

第3回 脳血管医療センター名称部会議事録	
日 時	平成26年6月23日(月) 19時00分～20時00分
開催場所	崎陽軒本店 6階 2号室
出席者	〔委員〕 藤井清孝部会長、篠原弘子委員、林貞三委員、古谷正博委員 〔病院経営局〕 新井勉計画推進担当部長、他 〔脳血管医療センター〕 加藤利彦脳血管医療センター管理部長、他
欠席者	〔委員〕 吉井宏委員
開催形態	公開（傍聴者5人）
議 事	(1) 脳血管医療センターの病院名称について (2) その他
決定事項	なし
議 事	<p>開 会</p> <p>○原田課長</p> <p>定刻になりましたので、これより第3回横浜市立脳血管医療センター名称部会を開催させていただきます。</p> <p>本部会でございますが、横浜市の保有する情報の公開に関する条例第31条に基づき、公開とさせていただきます。</p> <p>傍聴の方につきましては、会場内の指定された場所に着席し、静粛に傍聴していただきますよう、ご協力をお願いいたします。</p> <p>また、横浜市では会議録につきまして、原則として公開とさせていただきます。また、議事につきましても、原則として個々の発言者名及び発言内容を記載することとされております。会議録につきましては、事務局で調整したものを各委員にご確認いただいた上で確定し、1カ月以内に公開することとなっておりますので、ご協力をお願いいたします。</p> <p>なお、本日でございますが、横浜市病院協会会長の吉井委員から欠席のご連絡をいただいておりますことをご報告させていただきます。</p> <p>それでは、これから議事に入らせていただきます。藤井部会長、よろしくをお願いいたします。</p> <p>議 事</p> <p>(1) 脳血管医療センターの病院名称について</p> <p>○藤井部会長</p> <p>藤井でございます。それでは早速、議事に入ります。本日の議事は、(1)「脳血管医療センターの病院名称について」です。まず、事務局から資料の説明をお願いします。</p> <p>○谷口センター総務課長</p> <p>脳血管医療センター総務課長、谷口でございます。失礼して、着座のまま説明させていただきます。</p> <p>まず、資料1-1をご覧ください。「有識者への意見聴取」でございますが、5月8日から26日までの間に、事務局の職員を派遣いたしまして、記載の7名の方にインタビュー形式により意見聴取を行ってまいりました。2ページ目をご覧ください。こちらは島根大学の小林</p>

学長への意見聴取の内容でございます。この資料はインタビューの内容を事務局が取りまとめまして、有識者の方にご確認の上、本日資料として提出することをご了解いただいたものでございます。まず、1のこれまでの医療機能拡大への取組の評価については、3つ目の丸ですが、脊髄の神経を扱う脳外科医がいる当院で、整形外科医と脳外科医が協力して脊髄疾患の手術を行うことはよいことであると。あるいはリハビリテーション科の医師が5人もいる、充実したリハビリテーションが必要となるのが脳卒中であると。脳卒中の急性期としては100床ぐらいが適当であるなどの意見をいただきました。2の名称については、「脳卒中」あるいは「脳血管」を入れたほうがよい。神経を入れるのであれば、脳血管神経センターではどうか。さらに脊椎を加えて、脳血管あるいは脳卒中神経脊椎センターならばよいのではないかというご意見でした。3の今後の方向性については、脳卒中をメインとすべき。脳卒中救急の充実が大事であり、それに対応するために医師をそろえる必要がある。合併症に対応するために総合医を育てるべきだ。臨床研究を充実させることで若手医師の確保を図ることなどの提言をいただきました。

3ページをご覧ください。国立循環器病研究センターの山口名誉総長からは、1のこれまでの医療機能拡大への取組に対して、赤字経営は放置できない。経営改善のために脊椎疾患、神経疾患を始めたのなら、脊椎・神経もしっかりとやらなければならない。まずは病床利用率の向上を目指す必要があるとの評価をいただきました。2の名称については、診療領域はすべてつけるか、あるいは診療領域を全くつけず、院内に脳卒中センター、神経センター、脊椎センターをつくるという2つの考え方を示しいただき、具体的な名称としては「横浜脳血管・神経・脊椎センター」をご提案いただきました。3の今後の方向性については、脳卒中診療をバックアップする診療部門が必要だが、すぐには難しいので、2つ目の丸にありますとおり、連携できる病院を確保することが不可欠であると。3つ目の丸には、脳卒中のリスクとなる高血圧や糖尿病をある程度診られる脳卒中医が望ましい。最後の丸ですが、脳卒中基本法が成立すると、都道府県で脳卒中対策推進計画を策定することになるので、脳卒中の中心的施設を目指してはどうかのご提案をいただきました。

