

第1回佐久市医療体制等連絡懇話会 会議録

日 時：平成21年11月17日（火）午後4時より

場 所：佐久市役所議会棟全員協議会室

参加者

学識経験者 昭和大学病院長 飯島 正文
学識経験者 社団法人長野県看護協会佐久支部副支部長 荒井 有子
社団法人佐久医師会 会長 工藤 猛
社団法人佐久医師会 副会長 坂戸 政彦
社団法人佐久医師会 総務理事 隅田 俊子
長野県 衛生部参事兼医療政策課長 野池 明登
長野県 佐久保健福祉事務所長 町田 宗仁
長野県 佐久保健福祉事務所次長 真山 邦弘
長野県厚生農業協同組合連合会 代表理事専務理事 松尾 邦夫
長野県厚生農業協同組合連合会 企画管理部長 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 夏川 周介
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 副診療部長 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 院長 村島 隆太郎
佐久市立国保浅間総合病院 副院長 箕輪 隆
佐久市立国保浅間総合病院 事務長 小林 正衛
佐久市行政顧問 工藤 猛
佐久市 副市長 岩崎 弘
佐久市 企画部 部長 阿部 信幸
佐久市 保健福祉部 部長 井上 尚

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 吉澤 隆
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 若林 浩一

－会議録－

事務局	本日は、公私ともお忙しい中、ご参集を賜り、深く感謝申し上げます。 佐久総合病院の再構築計画は、佐久市の最重要課題の1つであります。特に、中込中央区で計画されている（仮称）基幹医療センター建設は、これまでの医療体制に大きく影響を及ぼすため、地域の医療連携が重要であります。 本懇話会は、市長からの委嘱という市の例規等で規定された附属機関という位置付けではなく、関係機関が主体的に参画し、医療連携について協議する場と考えているため、事前にご了解を願いたいと思います。 ○資料の確認（会議次第、参加者名簿、席次表、規約案、東京都内の大学病院（本院）の分布、説明資料（佐久市内の医療機関の現状等）、佐久総合病院再構築計画（基幹医療センター・地域医療センターの機能・考え方））
柳田市長あいさつ	公私共にお忙しいところ、関係の皆様にはお集まりをいただきまして、心より感謝を申し上げます。 佐久総合病院の再構築については、佐久市全体の市民の安心の医療を確保するため、最も重要な政策課題であると認識しています。 佐久総合病院は、東信地域の中核的な病院でもあり、この再構築計画は、現在の臼田の病院から高度医療を担う部門の機能分化であることから、多くの皆様のご理解をいただくことを前提に、長野県、佐久市の協力により進められています。 佐久総合病院の再構築は、一つには臼田地区の皆さんの不安解消、一つには新たな病院建設予定地の中込中央区の皆さんのご理解、そして、もう一つが、（仮称）基幹医療センターの建設には、佐久医師会、市立国保浅間総合病院など医療関係者のご理解が必要と考えており、この場合には、医療機関の連携が大変重要であります。 佐久市では、将来においても住民の皆様が安心して市内の医療機関で診てもらうことができ、市の進める保健福祉事業と併せ、世界最高健康都市を目指し、様々な事業を進めてまいりたいと考えています。 今後も会議を重ねることで、市内の医療機関の連携が円滑に進み、更に、市民の皆さんにも情報発信ができればと考えています。
自己紹介	（学識経験者は事務局より紹介）
議事 （１）規約の承認	（事務局より規約案を朗読にて説明） ・規約案に対する質疑（無し）、拍手により承認

