

鎌ヶ谷総合病院運営協議会 平成22年度第1回会議

1. 日 時 平成22年8月31日（火） 午後2時から3時30分
2. 場 所 鎌ヶ谷市総合福祉保健センター 4階会議室
3. 出席者
  - (1) 委員  
出席委員：鈴木弘祐委員、齋藤俊夫委員、小林数夫委員、山木まさ委員、藤代政夫委員、吉村和久委員、小室定信委員、山本穰司委員、今井範之委員
  - (2) 事務局  
木下会側：日高みえ子副院長、伊藤幸雄総務課長、土江敏明医師  
市 側：福留浩子健康増進課長、鈴木恵子課長補佐、佐藤太郎予防係長
4. 委嘱状交付  
委員交代に伴う新委嘱状交付
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  
別紙

伊藤 : それでは定刻でございますので、鎌ヶ谷市運営協議会を開催させていただきます。よろしくお願いいたします。

本日はお暑い中、お忙しい中、鎌ヶ谷総合病院の運営協議会にご参集いただきまして誠にありがとうございます。

私は、本日の司会進行を勤めさせていただきます、社会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。

まず本会をすすめるにあたりまして、今日出席の予定の委員の方の欠席の報告をさせていただきます、参加予定の委員の中で、渋谷定重委員、それと鈴木美紀委員のほうから欠席されるとの連絡を頂いておりますのでご報告申し上げます。

それと任命されておられます委員のほかに、今回病院より副院長兼看護部長の日高副院長が参加させていただいております。

それともう一名オブザーバーとしまして、このたび9月1日より鎌ヶ谷総合病院の小児科の部長として赴任されます、土江先生が今回オブザーバーとして参加させていただいております、よろしく願い申し上げます。

でははじめにあたりまして、今回委員の変更に伴う委嘱状の交付式を行いたいと思います。

変更事項が第5号委員、木下会を代表する委員で、前任者が前田清貴院長、今回、山本穰司院長に変更になっております。

委嘱状を木下会の今井委員からお渡しいたしますので、自席でよろしく願いいたします。

今井委員 : 「山本穰司様、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23年6月23日までとします。」平成22年8月31日、社会医療法人木下会理事長福田虎雄、よろしく願いします。

山本委員 : はじめまして、山本穰司と申します。

今年の3月1日からですね、前、前田院長に変わりました病院長をさせていただきます。

自分はですね、新潟大学を卒業後、東大附属病院、医科歯科大学附属病院、平成3年にかけてですね木下会にある千葉西総合病院に入職しております、5年前からですね千葉西病院の副院長、鎌ヶ谷総合病院開院と同時にですね、その副院長を務めまして、病院のあり方とかですね、そういうものを開院前から運営のお話のほうがってますので、皆さんと一緒にですね、今後も病院運営に励みたいと思いますのでよろしく願いいたします。

- 伊藤 : ありがとうございました。
- では引き続きすすめたいと思います、それではまず会をはじめ  
るにあたりまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。
- 本日の会議資料でございます、まず一つ目が会議次第、二つ目  
が委員の名簿、三つ目が基本協定事項の進捗状況、四つ目が鎌ヶ  
谷総合病院の状況、その四つがお手元にあるかと思いますが、不足  
がありましたら。
- 特に無いようでしたら早速、会長を鎌ヶ谷総合病院運営協議会  
設置要綱第4条の規定によりまして、会長は木下会側から山本委  
員となりますのでよろしく願いいたします。
- では、山本会長より議事の進行をお願いいたします。
- 山本会長 : このような高い席から失礼いたします、会長を勤めさせていた  
だく山本でございます。
- ここでの部会のすすめ方について、委員の皆様にお伝えいたし  
ます。
- 鎌ヶ谷総合病院運営協議会は公開の形で行わせていただきます  
す、それに基づく会議録を作成させていただきますので、ご了承  
下さい。
- はじめに会議録署名人の選任でございますが、事務局に一任し  
たいと思いますがよろしいでしょうか。
- 一同 : 異議なし。
- 事務局 : ではおそれいります、会議録の署名人につきまして事務局のほう  
から、斎藤委員と吉村委員にお願いしたいと思いますが。
- 一同 : 異議なし。
- 山本会長 : それでは、斎藤委員と吉村委員にお願いいたします。
- 今井委員 : では次に、基本協定事項の進捗状況についてご説明いたします。  
資料の2ページから6ページまでになりますが、履行済みのも  
のは省略させていただきますので、4ページのほうからご説明さ  
せていただきたいと思ひます。
- なお資料のほう右肩の上のほうにですね、平成20年5月末時  
点と書いてありますが、申し訳ありませんこれあのミスプリント  
になっております、平成22年7月末時点ということで修正させ  
ていただきますので、ご了承下さい。
- それでは4ページのほう、基本協定事項の進捗状況についてで  
今後履行するものとしまして、取り組み方針及び目標、木下会は  
中核病院にて、内科、一般内科、呼吸器内科、消化器内科、心療

内科、外科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、循環器科、心臓血管外科、脳外科に関する診療科目を設置する。

進捗状況ですが、診療科は方針どおり17科目に新たに消化器を加えた18科目としています、眼科のほうは開設時期平成20年4月開設済みになっております、ただし耳鼻咽喉科、心臓外科につきましては開設出来ずに遅れております、耳鼻科につきましては前回もお話させていただきましたように、救急体制の維持、手術等の体制を考えますと常勤医の確保が条件となりますが、医師の確保が非常に困難な現状で、ある程度もう少し時間的ご猶予を頂きたいと、あわせて心臓外科ですが1名入職ということで、準備を進めてきましたが突然離職されましたので、再度現在医師確保に努めておる次第でございます。

続きまして2番、医療機能、木下会は中核病院の救急医療について、これを専門に担当する組織を設置し、年間を通じて24時間対応の可能な小児救急を始めとする2.5次救急医療体制を確保する、ただし木下会は循環器科、心臓血管外科、脳神経外科については、開設後において順次3次救急医療と同等の体制に移行する。

方針通り進行しております、ただし開院当初は千葉西総合病院と連携を図りながら救急体制にあたる、なお循環器科、心臓血管外科、脳神経外科については、順次3次医療と同等の体制に移行する運びです。

夜間救急、小児救急の整備については開設出来ずに遅れていることが課題、循環器、心臓血管外科については3次救急と同等の体制に移行していないことが課題、という2点ですが、こちらは研修医制度が変わりまして、各大学が研修医のみならず専門医の引き上げを敢行して、フリーの小児科医が激減しているのが現状でございます、したがって各自治体でも小児科の閉鎖に追い込まれている現実がございます。

また平成19年度に厚労省は初期研修医の新規受け入れ施設の申請を凍結いたしました、よって当院のほうでは初期研修医の受け入れが困難な状況になっております。

現実に静岡県の牧乃原市では、市民病院を民間委譲しまして、市長がですね行政として病院とともにですね、医師確保に奔走し

ている現状もございます。

よって当院での夜間小児救急体制の整備はもう少し時間的猶予をご理解頂きたいと存じます、そんな中で今日出席していただいています、小児科部長ですね本年9月より入職して頂きました、また後でちょっとご挨拶を頂きたいと存じますが、これによって更なる小児医療の充実を図りたいと思っております。

ただし木下会としましては、千葉西総合病院との連携によって、以前より鎌ヶ谷市の小児救急の受け入れは確実にっております、さらに平成21年1月より10歳以上の小児平日初期診療も開始しておりますので、この辺もあわせてご理解いただきたい部分だと思えます。

心臓血管外科におきましては、先ほども申し上げましたけども、医師が1名入職という運びに進んでおりましたけども、現実離職されてしましまして、再度常勤医を確保するために今努力している最中ですが、なにぶん各大学、自治体病院でも苦慮しているのが現実ですので、あわせてご理解いただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。

あと続けて5ページになりますが、木下会は鎌ヶ谷市医師会に入会するように努めるものとするということで、市の医療協力をすすめておりますが、未だ鎌ヶ谷市医師会のほうからの入会許可を得ておらない状態ですので、今後引き続きですね医師会に働きかけて、入会のほうをですねすすめていきたいと思っております。

