

## 協議会会議概要

会議の名称	第2回座間総合病院連絡調整協議会		
開催日時	平成30年2月5日（月曜） 午後7時30分から午後8時30分まで		
開催場所	座間市役所 4階第3会議室		
出席者	小林会長、落合副会長、山本委員、五十棲委員、山崎委員、渡委員、森委員、田所委員、藤本委員		
事務局	健康部医療課		
公開の可否	<input type="checkbox"/> 公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開	傍聴人数	—
非公開・一部公開とした理由	病院事業者の内部情報が含まれていることから会議は非公開		
議題	(1)「病院の開設及び運営に関する基本協定書」の状況確認について		
資料の名称	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の開設及び運営に関する基本協定書遵守状況等について</li> <li>・座間総合病院 患者数・医師数実績</li> <li>・救急患者 他医療機関転院搬送事例</li> <li>・救急搬送推移</li> <li>・紹介・逆紹介件数</li> <li>・「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書（案）</li> <li>・座間・綾瀬・海老名消防救急搬送推移</li> </ul>		

事務局

本日は、大変お忙しいところ、ご参集賜りましてありがとうございます。本日の委員の出席状況は、出席9名で過半数を超えておりますので、「座間総合病院連絡調整協議会要綱」第5条第2項の規定によりまして、本日の会議は成立いたします。

ただいまから、「座間総合病院連絡調整協議会」の平成29年度第2回の会議を開催させていただきます。会議に先立ちまして、会長よりあいさつをお願いします。

会 長

皆様、本日は平成29年度第2回座間総合病院連絡調整協議会を開催させていただくにあたり、公私共にお忙しい中ご参集を賜りまして、ありがとうございます。

近年、厳しさを増す救急医療環境の中で、日頃から本市のみならず本市周辺も含めた広域的な医療への取り組みに対して、座間総合病院の皆様はもちろんのこと相模台病院や相武台病院、そして、座間綾瀬医師会をはじめとした医師会の皆様におかれましては、大変なご努力・ご尽力をいただいております。

本日は、先ほども申し上げましたとおり、平成29年度の2回目の会議になりますが、前回第1回目の会議を昨年5月15日に開催させていただいて、約8カ月が経過いたします。この間の市と座間総合病院の間での協定書の進捗状況等を確認しながら、これからの本市の救急医療体制の充実を目指して協議していただくこととなっております。

既にご承知と思いますが、来年度から小児二次救急におきましては、大和市立病院にご協力をいただくことになり、現在の海老名総合病院、相模台病院の二病院体制に加えまして、大和市立病院に毎週火曜日、月4日乃至5日の輪番を担っていただくことで調整をいただいております。また、国の「働き方改革」によりまして、医師等の働き方についても大きく変革を迎えてきております。体制の見直しが行われることも考えられ、不透明な状況があり、救急医療体制を維持に対して大変危惧を覚えるところでございます。

医療体制を充実させるためには、様々な厳しい課題があるものと思います。その課題について皆様と協力を一層深めながら乗り越えていくために、今回委員からの忌憚ないご意見をいただければと思っております。

この協議会を通じまして、本市のみならず周辺地域の救急医療体制がさらに発展し、充実していくことを期待しまして、私からの挨拶に代えさせていただきます。本日はよろしく願いいたします。

事務局

ありがとうございました。

それでは、議事に入りたいと思います。議長につきましては、要綱第5条の規定により、会長によりお願いいたします。以後の議事

進行をよろしくお願いいたします。

議 長

それでは、要綱第5条の規定に基づきまして議長を務めさせていただきます。議事を進めるにあたりまして、皆様の活発なご意見をよろしくお願いいたします。議事に入る前に要綱第8条に「協議会の運営に関し必要な事項は会長が定める」とありますので、委員の皆様にお諮りしたいと思います。本協議会の会議につきましては、座間市市民参加推進条例第12条第1項第2号の規定に基づき、座間市情報公開条例第7条の非公開情報が含まれる場合は会議の全部又は一部を公開しないことができるとされています。

本日の会議の内容には、病院事業者の内部情報が含まれていることから非公開にしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

それでは、本協議会の会議は、非公開とさせていただきます。

また、本協議会の会議の議事録につきましては、原則公開とし、会議の内容を精査した上、病院事業に不利益となり得る情報を除き座間市ホームページ等にて公開していきたいと考えますがいかがでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。それでは、本協議会の会議の議事録に関する取り扱いについては、原則公開としたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

