

医療提供体制推進委員会（第2回） 会議録

日 時：平成24年6月7日 午後7時00分開会

出席委員： 稲坂副委員長、小橋委員、小林委員、嶋崎委員、山岸委員長

欠席委員： 太田委員、大村委員、北村委員

(50音順)

<会議の概要>

山岸委員長 2月に本委員会と各種部会を立ち上げまして、早いもので4か月が過ぎようとしています。その間、各部会でさまざまなご検討をいただきまして、本日はその中間報告をしていただくとのことでございます。それでは、時間もございますので、早速議事に入りたいと思います。

まず、議題1、医療提供体制基本構想の継続検討事項について、でございます。その内容は3つに分かれておりまして、第1番目が救急体制・病診連携部会からの報告でございます。それでは、事務局からご説明をお願いしたいと思います。

○議事

議題1 医療提供体制基本構想の継続検討事項について（中間報告）

- ① 救急体制・病診連携部会からの報告
- ② 看護師養成部会からの報告
- ③ 保健医療福祉部会（庁内作業部会）からの報告

事務局説明 資料1 救急体制・病診連携部会からの報告

山岸委員長 ただ今の説明につきまして、何かご意見、ご質問はございませんでしょうか。まずは、稲坂先生にもご出席いただいておりますけれども、医師会といたしまして多大なご協力なくしてこのシステムは成り立たないと思いますけど、何か補足等はございましょうか。

稲坂副委員長 今後、医師会内でみんなで検討していくことになると思うんですけど、そういう意味でこの委員会に医師会長がいたほうが便利かと思います。1つの意見ですが。

山岸委員長 今は、委員会に医師会長の先生は。

稲坂副委員長 救急体制・病診連携部会に入っています。

山岸委員長 今のご意見に対して、いかがですか。医師会長が委員に入るという話は。

事務局 検討させていただきたいと思います。

山岸委員長　ほかにございませんでしょうか。最後のほうに、まだ未定のところですが、研修医の活用というふうな文章が1行あります。これは具体的に何か、どういうことを想定してこの「研修医の活用」というのは出てるんですか。

事務局　これの部会長が福井大学の林先生ですが、その他に稲坂先生と医師会長の松下先生。山中温泉医療センターの吉田先生と加賀市民病院の石田先生が入った中での話の中で、医師の数がある程度確保できないということであれば、やはり研修医の先生にも少しお助けいただかなければいけないなという話が出たということです。ですから、これを必ずするというのではなくて、1つの検討課題として今後考えていきたいと。大学病院のほうにもぜひお助けいただくような形で、今後考えていきたいというふうな話だったというふうに私は思っております。

山岸委員長　他はいかがですか。私、今は委員長ですから、あまり意見を申す立場じゃないんですけども、この基本構想の中で、加賀市民病院として初期研修の研修を受け入れて育成するというようなことが1つ骨子にあったような記憶がございます。そういうので、亀田総合病院とかそういう先生の意見を取り入れながらということでございますけども、そういう視野の中でのこういう研修医の活用ということなのか、それともあくまでもそれとは別に、よそにいる研修医を何とか連れてきて活用しようというふうな、そういう基本構想の下での研修医という意味じゃなくて、どちらのことですか。

小林委員　基本的に、1つには基本構想のとおり研修医を集めていわゆる教育できる病院にしていこうということがあります。そういうような方向で、とにかくあちこちいろいろな科の研修医が集まれるような、そういうような病院にしていこうということ。もう1つは救急のことに関して、救急部としての研修医を集めていくというような、いわゆる大学との連携という状態としての研修医と同時にやっっていこうかというようなことなんです。

山岸委員長　もう一言申し添えるとしましたら、病院としまして、研修医を確保するということは、管理型の加賀市民病院独自の研修医の確保というのはやっぱり大事だと思うんですね。ですから、金沢の例を申しますと、最近、研修医を獲得、独自のシステムを作ったのが2年ぐらい前に金沢市立病院、最近は金沢赤十字病院ですね。それから、金沢社会保険病院も今、そういう体制を整えつつあって、今そういう研修のシステムを作りつつあるんですけども。加賀市民病院としては、そういうことを目指して、ある程度規定がありますので、具体的にそれをクリアできるようなことを見据えて、ソフト的なことで何か実際何か立ち上げつつあるんですか。

