

令和6年度 秩父市立病院建設計画策定委員会 第4回委員会 概要

日時 令和6年12月23日(月)13時25分～16時25分

場所 秩父市役所4階 第1・第2委員会室

○ 出席者：20人(委員12人、事務局8人)

(欠席：委員1人、事務局1人)

1 開会

2 あいさつ 《小野寺委員長》

3 議題

(1) 基本構想(パブリックコメント案)について

事務局：(資料1、資料2、資料3、差し替え案、概要版について説明)

委員長：修正したタイミングや資料作成の都合により、基本構想案は、資料1：パブリックコメント案と、資料1を再修正した資料：素案と書いてある資料(差し替え案)の2つある。その2つを合わせて基本構想案の本編とし、基本構想案の本編と概要、別冊資料のアンケート結果について、全体を通して、資料の順番などは気にせず、ご意見をいただきたい。

委員A：概要P1、経営状況一番下、2022年度から23年度において黒字となっている一方で…と書いてあるが、あえて書く必要ないと思う。一般会計からの繰入で表面的には黒字だが本業としては非常に厳しい、ということをお願いしたいのだと思うので、書く必要ないのでは。

同じページの右側、担うべき役割のところ、医療圏内で不足診療科のかかりつけ医(初期救急)と書いてあるが、あえて初期救急という言葉ここに入れる必要があるのか。

一番下の担うべき機能の中で、感染症医療への対応について、ここにだけ維持という言葉が使われているが、充実とかもう少し前向きな言葉の方がいいのでは。

P2、右側、医師等の確保のところ、本編と書きぶりが若干違って、特に1段目、医療の質を向上させるとともに…という文は、医師確保のことなのかよくわからない表現なので、本編に沿った書きぶりかと思う。秩父市として市立病院としてこういう取り組みを図るという主体的な部分を前に出して、その後、大学医局との交渉も併せて進めていくと、その方が前向きな表現になると思う。

その下の三段目、整備育と書いてあるが、これは誤植だと思う。

本編について、資料1、P13、秩父病院が二次救急輪番から撤退と書いてあるが、固有名詞を出す必要はないと思う。

P19、担うべき役割。ここでは一次医療、二次医療、三次医療という言葉を使った方が、この目的である機能分化や連携強化を進めるという意味合いからするとわかりやすいのではと思う。通常の医療の基本的な棲み分けはこのようにして行い、その上で、夜間休日を中心とした救急医療体制を

どうするのかというのはまた別の問題だと思う。ここであまり救急という言葉を使うと、救急医療体制のことを言っているのか、一次二次三次の通常の医療のことを言っているのか、混乱を招く可能性があるので、できれば救急という言葉は全部取ったほうがいいと思う。

委員長 議題の進め方としては、1つ1つ事務局に回答してもらおうと時間がかかるし、重複する意見もあると思うので、意見をいただいてから整理していく方法にしたいと思う。

委員B：本編の項目3-3以降に現在の診療状況を記載している部分が非常に多いが、現状についてはごく簡単に書いて、新しい病院でどうするのかを中心に書いた方がいいと思うし、市民向けの基本構想でもあるので、あまりネガティブなことではなく、ポジティブな表現にした方がいいと思う。各診療状況で引き続きという表現が非常に多い。引き続きというのは現状と変わらないわけだから、もう少し前向きな表現にした方がいいと思う。

資料1、3-2、新病院の担うべき役割。ここで救急の話が出てきてしまうと混乱しやすいと思う。下から2行目、医師、看護師、多職種スタッフとの連携を強化は、市立病院内のことか、それとも地域内全体のことなのかははっきりわからない。院内の連携強化なら文を少し修正した方がいい。

3-3、がんへの対応。がんの集学的な治療は、手術、化学療法、放射線治療であり、包括的となるとそれに緩和ケアとか地域医療も入ってくると思う。3行目のところ、化学療法室を設けてとあるが、その後に包括的な医療体制を充実させると書いてあるので、ただ単に化学療法室を設置しただけでは足りないと思う。ここで包括的という言葉を使うのであれば、化学療法室などを設けて、とか少し含みを持たせるのがいいと思う。

脳卒中への対応。最初のところ、非常勤職員は書かなくてもいいと思う。ここでも外来診療を維持すると書いてあり、次の心疾患への対応でも現在の診療体制を維持すると書いてあって、あまり発展性のない感じを受けたので、もう少し前向きな表現に変えた方がいい。

心疾患への対応。2行目、状況に応じて適切な治療を提供できるように検討します、これは医療として当たり前なことを書く必要はないと思う。

委員C：素案（差し替え案）P29、整備手法。PFIは、設計、建設だけでなく長期の維持管理も含めて発注し、維持管理の発注が核になるはずだが、それが記載されていない。例えば、1事業者（民間事業者）へ建設から維持管理までを長期包括発注する、と修正した方がいいと思う。

資料1、P28、経営体制の強化。3段落目、また新病院では今まで以上に心温まるサービスの提供を重視し…経営の健全化を実現していきます、基本方針のようなことが書かれている。P19の3-1を見ると、新病院においては新病院の基本理念に基づき、開院までに新たな基本方針を策定すると書いてあり、基本計画が出来てより具体化した段階で基本方針なども作るようになるはずだが、P28に基本方針と似たような内容が書かれていて、P19とP28が矛盾してるように感じる。P28 経営体制の強化の3段落目は

削除していいのではと思う。

委員D：資料1、P29、多様な人材が活躍できる環境・待遇の整備について。多様な人材ではなく女性に特化して書いた方がいいと思う。ここでわざわざLGBTQのことを話したいわけではないだろうし、市立病院内は医療職の職員が多く中でも看護師が多いわけで、ここは女性を前面に出して、女性が働きやすい職場環境、それが一番わかりやすく現状に合っていると思う。