4ページをご覧ください。慶應義塾大学の鈴木教授からは、1のこれまでの評価としては、中枢神経を扱う病院は民間では経営が成り立たないが、利益追求型でない市立病院では強みとなる。中枢神経と神経疾患を中心に脊椎をポイントとして置くことで、神経内科領域すべてをカバーできる。神経内科医の養成にもメリットがあるとの評価をいただきました。2の名称については、「脳」「神経」「脊髄」がキーワードだとした上で、「脊髄」と「神経」は並列できないので、「脳」と「脊髄」を入れ、

具体的な名称としては「横浜市 脳・脊髄疾患治療センター」を提案いただきました。3の今後の方向性については、施設完結型は経営が困難であり、後方病院と地域完結型を考える必要がある。3つ目の丸ですが、急性期1週間くらいの患者を受け入れ、1カ月以内に他病院に移すルートも考える必要がある。専門病院では臨床研究も重要とのご提言をいただきました。

5ページをご覧ください。名古屋大学の祖父江教授からは、1のこれまでの評価として、2つ目の丸ですが、神経内科としてまとまった病床があるところは全国にも余りなく、脳卒中と神経難病と脊椎疾患をやっているところはないと。概念的に非常によい展開になってきたとの評価をいただきました。2の名称については、病院機能からは、神経という枠でくれるので、「神経」を入れたほうがよい。「横浜」という地名はつけたほうがよい。名称の末尾は「センター」がよいとした上で、「横浜神経センター」など3つの案を提案いただきました。類似例として「静岡てんかん・神経医療センター」をご紹介いただきました。

6ページをご覧ください。横浜市立大学の齋藤医学部長からは、1のこれまでの評価として、患者数、収入が順調に増加している。救急隊からの受入件数も増加しており、脊椎脊髄疾患への医療機能の拡大が脳卒中にもよい影響を与えている。今年度から横浜市立大学神経内科から3名の医師派遣があり、神経疾患への機能拡大も順調に進んでいるとの評価をいただきました。2の名称については、「脳」「脊髄」よりは「神経」のほうがよいとのご意見で、キーワードとしては「脊椎」「神経」「機能再建」「機能回復」を挙げられ、例として「神経脊椎機能回復センター」を示されました。3の今後の方向性については、脊椎脊髄については脊柱変形疾患や脊髄損傷も積極的に取り組む。リハビリについては積極的に先端技術に取り組む。脳神経外科については機能外科に広がっていくなどの提言をいただきました。

7ページをご覧ください。大阪医科大学の根尾教授からは、1のこれまでの評価として、経営の立直しが先決である。脊椎手術を要する患者は増えるので、利益が上げられるだろう。難病や脊髄損傷は赤字になるので、やる病院が少ない。公的センターで補助金を受けて実施することで、市民に安心を得られるだろうとの評価をいただきました。2の名称については、脊椎脊髄は入れて、「脳」「神経」「脳血管」のどれかを入れていくと。さらに「機能再建」「機能回復」を入れて、ポジティブな名前として、「脳脊椎脊髄機能回復センター」を提案されました。また、「神経」を入れた場合、脊髄も神経なので、「脊椎・神経機能回復センター」という案も示されました。「脳血管」では狭いので、「脳神経」「神経」のほうがよい。専門病院なら名称に特色を盛り込むべき。過去の歴史を払拭するなら、「脳血管」を外したほうが一新したというイメージが出るという意見もいただき

ました。3の今後の方向性については、脊椎で50床は多いが、医師を増やすことで入院患者を増加できる。脊髄損傷や神経難病を扱うのであれば、補助がないと経営とは両立しない。大学と連携して脊椎疾患の研修・教育施設になれば、若い医師にも大学にもプラスになるとのご意見をいただきました。

8ページをご覧ください。東京医科歯科大学の河原教授からは、1のこれまでの評価では、公立病院として空床が一番問題であると。領域を広げ、専門性を高め、患者を呼ぶしかない。政策医療という視点からは、脳卒中よりも神経難病や脊椎脊髄疾患のほうが受け入れる病院が少なく比重が重い。一方で後期高齢者が増えると、脳卒中の重要性も高まるとの評価をいただきました。2の名称については、脳卒中に加え、神経難病、脊椎脊髄を中心的に行っていることを伝える名称にする。これらに共通するのはQOL、ADLで、これを生かす名称がよいとの意見でした。共通するキーワードは「神経」「運動」で、「統合脳運動疾患医療センター」を提案されました。3の今後の方向性では、後方病院、在宅医療との連携が必要。市立病院間の機能分担、連携も必要。臨床研究はどういう研究をするのかが評価になる。社会科学的事業も研究テーマになるとの提言をいただきました。

