

## 加賀市の地域医療の充実を図ることに関する答申書

(素案)

平成 30 年 2 月 ● 日

加賀市地域医療審議会

1	加賀市地域医療審議会の組織.....	2
2	加賀市地域医療審議会の目的.....	2
3	審議の経過.....	2
4	地域医療の充実についての意見.....	4

## 1 加賀市地域医療審議会の組織（平成30年2月●15日現在）

会 長	松下 重人（加賀市医師会顧問）
副会長	沼田 直子（石川県南加賀保健福祉センター所長）
委 員	大中 禎子（石川県薬剤師会加賀支部副支部長）
委 員	太田 孝仁（医療法人社団慈豊会久藤総合病院院長）
委 員	太田 哲生（金沢大学大学院医薬保健学総合研究科教授）
委 員	川野 充弘（金沢大学大学院医薬保健学総合研究科講師）
委 員	河村 勲（加賀市医師会会長）
委 員	菊知 充（医療法人社団長久会加賀こころの病院理事）
委 員	久保真佐美（加賀市介護サービス事業者協議会看護師） ※
委 員	敷田千枝子（市民委員 [公募]）
委 員	鈴木 一（加賀歯科医師会会長）
委 員	原 種孝（加賀市介護サービス事業者協議会会長）
委 員	本家 一也（独立行政法人国立病院機構石川病院院長）
委 員	前川 敏康（市民委員 [公募]）
顧 問	蒲田 敏文（金沢大学附属病院病院長）
顧 問	寺澤 秀一（福井大学地域医療推進講座教授）

※平成30年1月就任（平成28年7月から平成29年12月までは中川雅子）  
（敬称略）

## 2 加賀市地域医療審議会の目的

本審議会は、加賀市地域医療審議会条例第1条の規定に基づき、加賀市の地域医療の充実を図ることを目的とする。審議会は、同条例第2条の規定に基づき、市長の諮問に応じ、地域医療施策に関する事項について調査審議し、市長に答申する。

## 3 審議の経過

- 平成28年度第1回会議

日時：平成28年7月28日（木）19時00分～20時45分

場所：加賀市役所 会議室302

■ 会議内容

(1) 会長、副会長の選出

委員の互選により会長に松下重人氏、副会長に沼田直子氏を選出した。

(2) 本審議会の目的と審議すべき課題について説明が行われた。

(3) 加賀市長より地域医療の充実を図ることについての諮問を受けた。

(4) 加賀市医療センターの運営状況について説明が行われ、意見が交わされた。

(5) 山中温泉ぬくもり診療所の状況について説明が行われ、意見が交わされた。

● 平成28年度第2回会議

日時：平成28年12月27日（火）19時30分～21時10分

場所：加賀市役所 会議室302

■ 会議内容

(1) 加賀市医療センターの運営状況について説明が行われ、意見が交わされた。

(2) 山中温泉ぬくもり診療所の運営状況について説明が行われ、意見が交わされた。

(3) 平成28年3月地域医療審議会答申書の意見への対応と進捗状況について説明が行われ、意見が交わされた。

(4) 加賀市医療センター改革プランの骨子（案）について説明が行われ、意見が交わされた。

● 平成28年度第3回会議

日時：平成29年3月13日（月）19時30分～21時15分

場所：加賀市医療センター KMC ホール

■ 会議内容

(1) 加賀市が設置する医療機関である加賀市医療センター及び山中温泉ぬくもり診療所の運営状況について説明が行われ、意見が交わされた。

(2) 加賀市医療センター改革プラン（案）について説明が行われ、意見が交わされた。

(3) 加賀市における在宅医療・介護連携推進の取組について説明が行われ、意見が交わされた。

● 平成29年度第1回会議

日時：平成29年7月24日（月）19時30分～21時15分

場所：加賀市医療センター KMC ホール

■ 会議内容

- (1) 加賀市が設置する医療機関である加賀市医療センター及び山中温泉ぬくもり診療所の運営状況について説明が行われ、意見が交わされた。
- (2) 加賀市医療センター改革プランの点検・評価について説明が行われ、意見が交わされた。  
(点検・評価の結果については、加賀市医療センターのホームページで掲載済み)
- (3) 地域連携の取組について説明が行われ、意見が交わされた。