それでは、議事を進めさせていただきます。議題(1)の「「病院の開設及び運営に関する基本協定書」の状況確認について」、事務局から資料の説明をお願いします。

事務局

それでは、簡単に説明させていただきます。本協議会の所掌事項として、要綱第2条第1号にありますとおり、平成26年7月15日に締結しました基本協定書の遵守があります。これは、本協議会の委員の皆様で確認をいただき、ご意見をいただきながら、病院の運営に反映していただくということでございます。座間総合病院の皆様には、鋭意ご努力をいただいているところではございますが、本協議会において、基本協定の進捗、現状をご確認いただければと思います。資料「病院の開設及び運営に関する基本協定書遵守状況等について」は、逐条毎の状況等を一覧にしたものでございます。なお、すべての条文を資料に載せております。事務局からは簡単ですが以上の説明になります。

議 長

ありがとうございました。本協定の進捗などの現状については、座間総合病院側からもご説明をいただければと思います。

座間総合病院

本協定の遵守状況について報告させていただきます。

第5条第2項の病床稼働につきましては、平成30年1月1日現在の稼働病床となりまして、一般急性期病棟が131床、地域包括ケア病棟30床、回復期リハビリテーション病棟90床、療養病棟78床、あわせまして計329床です。許可病床数352床のうち329床が稼働しております。なお、昨年平成29年12月1日に5F西病棟45床のうち30床を、一般急性期病棟から地域包括ケア病棟に一時転換しております。残りの病棟の病床数15床及びHCUの8床につきましては、医師等の職員確保次第開棟の予定です。

続きまして、第6条1項の救急医療体制の状況につきましては、今年度内科・外科二次救急の輪番参加が月6日となっておりますが、平成30年度上期より月7日参加する予定です。第2項、遵守の履行状況につきましては、HCU8床及び5F西病棟の一部病床が未稼働となっております。こちらは、医師等の職員確保次第開棟予定です。

小児救急につきましては、引き続き小児科医の採用活動中です。なお、平成29年12月1日より一部病棟機能の変更をしております。こちらにつきましては、現在覚書の締結予定となっております。

続きまして第3項の診療科目につきましては特段変更ありません。外来の状況は、平均外来患者数が上期平均340.7名、下期平均357.7名という状況となっております。以下、入院数、手術件数、救急車受入件数、常勤医師数につきましては、資料の方をご覧ください。

第6条4項は救急の診療体制で、2番目の脳卒中、虚血性心疾患の転院搬送事例は、脳血管疾患及び心疾患につきまして座間総合病院で受けた後、法人内もしくは法人外へ転移搬送した事例です。件数は、脳血管疾患が31件、心疾患が9件、計40件が平成29年4月から12月の実績となります。

第7条医療従事者の確保については、平成30年4月1日の新規採用者予定数が、看護師、救急救命士、リハビリ、薬剤師、医療放射線技師で、計31名採用予定です。なお、平成30年1月1日現在の職員数は、常勤及び非常勤をあわせまして、計527名となっております。遵守状況につきましては、更新部分は以上となります。

議長

ありがとうございます。協定の中で、第6条第6項に救急ワークステーションについて定められております。現在、消防と協定書を締結し、すでに稼働しておりますので、詳細な状況について伺いたいと思います。

委員

救急ワークステーションの現状についてご説明いたします。消防本部では平成28年6月13日から座間総合病院に救急車と救急救命士

を含む救急隊員を出向させております。以来、院内の救急外来や診療各科のスタッフの皆様ともコミュニケーションが深まり、救急処置、患者への対応などについて救急隊員のスキルの向上が進んでいます。隊員教育へのご協力についてこの場をお借りしてお礼申し上げます。ありがとうございます。

具体的な実習内容については処置の見学、心電図測定やバイタルサインの測定、昨年8月末からは、県メディカルコントロール協議会の認定を受けて救急救命士が外来患者様のご理解をいただいた際に、静脈路確保を病院の医師、看護師からの技術的なご指導を受けながら行っております。これは更なる職員の資質向上及び救命率の向上につながっていると考えます。

また、昨年12月には搬送患者の病態などを中心とした症例検討会が病院主体で開催されました。病院関係者、消防側から多数の出席をもって成功裏に終えることが出来ました。さらに救急救命士の1人あたり1週間の生涯研修を、本年は4名を受け入れていただく予定でございます。よろしく願いいたします。以上でございます。

