

令和3年度 第1回 清水地域における医療体制検討協議会 議事概要

1 日 時 令和3年10月8日（金）午後7時00分から午後8時00分まで

2 場 所 清水保健福祉センター 3階 視聴覚室

3 出席団体 市立清水病院、清水厚生病院、桜ヶ丘病院
静岡市清水医師会（座長※）、静岡県、静岡市
※静岡市清水医師会会長が座長を務める

4 議題 (1) JCHO清水さくら病院について
(2) 市立清水病院に期待することについて

5 議事概要

(1) 【仮称】JCHO清水さくら病院について

（※桜ヶ丘病院が資料を説明後、意見交換）

○清水医師会（座長） 「清水さくら病院」の名前の由来はどのようなものか。

○桜ヶ丘病院 これまで「桜ヶ丘病院」という名前でやってきたので、職員は「桜」という名前に非常に思い入れがある。「桜ヶ丘」は街の名前であり、今後使えなくなるということなので、このような名前になった。

○清水医師会（座長） 以前、江尻に掖済会病院があったが、港湾関係の患者を積極的に受け入れてくれていた。移転後の新病院には、港湾関係の患者を積極的に受け入れていただければ、医師会としては嬉しい。

○桜ヶ丘病院 現在、ワクチン接種や船の乗組員のPCR検査を1年以上行っているのので、継続して行っていきたい。

○市立清水病院 先ほど、診療科については現状維持、その他は医師確保の状況に応じてとのことだが、具体的には何か決まっているのか。

○桜ヶ丘病院 現在、常勤医の確保に動いているのは内科だけ。基本的に市立清水病院や清水厚生病院と相談させていただきながら診療科を検討していきたい。それは、市立清水病院や清水厚生病院が行っている診療科に、後から当院が参加しても意味がないものだと考えているから。逆に、市立清水病院や清水厚生病院からこれをやって欲しいといった診療分野があれば、そちらを拡げていきたい。

○市立清水病院 タイトなスケジュールで建設に向けた準備を進めていると思うが、病院開設許可に向けた事前協議の進捗はいかがか。

○桜ヶ丘病院 事前協議として、静岡市保健所に病院開設許可に向けた申請書類を提出し、協議しているところ。

○清水厚生病院 清水厚生病院では内科の時間外診療ができていないので、今後とも清水さくら病院には内科救急についてよろしくお願ひしたい。また、清水厚生病院では、外科当番を行っているが、次年度は少しでも増やせるようにしたい。

- 清水医師会（座長）** 私は、県の災害コーディネーターをしているが、静岡県の医療救護計画の改定で、想定津波浸水域に開設・移転する病院は「救護病院」にはなれないとのこと。そうすると新病院は救護病院でなくなってしまう。救護所からの搬送先を桜ヶ丘病院以外にしなければならなくなるのではないかと。それを想定した訓練を実施する必要がある。
- 桜ヶ丘病院** 救護病院の規定がどういう内容であるかによるが、基本的にやれることはすべてやるし、できないことはできない。座長がいうように、ルールがあるならばそのルールに則ってお進めいただければよいのではないかと考える。だが、清水さくら病院が救護病院から外れたからといって、全く何もやらないというつもりは全くない。ただそれが、県の規定によって救護病院以外の病院に患者を搬送することができないというのであれば、それはそれで進めていただくしかない。
- 清水厚生病院** 当院は、海から離れていることもあり、災害時には車を移動させればへりも発着できる。また、交通の便も良いところである。職員も常時災害に対する訓練はしているので、他の病院の援助を受けながら、当院の敷地も十分に活用できるものと考えている。この点も踏まえて改めて防災計画を考えていただければよい。
- 静岡県** 先ほど桜ヶ丘病院から発言があった通りであるが、静岡県という立場から、病院の設置場所についてはこれまでに申し上げておおりで、静岡市が、住民の医療、災害時における医療を守るという観点から適切な対応をしていただきたい。
- 清水医師会（座長）** 令和5年度中の新病院の開院を目指して準備を進めている桜ヶ丘病院から、「JCHO 清水さくら病院基本構想」について説明していただき、その内容と意義について皆さんと共有することができた。桜ヶ丘病院は、平時も、災害時も、清水地域において欠かせない病院なので、可能な限りの医療提供を行っていただき、清水区民の安全・安心の確保につなげていただければありがたい。

