

## 平成 25 年度第 1 回吹田市医療審議会 議事録

### 1 開催日時

平成 25 年（2013 年）8 月 8 日（木） 午後 2 時～午後 4 時 13 分

### 2 開催場所

大阪府吹田保健所 講堂

### 3 出席委員

四宮眞男会長 川西克幸委員 大山武司委員 千原耕治委員 谷口学委員  
大森洋子委員 内藤博昭委員 木内利明委員 黒川正夫委員 衣田誠克委員  
谷口隆委員 太田勝久委員 徳田育朗委員

### 4 欠席委員

吉川秀樹委員

### 5 市出席者

守谷福祉保健部長 安井吹田操車場まちづくり担当理事  
齋藤福祉保健部次長 岸上保健センター所長  
木戸総務部危機管理室長 安田市民病院事務局次長  
竹嶋総務部危機管理室参事  
以下、保健センター 岸参事 北川参事 大川参事 乾参事  
安宅主査 村澤主査 岸前主任

### 6 案件

- (1) 平成 24 年度事業概要・実績報告について
- (2) 災害発生時における応急医療対策について
- (3) 休日急病診療所の運営方法について
- (4) その他

### 7 会議の概要 別紙会議録のとおり

吹田市医療審議会会議録

会 長 案件(1)「平成24年度 事業概要・実績報告について」を議題とします。  
事務局から説明を受けます。

事務局 —【資料1 吹田市立保健センター 事業概要・報告書】に基づき、保健センターの事業概要、実績について報告—

—【資料2 吹田市立休日急病診療所 事業概要・報告書】に基づき、休日急病診療所の事業概要、実績について報告—

—【資料3 平成24年度(2012年度) 豊能広域こども急病センター診療実績報告書】に基づき、豊能広域こども急病センターの実績について報告—

会 長 ただいま、保健センター、休日急病診療所及び豊能広域こども急病センターの平成24年度の事業概要・実績報告の説明が終わりましたが、何か御質問、御意見がございましたらお受けします。

会 長 保健センターの事業概要で、今年の1月から検診の自己負担金の額が改定されていますが、改定によって平成25年度の受診者数の傾向に変化があったのか教えていただけますか。

事務局 平成25年度の実績につきましては統計がまだ出ておりません。平成25年1月の金額改定時から同年の3月までの実績につきましては、統計結果がございましたので御説明させていただきますが、改定前である前年度の1月から3月までと比較しますと、30代の乳がん検診と前立がん検診の受診者が、やや減少してはいましたが、それ以外のがん検診の受診者については増加してはりました。3か月間の状況しかわかりませんので、今年度どうなるかにつきましては、推移を見ていきたいと思っております。

会 長 長いスパンで見ていただいて実績が落ちないように、市民への周知をしていただけたらと思います。他に何か御質問はございませんでしょうか。

G委員 豊能こども広域急病センターの運営に関する負担金がありますが、それを負担しているのは4市ですか。

事務局 4市2町になります。

G委員 どういう割合で負担金を支払っているのですか。

事務局 負担割合につきましては、全体の50%を箕面市が負担しております。残りの50%を箕面市を除く3市2町で負担しておりますが、そのうち25%を各市

町の人口比率で、25%を患者数の割合で負担しております。なお、支払いにつきましても、箕面市が前年度までの実績をもとに各市町の負担額を計算し、各市町は箕面市からの通知をもとに、年度当初に支払いを行います。最終的に、年度末に負担額が確定した段階で、精算を行っております。

会 長 平成 15 年度と比べて、各市町とも負担金の額は減っていますね。理由としては、小児の救急の診療点数が上がったということで、運営状況がよくなっていると聞いているのですが。