委員B：委員Dの意見と一緒に、あえて女性という言葉を使って、女性職員のことを書いた方がいいと思う。女性が働きやすくて、仕事を長く続けられるような職場を目指すということが何よりも大事なわけで、それは新病院のポイントの1つにしてもいいのではないか。女性に特化せずジェンダーフリーのことを書くのであれば、それは職員に対してではなく、患者さんに対して書くべきだと思うので、患者さんへのサービスの向上という項目を新設して、プライバシーへの配慮などを記載するのがいいのでは。

委員C：多様な人材を、女性に書き換えるのは賛成。本編だけでなく、概要もそれに沿って直す必要がある。むしろ概要の方が皆さん見る可能性があると思うので、概要のP2 その他の中段に多様な人材が活躍できる…と書いてあるところについても、女性が活躍できるに変更した方がいいと思う。

委員A：資料1、P21、感染症医療。2段目の平時から新興感染症の発生…検査体制を維持しという文は、意味がよくわからない。今は新興感染症への対応力の向上が必要だし、医療計画上も6事業になって感染症医療体制の強化・充実ということが大きな柱になっている。この文の趣旨としては、新興感染症が起こった時でも、その時々々の知見や情報を踏まえた適切な医療を提供することに努めようということだと思うので、わかりやすい表現にするなら、例えば、新興感染症の発生に備え、関係機関と連携しながら、公的医療機関としての役割を踏まえ、住民が安心して生活できる感染症医療体制を整備していきます、という表現でいいと思う。

P22、救急医療、初期救急については平日急患当番病院などと連携に努めます、と書いてあるが、どういう意味なのか。普通に読めば、初期救急は他にお任せするが連携は取ります、となるが、それでいいのか確認したい。アンケート結果を見てもわかるように、救急医療については職員も市民も一番重要な問題だと思っているはず。そう考えると、初期・二次・三次救急、平日急患当番病院、病院輪番体制など色々難しい言葉が出てくるので、市民が読んだ時にわかりやすくするため、救急医療については用語解説でなく、あえてここに小さい文字で解説を入れてもいいのでは。

委員B：感染症医療については、委員Aの言う通りで、もっとわかりやすい言葉で書いた方がいいと思う。3行目の動線の確保や個室数の充足だけでなく、感染症病棟や陰圧室という言葉も入れるべきで、それが新病院のポイントの1つになると思う。

救急医療については、救急医療資源に限りがある中で、という一番最初のフレーズ、これはわかっていることなのでネガティブなことを書かなくて

もいいのではないか。

資料 1、P21、精神疾患への対応。これも同様に、2 行目、医療圏内で精神科の医療資源が…状況です、これはここに書かなくていいと思う。

認知症については、認知症看護認定看護師という言葉を使うのなら、市立病院には認知症サポート医がいるので、総合診療科ではなく認知症サポート医という言葉を使った方がいいと思う。日常の診療で認知症の相談を受けた時は、必ず認知症サポート医のところに行って診断を受けるように、相談するようにと、開業医は説明している。今後、認知症専門外来も地域のニーズとしては必要になると思っている。

糖尿病への対応。市民にとってわかりやすいのはここに書いてある通りだが、正式名称は糖尿病性腎症重症化予防なので、直すべきか委員 G の意見を聞きたい。2 段落目、新病院では現在の取り組みを継続し、と書いてあるが、もっとポジティブな言葉を使った方がいいと思う。

委員 C : 資料 1、P24、病診連携を含めた地域内外の医療機関や各施設等との連携について。1 段落目に、その地域全体での包括的な医療提供体制の構築に取り組んでいます…、と地域内連携のことは書いてあるが、地域外連携のことは、2 段落目に、新病院では引き続き地域内外の…、と書いてありここで唐突に出てくることになる。地域外との連携が、この構想の 1 つの核になる部分でもあるし、タイトルも、地域内外の医療機関や各施設等との連携だから、第 1 段落の後半あたりに地域外とどのように関わっているか現状を少し書いておく必要がある。それによって、引き続き地域内外の連携に繋がる流れになると思う。地域外との連携が 1 つのテーマになると思うので、1 段落目に文を追記した方がいい。

委員 B : 資料 1、P22、小児医療。待ち時間を減らすという文を、特別に入れてもいいと思う。小児科は特に待ち時間が長いというのは、市民からの苦情が最も多いところ。市立病院全体の待ち時間もあるが、小児科での待ち時間を減らすことについては、今後工夫ができればと思っている。2 段落目の新病院では、のところに待ち時間を減らすというフレーズを入れてもいいのではないかと思う。

P23、在宅医療。出だしの言葉、最後まで住み慣れた自宅等で生活を続けられるように、というフレーズは、一番最後にも出てくるので、どちらか片方でいいのでは。もしなら、始めの 1 行目を削って最後のフレーズを活かすのがいいと思う。2 段落目、新病院ではのところで、現状の連携体制や相談窓口を維持していきますと書いてあり、市立病院も市立病院の地域医療連携室も非常によくやっているのはわかっている。ただ、先週の保健所の会議の時に、アンケート調査の中で、在宅医療に課題があると答えた人が、秩父圏域の病院関係者の中で 6 割もいたという結果が出たので、維持していきます、ではなく前向きな言葉、発展性のある言葉に変えた方がいいのではと思う。

P28、医師の確保。市立病院が関係する重要な事業の 1 つに、ちちぶ医療

協議会の「総合診療専門医養成プログラムちちぶ」がある。これは、秩父地域独自の事業で、市立病院が中心になっているので、そのことをここに書いた方がいいと思うし、書くとしたらこの場所だと思う。

委員長：多方面の意見をいただきありがたい。書き方のことなど、様々な修正があるので、委員会の中でそれぞれ確認し、表現などをある程度決めさせていただきたい。概要は本編に沿って直すことになるので、本編から確認していく。抜けている部分があれば指摘していただきたい。

