

第6回佐久市医療体制等連絡懇話会 会議録

日 時：平成23年9月20日(火) 午後7時より

場 所：佐久市役所8階会議室

参加者

学識経験者 昭和大学病院 皮膚科教授 飯島 正文
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長 小林 一司
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 企画管理部長 宮崎 正新
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 副院長 箕輪 隆
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 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

—会議録—

事務局	本日は、第6回佐久市医療体制等連絡懇話会開催にあたり、ご案内を申し上げますところ、公私とも大変お忙しい中、皆様のご参集を賜り、深く感謝申し上げます。 私は、佐久市地域課題対策局長の中山と申します。 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、よろしくお願いいたします。 それでは、早速でございますがこれより第6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。
会長あいさつ (佐久医師会 坂戸会長)	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いいたします。 まず、次第の2「会長あいさつ」でございますが、ご案内のとおり前回の懇話会におきまして規約の改正が行われ、「会長は医師会長をもって充てる」ことになっております。 それでは、佐久医師会の会長でもございます坂戸会長よりごあいさつをお願いいたします。 台風の近づく中、大変ご苦労いただきまして、心より感謝申し上げます。前回、本懇話会会則の、懇話会規則の改定が行われまして、佐久医師会会長が本懇話会の会長となるとされましたことから、今回会長を務めさせていただきます佐久医師会長の坂戸でございます。よろしくお願いいたします。 懇話会では佐久総合病院再構築により今後変化する地域医療体制の対応について、協議いただいております。その中で、地域の安定的な医療体制を構築するために、それぞれの医療機関同士が連携強化を図り、役割分担を明確にすることが必要であることが皆様の間で共通認識とされております。また、昨年7月に締結いたしました佐久総合病院再構築に係る医療体制等協定書におきまして、(仮称)基幹医療センターが地域医療支援病院を目指すこととしております。この要件を充たすために必要となる連携事項等につきまして、本懇話会において、双方で情報を供給し、または確認を行っていくことになっております。こうしたことから、今後、佐久地域の医療体制を安定的なものにするために、本懇話会の役割は大変重要なものであると感じております。 さて、本日の懇話会でございますが、先ほど申し上げました協定書の中で、懇話会において報告するとされております「(仮称)地域医療センター運営基本計画」につきまして、その基本的な枠組みとなります基本構想案が、佐久総合病院におきましてまとまったところのご報告いただきましたので、詳細の内容につきましてご説明をいただき、ご意見等をちょうだいしたいと考えております。

事務局	す。また、(仮称) 基幹医療センターの建設に向けた現在の進捗状況や医療連携に関する検証という意味で、佐久総合病院、浅間総合病院における紹介・逆紹介率等の状況につきましても、併せてご報告いただきたいと思います。活発なご議論、ご討議をお願い申し上げ、開会にあたりましての挨拶とさせていただきます。 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、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、私の方からご紹介をさせていただきます。恐縮ですが、お名前をお呼びしましたらご起立をお願いします。着席順にご紹介申し上げますので、よろしくお願いいたします。 (事務局より出席者紹介) 以上、ご紹介をさせていただきました。 また、本日は、昭和大学病院教授の飯島正文先生にも改めてご出席をいただいています。先生におかれましては、規約の第5(4)に基づき、「会長の求めに応じ、ご意見をいただくため」ということで、ご出席をお願いしたものでございますので、よろしくお願いいたします。 それでは、議事に移らせていただきますが、まず、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。 本日、お手元に配布申し上げますのは、上からA4版の方で「会議次第」、「参加者名簿」、「席次表」、「本会規約」、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A3版の「佐久総合病院 本院基本構想(案)」、資料No.2としてA4版でございますが、「佐久総合病院行動目標 新旧対照表」、資料3といたしましてA3版になります「佐久総合病院再構築 マスタースケジュール(案)」は1枚でございます。それから資料4として、A4版の「佐久総合病院 紹介・逆紹介状況」が、これは7プリントです。そして資料5としまして、A4版「浅間総合病院 紹介・逆紹介状況」、10ページの以上の5種類となっておりますが、資料の不足等いかがでしょうか？よろしいでしょうか？ 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、坂戸会長、よろしくお願いいたします。
-----	--

坂戸議長 (佐久医師会長)	規約により、議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。 なお、飯島先生におかれましては、遠方よりわざわざご足労をいただき感謝申し上げます。忌憚のないご意見、ご助言などいただければと思います。 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名を議長の私の方から指名するということ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6回目の懇話会の会議録署名人ですが、長野県保健福祉事務所 小林所長様と、県厚生連 内堀部長の2氏様にお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。事務局から何かございますか？
事務局	ありがとうございます。 事務局を担当いたします小林ですが、よろしくお願いいたします。今回の会議録につきましては、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、よろしくお願いいたします。
坂戸議長	それでは、(2)の議案に移ります。 まず、アの「佐久総合病院(仮称)地域医療センター基本構想(案)について」でございます。 ご承知のとおり、「佐久総合病院再構築に係る医療体制等協定書」におきましては、第5条第2項で「(仮称)地域医療センターの運営基本計画を作成しようとするときには懇話会にその内容を説明し、懇話会の意見を尊重するもの」としております。本日お示しをいただく基本構想(案)につきましては、今後の運営基本計画の枠組みになるものと思われまので、医療連携の面からも当懇話会においてご説明をいただくものです。よろしくお願いいたします。 佐久総合病院の伊澤先生、お願いします。
佐久総合病院 伊澤院長	はい、佐久病院の伊澤でございます。佐久総合病院の分割再構築計画につきましては、医師会長の坂戸先生をはじめとします医師会の皆様、そして村島院長先生をはじめとします浅間総合病院の皆様からもご意見をいただきながら、構想を練ってまいりました。説明に先立ちまして、これまで仮称としておりました基幹医療センター、及び地域医療センターの名称について報告を申し上げます。これは、資料にはございませんので、口頭でご報告を申し上げます。2つの病院の名称につきましては、佐久病院内部で検討しまして、厚生連の方とも相談をしながら考えてまいりました。中込中央区に建設いたします(仮称)基幹医療センターの名称をこれまで(仮称)基幹医療センターとしておりまし