事務局 患者数につきましては、前年と比べましても減少しているのですが、おっしゃっていただきましたように、診療報酬の改定でありますとか、この 1, 2 年箕面市の方で、運営面の経営努力、例えば隣接している市民病院と清掃など一本化する等委託料を下げられたりだとか、夜間の看護師の体制を見直したりだとか、いろいろ御努力をされている事も各市町の負担額の減少につながっているのかなと思います。

C 委員 一つ付け加えさせていただきますと、運営当初は薬剤師会につきましては、4 市が分担で出務しておりましたが、2 年前くらいからは箕面市に一括して受けていただいておりますので、我々は出務をしておりません。付け加えさせていただきます。

会 長 この件につきましては、A 委員が運営に携わっておられますので、現状の問題点とかありましたら、おっしゃっていただければと思います。

A 委員 事務局の説明にもありましたが、経営面で非常に努力をされておられて、夏場の閑散期には出務時間を短くし給料を下げられています。負担金につきましても、平成 24 年度実績で申し上げますと、赤字額は年度当初の試算よりも実際には少なくなりましたので、吹田市につきましても、ある程度返還金があったと思います。受診者数の減少につきましては、伊丹市に阪神北広域こども急病センターができて、川西市、伊丹市から来る患者が減ったということと、人口が少し減少したことも要因だと考えられます。また、電話相談により受診せずに済んだ方も多かったと思います。ただ、保険点数上はかなり高くしていただきましたので、患者の減少はありますが、収入は維持できているということだと思います。以上です。

会 長 ありがとうございます。その他に何か御意見、御質問はございませんか。それでは、ないようでしたら、次の案件に移りたいと思います。災害発生時における応急医療体制について事務局から説明をお願いしたいと思いますけれども、前回の審議会でもマニュアル案を御説明いただいておりますので、今回変

更点を中心に御説明をいただきたいと思います。

事務局 —【資料4 吹田市災害時医療救護活動マニュアル(案)】に基づき、災害発生時における応急医療対策について説明—

会長 この案件については、これまで医師会の中でも拡大会議において病院との話し合いを行ってきましたが、F委員何か御意見いかがでしょうか。

F委員 以前のマニュアルよりはだいぶこなれてきているように思いますが、いくつか気になった点がございまして。まず一つは、避難所についての記載がないということ、避難所の医療体制をどうするのかについても考えておかないといけないと思います。それから、医師会が一体どういうことができるのかということ、6つの地区に分かれまして、救護所に対する協力というものを考えていけないといけない。おそらく病院は医師を派遣するのも大変だろうということで、医師会の機能する診療所がどれだけあるのかということが気がかりであります。それと、資料3ページ「第2 医療情報の収集活動」ですが、統括部と福祉保健部は同じ建物なのかどうなのか気になります。建物が別であれば、連携が困難になるだろうと。それから文言についても、「診療所については、医師会が外科、内科、その他の順に把握し」と記載がありますが、なかなか難しいのではないかと、この辺りの文言は考えていただきたいと思います。あとは、医療救護所に行く際の識別のグッズ、備蓄関係についても、薬剤師会の方とも相談して早急にまとめる時期に来ているのかなと思います。

C委員 医薬品に関しては、全部院外処方箋になっておりますので、薬剤師会の果たす役割は大きいのではないかと考えております。

会長 御指摘があった点について、事務局から御説明いただけますか。

事務局 まず、避難所の医療体制でございまして、これまでも御意見をいただいております。今回のマニュアルの中では、避難所と医療救護所を分けて考えているところがございまして、福祉保健部医療班としましては、医療救護所を立ち上げて、準備を整えるという役割を求められている関係で、そういうマニュアルになっておりますけれども、これまでの御指摘の中では、けがをされた方にとっては、ここに医療救護所を作りましたので来てくださいといっても来ることができないのではないかと、近くの避難所にやっとのことで来られる患者さんもおられる中で、避難所にもドクターを派遣する、そういった業務が必要ではないかとこれまで御指摘をいただいております。内容につきましては、今回で触れることはできておりませんが、今後の課題ということで、医師の派遣についても我々が担っていくのかということについて、派遣は医師会の御協力