	・名称を「佐久市医療体制等連絡懇話会」とする。
(2) 会長選出	・規約4(2)により、佐久市副市長
(3) 副会長選出	・規約4(2)の後段により、委員の互選とする。 ・事務局から推薦を提案(異議無しの声) ・坂戸委員(佐久医師会副会長)より、飯島昭和大学病院長は長野県出身であり、佐久市の医療環境を知っている。また、病院長としても医師派遣等を行い、医療連携にご賢察があることから推薦したい旨の発言有り。 (その他発言なし) ・拍手により承認(学識経験者の飯島正文氏で決定)
会長就任挨拶 (佐久市岩崎副市長)	佐久総合病院の再構築には、市内の医療機関の連携が極めて重要であると認識しています。本懇話会は、市内の医療関係者に加え、保健医療計画に携わる県、学識経験者の協力をいただく形で進めていきたいと思います。関係者が一堂に会して、問題点を議論することで大きな期待をしています。 佐久市は、健康長寿のまちですが、将来に渡り安心できる医療を確保するため、本懇話会の役割は極めて重要であると考えています。 活発な議論をお願いしたいと思います。
副会長就任挨拶 (学識経験者の飯島正文氏(昭和大学病院長))	私は、現在の千曲市の出身でもあり、佐久地域の事情をある程度承知しているので、力になれると思います。 なお、都内の大学病院の分布図を資料として事務局から配布してもらっていますが、山手線の中側にある東大、医科歯科、順天、慶応、女子医大は全国規模で患者を集めてくる高度先進の医療を行っています。我々のような昭和、東邦、杏林、日大は、どちらかというと地域完結型高度医療をやっています。佐久地域で、これから目指すのは、地域連携の医療だということですので、私どもの昭和大学病院の置かれた環境から地域連携にかなり力を尽くしていると自負を持っていますので、皆様のお役に立てると思います。
(4) 議長選出	・規約5(2)により佐久市行政顧問 ・以降の議事進行は議長となる ・会長、議長の座席移動 — スライド投影のため会場準備 —

議長就任挨拶 (佐久市行政顧問 工藤 猛氏)	この佐久病院の移転問題はもう足掛け5年以上になるが、過去のいきさつは色々あります。非常に重大な問題は、今、日本が医療崩壊を各地で起こしていることです。佐久もその例外ではありません。非常に危機的な状況の中での医療再編の問題が出ていますので、様々なことが複雑に絡み合っていることがあります。まず基本的なことは、この地域の医療を守るという一点につきると思います。 そのためにはどうするかということでは、やはり医療資源の適正配置、それから機能分化、更にはその相互連携を有機的にいかに図るかということにかかっていると思います。 また、もう一つ付け加えたいのは、この問題は佐久市のみならず、佐久地域、更には東信地域を見据えた形で話を持っていかないと、色々問題が出てくると思います。その点を一つ強調したいと思います。
議事進行 (工藤議長)	本日は、第1回目の懇話会なので、「佐久市の医療状況の概要」と佐久総合病院の再構築における医療連携の係わりの観点から、「基幹医療センターの概要」を中心に説明をしていただきます。 それでは、最初の議題として「佐久市における医療の現状と課題について」市の方から説明をお願いします。
・市より説明	・佐久市における医療の現状と課題について (地域課題対策局佐久総合病院再構築対策室 吉澤 隆) 以下、説明内容
・スライドP1 佐久医療圏市町村分布	佐久医療圏における病院の設置と人口の状況は、佐久広域北部（小諸市・御代田町・軽井沢町・立科町）として人口が8万5千人、佐久市が10万人、南佐久地域は2万8千人でということで、この地域全体で21万人の人口を抱えており、14の病院がこの中に設置されているという状況であります。
・スライドP2 公的医療機関の分布（佐久市）	佐久市内の公的医療機関の分布は、大きなところで浅間総合病院、佐久総合病院、川西赤十字病院という3つの病院を挙げさせてもらっています。 市立浅間総合病院は、病床数323、医師数43、患者数が年間で18万9千人余です。 佐久総合病院は、病床数821、医師数195、患者数が年間で46万3千人余です。 川西赤十字病院は、病床数84、医師数4、患者数が年間で3万人余でありまして、この3病院が市内の公的な医療機関の配置という状況であります。