● 平成29年度第2回会議

日時：平成29年11月17日（金）19時30分～21時06分

場所：加賀市医療センター KMC ホール

■ 会議内容

- (1) 在宅医療コーディネーターの事業所訪問（訪問看護へのヒアリング）について説明が行われ、意見が交わされた。
- (2) 加賀市医療センターにおける地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みについて説明が行われ、意見が交わされた。
- (3) 地域医療審議会答申の考え方について説明が行われ、意見が交わされた。

● 平成29年度第3回会議 （今回）

日時：平成30年1月23日（火）19時30分～●21時●18分

場所：加賀市医療センター KMC ホール

■ 会議内容

- (1) 地域医療を守る取組 について説明が行われ、意見が交わされた。
- (2) 地域医療の充実を図ることに関する答申書（素案） について説明が行われ、意見が交わされた。

● 平成29年度第4回会議 （次今回）

日時：平成30年2月 714日（水）19時30分～●時●分

場所：加賀市医療センター KMC ホール

- (1) 地域医療の充実を図ることに関する答申書（案）について

#### 4 加賀市の地域医療の充実についての意見

【現状・取組状況・今後の方針】として市が示した報告、説明を確認し、これらに

対する意見を【審議会の意見】に示す。

## (1) 加賀市が設置する医療機関について

### ① 加賀市医療センターについて

#### 【現状・取組状況・今後の方針】

- ・基本方針の一つである「救急搬送をことわらない体制を目指します」に基づき、平成 28 年度 1 年間で 2,792 件（7.6 件/日）、救急隊からの受入要請の 99%以上を受け入れている。平成 29 年度についても 12 月までの状況では一日当たり 7.6 件の受け入れ件数となっている。また、時間外のウォークインの救急患者は、平成 28 年度 1 年間で 7,489 人（20.5 件/日 医師会休日急病診療分を含む）となっており、前年度の統合前の 2 病院を併せた患者数から約 1.5 倍となっている。平成 29 年度についても 12 月までの状況で一日当たり 23.3 件と更に増加している。
- ・分娩件数は平成 28 年度 1 年間で 130 件と、統合前から 10 件（8.3%）増加しており、その後も増加傾向にある平成 29 年度についても 12 月までの件数で 140 件と、既に前年度を上回っている。また、手術件数は平成 28 年度 1 年間で 1,361,362 件で、統合前から 211 件（18.3%）の増加している、平成 29 年度についても 12 月までの件数で 1,059 件と増加傾向にある。
- ・夜間・休日の当直体制については、関連大学から応援協力をいただくことで、内科系及び外科系医師による 2 人当直体制を実施している。また、負担の軽減に向けては、当直の翌日が診療日や手術日に重なるのを極力避けて予定を組み、当直明けは休めるように、休めないときは振り替えて休みをとれるよう工夫している。
- ・医師招へいについては、関連大学に対し、加賀市医療センターの現状と診療状況を数値等で具体的に示しながら、継続的に医師の派遣を依頼しているおり、更に地域枠の医師派遣についても県に要請をしていく。臨床研修医は、平成 29 年度に 9 か月間の研修を 1 名受け入れ、平成 30 年度には 9 か月間 1 名と 1 年間 1 名の受け入れが内定している。また、3 月には、医学生を対象とした実習ツアー「スプリングキャンプ」の実施を予定しており、卒業後の研修先に選んでもらえるよう取り組みを進めていく。
- ・医療機関の機能分化を進め、かかりつけ医制度の促進を図るため、紹介状を持たずに初診で受診する場合の初診時選定療養費を、平成 30 年度より現行の 1,080 円から 1,620 円に増額する。また、年齢による免除（6 歳未満免除）についても廃止し費用徴収を行う。
- ・市内唯一の急性期病院として、必要なときに必要な患者が入院できる体制を維持し、また、急性期を脱した患者が早期に生活の場に戻ることができるよう支援を

