

加賀市地域医療審議会（平成30年度第1回会議） 会議録

日時：平成30年7月23日 午後7時30分開会

出席委員：伊勢委員、大中委員、河村委員、菊知委員、小橋委員、鈴木委員、高崎委員、
出口委員、沼田委員、原委員、前川委員、松下委員（50音順）

<会議の概要>

1. 開会

○開会あいさつ 山下副市長

皆様方には、日ごろの業務などでご多忙の中、委員をお引き受けいただき誠にありがとうございます。また、本日は、新たな委員構成となって第1回目の審議会ですが、ご出席をいただき、重ねて御礼を申し上げます。

この地域医療審議会は、本市の地域医療施策に対してご意見をいただく大切な諮問機関であります。審議会の詳細については、後程説明させていただくこととなっております。

さて、「加賀市医療センター」が開院して、早2年が経ちます。喜多管理者を先頭に、これまで概ね順調な運営がなされていると伺っております。市の医療体制において、とりわけ救急医療や休日診療など、医療センター及び医師会の皆様のご尽力の賜と感謝申し上げます。今後も、市民が安心して加賀市に住み続けるためには、地域医療を益々充実にしていくことが求められており、本審議会では委員の皆様方から貴重なご意見をいただけるものをご期待申し上げます。

この地域医療審議会におきましては、前期においては、「地域医療の充実を図ることに関する事」として具体的には、①加賀市が設置する医療機関の運営について、②地域連携の推進、③地域医療を守る取組について、ご審議をいただき、本年2月に市長に答申をしたところであります。

市及び病院としまして、これらのご意見に添った取組を真摯に受け止めて進めてまいりたいと考えておるところです。当審議会におきましては、引き続き「地域医療の

充実について」ご審議をいただきたいと思っております。

委員の皆様におかれましては、加賀市全体の地域医療の推進に対し、ご協力のほどお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

2. 委員委嘱

各委員に委嘱状を交付し、順番に自己紹介をした。

河村委員 こんばんは。皆様よろしくお願いいたします。

沼田委員 石川県南加賀保健福祉センター所長の沼田でございます。地域医療審議会で県の地域医療構想等の関わりがあるため、何かご意見させていただければと思っております。よろしくお願いいたします。

松下委員 加賀市医師会の松下でございます。加賀市山代温泉で内科クリニックを開業して、今年で16年になります。前加賀市医師会長でした。よろしくお願いいたします。

鈴木委員 皆さん、こんばんは。加賀市歯科医師会会長 鈴木でございます。作見町ですずき歯科クリニックを開業しております。前回も委員であり、今回も引き続き就任となりますが、いろいろとご意見をさせていただきながら良い協議が出来ればと思っておりますので、何卒よろしくお願いいたします。

大中委員 片山津で薬局をしております。大中薬局の大中禎子です。加賀支部薬剤師会の副支部長をしており、任期が今年までなのでこの審議会に参加させていただきました。よろしくお願いいたします。

- 原委員 加賀市介護サービス事業者協議会会長の原でございます。医療と介護の連携は課題なのですが、少しずつ前に進んで行くよう取り組みますので、よろしくお願いいたします。
- 小橋委員 加賀市医療センター病院長の小橋と申します。昨年度までは事務局側に座っておりましたが、病院としての立場から意見を述べようと思っておりますので、よろしくお願いいたします。
- 出口委員 久藤総合病院の副院長の出口と申します。前期委員でありました太田院長から引き継ぎまして、今期委員をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。
- 菊知委員 加賀こころの病院の理事をしております菊知と申します。前回に引き続きよろしくお願いいたします。加賀こころの病院は移転しましたので、よろしくお願いいたします。
- 伊勢委員 4月より院長をしております、内科を担当している石川病院の伊勢と申します。3年前に金沢から加賀へ参りました。非常にコンパクトに医師会や多職種の連携が上手くいっている地域だと思います。まだ分からないことばかりでございますが、微力ですがお役に立てればと思っております。よろしくお願いいたします。
- 高崎委員 松ヶ丘の高崎と申します。もう仕事はしていない身でございます、今は加賀市医療センターに毎月お世話になっております。糖尿病歴が26年でございます、現在加賀市医療センターの患者会の会長と石川県糖尿協会の理事を務めながら、糖尿病と闘っております。ベテランになりまして、いろんな方と相談した結果、ぜひこの場で私共のご意見を