資料1-2をご覧ください。これら有識者の意見のうち、名称に関する部分を抜粋したものでございます。各有識者の意見をまとめますと、病院の診療領域すべてを入れるというのが共通した意見でした。ただし、山口先生からは、機能のすべてを入れるのが難しければ、診療領域は何も入れず、院内に疾患別センターをつくるという案もあわせてご提案いただきました。診療機能に関して、「脳血管」あるいは「脳卒中」を入れるべきという意見は、小林先生、山口先生からいただきました。また、「脳」「神経」「脊髄」に関して、脊髄と脳は「神経」というふうにくくると意見が祖父江先生からございました。また、「神経」とするか、「脳脊髄」とするか、どちらかにすべきだという意見を、鈴木先生、齋藤先生、根尾先生からいただきました。「神経」「脊髄」についても同様に、神経と脊髄は並列できず、神経を入れるなら「脊椎」という意見が、鈴木先生、根尾先生からございました。地名では、「横浜」「横浜市」を入れるという意見を、山口先生、鈴木先生、祖父江先生からいただきました。また、「機能回復」「機能改善」「機能向上」といったキーワードも、鈴木先生、齋藤先生、根尾先生、河原先生からご提案いただきました。

資料1-3をご覧ください。こちらは名称に関する医療法上の制限についてお示ししています。有識者の方々からこのようなご意見をいただきましたので、改めて保健所に確認いたしました。1の「使用できるもの」ですが、(1)の体の部位につきましては、一般的に認知されているものは使用可能ということでございました。

(2)の病院名については、第1回の部会の資料で私も、病名は「がん」「糖尿病」と法令に列挙されたものに限定され、「脳卒中」などは使用できない旨をお示ししておりました。これは病名を病院名称につけることはできるかという照会に対しまして保健所から出た回答をもとにお示したものであったのですが、今回有識者への意見聴取の中で、脳卒中基本法制定に向けた動きがある中、「脳卒中」をつけられないのかというご意見もいただきましたので、改めて「脳卒中」を名称に加えることの可否を保健所に照会いたしました。「脳卒中」については、保健所から厚生労働省に確認していただきましたところ、名称につけることは不可ではないとの回答を得たとのことでございました。また、「神経疾患」「脊椎脊髄疾患」につきましても、〇〇疾患という場合に、〇〇に入る部位が(1)と同様に一般的に認知されているものであれば可能であるとのことでございました。一方で2の(1)にございますように、今回有識者からご提案いただきました「機能回復」「機能再建」「機能向上」などは、効果をうたっているものとして名称には使用できないとの見解でした。(2)の「身体活動」「生活機能」「運動機能」につきましては、医療施設ではなく福祉施設や他の施設との誤解を招くもの、(3)の「統合」あるいは「脳運動」はわかりにくい表現だということで、使用できないのではないかという見解がございました。

裏面に参考として、医療法及び関係する法令、ガイドライン等の抜粋をお示ししております。

資料2-1をご覧ください。こちらはアンケートの集計結果です。アンケートの内容につきましては、お手元に黄色の院内設置用のアンケートの用紙を見本として配付してございます。質問2から名称に関する設問でございしますが、質問2から5までが複数回答可という設問になっております。資料2-1ですが、アンケートはヨコハマeアンケート以下4つのアンケートを実施しまして、合計2000件余りの回答を得ました。

資料2-2ですが、こちらがeアンケートの結果です。登録者2153人のうち、815人からの回答を得ました。Q1の当院の認知度では、当院の概要を知っている方は15%に過ぎず、残りの方は当院の名前すら知らないという結果でございました。Q2からQ8までの選択肢の回答につきましては、一覧にまとめてありますので、後ほどご説明いたします。

おめくりいただいて、問7以降の具体的な単語や問9の自由記載欄につきましてはご覧のとおりですが、ご説明は省かせていただきます。

次の資料2-3をご覧ください。院内業者へのアンケートで、こちらは782件の回答がございました。質問1の④のところですが、回答者の特性では脳卒中の患者さん・家族の方が34%、神経疾患の患者・家族の方が15%、脊椎脊髄疾患の患者・家族の方が22%となっております。