議長 ありがとうございます。基本協定の状況確認について、それぞれご説明していただきましたが、この議題について、何かご意見等ありますでしょうか。

委員 第7条医療従事者の確保について、平成30年4月1日の採用予定が31名とのことですが、退職者の状況はいかがですか。

座間総合病院 すみません。退職者もおりますが、詳しい数字につきましては、今持ち合わせておりませんので、後ほどご報告させていただきたいと思っております。

議長 はい。では、確認ができたらご報告をお願いします。他にありますか。

委員 現在一番困るところは、救急の待遇だと思います。病院としては、医師の確保が現実的に厳しいと伺っていますが、救急体制その他を充実させるためのマンパワーの確保は厳しいですか。

委員 はい。正直な話、厳しいのが現実です。現在、非常勤医師をいろいろなところをお願いしています。特に夜間の救急体制につきましては、大学の救命救急センターから月に1回から2回程度医師を派遣していただいています。病院も様々な方法を駆使していますが、常勤医師の確保は難しい状況です。

委員 分かりました。特に小児科は、ほとんど不可能な現状だと伝え聞いておりました、座間総合病院だけでなく、地域全体で小児科医が充足しているという状況ではないとは思いますが、基本協定で目標としていたところからは外れてしまっているというのは事実ですよ。

委員 はい。先日、神奈川県地域医療を考える会に出席してきました。神奈川県は病院の数も医療従事者も多く、全国レベルでいうと4番目5番目くらいに入りますが、人口10万人当たりの比率でみると、46番目47番目という数字になり、人口対比でみると医療従事者はとても少ないという現状です。そういった状況で、どのように県内にまた医師を戻してくるか、あるいは、県で確保するかについては、神奈川県でもかなり頭を悩ませているという事情があります。県内に4つある医科大学に対して県で奨学金を出すなど、様々なことをやっておりますし、市町村でも、相模原市は北里大学の学生に対して奨学金を出しています。そういった手段を使って、医師を確保していかなければならないという状況ではあります。幸い看護師については、人数が揃ってきていますが、問題は医師になると思いますので、法人全体をあげての医師の採用活動を行っております。

委員 特に問題になっているのは麻酔科医師が足りなくて、手術を行うためにどこも一様に困っているそうです。やはり、そういった医師を確保しようとする、紹介業者などを利用するスタイルにならざるを得ないのでしょうか。

委員 幸い麻酔科医については、大学から派遣されている常勤医師と非常勤医師でまかなっております。手術を充足させるだけの麻酔科医は揃っておりますので、紹介会社を利用するという事は、今のところ考えておりません。

委員 今回、内科・外科の輪番について、平成30年度上期から1日、下期でも1日増やしていただく予定ですが、今後、平成30年度以降の計画も含め見込みはいかがでしょうか。

委員 一足飛びに輪番の回数を増やせばいいのですが、すぐには医師を増やせないという実情もあり、非常に申し訳ございません。ただ比較的医療資源を持つ座間総合病院として、輪番の当番日数を増やしていかなければならないという思いはあります。上期から1日増やすことで、市内で受け入れる数が増えるのではないかと思いますので、平成30年度から徐々に日数を増やし、市内搬送率50%を短期的な目標

とさせていただきますと思います。将来的には、当初月6日だった輪番回数を、倍の12日までは増やしていきたいと思いますが、医師の確保状況次第となってきますので、今の確保状況では先行きが不透明で申し訳ありません。

委員 救急の当直医は大体、非常勤の医師が担当しているのですか。

委員 いいえ。内科系の救急は総合診療科の4名の常勤医師が担当することが多く、外科系では整形外科医の4名の常勤医師が担当しております。

委員 そうなると、働き方改革はやはり気になりますよね。どのような形になるのか我々も見守っているのですが、正直、病院はほとんど回らなくなってしまうのではないかという話もあります。地域としてはあまりに大変な勤務になって、皆さんが疲れ切ってしまうというのも困りますが、理想論だけでは解決策にならないということを、様々な場所で訴えていかなければならないと思います。先ほど、話があったように神奈川県は人口対比でみると、医師、看護師の数が少ないので、そういった現状の中でどのように救急を確保していくかが、地域医療構想の中でも大きなウエイトを占めています。地域の実情も含めて、発信していける時に発信して、しっかりと現状を分かってもらう必要があります。

委員 働き方改革は本当に病院感覚と逆行するので、特に救急の当直を考えると今のところは正直、両立する策が見出せないのが現状です。現状は当番日でも、なかなか休めずに翌日も普通に夕方まで勤務するのが当たり前になっています。それが働き方改革ということで、当直の翌日午前中で帰るとなると、医師が十分いない病院などは回らなくなってしまう。

