</p>
<p>佐久総合病院 伊澤統括院長</p>	<p>精神科の外来で予約枠を持って、よその病院から患者さんの受入れといいますか予約に応じているという事と、病棟でも認知症の患者さんを診ているという事で、本院の方で精神科の対応をしております。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>認知症が増えているというのはご存知の通りですが、今佐久市の方でも認知症の対応をどう対応したら良いかを検討を進めているところですが、以前介護</p>

	<p>との連絡会に出た時に、これも問題になりましたが、ほとんど知られていないのですよ、認知症疾患医療センターがあるという事自体が。では、そちらへどんどん回せばいいのではないかという意見が出たのですが、とてもじゃないけど、どんどん回したら、診てもらえないという現状があるわけですよ。</p>
<p>佐久総合病院 伊澤統括院長</p>	<p>そうですね。今、医師の体制が、3名常勤医がいるという事ですので、医師のマンパワーの不足の問題があり、予約をお待ちいただくという形になってしまうケースが多いですね。何とか医師確保に努めていければと思います。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>具体的に例えば1週間で認知症の方は、何人位診てもらえるのでしょうか。</p>
<p>佐久総合病院 伊澤統括院長</p>	<p>今、大西先生が中心になって診ているのですが、2名から4名位のところで</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>週に2、3人なら大丈夫という認識でよろしいですかね。では、大いに宣伝したいと思いますので。ちょっと今対応に困っている面がありまして、新しい組織作りをするという医師会の中での案もありますが、それでも足りないという事で、せっかく認知症疾患医療センターがあるので、そちらにもお願いしたいと思います。</p>
<p>佐久総合病院 伊澤統括院長</p>	<p>これから増えていく事が予想されますので、ぜひこの病院としても一生懸命やりたいところではあります。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。本院のこの基本構想については、以前に何回もご説明いただきましたが、ようやくその完成版がここで今日朔先生の説明で伺ったという事でございますが、本院のこういった機能、運営方針につきまして、今でも本院はやっている訳で、建物が新しくなってこういう風に、上手くすつきり行くのだろうかという疑問もないわけではないのですが。小林先生近いので、どうでしょうか。130床位の一般病棟をお持ちになるというただ今のお話ですが。</p>
<p>千曲病院 小林院長</p>	<p>ちょっとまだイメージが沸きませんが、近隣にもけっこう私立の病院もありますし、我々の病院もありまして、皆が地域で包括的な医療を心がけてやっ</p>

<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。村島先生どうでしょうか、本院の基本構想について。</p>
<p>浅間総合病院 村島院長</p>	<p>そうですね、まだ流動的な部分がかなりあるという事ですので、当院も地域包括ケア病棟をいつから取り入れるかも、色々考えていかなければいけない状況ですので、そういった人口動態も見ながら佐久総合病院本院の状況をお伺いしながら、進めていきたいと思えます。</p>
<p>佐久医師会 金澤議長</p>	<p>ありがとうございました。この先生方の事なのですが、現在かなりの先生方がセンターと本院を行き来しているという現状があるのですが、これは将来的にはすっきり分けるというような方針か、そうではないのか。</p>
<p>佐久総合病院 伊澤統括院長</p>	<p>これから先も رفتり来たりしながら、両方の病院の事情を分かっていた方がより機能させやすいという考えでございましたので、これから先も رفتり来たりする医師の中でも変わらない、変えない予定です。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>例えば、具体的にある程度重い糖尿病の患者さんがいらした場合は、本院の方で診るという事になるのでしょうか。</p>
<p>佐久総合病院 伊澤統括院長</p>	<p>糖尿病オンリーでしたら本院で診ます。ただし糖尿病を抱えたオペ担当がセンターの方に入ります。その場合センターにいる糖尿病のドクターが術前、術後は管理するという形です。ただセンターにいるドクターは、週に何回か本院へ来て、一緒に仕事をするという形です。逆に本院の方のドクターもセンターの回診をします。双方に行ったり来たり、若干行き来の時間の無駄が生まれますと、非効率な面がありますが、そういう非効率な面を勘定に入れても、行き来する事のメリットの方が大きいと私達は考えます。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>はい、わかりました。例えば、眼科などでは多田先生どうでしょうか。補足で何か。</p>
<p>佐久医師会 多田副会長</p>	<p>眼科に限らず、緊急告示病院になっているわけなので、ここでどうしても、全身麻酔の手術をしなくてはならないと言った時は、それは医療センターでやるのですか。</p>
<p>佐久医師会</p>	<p>眼科ですか。眼科以外で。</p>