	この病院に、上小・北佐久・小諸・南佐久の方から患者さんが来ている状況です。 浅間総合病院の外来患者の地域別割合（円グラフ）は、佐久市内と北佐久・小諸で、ほぼ9割となっています。 また、佐久総合病院の外来患者の地域別割合（円グラフ）は、7割が佐久市内と北佐久・小諸で、上小とその他が2割近くになっている状況であります。 次に「佐久総合病院年別救急搬送割合」の表であります。この表は、佐久総合病院の7月の住民説明会時の資料から引用させていただきました。この特徴としては、年々上小・その他の地域からの患者の割合が、多くなっていることが分ります。
・スライドP 3 佐久総合病院分割移転計画	次に、佐久総合病院の分割移転計画であります。佐久総合病院の機能分化により、基幹医療センターと地域医療センターとに分割される計画になっています。
・スライドP 4 佐久市内医療機関マップ	現在の佐久市内の医療機関の分布として、青丸が病院、赤丸が医院・診療所の位置を示したものであります。生活域としては、旧中仙道沿いの東西に伸びるところに人口が集中しています。また、岩村田周辺から南佐久に向かい人口が集中しており、佐久市内では、T字型に広がっているような状況であります。この表の中でも（仮称）基幹医療センターの建設計画がある位置を赤の二重丸で示しています。
・スライドP 5 佐久医療圏内の病院の状況について	次に、佐久医療圏における病院の状況について、所在市町村ごとに示したのですが、データは、医療タイムス社の2009年度版長野県医療名鑑に基づいて一覧としたものです。
・スライドP 6 佐久医療圏内の診療所の状況について	次に、佐久医療圏内の診療所の状況について、所在市町村ごとに示したのですが、データは前の病院の状況と同様に医療タイムス社のものに基づいています。
・スライドP 7 医療連携イメージ（例）	次に、今回テーマとなる医療連携のイメージ例であります。浅間総合病院と佐久総合病院を特徴的に位置付けています。医療連携のイメージとして表示してありますが、この他にもタスキがけとか、様々な状況が生まれるとは思いますが、いずれにしても佐久市内の医療連携が大変重要となってくるものです。

・スライドP 8 佐久の医療資源	そして、想定される連携の例ですが、紹介型医療、医師等の交流、医療器材の共用等が想定されるところです。 次に、佐久の医療資源について、「医療」・「保健福祉」・「人材育成」との密接な連携を進めるということで話をさせていただきます。先ず浅間病院の特徴としては、地域の医療の充実に努めてきたこと、また、佐久総合病院としては農村医学のさきがけとして取り組まれてきたということがあります。 いずれも地域に密着した医療の提供ということで、市が取り組んできた予防活動の展開の中で、その実践部分に大きな役割を担ってきていただいたということです。市の事業としては、まず、森林セラピーの基地の整備ということで、平尾の森、春日の森とあります。自然豊富な佐久市にとってはこれが、医療的な癒し効果があるのではないかと考えており、まだ課題はあるものの、このような資源を抱えているということです。 更に人材の育成という面では、佐久総合病院看護専門学校、それから、先頃開設した佐久大学に看護学部等があり、これが佐久市における人材育成の大事な資源です。それぞれの機関での人材育成と病院等との結び付きをもって、密接な連携が図れないかというようなイメージです。
・スライドP 9 世界最高健康都市	次に、市の方で提唱しております世界最高健康都市について、「予防に勝る治療なし」のまちづくりとのサブタイトルを掲げてありますが、まず、市民とのつながりという面で地域医療、これは健診医療を中心とした予防医療の包括的推進ということでありますが、これには様々な形があると思います。佐久総合病院は農村医学のパイオニアとして、浅間病院は、先駆的地域医療の展開という特徴があります。また、人材育成も先程申し上げましたが、佐久総合病院高等看護専門学校、佐久大学があります。それから、行政の役割としては健康づくりとして、保健補導員の支援も含め、予防活動の展開していること、それから事業としては口腔歯科保健事業や母子保健事業などが現在進められておりますが、その中身としては、民生委員の支援による助け合いのまちづくりというような活動がされているのが現状です。 そして、これらの豊富な医療資源をもとに産業界とも連携していくことが必要で、医療資源を生かした産業の<u>インキュベーション（抱卵・孵化（新しく産業を生み出す、軌道に乗せることの意））</u>にも注力していかなければならないと考えています。医療資源と産業との連携という意味では、現在、商工会議所の中の「佐久ものづくり研究会」で、昼が上下する「ふわっと昼」や「腰痛防止エプロン、ベスト」、「介護らくらくバック」などが研究・開発されており、今後、地元企業との連携も期待されるところです。