委員 働き方としては、救急の当直を考えると救命救急センターに所属している医師が非常勤として雇用できると内科系、外科系どちらも当直ができるので、非常に助かります。現在では、救命救急センターの当直も非常勤枠として認められているので、柔軟に対応してくれる場合が多いです。ただ、それも救命救急センターに入局する人がいないと雇用もできない話ですが。

委員 働き方改革を本気でやるならば、改革の前に働きたいと思えるような環境を整備してくれないと、働き方改革だけと言われても無理だとは思いますが。

- 議長 どのような形で国がアナウンスをしてくるのか、まだ見えない部分もあるので難しいところもありますが、どのような方法で国の方に要望ができるのかなど、行政としても注視して参ります。
- 委員 ことあるごとに現状を訴えていかなければならないと思います。
- 議長 基本協定に関する遵守状況やワークステーションについて報告いただいたことについて、他にご意見はありますか。
- 委員 ワークステーションでは、先生方は業務がありながらも、救急隊の救命士にしっかりと対応してくださって、本当に感謝しております。消防と病院では違いもありますが、当直勤務の大変さはよく分かります。それをどうにかするのはなかなか難しいと思いますが、人材不足など条件がどんどん苦しくなっていることを、しっかりと考えなければならぬと思っています。
- 委員 病院と消防隊の救命救急士の方々のつながりは情報が正確に伝わってくるので、すごく助かっています。プレホスピタルの段階である程度対応することができます。
- 委員 実際病院に運ばれてきてから、患者の容体が聞いていた情報と違うとなると問題にもなりますからね。
- 委員 その点では、指導救命士の養成を行っています。現在座間市で2人いる指導救命士が救命士を指導して、レベルアップを図っており、年に1人ずつ指導救命士を増やしていこうと取り組んでいます。
- 委員 座間市の救急隊は正確にできていますし、ワークステーションは病院としても本当に勉強になっています。
- 委員 消防としてもワークステーションでいろいろ教えていただいたおかげでレベルアップしたので、今後ともよろしく願いいたします。
- 委員 よろしく願いいたします。
- 議長 他にご意見がないようでしたら、次に進みたいと思います。それでは次の「その他」ですが、事務局から一点ご報告がありますので、よろしく願いいたします。
- 事務局 それでは報告させていただきます。「病院の開設及び運営に関する基



本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書の締結についてご報告させていただきます。【「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書】は、市と座間総合病院との間で締結を予定しているもので、双方で基本的には合意しておりますが、現状では（案）の段階となります。これは、座間総合病院から提案がありました、一般急性期病棟を地域包括ケア病棟に一部機能変更することについて、その運用を定めたものです。座間総合病院からは、一般病棟の特に総合診療科入院患者の在院期間が長期化する傾向にあるなか、未稼働の病床もあり、救急の受入れについて大変な苦慮をしている状況があること、また、地域包括ケアシステム等、地域医療のニーズに合わせた対応をとる必要があること、これらを加味しつつ、4月の診療報酬改定も考慮し、一時的に地域包括ケア病棟に機能変更し運用していきたい旨の申し出がありました。本市としましては、座間総合病院から第1として「一般病棟から地域包括ケア病棟に一部機能変更して弾力的に運用し、また、効率的に回転させることで、救急の受入れの効率化を図ることができる」、さらには「地域包括ケアシステムにおける、在宅・介護施設等からの受入れと、退院時の在宅・生活復帰支援がスムーズに行え、地域医療のニーズに応えることができる」という提案でもあり、協定書を堅持し「医療及び救急医療を安定的かつ継続的に提供する」という、当初の病院誘致の経緯を踏まえたものでもあることから、座間総合病院と合意して、覚書を締結する予定で事務を進めているところです。また、「座間・綾瀬・海老名消防救急搬送推移（座間市内救急出動分）」につきましては、現在、座間・綾瀬・海老名の3市で、消防指令センターを共同運用していることから、各消防に【座間市内での救急車の出動状況】についてのデータを提供いただき、取りまとめたものです。この全救急搬送件数から座間総合病院分をピックアップして、搬送受入れ率を算出しております。覚書（案）では、これらをもとに受入れ率を算出しておりますが、座間総合病院さんから出していただいた「救急受入計画目標」を踏まえ、各月の消防からのデータと病院からのデータを照らし合わせながら、最終目標に向け双方で協調してまいりたいと考えております。