金澤会長	
佐久医師会 多田副会長	他の科も含めてです。
佐久総合病院 伊澤統括院長	眼科は基本的に本院の方で、白内障などのオペをやっていますが、実際今年はどうでしたかね、大きな手術はセンターの方でどの位やっていたかね。
佐久総合病院 西澤統括副院長	本院の方でも全身麻酔をやる体制を持っておりますので、眼科や歯科等はほとんど本院でやっていますし、本院の方でもある程度リスクの低い患者さんとかの場合は、今後本院での全身麻酔の手術をもう少し増やす形でやっていきたいと思っています。
佐久医師会 金澤会長	基本的には、眼科は本院だけなのですよね。
佐久総合病院 西澤統括副院長	その通りです。
佐久医師会 金澤会長	眼科の患者さんは本院の方へ行くという事ですね。よろしいでしょうか。全体像、再構築の後半の部分になるのですが、先が見えてきたかなという感じがいたします。最後のところで、佐久総合病院の電子カルテについてお聞きしたいのですが、現在佐久総合病院グループの中では、電子カルテの共有というのは、どことどこの間で、何を引いて行われているのでしょうか。
佐久総合病院 朔副院長	電子カルテはNECを使っております。これで2年になりますが、ワンサーバーは、これは今本院へ置いてありますが、ここから佐久医療センター、本院、それから小海診療所、小海分院の電子カルテの情報は、全部本院のサーバーに入っています。
佐久医師会 金澤会長	前に補助金の関係で南佐久のIDリンクで、普通の開業医の先生のカルテも活用されているのでしょうか。
佐久総合病院 朔副院長	南佐久の方で、千曲川.com という協議会で、開業の先生は、どんぐりの森クリニック、木村先生のところにも置かせていただいて、それから、たなベクリニックまでで運用しています。あとは、国保の診療所でやっています。これ

	<p>は ID リンクというのを通して、小海分院の電子カルテをオープンにするという形で見ていただいております、胃カメラとCTを小海分院で撮りますと、クリニックの電子カルテといいますか、パソコンで画像等撮ったものが全部見れると。入院をしていらっしゃっても見れると。基本あですけれども、ご本人の同意を取って登録をした患者さんのみ見れるという事なのですが、今南佐久の方だけで、千人登録の患者さんがいらっしゃって、時系列に検査が全部見れるのと、そこは入院が小海、分院に入院する事が多いですので、そういった意味合いでは、大変役に立っています。</p> <p>川上村の診療所と、南牧村の診療所が電子カルテ化しまして、今公開する準備をしています。それができますと、双方向の公開になります。今考えておりますのが、南佐久の方で、在宅患者を各々の診療所を持っているのですが、夜間休日の当番を各々がやっていたのを、今、南牧村と川上村と小海の診療所の3診療所で、交代でやろうという企画で動いています。ただ、今カルテが相互には見られない。それを近日中にカルテをお互い見られるようにして、在宅の患者さんにつきましては、全部登録をして自宅でも他のクリニックの在宅患者さんのカルテを見れるようにと緊急対応をしようと考えています。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>かなり現実的に患者さんの情報が、IDリンクを用いて南佐久においては活発に行われているという事でよろしいですか。</p>
<p>佐久総合病院 朔副院長</p>	<p>はい。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>IDリンクは、NECの電子カルテでなくてもできるわけですよね。</p>
<p>佐久総合病院 朔副院長</p>	<p>富士通ともつながります。メーカーの限定は、IDリンクは非常に少ないです。7、8割はつなげると言っておりますので。それと開発が積極的でした、SECという函館の会社なのですが、SEC側は結構お金もあまり取らずに、モデルファイル等色々してくれます。問題なのは、大手の電子カルテメーカーの方が、動きが悪いという感じを受けます。その辺上手くできればいいかなと思います。</p> <p>あと今、佐久総合病院本体側にも同じシステムが入っていますので、その上でまた考えておりますのが、ご相談に上がりたいのですが上田医療センター、各情報の共有ができる医療機関、病院とですね、緊急システムとしてのIDリンクというのがありまして、これは登録をしていなくてもボタンさえ押して緊</p>

