

## 平成 20 年度 第 1 回鎌ヶ谷総合病院運営協議会会議録

1. 日 時 平成 20 年 6 月 25 日（水） 午後 2 時から 3 時 15 分

2. 場 所 鎌ヶ谷市役所 6 階 第 3 委員会室

3. 出席者

(1) 委員

出席委員：鈴木弘祐委員、古池輝久委員、小林数夫委員、谷間保彦委員、  
渋谷定重委員、吉村和久委員、辰巳澄夫委員、尾崎行代委員、  
前田清貴委員、今井範之委員

(2) 事務局

木下会側：日高みえ子看護部長、伊藤幸雄総務課長  
市 側：岩佐健康増進課長

4. 委嘱状交付式

(1) 変更委員に対する委嘱状交付

5. 議題

- (1) 会議録署名人の選任
- (2) 基本協定事項の進捗状況について
- (3) 鎌ヶ谷総合病院の状況について
- (4) 次回会議日程について
- (5) その他

6. 会議内容

(事務局)：本日はお忙しい中、鎌ヶ谷総合病院運営協議会にご参集いただきまして、まことにありがとうございます。

私は本日の司会進行を務めさせていただきます、医療法人社団木下会の伊藤と申します。よろしく願いいたします。

ただ今より、平成 20 年度第 1 回鎌ヶ谷総合病院運営協議会を開催させていただきます。

まず始めに、委嘱状の交付を行います。今回委嘱状を交付いたしますのは、鎌ヶ谷市健康福祉部長の吉村委員でございます。委嘱状を前田会長よりお渡しいただきます。吉村委員、よろしく願いいたします。

(前田会長) 吉村和久様、鎌ヶ谷総合病院運営協議会委員に委嘱します。任期は平成 20 年 12 月 25 日までとします。平成 20 年 6 月 25 日医療法人社団木下会理事長 徳田虎雄代読。よろしくお祈いします。

(事務局) : ありがとうございます。大変恐縮ですが、吉村委員より一言、ご挨拶を頂戴できればと思います。お祈いいたします。

(吉村委員) : 本年 4 月 1 日付の人事異動で健康福祉部長を拝命いたしました、吉村と申します。今後ともどうぞ、よろしくお祈いいたします。

(事務局) : ありがとうございます。以上をもちまして、委嘱状の交付を終わらせていただきます。

それでは、引き続き、会議のほうを進行させていただきます。

はじめに、資料の確認をいたします。本日の資料は、会議次第、委員名簿、基本協定事項の進捗状況について、鎌ヶ谷総合病院の状況、以上 4 点を資料としてお配りさせていただいています。もし、不足しているものがありましたら、声をかけてください。

では、これ以降の議題については、前田会長に議事進行をお願いします。よろしくお祈いします。

(前田会長) : 皆さんにご協力をお願いしますながら、議事を進めたいと思いますので、よろしくお祈いします。

はじめに、会議録署名人の選任を事務局に一任したいと思います。よろしいですか。

(異議なし)

(事務局) : それでは、会議録署名人としまして、吉村委員と辰巳委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(異議なし)

(事務局) : ありがとうございます。それでは、吉村委員と辰巳委員をお願いします。

(前田会長) : よろしくお祈いします。

次に、基本協定事項の進捗状況について、ご説明をお願いします。

(今井委員) : 鎌ヶ谷総合病院の今井です。進捗状況についてご報告させていただきます。お手元の資料の別紙 2 に記載されておりますので、ご覧いただければと思います。

1 から 9 に関しては、昨年、平成 19 年度第 2 回の運営協議会で報告させていただきまして、進行、または機能している部分であることをご報告させていただいていますので、割愛させていただきます。

続きまして、今後履行する項目、第 1. 診療科目の項目をご覧ください。中核病院として 18 科目の診療科の設置を計画いたしました。昨年度第 2 回運営協議会開催時点では、眼科、耳鼻科、心臓血管外科が未開設であるご報告さ