聞いていただければと思って参加しました。

前川委員 公募委員の前川です。小松市で薬剤師を務めております。自分の仕事にも直結しており、自分の住んでいる加賀市について、真剣に考える場になったこの審議会は大変良い経験になりましたので、前回に引き続き志願させていただきました。これから2年間よろしくお願いいたします。

○事務局紹介

高川健康福祉部長 皆さんこんばんは。引き続き健康福祉部長を務めます高川と言います。よろしくお願いいたします。

河本管理部長 こんばんは。加賀市医療センター管理部長の河本と申します。今回はよろしくお願いいたします。

加藤総務課長 同じく加賀市医療センター管理部次長兼総務課長をさせていただいております、加藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

小荒地域医療推進室長 地域医療推進室の小荒でございます。本日の地域医療審議会の事務局となっております。よろしくお願いいたします。

山下課長 4月から長寿課長になりました山下でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

下野副センター長 加賀市医療センター地域連携センター副センター長の下野と申します。加賀市の在宅医療コーディネーターを兼務させていただいております。よろしくお願いいたします。

葛企画経営課長 加賀市医療センター企画経営課長の葛と申します。よろしくお願いいたします。

角谷企画経営課参事 加賀市医療センター企画経営課参事の角谷と申します。

尾崎地域医療推進室主事 最後になりますが、加賀市地域医療推進室の尾崎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

3. 地域医療審議会条例及び会長、副会長の選任

地域医療審議会条例の説明及び互選により河村委員が会長、沼田委員が副会長に選任された。

4. 議事

河村会長 それでは議事に入ります。議事1の諮問書の伝達について、事務局より説明願います。

議事（1） 諮問書について

事務局説明 資料1 諮問書（写）

<質疑応答>

河村会長 特に質問はございませんでしょうか。ないようでしたら、次に移ります。

議事（2） 加賀市の医療の状況について

事務局説明 資料2 加賀市の医療の状況について

<質疑応答>

河村委員 ただいまの説明で委員の皆さんよりご質問ございますか。

松下委員 非常に大まかですが、加賀市全体の病床数を他の会議で見た際、急性期・回復期・地域包括ケア・療養病床数にかなりの違いがあるのではないかと思います。そこについて把握はされていますか。

また、将来的な地域医療構想を見ると、南加賀医療圏域での病床数はまだ多いと思いますが、加賀市としても病床数は十分に減っていて、地域医療構想に見合うだけのレベルに達していると思いますが、検討されているのでしょうか。

事務局(小荒) 今回初めてご出席された委員もおおり、大まかな点を加賀市の医療の状況として報告させていただいたのですが、松下委員が仰られた機能分化について、石川県が地域医療構想を策定する段階で、病院の機能報告をさせていただき、圏域ごとに分化された病床を、地域医療構想に向かってどのように進めていくのかは、石川県に主導していただくことで、地域医療構想の実現に向けた形で石川県が協議する場を設けていただけると伺っておりますので、情報収集等をして参りたいと思います。

松下委員 加賀市全体で病院の病床数が 805 床あり、急性期は 294 床しかない状況であります。加賀市医療センター以外には久藤総合病院と石川病院しかないため、加賀市において急性期に関しては病床をかなり減らし過ぎているのではないかと印象を持っています。