工藤議長 ・佐久総合病院より説明 ・スライドP10 基幹医療センター・地域医療センターの機能・考え方	以上、概要ですが、第1回の懇話会の設立に当たりまして、佐久市の状況を皆様にご紹介するということで、説明させていただきました。 続きまして、「佐久総合病院の再構築の現状について」佐久総合病院より説明をお願い致します。 ・佐久総合病院の再構築の現状について (佐久総合病院地域医療部長 朔 哲洋氏) 以下、説明内容 スライドの方に出ています資料は、お手元の方にA3版で印刷したものがありますので、そちらを先ず見ていただきたいと思います。 「基幹医療センター・地域医療センターの機能・考え方」ということでお配りいただいた資料です。 先ず、佐久病院の再構築は、議長からお話がありましたように、佐久病院だけの問題ではなく、佐久圏域、それから東信地域の医療の供給体制の見直しに繋がるものだと考えております。そのため、佐久病院だけでは成し遂げられない、他の医療機関の皆様と手を結びながら、住民の皆様方の理解も得ながらやっていく必要があると考えております。 先ず、基本的考え方の①ですが、佐久総合病院は「いつでも、どこでも、誰でも必要なときに必要な医療サービスが受けられる」ことを目標に、医療を行ってまいりました。これを佐久病院では「2足のわらじ」という言葉で表現し、第一線の医療から専門医療までを包括的に行ってきました。 しかし、医療の高度化の中、専門分化の中、それから診療圏の拡大の中で、これらの医療体制、医療の供給を今まで通りに続けることは難しくなってきております。 このことは、病院完結型の医療体制から、他の医療機関との連携の中での地域完結型の医療体制へ変わっていかなければならないということだと思えます。そこで、医師会の先生方や他の医療機関のご協力を得ながら、地域全体で「2足のわらじ」、第一線医療も専門医療も大切にしていくことをこの再構築を通して、実現できたらと考えております。 ②ですが、中込地区に造らせていただきたい基幹医療センターは、原則として紹介型の病院を目指しております。救急・急性期医療、専門医療に特化した病院ですので、風邪等の一般的な病気の受診は差し控えていただき、他の医療機関や臼田の地域医療センターを受診していただくということになります。 ③ですが、夜間・休日の救急患者は、医師会の先生方や他の医療機関の協力
---	--

を得ながら、1次救急、風邪などの軽い病気は基幹医療センターの方に集中しないシステムをつくっていきたいと考えております。

④ですが、基幹医療センターは、急性期の治療を中心に行いますので、急性期の治療が終わりましたら、速やかに他の医療機関へ転院をしていただくか、退院をしていただくということが必要になると思います。その中で、高度な医療を提供する部分を集中的にやらせていただくという考えでおります。

⑤ですが、臼田の地域医療センターの方は、一般診療及び1次・2次の救急医療を行うとともに、生活習慣病を中心とした慢性疾患の指導・教育・学習のセンターとして、更に充実をしたいと考えております。もう一つとしましては、保健、福祉の分野を拡充しまして、保健・福祉のまちづくりを推進していきたいと考えております。

Ⅱ番、再構築の前提ですが、①施設の建築計画、一期は基幹医療センター、これは平成25年度までに実現をしたいと、第二期の地域医療センターは、平成28年度までに実現したいと考えております。医療情勢を鑑みて、追加した補完工事を第三期と考えております。

次に、②基幹医療センターの建設費用は、1床当たり2,500万円と考えております。

③ですが、基幹医療センターが450床、地域医療センターが300床、合計で750床、現在の佐久病院の認可病床が821床ですので、ダウンサイジング（規模の縮小）をしていくと考えています。