以上です。

土江先生のほうから、一言ご挨拶をお願いできますでしょうか。

土江医師： よろしいでしょうか、始めまして、明日からなんですけど小児科のほうに赴任いたします、土江敏明と申します。

私は1981年に青森県弘前大学を卒業して、その後は2年間内科研修をしたあとずっと小児科医をやっております、20年ほど青森にいて、10年ほど前から茨城に来て、それから3年ぐらい前からですか千葉の流山にいたんですけど、でこのたび縁がありましてこちらのほうの病院にお世話になることになりました、どうぞよろしくお願ひします。

で当院に赴任するに当たり、協議会の記録というのが鎌ヶ谷市のホームページに公開されてありますので、それをいろいろ読ませていただきまして、鎌ヶ谷市のこの病院にとって小児の救急といえますか、時間外の医療の問題だと思えますけど、それが非常

に問題になっているなということを感じさせていただきました。

ただ小児科医師として、小児医療の現場にいる者としてですね感じておりますのは、この20年余りで小児の人口というのは3分の2ぐらいに減っております、しかし小児の受療率といいますか、それは変わってないか、むしろ増えてるぐらいですね、その理由というのは前回の会議の際に山木委員のほうがおっしゃられたように、親たちの不安が非常に増している、それは確かに日常診療をやってますと非常に感じるどころなんです。

小児科医の役割ってというのはただ熱が出た、ちぎれた、鼻が出た、下痢したっていうのでこられたお子さん、親に対してですねただ薬を出すっていうだけではない、まあそれはあまり小児科医の仕事ではないのかなと、思いますね、むしろそれよりはそういう風に不安で来られたとか、病気になってきた親御さんにいかにですね、何が問題なのかとか、どういう風に考えていったらいいかとかいうところを話していく、つまりその日常診療の中にその次の時間外だとか、夜間に来ってしまう、来ざるを得ないようなですね、その芽があるんで、それをいかになくしていくかっていうのが本当の小児科医の仕事だろう、という風に日常的に考えてやっております。

その意味で今まであのその方に力を入れおりましたのが、保健予防活動ということで、子どもにおきましては生後3ヶ月を過ぎますと、例えば3種混合、それからBCGだとか、あとポリオふくめて予防接種がいろいろあります。

それから昨年、一昨年ぐらいからですか、マスコミでも話題になっています、ヒブワクチンとか、小児用の肺炎球菌ワクチン、いまやその病気になった子ども達をどうするかっていうよりも、ならないようにするために力、まあ行政としてはお金を出していくことが本当に小児医療、子ども達を守るためかなというふうに思っている次第です。

そういう形で今までやっておりまして、まああの成果を上げてきたんですが、こちらの病院に赴任して、ましてそれをやっているというふうに思ったんですが、事務長によるとうちの病院ではまだ行政がですね、委託の予防接種を受け入れられない状況にあるという、それはどうしてなのかっていう事務長にお聞きしてもなんか良くわからないみたいなんですけど、もしそうであるとその小児科医として本当にやらなきゃいけない、その保健予防活

動をまったくできないことになる、まったくとは言いませんけどできなくなるので、なぜそれができないのかなと非常に不思議でならないんですね。

で、むしろそのうちの病院で、そういう保健予防、予防注射だとか、健診活動を一生懸命やることによって、本来であればもしかすると時間外とかに悩むとか、苦しむ子ども達を予防することができるんじゃないか、それに貢献することが本当の意味での小児科の仕事じゃないかなというふうに思ってますんで、その点は今後、あの行政の方も含めてですね、ぜひうちの病院ですら委託予防接種とかを受けられるようにですね、どうしてできないのかわかんないんですけど、それをお認め頂ければなっていうふうに思ってます。

で、あのもちろんその、お母さんたちのいろんな育児教室ですとか、そういうのがあれば、私それは積極的に出かけていきたいと思えますし、その場で親御さんたちにお話していきたい。

まあそうじゃないと、やっぱりあの、子ども達も、命とか、そして今は子ども達だけじゃなくて、親ですね、お母さん方が非常にあの困窮している状況、やっぱり育児に悩んでいる状況があるので、そういう親たちをサポートしていく仕事も、小児科医の実は仕事だろうなと思ってますんで、そういう活動を一生懸命やっていきたいと思えますんで、どうぞよろしく願いいたします。

今井委員 : はい、ありがとうございます。

山本会長 : あの、病院の進捗状況につきまして、今井委員のほうから説明がありましたが、ただいまの説明について、ご質問はございませんか。

藤代委員 : どうもありがとうございます、藤代でございます。

小児救急の問題っていうのは、毎回、毎回この場で取り扱われるわけでございますけども、先般の会議の時に、今年の4月ぐらいからその体制が整うんじゃないかと、いうお話を聞いてたんですけども、今回の説明ではまだなかなかかなのかなと、このへんの問題はもうちょっと詳しく説明していただけるかなと、いうのはいいんですけども。

何しろ、小児救急含めた24時間365日の病院として鎌ヶ谷総合病院さんが開院するという、そういうまあ触れ込みといえますか、そういったコンセプトで進んでおりますので、非常に厳しい、いわゆる医療の環境であることは充分存じ上げておりますけ

ども、この辺につきまして、ある意味で千葉西さんとの連携によって、小児救急の受け入れが確実に行われております、ということになりますと、千葉西さんと鎌ヶ谷総合病院の相互乗り入れと申しますか、総合的にやっていくんだということを、逆に全面的に出していくのか出していないのか、そして夜間小児救急体制の問題としても、初期救急といわゆる重度の救急の問題もありますので、その辺についてはどのようにお考えになっているのか、ご説明いただければと思います、以上です。

今井委員： はい、まず第1点ですが、現状を踏まえたとやはりあの当院として、この鎌ヶ谷地域における小児救急につきましては、やはりまだ千葉西総合病院との連携のもとにですね、行なっていかなるを得ない現状であろうというふうには理解しております。

初期治療、それと2次救急につきましてですね、現状、あの年齢制限をやはり分けざるを得ない部分あるんですが、10歳以上のお子様の初期救急に関しましては、当院のほうで受け入れているという、それ以下の部分におきましてはやはり、これは小児科専門医の必要性、また重要性を考えますとですね、やはり千葉西総合病院に頼らざるを得ない現状があるということです。

藤代議員から言われました、今年はじめぐらいということは、先般お話はさせていただきましたものの、やはり現状、小児科医の確保ですね、何とか今回も1名の先生に赴任していただきましたが、それで救急医療がすぐにできるのかということ、やはり一人の先生の負担ということを考えますと、まだ今すぐ出来るということは言いかねるというふうには存じます。

ですので救急に関しまして、当院での救急に関しましては、もうしばらく時間をいただいてですね、それでも地域の救急体制というものをないがしろにするわけにはいきませんので、これは千葉西総合病院との連携のもとにやっていきたいと、いうふうに思っております。

藤代委員： どうもありがとうございます。

このしばらくの間っていうのは、どのぐらいなのかなってのは、あの毎回毎回これは市民のほうからも、一体全体これどうなるんだらうかという、まあ期待が大きいだけに、その辺のあたりも簡単にはいかないんでしょうけども、前回の時には新しい先生がいらっしゃるので、その先生を慕ってまた多くの先生がいらっしゃるんじゃないかという、そういった一つの構想を含まれていらっ

しゃったのかなあと、そういうので市民のほうには来年までちょっと待ってくださいよと、鎌ヶ谷総合病院さんも一生懸命頑張っているのってというような形で、お伝えさせていただいてるんですけども、何回も同じようなことだけ言っていると、市民のほうには一体全体どうなるんだと、いう話が出てきてしまうんで、このしばらくの間っていうのは、まあなかなか袖は振れないとは言ってしまえばそれで終わりなんですけども、とはいえこういった計画の元で、今のところは千葉西総合との連携をしつつも、鎌ヶ谷総合としてもいつごろまでにこういった目途をつけたいと、そういう計画っていうのはどのようになっているか、もしあれば教えていただきたいんですが。