たけれども、これを佐久総合病院佐久医療センター、そして臼田に再構築を予定しております（仮称）地域医療センターの名称を佐久総合病院とすることにいたしました。従来、基幹医療センターと申しておりました佐久医療センターは分院という位置付けになります。臼田の佐久総合病院が本院機能を担っていくということになります。これまで仮称ではありますが、中込中央区に予定しております病院につきましては基幹医療センターと呼んでまいりまして、新しい名称には基幹という文字はございませんけれども、佐久医療センターはこれまで説明してまいりましたとおり、急性期医療、高度専門医療、3次救急医療を担う紹介型病院でございます。また医療法第4条に定められました地域医療支援病院として運営することを目指しております。以上、口頭でございますけれども、新しい病院の名称とそれからその機能について簡単に説明を申し上げます。

続きまして、資料No.2にございます「佐久総合病院行動目標 新旧対照表」を使いまして、新たな行動目標について説明をさせていただきます。

旧行動目標につきましては、1999年に1年間かけて佐久総合病院内部で検討させていただいた内容でございます。以来、10年余りに亘ってこの行動目標が見直されることは無かったのですが、さすがに時代がこちらにまいりますと、今の佐久病院の体制、或いはこの地域の状況にそぐわない部分が出てまいりました。そこで、昨年1年かけて行動目標の見直し作業をさせていただきました、そこがございます、「新」のになります、その右側の方の列に示してございます、新しい行動目標を、今年の4月1日から掲げて、私ども佐久病院の職員は仕事をさせていただいております。時間の関係もございますので、新しい行動目標を順番に読み上げさせていただきます。

最初が1番です。第一線医療の充実と高度専門医療の向上を図り、地域完結型医療体制の確立を目指した病院再構築を実現します。佐久総合病院で、やはり病院再構築は目下の最重要課題でございますので、これを第一に挙げさせていただきます。

続いて2番目です。農業と地域社会の問題を直視し、メディコ・ポリス構想の精神を継承して、地域の内発的発展に協働します。メディコ・ポリス構想というのは、医事評論家の故川上武先生の造語でございますけれども、病院と地域の皆さんが協働して地域づくりをするというような意味合いでございますけれども、その実現を目指すということと、地域の内発的発展、この内発的発展ということは、経済学者の宮本ケンジ先生のお言葉でございますけれども、地域が持つ資源を十分活用して、地域の発展に努めるというような意味、内容でございます。

3番目、研究と教育は病院の重要な役割であることを自覚し、佐久病院らし

	い医師教育、職員教育および研究活動の充実をはかります。 そして4番目、プライマリ・ヘルス・ケアを包含する農村医学の考え方を学習し、実践するとともに、発展途上国の国際保健医療に貢献します。農村医学というのは若月先生が提唱されたもので、その後根本的に見直しをしておりますけども、これを再度見直しまして、もう一度学習し直しまして、新たな実践の役に立てていきたいということでございます。 最後5番でございます。患者さんを第一に考え、医療の質向上および患者安全、職員満足の向上を目的とする活動を推進します。 以上、本年4月1日より、行動目標として考えてまいりました内容について、説明を申し上げます。ありがとうございます。
坂戸議長	ありがとうございます。続きまして、朔先生の方から。
佐久総合病院 朔地域医療部長	佐久病院 朔先生 引き続きまして、資料№1「佐久総合病院本院基本構想（案）」の方をご説明させていただきます。 まずはじめの基本理念・行動目標に関しましては、先ほど院長の方からご説明を申しましたように、基幹医療センター、地域医療センターとも同じ佐久病院としての理念・行動目標を掲げております。 Ⅱ番、病院機能です。1) 診療内容ですが、1次・2次救急医療を提供し、重篤な救急患者に対する一時処置を行う。地域のニーズに即した一般医療機能を中心とした病院とする。佐久総合病院が歴史的に培ってきた総合力をさらに高め、患者さんを中心に職種を超えたスタッフが自在に集まり、必要とされる医療を提供する、です。ここは、基幹の方は3次医療の救急医療ですが、こっちは1次・2次の救急医療、それから地域のニーズに即した一般医療機能を中心とするという病院です。 2) 地域医療への取り組み。地域完結型医療供給体制の構築を進め、各診療科が地域の医療機関と連携して「いつでも・どこでも・だれでも」必要な医療サービスが受けられる体制を目指すとともに、在宅部門では地域ケアセンターを中心に、「命に対する援助と生活に対する援助」の両面からのケアを行う。地域ケアセンターという言葉に関しましてはあとで説明をいたします。 へき地医療拠点病院として、南佐久郡の国保診療所をはじめ、医師不足地域への医師派遣機能をおく。これは南佐久郡への国保診療所への医師派遣に関しましては、この地域医療センターの方が担っていきます。へき地医療の拠点としましては、本院ということです。 3) 研修・教育・研究機能。農村医学を継承・発展させ、地に足のついた研

究活動を奨励する。また医療・介護に関わる職員の教育や研修の場として充実した機能を備える。家庭医能力を有する医師の養成を目指し、研修医の外来・病棟・諸検査研修等、様々な疾患と病態に対応できる研修・教育機能を実現する。プライマリ・ヘルス・ケアを包括的に研修できる教育機能を備える。

研修医の教育に関しましては特に家庭医ですね、へき地の医療を支える医師を養成するということができる機能を備えたいと思っております。職種毎の研修のみに留まらず、他職種・他施設の医療者を交えた講習会・研修を行い、地域全体としてのスキルアップに努める。