	<p>急としますと、病院間で協定を結んでいたら、電子カルテを緊急時に見て良いというシステムです。</p> <p>これを運用しますと、例えば上田から患者さんが他の病院から来ましたという時に、まあその時だけ共有ができるというシステムです。これはまたご相談に上がりながら進めたいと思います。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>広域になればなる程、便利ですね。搬送している間に情報を見ることができると。小林先生、千曲病院も電子カルテにされたのですよね。</p>
<p>千曲病院 小林院長</p>	<p>当院も電子カルテ化を今年の8月から行いまして、やっぱりNECを選んでやっております。IDリンクもできれば、開始したいというつもりでおります。利用の仕方とすれば、なかなか今、町の財政が良くなってきて、検診に対する補助率が、これから悪くなるんですね。今まで、かなり人間ドッグとか検診に町の方からお金を入れてくれていたのですが、それが半減位になるのかな。そういうような事をせざるを得ない中で、出来れば近隣の病院と色々なデータの共有をはかって、同じ検査をレントゲンとか胃カメラとか血液検査等をダブってやらなくてもやれるような検診になっていけば、大変良いかなとそんな風に思っています。又、そんなところで協議させていただけたらと思います。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。画像とか検査データ位の共有ができればと良いと思うのですが、お金がかかる事ですので、また行政にお願いしなくてはいけない面もあると思いますが、それでは先に進めさせていただきます。</p> <p>事項エ「医療連携体制の現状と今後について」に移らせていただきます。佐久医療センターが開院したことで、医療機関の役割分担がかなり明確になり、これまで以上に医療の安定供給に期待が寄せられるところではあります。また一方で、医師、特に病院勤務医師や、特定の専門科の医師の不足が最近佐久地域においても見られ始めております。</p> <p>今後佐久地域において、医療の供給安定をはかっていくためには、「病病連携、病診連携」が不可欠であります。どのような連携が効果的なのか、現状を踏まえながら協議を行いたいと思います。まず、近々の課題となっております小児科の問題についてでございますが、今回は、佐久市から休日小児科急病センターの実情について現状をご報告いただきたいと思います。</p>
<p>事務局 (佐久市)</p>	<p>健康づくり推進課長の工藤でございます。休日小児科急病診療センターについて、現状を申し上げます。</p>