がなければ困難なことです。調整をさせていただきたいと考えております。2点目の医療情報の収集の中で、統括部と福祉保健部との位置ですが、おそらく福祉保健部医療班は、保健センターに設置されるのではないかと思います。福祉保健部庶務班と統括部につきましては、被害の状況にもよりますが、本庁に設置されるのではないかと考えております。統括部と福祉保健部医療班の間に福祉保健部庶務班が入っていることで、かえって時間がかかってしまうのではないかと御意見があるかと思いますが、庶務班を間に入れることで、情報の整理ができるということで入れております。距離の部分につきましては、本庁と保健センターですので、万が一電話がつながらなくても、徒歩でいける距離ですので、状況に応じて対応したいと考えております。そして3点目、医師会に情報把握をお願いしている中で、外科、内科の順と記載がされ、指定された形になっておりますので、医師会と御相談をさせていただいて、文言の修正をさせていただきたいと考えております。最後に、薬などを含めた備品の調達につきましては、マニュアルに行動手順は書かせていただいておりますけれども、事態発生時にどういう動きになるのかについては、薬剤師会をお願いする部分も多いかと思っておりますので、有事の際には連携がとれるような事前の打ち合わせが必要になってくるのではないかと考えておりますので、改めてさせていただきたいと考えております。以上でございます。

会長            今回のマニュアルが初版という形になるかと思っておりますけれども、病院から何か御意見ございますか。

I 委員            一つは、人が実際に集まるのかどうか、もう一つは、保健センターなどが、地震の震度によっては壊れることがないのかということ。基本的には倒壊しない建物を設定しなければならないと思いますが、その辺りについて検討されたかどうかをお聞きしたいと思います。

事務局            市内の公共施設につきましては、耐震化に向けて進めておりまして、保健センターと本庁につきましては、現段階で大丈夫であると確認しております。また、吹田市の場合、上町断層による被害が大きく、一部震度7が発生するというので、耐震診断もしており、大丈夫であると認識しております。

I 委員            実は私どもの病院に関しては、建物自体は耐震化されており大丈夫だと思っておりますが、建物の周りが液状化で潰れるのではないかと、特に上町断層などの直下型の地震が起こった時に危ないという想定がされているようなので、最悪の場合が起こった時に、どこが一番安全なのかを検討いただければと思います。もう1点は、人が集まるかどうかということですが、つい最近淡路島で震度5強程度の地震があったのですが、私どもの病院では、震度5強の地震が起こった場合、職員がすぐに参集するということになっているんですが、実際

出てきたのはドクター1人だけでした。実際すぐに集まれる人がどれだけいるのか、人的なところで検討はされているのかについてはいかがでしょうか。

事務局

各部局全てにおきまして、災害時の行動計画を立てております。災害が起こった時に、時系列に何をすべきか、その時にどれだけの職員が集まっているのかについては、人事異動もございますので毎年見直しを行っております。

D 委員

災害が起こった時に、病院にどれだけの人が集まれるかですが、災害発生1日目、2日目については、外科のドクターが中心になるかと思います。数日経った時に、元々持っている病気であるとか、季節によっては肺炎なども起こってくるときに、内科のドクターがどれだけ来てくれるか。時間が経てばたくさん来られると思うが、当日や翌日など、処置に急を要する時に、外科系のドクターが必要になってくるかと思います。外科系といいますが、眼科や耳鼻科のドクターでは処置が難しいと思われるので、指示をし、実際に処理を行える外科系のドクターというのが、当院でいえば、30分以内に参集できる外科のスタッフはおりません。研修医でいいますと歩行で集まれるものが3人、1時間以内ですと整形外科のドクターが2人、そういった状況です。マニュアルでいいますと、6ページ目の「(2) 医療救護班の組織・派遣」の中で、病院の方で3班編成の救護班を作るということは、人的に無理ではないかと思います。それよりも、病院に直接来られる患者さんが多いと思われるので、そのところで、人的な派遣の余裕というのは、1日目、2日目にはないと思われます。それと、保健センターを含め、福祉保健部の救護所や避難所を回られて、患者さんの様子を確認されるのは、慢性期の元々の病気が悪くはないかどうかの確認を想定されているのではないかと、もっとその場ですぐに対応しなければならぬ患者さんのことは想定外だと。やはりドクターを派遣する余裕がない中で、急を要する患者さんについては、病院に集まってもらって、固めて治療をしていかないといけない。市民病院は災害時において中心的な役割を担わないといけない病院ですので、そこに救護班の依頼はかなり無理があると思いますので、検討をお願いしたいなと思います。