行うため、平成 30 年度より院内に訪問看護ステーションを設置し、地域包括ケアシステムの構築に寄与する。また、院内活動として「患者さんの満足する生活を考え・支える会」を平成 28 年度から行っており、入院中だけでなく退院後の患者さんの生活を考える取り組みを行っている。

#### 【審議会の意見】

(救急対応、医師の招へい・育成について)

- ・ 一月あたりの日当直は平均 2.6 回程度と聞いているが、救急患者への対応が多忙のため、医師は当直の日は寝られない日もあると聞いており、翌日の業務に支障がないか懸念される。
- ・ このような状況の中で、医師の充実がなければ、基本方針の一つに掲げている「救急搬送をことわらない体制を目指します」を達成できない状況が生じるのではないか。
- ・ 医師は大変頑張っているが、疲弊しないようにしていただきたい。加賀市医療センターでは、いろいろな勉強ができて、良い経験が積めるという取組がなければ、医師の招へいは難しい。
- ・ 時間外のウォークイン患者を他の医療機関と分散させる工夫があるとよいのではないか。
- ・ 基本方針の一つに「将来を担う優れた医療人を育成します」とあるように、病院と地域がそのようになれば、良い医師が集まり、良い地域医療が行われる。優れた医療人を育成するためのシステムを持って、他の病院との違いを打ち出せると良いのではないか。
- ・ 地域枠の医師については、現在、能登に配置されているが、南加賀地区においても医師が足りない状況にあり、一定数を南加賀に割り当てるよう県に対し強力に要請してもよいのではないか。

(周産期医療について)

- ・ 市内唯一の分娩施設として、市の産後ケア事業における入院の受け持ちができれば、医療センターの PR につながる。
- ・ 出産した母親のほか、家族も含めた 2 人分のお祝いディナーを提供していることは非常に素晴らしい取組である

(初診時選定療養費について)

- ・ 時間外のウォークイン患者が増加しているが、夜間に初診時選定療養費を徴収していないことで、いわゆる“コンビニ受診”を抑制できていないのではないか。
- ・ 初診時選定療養費を増額することについては、医療機関の機能分化を進める上で

正しい方向に進むものと思われる。加賀市医療センターにおいて、6才未満の小児の初診時選定療養費を免除している現在の運用を見直し、徴収することについても、南加賀医療圏には夜間休日の初期救急医療機関として南加賀急病センターがあるところであり、また、金額的にも近隣病院と同額とするのことは、市民の理解も得られるのではないかと。ただし、金額や運用を改定する際には混乱も予想されるところであり、市民への広報をしっかりと行う必要がある。

(訪問看護の実施について)

- ・ 病院として急性期機能を維持していくためには、ある程度状態がよくなった患者には在宅へ移っていただき、同じ病院でフォローしていくことは大事なことだと思われる。利用する患者にとっても非常にありがたいのではないかと。
- ・ 患者の立場からすると、ずっと同じところからケアを受けたいという思いもある。どのような状態になれば他の訪問看護ステーションに引継ぐか、事前に説明しておかなければうまくいかないのではないかと。
- ・ 訪問看護ステーション同士の意思疎通も必要ではないかと。市立の病院として、民間の訪問看護を引っ張り上げていくことも大事ではないかと。

(その他)

- ・ 患者あるいは家族と医療者のどちらの気持ちにも寄り添え、両者の思いにすれ違いが生じたときに仲介(メディエーション)を行える人材の配置をお願いしたい。
- ・ 加賀市医療センターの広報として、市の「広報かが」のほかフェイスブック、インスタグラムなどのSNSやフリーペーパーなどの活用を検討してはどうか。
- ・ 加賀市医療センターにおける認知症の診療の流れを分かりやすくしてほしい。