<p>工藤課長)</p>	<p>市では、休日に子どもさんが急病になった際にも、安心して受診していただけるように日曜、祝日、12/31～1/3の年末年始、午前8時30分から正午までの間、浅間総合病院内に市内診療所の先生と、浅間総合病院の医師、スタッフのご協力によりまして、休日小児科急病センターの開設をしているところでございます。開設以来、多くの方にご利用をいただきまして、市民生活の安心確保につながっているものと思っております。ご協力いただいている皆様にご場をお借りしまして、大変感謝を申し上げます。ありがとうございます。ご協力をいただいている先生方の状況につきまして、若干触れさせていただきます。平成24年度に先生方14人いらっしゃったわけですが、現在は12人という体制の中で行っていただいております。更にこの内、お一人は、平日は県外でお勤めになられている先生です。市といたしましては、急病診療センターは、市民の安心確保に大きく寄与している事業として捉えておりまして、是非継続して実施していきたいと考えております。様々な事情によりまして、ご協力いただける先生方が少なくなりまして、ご協力いただいている先生のご負担が増えてしまうことが大変心配しているところでございます。</p> <p>また、このことによりまして、事業の継続ができない状況はぜひ避けたいと考えております。次に休日昼間の小児救急の受入れ状況について、ご説明させていただきます。お手元の資料NO.4をご覧くださいと思います。</p> <p>こちらですが、本年8月から10月までの状況でございます。一番上の佐久総合病院さんのウォークインの患者さんの状況です。月平均13名の患者さんが受診されています。</p> <p>なお、一番下の欄ですが休日小児科急病センターの実績です。月平均156名の方に受診していただいております。月平均大変多くの子どもさんにご利用いただいている状況です。センターの状況につきましては、以上でございます。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございます。実際の数字が8、9、10月の実績でございます。実施主体は、佐久市でございますが実際に実務担当しております、佐久医師会から岡田先生お願いします。</p>
<p>佐久医師会 岡田総務理事</p>	<p>今、佐久市の方から説明があったところですが、昨年までは、小諸北佐久医師会の2名の先生にもご協力いただいていたのですが、今年度からその2名の先生方は、ご都合により参加していただけなくなりました。現在12名で運営しております。その内、一人の先生は本年度より県外に勤務されて、手伝って下さっている事ですが、その先生も来年度までは参加していただけることが確認できたのですが、それ以降に関してはまだちょっと分からないという事で</p>

<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>す。いずれは、いつになるか分かりませんが、協力できなくなるだろうという事で、医師会としましても対応を検討していたところです。</p> <p>その結果としまして休日小児科急病診療センターについては、地域全体で支えていく必要があり、地域住民の方にも充分認知されている事業である事から、佐久医療センターが紹介型の病院であります。それを承知した上で、佐久総合病院、及び佐久医療センターの小児科の先生方にもお手伝いをいただけないかという事で、医師会としてご提案をしたいと思っております。</p> <p>ありがとうございました。最後のご提案に関して、佐久総合病院の方からお願ひします。</p>
<p>佐久医療 センター 渡辺院長</p>	<p>ありがとうございます。佐久医療センターとしましても、内々という事ではないですが、少し相談をさせていただいて来年度から少しずつ参加させていただきたいなと思っております。また岡田先生にもご提案という事で、相談させていただきたいのは、小児の救急の色々な体制につきましてまた今後医師会を中心にしていただきながら、少しその辺のところを浅間病院さんとかにも協力しながら、体制作りに少し我々も協力させていただきたいと思っております。その辺の会議体も含めて、もし作っていただければと思っております。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。澤井先生どうでしょうか、小児の救急に関しては、いつもバッグアップをしていただいで。</p>
<p>浅間総合病院 澤井診療部長</p>	<p>休日小児科急病診療センターが始まってから、何年になりますかね、だいぶ定着しまして、本当に地域の住民の皆さんは9時から12時位までの間に、その時間内に受診されるような患者さんがだいぶ増えまして。平均で30人から40人位受診されています。ですので、地域としてのこの診療センターの役割というのは、ここ数年大きかったのではないかなと思っております。</p> <p>ただ、12時に終了という事もありますので、それ以外の時間帯はどうカバーするのかという事が、ものすごく大きな問題ではないかなと感じています。</p> <p>本当に小児科自体のマンパワーがやはりこの地域も決して多くはないので、24時間小児医だけでカバーするような体制を組みますと、おそらく数年以内の間に医療センターも含め、小児科医が疲弊し倒れていくというのが僕の予測です。ですので、少しこの事業に参加されている先生方が減ってきている段階で、5年10年先の小児救急が崩壊しないような形での、広い佐久地域全体で良いアイデアを出して、また再生を確保するのが個人的にはよろしいかと思っております。この会でこういう事を言うのは言いすぎかもしれませんが、そういう感</p>