4) 提供する医療の質。安全で質の高い医療を迅速に提供し、患者満足度・職員満足度がともに高い病院を目指す。

5) 地域社会との関係。地域住民の皆様との交流および文化活動をつうじて、ともに地域の発展に貢献する関係を築き、開かれた病院とする。病院のあり方・地域のあり方・健康のあり方に関し、地域住民との対話ができる仕組みをつくる。地域の「健康祭り」「健康合同会議」「地域医療懇談会」を共に継続・発展させる。この辺は、今やっておりますのを引き継いでいく、佐久病院らしい医療というのは地域医療センターの方でやっていきたいと思っています。「医・職・食・住・友・遊・学・農」がそろった地域づくりに協力する。この8つの言葉に関しましては、次のページに解説を書いておりますが、地域医療、職業、安心安全な食事、住宅・居住系福祉施設、友人、遊び、学び、農業、このようなものがそろった地域というのが暮らしやすい地域ということを、病院からも発信して、地域の住民の方とそれを相談しながら共に実現していこうということを謳っております。

6) 社会的な使命と役割。医療の実践を通じて得られた知見に基づき、情報を発信し、皆がより健やかに暮らすことができる社会づくりに貢献する。また、新病院はエコロジー技術を取り入れ、環境負荷に配慮した病院づくりのモデルを提示する。

7) 保健予防及び健康づくり活動への取り組み。健康づくりセンターを中心に、健康診断・人間ドック・健康相談・健康教育の充実を図り、潜在疾病の早期発見や予防に注力する。八千穂村の全村農村管理を引き継いでいくのは地域医療センターの方だと考えております。

8) 人生の終末期に寄り添い支える医療の提供。がんのみならず、あらゆる疾患、あらゆる年齢の終末期において、ご本人の希望に応じた場所、自宅・施設・病院で適切な医療を提供する。これからでの看取りの役割、在宅での見取りの役割というのは今後もっと重要になると考えております。

9) 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。高齢者の居住系施設や認知症の方のグループホーム、がん等の終末期医療を行う在

宅ホスピス機能を持つ住宅の設立支援や運営支援を行う。重症心身障害児等の通所看護や宿泊機能を持つ施設等の設立・運営を目指す。現在行っている障害者の通所授産施設やNPO組織の支援をはじめ、障害者雇用を積極的に支援する。臼田の地区での福祉のまちづくりという構想も出てきているようですので、まちづくり協議会の皆さんとも、この辺はお話をし合いながらやっていきたいと考えております。

10) 国際保健医療への貢献。発展途上国を中心として海外で活躍する医療従事者を育成する。JICA等からの海外医療従事者の受入れ研修を行う。国際農村医学に対して研究を進め、新たに得られた知見を積極的に発表する。現在でも、研修医1名がタイの方に留学をしております、JICAの受入れも行っております。この辺を引き継ぐのは地域医療センターで行っていききたいと思っております。

11) 総合医療・保健情報システムの機能。佐久総合病院グループ内で電子カルテの情報、健康診断データと人間ドックデータの情報を共有する。地域医療連携を推進し、地域の医療機関との診療情報の共有化を目指す。

12) 文化創造機能。病院祭、夏季大学をはじめ、様々な病院行事を地域住民の皆様との文化創造の場とする。労働組合の文化・スポーツ活動をつうじ、地域とともに佐久地域の文化発展に貢献する。

そして最後に13) なのですが、佐久総合病院グループ全体を統括する本院機能をおきたいと思っております。

以上が病院機能に関してです。

続きましてめくっていただいて、6つのセンターとそれらをつなぐ支援機能です。これは地域医療センターの特徴的な機能というものは何だかという議論を、今現在も進めております、やはり各診療科の力を終結したような、中心、センターをつくって、そこに皆さんが集まってやっていく。そういう機能をつくっていかないといけないという議論を、現在もしております。その他、今、途上ですけれどもこの6つを、今、柱として考えてきております。

1) 総合診療センター。Common Disease (一般的な病気) を各科専門医と協力して、総合的に診療する。

2) すこやか長寿センター。お年寄りがすこやかに長寿を全うできるように、様々な疾患を抱える高齢者を総合的に診療する。複数の診療科にまたがって、診療を受けていらっしゃるお年寄りがたくさんいらっしゃいますけれども、それを何とかこう集約してみんなの力を合わせて、全人力と言いましょうか、お一人をちゃんとお一人としてとらえた診療をできるように、どういう機能をつくっていけば良いかという議論をしております。

3) すくすくこどもセンター。こどもたちがすくすく育つように、小児の保

健予防活動を行い、発達過程における様々な問題に対処すると共に、小児一般診療を行う。

今までの説明会で、地域医療センターでは、小児科の診療はなかなか難しいということでお話をしてまいりました。今回、後期研修医が、小児科を目指したいという後期研修医が複数出てまいりまして、人員の充足が大分できましたので、この臼田の方の地域医療センターでも全部というわけにはいかないと思いますが、小児科での診療、一般診療も行いたいという部分と、学校健診、保育所健診等をたくさん行っております。そういう保健情報を集約する場所としての機能、それから今のお子さんたちの問題にある発達過程における、いろいろな問題を取り扱うのは、地域医療センターの方で行いたいと思っております。

4) こころのケアセンター。地域の方々が、その人らしく地域の中で暮らせるようなこころのケアを提供する。精神科医療を持っている病院としまして、5疾患5事業の内の精神科医療というものを、こころのケアセンターという形でしっかりやっていきたいと思っております。

5) 地域ケアセンター。障害をもった方々が、住み慣れた地域で生活が続けられるよう、様々な地域の医療福祉サービスと連携した地域ケアネットワークを構築し、必要なケアを提供する。現在も医師会の先生方とも組みましてのケアネットというものがありますけれども、それを含めまして、福祉施設の支援というものをもっと充実したものにしていかなければいけないという考えがあります。そういうものを担っていくものとして地域ケアセンターというものを考えたいと思っております。

6) 健康づくりセンター。「予防は治療にまさる」をモットーに健康なときも、病気になっても、障害をもっても、健康を維持管理、発展させるお手伝いをする。特に、糖尿病に代表される生活習慣病に対する指導に力を入れる。以前の資料では健康増進センターという名称をつけておりましたけれども、それをもう少し広げまして健康づくりセンターという形で、生活習慣病への対応、それから人間ドックや検診というものを一つのまとまりにしていければと思っております。