事務局

今回のマニュアルにつきましては、市の防災計画に基づく形で作成しておりますので、御指摘いただいた部分については、おおもとの防災計画から見直しをしなければならぬところかなと思います。今回の医療救護所の設置につきましては、5ページ目にもございますように、設置基準で規定する場合には、医療救護所を設置し、医師の派遣をいただいて、病院に代わるものとまではならないですが、例えば病院で対応しきれないような数の患者さんが出た時に、そこで対応いただくこととなります。患者さんは基本的に病院に行かれるとは思いますが、地域の状況に応じて6つの地区に作るかどうかを判断していくこととなりますので、マニュアルでは、まず病院にお願いし、次に医師会に、最

後に大阪府にお願いする順序立てになっておりますけれども、救護所が設置されるのであれば、事前に情報をいただいて実際には御協力いただけるところから派遣いただくことになるのかなと思っております。

会 長            病院部というのは、吹田市内の病院だけを考えているわけではないですよ。各自治体が同じ被害を受けるわけではないと思いますので、被害が軽いところもあるわけですし、大阪府の災害医療情報を通じて、どこの病院がまだ健全に残っているかだとか、病院でどういう対応ができるのかがわかるはずですから、吹田市内の病院の先生方という想定でなくてもいいわけですよ。そういう前提をきちんと把握していただいて、吹田市内の被害が大きければ、吹田市内の病院の先生方は絶対に動くことができないと思いますので。

H 委員            マニュアルですが、実際にはマニュアルにはなっていないと思います。シミュレーションでいいのですけれども、実際に動かしてみても不備が各パートでいっぱい出てきますから、不具合を現実合った形で修正していくと。会長がおっしゃったように、広域災害になりますから、吹田市内に限定することは現実的ではないですから、薬剤をどうするのか、医療物資をどうするのか、いろいろな点で問題がありますから、実際に動かしてみても、問題点を洗い出していけば具体的なマニュアルができるのではないかと思います。

E 委員            我々は特殊な専門病院であることと、地域とともに国民目線という立場から、基本的に災害時のスタンスとしては、我々のところで取扱う専門の疾患を中心に、地域だけでなく広域から受入れる。あるいは専門の医療に関して出て行ってという対応が中心になろうかと思います。今回の東日本大震災でも、震災が起きて早い時期に、心筋梗塞等循環器の病気が増えているというデータもありますし、新潟の場合は、肺血栓塞栓症も問題になりましたので、そういう患者さんについては、広域で取扱うというのが基本姿勢になろうかと思います。ただ、病院に来られた場合については全力で対応しますが、少し毛色の違う病院なので、対応も変わってくるかもしれません。

B 委員            阪神淡路大震災の時に、何日か経過してから歯科のチームを作って診療にいったことがありましたけれども、その時の問題や経験を踏まえて、歯科医師会としてのマニュアルを作成したいと考えていますし、災害時にチームを作られる時に、歯科医師会としての参加の方法を考えて、連携をさせていただきたいと思います。