今井委員 : 逆にお答えを藤代先生のほうにおっしゃっていただいたんかなとという風には、思っているんですけども。

正直言いまして、前回お話をさせていただいたのは、胎児医療を、前前田院長がですね、胎児医療にともなう小児科医の確保という話の中で、そういったことを述べたというふうに記憶しておるんですが。

現実には胎児医療のほうもですね、小児科のドクターが来てただけという話が確かに当時ございました、ただ、今胎児医療をされている先生が、外国に行かれましてですね、未だ戻ってこない現状がありまして、小児科医の先生もそれではということ一旦引いてしまわれたんですね。

ですのでそういう意味では確かにお約束というか、今年4月というお話はさせていただいたものの、やはりそれは今の現実としては一旦白紙に変えさせていただいてですね、新たに土江先生が今回赴任していただいた、その中で若い先生方の教育含めてですね、土江先生にお願いしなければいけない所だと思っております。

これにはまず一つの大きな条件としまして、初期研修医の確保という、あるいは後期研修医の確保というのが前提になってまいります。

他の小児救急をやっている施設におきましても、必ずしも小児専門医だけで行なっているわけではなくて、やはりそういった若い先生方の力をやはり土台として、救急医療を行なっているという現実がありますので、ただ今申し上げたように厚労省のほうでは、初期研修の受け入れ施設の凍結ということが、平成19年から行なっております。

未だにそれは解消できておりません、ですのでこれはまた行政とともにですね、厚労省の件を含めてですね、研修医の確保ということをしていかなければ、なかなか先が見えてこない現実があるかなという風に思っております。

山木委員： 私も昨年から委員としてさせていただいているんですが、今の説明を受けて昨年から何が変わったのか、もう少し、特に小児救急についてはですね、昨年も同じような説明を受けたような気がするんですが、何が違って、少しでも変わったところがあるならばそれを明確にさせて欲しいということです。

それからもう一つは、今日、鎌ケ谷市さんも関係者の方々出席していただいているので、鎌ケ谷市さんにお伺いをしたいんですが、小児救急体制でこういう状況の中で、鎌ケ谷市さんは市民に対してはあまり困っていないんですか。

ていうのは、実は#8000、小児救急、夜間救急の電話相談を、県の委託を受けて県医師会が受けていただいている、私達の所看護協会は、看護師をそこに派遣をしているというような形をやっているのですが、その件数は毎回のようになっていますね、もう今、3回線を365日フル回転やっていますが、足りないんじゃないかと、4回線にしなければいけないんじゃないかというほどきているんですね。

そのために、多少ともその受診をされる方は抑制が効いているんですね、それで電話で1度受けて、大変なのは少し先生に、あの後方で先生方に待機をしていただいているので、内容によっては先生に相談を指定するか、あるいは先生に電話を回すかをするんですが、まあ90パーセントぐらいは看護師が振り分けをして、とりあえず1次救急がある所に診察にいきなさい、あるいは明日もう1度、かかりつけの先生に相談しなさいっていうふうな形をしているんですが、その件数は本当にもう毎回報告、協議会があつて、出席をするたびごとに増えているということなんで、そのところの電話件数を見ると若い人は結構数が来ているんですね、それはまあ絶対数が多いということもあるんだと思いますけれども。

人口比15歳未満の数と比率をすると結構高い、ですので鎌ケ谷市さんでも最初こういう形で契約協議をされて、病院を誘致をされたということもあるので、その辺の時は先ほど藤代議員がおっしゃったように、市民の期待するのは非常に大きいという形が

あるのですね。

鎌ヶ谷市さんその辺の部分、市民の声がどうなっているかという形と、先ほど言いましたように、本当に去年からと何が変わったのかはもう少し具体的に、少しでも変わったところがあるならば、そこの所の部分をぜひご訂正いただいて、今後どんな形で進めていくのかという、先ほどおっしゃったように、しばらくの間とか、ちょっとではなくて、大変なのはこの今の状況、初期研修医とか、後期研修医の制度は今年度に始まったことではもうないので、これはそここの病院が大変な思いをして、努力していただいているんだろうと思うんですが、情けないですがせっかくなので私はちょっと1年間、今の説明だと繰り返しになりますが、あまり変わっているという印象の説明ではないのですが、他の委員の先生方どうなんでしょうか、私だけでしょうか、よろしくお願いします。

今井委員：あの、現実に皆さんから見られると、変わっていないというような現状だろうと思っております。

これは、我々も努力不足の部分が当然あると思いますが、ただ先ほども言いましたように、小児科の医師の確保の経緯につきましては、述べさせていただいてます。

現実問題としては、なかなか確保できないという現状、それが2年も3年もたってる、というご指摘はあろうかと思いますが、逆に言ってですね、やっと今回も、土江先生という先生をですね、得られたという、それが正直言いまして、我々としての進歩であるということですね、そちらのほうを見ていただければなというふうに思っております。

吉村委員：よろしいですかね、今、今年の変化ということで、土江先生を採用されたと、これも当然評価はできる部分だとは思いますが。

ただ、今、山木委員さんがご発言があったとおり、市としては困っていないのかと、これはもう当然ながら、小児救急ですね、市民が本当に期待をした部分でございます。

で、立ち上がりの頃からですね、建築資材があそこに立ち上がった頃から、あそこの病院は小児救急が出来るんだよね、24時間で出来るんだよねって言う声が、各部署で聞こえたもんでございます。

それが未だかつて、3年経ってですね、お約束が履行されていない、であればやるよと17項目の診療科目、これ出来ていない。

それから、売りでありました24時間365日小児救急、これが売りだったわけです。

それが未だ確保できない、ま、9月で若干、先生が確保できたということは評価されたとしてもですね、お約束は履行されていない。

これは本当に鎌ヶ谷市としては、ま、下世話な言葉になるかと思えますけども、困ったものだ。

これはあの、過去の会議においてもですね、この点については、約束の履行をきちっと指導する、という発言をさせていただきました。

で本年ですね、7月の13日でございますけども、私からですね、院長様のほうにあててですね、文書で基本協定の厳守についてということでですね、文書を差上げたところでございます。

これも市民の期待、市民が困っている部分、これをなんとか行政としてですね、ご指導申し上げなきゃならない立場でございますので。

ぜひですね、土江先生がここでご就任9月からされると、ご挨拶がございましたけども、ぜひさらにですね医師の確保をお願いして、きちんと遵守をしていただきたいとこのように申し上げます。

小室委員： よろしいでしょうか、私、鎌ヶ谷市でですね、1番の古い老人会の会長で、第一睦会の小室と申します。

いろいろありますが、今あのひとつですね、許可をもらってないと、入会認めもらってない、もらってない理由はいろいろあるんでしょうが、それをまずは教えていただきたいということと。

老人会の年寄りの方が言いますとですね、なぜその医師会の中に入らないのかと、入らないんじゃないかと入れない、じゃあなぜ入れないんだと、そこをあれなんですね。

それから、私の、前、去年も言ったんですけど親戚の者が、九州から今横浜のほうの小児科の医者、来たわけなんですけど、今、小児科の医師がですね、1番困るのは裁判問題なんですね、裁判。

そういったことで、そういった裁判てのがあった場合には、行政のほうで保護すると、いろいろあつてということとやってるらしいんですが。

それと同時にですね、ただ単にその、こう言っちゃあれなんですけども、文書でその、病院になんだかんだ言うのも大事ですけ

ど、それと同時に市のほうからですね、何らかのその補助というか、お金を出してあげるということも、ひとつは必要なんじゃないかと。

やはり病院だけにこの、やれやれよといったって出来ないところあると思うんで、それをやるというにはどのくらい何が必要なんだと、そういった市民の税金をもって何とか協力するから頑張っ  
て欲しい、というような形も考えられないんでしょうかと、私は  
そういうふうに、そういう点はどうなんでしょうか。

これは素人考えで申し訳ありませんが、質問としては、なぜ許可をもらえないのかということと、それから市のほうとしては、補助をすることは考えてないのか、この2点についてお答えお願いいたします、以上です。