事務局(高川) 石川県より南加賀医療圏域での数値を出しているのかと思います。加賀市を見ると、石川県が出した平成 28 年の計画以降、山中温泉医療センターと加賀市民病院の統合があり、療養病床でも介護施設に転換があり、松下委員の言われるように、病床の統廃合が進んでいると思っております。その点を踏まえて、石川県も計画を進めることになっているかと思っておりますので、加賀市は急性期、慢性期を含めまして病床はコンパクトになっていると思っております。

松下委員 分かりました。

河村会長 鈴木委員どうぞ。

鈴木委員 松下委員と関連するかと思いますが、加賀市の医療の状況のデータが示されていることに関して、地域医療構想を踏まえて、加賀市としては病床数が多いのか少ないのか、増やせるのか減らせるのか、このことを議論する必要があると思っています。

事務局より病床数がコンパクトになり、病床数の統廃合が進み、地域医療構想が加賀市や南加賀医療圏域にどのくらいの実数を求めているのか、まだ勉強不足で分からない点はありますが、地域医療構想の方向性を見定めながら、加賀市として急性期の数が少ないことや療養病床等が多いことについて、今後どうしていくのかを考える必要があると思います。民間の療養病床でも、休床をしているところがあると思います。そのため、病床を再開することが良いことなのか、それとも休床していると、病床数が足りないから再開しなければならないのか、その点を具体的に考えていかなければいけないと思うのですが、次回にでも石川県の計画も踏まえながら、示せる方向を教えてくださいたいと思います。

事務局(高川) 先程も言いましたとおり、石川県は南加賀医療圏域での数値を出しておりますので、この後については、また石川県と確認しながら次回お示しする形にしたいと思います。

議事(3) 加賀市医療センター改革プラン進捗状況について

事務局説明 資料3 加賀市医療センター改革プラン進捗状況

<質疑応答>

河村会長 それでは、ただいまの説明について、ご質問はございますか。

前川委員 公募委員の前川です。2ページと6ページにありました分娩取扱い件数について、数値がかなり増えていますが、小松市に流れていた患者が

加賀市医療センターに来たのか、或いは県外等からの里帰り出産が多いのか等の要因は分かるのでしょうか。また、数値が増えているため産科医の負担は問題ないのでしょうか。

事務局（蔦） 分娩件数の増加の内訳でございますが、正確な数値はまだお示しすることは出来ないのですが、①他市に流れた方が加賀市で出産をしていただけたようになったことと、②里帰り分娩も増えた、それぞれ詳細な数値は出ておりませんが両方の要因がございます。

また、医師の疲弊に関して、二名の常勤医師が当番制で担当しておりますが、医師には疲弊の状況やこれだけの分娩件数が続くことによって、現況を続けていけるかどうかを随時先生方に状況をお伺いしながら携わっておりますので、十分に配慮しながら取り組んでおります。

河村会長 前川委員、よろしいでしょうか。

前川委員 はい。

河村会長 鈴木委員どうぞ。

鈴木委員 今程の説明にはなかったのですが、4ページの中程のレスパイト入院について、当初のレスパイト入院は受け入れをすると聞いておりましたけれども、今後の方針として積極的に受け入れていくのか、それとも止むを得ずこの数値のようにしていくのか、どちらでお考えなのでしょうか。

事務局（蔦） レスパイト入院でございますが、看護・介護をする家族の方の疲弊負担を軽減する取組でございますので、地域包括ケア病棟で受け入れを行っておりますが、その病棟の稼動状況と照らし合わせながら、ご依頼があった対象の方に関しましては、可能な範囲で受け入れを行っていきたいと思っております。

鈴木委員 分かりました。

松下委員 何点か伺います。一点目は4ページの生活習慣病予防健診について、どのようなものかお答えください。

二点目は病院の機能の評価等にかかる数値は非常に素晴らしいと思いますが、この中で7ページの「職員給与費比率」の目標では数値が減っており、経営では60%を切ると良いと理解しているのですが、ここまで下げることが出来るのか、それともここまで下げなくても職員のためには良いのではと思いました。

