

# 福祉生活病院常任委員会資料

(平成25年5月21日)

## 【件名】

- 1 第2回鳥取県立中央病院機能強化基本構想検討委員会の開催結果について  
(病院局総務課) …… 1

病 院 局

## 第2回鳥取県立中央病院機能強化基本構想検討委員会の開催結果について

平成25年5月21日  
病院局総務課

県立中央病院が高度な急性期医療提供の中核を引き続き担っていくための病院改革を具体化していくためのご意見をいただくことを目的として設置した「鳥取県立中央病院機能強化基本構想検討委員会」の第2回委員会を下記のとおり開催しました。

### 記

- 1 日 時 平成25年4月18日(木) 午後1時30分～午後2時45分
- 2 場 所 鳥取県健康会館(鳥取市戎町317)  
及び鳥取県西部医師会館(米子市久米町136)  
※TV会議システムを利用
- 3 出席者 出席者名簿のとおり(別紙)
- 4 議 題 県立中央病院機能強化の方向性について  
(救急医療の充実及び周産期医療体制の充実について)

#### 【主な意見】

##### 1 救急医療の充実

###### (1) 救命救急センターの充実

###### 【目標】

- ・受け入れ制限のない救急
- ・休日夜間においても内科系医師、外科系医師を配置し、より専門的な診療を実施(症状に応じ専門医と連携)
- ・医療の質の向上

【意見】 特になし

###### (2) 脳卒中センターの整備

###### 【目標】

- ・24時間体制による脳血栓溶解治療法(tPA(※)の投与)の実施
- ・受け入れ体制の充実
- ・リハ等医療資源の集中投下による早期機能回復

※tPA:脳梗塞の治療薬。血管に詰まった血栓を溶かし早期に血流を回復する。  
発症後4.5時間以内の治療開始が推奨されている。

###### 【意見】

- ・脳卒中は神経内科だが実際には脳外科のサポートがいる。脳外科が関与した方が体制は充実できる。
- ・中央病院の場合は神経内科の先生がいて、患者さんが搬入されたとき診察をして出血があれば脳外科の先生が対応するという体制ができている。センターという限りは一緒にやれるのがいい。

- ・東部医療圏のセンターにするのだったら、10人くらいいた方が本当はいいと思う。将来構想ということで、急にはできないと思うが。
- ・今、それぞれの施設に2、3人の脳外科医がおられる。そのことで上手くまわっていることもある。
- ・脳卒中の領域で言われているのは疾患を早く見つけて早く治療をし、早くリハビリを開始することが予後に関係するので、知識豊富なスタッフが集中して対応することが重要。
- ・一貫して訓練されたスタッフによりリハビリまできちんとできるユニットがセンターだと思う。

### (3) 心臓センターの整備

#### 〔目標〕

- ・医療の質の向上
- ・24時間体制による対応
- ・リハ等医療資源の集中投下による早期機能回復

#### 〔意見〕

- ・いざというときに外科的な治療ができるというのは中央病院しかないわけだから血管の治療については、できれば充実していただいて心配のない体制がとることができればと思う。
- ・いくら集中していても疲弊すると思うのである程度分散した方がいい。各病院でもせめてインターベンション(※)はできる体制は各病院で持って、難しいケースとか外科に転科するかもしれないケースを中央病院で診ていただくとありがたい。

※インターベンション：心臓などの病気に対してカテーテル（直径2～3mm程度のチューブ）を皮膚に開けた穴から血管に挿入して行う治療法

## 2 周産期医療体制の充実

#### 〔目標〕

- ・受け入れ体制の充実
- ・特定症例を除き、圏域内で医療を完結
- ・認定看護師の育成により高度な看護を提供

#### 〔意見〕 特になし

## 3 その他

- ・地域連携、日赤などの病院の役割分担というところがある程度ビジョンとして明確化した方が分かりやすい。
- ・今後に向けての機能強化と整備ということなので救急医療や周産期医療の充実は是非進めていただきたい。ただ、脳卒中センター、心臓センターとあるが、これは院内呼称的なセンターなのか、少し分かりづらい。
- ・救急医療や周産期医療を充実していただくことは、これから先の東部の医療圏のことを考えると重要。これを進めるためにはドクターの育成が非常に重要なので大学に育ててもらって帰ってもらうとか、積極的な交流がいる。
- ・救急医療を充実するという事は、救急の時期を脱したら次にどうするのかということもあわせて考えないといけない。急性期が過ぎた後に診ていく病院もさまざまな知識や技量を上げていけるようなシステムを考えておかないと、たちまち行き所が無くなったのでは何もならない。
- ・県の東部圏域でしっかりした基幹病院を構築することは当然だと思うし必要なことだと考えている。人数を増やすと同時に質的なものが要求される。それをどう担保するか。

## 第2回鳥取県立中央病院機能強化基本構想検討委員会 出席者名簿

	委員氏名	職名等	備考
1	岡本公男	鳥取県医師会長	委員長
2	板倉和資	鳥取県東部医師会長	副委員長
3	北野博也	鳥取大学医学部附属病院長	西部医師会館・TV会議システムで参加
4	山下裕	鳥取市立病院長	
5	福島明	鳥取赤十字病院長	
6	齋藤基	鳥取生協病院長	
7	虎井佐恵子	鳥取県看護協会長	
8	米田由起枝	米田由起枝税理士事務所長	
9	祖父江友孝	大阪大学大学院医学系研究科教授	新・欠席
10	佐々木美幸	中央病院「サロンあおぞら」世話人	新
11	松田佐恵子	鳥取県福祉保健部長	新
12	生田文子	鳥取県教育委員会事務局 教育次長	
13	柴田正顕	鳥取県営病院事業管理者	
14	日野理彦	鳥取県立中央病院長	