会 長            各委員ありがとうございます。マニュアルの確認ですが、福祉保健部の医療班の長は保健センターの所長になるのでしょうか。それから統括部の長は部長になるのでしょうか。いわゆる災害対策会議の窓口は保健所ということなので、

この統括部というのは対策会議の長ではないということですか。割り振りがわからないので教えていただけますか。

事務局 統括部は市の災害対策本部の統括部になりますので、統括部の部長というのは、危機管理監になります。

会 長 市長の位置付けはどうなりますか。

事務局 市長につきましては、市の災害対策本部の本部長ということで、全体の責任者になります。統括部というのは、災害対策本部のいろいろなパートの一部ということになります。

会 長 例えば、災害時には保健所が各自治体における府の最終の出先機関になりますよね。そこと対策会議をつくらないといけないというのが、厚生労働省から言われていることですので、その対策会議のトップは危機管理監になるのですか、それとも市長になるのですか。

J 委員 現段階で市の方々も大変苦勞されていると思います。と言いますのも、府の方で市町村に対する指導方針が決まってないものですから、決まるまでは市も具体的なイメージが持てないので、若干わかりにくくなっていると思いますが、現段階での府の方針をある程度御説明いたしますと、大災害の時には、市町村ごとに災害対策本部というのが立ち上がります。立ち上がった時に、当然責任者は市長ですけれども、実務的な部分は、吹田市では統括部の長が担わなければいけないということですから、行政的な部分のコマンダーは統括部の部長だと思いますし、そのカウンターパートが保健所長になると思います。それはあくまで行政的な流れの中でのタグを組む相手だと理解できるのですが、それだけで医療が動くわけではないので、少なくとも臨床の先生方のトップを決めていただかなければならないと思います。具体的には、各地に災害拠点病院がございますので、災害拠点病院の中でリーダーシップをとっていただける方、災害医療コーディネーターという形に位置付けておりますけれども、10数名のうち、吹田市を管轄していただく方が中心になって、各有力病院と医師会との連携及び指揮をしていただくということになると思います。医療のコマンダーが災害医療コーディネーターであり医療のトップ、統括部長が保健所長が行政のトップという形になって、ツートップ体制で、災害を乗り切ろうという形になろうかと思えます。そういう事を踏まえて、今後マニュアルを改訂していかざるを得ないのではないかと思います。現段階でのイメージはおそらく少なくともそういうふうになるのではないかと思います。そう考えますと、私が気になりましたのは、先生方もおっしゃいましたけれども、災害対策本部は市役所の中にきっと設置されますし、できれば統括部のあるフロアの中で、部

屋は違って構わないと思いますが、同じフロアで連絡ができればいいのではないかと思います。情報が大事ですから、集約できるのは警察であり消防ですが、そういうところは福祉保健部庶務班ではなく、統括部の中に入られると思いますので、緊密な連携をとれるような地理的關係があった方が望ましいと思います。また、そこに災害医療コーディネーターも入っていただくというのが、望ましいと考えております。

C 委員　　今まで中心的な役割をお話されていますけれども、ひとつお聞きしたいのですが、校区で災害時の避難場所を看板等で掲示されていますけれども、あれは誰が誘導するのですか。市民が勝手に避難しなさいということですか。教えてください。

事務局　　基本的には、地震が起こった際、不安な気持ちになる、建物が倒壊する危険性がある、そういう時には、広い所に避難しなさいという形になりますので、一次避難場所として、小学校や中学校のグラウンドであるとか、物が倒れても影響のない広いスペースが避難場所となっています。これにつきましては、各市民に周知するとともに、自治会や諸団体など地域の中で自主防災組織を作られておりますので、そういった方々が誘導される場合もございます。もし住宅密集地で延焼火災が起こった時には、もっと広いところということで、万博公園であるとか、大きな公園に避難してください。その場合には、市の職員、消防の職員、警察が誘導することになっており、いわゆる広域避難地となります。それから、避難所につきましては、災害が起こったからすぐに開設するものではありません。まず、学校の運動場に集まられて、揺れが収まって落ち着いてから家の状況を見て、住めるようであれば御自宅で生活していただくというのが基本になりますが、住めない状態になってしまったり燃えてしまったり、そういった方が多ければ、避難所を開設するということになっております。また、看板につきましては、普段から避難地の場所を知っていただくために、看板を設置させていただいております。