三点目は8ページの「1人1日当り入院収入」が順調に増えるように計画しておりますが、30年度・31年度の診療報酬が変更になったことを加味されていると思いますが、これだけ増えるような要因があるのでしょうか。また、「看護部門職員1人1日当り診療収入」が減少していることの要因はあるのか。

最後に「患者未収金比率」は実績ではH28・H29どちらも高い数値かと思ひ、H30では目標値を減らしておりますが、具体的な方策は考えているのですか。

以上、四点を教えていただければと思います。

事務局(蔦) 生活習慣病予防健診の中身でございますが、手元に資料がございませんので、後程回答をしたいと思います。(※後日、病院ホームページに掲載している内容をお伝えした。)

7ページの「職員給与費比率」でございますが、平成29年度は目標が66%であり、これは医業収入に対する割合でございます。そのため、収入が上がれば同じ給与費を支出していても、給与費比率が下がることとなります。平成29年度は若干目標には届きませんでした、ほぼ目標通りの66.3%になりました。

8ページの「1人1日当り入院収入」でございますが、平成29年度の目標は42,000円でしたが、実績は43,088円となり目標よりも上がりました。これら収入の増加によって給与費比率が下がったことを表

しております。今後も加賀市医療センターとしては、急性期部門については、手術の受入等を紹介・逆紹介等で促進していきたいと思えます。診療報酬の入院収入は DPC 制度から申し上げると、手術点数分は DPC の上に加算される点数になるので、手術症例を多く受け入れていくことによって収入単価の上昇が見込まれるものと考えております。

8 ページ中程の「看護部門職員 1 人 1 日当り診療収入」でございますが、こちらは平成 29 年度 54,000 円と見込んでいたのですが、実績は 51,758 円であり、収入は上がったがそれ以上に看護師の業務が忙しいので、看護師の数を確保しないといけないことが結果として出たものと思えます。看護師数については、業務の効率化を促進して、数を減らしていくことは難しく、マンパワーは必要となりますので、平成 30 年度以降は 1 人当たり 55,000 円と見込んでいたのですが、看護師数を無理に減らすことは出来ないため、52,000 円に下方修正しました。

「患者未収金比率」に関して平成 28 年度までは、未収金となり三ヶ月を過ぎて入金されていない場合は、督促状等で請求をしておりました。平成 29 年度からは支払いが済んでいないものを、月ごとにこまめに請求する方法に年度の途中から変えております。しかし、前年度の数値よりも未収金比率が上がっている状況もございますので、この点は専門家に力を借りながら、未収金を減らしていく工夫をする必要があると考えております。

松下委員 ありがとうございます。分かりました。

議事（4） 山中温泉ぬくもり診療所について

事務局説明 資料 4 山中温泉ぬくもり診療所について

<質疑応答>

河村会長 ただいまの説明で、ご質問はございますか。

鈴木委員 山中温泉ぬくもり診療所については何度もご意見ご質問させていた

だいておりますが、現状のデータを見せていただいて、収支状況については引き続き赤字ですが、赤字分の補填については地域医療振興協会が100%補填していることで間違いないのか教えて下さい。

また、平成30年～平成32年と年数を経つにつれて、収支状況が一方に改善しないとなれば、指定管理として地域医療振興協会に任せていくのかという方針を持っているのかということ、この2点をお伺いします。

事務局(小荒) 一つ目の赤字決算については、市からの持ち出しについては交付税相当分の運営補助金額で変わりはありません。

二つ目の指定管理期間について、平成32年度までを今期の指定管理期間としております。それ以降についての時期は今後検討していくことだと思います。平成32年度までの説明をさせていただければと思います。

鈴木委員 平成32年までの結果が出て、平成33年以降も赤字が見込まれるという実態が平成32年時点で判断出来る場合は、平成33年度以降の指定管理について、やや問題ありとして議論になる訳ですよね。