④ですが、今なかなか医師不足の折、看護婦不足の折ですので、計画に合わせて増員が必要ですが、実情に合わせた増員を弾力的にやっていきたいと思ひます。

Ⅲ番、両センターの機能分担の考え方ですが、基幹医療センターは、①救急・急性期医療・専門医療に特化した病院を考えております。

②複数の診療科が連携したセンターとして機能の向上を目指す。

③救命救急センターをつくり、2次～3次の救急を行う。

④高機能診断センターというものをつくりまして、高度な医療機械を開業の先生方が上手く使えるように、共同利用をできるようにしていくということを考えております。

⑤そのような機能以外の部分を臼田の本院で継続して、診療を行っていくと考えております。

地域医療センターは、先程も話しましたように①医療・保健・福祉を包括的に提供する本院として機能します。

②慢性期の医療、一般医療、リハビリを中心に診療を行います。

③健康管理センター、健康増進センターを中心に保健活動を行っていきま

・スライドP 1 1 長野県厚生連佐久総合病院再構築計画（案）	す。 ④福祉施設を周辺に配置、誘致して、福祉のまちづくりに協力していきます。 ⑤1次～2次の救急を行います。 ⑥健康増進センター、これは今は無いものですが、保健・医療・福祉の領域で共同利用する中で、健康づくりの学習・教育のセンターとして、運用したいと思っています。 ⑦地域医療センター内の診療の整理を行うことで、地域、一般医療の分野も病診連携・病病連携を進めながら、地域で支えていく体制を目指したいと思っています。 先程、お話ししました地域医療センター（スライド左側）、臼田の本院の方です。この真ん中の絵は本当にイメージで、病棟部分を建て替えて、駐車場を広げ、運用していきたいと思います。 機能としては、地域に密着した市民病院として、医療・保健・福祉のサービスを包括的に提供するという部分が大きいと思っています。 一方、基幹医療センター（スライド右側）ですが、大きなものとしては、先程お話ししましたようなセンターとしての運用をしていくということです。 まず、救命救急センターの充実という部分が、一つ目として挙げられると思います。 二つ目としては病気の治療としまして、脳卒中のセンター、それから心疾患のセンターをつくる中で、血管の治療という部分を一つのセンターとして運用していきたいという考えがあります。 それから、三つ目、がんの診療センターですけれども、これは外科・内科の枠組みを外しまして、診断、それから治療の<u>がん患者の状態に応じた適切な治療を提供することを目的として複数の診療科の専門医師等が集まり医療機関内で開催される検討会</u>の部分、それから外科的な治療をし、それから化学療法・放射線療法を含めた集学的な治療をやる。それを連続的にやっていけるがんのセンターをつくりたいと思っています。外科の先生は手術に集中していただいて、化学療法は腫瘍内科医がやっていくというような役割分担を、積極的につくっていききたいと思っています。 4つ目が、周産期の医療センターです。安心・安全なお産をこの佐久地域の中で実現したいと思っています。 以上、四点以外にも専門医療を充実するところもありますし、災害拠点の病院としての機能を充実して、ホール、会議室等での災害時の診療ができるような体制を組みたいと思っています。 それから地域医療の連携、他の医療機関との連携を十分取れるようなIDを
--	--

