

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 3 0 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●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～●時●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
- (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

● 平成29年度第4回会議（次回）

日時：平成30年2月7日（水）19時30分～●時●分

場所：加賀市医療センター KMC ホール

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。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（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。
- ・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。また、手術件数は 1,361 件で、統合前から 211 件（18.3%）増加している。
- ・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。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。
- ・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。

【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。

(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。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。
- ・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。
- ・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。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。

(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。

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】

- ・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。

【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。

(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

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ヒアリングを行った。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。
- ・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いく。
- ・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】

【審議会の意見】