せていただきました。

その中で眼科が本年 4 月から開設という形でスタートしています。耳鼻科、心臓血管外科に関しては、未だ、医師の確保ができておらず、予定を延期させていただき、耳鼻科は本年 8 月に開設予定、心臓血管外科に関しては、9 月開設予定として、現在医師の確保に努めております。

第 2 項、医療機能につきましては、年間を通じて 24 時間対応可能な小児救急を始めとする 2.5 次救急医療体制の確保を目標としておりますが、昨年 12 月にご報告させていただいたように、小児科はまだ十分な体制ができておりません。小児科におきましては、現在の小児医療が極めて厳しい状況にあつて、医師の確保も非常に困難な状況になっています。しかしながら、平成 20 年 6 月より、ささやかではありますが、週に一度夜間の救急医療を受け入れさせていただくというシステムを築くことができました。

これから徐々に広げていきたいと考えております。心臓血管外科も同様に、医師の確保が難しい現状ではありますが、なんとか 9 月に開設、救急体制の構築を図りたいと考えております。

心臓血管外科に関しては、現状では、救急は一度当院で搬送を受けて、必要と判断されたときには、同法人である千葉西総合病院のほうでサポートする体制を取っており、当面は両病院で連携し対応させていただければと思います。

第 3 項の医師会への入会を努めるものとするという点では、現在医師会とは協議を続けている最中ですが、入会の許可をいただけていない現状です。今後とも我々自身の努力も含め、また医師会加入の理解を、お願いしていきます。

私のほうからは以上です。

(前田会長)：ただ今の説明で、ご質問はないでしょうか。

(尾崎委員)：今の段階で、鎌ヶ谷市医師会から入会の許可がでないというのは、何か特別な理由があるのでしょうか。

(前田会長)：私のほうから。去年の 9 月オープン当初から、入会の手続きは進めておまして、入会希望は出しております。

医師会側では、総務会、理事会でのヒアリングをしてから医師会へ加入という手順で動いているようですが、これは時期の問題であろうと私は思っていますが、これから更に病診連携をしっかりとやりながら、進めていけると思います。

(尾崎委員)：向こうからの特別な理由というのはあるのですか。

(前田会長)：それはないですね、鈴木先生。

(鈴木副会長)：私は今、執行部に居ませんので、申し上げにくいのですが、ようするに実績を充分確認したうえでというのが本意であります。

(谷間委員)：小児科のほうも救急医療が夜間、週 1 日だけおこなっているとのことですが、小児科医は、あと何人くらい必要なのですか。

(前田会長)：今は、千葉西総合病院と連携し、鎌ヶ谷総合病院と行き来させながら診療させている状況です。

ですから、あと4、5人は増えないと小児救急の十分な体制というのは組みません。大学の医局、千葉西総合病院の研修医でも小児科医になりたいものがないか居ません。

毎年、小児科には研修医が3人くらい入ってきていたものですから、鎌ヶ谷総合病院でも小児科の体制は充分できらるだろうと期待していたのですが、ここ3年くらいは研修医が敬遠し、これは大学でも同様に悲鳴をあげている状況です。これは全国的な問題です。

しかし、木下会としては鎌ヶ谷市の救急には責任がありますので、非常勤も入れながら、現状の週1回から、徐々に拡げ、医師確保については各大学、それから小児科の夜間当直できる先生を探しているところです。開院当初は大人からということで、その間小児科医を探しましたが、対象者がほとんどいない状況で、こんなに厳しい状況とは思わなかったのですが、これからも徳洲会の組織をあげて、小児救急を果たすべく、また、市民の期待に答えるため、努力を続けてまいります。

時期に関しては遅れていることは申し訳ないと思います。今、千葉西総合病院では24時間体制で小児救急を行っていますが、その体制を分割して、2病院でとなりますと、ともに崩れる危険性もありますので、当院でプライマリケアを行い、後方支援として千葉西総合病院で入院を含めたバックアップ体制を作っていますので、できるだけ早い時点で、当院でも小児救急を行える体制を作り上げたいと考えております。何卒、ご理解のほどをお願いいたします。