資料1、P19、3-2 新病院の担うべき役割。ここの表現の問題。1つ目は、委員A、委員Bから救急という言葉は混乱するのではないかとの話があり、救急という言葉を取ったほうがいいのではという話もあった。2つ目は、医師、看護師、多職種スタッフとの連携の部分で、これは院内のことか地域全体のことかわかりやすくとの話であった。まず、救急について、具体的にどのような表現がいいか。

委員C：前回の委員会でも話したが、救急に限定するのではなく、医療全体の構造的な階層があるので、それを書いた方がいいと思う。救急という言葉は全部削除した方が、大きく捉えることができると思う。

委員B：救急の文はP22の救急医療のところに入れたほうがいいのでは。そうすれば、救急医療に限定できるので、このまま文を使える。一番最初に文を入れれば、後ろの文との繋がりには違和感ないと思う。

委員E：入れるとしたら一番最初が違和感ないので、それでいいと思う。

委員B：この文を入れるなら、P22の最後の2行は内容が重複するので削除していいと思う。

委員長：最後の2行は削除して、最初のところにP19の文を入れるように修正する。P22救急医療の修正は後ほど確認するとして、P19は救急の文をP22に移動するとともに、そのまま2段落目に繋げることでよいか。

委員B：1行目に救急医療や感染症医療などを書いてあるので、文を移動してそのまま繋げればいいと思う。

委員長：そのような方法で修正することとし、文の繋がりなどは正副委員長と事務局に一任ということで承知していただきたい。P19の医師等の連携の部分は院内あるいは地域全体の連携かについて、事務局に確認したい。

事務局：事務局としては地域全体の連携として考えている。

委員B：わかりやすいように、医師の前に、地域の、という言葉を追記したほうがいいと思う。

委員長：ではそのように修正する。

3-3 新病院の担うべき機能。委員Bから全体的に現状の説明文が長いという指摘があった。各論はまた別として、総論としては現状の説明文を少し整理する方向でよいか。

委員A：現状が書いてあり今後が書いてある方がわかりやすいと思うが、現状は1,2行程度、今後についてはできる限り積極的な言葉を使っていくことが大事だと思う。

委員長：おそらく皆さん総論はそのように思っていて、各論の時に色々意見があると思う。総論としては、現状は短め今後は前向きにということで進めさせていただく。

資料1、P20、がんへの対応。委員Bから外来化学療法室などをという表現にし包括的な医療体制に対応させるという意見があったが、いかがか。

委員E：意見の通りでいいと思う。

委員長：そのように修正する。

脳卒中への対応。2つ意見があった。非常勤医師という言葉は必要ないのではと、新病院では外来診療を維持するとともに、をより前向きな表現にしたほうがいいという意見。非常勤医師の言葉は削除することで承知していただきたい。外来診療を維持するとともに、を前向きな表現に変更することについてはいかがか。

委員E：現状の外来診療プラスということで書いていると思う。外来診療を維持するのは必然なことなので、その部分は削除してもいいと思う。

委員長：前段に外来診療のことが書いてあり削除しても違和感ないと思うので、そのように修正する。

委員C：市立病院は現状で外来診療以外も行っているのか。

委員E：現在は外来診療のみ行っている状況。

委員C：外来診療を中心という表現だと、それ以外も少しは行っている印象を受ける。市民に対する文書なので、書き方に一工夫必要ではないか。

委員B：脳梗塞後とかの患者さんが一時的に入院されていると思うので、治療後のケア等については行っているのでは。

委員E：脳神経外科医をイメージして書いてあり、非常勤医師が外来診療をという文になっていると思う。委員Bの言う通り、脳梗塞の患者さんが入院して、保存的治療やリハビリを行っている。

委員B：国際医療センター等で治療が終わった患者さんを受け入れて、その後のケアをしているわけだから、そういう意味では、外来診療以外のことも行っていることになると思う。

委員E：脳神経外科医が携わる部分のことだと思っていた。委員Bの話の通り、国際医療センター等で治療して、リハビリ継続ということでしばらく市立病院に入院してリハビリする患者さんもいる。

委員D：常勤医師の確保についても書いてあるが、常勤の脳外科医が1人いれば、例えば簡単な血腫の洗浄とかは行うことが多いので、外来治療だけじゃなくて、脳外科において初期段階の外科治療も行うことになると思う。常勤医師を確保できた場合、簡単な外科治療も行う可能性があるため、外来診療を維持するとともに、の部分は必要ないと思う。

委員E：安定した診療を続けられるように常勤医師を、の常勤医師は脳外科医のことになるので、そういう文言を入れたほうがいいと思う。脳外科の常勤医師がいないため脳梗塞とかの保存的治療は内科で行うようになっている。内科は常勤医師がいるので、常勤医師の確保に努めると書くのであれば、

脳外科の常勤医師の確保に努めると書いた方がいいと思う。

委員B：そうすると、3行目の緊急性を要する疾患のため入院が必要な場合には、と書いてあるが、入院の部分は書かずに、緊急性を要する疾患のため脳神経外科疾患対応医療機関との…という繋がりにしていいと思う。

委員長：今の話の流れだと、脳外科の常勤医師を確保したとしたら、入院が必要な場合には、の文言は必要ないと思うので、非常勤医師、外来診療を維持するとともに、の言葉と併せて削除する。そのように修正する。

次に、心疾患への対応。診療体制を維持するとともに、をもっと前向きな表現にという意見があった。その部分を削除して、文を繋げる方法もあると思うが、いかがか。

委員E：市立病院が今行っている診療はあくまでも維持した上で、充実などできればという趣旨で全部書いてあると思うので、もしなら、現状の維持と書いてある部分は全部削除してもいいと思う。