以上が6つのセンター機能ですけれども、まだ内容に関しましては今後も検討を続けたいという段階です。建物的にセンターというようなイメージではございませんので、よろしくお願いいたします。

支援機能としましてはよろず相談センター、そういうものの再編をしまして、中で皆さんの受診に関してご相談をしていく、或いは福祉に関する相談をしていくというようなことまで含めまして、相談をできる場所をつくりたいと。それから全体を支える地域リハビリセンター。リハビリテーションという

内容をこのテーブルの先端に入れ込んでいくという土台としてのリハビリを考えております。これが6つのセンターとそれをつなぐ支援機能ということで、説明をさせていただきました。

4番目としまして診療機能をそこにあげています。総合診療、内科系・外科系、専門外来、リハビリ、日帰り・短期入院手術、在宅診療、救急1次・2次というような診療機能になると思います。

病院概要としましては、前からずっと書いておりました病床数300床、外来規模は1日900人という形です。診療標榜科に関しましては何回も説明をしていますが、基幹医療センターの医師が週1とか、こちらで診療するというのも考えておりますので、診療科が複数あがっております。だからそこで手術をするとか、そういう意味合いではございません。外来希望が一部ある、診療科が全てあがっております。それから医師数に関しましては60人、諸指定に関しましては、認知症疾患医療センターに関しましては、これは精神科があります地域医療センターということになります。それからへき地医療を支えますので、地域医療の拠点病院としての資格はこちらの方の地域医療センターの方になります。臨床研修指定病院に関しましては、これはベッドの相談も必要なのですが、2つのセンターで、どちらかで一定期間の研修をとって、教育の病院の方が窓口になるという形態になるかと思います。あと高次脳機能障害拠点病院、救急告示病院、病院群輪番制病院というような形の指定になると思います。併設施設、それに関連施設はご覧のとおりです。

続きまして、1枚めくっていただいて建替えの融通の考え方です。外来診療棟の方に関しましては大分こっただけが、手が入っております建物ですので、そこを残しつつ、このブルーが既存棟として残す建物です。ステップ①②③④⑤と書いてありますが、ステップ①が既存棟内の機能整理をしていきます。ステップ②としてはエネルギー棟を建設して、新たに残ります施設へのエネルギー供給を行いたいと思っております。3番目のステップはその上で精神科の東病棟、西病棟、それから北病棟、医局棟を解体していきたいと思っております。4番目のステップとしまして、新病棟の建設をピンクのようにしたいと思っております。その上で5番目としまして、本館東西の解体をしたいと思っております。

続きまして、マスタースケジュールとして、資料No.3の方をご覧ください。現在、平成23年の9月でございます。この基本構想をまとめまして、本院、地域医療センターの基本計画の方に着手をし始めております。それと少し遅れまして、基本設計の方も着手をしたいと思っております。平成25年度に基幹医療センターが開院できますと、こちらの方に患者様に移動をしていただく部分がありまして、それからこの本院、地域医療センターの方の先ほどのローリ

	ングのプランに従いまして、既存棟の整理、それからエネルギー棟の建設等を始めていきたいと思っております。最終的には28年度に運用の開始ができるという計画でおります。以上です。
坂戸議長	ありがとうございました。 ただ今、佐久総合病院の再構築に、新たな名称に関してもご報告をいただきました。正式には今後決定がなされていくということです。 なお、本日の会議の中では、少し混乱をいたしますので、これまでどおりの名称で進めさせていただきたいと思います。 それでは、佐久総合病院の行動目標の改定も含め、佐久総合病院本院基本構想（案）についてご説明いただきましたが、皆様よりご意見・ご質問等ありましたら伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか？
浅間病院 箕輪副院長	はい。
坂戸議長	箕輪先生。
浅間病院 箕輪副院長	何か立派なものが出来そうで、すごく嬉しいんですけども、地域医療センターのところですが、駐車場の不足というのが最初の課題だったと思うんですけども、その辺はどういう風になるのでしょうか？
佐久総合病院 朔地域医療部長	駐車場の不足というのが大きな問題でありまして、特に河川敷の駐車場にしましてが問題です。最終的にはその河川敷の駐車場を使わないような形でまとめられればと考えておりますけれども、一方では、今、臼田地区のまちづくり協議会、これは住民の方が入って違う方向での構想案が、今検討されております。その中の中間で、私たちの職員も入っておりますのでご報告を聞いておりますが、なるべく商店街の方とつながった形の駐車場を整備してほしいというご要望等も出ておりますので、そちらの方とも歩調を合わせながら、お話をしながら最終的な確保をしたいと思っております。まだちょっと向こうの方が構想途中ですので、それがまとまり次第お話し合いを持っていくという算段になると伺っておりますので、それはちょっとまだこれからも含めて検討したいと思っております。
浅間病院	はい、どうも。もう一つ、よろしいでしょうか？

箕輪副院長	
坂戸議長	箕輪先生どうぞ。
浅間病院 箕輪副院長	あとソフト面での件なんですけども、前もちょっと要望としてお話したんですが、病病連携をしていく上で、やはり紹介する時に紹介される病院の関係というものがあるんですけれども、特に紹介される病院の中では職員教育が必要ではないかというお話を前にしたことがあるんですが、その辺の具体的なプランなどはありますでしょうか？
佐久総合病院 渡辺診療部長	そうですね。今年からなんですけども、当院でも人材育成推進室というところでの人材育成ということをちょっと考えております。その中でこの職員教育を受けまして、つながるような形で進めていくというのを考えております。そのこの部署でそれぞれ医師、看護師、その他のコメディカルを含めての教育という形でちょっと進めていければという風に考えておりますけども。
坂戸議長	ありがとうございます。ぜひスムーズな協力ができるような教育をよろしく願います。 他にいかがでしょうか？
佐久医師会 隅田医師	はい。
坂戸議長	隅田先生
佐久医師会 隅田総務理事	今回のこれ、6回目になるんですけれども、佐久市医療体制等連絡懇話会というのは、今までのほぼ6年間に亘る総まとめのディスカッションの形の中から、佐久市であって、医療体制等連絡懇話会って、そのメンバーに浅間病院さんが入って、医師会が入って、佐久総合病院が入って、県が入って、厚生連が入っているような構成で、この懇話会が進められてきたと思います。ただ今回臼田の方の佐久総合病院本院の検討をする中では、実はこのメンバーでは、やはりメンバーが不足、不足と言いますか、本来であれば、基幹医療センターの話が進む中で、やはり浅間病院さんが入っていただかなければいけなかった。それと同じように、地域医療センターの話が進む中では本来的には中小私的病院、或いは開業医がもっと本当は、この検討の中に入ってこなければいけなか

