

全部適用は万能ではなさそうである。

(文責 長 隆)

著名な、横浜市病院経営局局長(病院事業管理者)・岩崎榮氏をもってしても、改革の前途は多難。中田市長は港湾病院と同様、いきなり公設・民営に踏み切ることもありうるのではないだろうか。

横浜市でさえも医師不足に悲鳴を上げていることに驚きを禁じ得ない。(P6参照)医師が努力しても報われないのであれば、引き止めることは出来ない。院長に真の権限が与えられる非公務員型の公設民営化しかない。

横浜市は、のんびり改善する余力があるのは羨ましい。年間34億円税金投入しているにも拘らず3年後に改革するというのである。市議会で議員から脳血管医療センターが機能を十分果たしていないと酷評していることに対して中田市長は「前からそうだった」といっているとしたら改革派市長の名が泣くのではないか。

急性期をやめたいという岩崎局長の考えは正しい！！

地域中核病院

済生会横浜市南部病院	500床
聖マリアンナ医科大学横浜西部病院	518床
北東部地域中核施設横浜労災病院	650床
昭和大学横浜市北部病院	653床

毎年1000万から1億2800万円程度の補助金

公設公営の病院

15年度予算による横浜市からの補てん額

市民病院	保土ヶ谷区	29億円
脳血管医療センター	磯子区	34億円
市立大学附属病院	金沢区	127億円
市大センター病院	南区	

地域中核の4病院が十分機能を果たしている。

脳血管医療センターの急性期をやめたいという岩崎局長の考えを「個人的見解」などとくさす横浜市の職員は過去の横浜市の次の公式報告に添っている局長の正しい見解を否定しているといわざるをえない。

上記の事実を正しく判断すべきである。

（公式報告）

市内のより充実した脳血管疾患医療提供体制の構築のためには、市民病院や市大センター病院、地域中核病院等、他の医療機関との適切な機能分担と連携を推進し、その資源やマンパワーをより積極的に活用していくことで、全市的な観点から脳血管疾患医療提供体制の充実を図っていくことが必要であること

今後は医療機関相互の機能分担と連携を積極的に進めることがより重要になるものと考えられます。

こうしたことから、市民病院や、市立大学病院、地域中核病院等のほかの医療機関との機能分担や連携のもとに、本市として、これまでも増して充実した脳血管疾患医療提供体制を構築していくために、脳血管医療センターの医療機能再構築に向けた検討を行うこととします。

検討を進めるに当たり、脳血管疾患・リハビリテーション医療に関する外部の専門家等からなる「横浜市立脳血管医療センター医療機能検討会議」を平成 16 年 12 月に設置しました。

なお、これにより必要とされる場合には、市民病院の医療機能の変更についても、併せて検討を行います。

医療機能再構築に向けた検討 （脳血管医療センター）	17 年度	18 年度	19 年度	20 年度
	検討	機能変更の準備	機能変更	

* 平成 18 年度以降の計画については、検討の結果により変更の可能性があります。

【東京新聞 神奈川版 12月21日】

全適に立ちはだかる難関

迷走の末、急性期継続 横浜市立脳血管医療センター

「引き続き、救急医療および急性期医療を提供する」。全国有数の脳卒中専門病院「横浜市立脳血管医療センター」の医療機能の見直しを検討していた市病院経営局が、十九日に示した結論だ。

昨年十二月に発足し今年五月をめどとした有識者の検討会議の結論が八月までずれこむなど議論は揺れたが、焦点だった急性期医療は継続。ほかには回復期リハビリ病棟の施設基準取得など今までやっていなかったのが疑問視されるような、厳しく言えば当然の内容が盛り込まれただけだった。

その間、センターは、医療に支障をきたすほど深刻な医師不足に直面。一時は緊急の手術に対応できなくなり、救急車の受け入れをストップせざるを得ない混乱に陥った。

医師不足の原因はさまざまだが、特に医療ミスを起こした医師らが次々と退職した脳神経外科で後任の医師の確保ができなかったのは、急性期医療をやめるかどうかという病院としての根本的な議論が迷走していたことが一つの大きな要因となった。

「医療機能を継続するという結論を得るのに、これだけの混乱を生み出したのは何だったのか。責任を問われても仕方がない」との声は市の内部からも上がっている。

医療機能の見直し議論は、市が昨年未からまとめた「病院経営改革計画」で急性期医療をやめ、回復期や慢性期のリハビリ病院とする方向性をにじませたことから始まった。岩崎栄局長（72）も検討会議が議論を始めていた今年一月の市議会常任委員会で、「救急車で（患者を）運ばないように要請するなど、急性期救急は軽度のものまでとする」とし、リハビリ病院化が望ましいとの考えを示した。

ある市職員は、「急性期をやめるという方向性は、岩崎局長の個人的な考えだった。担当職員たちも、『なぜやめるのか』と疑問に思いながら仕事をしてきた」と話す。

市によると、厚生労働省関連の財団法人「日本医療機能評価機構」の理事でもある岩崎局長は昨年、市の参与となり、局長には今年四月に就任。病院企業管理者の特別職で、一般職員のような職務専念義務はないが、就任した四月以降平日百八十日のうち、出勤したのは百三十日程度だった。