委員C：維持というと、努力しないでそのまま維持するようなネガティブな印象を与える、そういうことだと思う。言葉を言い換えればいい問題で、全部言い換える必要はないが、例えば、現状の診療体制確保に努めるとともに、に変えるとか、努力をするような印象を与える単語にする、そういう工夫でいいのではと思う。

委員E：実際、現状を維持していくのも大変な部分があるが、維持だとするとマイナスの印象を与えるのなら言い方を変えた方がいいと思う。

委員B：現状大変なのはよくわかるが、心疾患への対応は非常に重要な分野だと思うので、例えば、さらに高次の医療ができるように努めますとか、今後さらによくなる可能性があるということが書いてあると、市民に対していいアピールにもなると思う。

委員E：そのように書くのはいいと思うが、実際には、来年度の非常勤医師を確保するのもなかなか難しい状況である。

委員長：全てのところに前向きなことを書くのは難しいかもしれないが、現場に無理をさせないような内容で、より積極的な表現ができるかがポイントになると思う。論点は2つあり、引き続き議論いただきたい。1つ目は、現状の診療体制を維持するとともに、の維持が少しネガティブに聞こえるのではないかということ。これについては、委員Cから、表現を変えたほうがいいという意見があった。2つ目は、委員Bの意見の通り、現状より少しプラスアルファのことが書けるかどうかについて、この意見は現状では難しいとしても将来的な可能性を含めての話だと思う。

1つ目の論点は、全体を通してになるが、維持するとともにではなくて、もう少し積極的な言葉に変えることでよいか。ではそのように修正するが維持するという言葉が様々な箇所に入っているので、表現も含めて修正については正副委員長と事務局に一任ということで承知していただきたい。

2つ目の論点は、どのような表現なら可能か。

委員E：状況に応じて適切な治療を提供できるように、とあるので、今まで以上

に、という言葉をごここにすれば、今よりも少し良い診療が期待できるようになると思う。

委員B：開院に間に合わなくてもいいので、循環器内科をより充実したものにしていくこと、医師の確保も含めて、そういう努力をしていただきたいし、続けていただきたいと思う。今後、高齢者が増えれば、さらに重要性が増す分野。1人専門医が来ただけでも違うと思うので、例えば、循環器専門医の確保に努めます、とか加えてもいいと思う。

委員C：資料3、P9、利用者アンケートの結果を見ると、利用者の要望は1番救急医療、2番小児医療、3番心血管疾患医療、4番がん医療、とあって脳卒中医療は6番になっている。一方で、資料1、P20、がんへの対応はあまり前向きな感じではない印象だが、脳卒中への対応は脳外科の医師の確保に向けて努力ということが書いてある。利用者の要望の順位がより上位にある心疾患への対応は、今後に向けて内容を少し前向きに書くのが妥当ではないかと思う。状況に応じて適切な治療を提供ではなく、専門医の確保に向けて努めます、とか具体的なフレーズをもう少し入れた方がいいと思う。これは市としても努力すべきことだと思うので、検討してもらい合意できた内容を具体的に書けばいいと思う。

委員B：専門医の確保だけでなく、この分野は設備の問題もかなり重要になるので、そのことも書いたほうがいいと思う。小児科や産科よりも、専門医の確保は少しハードルが下がる可能性があるかもしれない分野なので、市立病院の努力に期待したいと思う。

委員F：医師の確保については、市立病院内だけでなくそれ以外の方の協力や支援をいただきながら行っていきたいと思う。設備については、高度急性期機能としてHCUを設置していくことを基本構想内で挙げているので、心疾患の患者さんにそのような病床を確保していく、ということを見通しとして書いてもいいのではと思う。

委員長：専門医の確保に努めることだけでなく、HCUの設置についても書いたらどうかという意見だが、それを記載するのは可能か。

委員E：HCUなどの作ろうと思っているものを書くのはいいと思う。

委員長：設備のことも記載することにする。専門医については、脳卒中のところでも脳外科の専門医の話が出ていたが、専門医師という言葉で他の診療科でも統一して書いていいか。そのように承知していただきたい。心疾患への対応では、専門医師の確保に努めるとともに、設備についても検討していきます、というような書き方でいいか。それでは、そのような表現に修正することで正副委員長と事務局に一任いただければと思う。

次に、精神疾患への対応。一段落目の、医療圏内で…状況です、のところは削除してもいいのではという意見があったが、いかがか。そのように削除することにする。次の段落の総合診療科のところ、委員Bから認知症サポート医という表現が正しいのではという意見があったが、いかがか。認知症サポート医に差し替えることにする。

次に、糖尿病への対応。2段落目の現在の取り組みを継続し、の部分を、もう少し前向きな表現にという意見があったが、先程の維持という言葉の修正と似ている話なので、同じような表現にさせていただくというのでいいか。ではそのように対応する。糖尿病重症化予防という言葉、糖尿病性腎症重症化予防に直すかについて、委員Gの意見を聞きたいと思う。

委員G：糖尿病重症化予防の事業の正式名称は、糖尿病性腎症重症化予防になるので、事業名の部分については正式名称がいいと思う。

委員長：市民にわかりやすい表現の方を使うこともあるが、正式名称を書くことは必要なことだと思うのでその方向でいいか。そのように修正する。

次に、感染症医療。2段落目の、新興感染症の発生…提供していきま、の部分の表現をわかりやすくしたほうがいいと、委員Aから意見があり、新興感染症の発生に備え、関係機関と連携しながら、公的医療機関としての役割を踏まえ、住民が安心して生活できる感染症医療体制を整備していきま、という文案を出していただいた。その内容でいいか。そのように修正する。委員Bから陰圧室の話があったが、それについてどうか。