（2）市立清水病院に期待することについて

（※市立清水病院が資料を説明後、意見交換）

- 清水医師会（座長）** なかなか清水区の医師は増えない。清水区の医師は市立清水病院も含めて280人くらい。県立総合病院の医師が260人くらい。区内の医師数と1つの病院の医師数が同じくらいである。医師確保がなかなか大変なのはよく分かる。医師会の会員から「耳鼻科の入院が出来るようにしていただけたら」という要望がある。市立清水病院には、耳鼻科を強化していただけたらと強く思う。
- また、今後の方針として、小児・周産期医療を継続して実施するとあるが、市立清水病院は中部地区で唯一助産師課程をもつ看護専門学校に隣接する病院であり、清水区の3病院の中で唯一産科があるので、もう少しお産を強化していただきたい。
- 清水厚生病院** 清水厚生病院の医師は、20人もおらず、そのうちかなりの人数が夜間勤務をしない日勤常勤であるので、入院が必要な脳卒中や心筋梗塞等の重症の患者を少しでも多く清水病院で受け入れることができたらいと考えている。清水区の人口は23万人であるが、県内でもこれよりも人口が少ない市があり、市域で医療を担おうと努力している。清水区もそういった市よりも人口が少し多いくらいなのに、区域で医療を完結できないのは残念であ

る。当院も医師の増員については努力していくが、清水病院にはぜひ清水区の高度医療の中心的な病院となっていただきたい。

○**桜ヶ丘病院** 特に脳卒中に関しては、市立清水病院に転送して対応してもらっていることに感謝している。今後ともその体制を維持していただければと思う。また、外科系について、外傷があっても桜ヶ丘病院に搬送されてきてしまうことがある。救急隊の判断があるのかもしれないが、桜ヶ丘病院は内科が主体であるので、市立清水病院には外科系の患者を取っていただけたらと思う。

そして、確かに座長がおっしゃるように、耳鼻科の対応には苦慮している。清水病院で対応していただければと思う。

○**静岡県** 急性期医療について、清水区の中で3病院は大変重要な役割を果たしている。特に清水区の中で言えば市立清水病院は、医師数も多く、様々な機能を有しているので、医療計画の中で掲げている医療機能は、継続していただけると期待している。2次医療圏で言えば区の区別はないが、救急医療圏については、区ではなく市全体で診るということであれば、静岡地域の病院とよく協議をして、連携や役割分担をしていただければと思う。また、心配しているのは、働き方改革である。特に産科については、働き方改革の中でも拠点集約が必要な分野と言われている。どこが役割分担をするのか、1つの大きな病院で対応するのか、医療機関、医師会、静岡市と一緒に、またお話を伺いながら決めていきたいと思う。

○**市立清水病院** これまでの議論をまとめると、3病院で全科持てということになってしまう。もうその発想は止めて、市域全体で割り振りをしようと言っていたはずではないか。またその議論に逆戻りしているように思う。もともと清水病院に多くの耳鼻科医がいて、耳鼻科系の難しい手術をするような病院だったら耳鼻科の医師は来てくれると思うが、現状ではなかなか難しい問題である。また、産科も、清水看護専門学校に助産学科を作り、助産師の数を増やすなどの取組を進めている。昔と違って産まれてくる子どもが少なくなる中、どこまで維持する必要があるのか。産科や小児科は大切。これからの日本を考えた時に、子どもを安心して産めないようでは困るので、それはきちんと役割として守っていかなくてはならない。ただ、採算性を考えた時に、どこまで拡張すればよいかは難しい。

○**静岡市** 産科については、ぜひ今後も継続していただきたい。また、それに続く小児科についても維持していただくようお願いしたい。

○**市立清水病院** 公立病院として当然のこと。そのために助産師コースを作って、静岡市全体の助産師を増やしていこうとしている。全然減らすつもりはない。

○**清水医師会（座長）** 市立清水病院に期待することということで、皆様から様々なご意見をいただいた。市立清水病院の次期経営計画は策定中ということなので、是非ご意見を参考にして、公共性と経済性が調和した持続可能な経営の実現に向け、強力に取り組みを進めていただきたい。

本日の議題は以上。ありがとうございました。