資料2-4でございます。こちらが職員のアンケートでございます。399件の回答がございました。正規職員のほか、アルバイトや委託職員からも回答がございまして、診療科の医師から管理部門まで、各部門から回答がございました。

資料2-5がホームページ上のアンケートです。3週間にわたって実施いたしましたが、回答は28件にとどまっております。回答者の9割の方が、当院の概要をご存じの方でした。

資料2-6をご覧ください。アンケートごとに回答状況を一覧にお示ししたものです。左からeアンケート、院内アンケート、職員アンケート、ホームページ上アンケートの順にお示ししています。表の中の割合は、上に記載しております回答数に対する割合でございます。

まず、最初の設問では、名称に「部位」を入れるという回答がいずれのアンケートでも最も多く、特にeアンケートとホームページでは9割の方が選択しております。「地名」についてもeアンケートと職員アンケートで半数近い方が選択しております。複数選択としておりますので、これら2つ以上選択された方もいらっしゃいまして、件数の合計はeアンケートで1182件、院内アンケートで822件、職員アンケートで523件、ホームページ上アンケートで33件となっております。

その次に具体的な部位名についての設問ですが、eアンケートでは「脳血管」が437件と半分強、「脳」も半数近い402件、次いで「神経」が251件で3割の方が選ばれています。この設問も複数選択可となっております。件数の合計を足しますと1287件となります。上の設問で「部位」を選ばれた方706人から「その他」を選択された24人を除くと682人でございますので、1人平均に直しますと、1人平均1.9部位を選択していることとなります。1部位を選択した方は346人で、2部位以上を選択した方は336人となっております。右側の院内アンケートでは、「脳血管」が317件で4割、「脳」が226件で29%、次いで「神経」「脊髄」の順となっております。件数の合計は999件となります。上の設問で「部位」を選択しなかった方もこの設問に回答した方がございまして、回答した方は合計で581人です。「その他」以外の回答をした方は579名ですので、平均すると1人当たり1.7部位を選択したこととなります。1部位を選択した方は314人で、複数の部位を選択された方は265人ございました。その右の職員アンケートでは、「脳」を選ばれた方が137件、34%と最も多く、次いで「脊髄」が115件、「脊髄」「神経」がいずれも24%ぐらい、「脳血管」が23%となっております。件数の合計は539件でございます。上の設問で「部位」を選択しなかった方も含め、この設問に回答した方は238人です。「その他」の回答者を除いた231人で、1人平均では2.3部位を選択してございます。1部位を選択した方は48人、2部位以上の複数部位を選択した方は133人ござい

ました。ホームページ上アンケートは回答数が28件と非常に少ないのですが、「脳血管」を選ばれた方が82%となっています。

下に参りまして、具体的な地名の設問ですが、部位に比べて選択された件数は少ないのですが、eアンケートでは「横浜」と「磯子」が20%程度とほぼ同数でございました。院内アンケートと職員アンケートでは「横浜」が25%と、他の選択肢の倍以上の件数となっています。

次のイメージについては、選択された方が少ないので、ご説明は省略させていただきます。

最後、名称の末尾についてでございますが、こちらは各アンケートを通じまして「医療センター」が最も多くなっております。

最後に、本日欠席されました吉井委員から事前にご意見をいただいておりますので、資料として提出いたしました。読み上げさせていただきます。まず、病院名には、専門病院であることから、診療領域を入れるべきである。「横浜」という地名も病院名に加えたい。名称の末尾は「医療センター」としたい。診療領域については、全部入れるべきだと思う。今後も脳卒中の急性期疾患をメインに取り扱うのであれば、「脳血管」を入れる。「脳血管疾患」のほうが「脳卒中」と比べ、未破裂脳動脈瘤なども含む、より広い概念を持つ。未破裂脳動脈瘤のフォローや脳ドックなど、予防医療での瘤の発見を行っていることを考えれば、「脳血管」のほうが適する。パーキンソン等神経変性疾患まで対象とするなら、「神経」を入れるべき。「脊髄」と「脊椎」に関しては、「神経」との関連性を考慮すると、「脊髄」のほうがよいのではないか。ただし、側弯症など、必ずしも「脊髄」ではなくくれないものもあり、「脊椎」もあり得る。以上のことから、名称に入れるものは「脳血管」「神経」「脊髄または脊椎」ではないか。名称を検討する場合は、英語名もイメージしながら考えたほうがよい。具体的な名称としては、「横浜脳血管神経脊髄医療センター」を1つの案として提案したい。この場合でも、英語名は「stroke」を生かして、「Yokohama stroke and neuro-spine medical center」でどうか。