ったんだらうという風に思います。ただし、懇話会ができた時点では、そのころまではまだ考えが及びませんでした。この懇話会をする前に医師会の中では、今回名前が変わって幹事会という会をつくってございますが、今回の9月の20日の懇話会に向けての幹事会は8月の10日に行われております。その8月の10日の懇話会では、ごめんなさい、幹事会では坂戸会長の方からのご依頼で、佐久穂町の公立、町立千曲病院の小林院長先生がおいでになって、ご意見を述べられました。本来だと、その時の会議録があつて、その会議録に基づいて、小林先生がどういうことをおっしゃりたかったのかということ、この場で本当は説明していかないといけないと思うんですが、すみません、会議録無いんだそうですので、私がうろ覚えの中で、小林先生のおっしゃった3つをここでご紹介したいと思うんです。幹事会はそもそもここで、そういうことを申し上げることが元でやっておりましたので、多少間違えていたらごめんなさい。一貫すれば、こんなことをおっしゃったと思います。

千曲病院は公立病院として、保健・福祉・医療をまとめて面倒を見て、地域の皆さん方とお付き合いをしていく病院だという風に、ずっと小林先生はお考えなんです。今回のこの、今、朔先生がお読みになった6つのセンターと、それらをつなぐ支援機能のこのセンターという位置付けがどういう風に、佐久総合病院の中ではなくて、地域に向けてどのようにセンターがとらえられるかという点から、できれば佐久総合病院にいろんな患者さんがみんなこう集まっていくのではなくて、地域に合う私立、或いは公的病院で中小の病院もきちんと役目が、役割がもてるようなそういう関係で病院が成り立っていただきたいんです。すなわち、例えばの話、千曲病院が佐久総合病院との関係の中で、全てのセンター機能と言われるものが佐久にあつて、そこに患者さんが集まるのではなくて、ある部分もしかしたら、千曲病院の中にもそういうセンター、センターという風に言わないまでも機能がちゃんとあるって、そして地域の皆さん方がそれを上手く使えるという風に、していただきたいという風に、確か小林先生がおっしゃったと思う。

2点目は、たぶんこれは治療について、どういう風にお互いに共通の考え方をもっていけるかということで、例えばお送りした患者さんの医療をつくるについても、やはり元々お送りした方のその医者と上手く医療をつくるか、つくらないか、どう看取っていくかというようなことについても、連携が取れるようなものを何とか構築していただきたい、というのが2点目だったと思います。

3点目は情報の共有化ということはこの間説明をされていて、情報の共有化というのは私には正直なところ分かりませんが、ただこの地域の中で佐久総合病院、それから浅間病院、それから開業医、そして中小の病院の情報の共有化

	がなされるとすると、実は情報の共有化をできるようにしていくためには千曲病院としてはかなりの額の投資、お金をそこにかけないと上手くネットワークに乗れないのではないか、ということをお考えのようだったと思います。開業医がそのネットワークに乗っていくには、それが例えばお金がかからないにしても、例えば千曲病院としてのその規模をもって、そのネットワークに参加するにはかなりの金額で、そこに投資をしていかなければいけない。だからそういったところで、ドロップアウトしてしまわないような何かに方法を見つけていただきたい。確か、その3点だったように思います。 ですから、すぐそれが結論付けられることではないと思いますけれども、ぜひともそういう意見が地域の中ではあって、私どもがいつも本当に佐久総合病院にはお世話になっているし、小林先生もいつもそういう風におっしゃっています。だけれども、お世話にはなっているんですけども、とても大きな、とても力のある佐久総合病院がみんなやっばり患者さんをこうまとめて持って行ってしまうのではなくて、それぞれがそれぞれの立場で患者さんをこう支えられるような形に、今回の地域医療支援という、今度本院という、本院ではぜひとも考えていただきたいということを、私、今、思いましたので、一応ご紹介させていただきます。
坂戸議長	隅田先生、ありがとうございます。佐久病院側から何か？
佐久総合病院 朔地域医療部長	隅田先生、ありがとうございます。私ども幹事会は出ておりますので、小林先生の考え、3つの点、幹事会のその中でまず理解をしてきたつもりであります。今回、先ほどのセンター、6つのセンター、2つのセンター、ここでまだ議論の途中ですということをお話をさせていただきましたけれども、私たちの気持ちとしたら院内の各診療所が集まる意味合いでのセンターというようなことで使っているんですけども、その辺の地域の中で感じながら集まるセンターなのか、職員がこういうことで手を握り合うセンターなのか、ちょっといろいろ見え方があるようですので、具体的な内容が増えて、今、研究を頑張ってやっておりますので、もうしばらくお時間をいただきながら形をはっきりさせていきたいなと思います。千曲病院さん、それからまだ他の手術、医師会の先生方の何度もやられているリハビリに、どういうものに関しましてはどういう教育体制ができるか、このレベルと違う形で、何かのまた直接でもお話をし合いながら役割を確認して、最後はやらなければいけないスケジュールとして、やっば考えております。ちょっとまだ手が付いていませんで、早急に考えていきたいとは思っております。治療についての連携に関しましては、こち