議 長

ありがとうございました。こちらにつきましては、今、話があったように地域包括ケア病棟の関係で、一般病棟からの転換の申し出があったということです。この件に関して、再度、導入に至った経緯等について、座間総合病院の方からご説明をいただければと思いますがいかがでしょうか。

委 員

それでは、補足させていただきます。当初、こちらは、45床の未

開床の部分がありまして、そこをしかるべく早急に解消したいということで、看護師等々の人材を集めてまいりました。一定数集まりはしたのですけれども、一挙に45床を開けるということはなかなか難しく、30床分を開けたいと考えておりまして、10対1の一般病棟で開けるべきなのか、それとも、今回こちらにお願いした地域包括ケア病棟という形で開けることがよろしいのか、院内でも色々と検討しました。総合診療科や整形外科において、圧迫骨折などでどうしても高齢者が一定数救急で運ばれてくるという現状では、在院日数が延びて一般病棟の枠であります21日の平均在院日数の数値が、かなりきわどいところまで上がってしまいます。このままでは、救急で新たに患者さんを受け入れることが難しくなってしまうのではないかとということもありまして、地域包括ケア病棟は在院日数が60日まで法的に認められておりますので、救急で受けた患者さんを一般病棟から地域包括ケア病棟に移し、平均在院日数をクリアすることで、救急が再び受け入れやすくなるだろうと考えました。そのような考えから、一般病棟よりは、地域包括ケア病棟の方が結果的には救急に寄与するのではないかとということで、この度このような話を申し出させていただきました。

議長

ありがとうございます。皆様から何かありますか。

委員

地域包括ケア病棟というのは、特別どこかと契約をしてということはあるのですか。

委員

全くございません。

委員

地域包括ケア病棟を稼働するための、看護師比率はどうなるのですか。

委員

13対1になります。

委員

開設しやすいということですね。

委員

さらに、一番の特徴は、非常に受入れの間口が広い病棟という点です。先ほど申し上げましたように、在院患者の入院期間が60日まで認められるということもありますし、病名もそれほどの縛りがないということもありまして、在宅での患者さんが、一時的に入院するレスパイト入院等についても積極的に受け入れることが可能な病棟と我々は捉えております。

委員

そうですね。それから、ずっと開いていない病棟は、強制的に取り

上げられそうだという流れもありますから、一般病棟に拘りすぎず、うまく利用して、今、言われたように救急を充実していければ、開けられない病棟があるよりはいいのではないかと思います。全体で協議し、地域医療構想の中で、急性期の病床数をこれくらいにしようという流れのようなので、しっかりと病棟を稼働させておくということは、必要だと思います。稼働させておかないと、逆にこの地域は病棟を使っていないので、いらぬですねとなってしまいう可能性もあります。

委員

今おっしゃっていただいたように、病棟を適切に開けて運用することが、我々の一番の目的です。現在、30床開いているところを、次年度確実に45床のフル稼働までもっていければと思います。それから、地域包括ケアの目玉で、今度の診療報酬改定でも優遇されると思いますが、ポストアキュートよりサブアキュート、つまり急性期を終わった患者さんよりも地元の介護施設や普段は訪問診療の先生方が診ている患者さんが、具合が悪くなった時にすぐ入院できる病棟が必ず必要になってきます。厚労省もそういった方向に誘導しようとしていますので、我々としては高齢者も多いこの地域で、地域包括ケア病棟を活用しながら、なるべく早く病状を改善し、施設や自宅へ帰すというところが重要になってくると考えており、ポストアキュートよりもサブアキュートの患者さんを積極的に受け入れていく病棟にしたいと思っています。名称は地域包括ケアですけれども、我々は急性期として、高齢者の救急を一生懸命受け入れていく病棟と考えています。

議長

他に何かありますでしょうか。地域包括ケア病棟についての説明をいただきましたが、よろしいでしょうか。

ないようでしたら、以上をもちまして議題についてすべて終了とさせていただきます。ここで、議長の任を解かせていただき、進行については事務局にお返しいたします。ありがとうございました。

事務局

皆様ありがとうございました。事務局からは、次回の開催につきまして、年度を改めまして5月か6月頃を予定しております。詳細についてはこちらの方から別途調整させていただいて、連絡をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。皆様から他に何か連絡事項等がございますか。

それでは、以上をもちまして、協議会を終了いたします。本日はお忙しいところご出席いただき、誠にありがとうございました。