以上でございます。

資料の説明をいただきましたが、何か質問事項はございませんか。有識者の先生方のご意見、それからアンケート、いろいろな立場からのご意見をいただいております。それぞれ、なるほどと思う意見がたくさんあったと思います。どうぞ。

今日はどの程度までやるのでしょうか。

多分今日は最終的に決めるまで行けないと思うのです。ですから、例えば地名をつけるとか、医療センターにするとか、そういったところの基本的な形をある程度決めて、もう一回、第4回をやりますので、そのときに最終的な案を委員の皆様とやりとりしながら決めてい

○藤井部会長

○林委員

○藤井部会長

	<p>きたいと思っています。</p> <p>○林委員 私の気持ちだけ申し上げたいのですが、最後に説明されました吉井先生の意見書がありますよね。有識者の意見聴取の中で、島根大学の学長さんの小林先生とか国立循環器病研究センターの山口先生とか、その辺のところが私もいいのかなという。横浜という辺と、脳血管あるいは脊髄、神経、その辺は手術でよくわかるのだけど、総じて言えば、吉井先生がお考えを出しているような、この内容的なものでいいのかなと、素人感覚ではそんな感じがするのです。要するに、その辺のところを3つばかり入れるような、「脳血管」とか「神経」とか「脊髄または脊椎」ですか、この辺のところを出た病院名のほうが確かにいいのかなと、地元としてはそんな感じがするのです。</p> <p>○藤井部会長 脳と脊髄と神経とかとありますが、普通私たちは脳と言えば脳を示しますよね。脊髄は脊髄、どちらも中枢神経系で、脳、脊髄という。あともう一つ、神経という言葉は、有識者の人も何人か混乱していると思うのですが、ここに出てきているのは、神経全体を示す言葉と末梢神経を示す言葉と2つあるのです。それぞれ英語でも言葉が違うのです。ですから、脳、脊髄はイコール神経という言葉でもありますし、それからもう一つ別に末梢神経という言葉もあります。その辺は注意する必要があります。</p> <p>○林委員 でも私からすると、本当にど素人でよくわからないのですが、脳血管は今までもずっとやられているし、地元でも今までもずっとなじんできて、脳血管という結構幅広いのです。幅広いというのはおかしいけれど、病名はよくわからないのだけど、脳血管が破裂するとか詰まるとか、いろいろとありますよね。</p> <p>○藤井部会長 私のほうで言わせていただくと、脳血管医療センターの脳血管という意味は、脳血管障害という意味合いが強いのだらうと思います。脳卒中という中には血管が詰まったり破れたりすることもあるのですが、もう一つは循環代謝とか、例えば糖尿病とか、いろいろなほかのもので起こることもあります。単なる脳血管の解剖学的な問題だけではないこともあります。それともう一つは、最近では全身血管病の1つとしてとらえるということで、脳卒中が起こった人が、心臓が何もないということはまずほとんどあり得ないと。やっぱりいろいろな全身血管が同じような病変を起こしているのだらうと。もちろん糖尿病とか高血圧症とか、ほかの疾患もあるし、場合によってはアルツハイマーみたいな変性疾患も当然合併している、あるいは併存している可能性はあると思います。そういう意味で、脳血管医療センターというのは非常にわかりやすいことはわかりやすいのですが、これから先のことをいろいろとやろうとすると、もうちょっと総合的、複合的な見方もしておいたほうがいいのかなと、私は個人的には思っています。</p> <p>○林委員 そうすると、脳卒中という言い方のほうがいいのです</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>か。島根大学の小林先生のここに書いているのをみると、1、2、3で3の中に結構、こういうのがいいのかなと思ってしまいます。</p> <p>○藤井部会長 非常にわかりやすいとは思いますが、ただ、そういう病名をそのままつけるというのが、非常に縛られるようなことがあるかもしれません。小林先生は脳卒中の専門家ですから、そういう意味では脳卒中という言葉に非常に愛着はあると思います。</p> <p>○林委員 結構総合的に、今後の脳血管医療センターの取組の方向なんかも、我々市民としてはこの方向で取り組んでくれればいかななどと思います。</p> <p>○藤井部会長 これからも脳血管障害というか、急性期のt-PAとか、そんなものも含めて、このセンターの中心的な役割であることは変わらないと思います。</p> <p>○古谷委員 よろしいですか。</p> <p>○藤井部会長 どうぞ。</p> <p>○古谷委員 「脳血管」と「神経」が並列されているのがおかしいという意味合いなのですか。</p> <p>○藤井部会長 いや、むしろ「神経」と「脊髄」が。</p> <p>○古谷委員 「神経脊髄」のほうですか。</p> <p>○藤井部会長 はい。</p> <p>○古谷委員 そうしますと、「脊椎」であればおかしくはないということになるのですか。</p> <p>○藤井部会長 「脊椎」となるとまた異質のものに、今度は骨ということになりますから、血管系あるいは神経系でどう考えるかということになりますね。</p> <p>○古谷委員 前に脊椎側弯症とか、そういうほうに広げていくということからすると、「脊髄」よりもむしろ「脊椎」なのかなという気はするのです。</p> <p>○藤井部会長 脊椎側弯症も非常に大事な疾患でありますし、それはそれで、もしも「脊椎」という言葉であれば、変形性脊椎症といいますか、椎間板ヘルニアのような、そういったもののほうがはるかに患者数としては多いのではないかと思います。考え方によればそれらも、変形性側弯症も脊髄あるいは神経を保護するという形と考えることもできますね。ヘルニアなんかもそうですね。そういう意味では「脊椎」という言葉が入るとちょっと異質なものが入ってくるのかなという気がいたします。</p> <p>○篠原委員 よろしいですか。</p> <p>○藤井部会長 どうぞ。</p> <p>○篠原委員 私もいろいろとこういう資料を拝見しながら考えたのですが、まず「横浜」というのが、これはもう今も横浜市立脳血管医療センターとなっていますので、その「横浜市立」というところは現状どおり使わざるを得ないというか、使ったほうがいいと思います。ですので、例えば吉井先生がおっしゃっているように、名前にそのまま流れの中に言葉を入れるのではなくて、「横浜市立」というのはもう既に前提に置くぐらいの感じで考えた方がいいのではないかと考えていました。</p> <p>あと、「脳血管」というのが、このアンケートの結果</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