<p>佐久医師会 金澤議長</p>	<p>じです。</p> <p>ありがとうございました。澤井先生一つお聞きしたいのですが、「小児救急について、皆で相談する会」というのを作ろうという気運が高まってきているのですが、それに際して、その会議に小諸北佐久医師会も含めた方がいいのかどうかというところですが。</p>
<p>浅間総合病院 澤井診療部長</p>	<p>僕も昔は小諸厚生病院で働いていましたので、北佐久地域の小児科の流れも良く分かっているのですが、今の現状ですと小諸厚生病院の常勤の小児科医は一人です。それでなおかつ産科のバッグアップもやっている状況ですので、非常に北佐久地域のお父さん、お母さん方も困っている状況もあります。</p> <p>可能でしたら北佐久地域も含めた形での検討が、会のセットアップが望ましいと思います。ただ、なかなか今回の事業でも、診療センターの方でお手伝いいただける先生が、北佐久から手伝っていただけていないという現状もあるので、そこのところはどんな形で進めていったら良いのかというのは、難しいかもしれません。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。あの、小諸北佐久医師会の小児科の開業医の先生は何人いらっしゃるのですか。</p>
<p>浅間総合病院 澤井診療部長</p>	<p>10名近くはいらっしゃると思います。小児科も診られる医師が。</p>
<p>佐久医師会 金澤議長</p>	<p>実際に休日小児科急病診療センターに来られているお子さんの住所を調べてみますと、小諸市の方は、約40%近いんですね。ところが、実際に参加してくれている医師は、一人位で1割にも満たないのです。小諸・北佐久医師会には、かねてより2年間位連続してこの事を訴えているのですが、のれんに腕押しという状況で、全く良い変化は得られないですが。</p> <p>小児科に限らず、以前産科でもあったように、こういった専門科というのはそれほど多くの医師がいるわけではありませんし、この当番制の事業をやっていく場合、一人、二人が欠けただけでも困ってしまうというのが現状じゃないかと思います。</p> <p>従いましてこの問題も2年後という事で、始めた話なのですが、定期的に問題を協議する会議を医師会の方で設定しまして、少なくとも半年に一度位は、半年先を見据えてやっていくのが良いと思います。小児救急の委員会がごさい</p>

	<p>ますので、そちらの方に全ての小児科の先生が会員ではございませんので、非会員の小児科の先生には、オブザーバーという形で全員参加位で良いと思うのですが、早速近々に立ち上げたいと思っていますので、ご協力の程をよろしくお願ひしたいと思ひます。</p> <p>また総合的な問題点につきましては、当懇話会の中でもまた検討課題として取り上げたいと思ひます。よろしいでしょうか。</p> <p>一つよろしいですか。小児救急については、私共保健福祉事務所でも関わってきたという事がありますので、我々としても大きなテーマであると考えています。</p> <p>一つは今日副市長さんがいらっしゃるので、我々としてお願ひしたいのは、佐久市さんの方で中心になってやってらっしゃること自体は、非常に尊敬しているところではあるのですが、金澤先生おっしゃったように、広域の患者さんも診ているという事ですので、一つは広域的な運営について、佐久市さんからはなかなか言い出しにくいとは思ひますが、そういった患者さんの実情というのはデータとしてははっきりしているの、行政側として受け止めていただけるような働きかけを佐久市さんからぜひしていただければと思ひております。</p> <p>一次救急は基本的には、市町村事業という事ですので、我々もバックアップは勿論しますけれども、そういった観点が医師会の先生方を広く巻き込むという意味で、重要な観点ではないかと思ひます。それをぜひお願ひをしたいと思います。</p> <p>あともう一点は、先程渡辺先生からありましたが、一次救急センターをどうするか、というのが非常に大きなテーマですが、確かにそれ以外の時間帯はどうするかという事は、これは小児科に限らず、一般救急もたぶん同じような事だと思ひますが、そのあたりをどうするかというところがないと、おそらく、医療センターも教育がなかなか大変だと思ひます。私も7、8年の経過の中で見ていますと、医療センターの方で協力するだけはいかないような事も出てくるのではないかと思ひます。そういった意味では、医師会として検討していただく部分と、また何かもし我々の方でも協力させていただける事があれば、おっしゃっていただければと思ひます。</p>
<p>佐久保健福祉事務所小林所長</p>	<p>ただ今のお話ですが、聞いておりましたご担当されている先生方のご負担というのは、かなりのものかなという風に聞いております。金澤先生からも、小諸の方も医師会にお話されたという事でございますが、私共行政としましても、広域連合の中でも全ての首長さんが入っておりますので、そういう面でも少し話をしていく事も必要ではないかと思ひます。ですから、そんなところで</p>

