

第3回 中核病院形成検討委員会を開催

8月27日、第3回中核病院形成検討委員会を開催しました。今回の検討委員会では、前回に引き続き、診療科目・医療機能・病床規模の検討を行いました。

■中核病院形成検討委員会

委員長：藤道 健二（萩市長）

副委員長：綿貫 篤志（萩市医師会長）

そのほか、山口大学医学部附属病院長などの学識経験者、萩市社会福祉協議会長などの市民代表の委員、計10名で構成。

■中核病院形成検討委員会の役割

萩医療圏にふさわしい中核病院として、担うべき医療や中核病院のあり方について検討します。

■協議事項

診療科目・医療機能・病床規模について

萩市民病院・都志見病院の概要説明

萩市民病院と都志見病院の概要について両病院長から説明がありました。

データ分析結果等報告

市内の救急搬送の状況、両病院の診療実績や財務状況についてデータ分析を行った結果の報告がありました。また、必要病床数の算出の考え方について説明があり、引き続き検討することになりました。

各ワーキンググループでの意見報告

救急やがんなどの検討事項ごとに、実際にその分野で従事している両病院の医師や看護師などが課題を話し合うワーキンググループの第1回目の協議内容について報告がありました。

○委員からの主な意見

・患者やその家族から病院の対応についての苦言を耳にしたことがある。中核病院では患者に寄り添った病院にするために、あるべき姿を考えてほしい。

・病院の機能や診療科目は中核病院の根幹の部分で、非常に重要。山口大学医学部や医師会など関係者としっかりと意見交換を重ね、じっくりと検討するべき。今の検討スケジュールでは絶対的に時間が足りないのではないか。

・必要病床数の算出にあたっては、萩医療圏の医療機関や他の圏域との役割分担をどうするのか、しっかり考える必要がある。少なくとも、病床稼働率が70%だから現在の病床数に0.7を掛ければよいという考え方ではないことがはっきり分かって安心した。

・統合することで内科や外科など1つの診療科の医師の数が増えるというのは更に機能を向上できるチャンスである。中核病院でどのような診療を行うのかというビジョンを作ってから病床数を考えるという方法もあるかと思う。一方で、医師が1人という診療科もあり、これをどうするか、どう維持するかも考えなければならない。もう少し時間をかけ、じっくり検討した方がよい。

・一次救急や二次救急の維持が難しくなっている。人手不足の問題は医師だけでなく、看護師や薬剤師などの医療従事者全体の問題。人員の確保には道筋を立て、じっくり取り組む必要があるのではないかと。

・ワーキンググループのような現場の医療従事者の意見を聞くことは検討する上で参考になる。

最後に、委員長から、委員の皆さんからの意見を受け、しっかりと時間をかけて関係者間で議論を尽くすべきであるとし、検討スケジュールについては、議論を尽くせる時間を確保するよう見直しを検討したい旨の発言により、今回の検討委員会を取りまとめました。
★会議の議事概要、資料は市HPに掲載しています。



問 中核病院形成推進室 ☎ 21-3120