(谷間委員)：解りました。鎌ヶ谷市として協定のなかで、一番大きな問題として、365日、24時間体制の小児体制を期待していますので、よろしく願います。あとは、この中で産婦人科は、その後、どうなっているのでしょうか。

(今井委員)：産婦人科も小児科同様、医師の確保が非常に厳しい状況になっております。ですので、現在、産科については、医師の確保が十分にはできていませんが、婦人科に関しては、外来を中心に受け入れている状況です。

(前田会長)：婦人科に関しては週3回程度行っていますが、産科の先生方からは少しずつ反応があります。

もう一つとして、胎児治療をやりたい先生方がいるのですが、日本には胎児治療を行える病院がなく、大学病院でも、公的病院でもできにくいと、民間病院ではできないかと、成育医療センター、大学の助教授クラスの先生方が当院の見学にきています。

そこで、これを受け入れることによって、胎児治療をしたい全国の産科医が集まり、それに伴って、必要となる小児科医の確保も有利となります。産科、

小児科、そして胎児医療という柱が将来的にできあがります。

(辰巳委員)：他の科目はだいたい先生はそろっているのですか。それ以外に看護師、事務員はどうですか。もう一点は先ほどの医師会入会するのと、しないとではどのような点が違うのですか。

(前田会長)：まず、看護師の件は事務局日高看護部長より報告してください。

(事務局日高)：日高です。看護師に関してですが、オープン時は85名くらいで始まりましたが、現在は110名くらいの看護師が居りまして、7月1日には248床フルオープンを迎えることになりました。看護体制は患者さん10人に対して1人という体制で、更にICUも5月1日に10床オープンしましたので、そこに関しては常時2人に対し1人という体制で、どのような患者様でも受け入れられるような看護師の人数は確保しています。

(今井委員) 事務員も補充し、かなり充足してまいりました。オープン当初と比較すると約2倍の職員数となりましたので、今、日高看護部長が説明しましたように、248床、それと基準看護10：1という、これは民間の病院では、かなりの看護力と思います。7：1という高度急性期病院での基準看護に次ぐ、看護力で、職員数に関しては比較的集まってきているのではないかと思います。

(辰巳委員)：事務処理、特に請求が遅いということを知っています。先生とか看護師はよく頑張っているとは聞くのですが、会計処理で30分以上かかると、これはどうなっているのかという声を聞くのですが。

(今井委員)：現状、当院では電子カルテを使用していますので、会計処理もコンピュータで行っていますので、結果自体はすぐにできますが、内容の確認に少し時間がかかっているようです。やはり、患者数が多いため、お一人、お一人にかかる時間が重なってお待たせしているものと考えています。

(辰巳委員)：慣れの問題ですか。今後、改善されていくのですか。

(今井委員) もう少し時間的には短縮できるものと考えていますし、また、慣れだけではなく、間違いを起こさないように、二重、三重の確認をさせておりますので、その辺のご理解をいただければと思っております。

(前田会長)：あと、医局の補充は、脳外科が3人体制となり、後期研修を集めて、金曜日には脳外科の当直体制を組めるようになりました。それ以外の曜日も内科で受け入れ、脳外科のオンコールでバックアップすることによって、脳卒中等を全面的に受け入れられるようになりました。

循環器科も当直体制をとって、夜間の心臓カテーテル治療も受け入れ、徳洲会グループの中でもトップクラスの件数をこなし、夜間の救急でもルーチンワークとして行っています。

また、整形外科も若い先生方が入り、かなり充実した体制となり、今年の4月から、手術件数も2倍以上に増え、しっかりした体制となりました。

外科についても、千葉大より、肥満外科の先生方が2人入り、9月からさらに3人ほど入られ、肥満外科という新しい分野だけではなく、救急、一般外科、さらに内視鏡下手術も担当することで一般外科の充実を図っています。