吉村委員 : あの、市の考え方でございますけど、まずあの、医師会のご入会についてはですね。

前回の会議の中でも、医師会の先生からお話ございましたけども、やはりその基本協定をきちんと守っていないと、そういったところがやはり医師会の中でですね、問題視されてるんじゃないのかと。

これは、やっぱりあの当然だと私は思います。

行政としてはですね、やはり医師会さんにご入会していただきたいんです。

先ほど、土江先生からもお話ございましたけども、例えば予防に関してもですね、私ども医師会と契約をするわけです。

で、鎌ヶ谷総合病院さんにもやっていただくということになると、医師会に加入してないから、また別の契約をしなきゃならない。

こういう、本当は医師会一本で契約できればですね、その会員さんにパーっとこう指令が行くんですけども、そういった契約の2重性っていうんですかね、そういうものも現実に発生するわけですね。

ですから、行政としては1日も早く、医師会さんにご加入していただきたい。

で、これはもう先生方のほうからですね、やはり基本協定を守ったよというふうな姿勢をですね、出していかない限り、これは難しいんじゃないのかなというふうには思います。

それから、ご質問の2点目、市の補助を出したらいいんじゃない

いのかと、医師が確保出来ないんだったらば、補助を出すべきじゃないかというご意見なんですけども、これは出す根拠がないと言いましょうか、これは、1やはり病院でございますので、その病院の経営の中でですね、やるから鎌ヶ谷市に248床の病院を持ってきたと、こういうお約束になっているわけですね。

そのお約束が前提となっておりますので、それを確保できないから市が補助金を出すよと、これはおかしな話になるんじゃないかと。

ですから今の段階では、私は補助を出してですね、鎌ヶ谷市が補助を出してやるということは、考えておりません。

小室委員： よろしいですか、結局1番困っているのは市民の皆さんですよ、それがためにはですね、やはりあの行政のほうも何らかの形で協力をすると。

ただ単にその、文書だけでやれやれやれと言ったってね、これはやっぱり出来ないのは出来ないの、何が原因で出来ないのか、どこが足りないのかと、それがためにどうすればいいのかということですね、やっぱりもっと突き詰めてやらないと、さっきあの山木先生がおっしゃったようにですね、去年とちっとも変わってないんじゃないかと、来年もこういう風になるんじゃないかと私は思うんですよ。

だからそこところをですね、やはりあの、市のほうと病院のほうで真剣にこの、話し合ってもらわないと、1番困っているのは市民なんですから、そのところを何らかの方法で、いい方法ないでしょうかと、私は思っているわけです。

ですから、無理にというのではなく、そんな考えを、あの素人考えで申し上げたわけです、以上です。

吉村委員： お気持ちは十分にわかったつもりでございませうけど、お金がないから医師が確保出来ない、という問題じゃないんですね。

で木下会さん、その母体となる徳州会さん、これはもうすごい組織なわけです。

で、かつてはですね、院長の発言の中で、何年の会議録かに載っておりますけど、人事異動も考えて、徳州会の人事異動の中でも確保するよと、こういうお話もあったわけです。

お金がないから、医師が来ないんだって話はないんですよ。

ですから、その辺はやっぱりですね、鎌ヶ谷総合病院っていうのは、まだ徳州会さんの中では、新しい病院だと私思います。

やっぱりその辺に力を入れていただきたい、鎌ヶ谷市にですね 248床持って来たわけですから、ぜひその辺のお約束、当初のお約束は必ず履行していただきたい。

そうすれば、医師会の加入も可能であろうと、道は開けるわけです。

ぜひ、そういうようなですね、ご努力をしていただきたい。

で、これはあの、この資料の中にもありますけども6ページですか、指導、勧告、事実の公表、っていうふうにこれが出来なければ、こういうような事態になるわけございます。

で、私どもはですね、第15条の段階でですね、これはもう再三ご指導させていただいてる、で、本日もこの会議の中ではですね、この15条に基づいてご指導させていただきたい、お願いをしたいとこういう次第でございます。

小室委員 : ごめんなさいねしつこくて、あの何が原因で許可、どういうところがあって、たとえばあの、いろんな基本協定が守られてないからだって、基本協定の何が守られないから許可がもらえないとか、そこをちょっとお知らせ願いたいと思うんですが。

吉村委員 : はい、これはあのこの書類で申し上げますと、4ページに今後履行するもの、というふうに左側書いてありますよね、この部分が守られてない、第7条の診療科目、それから第8条の医療機能、この部分がまだ未完成だよと、ここを解決して下さいと、こういうふうに申し上げてるんです。

小室委員 : どうしてそれが解決出来ないんですか、というのはですね、あの、老人会で私質問されたとしますね、そうしたら私もそれなりにね、あの理事会行って聞いてきたんだって、お話しなきゃならないわけです。

だから、ただ単に第7条、第8条ってなによそれよとなります、具体的に言うと医者さんが足りないんでしょと、なぜ足りないのと、足りないんだったら、あの市のほうなり何か病院だけに任せないで、市のほうでも何とかやらないのと、いう質問があるわけですよ。

ですからねその点をね、やっぱり1番困ってるのは我々市民なんだから、やっぱり市のために鎌ヶ谷市はあるんだから、市民のために。

その点、鎌ヶ谷市は何をやってんだと、ちゃんと文書だつてやりなさいって協議してますよと、それは協議じゃないってんです

よ、催促だけだとね、その点ちょっと申し訳ないですけど、厳しく言って。

吉村委員 : まあ、これはあの行政とやりあう場じゃないとは思うんですけども、基本的にはですね、この協定事項これをやるからということで、これをちゃんとやるからということで、鎌ヶ谷市に来たわけです。

それをいろんな理由で、お医者さんが確保出来ないということありかもしれません、現実問題はあの、今井さんがおっしゃっていただいた理由だとは思いますが、でもやるからというお約束で来たならば、やってください。

これが私の答えなんです、出来ないからじゃなくてやらなきゃいけないんです。

藤代委員 : 今のことで、結局、毎回毎回こういう話になっちゃうんですけども、今ご質問があったように、やってもらえらるということで言ってみれば、この協定書の小児救急含めてここにありますが、心臓血管外科の第3次救急ってということで、2.5次の救急病院を作りましょうと、それをうち木下会ができますよと、24時間365日、救急、いわゆる小児救急含めた救急体制ができるのは私たちの病院ですと、ということで鎌ヶ谷市と協定を結んでいただいた、まあ手を上げていただいた。

他の病院さんも手を上げたんですけども、その中で木下会さんを選ばせていただいたと、ということになりますと、やはりそれなりのもうその時点ではお医者さんが少ないとか、看護師さんが少ないというもう状況はもうすでに始まっておりまして。

そのなかでも木下会、先ほど言いましたけども、大元が徳州会という大きな医療機関の、医療体制の中では何とかこれやりくり出来るんだと、いうように私たちは理解して今まで来てるわけです。

そして今の状況が、なかなかそのいっぺんもその体制が取れていないという、いっぺんちゃんと24時間365日、小児救急が整ったという形になって、その中でまたいろいろなことが起こってきたというならわかるんですけども、未だにそれがいっぺんたりとしても、1日も成立していないという状況になっちゃうと、これはその問題初期から指摘していた鎌ヶ谷の医師会の先生方からすれば、医師会に入ってもらいたいけども、言っている事とやる事がどうなのかなみたいな、そういうことでなかなかお話し合

いがうまくいかないのかなと。

ですから最低限やっぱり小児に関する体制を具体的にこれとつていくと、徳州会さん全体、木下会全体で鎌ヶ谷総合病院の体制を作っていくという方向をなんとか出していただかないと、今言った小室さんのあれじゃないんですけど、何が原因なんですかというのはいつも出てこないんですよ。

ちょっと大変なんで時間をもう少し下さいという、そういうことをもっと本当に具体的にやっぱり計画として出していただかないと、言ってみればこの会議は子どもの使いみたいなもので、今回も言ったんですけどそうですかと、いうんでまたじゃあまあ半年ぐらい先に話し合いますかと、いうことになってしまうという、先生が来なかったからまた集まらなかったとするならば、別の方法として小児科を作りあげるのはどうしたらいいのかなと。