## ② 山中温泉ぬくもり診療所について

【現状・取組状況・今後の方針】

- ・ 山中温泉ぬくもり診療所は、統合新病院建設計画検証委員会の、山中地区の地域医療の確保のために「診療所機能は残すべき」という意見を受け設置したもので、現在、常勤医師による内科、小児科の診療のほか、在宅当番医制による小児科の休日診療、非常勤医師による整形外科、耳鼻咽喉科、眼科の外来診療が行われている。また、温泉プールを利用したリハビリテーションなどの特色のある機能を担っている。
- ・ 外来患者は、平成28年度79人/日となっている。
- ・ 平成28年度の経営状況は、全体で約1.1億円の赤字となっているが、指定管理者としても早期の改善に向け運営の見直しを進めている。市においても状況を確認しながら指定管理者と協議していく。診療科目を含め診療所の運営については日

ごろから指定管理者と協議を重ねているところであるが、今後も地域のニーズを踏まえた協議を重ねていくとともに、市の施策方針なども勘案したうえで総合的に判断していく。

#### 【審議会の意見】

- ・非常勤医師による診療科目（整形外科、耳鼻咽喉科、眼科）で収支の均衡が図れないものについては、早々に改善が必要。また、これらの科目は、診療所の当初の計画にはなかったものであり、激変緩和のためということで一定の理解はできるものの、終了の時期の目処を立てておく必要があるのではないか。
- ・診療所をどういう姿にしていく等のビジョンが必要ではないか。5年後に見直す等、期限を示しておかないと話が進まないのではないか。
- ・診療所の運営については、どのような特色のある医療を行うのか苦悩もあるのではないか。収支の均衡を図ることは大事であるが、初年度の決算だけで判断することは厳しい。行政として施設の整備に投資をしているなかで、地域の状況の変化を含め総合的に判断するという姿勢は重要。どのような特色を打ち出していくか、行政側のビジョン、今後の地域包括ケアや地域医療の方向などをどのように捉えるかを考える必要があるのではないか。
- ・障がい児や医療的ケアが必要な子供の医療ニーズへの対応において、山中温泉ぬくもり診療所に期待される部分があるのではないか。
- ・温泉を医療に有効活用してほしい。

## (2) 地域連携の推進について

#### 【現状・取組状況・今後の方針】

- ・加賀市医療センターの「地域連携センターつむぎ」には、病院の地域連携部門に加え、市の地域包括支援サブセンター、地域医療推進室を配置している。
- ・患者が早期に生活の場に戻り、また、できる限り住み慣れた地域での生活を続けられるためには、医療と介護の関係機関、専門職が役割を分担しつつ連携しながら支援を行う必要があるとの認識の下、そのような役割を担う人材を「在宅医療コーディネーター」として「地域連携センターつむぎ」に配置し、市内における医療と介護の連携推進に取り組んでいる。
- ・加賀市医療センターとして、連携推進のセミナーや交流会、症例検討会等を開催し関係機関との顔の見える連携体制の構築を図っているほか、地域連携部門と地域包括支援サブセンターの職員が必要時に随時、情報共有・相談を行うなど、患者が安心して早期退院できるよう取り組んでいる。
- ・医療・介護の連携における現状と課題の把握のため、「在宅医療コーディネーター」

が介護サービス事業所のケアマネジャーや看護師等に対して行ったヒアリングを  
行った。では、病院と連携機関における看護サマリーなどの情報共有の内容充実  
や、訪問看護実施に当たっての横の連携ができる場の設置などを望む意見があり、  
これらに取り組んでいく。

#### 【審議会の意見】

(地域連携センターつむぎについて)

- ・加賀市医療センターに「地域連携センターつむぎ」があることで医療と行政がリンクした連携体制となっていることは大きな強み、特色であり、石川県でも先進的な取組である。
- ・介護サービス事業所のヒアリングで把握した在宅医療・介護連携にかかる課題に対応していく上で、「在宅医療コーディネーター」が連携の要となるだろう。その上でも、「在宅医療コーディネーター」の権限や責務を明確にしていくことも必要ではないか。