を見ますと、職員アンケート以外の方々にこれを選んだ方が非常に多いことを考えますと、これは非常に愛着のある名前かなと。それで、私は逆にこの際「脳血管」というよりは、例えば「脳卒中」とか、そういうふうに変更するほうがリニューアルする感じかなと当初は思っていたのですが、これは皆さんが非常に愛着を感じていらっしゃるということと、脳卒中という病名に特化させないほうがいいのかというふうになんか今考えが変わってきて、そうしますと「脳血管」を残すと。

あと、今非常に頑張っている「脊髄」に関するものは、これはぜひ部位名として必要だろうと思いますと「脳血管脊髄医療センター」というふうに流れが行ってしまうのです。ですが、さっきのやりとりにありますように、「脊椎」というところをどういうふうに入れていったらいいのかというのが、これは脊髄の中に含めるわけにはいきませんし、それから現在整形外科の先生方が非常に頑張っている中には、必ずしも脊椎疾患も既にやっていらっしゃるわけですし、今後もそこに力を入れていくことになるのではないかと推測します。そうすると、異質ではあっても脊椎疾患もやるよというところを入れておかなければ市民の方に伝えられなくなるのではないかと思いますと、単純に「脊髄脊椎」と並べていくことになるのかなという、少し長たらしくなるのかなという、今そんな迷いの中にあります。

○藤井部会長

ありがとうございました。非常に長くはなってきましたが、確かに今ある部門の領域を全部並べるという手もあると思います。このセンターの将来性も考えて、いろいろな意味で余り細かく規定するのともうどうかなということも1つあります。もっと伸び伸びと将来も含めてやっていただきたいということはあると思います。各部門が連携して総合的な視点でやるような、そういう病院の名前というか、特に部位のところはそれが必要で、いい言葉が出てくればいいと思います。

もう一つはクロノロジカルというか、時間的に超急性期、急性期、亜急性期、回復期、それから維持期とか、あるいは予防も含めて、そういうステージもあるような形も必要と思われまして、それから言いましたように、脳卒中というのは単独の血管だけの病気ではありませんので、それを支える部門も励みになるような名前があるといいかなと思います。脊椎脊髄疾患も、頭のほうもそうですが、中心はやっぱり脳というか、神経機能のほうとか、回復そして再生なんかも含めた、そういう神経系で考えるほうが私はいいのかなと思います。

○古谷委員

よろしいでしょうか。

○藤井部会長

どうぞ。

○古谷委員

今藤井先生がおっしゃった、脳血管も脳卒中もそれだけでなくいろいろな分野だというのが、吉井先生の中に入っている「医療センター」というのが、今までの単なるセンターでなくて「医療センター」というほうが、そういうニュアンスといいますか、いろいろな分野を含め