<p>佐久医師会 岡田総務理事</p>	<p>上手く調整が取れば、そんな事で進める事ができればという風に思っています。承知しました。</p> <p>今の事に関連してなのですが、今回佐久総合病院に依頼するという件におきまして、南佐久の方では、二つの診療所が休日小児に回数は、年間6回位なのですが、参加してくれる事になっています。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ですから川上の先生方が佐久市に浅間病院まで来て協力してくれているのに、もっと近い先生方がなぜ協力してくれないのかという事になりますね。ぜひ、これは副市長さんに大きく取りまとめていただければと思います。</p> <p>最後にその他でございますが、長野県の方から特別にご参加いただいたところで、最近の国・県の医療情勢についてお話をいただきたいと思います。よろしくお願いします。</p>
<p>長野県 医療推進課 熊谷課長補佐</p>	<p>それでは、県の医療推進課の熊谷です。国の医療制度改革も交えながらご説明させていただきます。皆さんご案内の通り、高齢化が非常に進んでおりまして、特に2025年に団塊の世代の方々が、後期高齢者になる年という事で、医療も介護の方もMAXになるという事で、税一体改革という事で進められておりますが、今回6月に地域医療・介護総合確保推進法という法律も成立しまして、その制度改革が本格化してきております。今年度の診療報酬の改正にも見られますように、病床の機能から申し上げますと、非常に相対的に多くなっている急性期の病床、これは将来高齢化が進むという事で、需要にあった回復期あるいは慢性期という病床に変換していくと空床があるかどうか、これがメインテーマでございます。病院完結型の医療から地域医療完結型への変換という事で、正にこの佐久総合病院の再構築のこうした流れと合致していて転向期だったと思っております。</p> <p>県の方もできる限りの支援をさせていただきながら、皆さんの本当にご努力、ご尽力によって今回の報告等に還元させていただきまして、こうした機能分化の再構築が順調に進められていると感じているところでございます。具体的にもう少し補足させていただきますと、来年度、再来年度に向けて、二次医療圏ごとになると思いますが、「地域医療ビジョン」という医療計画を作成しているところです。現在10月から始めました「病床機能報告制度」という事で、各病院の現状の姿と当面は6年、最終的には、2025年医療、介護の需要がMAXになる時に向けて、各病院がどのように変わっていくのか、どのような状況にあるのかの報告を県の方にさせていただきまして、そうした情報を国の策定される雛形を作っているガイドラインというもので分析致しまして、地域</p>