(在宅医療、訪問看護の連携について)

- ・訪問看護ステーションでは、神経難病等の対応において弱い部分もある。重症心身障がいや神経難病のある人の在宅療養を支援していく上で、病院において、訪問看護ステーションのスタッフを対象とした研修等を行っていくことが必要。各病院が得意とする分野を担う研修プログラムを作ってはどうか。
- ・訪問看護事業者としては、訪問看護の研修に参加できる機会が少なく、研修を加賀市医療センターで行っていただけると助かる。
- ・多職種連携の研修会のテーマとして、在宅での看取り、終末期医療、重症心身障がい、神経難病も取り上げていき、訪問看護ステーションとも顔の見える関係を作っていければ素晴らしい。
- ・市全体で医療と介護の連携がうまくできるには時間がかかるが、様々ななかかわりの中で顔の見える関係ができると連携がしやすくなってくる。
- ・患者は皆、一日も早く退院して家に戻りたいと思っているものであり、在宅医療を良い方向に進めていただきたい。

### (3) 地域医療を守るための取組について

【現状・取組状況・今後の方針】

- ・市では、地域医療を守り、市民の健康長寿を推進することを基本理念とした、「地域医療を守る条例」を平成 27 年 6 月に制定した。条例では、市、市民及び医療機

関が果たすべき役割、施策等を定めることにより、将来にわたって市民が安心して医療を受けることができる体制を確保することを目的としている。

- ・市では、医療機関の機能分担の観点から、「かかりつけ医」を持つことの周知啓発に努めているが、総合病院を受診する傾向は未だに根強い。一方、救急医療の現場では、救急搬送数の増加が続いている現状がある。市の医療の中核的役割を担っている加賀市医療センターの救急外来においては、時間外のウォークイン患者の増加が顕著（統合前と比較して 1.5 倍程度の件数）となっており、一部には不要不急と思われる受診もある。
- ・加賀市における高齢者（65 歳以上）数は、ほぼピークに達しているが、後期高齢者（75 歳以上）は、今後 10 年程度は増加していくと推測されている。これに伴い、医療・介護ニーズは当面高まることが想定される。その一方で、今後も現役世代人口は減少し、医療・介護ニーズを支える人材（医師や看護師、ケアマネジャー、ヘルパーなどの専門職）が全体的に不足すると見込まれる。
- ・このような現状のなか、市の医療提供体制を将来的に維持し、地域医療を守っていくには、条例でも示しているように、市、医療機関、市民の各々が「地域医療を守る」ために主体的に取り組む必要がある。しかしながら、上述のような現状から、条例の趣旨や各主体の中でも十分に浸透していない状況が垣間見られる。
- ・このため、市は、「地域医療を守る」ための施策を推進し、「かかりつけ医を持つこと」や、「不要不急の救急受診を控え、適正な受診行動をとること」について、市民が主体的に考えることができるように、周知啓発を継続していくとともに、手法については今後更に工夫していく必要があると考えている。保健分野では、市民の疾病予防や健康づくりに関する意識を涵養するための施策を更に推進していくとともに、医療、介護、福祉分野と協働で、本市の地域包括ケア体制の構築に寄与していきたい。

#### 【審議会の意見】

- ・加賀市における足りない医療として、発達障害の支援体制の構築が必要ではないか。
- ・健康講座や健診などの健康づくり事業について、市民への周知を継続していくことが大切である。当事者になってみないと興味を示さないのではないか。高齢者だけでなく幅広い年代に興味を示していただけるようさらに充実していけばよいのではないか。・市民の意識がどのように変わるかが大切である。体制として供給する側においては話し込まれているが、市民の意識の醸成に関する取り組みに関して、柱として欠けているのではないか。いかに市民を参加させ、市民が主体性を持ち、適切に医療を使い、自分たちの医療を守るかという意識の醸成が大切なのではないか。

- ・「市民の責任として健診・検診ぐらいはしっかり受けよう」と市から市民に伝えていくべきではないか。