委員E：現状、陰圧室はあるがこの資料には記載されていないので、具体的に書いた方がわかりやすければ書いていいと思う。

委員D：陰圧室の前室はあるのか。

委員E：前室はない。

委員D：前室付きの陰圧室と書くのがいいかと思う。陰圧室にとって前室は非常に重要なもので、可能なら記述したほうがいい。

委員E：その通りだと思うので、記述していいと思う。

委員B：動線の確保や個室数の充実のうち、個室数の充実を、前室付きの陰圧室の設置という言葉に変えればいいと思う。

委員長：そのように言葉を整理する。

次に、P22、救急医療。救急医療資源に限りがある中で、の部分は削除していいのではという意見があったが、いいか。その部分は削除する。それから、先頭にP19の文を入れることになっているので、そのようにする。あと、小さい文字の用語解説を入れるという意見が委員Aからあったが、いかがか。後方ページの用語解説に記載するのはどうか。

委員A：救急医療の充実、特に二次救急輪番の堅持ということが最大の目標で、これは市立病院も市民も思っていること。救急医療は現在こういう仕組みで動いている、ということを知りやすくするためには同じページに解説を載せたほうがいいと個人的には思うが、判断は委員長に任せる。

委員長：救急医療は重要なことだと本文の中で書くことも含めて、全体のバランスも見た上で、解説を同ページあるいは用語解説に載せるか判断する。

委員A：初期救急の表現について、事務局に確認したいと話したと思う。連携に努めます、とはどういう意味なのか確認したい。初期救急については、基本的に地域内の制度の中で機能分化を図るという趣旨なのか。

事務局：初期救急は、平日急患当番病院、休日診療所、在宅当番医療機関等を中心

として、診ていただいている状況だが、市立病院もやらないというわけではないし、実際に初期救急も行っている。ただ、市立病院も初期救急を行うと書くのは誤解が生じる可能性がある。まずは平日夜間なら平日急患当番病院、休日は休日診療所や在宅当番医療機関で診てもらいたいと思うので、連携に努めます、と書かせてもらった。

委員B：初期救急は、もちろん市立病院でも行っているし、この文はこれまでの体制を続けていきたいという意味だと思う。ただ、平日夜間や休日については平日急患当番病院、休日診療所等との連携に努めます、などのように区切ったほうがいいのでは。一緒くたになっているからわかりにくくなっていると思う。基本的には、平日の昼間は救急告示病院が全て診るという決まりになっているが、平日の夜間と日曜日や休日は休日診療所等があるので決まりが変わることになり、初期救急という言葉を使うのならそのように分ければわかりやすいと思う。そうでなければ初期救急の文は削除してもいいのではないかと思うが、出来るだけ記載してほしい気持ちはある。

委員A：初期救急体制として、平日急患当番病院があり、市立病院も参画して対応していると理解している。救急の体制についてはここで議論する話じゃないが、二次輪番体制の堅持ということが大きな目標の1つになっている中で、初期救急を今後どうすべきかということは当然出てくる大きな問題。市立病院が参画している平日急患当番病院が、二次救急輪番を維持する上で重荷になっているのであれば、地域全体として考えていかなければいけない問題だということの問題提起も含めて話させてもらった。連携に努めます、という文は、市立病院も参画している制度もそこに含まれているので言葉としておかしいと思う。少し表現を変えるか、あるいは在宅当番医療機関との連携だけじゃなく機能分化も入れて、機能分化そして連携に努めます、という表現にするのも1つの案になるのではと思う。

委員B：今の話は、現場で働いている者としては少し違和感を感じた。そういう意味で書くなら、初期救急についてはこれまでの体制を維持、として、維持という言葉ここでは使っていないと思う。平日救急当番病院は削除して、初期救急については平日はこれまでの体制を維持し、休日は休日診療所、在宅当番医療機関等との連携に努めます、と書くのならいいと思う。役割分担をここに書くのではなくて、連携とか一緒に行うという表現の方が現状に合っているし、現状それで上手くいっているので、そのほうがいいと思う。無理に役割分担と書く必要はないと感じた。

委員長：整理すると、平日の昼間の初期救急については市立病院も行っていて今後も基本的には維持していくという上で、休日については、休日診療所や在宅当番医療機関等との連携を図っていく、そういうイメージでよいか。

委員A：平日昼間の救急というような話があったが、救急というのはそもそも平日夜間や休日と理解しているが、違うのか。平日昼間の救急もあるのか。

委員B：平日昼間も救急はある。市立病院には昼間の初期救急や二次救急も受けてもらっているし、他の救急告示病院も含めて全7病院が平日昼間の受入れ

を行っている。

委員A：そうすると、平日急患当番病院は、昼間の救急の話になるのか。

委員B：どういう意味で書いたのかわからないが、この文だとそのように読める。

委員長：まとめると、委員Bの意見の通り、平日急患当番病院の文言を削除した方がいいと思うが、それでよいか。そのように修正する。

委員B：現状として、休日は、市立病院と休日診療所や在宅当番医療機関が、その日の状況に応じて連絡を取り合い連携しながら行っている。例えば、昨日の日曜日、休日診療所及び在宅当番医療機関に来た発熱者は120人、その前の週は28人だったので急増している。昨日も市立病院と電話で連絡をとりながら、お互い頑張ろう、という感じで行った。なので、ここで役割分担されると困る。患者さんを事前に分けることはできないので、その日の状況で連絡を取っていくという意味で、ここに書いてある連携は非常にいい言葉だと思う。

委員長：先ほどの話で、初期救急についてはこれまでの体制を維持する、という表現でいいのでは、ということだったが、いかがか。あるいは、初期救急という言葉を取り、休日については、休日診療所や在宅当番医療機関と連携していく、という表現にすることも出来ると思う。