	らの方で先ほど渡辺診療部長の方も言いましたように、教育の中に人材育成室が動き出したので、その中でいろいろとご意見いただいた問題に関して、どうやって職員にお知らせしていくかという作業というのは、先ほどの紹介先としてのですね、紹介してからのお互いのコミュニケーションの取り方、この辺に関しましてはちょっと何らかの道をつくっていく作業も必要だろうと思っております。それから情報の共有化に関しましては、今、私の方が考えておりますのは ID Link というシステムを入れさせていただいて、計画でいけるということは情報交換をしたいと思っております。何れは、そういう情報の共有をやるのが当たり前の時代が来るというつもりでおりまして、小林先生のご心配も分かりますが、踏ん切りをつけて進みました小海分院の方は、何とかその費用負担に耐えながら、電子カルテの運用とユニックでの連携というものをやっております、今、国保診療所との間で百何十人ぐらいです。この間聞いたところで、百二、三十人、登録の患者さんを国保診療所との間で、小海分院の間で情報共有をしてきておりますので、やはりそこは何とか各医療機関で入れていって、情報をこの佐久平で一つにしていくという努力は必要かなと。先ほどは、いわゆる全域に広がるという時期も来るかと思いますが、それはもう各医療機関で努力をしなければいけないという項目ですので、何らかの形でだんだん値段も下がってくると思っていますので、お互いできればというのが思いであります。そこはできる範囲においてはこちらも、ご協力をしながらできればと思っております。以上です。
坂戸議長	よろしいでしょうか？幹事会の時もお話がありました、今後、検討していくというような形でよろしいでしょうか？ぜひよろしくお願いいたします。他に何かございませんか？それぞれのことで、はい、飯島先生。
学識経験者 飯島教授	支援機能のよろず相談センターというのが、2 ページ目にございますが、これは一般的には、各病院で言っている総合相談センター的なことをお考えだと思います。そこでぜひとも今後の考え方の中に、例えば患者さんがいろんな不安を訴えて、栄養の問題、口腔ケアの問題だとか、本当わずかなことを受け入れると、これは院内の総合相談センターで良いんです。ところが、そこへたまに MSW (医療ソーシャルワーカー) が入ってくると、介入してくると、院内の各センターの無料相談であると同時に、地域に向かった連携機能の総合的な観点として、院内向きでは無く、院外向きの機能が必要となります。その観点を明確にもっていただくと、もうちょっと有意義になってくるんじゃないかなということを感じました。とにかく助言させて、意見をさせていただきました。それから同じことが、先ほどの隅田先生のおっしゃった、情報の共有点のと

	ころでこの考え方が、一患者一データだとお考えか、一住民一データと考えるか、それって少しニュアンスが違ってくる。今の2人ともご説明になったのは、国保とのというのは患者さんのデータが共有しているというニュアンスに聞きます。これからもうちょっと、多分、これから将来的には一住民、各住民に対するデータの共有化を図り、健康づくりを推進していくような、各住民というところをもった発想をしていただくと、また時代の雰囲気ではないかなということになるが、以上2点、気がついたところでございます。
坂戸議長	ありがとうございました。本当に貴重なご意見ありがとうございます。何か佐久側からございますか？
佐久総合病院 伊澤院長	ご意見として、しっかりうけたまわって参ります。ありがとうございます。
坂戸議長	他に何かございますか？ それでは、ただ今の3点ご質問等がありましたが、佐久総合病院本院の基本構想（案）につきましてはご理解というか、ご説明を理解されたということによってよろしいでしょうか？では、ありがとうございました。 それでは、イの「佐久総合病院（仮称）基幹医療センターの進捗状況について」に移りたいと思います。既に（仮称）基幹医療センターの建設予定地につきましては、市において用途変更が完了したものと伺っております。こうした中で、佐久総合病院では、今後、建設に向けた具体的手続きが進められると思いますが、現在の進捗状況や今後のスケジュール等についてご説明をいただきたいと思います。よろしく願います。では油井事務長。
佐久総合病院 油井事務長	はい、願います。資料の3の先ほど佐久病院の本院の方のスケジュールを見ましたが、その上の段の方をご覧いただきたいという風に思います。座って説明をさせていただきます。 （仮称）基幹医療センターにつきましては市、或いは住民、工業会等のご協力によりまして、建設予定地の用途変更の手続きについては6月17日に工業専用地域から準工業専用地域に変更になったということで、お話をいただいております。また北中込地区の地区計画の制定というところで進んできております。その後既にその発注業務、準備、業者選定等の準備という段階に入っております。それから免震評定等は既に終えまして、今後大臣認定の測量をしていくというところに来ておりまして、確認申請、その建築確認につきまして

	も年内の着工に向けて、その手続きを始めているという状況であります。確認申請は11月中にはその確認済書というようなものが、交付されてくるんではないかというスケジュールになっております。業者の選定等につきましては、現在厚生連の本所でスケジュールの最終の詰めをしているというところですが、概ね今月末には報告、公にこう報告するというようなことで予定をしております、12月の初めには入札という段取りになろうかという風に思います。その後は業者選定が終わりますと、12月の中頃、現在、佐久病院の運営委員会や、それから市長さんや、そんな形で日程調整をちょっとお願いしまして、12月の中旬には関係の皆様のご出席をいただいて、起工式の段取りを取っていきたいということで、現在12月の16日を、一応予定をしているというところですが、それが済みますと、入札から着工になるという取り扱いになるということですが、そこから約22ヶ月が建設の工事期間という風になっておりまして、そのあと開院準備が約2ヶ月ぐらいかかろうかなということで、平成23年12月の頭に入札を行うとなると、そこから24ヶ月で12月の頭に新病院の開院ということが、予定できればというようなスケジュールを、予定をしております。以上です。
坂戸議長	ありがとうございます。ただ今、基幹医療センターの進捗状況をご説明いただきましたが、平成25年の12月に開院予定を目指して、全て着々と進めていくということですが、皆様よりご意見・ご質問等ありましたら伺いたいと思いますが、よろしいですか？ それでは特にご質問等無いようですので、ウの「佐久総合病院及び浅間総合病院の医療連携の状況について」に移りたいと思います。 協定書の中で（仮称）基幹医療センターは紹介型の病院として、地域医療支援病院を目指すとされています。改めて申し上げるまでもなく、地域医療支援病院として承認を得るためには、いくつかの要件を満たす必要がありますが、中でも紹介率、逆紹介率の達成が課題であり、今後、地域の医療機関との連携が重要となってきます。 本日は、佐久総合病院及び浅間総合病院の紹介・逆紹介の状況につきまして、資料を用意していただきましたので、ご説明を願いたいと思います。 始めに、佐久総合病院の紹介・逆紹介の状況につきまして、ご説明をお願いいたします。渡辺先生。
佐久総合病院 渡辺診療部長	はい、渡辺の方で説明させていただきます。資料No.4の方ですけども、1ページには昨年度までの年度ごとの外来患者数、それから初診患者数がグラフで出ております。ご覧になって分かりますように、徐々に減ってきているという