会　長　　避難所や広域避難所のマップについては、各戸配付されているはずですので、御覧になってください。

C 委員　　災害時にどこに行けばいいのか聞かれる患者さんがときどきいますので、その時には近くの小学校ですと申し上げるのですが、知らない市民の方もおられますので、何かの時に周知をしていただきたいと思います。以上でございます。

会　長　　いわゆる災害時の指揮命令系統が現時点でははっきりしていない中ですが、これまで各委員から色々御指摘を受けて、文言を少し修正するところがあるか

と思いますが、今回事務局に説明いただいたものを初版とすることでよろしいでしょうか。今後たびたび改訂しないといけないと思いますし、実際にシミュレーションしてみると、不具合も出てくるかと思いますが、とりあえずこういう形でまとめさせていただいてよろしいですか。

J委員 当面はこれでしょうがない。という表現は失礼ですが、当面はこれでやっていただくのが現実的であろうかと思えます。大阪府の立場からしますと大変申し訳ないのですが、方針が決まった時には、地域を管轄する災害医療コーディネーターが決まりますので、先生方を入れた形でマニュアルをどのように改訂していけばいいのかということを経験したうえで、事務局の方で改訂していただければいいのではないかと思います。

会 長 医師会の方でも各団体に入っていて、防災の拡大会議で検討を続けていく予定でございますので、御協力をよろしくお願いいたします。

事務局 今年度大阪府の地域防災計画を見直すということで、現在作業をされています。本市におきましても、今年度地域防災計画の見直し作業に入っていく予定をしておりますので、府の防災計画との整合性もとっていかなければなりませんし、今回先生方にお聞きした意見も踏まえながら、地域防災計画をよりよいものになるように努めてまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

会 長 マニュアルについては、これで審議を終わらせていただきたいと思えます。ありがとうございました。次の案件である休日急病診療所の運営方法に移りたいと思えますけれども、済生会千里病院の管理棟を取壊すということで、休日急病診療所がどこかへ移らなければならないということで、これまでも医療審議会で審議をしてきましたけれども、その後の経過について事務局から説明を受けます。

事務局 —【資料 5 休日急病診療所の運営方法について（案）】に基づき、休日急病診療所の運営方法について説明—

会 長 休日急病診療所の移転についての経過等説明いただきましたけれども、何か御質問や御意見はございますか。まず、現地で継続運営ということで、済生会千里病院との話し合いの中で、駄目だということでの決着はついているわけですか。

事務局 済生会千里病院とのこれまでの協議の中で、事務部長から難しいという形でお話をいただいております。ただ、我々としては、今後のことがございますので、文書できちっと整理をさせていただきたいと思っております。また、

休日急病診療所がずっと続くかどうか、今後につきましては、はっきりと見えておりませんので、経過をきちっと確認しながら進めていきたいと思っております。

H 委員 濟生会千里病院の旧管理棟については、築 34 年ということで相当痛んでおりますし、災害拠点病院でありますから、耐震構造物に建て替えることが要求されており、駐車場も必要になりますし、現在の千里保健医療会館という建物をどうしても潰さざるを得ないということになりました。これまで市との話し合いで、三つほど可能性を挙げていただいたのですが、現段階でその条件で話し合いが進むということは困難であるというか、可能性は無いという返答を市にさせていただいたということが結論であります。