内科は千葉西総合病院から後期研修として、3名ほどのメンバーに声をかけ、来年4月から入る予定です。

それ以外は、眼科の体制も常勤医の体制が確立しました。耳鼻科も8月から外来を始める予定で準備をしています。口腔外科も2人体制となりまして、充実してまいりました。

小児科、心臓血管外科を除き、徐々に機能も充実してくるものと考えています。

(吉村委員) 小児科の関係でございますけれども、この記述では、小児の夜間診療が9月にできるとありますが。どの程度の内容ができるのか、説明願いたい。

(前田会長) : フルに24時間体制、しかも入院まで面倒見切れる体制とすると、小児科医も5~6人いないとなかなか難しいです。9月までに常勤医を5~6人というのはかなり厳しいです。

それでも、プライマリケアがしっかりできるように、小児の夜間も診て、重症の患者さんは千葉西総合病院に送る体制でしばらくはいかない限り、マンパワーの点で、すぐに重度の患者さんまでは診れる体制にはならないと思います。

ただ、窓口だけはしっかりとして、鎌ヶ谷総合病院で診れる患者さんは診る。重度の患者さんは千葉西で診るという。千葉西総合病院では小児の入院患者さんは10~15人、鎌ヶ谷総合病院では5~10人を見込んでおまして、半分くらいは鎌ヶ谷総合病院で面倒みる形になるのではないかと。それを9月までには、できよう目指しております。

(谷間委員) : 今、話を聞いておりますと、徐々に中身が充実してきています。これから、夜間帯から、色々な形で充実してくる。そうすると、救急体制も鎌ヶ谷市の約46%が搬送されている。そうすると、今ある病院の建物だけでは不足してくると思いますが、その辺の地域対策というのはどうでしょうか。

(前田会長) : 建物に関しては、見ての通り、許可病床の2倍の建物を徳田理事長が建てまして、まだまだ空いております。実は7月1日に248床フルオープンになりますが、それでも建物は半分しか使っておりません。

残りの半分をどのように使うか、我々で議論しているところですが、ひとつは国府台病院が神経難病センターを、C型肝炎センターを中心とした肝炎センターに模様替えするということで神経難病の方たちがお困りになるということが分かりましたので、県と相談して神経難病センターとして50床を増床しようかと考えております。

これはまた、皆さんと市の支援、また県の協力、厚労省の許可も得て、増床

を受けようと進めております。国府台病院で神経内科をされていた先生も赴任してきましたので、その先生を中心にチームを組みまして、在宅医療と神経難病センター50床、外来診療を組み合わせることで神経難病の診療を担っていきます。

それでもスペース的にはまだ余裕がありますので、ハード面では心配していません。

(谷間委員)：医師や看護師が緊急時に備え、または、勤務の都合上自宅に帰れない場合の待機場所というか、休憩場所というのは院内に確保されているのでしょうか。

(前田会長)：院内で住み込みというのは原則としてありません。今、看護師寮のことで悩んでいるのですが、日高看護部長から説明をお願いします。

(事務局日高)：看護師寮に関しては今、各々32部屋の2つの看護師寮がありますが、9割方埋まって、今後どうしようと話し合っているところです。独身の看護師のために病院近くに寮を確保することを検討しています。

(前田会長)：医師の中にも遠くより通っている職員もいますので、近くに転居を希望している人もいます。情報があれば、お知らせいただくと助かります。

あと、ご質問があればどうぞ。

(尾崎委員)：この場で関係ないかもしれませんが、個人的な話をさせていただきますと、私の母を昨年の暮に亡くしました。その3か月くらい前までは、自宅で療養することができましたが、その後は病院で過ごしました。

病名はがんでしたが、今後、身の回りや、自分自身を含めて、所謂緩和ケアのできる、最後を看取れる医師、看護師、施設があればと思い、このような場に参加させていただいたのですが、鎌ヶ谷総合病院ではどのように考えてられるのか、お聞きしたいのですが。

(前田会長)：これは、私がお答えします。考え方としては緩和ケアについても将来を展望してハードは作ってあります。

地域における終末期の患者さん、在宅では非常に厳しいという患者さんを引き受けていくという方針があります。

将来的には病院地下に放射線治療、PET-CT等を導入できる体制を作り、癌の治療、手術治療、抗がん剤による治療をしっかりできる体制作りをこれから構築しようとしています。