小児救急の問題なんかは、佐倉市さんの場合には、50数名の小児科の先生が連携をもってやっているという、そういう場合もありますので。

今井委員 : ○○○リョウゾウ先生ということですね。

藤代委員 : そうです、だからそういうことを含めて、いわゆる鎌ヶ谷総合病院さんのほうでこれをどういう風に解決していくのか、市民もいわゆる鎌ヶ谷市も24時間365日、小児救急が来ると、やっていただけるということで、総合病院さんが手を上げていただいたと、それで両方で判子を押ししたということを考えると、大変なのはわかるんですけども、ぜひやっていただかないとこれはちょっと前に進まないのかなという気はするんですけどね。

何か具体的には無いんですか。

今井委員 : まだ当院のほうとして話すべきことなのかどうかわかりませんが、現実としてはやはり、どこも今、大学からの派遣というのは望めない現状があります。

ですので、大学の医局を当てにする、あるいは大学に丸投げするという、かつての方法ってのはまったく取れない状況になっております。

とすれば、やはり一つとすれば当院のほうでの小児科医の育成というものを考えていかなければならない、という風に思っております。

そのためにはどうしていくのか、一つは先ほども言いましたけども、今、現在厚労省で凍結している、初期研修の受け入れ施設

ですね、これを何とか確保していかなければならないかと。

なかなかその、一病院としてやるのは非常に困難なところがありますので、そういった面で行政の協力を得ながらやっていきたいと、いうふうには思っております。

それが時間がかかると言われるかもしれませんが、現状としては唯一であり、また一番早い方法であろうというふうには思っております。

あと、先ほど藤代委員が言われたですね、佐倉市さんの例ですね、ああいったことも一つ、これも行政または医師会さんのほうとのなかで、そういった面も考えていかなければいけない点でもあろうかなとは思っております。

土江医師 : 出来ればちょっと確認させていただきたいんですけど、よろしいですか。

メンバーじゃないんですけど、当事者の一人として、皆さん先ほどから小児救急の問題、2.5次、1次にしろ話しされてますけど、皆さんそれぞれ、じゃあ小児救急っていうのはどういうもの、皆さんが思ってるしゃる小児救急ってのは、まず言葉の定義っていうか、どのようなことを思ってるしゃるかということがあると思うんですね。

高齢者の順番でいくと、救急で、1次、2次、3次と分けていて、1次がプライマリですよ、で2次がちょっと重度で入院が必要で、3次、4次と高度な扱いになる。

じゃあ2.5次というと、小児においてみれば、鎌ヶ谷で行って入院が必要、子どもの入院が出来ていくような、そのような施設、体制をっていうことで期待されているんだと思うんですけど。

最初にお話ししましたように小児の人口は今どんどん減っていきますし、これからも減っていくと思います。

我々の病院、というか明日からですけど、我々の病院は民間の病院ですから、やはり赤字を垂れ流していくことはまったく出来ません、その中で採算性を考えて云々って言った場合、人口規模だとか人数とか、それと考えるとじゃあ2.5次とか、それぐらいの規模のものを持つにはどうなんだろうかと、とか常にやっぱり考えていかなきゃいけないのが、民間病院の宿命だと思うんですね。

そうするとこの地域でいくと、うちと同じ法人である千葉西病院が、子どもの入院、新生児から子どももですね、その辺の入院設備は整えてます。

そちらのほうでは24時間いつでも受けられる体制整ってますので、私は今回9月1日から赴任するに当たっては、重症の子ども達が来た場合、それは時間外だけの問題じゃなくて日中もそうだと思うんですよ。

本当に命を救わなきゃいけないような子ども達がきた時に、うちのところで診るよりは、もちろん千葉西に送って行って、そこで子供の命を助けていくという方法をとろうというふうに思っています。

それは地域のほうでも、行政のほうでも考えていく、最も子供の命を救わなきゃいけない、救命救急の措置はどこでできるかっていうことと、プライマリの親たちの不安にとמונau、その1次診療をどこでやっていくかって問題を、やっぱりきちんと分けて考えていく必要があると思うんです。

そして考えていった場合、うちの病院は民間病院ですので、じゃあ1次機能、どんどんニーズが増えていってる1次機能を、全部民間病院だけで担うっていうのは、これはもうはつきりいって破綻するのは目に見えてますし、全国的に今破綻してるのはもう全国のほうで出てると思います。

それで先ほど藤代委員がおっしゃられたように、地域によっては地元の開業医の先生たちと一緒に、病院群、その1箇所だけではなくて数箇所の病院の医師達と一緒にですね、休日いっぱい診療所みたいな形を担って行って、そこで1次をやって、2次3次に関しては、バックベートである病院が担っていく体制をどこも作っていく。

先ほどそういうご提案をっていうことをされましたけど、それをうちの病院が、じゃあそういうのはどうですかっていうのは、やっぱりおかしいのかなと思います。

それは、地域の子どもの達の医療とか生活に責任を持つ、行政がそういう音頭をとってですね、うちの病院も含めて、まず医師会に入って、じゃあどういう体制をお互いに作っていきましょうかっていうのをやるのは、私はうちの病院じゃなくて、この病院じゃなくて行政の仕事だろうなっていうふうに思います。

ただ、それは行政に対してきちっと、議会でも何でも言っていたかないと、病院にだけ請求されてもですね、それは無理だろうなっていうふうに思います、市民の、子ども達の命を守ることは出来ないと思います。

それと、先ほど吉村部長がおっしゃったように、予防注射の問題はまったく別なんですねこれは。

行政が、鎌ヶ谷市が、あくまでも医師会に委託しているっていうことであって、予防接種法という法律によって、地域の子ども達に予防接種をやる責任は自治体にありますので、鎌ヶ谷市にあるんです。

我々は、私たちはいくらでも明日からやりたいと、さっきお話したように、予防することが夜間の受診とかも防ぐことにもなるので、そういう活動に力を入れたいと思っているんですね。

現実的に行政のほうは、そうすると契約が2本だし面倒くさいからやらないんだ、っていうふうにおっしゃられちゃうと、どうしていいのかわかんないですね。

だから、そういう点では皆さんのほうから、もっとどうして行政のほうに対して、契約が2本になろうか3本になろうか、それは結局的には地域の子ども達を守ることになるので、どうしてそれを我々の病院にじゃなくて、この病院に言うんじゃなくて、行政のほうに言うていただけないのかなっていうのを、私は藤代議員さんに逆にお伺いしたいなと思うんです。

医師会加入の問題は、医師会は医師会の組織ですから、ご自分の考えがあると思います。

私は現に、今日までいる市町村で医師会に入っていましたし、そこではもちろん医師会員として、委託予防接種とか、地域の集団接種だとか、健診も行ってます。

今回この病院に来るにあたって、移籍手続きをとろうとしたら、ちょっとそれはだめだって言われて断られてしまいました。

医師会っていう組織はもともと個人の組織だと思うんですけども、お宅の病院は認めてないからだめだっていうことで、オミットされた経過があります。

だから、単に病院が云々ってなっちゃうと、それすらもできないのかなっていうふうに思います。

だから、おそらく医師会とすれば、私が鎌ヶ谷市の駅前でもいいので開業した場合は、もちろん認めていただいて、即、予防接種も受けられるようになると思うんですけど。

なぜ病院に、同じことを同じ医者がですね、同じことをやるのに鎌ヶ谷市に、せっかく鎌ヶ谷市の子ども達のため少しは力になれるだろうとしたのに、病院だとだめで開業医だとどうして良い

のか、本当にそのところがわかりません。

藤代委員 : 今の説明、非常にもっともなことなんですけども、初期診療の1次診療と、いわゆる2.5次っていいですか、その2次診療とは一緒くたにはこれ出来ないよと、言うことはもっともだなと思うんです。

でも鎌ヶ谷総合病院さんが来たときに、全部ぶつくるみといいますか、言葉が悪いですけど、全部それをやりますよと言ったんで、はっきり言っちゃいますと、鎌ヶ谷市は船橋の医師会と一緒にやっていた、いわゆる夜間診療をやめちゃったんです。