委員B：おそらく市立病院は、初期救急を行っていることを入れたいのではと思うので、初期救急の部分も残した方がいいのではないか。

委員C：二次救急、三次救急が書いてあるのに初期救急が書いてないと違和感があるので、初期救急は残した方がいいと思う。その場合、維持という言葉だと簡単に維持できるような感じだが、堅持なら努力してこの水準を守るとい言葉になるのでそれがいいと思う。初期救急については、平日はこれまでの体制を堅持し、休日については秩父郡市医師会休日診療所や在宅当番医療機関等との連携に努めます、というような書きぶりでもいいと思う。

委員長：委員Cの修正案でよいか。文言については全体のバランスを見て再度検討させてもらうが、前向きな表現に変えるように修正する。

次に、小児医療。新病院での小児科の待ち時間について委員Bから意見があったが、いかがか。

委員E：今日も小児科は混んでいて発熱患者がとても多かったので、私も対応していた。待たせないように努力しているし、小児科医が対応できない時は内科医が手伝うなどしている。現在もなるべく待たせないようにしているので、基本構想に入れるのであれば、引き続き努力します、という表現でいかがだろうか。

委員B：待ち時間のことは、市立病院だけでなく全ての医療機関の問題。私も、いかに待ち時間を減らすか、患者さんの待っている感覚をなくすか、という努力や、診療後できる限り早く外に出してもらうような努力を常に考えて診療している。アンケート結果にも待ち時間の意見が出ているので、努力することは書いた方がいいが、小児科に限定するのはよくないと思う。先ほども話したが、患者サービスの向上、という項目を追加するのなら、その

中に待ち時間を減らす努力についても書いた方がいいと思う。これは全ての医療機関が書くことだし、実際に新病院になって待ち時間が長いと言われても、さらに毎日努力していくことだと思うので、基本構想に入れた方がいいと思う。

委員E：小児医療のところだけでなく、病院全体の部分に書くのはいいと思う。

委員B：小児科の待ち時間の意見がとても多い。子供だから余計にそうなる部分もあり、開業医でも小児科の待ち時間は他の科に比べて特に問題だが、基本構想には市立病院全体として書いた方がいいと思う。

委員E：小児科については、朝から晩までずっと働いている状況。一応診療時間は午前中と決まっているが、実際には時間は関係なく対応していて、午前中以外の時は予防接種の合間などに診たりしている。そういうこともあるので、待ち時間のことは、病院全体のこととして書く方がいいと思う。

委員B：気持ちはよくわかるが、診療時間と待ち時間は別の問題で、待ち時間は診察が始まるまでの時間と終わってからの時間。例えば診療所によっては予約制にしたり、診察の順番を明記して一旦帰宅してもらおう診療所もあるし、今後、市立病院もそういうシステムや医療DXなどを導入していくことも必要なのではと思う。診療前後の時間をいかに減らすかを、今後考えていかなければいけない。

委員F：小児科の待ち時間については承知しているが、小児科医が少なく大変厳しい状況。今日も外来患者がかなり大勢来て、待合室に入りきらないほどで、廊下のスペースや大会議室も使って待合室を確保している状況。何時頃また来てくださいという方法で一旦帰宅してもらおうなど、そういう対応をしたこともある。小児科医だけでなく内科医も手伝っているが実際どのくらいの人数を診療できるのかという問題や、スペースの問題など、待ち時間に関連して様々な問題がある。

委員B：委員Fの話はよくわかるが、新病院を作るということは必要なスペースも新たに作れるわけで、スペースがないなら作ればいいと思うし、そういう協議もするための委員会でもあると思う。医療DXが進んできているので、子供の待ち時間を減らすような方法は、今後工夫できるのではないかなと思う。

委員D：災害医療のところに、スペースの確保と書いてあるが、災害は常時あるわけではないので、このスペースは多目的に使える意味になると思う。今話していたように待合室が足りない時は、そのスペースを待合室に切り替えて対応することもできると考えられる。

委員H：小児科の待ち時間を減らすという提案をいただき、まさにその通りだと思う。委員Bから話があった通り、基本構想の中では、小児科に限る形ではなく患者サービスの向上の一環として、病院全体のサービスの中の一つとして待ち時間の削減について盛り込むのがいいと思う。

委員A：現実的に待ち時間を減らすのは難しい部分もあるだろうし、将来的に約束できる問題でもないと思う。なので、待ち時間が長くて申し訳ないという

気持ちを入れるのはどうか。例えば、待ち時間にも配慮した診療体制の充実を図り、と記述し、病院側としても大変申し訳なく思い意識しているしできれば改善できるように努力します、というような表現を入れることにするのは、いかがか。

委員C：どこに書くかは、全体のバランスもあるので、正副委員長と市立病院に任せる。待ち時間の問題は、どのような予約システムを入れるかによって、影響が出てくると思う。二次医療機関というイメージで予約システムを構築すると、紹介状外来のイメージの予約システムになるので、予め時間が決められてそこに向かっていく形になると思う。市立病院は、初期医療も行っているから、診療所と同じような予約システムを入れるイメージだと思う。それをどのように棲み分けるかというのは、今回の基本構想よりも進んだ段階で出てくることで、システムの構築費は費用がすごくかかるから、その時はよく考えないといけない。

私が住んでいる街の初期医療のこどもクリニックは、スマホで予約して15分刻みくらいで来院の呼び出しをしてくれて、ほぼ待ち時間がない。市立病院でも、来院時間の案内をスマホにメールで送ったりするのか。

委員F：何時くらいに再度来院してください、という話はしている。

委員C：新しい市立病院は、おそらく現在のレベルのシステムでなく、何年か先の新しいシステムを入れられると思うので、そういう最新の予約システムを導入することを工夫すれば、かなり解消されるのではないかと思う。