それだけではなく、東葛地域において緩和ケア病床が少ないのです。それを我々が補っていかうと、9階にそのハードを設けています。ただ、それにはより専門的な知識と技術が必要となります。

徳洲会には緩和ケア病床を持つ施設もありますので、人材を確保しながら、貢献していきたいと思っております。患者さんのなかには、在宅、自宅で最期をと希望されている方もいらっしゃいますし、病院でと言われる方もおります。

そのニーズに答えたいと、職員教育も行っていますし、緩和ケアを希望する

医師、看護師もおりますので、合わせて進めたいと思っています。

(今井委員)：補足ですが、今、前田会長が説明しましたように病院側としては計画、検討しておりますが、緩和ケア病床に関しても、病院側だけでは決められません。神経難病病床も同様に、県の許可、厚労省の認可が必要となってきます。実は、現在、神経難病病床の獲得を県に陳情していますが、2次医療圏として東葛南部では、ベッドは過剰地域とされています。

しかし、鎌ヶ谷市、白井市を見ると、決してベッドが過剰であるとは思えない。その辺の矛盾が法的には実効されない要因でもあります。ですから、今後市民の皆さんのお力添え、また市の行政のご協力が必要となってきますので、よろしくをお願いします。

(前田会長)：他にご質問はないでしょうか。

それでは、次に開院から9か月経ちました、病院の状況を資料に基づいて木下会のほうから報告をお願いします。

(今井委員)：それでは、資料のほうを説明させていただきます。別紙3に外来患者数の推移、入院患者数の推移、救急搬送数の推移を月ごとに集計してあります。ご覧いただきますように、昨年9月と比較しますと、外来患者数は約3倍、入院患者数も現在、222床稼働していますが、ほぼ満床状態となっています。

特に救急搬送に関しては、昨年12月にもご報告させていただきましたが、その時にも増して、増加しており、現在月間350台を超える救急車が入ってきています。鎌ヶ谷市はもちろん、船橋市、市川市、白井、印西市からも搬送が続いているという現状があります。

我々としましては、病院の理念である、「救急搬送は絶対に断らない」という姿勢で運営していますので、何処の救急車でも受け入れています。

最後のページになりますが、病院に寄せられたご意見、鎌ヶ谷市に寄せられたご意見ということで、前回も説明させていただいたように、当院では「患者様の声」と称したご意見箱を設置して、患者様のご意見を頂戴しています。

その中で、12月には、待ち時間に対するご意見が少しずつ減っていると、ご報告させていただきましたが、特に、新年度に入ってから、新卒者の採用等で不慣れな点から、待ち時間が長いという指摘が増えております。

これは、先ほど、辰巳委員からもご指摘があったように、慣れもありますが、当院での教育を含め、改善を図り、待ち時間の短縮、また、待ち時間に対して不満の起こらない対策を施していきたいと考えております。

以上です。

(前田会長)：資料に関して、ご質問等ありませんでしょうか。

それでは、ないようでしたら、次回の運営協議会開催日程につきまして、討議させていただきます。次回は半年後の12月とさせていただきますと思います。

が、いかがでしょうか。

(異議なし)

よろしくお願いします。

以上で、本日の議題は終了しました。その他ということで、事務局のほうからありますか。

(事務局)：特にありません。

(前田会長)：せっかくの機会ですから、委員の皆さんの中からご意見がありましたら、伺わせてください。

(尾崎委員)：私どもにも、何かお役に立てることがあれば、市民にも宣伝できるかと思えますので、お伝えいただければ、お役に立ちたいと思っていますので。お願いします。

(前田会長)：ありがとうございます。

それではないようでしたら、これで、平成20年第1回鎌ヶ谷総合病院運営協議会を終了させていただきます。本日はありがとうございました。

以上、会議の経過を記録し、相違ないことを証し署名する。

平成20年 8月21日

署名人 辰巳 澄夫

---

署名人 吉村 和久

---