結局、医療機能の議論は右に左にと揺れながら、ようやく結論にたどりついた。センターは十月以降、脳神経外科医を二人確保し平日の救急車の受け入れを再開したが、依然全体の医師数は不足して当直体制が組めず、奇数週の土日は救急車の受け入れができない。今月末には麻酔医もゼロになる見通しで、厳しい状態が続く。

センターが脳卒中専門病院として本来の機能を発揮するには、現在の医師の流出を防ぐための努力をしつつ、優秀な専門医を数多く集めることが何より求められている。

(金杉 貴雄)

横浜市の病院改革をヒアリング

2005年9月27日、横浜市の公立病院改革について横浜市病院経営局経営改革担当竹内隆課長より説明聴取を行いました。

旧港湾病院に勤務していた医師や看護師、事務職員は全員、公設民営化に移行するために、他の病院に移動されました。建設費は全額市が負担しましたが、毎年6億円の減価償却費（家賃に当たる）を赤十字社が支払います。政策医療を担うため、毎年17億円の交付金を市が負担します。港湾病院では、一般会計から21億円の繰り入れを行い、20億円の赤字を補填してきましたが、指定管理者制度に移行し一挙に経営を改善したことになります。

残る市民病院と**脳血管医療センター**は、地方公営企業法の全部適用に移行し、病院管理者のもとに集中的な経営改善に取り組むことになりました。4年の改善期間を設け、その中で大きな経営改善が出来なかった場合は、民営化も含めたより大胆な改革が行われることになっています。

横浜市の場合、港湾病院の民間への移行に関しては、医師や看護師、職員を全員他の職場に移し、雇用を確保できたことが成功の鍵になったと思われます。大都市の病院では出来たこうした改革が、茨城県のような地方都市の病院では出来ないことが厳しい現実です。

[茨城県議会議員井出よしひろの活動記録Blog版](#)より

横浜市でも医師不足の惨状！！

「脳血管医療センターの医療機能検討報告書について」より

岩崎病院経営局長

いわゆる回復期リハビリテーションと申し上げておりますが、回復期リハビリテーション病棟の施設基準を取得すると共に、より密度の高いリハビリテーションを提供するため、土日祝日を含めた365日のリハビリテーションにも取り組んでいきたいと考えております。

高野議員

問題は医師の配置についてですが、脳血管医療センターの医師定数は32名です。では10月現在は何名となっているのか伺います。

岩崎病院経営局長

10月24日現在21名在籍しており、11名の欠員となっております。

高野議員

定数は32名ですから現在在籍数が21名、11名も足りないという事になりますが、これでは脳血管医療センターの機能も満足に活用できないのではないかと思います。ところが市長は「これは今に始まった話しではなく、ここ数年前から、医者が来なくなる十分な魅力のある病院ではなくなっているんです」と言っていると聞いていますが、病院設置の責任者がまったく無責任な発言だと思います。問題は、なぜ、こんなにも医師が減ったのか、その理由はどこにあるのか、伺います。

岩崎病院経営局長

これは新しい臨床研修制度の影響で特定の診療科を中心に全国的に医師の確保が困難になっている状況もありますが、センターの中で本来チーム医療のメンバーとして連携し合わなければならない職員間のコミュニケーションがうまくとられておらず、働きやすい環境になっていないという事もあると思います。

高野議員

コミュニケーションがうまくいかなかったという点は、どういうことなんでしょうか。

岩崎病院経営局長

おそらく、チーム医療という観点から考えますと、医師と看護師またはその他の医療従事者との関係がうまくいかなかったのではないかと考えられます。

高野議員

管理職の様々な問題点があるということでは、マスコミでも内部でも指摘されています。では、医師の診療科目別定数と現在数を示してください。

岩崎病院経営局長

診療科ごとの定数との現有数ですが、神経内科は定数 11 人のところ 9 名、脳神経外科は定数 4 人のところ 2 名、リハビリテーション科は定数通り 5 人、内科は 5 人のところ 1 人、放射線科は定数 2 名のところ 0、麻酔科は定数 2 人のところ 1 人、その他センター長をふくめ 3 人の医師を配置しております。

高野議員

内科は定数 5 名のところわずか 1 名です。脳の血管に異常がある場合は、心臓など循環器の異常も同時にみる必要があります。治療では、全身管理が必要ですが、その点では、内科医は欠かすことはできないと思います。ましてやわずか 1 名の常勤医師は循環器系の医師ではないとも聞いています。あと 4 名の補充が必要ですが、その中でも循環器系の医師確保は緊急課題と考えますが、どのように確保するのか、その見通しについても伺います。

岩崎病院経営局長

現在、循環器内科の医師につきましては、非常勤で週 2 回診療をしております。医師の確保につきましては、様々な大学の医局や他病院に依頼してホームページに募集広告を掲載するなど補充の為の努力を続けております。

高野議員

放射線科の医師の問題ですけれども、定数 2 名のところゼロです。だれもないということですが、常識では考えられないことですが、現状では週 3 回非常勤で雇用されているようです。CTやPETなど画像を読んで診断する部分でも重要です。レントゲン技師で補っているともいっているようですが、ドクタ

ーの替わりは果たせません。常勤の放射線ドクターの確保はどうなるのか、伺います。

岩崎病院経営局長

放射線科医師の確保は、全国的にも厳しい状況にありますが、他の診療科と同じように、様々な大学や大学の医局や他病院に依頼して、またホームページに募集広告を掲載するなど各方面にむけ引き続き努力をしております。