委員E：そのようにすれば待たなくなるが、診療できる患者が減ってしまうと思う。15分で2人だとすると1時間で診れるのが8人。現在多い時は午前中で50人くらい来る状況なので、待ち時間は短くなるが診れなくて断る患者さんが増えることになると思う。絶対的に小児科医が少ないのがこの地域の問題点。特に水曜日は、他の開業医の先生が休みなので、市立病院1か所に集中する。予約制にして、この人数しか診ないとしたら難しいと思う。小児科の医療機関が沢山あるなら、市立病院が予約制でも対応できるだろうが、診れない患者が非常に増えてしまう可能性があると思う。多分この地域にはあまり向いていないシステムになってしまうと思う。現状からするとそのように考えられるが、待ち時間については、どこかの部分に書いていいと思う。

委員長：待ち時間から派生して様々な話が出たが、このような議論が重要だと思っている。待ち時間を短くすることに努める、ということをごどこかに入れることについては、皆さんの総意としてよいか。よければ、待ち時間を減らしていくことだけでなく、医療DXを進めることも別の観点として必要な部分が出てくるので、そういうことも含めて市立病院全体のこととして書くことにする。書く場所は、委員Bから、P29 多様な人材が活躍できる環境・待遇の整備の下に、患者サービスの向上、という項目を作ったらどうかという提案があったので、その項目内に、先ほどの待ち時間、医療DX、患者に対するLGBTQなどを記載するというので、いかがか。ではそ

のように対応する。項目を作る場所、項目に記載する内容については、私と副委員長と事務局で案を作り、明日くらいにはその案を皆さんにメールで送付するので、表現を含めて確認してほしい。

委員B：その項目を新設すれば、アンケート結果もそこに書き込めて充実すると思う。アンケートで、待合スペースやトイレの問題、広い駐車場やWi-Fi環境の整備など、沢山要望があった。アンケート結果を基本構想に入れるのは市民にとっていいことだと思う。アンケートの詳細は別冊資料に掲載し、主な内容に応える形で患者サービスの向上という項目を作ってそこに書き込むことがいいと思う。

委員長：新設する項目は、そのように整理するというのでよいか。イメージとしては、全体のバランス的に、大体5行くらいにまとめたいと思う。記載内容については、市立病院にも見てもらい、アンケートも参考にしながら作成する。そのようなことで正副委員長と事務局に一任いただきたい。ではそのように対応する。非常にいい議論ができたのでありがたい。

次に、在宅医療。委員Bから、最初の文、最後まで住み慣れた自宅等で生活を続けられるように、が重複していると話があった。この文を削除してよいか。そのように削除する。2段落目、相談窓口を維持していきます、維持という言葉を変えたほうがいいとの意見があったが、いかがか。

委員B：市立病院は在宅医療も頑張っているし、地域医療連携室も頑張っているのので、何も問題ないと思っていたが、先日の保健所の会議の際に、在宅医療を課題に感じるという意見が医療機関から結構出ていたので、もしかすると、連携の仕方を工夫した方がいいのではないかと感じている。

委員D：先日開催した会議でそのようなアンケート結果を確認した。アンケートは13保健所で同一の企画で、在宅医療に課題を感じるという率が他の地域よりも非常に高いという結果だった。実際にどのようなことが問題なのか、そこまで調査結果が出てないが、在宅医療に問題を感じているという意見が多かったのは事実である。

委員長：私もその会議に出席していた。委員Bから、秩父地域の在宅医療は結構上手くいっている、という話を聞いていたので、課題があるという意見が多いなら皆さんより高いレベルを求めているのかなと思った。今のいい状態を更によくするという意味で、そういう結果になった可能性もある。

委員B：在宅の患者さんと市立病院との関係は上手くいっていて、他の医療機関も同じ状況だと思う。ただ、課題ありという回答が60%だったのは、在宅を行っている医療機関同士の連携が上手くいっていない可能性があると思っている。もしかしたらやり方が上手くないとか、何か工夫が必要なのかということアンケート結果を見て感じた。例えば、安心して在宅医療等が受けられるように、現状に合った連携体制を模索していきますとか、今後のことも考えていく表現にすればいいのではないかと思う。

委員E：現状の連携体制や…いきます。また、の部分削除するのはどうか。削除しても、その後の文に繋がると思う。

委員B：それでいいと思う。

委員長：維持という言葉も削除になり言葉を変える必要もなくなるので、そのように修正する。

資料1、P24、病診連携を含めた地域内外の医療機関や各施設等との連携について。この表題に、を、が入っていないのは誤字。委員Cから、地域外連携の現状を少し書いた方がいいのでは、との意見があった。

委員C：地域外と連携している現状について1行くらい入れたほうがいいと思う。1段落目、2行目、地域全体での包括的な医療提供体制の構築に取り組んでいます。という文の後に、また地域外の医療機関や各施設との医療提供体制を確保するため連携に努めています。を追記して、これらにより、住民が必要な…、に繋がっていけばいいと思う。最初の文は地域内の連携の話、その次に地域外の連携の話をして、これらによって地域医療の質の向上に結果的に繋がるということで、どうか。

委員長：委員Cの意見は、いかがか。ではそのように修正する。追記する文言は正副委員長と事務局に一任ということで承知していただきたい。

資料1、P28、経営体制の強化について。委員Cから、最後の段落の部分はP19の基本方針で書くべき内容なので全て削除したほうがいい、という意見があった。いかがか。

委員C：経営体制の強化の最後の段落は、P19の基本方針と同じ意味合いになる。P19の基本理念の説明文に、新病院においては新病院の基本理念に基づき開院までに新たな基本方針を策定することとします、とあるので、P28の最後の段落の文は削除していいのではないかと思う。

委員長：その通りだと思う。P28の部分は削除して、新しい基本方針は後ほど作るということでよいか。ではそのように対応する。

P28、医師の確保について。総合診療専門医養成プログラムのことを入れたほうがいいという意見があった。その通りだと思うので、追記するということでよいか。ではそのように追記する。