全部、鎌ヶ谷総合病院さんが全部やっていただけると、そうならばダブってやること無いじゃないかと、鎌ヶ谷総合病院さんのその、組織力とか、お医者さんの力つてのを考えたら、これはもう絶対やれるだろうと、っていうよりもこれは市が考えたんじゃないで、鎌ヶ谷総合病院さんがそういうふう提案なされたから、変な話なんですけども、船橋の医師会さんとの関係、夜救診切っちゃってんです。

だから、初期診療機関てのが、この葛南、東葛の南部医療圏では鎌ヶ谷市だけが無いんです。

だから、今先生がおっしゃったように、初期診療の問題はこれ行政の問題ですよ、いうことはある意味で半分わかるんですけども、最初の協定書を結んだ段階で鎌ヶ谷総合病院さんが来たときには、それ全部含めて全部やりますよと、というような形で協定し書を結ばせていただいたんで、そのところを全部今になって出来ないけども、それは行政の仕事でしょって言われちゃいますと、それはちょっと最初の時からのこと、もういっぺんじゃあ洗いなおさなきやまずいですねって、話になっちゃうんですけどね。

その辺があるので、先生からすれば、非常に不満のある、私たちのいろんな質問が出てくるようにお考えでしょうけども、私たちからするとそれ全部ひっくるめて、鎌ヶ谷の域で地域医療の要として、この中核病院としてこの総合病院が来るというふうに、そういうふうに理解してそれで協定書でもそういうふうに結んで、いってみれば鎌ヶ谷の市の広報の中でも、24時間365日、小児救急を含めて、という形で非常に、何回も何回も、そうやって一面を使って出来るまで、何回も何回も宣伝したっていいですか、広報したっていう実態を、ちょっとその辺だけは理解しといていただきたいなと思うんですけど。

土江医師 : いいですか。

それもあの、私も見させていただいて、実際その船橋市と共同で行われた夜間休日急患診療所ですよ、それによって5年間、4, 400万円の支出を鎌ヶ谷市としてはしなくなった、っていうことをおっしゃられていると思うんですよ。

それは、休日夜間診療所というのは、なにも子どもだけ、子ども診療所では無かったんだろうと思うんです、大人も含めての休日夜間診療所だったと思うんです。

で明日から赴任する鎌ヶ谷総合病院では、確かに子どもに関しては今一部かなり問題があるとしても、子ども以外のことに関しては、ほぼ、休日夜間診療所で担えていたような機能は、担っていると思うんです、それでも子どもの部分が欠けているから、その医師会には加入ができないというのは、行政のほうではどのようにお考えになってらっしゃるんでしょうか。

吉村委員 : 子どものですね、24時間365日っていうのは、先ほどいったとおり売りだったんですよ、これが広報してって市民もそれで期待をしてっただけです。

ところが、その後基本協定書のこれは4ページですか、履行されてない部分っていうのがここで特筆されてますけども、これがやっぱりネックなのは事実ですよ、正直言って。

やっぱり、これをきちっと早く、市民に見せていっていただかないと、行政としてもですね、予防接種の話ございましたけども、面倒くさいからとかっていうことじゃないんですよ。

うちとしては、やっぱり医師会さんにお話を通さなくてはならないっていう、立場上の話がありますから、それはそれとして理解させていただいて、やっぱり医師会のほうに加入をしていただいて、スムーズにやっぱりやるのが道だと思うんです。

さっき藤代先生が言ったとおり、これはお約束事項なんです、やるから248床よこせとこう来たわけですよ、でそれをやったら出来ません、これもう3年たってる。

毎回この会議やって同じ話をしてるんです、で時間がない、時間を下さい、人が、医師が確保されません。

いろんな、こういうお話を3年間してるわけですけども、ぜひですね、これやっぱりいち早く徳州会全体としてお考え願いたい、しつこいようですけども、全体の人事異動のなかでですね、この24時間365日をやるとすれば、小児科医が何人必要か、

4, 5人必要か、10人必要か、それは計算上出るでしょうから、ぜひ確保していただきたい。

これはお約束じゃないんですかということ、常に申し上げたいんです。

土江医師 : この問題をさっき最初にお話しましたように、小児医療に実際に携わってる者として、親たちの時間外受診の原因というのはやっぱり不安なんです、病気そのものが非常に云々ということ以上にですね、それは日常むしろその時間外にどう、いつでも受けられる窓口を作るかっていう問題もそうなんですけど、日常診療の中で親たちの不安を、大体子どもの病気って次いつおこるか云々、大体わかりますので、おきたときどうしたらいいか、要は問われているのはですね、時間外の問題ではなくて、日常診療の中で、どれだけいい、子どもや親たちに対して、小児医療サービスを提供できるか、っていうことだろうと思うんです。

その中で小児医療においては重要なのは、予防注射であるということ、それが出来ないような今の状態の中では、それすらも出来ないっていう。

時間外も、ただ来てくださる患者さんを受け入れるため、どういう体制を作るかという論議だけで、ぜんぜん発展はしないと思うんですね。

それぞれの経過は多分あると思います、私も明日から来ますので、今までの論議の経過とかはわかりません。

でも、現に困ってらっしゃる市民の子どもたちどんどん増えてくる、住民の子ども達をどう守っていくかっていうことを考えた時に、これからじゃあそういうのを踏まえて、お互い歩み寄れるところはどうかっていう論議に進めていかないと、あんたは約束したのに守らないからだめだよ、っていうことばかり言っていたって進まないんじゃないかなと思うんです。

そういうことを皆さんがたは私に対して、24時間365日診れるような体制を求めるっていうふうにおっしゃるんだったら、私はとてもじゃないですけど一人じゃ出来ません、はっきり言って。

開業医の先生がただやってないことをですね、病院の医者だからって言ったって、私だって同じひとりですんで、やれませんがそれははっきり言って、そういうものを求められるんですか、病院に来た医者に対して、それをお聞きしたいんですけど。

山木委員 : 個人に求めてないですよ、病院の最初の約束ね、今先生がいらしたことを聞くとですね、ちょっと論点が違うなっていう気が。

確かに先生が小児科医としておっしゃるとおり、私も早急に予防的に不安があるから予防的な事をやって下さいって言う事と、今、救急でやっている事とは、きちんとした平行線をとらないといけないんだと思うんですね。

それを今回、新しくいらっしゃる先生個人に、求めてるわけでもなんでもないですよ皆この委員たちは、病院の体制として、最初の約束のところをきちんとしてくださいって、言ってるはずですよ。

それはもう、この鎌ヶ谷市民も全て期待をしていたところだと思うので、それが本当に昨年からも、例えば先ほど先生がおっしゃったように、千葉西にとって、もししばらく、例えば、しばらくしばらくって言う言葉が昨年何回も聞いているので、本当ある程度のところまでちゃんと期限を切ってして、それまでの間、千葉西と体制を、連携をとって、どういう形が全部わからないですけれどもとれるんなら、それも具体的に示された上で、この時間まではこういう体制でね、自分たちのところはやりますよって、病院の立場として、やっぱりここできちんと言っていたかかない限り、先生ではなくて病院の立場、院長先生をはじめとして、病院の立場として、やっぱりその意見をきちんと言わせて欲しいと思うんですけど。

山本会長 : すいません、私が発言してよろしいでしょうか。

あのですね、小児科の先生もおっしゃいますように、たとえばですね、予防医療をするっていうのは小児科医のひとつの大きな仕事のひとつでね、それがですね、やはり今の鎌ヶ谷市においてはね、医師会に委託された事業っていうことで、我々は出来ないわけですよ。

そうやって仕事の内容を制限されていることによって、医者が集まりにくいってな現状もあるわけですよ。

ですから、そういうところも少し解決していただくとね、やはりあの医師の確保も、少しは容易になるのかなと。

で、そういうことによって、小児医療のね、現状がもうちょっと改善できるかなと、というような意見もございますので、少しはね、この場、こういう会議で意見を述べて、それで皆さんの合意を得て、少しはいい方向にこう出来たらなと思いますのでね。