事務局(高川) 指定管理については、今程申し上げました通り5年間は続ける方向です。また、地域医療振興協会でも赤字が出て継続していくこととして、指定管理を行っております。次期5年につきましては、5年目のときに指定管理の検討を行う訳でございますが、協会の考え方もお聞きをしなければならないと思いますし、市としても現在のところを変更する予定はございませんので、5年目のときに両者が検討をすることで考えております。今の時点で結論を出している訳ではございません。市としては、山中温泉地区のことを考えれば、診療所を続けてほしいと思っております。

河村会長 鈴木委員、よろしいでしょうか。

鈴木委員 はい

河村会長 沼田委員、どうぞ。

沼田委員 山中温泉ぬくもり診療所のご報告を拝見しながら、山中温泉地区の
どういう特色のある医療を展開する場所にするのか議論がされないま
まになっていると思います。収支が赤字であることを山中温泉ぬくも
り診療所に負担させることは、よろしくないのではないかと思います。
事務局も仰いましたが、ここ数年の中で今後の収支を受けて、少なく
とも診療所の在り方について丁寧に意見を集約出来れば良いのかと思
います。

事務局(高川) 山中温泉ぬくもり診療所の特色という、以前から行っている児童
デイサービス関係の利用者数は増えているという特徴がございます。
一方で温泉の活用を利用した治療も望まれており、リハビリ療法を行
っているが、思った程は伸びていないという現状がございます。それ
を含めて今後も委員の皆様以案をいただくような形で検討をして参り
たいと思います。

小橋委員 診療所について考えるときに、患者数が平成 28 年と比べて平成 29
年は減っています。そのため、新患があるのかどうか、今後のこと
を考える上で非常に重要になるのではないかと思います。山中温泉医
療センターのときに、元々通院していた人達が通っておられるケー
スが多いのではないかと思います。山中温泉地区は高齢者が多く、人
口が減っている中で、当初の患者数だけであれば、今後は益々患者数
が減ることは間違いない訳で、新たな患者がいない場合は、今後の
ことをどうするのか、その辺りの数字が大事になってくると思いま
す。その辺りを考えてみてはと思いました。

事務局(小荒) ありがとうございます。また、小橋委員からいただいたご指摘について、山中温泉ぬくもり診療所の管理者と患者数を把握する等して、皆様にご提示していきたいと思ます。

鈴木委員 山中温泉ぬくもり診療所の小児科・内科以外の整形外科・眼科・耳鼻咽喉科、リハビリテーションもですが、当初設置することを当審議会で議論をしたときに、最初は小児科・内科のみで、当時の地域医療推進室長からは激変緩和のために申し出があった科目については激変が緩和するまでの間の期限付き、ということ再三に渡って説明があり、私も承知していたのですが、これだけの年月が経っても激変が緩和していないのか、それとも激変はしたけれども協会がどうしてもしたいとなっているのか、どういう理由があって当初約束した以外の科目をしているのか、一度明確にする機会を設けるべきだと思います。一週間に半日のみ非常勤の先生に来ていただいて、それ以外の看護師等の人件費もかかる中でコストカットという形からすると、非常勤で科目を設けることが収支の赤字に直結していると予測されますので、一度はっきりしたいのですが、今回明確な回答が得られないにしても、次回にはご説明いただければと思います。

河村会長 意見として出た内容です。

議事（４） 地域医療を守る取組について

事務局説明 資料5 地域医療を守る取組について

<質疑応答>

河村会長 委員よりご質問はございますか。

質問は無いようですので、本日の議題は以上となります。最後に事務局から連絡事項がございます。

○事務局連絡

- ・会議録（案）は、完成次第送付するので確認をお願いしたい。
- ・今後の審議会の予定について、年度内にあと1回程度の開催を予定しており、次回を平成31年2月頃と予定している。

河村会長 それでは、会議を終了いたします。進行にご協力いただきまして大変ありがとうございました。

3. 閉会

午後20時52分閉会