	<p>てということが入るのかなという気がします。</p> <p>それからこの「神経」というのは、神経内科のほうもやっつけていかれるということになると入ってくるものなのではないでしょうか。「脳血管」というと、やはり脳血管だけのことになってしまうのでしょうか。</p> <p>○藤井部会長 脳血管というのは非常にわかりやすいですが、いろいろと考えると、やはり一部を強調しているのかなと思います。</p> <p>○古谷委員 脳でも、脳腫瘍的なことは恐らくおやりにならないのだろうと思うのですが、「脳血管」というほうがいいのかという気はするのです。だから先ほどの脊椎でも、椎間板ヘルニアみたいなものは一般病院でやられて、こちらではもう少しまた違った分野といいますか、余り一般の病院で手を出されない分野に、特化されるかどうかはわかりませんが、そちらを中心にやっていただくのかなという気はするのです。</p> <p>○藤井部会長 脊椎脊髄疾患のほうは、圧倒的に変形性脊椎症とか椎間板ヘルニア、あるいは後縦靭帯骨化症とかで、側弯症というのは非常に少ないと思います。そういう意味ではまた経営とか、そういったことから考えれば、わざわざ「側弯症」とかのようなものを名前として挙げてくるのはちょっとまずいかなと思います。</p> <p>○古谷委員 「側弯症」はまずいと思うのです。「脊椎」ということであれば、そんなに狭くならないことはないのでしょうか。</p> <p>○藤井部会長 脊椎では必ず脊髄が関係していますから、別に骨の手術だけをしているわけではありません。</p> <p>○古谷委員 鶴見に1つの病院で横浜脊椎脊髄病センターという名称を使っている私立病院があるのですが、脊椎脊髄病という、先生がおっしゃっているように、そういう意味では含まれるのかなとは思いますが、またそうするとやたらに長くなるということはあるのです。</p> <p>○林委員 済みません。参考のためにお聞きしたいのですが、本名と、俗称といいますか、略称といいますか、そういうのは病院名にあるのですか。例えば長たらしい、何とか何とか横浜何とかセンターとかという長い名前は本名として条例や何かで決まる病院名だと思うのですが、通称何とかセンターとか、そういう略称というのはありなのですか。</p> <p>○加藤センター管理部長 ありかなしかといえばありなのだと思うのですが、この場では正式名称を決めていただいて、略称というのはある意味その病院が持っている伝統とか、もしくは長いから短くしようという中で、一番横浜でいろいろな略称を持っているのは浦舟町にあります……</p> <p>○谷口センター総務課長 公立大学法人横浜市立大学附属市民総合医療センターというのが正式名称の病院がございます。</p> <p>○加藤センター管理部長 という長いものがありまして、住んでいる位置、住んでいる長さによって、十全病院と呼んでいる方もいれば、浦舟病院と呼んでいる方もいれば、結果としてセンター病院と呼んでいる方もいらっしゃるということで、</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>その略称まで考える必要はないのではないかとおは思っております。それは皆さんが使いいい略称をそれぞれの人が考え出すというところでもあると思いますので、そういう意味では今回いろいろな専門家とか、そういう方々から病院の内容がわかる名称をとということを一番言われていますので、そういうことで議論していただいて、略称までここで議論していただくことはないのかなと一方では思っていますので、よろしくお願ひいたします。</p> <p>○林委員 略称を議論するのではなくて、むしろ横浜何とか何とか何とかセンターとか、長たらしい名前になったときに、そういう名前ですと市民が親しむにはもう少し略称で呼ばれたほうがかなりいいのかなと、そういう意味合いで言ったのです。略称もその後の論議をするのではなくて、本名はもちろん決めるのですが、それを何でもかんでも長い名前を使わなくてもいいのかなということだったのです。</p> <p>○加藤センター管理部長 今言ったのは、そういう形で皆さん結果としては短い名称で病院を呼ぶような形になってくると思いますので、それは病院に親しみを持っていて利用していただけるということですので、病院としても歓迎することだと思います。</p> <p>○藤井部会長 基本的に正式の病院名も短いほうがいいと思います。わかりやすい名称で、しかも将来性も少しあるような名称がいいと思います。名称が変わらないという、変えないという選択肢ももちろんありますし、ただ専門性を考えると、これからも血管障害が中心であろうし、それ以外にもそれを支えるいろいろなものが必要なと思います。そういった部門も成り立つような名称が、私としては一番望ましいかなと考えています。</p> <p>議論は尽きないと思うのですが、そうしますと、有識者の方々の意見とアンケートのいろいろなことを考えますと、まず1つは地名として「横浜」というのはどこかに入れたほうがいいだろうと。例えば「横浜市立」でもいいですし、「横浜市立」でまたもう一遍「横浜」を繰り返すのはちょっとややこしいかなとは思いますが、「横浜市立」何とかという形がいいかなと思います。ここら辺はどうでしょうか。今の「横浜市立」何とか病院としても、略称で言うときは「市立」とかも普通は省いて、「横浜」何とか病院、あるいは何とかセンターという言い方をしたいと思いますので、「横浜市立」という最初の出だしがいいかなとは思っております。この辺は何かご意見ございますか。基本的にそういう考え方でよろしいでしょうか。</p> <p>○林委員 「横浜」は入れたほうがいいですね。</p> <p>○藤井部会長 あとは後ろ側ですが、「病院」「センター」「医療センター」というご意見がございましたが、今も「医療センター」で、「医療センター」あるいは「センター」というほうが愛称として言いやすいかなとは思っています。これに関していかがでしょうか。</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