ぜひその、我々もぜひ医師会に入会させていただいてね、地域の医療を一緒に守っていきたくて思ってますしね。

そういう面で少しご協力いただければと思いますし、あの、予防接種のことに関してもね、必ずしも、その医師会を通してやらなきゃいけないっていうようなものでもないようですのでね、その辺もこちらの病院のほうで、少しやらせていただくことによって、小児科のドクターも働きやすくなるような環境作りが、出来るんじゃないかと思ってます。

で、そういう話もですね、小児科の先生からも前々から聞いていましたので、この場を借りてですね、ぜひお願いしたいというふうに思ってます。

小室委員 : 結局、行政の問題なんですか、これは。

山本会長 : いや、もちろんね、病院側の問題もあると思いますけども。

小室委員 : 今、病院の問題もあるんですけどね、病院だけじゃ出来ないから、行政のほうも協力しなきゃならないってことですか。協力って言うか、考えて。

山本会長 : 私個人はそう思っています。

ただ、あの開院当初の約束事はもちろんね、あると思いますんで、それはやっぱり履行するように努力はしてます。

それはあの小児医療の部門に限ってはね、まだまだ未熟だと思えますけども、それ以外のところに関してはね、やはりあのいろんな病院のこう比較をしてもらおうとわかると思うんですけども、新規開業の病院ね、3年経った病院、全国いっぱいあると思うんですけども、そういう中の病院と比較していただければね、我々がやった実績ってのが、わかっていただけるんじゃないかなというふうに思ってます。

斎藤委員 : すいません、あの医師会とその行政が悪くて、徳州会がまったく悪くないっていうそういう考え方でしょうか。

公募要綱を見ても、基本協定書を見ても、最初にもう24時間の小児救急だっということが書いてあるわけですよ、これにサインしたってことですよこれについては、どう思いますか。

山本会長 : ですからあの、少しづつは、いっぺんには出来ませんので平日ですから。

斎藤委員 : 先ほど、小児科の先生がおっしゃられたように、こういう小さな、割と小さめの病院だと、小児の24時間救急やると赤字になっちゃうから、できないってこと言われましたけども、それ本当

なんですか、出来ないんですか。

山本会長 : いやあのですね、収支がどうとかって問題じゃないんです、やはり現実に医師が確保出来るかどうか1番問題なんです。

それはあの救急を一つの科でやるとしたらですね、医者が一人どころかですね、5人いても7人いても足りないんですよ。

それはあの、先生がおっしゃったように、あの小児の患者さんってのはどちらかと言うと夜間がメインになりますんで、それを数限られたドクターでやるっていうのはですね、そんなにいっぺんに出来ることじゃないんですね現実性として。

吉村委員 : よろしいですか、あの協定を結ぶ前の話になるかと思えますけども、こういったような診療科目をやろうよと、いうふうにその法人さんで考えるわけですよ。

そうするとそういったところには、準備って言いましょうか、何人医師が必要だとかってものを考えて、うちは365日、じゃこういう小児科やろうよとか、いやこれは出来ないねとか、いろいろと考えてその作るんじゃないんですか。

山本会長 : そうですよ。

吉村委員 : そうですよ、それは徐々に徐々にって意味じゃなくて、これをやりますということで鎌ヶ谷に来たんじゃないんですか。

それだったらそれはちょっと。

山本会長 : だから鋭意努力はしてますんで。

吉村委員 : じゃ、いつまで努力すんだって話になっちゃうわけですよ次に。

期限はいつまでなんですかって、先ほど先生から質問があったとおりで、じゃあ私たちはいつまで待てばいいのか。

これで来年、この会議まあ次の会議も、たぶんこれなつてればOKですけども、365日出来ましたっていうんだったらそれで終わりますけども、たぶん同じような、また時間下さいになっちゃうんでしょ。

だから、1番最初に徳州会さんがこっちに来る時に、これは出来るでこれは出来ないねって、やっぱり選択したと思うんですよ。

で、出来るものを出したんじゃないんですか、したらやらなければやっぱりまずいんじゃないんでしょうか、そこなんですよ。

今井委員 : あのいいですか、あの部長おっしゃられるようにね、基本協定を結ぶ時に、木下会のほうでこれをやっていきましようということ協定を結んだ、で、やらなきゃならない。

それは大切なことですね、ですのでやはりうちのほうでは出来

ていない事実、現実的にそれはそれで我々のほうで鋭意努力して  
いかなければならない、早くしなきゃいけない、それは我々のほ  
うでやはり結論のほうを出させていただかなきゃならない。

ただ、先ほど言いましたようにね、今、やっと体制がある程度  
見えてきた、小児科の先生が確保されてきた、明日から実際には  
勤務されますんでね、やはり今後先生の考え方も含めてですね、  
あの小児救急という部分ですね、どう進めていかなきゃならない。

またちょっとあの申し訳ないんですが、うちの体制も変わった  
ということをご理解いただいて、今回結論はですね、また申し訳  
ないんですが、次回にさせていただきたいなと思います、よろし  
いでしょうか。

吉村委員 : わかりました。

山本会長 : 他ごございますか。

鈴木副会長 : あの、医師会の鈴木と申します。

先ほどから医師会への入会がなぜ出来ないのかと、いうような  
話が出ていますけども、まあこれは毎回言っておりますのでほと  
んどの方ご存知だと思いますけれども、最初の基本協定をですね、  
そのとおりやっていたら、我々は執行部が変わってもいつ  
でもお迎えをいたすという態度を持っております。

しかし、やっただけでないんであれば、あくまでもこれは入  
会は無理だということ、現執行部もはっきり言って、先ほど確認  
してまいりました、そういうことをございます、よろしく願ひ  
します。

山本会長 : よろしいでしょうか、それでは次に開院からまもなく4年目  
に入ります、病院の状況を報告いたします。

今井委員 : はい、ではお手元の資料、ご覧いただいて7ページから  
になります。

あの7ページ、8ページはただ数字羅列している状況ですの  
でね、なかなかわかりづらい面があるかと思っておりますので、9  
ページ、10ページのほうに棒グラフ、円グラフのほうで、表のほうは  
平成20年から数字が載せてありますが、グラフのほうは平成22  
年1月、今年の1月から7月までの推移という形でグラフを作っ  
ております。

見ていただきますとわかりますように、外来数はですね、どん  
どん伸びている、特にこの6月、7月ですね、大幅に伸びたとい  
う点がございます。

それにしたがって入院患者数はですね、248床ほぼ万床状態で日々運営している状態で、平均的にも95パーセント越している状況ですので、市から誘致していただいたベッドに関しましては、充分、医療機能の中では活用できているんじゃないかなというふうには思っております。

また、救急におきまして約39パーセント、40パーセントは鎌ヶ谷市の救急を受け入れております。

この数字は逆に言いますと、鎌ヶ谷市の発生件数の約60パーセントは、当院のほうに来ているというふうに、消防のほうからも聞いております。

そういった状況でもやはり救急車ですね、特にあの従来船橋、市川、あるいは松戸近辺まで搬送していた時間が、約半分に短縮されているという、消防署のほうのご意見も頂戴しております。

ですので医療機能自体はですね、まあ先ほどの件はのぞいて、一般診療におきましてですね、充分、医療体制のほうは出来ているのかなというふうに思っております。

で、先ほど議題にもなりましたあの、藤代議員からも出ましたけども、鎌ヶ谷市の夜急診ですね、こちらのほうも平成20年から当院のほうでやるということで、やらさせていただいております。

これに関しましても、これはあの人数的には外来の時間外というところで、こちらのほうは救急台数と込みの数字になっておりますけども、決して時間外救急車だけを受け入れているわけではなくて、一般の方々も充分に受け入れてますので、さきほど藤代議員が言われたですね、船橋市から切ったんだというふうにおっしゃられてますが、その分のことはある程度カバー出来ているのではないのかなと、いうふうに自覚しております。

また、昨年ですね、平成21年新型インフルエンザ発生時におきまして、パンデミックに陥る以前の発熱外来のほうもですね、鎌ヶ谷市の発熱外来としては、当院のほうで受け持たさせていただいて、その機能を発揮できているんじゃないかな、というふうに思っております。