	使ったネットワーク等を考えたいと思っております。 また、高機能診断センターということを含めまして、機械の共同利用していく。これも大きな要素だと思っております。 次に、研修・教育の部分ですが、なかなか研修を続けていくというものが難しいというものがありますので、研修施設等を充実して、佐久病院のみならず、この地域の医療機関の先生方、<u>コメディカル（医師以外の医療従事者）</u>の研修もできるようなものを目指していきたいと思っております。 それから、ここには挙げておりませんが、「患者サポートセンター」というものをつくりながら、色々な患者さん、それから住民の悩みに直ぐに対応できるようなサポートを考えております。 以上、説明をしました地域医療センター、基幹医療センター、二つのセンターを整備する中で、この佐久地域の高度医療・専門医療を充実する基幹医療センターと、臼田地域の身近な一般医療、それから保健・医療・福祉の包括的な提供をする地域医療センター（本院）を整備していくというような再構築の基本的な考え方です。以上です。
工藤議長	どうも朔先生、ありがとうございました。今、佐久市及び佐久病院の方から今の現状について、ご説明いただきました。私見でありますけど、かつての対立の構造から今、正に協力の体制が築かれたなという印象を強くしまして、非常に嬉しく思いました。 今回は、最初ということですので、細かい話まではなかなか進まないとは思いますが、特にこの基本的な考え方として、重要な点が幾つかあると思います。何かその点につきまして、ご発言ありましたらどうぞお願いします。（挙手あり） それでは、坂戸副会長（佐久医師会）、お願いします。
坂戸医師 （佐久医師会）	佐久総合病院の高度医療・専門医療・3次救急を担うという基幹医療センターを十分認識していますが、市民病院であり中核病院でもある浅間総合病院との共存共栄がより重要になってくると思います。その点についてもしっかりと考えていく必要があると考えますが、お願いします。
工藤議長	その点につきまして。他に。
町田氏 （佐久保健福祉事務所）	今、一番最初に工藤議長からもありましたが、医療崩壊を招かない為には地域の連携と申しますか、地域全体を1つの医療機関としていくことが、非常に重要であると、市役所・佐久総合病院のお話を聞いて思いました。今、坂戸先

	生もおっしゃったように、もう全てを病院が全部やるというのではなく、やはり役割分担、住み分け等ということは、非常に重要だと特に感じた次第でございます。 そして、やはり鍵となるのは、物理的にも近接しており、大規模な公的病院ということで、浅間総合病院が今後更なる飛躍と言いますか、発展をするということがこの佐久総合病院再構築の中で非常に重要なという印象を受けました。 中込の基幹医療センターは急性期が中心ということですから、それ以外と言うか、慢性期であるとか、浅間総合病院の強みを活かし、特性を発揮しながら、更に発展するということが、佐久総合病院と共存共栄を図っていくということがこの佐久総合病院の再構築だけでなく、そういったことを含めたことが佐久地域にとって重要なことは私だと思います。私は坂戸先生のお話について、非常に賛同と言いますか、賛成するところでございます。
工藤議長	ありがとうございました。今の件につきまして何かご意見ありましたら、どうぞ。朔先生、どうぞ。
朔医師 (佐久総合病院)	ありがとうございます。なかなか難しいテーマになってしまったと思っておりますが、この佐久地域の医療というのは各々の医療機関がしっかり自分たちの医療をやっていくということがない限りは、どこかの1か所に集中すれば、また同じ医療崩壊の問題が起きてきますので、佐久病院としましては、今持っている患者様の中で、どうしても佐久病院が担っていかなければいけないという役割もありますし、そうではない部分も今、たくさん持っておりますので、その辺は協力をさせていただいて、やっていきたいと思っておりますので、その点は坂戸先生と同じ思いであります。 ただ、一案ありますのは、あくまでも患者様にとって、或いは住民にとって、良い形はどうなのかということをこの議論としていかなければいけないと思っております。それは私たち医療機関同士が患者様を無視して、お互いに上手くやりましょうという話ではないという部分ですね。そのところは私たちも心して、自分たちがやるべきこと、自分たちが実施していかないといけないことをやっていかなければいけない。簡単に言いますと、業界団体の単なる馴れ合いという風にならない。お互い浅間病院さんとも協力をする部分と、お互いに襟を正して競争する部分と、両方ないといけないという思いであります。
工藤議長	ありがとうございます。浅間病院の村島先生の方から何かありますか。