P29、多様な人材が活躍できる環境・待遇の整備について。先ほどの話の通り、女性が働きやすいとかの表題にして、中身は文言の整理をする、ということでよいか。それと、委員Bからの提案で、この項目の後に、患者サービスの向上という項目を作りたいと思うが、いかがか。ではそのように対応する。

P30、整備手法について。委員Cから、PFIの部分に追記したほうがいいという話があった。わかりやすくするため、建設から維持管理までを追記するということでよいか。ではそのように追記する。

P13、秩父病院が二次救急輪番から離脱、と書いてあり、秩父病院という固有名詞は書かない方がいいのでは、という意見があったが、いかがか。では固有名詞は削除して文言を整理する。

P14、委員Aから、2年連続黒字である100%を超えています、という文を掲載するべきか、という話があったが、いかがか。

- 委員D：これについては、市立病院がどのような姿勢なのかによるので、私達がどうこうということではない気がする。
- 委員長：概要にも同じことが書いてある。概要が目立つのであればこの文言を削除して、本編は細かいことが書かれている方がいいのでこのままにする、そのような方向でいかがか。ではそのように修正する。
他に修正などの意見はあるか。
- 委員B：資料1、P25、新病院の経営形態・経営体制。素案（差し替え案）の方のP26以降を見ると、冒頭の事務局の説明の通り各表が簡潔に整理された。そうすると、P25の説明文にメリット・デメリットの言葉が出てくるが、それは削除していいのではないか。
- 事務局：素案（差し替え案）の方ではP26になるが、その言葉を削除し文言の調整をする。なお、素案（差し替え案）のP29、整備手法についても同様になるが、そちらは既に削除してある。
- 委員B：資料1、P24、へき地医療。一番最後の方に秩父医療圏内の医療格差と書いてあるが、地域的医療格差が正しいと思う。概要P2、左側にも秩父医療圏内の医療格差と書いてあるので、同様に修正したほうが良いと思う。概要P1、右側の下段、がんへの対応について、手術、緩和ケア、抗がん剤治療等と書いてあるが、順番的には緩和ケアが一番最後で良いと思う。
- 委員長：委員Bの話の通りだと思うので、本編と概要の両方をリンクして修正する。概要にも維持という言葉が書いてあるので、充実などの表現に変えたいと思う。その辺も含めて本編と整合とれるように調整するので、正副委員長と事務局に一任ということで承知していただきたい。
概要のP2、右側の医師・看護師・医療従事者等の確保について、委員Aから、医師の確保をわかりやすく書いた方がいいのではないかという意見があった。本編に書いてある内容を概要に記載する時にどのようにまとめるかの問題だと思うので、指摘を踏まえ文言を整理したいと思うが、いかがか。ではそのように対応する。その下の多様な人材…についても修正する。概要については、本編に沿って文言を整理していきたいと思う。
- 委員D：概要P1、右側の精神疾患への対応について、心療内科、認知症への対応と書いてあるが、心療内科の方は単語だけなので、言葉が浮いてるような感じがする。短く書く必要はあるが、心療内科への対応と読めるから意味がわからないと思う。心療内科の体制の確保とか、本来その後に来る言葉が抜けてるような気がするが、いかがか。
- 委員長：本編の精神疾患への対応には、心療内科の専門外来機能等を…と書いてあるから、わかりやすく要約して概要に書くようにする。
- 事務局：本編の内容を再度確認して修正する。
- 委員長：短くした結果、意味が伝わらない文言にならないように、本編の内容との整合性を図りながら、修正したいと思う。
この委員会の後、年明けにパブリックコメントを行い基本構想案を公表する。基本構想案の修正等について、意見を言い残すことがないようにお願い

いしたい。他に意見はあるか。

委員C：パブリックコメントで出された意見に対して、修正の有無を検討することになると思うが、それとは別で、パブリックコメント後の委員会で、修正の意見が出た場合に直すことは可能なのか。最終的な答申をするまでの間に、委員会として修正ができるのか。

事務局：大きな変更や修正でなければ、誤字とかであれば直せると思う。第5回の委員会を2月に行い、パブリックコメントの結果を踏まえて少し修正をすることになると思うので、その時に何か気づいた点などあれば、ご協議いただければと思う。

委員C：次回の委員会で協議することはわかるが、大きな変更だとまたパブリックコメントをやり直すことになるから、それは出来ないと思うが。

委員長：パブリックコメントを行うということは、この委員会として基本構想案の内容を了承し、公表して市民の意見を聞いているので、基本的にその後の修正等は想定されていないが、表現などが時系列で変わることは当然あるので、全く修正出来ないわけではない。ただ、市民に対して公表したものを、新たに項目を追記したり書きぶりの方向性を変えるなどは基本的に出来ない。大きな変更は出来ないというのは、そのような意味になるので、承知しておいてほしい。2月に予定されている第5回委員会では、パブリックコメントで出された意見を確認し、意見に基づいて修正を行うか協議することになる。

全体を通して、他に意見や言い忘れたことなどないか。特になしとする。進行方法について話した通り、修正箇所の細かい部分まで協議していただいたことに感謝。正副委員長と事務局に一任いただいた部分については、書きぶりなど任せていただき、新しく項目を作るところだけは、早急に案を作ってメールで報告する。文言の追加や削除などあれば意見をいただくが、基本的には報告という形をお願いしたいので、そのことも承知していただきたい。ではそのように進めさせていただく。

(2) その他について

事務局：(資料4、市報原稿について説明)

その他の意見や情報共有等は特になし。

【事務連絡】

事務局：(次回の委員会の開催について等の連絡)

4 あいさつ 《加藤副委員長》

5 閉会