ところがあります。次に1枚めくっていただきまして、これは平成23年度ですね。今年に入ってから月ごとのというものであります。実際には4月から7月にかけて、外来患者数が実際に減っているということもありますし、それに伴って初診算定数も各々4月から7月にかけて減っております。次のページをご覧ください。では紹介患者数はどのような形で推移してきているのかということで、平成22年、昨年までの年度ごとの患者数が示されております。皆様の、地域の先生方、或いは医療機関からの紹介は、徐々に増えている状況ではあります。引き続き、このような状況が続けばということで、我々の中でも努力していかなければいけないかなと思っております。逆に逆紹介数ですけれども、これも平成18年度から数字が出ておりますけれども、特に、徐々に増えているんですけれども、昨年、平成21年～22年にかけては1.5倍ぐらい増えているということがありまして、これは我々が常にもうできることでありますので、これは努力を続けていきたいと思っております。地域の先生方の皆様にお世話になっておりますけれども、引き続きよろしくお願いいたします。次のページですね、これは今年になってからということで、4月から7月ということです。けれども、4月から7月にかけて、我々のちょっと体制の変化というものもありまして、紹介患者数は7月までは減っております。8月はこの資料には載っていないんですけども、昨年に比べて若干増えているという状況ではあります。下の逆紹介数ですけれども月別でいきますと、4月、5月が昨年よりも多くて、6月、7月がちょっと少なくなっていると。8月になりまして、また逆紹介数が増えておりまして、全体としては増えている状況ではあるということです。5ページ目にまいります。紹介率と逆紹介率、地域医療支援病院としてのクリアすべき数字としましては、上のグラフにもありますように紹介率は60%、逆紹介率は30%というのは、もう我々の(仮称)基幹医療センターの目指すべき数字ということにはなっております。全体的には右肩上がりではあるんですけれども、数字的にはまだ十分ではないということがあります、紹介率が特に。逆紹介率については、徐々に増えている状況ではあるということでもあります。次のページにもあります。今年に入っているものですが、全体の新患の患者数も少なくなることがありまして、紹介率ということで言うならば、昨年度に比べて少し上がってきているという状況ではあります。逆紹介率も7月では26%、8月も上がっているという状況で、引き続き周囲の、地域の先生方や病院の紹介を進めていきたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願いいたします。また紹介率に関しては、なかなかこう悩んでいる状況ではあるんですけども、時々やはりちょっと紹介しづらい時があるという苦言をいただきまして、我々としましてその辺どのようにして、紹介されやすい病院となるのか。地域の先生方にとって紹介しやすいようにな

佐久総合病院 渡辺診療部長	れるのか、ということにつきましては病院の中でも日々検討しておりますので、また追ってご報告できるかと思います。引き続き、よろしくお願いいたします。 ありがとうございました。続きまして、浅間総合病院の紹介・逆紹介の状況についてご説明をお願いします。では村島院長、お願いします。
浅間総合病院 村島院長	はい、浅間病院です。すみません、着席してご説明いたします。資料No.5をご覧ください。浅間病院の外来患者数ですけれども、平成19年度～20年度で少し減りましたが、21年、22年度と増加しております。初診患者数は平成21年度に比べて22年度は減少しております。それは1ページ目ですね。2ページになりまして、これらは月別ですけれども、平成22年度と比べては外来患者数、それから初診患者数の到着看護が増加をしております。続きまして3ページ目ですけれども、当院の紹介患者数と逆紹介患者数です。逆紹介患者数の平成19年度、当院も内科医が非常に激減した時でしたので、当院の内科で患者さんを抱えるわけにはいかなかったというような状況がございまして、たくさんの逆紹介をしておりましたけれども、最近では内科のドクターも増えてきましたけれども、逆紹介の患者数を増やそうという努力があって、実って、平成20年、21年、22年度と段々増加しておりますし、紹介患者数に関しても平成20、21、22と増加して、病診連携が非常に順調に行われているという数字になっております。4ページが紹介患者数の月別のグラフでございます。続きまして5ページ目ですけれども、紹介率です。他院から当院に対する紹介率も徐々に増加しておりますし、逆紹介率に関しましても徐々に増加をしております。6ページ目が月別の状況ですけれども、これも平成22年度に比べて、若干ですが、紹介・逆紹介が増加をしております。7ページ目に、当院と佐久総合病院への紹介・逆紹介の形の平成21年、平成22年、平成23年という形でグラフを作っておりますが、8ページ目に具体的な数字が書かれておりますけれども、紹介・逆紹介のところも数が増えておりますので、当院と佐久総合病院の連携も年々進んでいるという状況でございます。それと追加発言になりますけれども、実は明日佐久医師会の地域医療連携委員会というのがございまして、そこで地域の開業の先生方に浅間病院、佐久病院と連携する上で、何か非常に問題点がある場合はぜひアンケートに訴えていただきたいということで、佐久医師会で取っていただきましたアンケートがございまして、それが本日メールでいただきましたけれども、あそこに非常に厳しい意見がたくさん書かれていたんですけど、非常に良いことが書かれていて、開業の先生が浅間病院を紹介するにあたって、こういうところが非常に困