村島院長 (浅間総合病院)	勿論、浅間病院もこれまで通り自分たちの医療をやっていくつもりです。ただ、やはり住民とか、患者様のためとか言うことなんでしょうけども、佐久病院が患者様のためということで全て患者さんの便利の良いようにということで、例えば基幹センターで1次、2次、3次を全て引き受けるという形をすると、将来的には全然患者さんのためにもならないということを念頭に入れて考えていただきたい。自分たちの病院を守るために言っているわけではなくて、1つの病院だけではなく、東信医療の全体を考えて、行動をとっていただきたいというのが浅間病院の思いでございます。
工藤議長	はい、ありがとうございます。この問題を進めるには、幾つもの課題があると思います。今、救急問題にしても、これは病院だけではなくて、やはり医師会としても開業医の力を恐らく持って、やはり1次医療というものは、ある程度担っていかなければいけないというような考えがあります。隅田先生、何かご発言ありますか。
隅田医師 (佐久医師会)	今までの先生方のご意見、その通りだなと思うのですが、二点だけちょっとお話をさせていただきます。一点は朔先生も言われましたが、私どもは医療機関だけでこのことを考えていくことではなくて、逆に私どもが働きかけをして、今のこの地域の皆さん方がどういう医療機関の使い方していくのかということをもう一度、考え直す良いチャンスにさせていただきたいと思う。何があっても佐久病院、何があっても浅間病院というそういう病院を嗜好していくのではなくて、開業医とそして中小の病院と大病院がどういう風に、仕事分担をしていくのかということ、是非とも地域の皆さん方と一緒に考えていかないと、どんなに上手く医療機関が再構築されても、結局は勤務医がまた疲弊していつてしまう状況をつくり兼ねないというのが一点です。 もう一点では、私ども高度の医療を担う病院が必要だということは、重々感じておりますし、そして今まで、病院の先生方がそれを頑張ってやってきていただいたこと、とても感謝しています。ただ、これから多分、この地域だけではなくて、日本全国そうですけども、私も団塊の世代ですので、私たちがこれから年を取ってきます。この再構築が恐らく10年近くして出来上がった時、物凄くたくさんの人たちが死んでいく社会に、この地域はなっていくと思う。その時に、3次の医療は勿論必要ですけども、もっと必要なのが実は、1次と2次だろうと私は個人的に考えております。したがって、この再構築の話の中で、私ども医師会としては1つたりとも、医療機関が潰れないように、今ある医療を私たちの次の世代、或いはもっと次の世代に間違いなく申し送りができるような形で、今回の物事が進んでいかないとやっぱりいけないと。それが

工藤議長	今、ここで働いている私たちの一番大切な責任かなという風には思っております。
夏川院長 (佐久総合病院)	はい、ありがとうございました。じゃあ、夏川先生どうぞ。 ただ今の隅田先生のお話にありました内容は、昨日、臼田の住民の説明会におきましても、そのことが住民側からの意見として出てまいりました。 要するに今の医療崩壊、医師不足、それが病院の疲弊、医師の疲弊につながって、その状態をどう考えるのかということが住民側から出てくるような状況がありまして、それに対しまして、これはやはり医療機関、行政がこの医療体制を考えるだけでは、これからの地域医療を守ることは難しいという風なことをお答えいたしました。 住民の方々が自ら主体的・積極的に、これからの医療の在り方、地域の在り方をどう考えていくのかということで、そこに行政と医療機関とが一緒のテーブルで話し合っていかなければならない。そういうことを申し上げまして、是非住民の方々にその辺の意識の変革をお願い致しますということを申しました。これは病院の側だけではありません。医師会、医療機関、そして行政が連携の下に、住民の考え方、意識を変えるよう、そして更に住民の方々に病院、医療機関が疲弊しないような仕組みを皆さんと一緒に是非考えていきたいということも申し上げた次第であります。住民の意識改革は時間がかかりますけれども、そういうことだろうと思います。 それともう一点、1次から3次の全部を佐久病院が担うということ、特に基幹医療センターが高度医療の機能を持つということは、機能分化が大前提でございまして、そのような機能分化の中で連携をもって地域医療を守っていくということを再三申し上げます。連携が上手くいくには、やはり医療機関の連携を主体的に担っておられる医師会、そしてまた行政の指導、そして同じ話し合いの場が何よりも必要かと思って今、勢力的にやっっていることに感謝をしながら、今後もこれが継続していき、より良い地域医療連携ができること、それを我々の方も求めているという風にご理解いただきたいと思います。長くなりましたが、以上でございます。
工藤議長	はい、ありがとうございました。様々なご意見いただきましたけれども、時間の都合もありますので、本日はここまでとさせていただきます。まだまだ色々な問題点が山積しております。この会を進めまして、色々な問題を解決していきたいと思っております。 次回以降には、本日、状況説明がありましたけれども、現在浅間病院、佐久

