

第4回市立秋田総合病院病院建設検討委員会報告

1 日時 平成27年8月26日(水) 14:30～15:30

2 場所 理事長室

3 出席者

小松理事長(進行) 伊藤病院長 松尾副院長 円山副院長 中川内科診療部長
佐藤外科診療部長 吹谷看護部長 南雲薬剤部長 本間事務局長
糟谷事務局次長

福祉総務課(オブザーバー) 眞崎参事、西崎主査

経営企画室(庶務) 伊藤室長補佐

4 議題

(1) 検討状況報告書(原案)の検討について

(2) その他

5 審議経過

事務局

ただいまから第4回市立秋田総合病院病院建設検討委員会を開会する。
会の進行は、委員会設置要綱の定めより理事長にお願いする。

委員長

前回までの会議をまとめて当建設検討委員会の検討状況報告書の原案が
できたので、その説明をお願いする。

事務局

(資料に基づき説明)

委員長

ただいま説明のとおり新病院の将来構想の検討および概略規模、建替え
適地ついて、これからの11月までかかって検討していくこととなるの
で、活発な議論をお願いする。何か意見等はないか。

委員

1ページの「診療科目」の項目内にある職員数は、別に項目立てした方が
いい。また、正職員何名、嘱託等何名と分けるより、病院の規模を適切に
表現するためには、職種毎の合計数にした方がよいのではないか。

事務局

その場合、常勤換算と実数、どちらの表記がよいか。

委員

厳密なものではないため、実数でよいと思う。

委員

16ページの内部からの意見の「感染症に強い病棟」の部分は、削り、公

的病院の使命として結核だけに絞った方がよいと思う。鳥インフルエンザやエボラ出血熱等を考えれば、収拾がつかなくなる恐れがある。

委員長 感染症棟に関しては、かなりの数の専門医師や設備が必要になるため、大変なことになると思う。

ほかに医療機能等について意見があれば出して欲しい

委員 秋田県内では緩和病院が二つしかなく、市内ではひとつだけなので新病院には緩和病棟を盛り込んでどうか。今後必ず必要になるし、医師については、今のところ難しい資格は、必要ないはずである。

委員長 緩和ケアについては、専従医が必要なため、経済性からみて難しいかもしれないが、考えられる機能として盛り込んでおくのもよいと思う。

委員 病棟は難しいかも知れないが、「緩和医療に対応できる病院」くらいは載せられると思う。

委員長 今後、高齢化により認知症が増加した場合、国がすすめている認知症疾患センターの機能も入れておいた方がよい。現在のように精神科で診ている進行した認知症患者ではなく、比較的早期、あるいは予備軍を紹介してもらい、診断を行い、また地域に帰すといった仕組みが必要と思われる。テレビ報道もあったが、認知症をきちんと診断できる施設は少ない。

委員 16ページの内部からの意見の「救急需要（特に軽症）」の（特に軽症）は、必要ないと思う。

委員 高齢者の増加に伴い交通手段が限られてくるため、公共の交通機関に関して盛り込んでどうか。

委員長 高齢化により肺炎等のほかに整形外科疾患も増加することから、そういったセンター機能も必要かもしれない。

委員 少子化対策、安心して出産・育児・子育てを支援する機能も必要である。

委員 当院には馴染まないが、産科医の減少に伴い、全国的には助産師による「院内助産」を行っている施設も増加しているようだ。

委員長 ひとりの患者がいろいろな病気を持っているため、関連する機能を集約し

た〇〇センターをつくることも必要だと思う。

委員 防災・災害対策の機能はどうか。

委員 5疾病5事業の部分に「災害時における医療」として概念を記載しているだけで、具体的な記載はない。

委員 建替候補地を検討するにあたって、現在地の標高や地盤等の立地条件が強みとなる。

委員 候補地の選定基準のひとつとして「安全性」、「災害に対する安全」といった形で入れることになると思う。
候補地の洗い出しについて市にも依頼するが、その他考えているものがあれば、事務局まで知らせて欲しい。

委員 2Pの⑥患者数等と⑦財務状況について数値が古いので、直した方が良い。

委員 次年度以降検討する際、役立つ材料になればという思いから、報告書に当院内部の意見を設けているため、いろんな意見があればいい。

委員 候補地について、現地建替であれば周辺に調剤薬局があるが、移転する場合、薬局についても検討が必要ではないか。住宅密集地で周辺に薬局を建てられない状況であれば、始めから門内薬局として敷地内に薬局用地を確保することも検討材料になるのではないか。

委員 門内薬局について具体的に教えて欲しい。病院の薬剤師がそこで勤務するというイメージか。

委員 そうではなく、敷地内に外部の薬局を公募するかたちで、大手薬局が1千万の土地に1億で入ってきているといった例もあるようだ。
周辺に薬局がないところに病院を建て、国がすすめる面分業薬局、かかりつけ薬局にどうぞといっても難しいし、時間外に関していえば小児救急を中心にかかなりの患者がいる中、院外処方出来ないのはかなりの負担になる。そうしたことから門内薬局についても、検討事項として盛り込んで欲しいと考えている。

委員 病院側との関わりもそうだが、患者との関わりを考えれば、移転により患

者が慣れ親しんだ調剤薬局との関係を断ち切ることは避けるべきだと思うし、その点を盛り込んだ方が具体性があるって良い感じを受ける。

委員 資料19ページのその他留意すべき事項として、門前薬局等の周辺施設の状況として記載しているが、門前薬局が全くない場所であれば、今のような話が出てくるため、そこまでして移転するのかと言った議論になると思う。

委員 ハッキリと問題点として、事前に検討すべき項目として洗い出して欲しいという思いがある。

委員長 現実的には、薬局チェーンなど商売に聡いため、移転するとなると、周辺をすぐに土地を確保すると思う。これありきで動くという話ではない感じを受ける。

委員 内部からの意見の中に記載し、検討の際、注意を促す形で良いかもしれない。

委員 門内薬局であれば、救急時間外でも営業するような条件をつけることも可能なのか。

委員 時間外は何時まで営業することといった条件で入札を行うことは可能かと思う。

委員 時間外のメリットは感じるが、現在5、6の門前薬局で対応している日中の処方その薬局だけで出来るかという不安はある。いろいろなメリットデメリットを検討していく必要がある。

委員 公的病院の立場から建設地を考えた場合、設置者の秋田市や市民等の外部意見は、どのタイミングでどのように入ってくるのか。

委員 原案や素案が出来た段階で、市議会に対しその他報告等で検討状況を出していくべきかもしれない。パブリックコメント等で意見募集している例も多い。

委員 意見募集は、ある程度、形が出来てからでないといと収拾つかなくなる可能性がある。

委員 こういう候補についてこういう評価で検討した結果、こういった場所が最

適だという区切りがついたタイミングで出してやる、といったやり方が考えられる。議会に対しては、その他報告で、こういった方向でまとまっているという形で出してやることも可能である。このあたりのスケジュールは次回位までに示したいと考えている。

以上