	ったと、こういう連携がまだ上手くいってないという忌憚のない意見をいただきまして、それを病院側はしっかり受け止めて、連携をしっかり取れるような状況にするということが、この紹介・逆紹介を今後もっともっと増やしていくための非常に良いヒントになっていくということで、それを病院側にも診療部も含めて、地域医療連携室も含めて、ちょっと情報を共有化して、対応していきたいと考えております。以上でございます。
坂戸議長	ありがとうございました。ただ今の佐久総合病院と浅間総合病院から紹介状況等についてご説明をいただきました。皆様よりご質問・ご感想ありましたらお伺いしたいと思いますが、はい、箕輪先生どうぞ。
浅間総合病院 箕輪副院長	紹介率に関してなんですが、今は地域のジェネラルな病院としてこの程度の紹介率で仕様がなにかと思うんですけども、支援病院としての紹介率60%達成するとなると、あまりにもいろいろ申し訳ないんですが、紹介状の初診料とかもまた入というのが、一番のこう分かり易い指標かなと思うんですけど、その辺はどこまでお話が進んでいるんでしょうか？
佐久総合病院 朔地域医療部長	すみません、良く聞き取れませんでした。
浅間総合病院 箕輪副院長	紹介の特別初診料について、どこまで話が進んでいるのかということです。
佐久総合病院 朔地域医療部長	すみません。値段的な検討に関しましては進んでおりません。今、具体的に開院の準備など他のことで押されておりまして、そちらの方も片付いて、その次になるかと思います。
浅間総合病院 箕輪副院長	その辺も早く出ると、僕らも安心してこういう話に参加できると思いますので、よろしくお願いします。
坂戸議長	他にいかがでしょうか？今、両病院の紹介、逆紹介率を含めましての医療連携に対する両病院のご尽力がかなり示されたものと推察されます。ただしかしながら、基幹医療センターが目指している地域医療支援病院のハードルはかなり高い。この表を見てもかなり高いと。以前、飯島先生にお伺いしたのですが、先ほど箕輪先生の方からお話がありましたのは、選定療養費のことですよね？紹介状がない場合と、有った場合の違い。その点について何か、飯島先生、ご

	意見等あれば。
学識経験者 飯島教授	地域の事情もあろうかと思うんですけど、私の城南地区は、私どもの当方は3,000円でいける。実は5,000円にしたかったんですが、どうしても蒲田と田園調布では、事情が違いますものですから。たぶん蒲田と田園調布と言え、皆さんピンとこられると思いますが、やはり蒲田を抱えるところはやっぱりその5,000円は無理かと思うんで、私どもでは5,000円ではないと思っています。なお、横浜地区は5,000円で良いんじゃないですか。そんな事情だと思います。
坂戸会長	それじゃ、その選定療養費等の検討も視野に入れていただいて、また次の会議にもご報告いただければと思っております。他に何かご質問・ご意見等ありませんでしょうか？よろしいですか？ 行政顧問の工藤先生、いかがでしょうか？
佐久市 工藤行政顧問	今、建物の方とか、建築計画が着々と進んでいるようでありますけれども、これから大事になるのは職員さん、これもいろいろお話がありましたけども、職員教育、職員の意識改革とかですかね、それが非常に大事であると思います。 私のところに来る患者さんの悩んでいることとか、住民といろいろ話聞いているんですけど、なかなか佐久病院はいわゆる立派なスタッフの方には、今の先生方の思いが、厳しい言葉で言うところと全く伝わっていない。 新しい病院ができて、そこで今までの方針どおり、患者様を集めてというような不安が、非常にあるんですよね。ですから、その病院を分けたものに対するその、本当はその何て言いますかね、根本のある意味ポリシーみたいなものが末端まで全然伝わっていないと。このまま建物ができて、そういったことが十分なされないと、有効な計画は机上の空論に成りかねないという風に、私は危惧しております。 ぜひその考えを、スタッフ一人一人が共有できるようなそういった企画をどんどん作っていただいて、本当にどういう医療をこの病院、地域でつくっていくのかということを、本当にもう一度皆さんで話を、良く話し合っていただければ良いじゃないという風に思っております。建物はできて、仏作って魂入れずではどうしようもないので、ぜひそこをお願い申し上げます。以上です。
坂戸議長	ありがとうございます。では、伊澤先生。
佐久総合病院	ただ今のご指摘、非常に大事なご指摘だと思いますので、その点はしっかり

伊澤院長	と職員教育をやってまいりたいと思います。両病院の機能の役割がどういうものかということをしつかり認識しながら、どうすることが地域のためになるかと言ったことを中心に据えながら教育に努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。ありがとうございます。
坂戸議長	他にご意見等ありませんでしょうか？それでは、最後にエの「その他」ということですが、全体を通しましてご意見等ありますでしょうか？ なければ、事務局からは、何かありますか？
事務局	お願いいたします。次回の懇話会についてでございますけれども、本来ですと4月と10月ということで、次回が10月開催を予定しておりましたけれども、本日こういう形で開催をさせていただきましたので、10月の懇話会にかえさせていただきたいということでございまして、次回は来年4月開催とさせていただきますと思いますが、よろしくお願いいたします。
坂戸議長	事務局より次回の開催は4月ということですが、もちろんその前に懇話会開催の必要が、そういった場合の際にはご連絡いたしますので、ぜひご協力お願いいたします。 本日予定されておりました議題は終了いたしました。皆様のご協力に感謝申し上げます。 それでは、これで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。
事務局	坂戸会長さん、どうもありがとうございました。 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、ご参加をいただきました。心より感謝申し上げます。 それではこれもちまして、第6回佐久市医療体制等連絡懇話会を終了とさせていただきます。ご出席の皆さん、大変ありがとうございました。

会議録署名人

内堀 茂

小林 一司