	病院、そして佐久医師会と3者協議で、より進んだ形で病病（病院と病院同士）・病診（病院と診療所）連携をどうしていくかということを話し合っております。こういった検討の状況も、次回以降はここで話をいただきまして、より具体的な話が進んでいければという風に思っています。他に、その他でございますけれども、ご出席の皆様方からご意見等ございましたら、はいどうぞ。
飯島副会長 (学識経験者)	飯島でございます。お聞きしての感想というか、印象を述べさせていただきます。先程から出ていますこの夜間・休日の救急患者はという話のところの一環で、これは医師会・行政にお願いしたいというのは、患者さんの教育というのでしょうか、患者のお作法というのでしょうか、例えば私も東京にいますと、診療所がビル診療所になって、夜間不在になる。そうすると何でもかんでも、基幹病院に全部集中する。そうすると（医師が）疲弊する。でも、本当はトリアージ（治療優先順位の選別）してくれる、そういうところが、それが正に医療連携、本当一部、基本の基本なんです。そういうことを患者学といいましょうか、患者のお作法を教育するのは実は行政だと思うんですね。これは医師会ではなくて、むしろ医師会は大事ですけど、医師会の先生方が頑張っていたいてるのは分るんですが、そこに患者さんに行くように仕向ける教育は、正にこれは行政の役割だと、これがないと多分佐久地域の連携は進まないだろうということを感じました。もう一点ですね、先程病院同士の連携っていうのは難しいだろうとは思いますが、多分具体的に言いますとインターベンション・ラジオロジー（エックス線などの画像診断装置で体の中を透かして見ながら、体のどこかの「針穴」から管又は機械などの器具を入れて行う治療の総称）、インターベンションの話と、それからストロークケアユニット（ストロークとは脳卒中という意味で、重症脳卒中患者も受け入れ可能なチーム医療や急性期リハビリテーションを含む治療の仕組み）の話は、これから多分どういう風に住み分けるかというのが、これから多分キーになるかなと思って聞いておりました。その辺のところ具体的にもハードの問題、相互乗り入れとか、ソフトの問題、その辺をですね、上手く構築していただければいいのではないかという感想を持ちました。ありがとうございます。
工藤議長	飯島先生、貴重なご意見ありがとうございました。次回の3者協議もそういった問題を含めて、検討していきたいと思っております。それでは本日はここまでと致しまして、事務局から何かありましたらお願いしたいんですけど、はいどうぞ。
事務局	それでは、事務局の方から次回の開催について、ご提案致したいと思います。

工藤議長	今回は、佐久医師会、浅間総合病院、佐久総合病院、3者による医療関係者の話し合いなどの紹介がいただけたらと考えているわけですが、具体的には診療科目の連携など、一步踏み込んだ話がいただければと考えております。後日、事務局より皆さんには資料等をお願いする場合もございますが、ご協力をお願い申し上げます。また、今回の開催時期でございますが、2月2日ということで調整させていただきたいと考えております。よろしくお願い致します。 それでは一応2月2日ということで、よろしくお願い致します。正式な通知につきましては、市の方でよろしくお願い致します。本日予定されておりました議題は終了致しました。本当に皆さんのご協力に感謝申し上げます。それでは議長の任を解かせていただきます。
事務局	議長を務めていただきました工藤行政顧問、大変ありがとうございました。本日は、第1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した。本日、ご出席の皆様には大変貴重なお時間を割いていただきまして、佐久市の医療連携に係る話し合いにご参加いただき、心より感謝申し上げます。次回以降開催されます話し合いへのご参加・ご協力をお願い致しまして、本会が佐久市の今後の医療連携に大きく寄与することを願ひまして、本日の会合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。

会議録署名人

飯 島 正 文

坂 戸 政 彦