○篠原委員	これもアンケートはすべての方々が「医療センター」を圧倒的に希望していますし、有識者の先生のところでは「治療センター」という言葉も書かれている方もいらっしゃるのですが、治療となると狭いので、だから「医療センター」は捨てがたいのではないかなと思っています。
○藤井部会長	真ん中がどういうふうになるかという点とあれですが、「医療センター」ないし「センター」という形でいいかなと思います。では、後ろ側は基本的にそういう形で考えてみるということではよろしいでしょうか。
○林委員	あとは専門領域あるいは部位とか、これはいろいろな意見がありまして、今日はまとめることは難しいと思いますし、今日まとめるつもりもございませんが、この辺については各委員からもう少し時間をかけてご意見をいただきながら、少し練り上げていきたいと思っています。基本的にはある程度専門性がわかって、しかもそれらが総合的・有機的に働いているというイメージがあったほうがいいかなと思います。そしてなおかつわかりやすいという。余り各部位を全部上げると長過ぎて、かえってわかりにくいかなと思います。
○藤井部会長	もしよろしければ今日はこの辺までにしておいて、メールも含めて委員の先生方と少しやりとりして、それで最終的に案をまとめていきたいと思いますが、いかがでしょうか。私のほうでも1つ、2つ、たたき台のような案をつくってみたいと思いますので、そういうやり方でよろしゅうございますか。
○林委員	結構です。
○藤井部会長	では、そのようにさせていただきます。引き続き、委員の先生方のご協力をお願いいたします。そうすると、今日はそこまででよろしいですね。
(2) その他	
○藤井部会長	では、議事の(2)「その他」のところ、何か連絡事項はございますか。
○原田課長	それでは、事務連絡といたしまして1点ございますが、議事録の公開についてでございます。先ほどご案内させていただきましたとおり、本日の議事内容につきましては、後日議事録としてまとめさせていただいた上で、内容のご確認をお願いしたいと思います。1カ月後に公表という形にさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。
○藤井部会長	以上でございます。 今事務局より議事録の公開ということがございましたので、委員の先生方のご協力をお願いいたします。
閉 会	
○藤井部会長	それでは、本日予定しておりました議事は以上です。これもちまして、第3回横浜市立脳血管医療センター

	<p>名称部会を終わりにしたいと思います。どうもありがとうございました。</p>
--	------------------------------------------

<p>資 料 ・ 特記事項</p>	<p>I 会議資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ○有識者への意見聴取 ○有識者への意見聴取総括 ○病院名称への医療法上の使用制限について <ul style="list-style-type: none"> ○脳血管医療センター新名称についてのアンケート集計結果 ○脳血管医療センター新名称についてのアンケート e アンケート集計結果 ○脳血管医療センター新名称についてのアンケート 院内設置アンケート集計結果 ○脳血管医療センター新名称についてのアンケート 職員アンケート集計結果 ○脳血管医療センター新名称についてのアンケート ホームページ上アンケート集計結果 ○脳血管医療センター新名称についてのアンケート 比較表 <ul style="list-style-type: none"> ○病院名称に関する意見書 <ul style="list-style-type: none"> ○脳血管医療センター新名称についてのアンケート（院内設置用） <p>II 特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1 か月以内に会議録は公開し、資料とあわせ閲覧に供し、ホームページに掲載します。
---------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------