	<p>医療ごとの事業、それから国に対する報告と計画を作る事を進めております。</p> <p>これから、実現に向けて皆さんで取り組んでいただくという事になるわけですが、こうした大きな取り組みをするにあたりましては、十分な協議をしていく必要がございます。当懇話会もそのものではないのですが、こうした佐久地域の医療についての非常に丁寧な細かく議論されているという事が、一つ大きな活動の契機になると思います。こうした取り組みを更に進めて行くことが、大事なのではないかなと申し伝えておきます。</p> <p>また医療制度改革については、病床機能の転換に加えまして、在宅医療の充実というものが、大きく取りざされています。これも病床機能の転換だけが、将来の高齢化の医療需要に対応できないと、在宅医療の充実と合わせまして、介護の方の地域包括ケアシステムの構築という非常に大きな課題もございます。これと在宅医療の一体という事で整合して、これで医療と介護の連携を特に協力して進めていく必要がございます。今後は医療のみならず、福祉、医療と介護の連携を取りながら、他職種の連携をめざす事が一つの大きな課題であると思います。</p> <p>今後は、今回佐久総合病院の再構築の方は、一定のめどが見えてきたと、あるいは、少し将来のそうした医療制度改革に向けての視点を持った取り組みが必要になってくると思います。本当にここまでのご尽力、ご努力により再構築を成し遂げて来られたというのは、本当に私も敬意を表する次第でございますし、県としましても感謝の気持ちで一杯です。</p> <p>今後、佐久地域の医療がますます発展しますよう、ご祈念を申し上げまして、終わらせていただきます。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ご丁寧ありがとうございました。では、一点私の方から失念をしまして、佐久総合病院の本院の改築にあたりまして、その財政面についてのご説明いただくのを失念しておりました。すみません、飯島さんお願いします。</p>
<p>佐久総合病院 飯島統括事務長</p>	<p>よろしく申し上げます。本院の再構築は、当初 45 億という計画をしておりましたが、東日本大震災の影響により建築工費、材料費、人件費等の高騰があり、先程朔本部長のお話がありましたように、4階建てを5階建てにしました関係で、今 51.5 億という事でこれから計画しております。その中で、その費用の内の 2/3 の 34.4 億におきましては、借入れ等自己資金で行なう予定でございます。残りの 1/3 につきまして、公費でお願いしたいと考えております。</p> <p>その分におきまして一つは、昨年度長野県の医療施設耐震化臨時交付金におきまして 7.1 億円をいただける事と、今年度医療介護サービスの新たな財政制度の中で、約 3 億円をいただけるという事で、ありがとうございます。</p>

	<p>まだ7億円につきましては、佐久広域を通じまして、佐久市、及び南佐久6ヶ町村にご支援をお願いしているところでございます。先程本院の患者数におきましても、約8割近い患者さんが佐久市並びに南佐久より来ているという事でございます。白田の地で医療の一端をしっかりと担っていきたいと思いますので、何卒よろしくご理解の程をよろしくお願いします。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。それでは、佐久市の方からご意見をいただきたいと思えます。全体を通して、副市長さんよろしくお願いします。</p>
<p>佐久市 小池副市長</p>	<p>佐久医療センターが紹介型の病院としまして、しっかりと機能をされながら進んでいるという事に対しまして、多くの皆さんのご努力に敬意を表するところであります。また、関係する医療機関にもお力添えを頂戴している事に対し、感謝申し上げます。本当にありがとうございました。</p> <p>当懇話会は佐久医療センターが、地域医療の支援病院としての機能をしていくという事を前提としまして、連携経緯を進めてきたという事でございます。その目的が、概ね達成できるというような状況になってきている事に、改めて私からも感謝申し上げますと共に、今後も引き続きのご協力をお願いする次第でございます。本当にありがとうございました。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。それでは何か言い残した事やご意見等はよろしいでしょうか。では、無いようですので、事務局から次回の予定についてお願いします。</p>
<p>事務局 (佐久市 工藤課長)</p>	<p>それでは次回の懇話会につきまして、申し上げます。次回は佐久医療センターに対する、地域医療支援病院としての承認審査が終わる頃を見まして、開催の計画をさせていただきたいと考えております。なお、佐久医療センターが地域医療支援病院としての承認を得た段階におきまして、当懇話会も大きな目的の一つを達成すると考えております。従いまして、その後の懇話会のあり方につきましては、幹事会を通じまして、また関係する皆様と協議をしていきたいと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思えます。</p> <p>また最後となりましたが、今回の会議録でございますが、編集ができ次第、会議録署名人の皆さんへ送付をさせていただきますので、どうぞよろしくお願ひいたします。以上でございます。</p>
<p>佐久医師会 金澤会長</p>	<p>ありがとうございました。これにて本日予定しておりました議題は、終了いたしました。それでは議長の任を解かせていただきます。</p>

<p>事務局 (佐久市 工藤課長)</p>	<p>金澤会長さんありがとうございました。本日も出席の皆様方におかれましては、大変貴重なお時間を割いていただきまして、今日の会議にご出席いただきました。心より感謝を申し上げます。それでは、以上をもちまして、第10回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。 皆さん大変ありがとうございました。</p>
-------------------------------	---

会議録署名人

伊 澤 敏
村 島 隆 太 郎