先ほど吉村委員のほうから、予防接種に関しては医師会に入ってもらわないと、というふうに言われてはありましたけども、高齢者のインフルエンザに関しまして、条件付ではあるものの当院のほうでも受けていると、ま、そういう意味では、決してその医

師会に入会するしないという部分でね、論議できる話では正直言っていないのかなというふうには思っております。

ほかの面におきましても、じゃあ現実には、まあ一番最後のページに苦情という部分がありますが、その中でも、市のほうにもなぜ鎌ヶ谷総合で受けられないんだという要望もございます。

また、うちのほうにも多数要望がございます、まあその辺におきましてですね、やはり少なくとも当院をご利用いただいている小児に関してですね、これは予防接種、やはりうちのほうでもできうるキャパもございますし、また、それを何とか行政のほうもですね、考えていただきたいなというふうには思っておりますのでね、今後よろしく申し上げます。

山本会長 : ただ今の説明について、質問はございますか。

藤代委員 : よろしいですか、1点だけ。

まあ、具体的な数字はよろしいんですけども、かなりそのベッド数248床はほとんど使っていると、いう状況でいわゆる先ほど小児救急のときに、採算割れみたいなことはいくらなんでも民間企業なので出来ないんだと、いうふうなお答えでしたけども。

今のこの現状では、鎌ヶ谷総合病院さんは病院経営としてはどのような、いや数字は出さなくてけっこうなんですけども、どのようなまあ黒というか、経営としてはなんとかうまくいってるよと、いや非常にきびしいよと、いうのかその辺のことはどうなんでしょうか。

今井委員 : はい、よろしいですか。

収支的にいいますと、今現在は決して苦しい状況とは言えません、何とか運営は出来る、ただ、いかんせんまだ3年という期間ですので、まだまだその土地や、あるいは建物の返済をしていかなきゃならない状況であれば、なんとかぎりぎりの状態かなというふうには思っています。

ただ、あのごめんなさい、藤代先生のご偏見となってるわけじゃないんですけど、決して我々、あの赤字部門だからそれを切り捨てるという考え方はまったく持っておりません。

まあ、小児救急、小児救急だけじゃなくて小児科自体もですね、決してですねプラスになる部分ではないし、またそれ以外にも当院のほうはあの神経難病医療のほうも行っております。

こちらのほうもまあ、こう言ってしまっってはあの患者さんに非常にあれかもしれないですが、決してあのプラスになりうる診療科

ではありません。

ただし、やはり我々も鎌ヶ谷市の中核病院としてやる以上はです、そういう部分も手をつけていかなければならないということで自負し、自覚しております。

そのためには、そういった部分もやっぱりしっかりやっていかなければならないんだ、というふうには思っております。

まあ、先ほどの小児救急に関して、体制ですね、それはもう一度、また考え方を新たにしてですね、今までのそのイメージと違った部分で考えていかなければ、やはり進んでいかない話だろうというふうには思っておりますので、併せてそれは考えていただきたいと思っております。

山本会長 : ほかにございませんか、それではあの次に次回の会議日程をお願いいたします。

今井委員 : はい、次回の開催は、今回あのかなり予定よりも時期がずれてしまいましたので、今後またちょっとあの市のほうとですね調整いたしまして、日程のほうは決めさせていただきたいと思っておりますので、後日ご連絡申し上げますので、その分ご了承いただきたいと思っております。

山本会長 : よろしいでしょうか、以上で本日の議題は終了いたします。

次に、その他ということで事務局、何かございますでしょうか。

事務局 : 特にありません。

山本会長 : せっかくの機会ですので、委員の皆様から何か意見ございますか。

藤代委員 : ちょっとあの違うんですけど、市民の方からこういうのはどうなのかなど。

これはあの鎌ヶ谷総合病院さんだけじゃないんでしょうけど、救急医療という形で救急ではいって入院した時に、いつものかかり付けといいますか、そういった病院が別にあった場合に、そういう転院とかそういうのはどういうふうになっているのか。

山本会長 : それはですね、あの患者さんと患者さんの家族からそういう希望があればですね、すぐに連絡を取り合って処理してます、それはもう完璧にこれやっています。

小室委員 : 老人会の方々に言われるんですけどね、案内が、病院の案内って言いますかね、看板って言いますかね、それが少なすぎるってんですよ。

なぜって言いましたらね、あの、新鎌降りましてからね、右に

行ったら市役所に行っちゃったと、左行ったらね、いや左行くんだって言ったんですよ、左はだってまだ造成中でしょ、いやこう行ってこう行くんだと。

そういうのがね、もっと市内へ看板作ってくれたらどうなんだと、いうことなんです、そういう点はどうなんですか、やっぱりなんか作ること出来るんですか。

今井委員 : あの1点、今我々も駅の中にですね、看板をつけてですね、地図を併せて作りたいというふうには思っているんですが。

新鎌ヶ谷の駅の構内ですね、空きがないんですね。

であの、ご存知の方いらっしゃるかもしれませんが、あの去年、おとしですね、あの開院から約1年間、新京成の改札内に再来機、再来受付機を置いて。

小室委員 : あれは非常に評判がいいです。

今井委員 : あれを置いてそのところに看板を付けてですね、一応あの病院までの誘導もさせていただいたんですが、ちょっとあれはあの新京成との試験事業だったものですから、1年で期限が切れてしまひまして、撤去させていただいて、それからちょっと、看板の張り出しする場所がなくなったというのがひとつ原因があります。

それともうひとつ、あの駅を降りて左側、要するにあの北総線沿いに病院に来られる道、あれ一番近い道で、まあご存知の方はあの道でなんで誘導しないんだと、いうふうにおっしゃるんですけども、ひとつはあそこは歩道が全部ないんですね、ですので、市それと警察のほうでは、あれを誘導路にはするなという指導がありました。

まあ、仮にあれを誘導路にするのであれば、病院側で歩道をつけなさいという指導があるんですね。

小室委員 : 警察おかしいですね、どうやってんだ警察、パトカーでも呼びましようか、じゃあ。

今井委員 : 一応、あそこは市道になるもんですから、まあそういった状況があります。

で、今あの東武線側からの誘導、パンフレット等も含めてですね、あちらの誘導という形にさせていただいております。

小室委員 : しかしお店の看板なんかあちこち出てるのに、何で病院の看板は無いんだ。

今井委員 : なかなか難しいところがあります、特に建てる土地の地主さんとかそういった面もありますので、なかなか難しい面があります。

まあ、今ちょっとまた我々も看板、特にあの船取線からの誘導ですね、あの入口ですね、あれを何とかつきたいなということで、今ちょっと模索してる最中です。

まあ、1カ所、あの市役所からもう少し下ったところの、あの角にラーメン屋さんとか、あそこのところにはひとつ看板をつけさせていただいております。

小室委員 : あれはね、自動車の人はわかってんですよ、歩く人はどうすんだって。

今井委員 : おっしゃるとおりでございます、なかなかあの駅にそういった場所がないものですから、空き次第我々のほうに連絡が入ることになってますので、それはすぐにでも空きが出次第やりたいと思います。

小室委員 : では、よろしく願いいたします。

小林委員 : 院外処方箋はその後どうなってますかね、少しは増えてますか。

今井委員 : 若干増えております。

小林委員 : 若干って、半年で何枚とか、そういう数字。

今井委員 : 今、大体全あれの3パーセントぐらいですので、1日当たり10枚程度ですかね。

小林委員 : あ、そうですか。

今井委員 : まあ、その中であの特に公費扱いの神経難病とか、膠原病の方がどうしても院外処方中心になってしまいますので、そういう方々が中心になっております。

まあ、院内でも薬の待ち時間が長いということで、ご案内をさせていただいておりますが、やはりあの、小林先生もご存知のように、どうしてもそうすると処方箋料が高くなってしまいますので、その辺でまあ、なかなか広がらない現状もございます。

山本会長 : 他にございますか。

ないようでしたらその他の議題を終了いたします。

以上をもちまして平成22年度第1回鎌ヶ谷総合病院運営協議会を終了いたします、本日はありがとうございました。

一同 : 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22年11月 2日

署名人 齋藤 俊夫 \_\_\_\_\_

署名人 吉村 和久 \_\_\_\_\_