会 長 今後は市と濟生会とで、話し合いの経過や結論をきちんと書面にするなりしていただければと思います。それから、2 番目の北部地域で代替施設を確保することについてですが、これまでは北部地域である南千里に長い間ありましたが、国循も今後南部に移転するというので、北部地域に残っているのは、濟生会千里病院だけですので、医療過疎になって住民の方も困ることになるのではと心配しております。今後、南千里の近くにもし市の空き地があれば、再度移転するというのも、市の財政の問題もありますので、今後の課題として検討するというので、現時点では候補地がないということです。3 番目については、国循と市民病院の間に商業施設が建ちますので、そこに入るのはいかがでしょうかということでしたが、商業ビルの排気ダクトであるとか、冷暖房そのものを一つのシステムでされるのであれば、その中に休日急病診療所を作ること自体が問題になるのではないかと思いますし、非常に難しい問題かなと思います。4 番目につきましては、市民病院が平成 30 年 4 月に移転されるということで、その敷地内に建設するというのですが、おそらく市民病院の方も設計の関係で、それほど時間も無いように思いますが、事務局と話し合いをする余地が若干残っているのかなということで、選択肢として挙げております。いずれにしても、現在の場所での運営は無理ですので、どこに持ってくるのかということで話がでてきたのが、保健センターの 4 階をしばらく活用できないかということです。ただ、保健センターそのものが市民に慣れ親しんでいないといいますが、南部の方は親しみがあるかもしれませんが、北部の方はどこにあるかわからない方も多いのではないかと思います。実際に保健センター 4 階で運営しても、うまくいくかどうかという心配はありますけれども、一次救急は市がやらないといけないという法的な規定がございますので、どこかで作らなければいけないということで、最終的に保健センター 4 階ということになったわけがございます。これに関して、D 委員何かございますか。

D 委員

何点か問題点があると思います。まず、市民にとって行きやすいところということで、問題提起をしていただいたのですが、現在市民病院は24時間救急を受けております。吹田全体の4割から4割5分の患者さんを受け入れている。そこへ、休日に限定した形で持ってくることに意味があるのかなど、市民サービスという意味では、全く意味が無いと思います。現在市民病院では、患者数が休日で1日約100人、そこに休日急病診療所の1日平均70人が加わるとなると、ドクターの疲弊がかなりのものになる。病院自体がドクターから嫌われると、通常業務ができなくなってしまう。救急の当直をやっている者は、昔なら翌日も仕事をしてもらっていたが、今はそれができない。次の日は休みを与えないといけない。それなら患者数が増えた時に、当直を2人に増やしたらということですが、次の日に2人が休みということになりますので、人的な面での困難さが生じてくるのは確かです。患者さんへのサービスを考えるのであれば、北部で探していただくのがいいですし、それができない場合、休日急病診療所を廃止して、24時間市民病院やっていますからということで丸投げされるかですね。それは市が決断されるかということですが、人的なサポートはしていただかないと、現在の市民病院のドクターだけでは対応できませんし、ドクターがいなくなって市民病院が潰れてしまいます。現在でも人がなかなか集まってこない状況ですので。今後は、国循さんと連携協力させていただくことによって、ネームバリューが上がることで、希望する人が増えてくれればと思いますが、当面は現有戦力にかかる負担がかなり増えてくると思いますので、実際にドクターだけでなく看護師も含めて職員が減ってしまうのではないかという心配があります。

会 長

全面委託のお話もありましたが、事務局と市民病院の間で十分御協議いただきまして、いずれにしましても新しくできるのは平成30年ですので、それまでの期間、実際には平成27年1月から平成30年までの間、今の市民病院への委託が可能なかどうかについては、行政の方でできるだけ早急にお話いただかないと。

事務局

市民病院への委託の話は今日初めてお聞きしましたし、実際に協議に入っていない状況ですので、一度お話をさせていただいて、御報告をしながら整理をしていかないと、次の展開が見えてきませんので。我々としましては、平成27年1月以降、当面は保健センター4階で運営を考えていますので、その後どうするのかについては、以前でいいますと平成17年、18年当時にも、市民病院への全面委託ということで議論をさせていただいたこともありますが、その時もかなり難しいという状況がありまして、現状スペース的にも狭く、休日急病診療所が入るスペースは無いと思われまます。移転後につきましても現在よりも狭いスペースと聞いておりますので、困難な状況だと思えます。年末年始でいいますと、市民病院で200人、休日急病診療所で200人、合計400人になり

ますので、フロア上も確保は難しいのではないかと思います。いずれにしてももう少し具体的な議論をさせていただいて、整理をしたいと思っております。

C 委員 休日急病診療所は市民のためのものでありますから、そのことを第一に念頭において考えていただきたいと思えます。

会 長 平成 30 年以降の休日急病診療所の運営については今後も検討していくということで、それまでは保健センター4 階で運営するということがよろしいですね。今年度についても 8 月から次年度の予算の関係の折衝が始まると思えますし、来年度には準備もありますので、平成 27 年 1 月からは 4 階で運営するという方向でよろしいでしょうか。平成 30 年以降については、以前にも地域医療検討部会を立ち上げていますけれども、休日急病診療所のあり方について検討するために、例えば部会を立ち上げるという方向で、全ての委員にお集まりいただくのは大変でしょうから、事務局、会長、職務代理者で相談のうえ、進めるという方向で、事務局はよろしいですか。先生方は問題ございませんか。特に意義がないようでございますので、その方向性で今後進めていくということで御承認いただきたいと思えます。

G 委員 歯科につきましては、診療するための道具がなければいけないものですから、固定式の診療所でしかできないわけで、固定の設備がいるわけです。今の休日急病診療所の備品については、使えるものが非常に少なくなっているもので、新しいものを長期で使うことを前提に考えていただかないと困るかなと思えます。

会 長 歯科の御意見もありましたので、予算の関係もあるでしょうし、調整いただければと思えます。平成 27 年 1 月から保健センター4 階で診療を行うということで御了承いただけたと思っております。それでは、他になければ案件 4 その他に移りたいと思えますけれども、事務局から何かありますか。

事務局 —【風疹予防接種の一部助成及び子宮頸がん予防ワクチンの状況について】報告—

会 長 何か御質問ありませんか。無いようですので、次の国立循環器病研究センターと市民病院との連携状況についての報告を受けます。

事務局 —【国立循環器病研究センターと市民病院との連携状況について】報告—

会 長 説明いただいた病院と病院の連携だけでなく、病院と診療所の連携もありますので、今後も情報をきちんと流していただくようお願いいたします。

事務局            設計にも影響しますので、病病連携を先にやらせていただいております。そのあと、病診連携の方にも、医師会の御協力をいただきながら、積極的に参加させていただきたいと思っております。病診連携につきましても、吹田操車場まちづくり室で担当していきたいと思っております。以上でございます。

A 委員            IT 関係でいいますと、個人情報の問題がありますので、二つの病院を一つのシステムで運用するのはハードルが高いと思いますので、慎重に検討していただければと思います。それと、IT 関係以外ですと、保育所の問題等せっかくいい場所に作るわけですから、市民のことを考えて設計を考えていただければありがたいと思います。

会 長            その他御意見ございませんか。それでは、事務局の方から次回の開催等についてお願いします。

事務局            それでは、事務連絡を2点させていただきたいと思っております。1点目としまして、次回の開催日程でございますが、例年通り11月下旬の木曜日で開催させていただきたいと考えておりました、早めの御案内をさせていただきたいと思っております。2点目としましては、現在の任期が11月15日までとなっておりますので、10月上旬ぐらいに、改めまして御推薦をお願いする文書をお送りさせていただきたいと考えておりますので、御対応をお願いしたいと思っております。以上でございます。

会 長            それでは本日の吹田市医療審議会を閉会します。長時間御協力をいただき、ありがとうございました。