小林委員　実際にはまだ動いてはいないんですけども、一応この管理型の研修医

を集める基幹型臨床研修病院になるような方向で、一応みんなに話をして、そういうようなこともクリアできることをとにかくやっつけていこうということにしております。

山岸委員長 いずれにしても、少し時間がかかる話ですから、今からそういうことは見据えておかないと。これは1年、2年で済むものではありませんので、ぜひこういう研修医の活用という話が出てきたものですから、ついでながら発言させていただきました。ほかに、今の救急体制につきましてのご説明につきまして、ご質問等ございませんでしょうか。

それでは、議題の2番目、看護師養成部会からの報告について、事務局からご説明をお願いいたします。

事務局説明 **資料2** 看護師養成部会からの報告

山岸委員長 ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。はい、どうぞ。

小橋委員 残債の件なんですけど、1つの方法として、例えばキャンパスを2つに分けるといふようなことは、可能性としてはないんでしょうか。例えば、今の看護学校のところは1年だけで、病院開設と同時に新しい、要するに学校を併設して造って、で、2年次よりそっちへ移るといふような形で、やっぱりここにも書いてありますけど、われわれが講師として、病院の職員が出る場合に、やはり離れているところにいるとかなり負担になると思うので、できるだけ近くに早くから置いておきたいというか。そうすると、でも、残債の件で残さなきゃいけないのであれば、分けるということも1つの選択肢としては考えられるんでしょうか。

事務局 恐らく、残債の猶予をする要件としまして、この病院の建物を看護学校として使うということが1つあるんですけど、これが使った面積部分だけ猶予をされるということがこの残債部分の1つの要件としてありますので、できるだけ多く使うということがこの償還の猶予の部分にそのまま比例配分されますので、そういった意味でできるだけ多く現在の建物を利用したいという意向がございます。

山岸委員長 ほか、ございませんでしょうか。

稲坂副委員長 看護師さんの現状に関してですけど、看護学校を卒業して、国家試験を通過して就職して、早い時期に辞めてしまうという人が最近多いんだというのを聞いてますけど、そういうことが加賀看護学校ではどうかということ、それが1つ。もう1つは、加賀看護学校を卒業して市内に勤める人が非常に少ないと思いますので、これをもっと何とか増やさないと。

事務局 先日の看護師養成部会の中で、今の副学校長からお話があったんですけども、今の現状の看護師の離職率は下がっております。過去はかなり離職率は上がってございましたけども、今はもうほとんど離職はなく、そのまま就業している状況というふうに私は聞いております。

山岸委員長 例えば、同規模の他病院と比べても、数字的にも少ないということでございますか。

事務局 はい。ほかと比べても、現段階では、離職率は低くなっているというふうに聞いています。

稲坂副委員長 先ほど言いました、加賀看護学校の卒業生はもっと市内に就職してもらわないといけないと思うんですけど、将来的に定員を増やしてもいいと言っていますが、看護学校の入学生というのは、受験者が入学するんだけど、ここ2、3年は増えてきている。それまではずっと、定員に足りなかったんですね。今後、増えていく可能性は何とも言えないし、少子化の中で難しいんじゃないかと思います。そうになると、いかにして加賀市内に就職してもらおう、とどまってもらおうかということが恐らく大事になってくると思うし、加賀市内に就職すると有利になるようなインセンティブといいますか、そういう奨学金とか何かいろんな、できることをいっぱいしないといけないんじゃないかと僕は思います。とにかく、加賀市内にとどまってもらおうことが一番大事なんじゃないかと思います。

事務局 看護師養成部会のほうでも、今後の検討課題としまして、まさに今、先生の言われた通り、奨学金の在り方の検討でありますとか、あるいは働きやすい環境について検討を進めていかなければならないというご意見をいただいておりますので、部会のほうで話を進めさせていただきたいと思っております。

山岸委員長 平成23年度の卒業生15名のうち6名が市外に就職というのは、もともと加賀市外から来られた方ですか。

事務局 もともと能登方面、それから加賀市以外のところから来られた方ですので、そちらのほうへ戻られた方、それから都会のほうへ行かれたというふうな状況でございます。

嶋崎委員 看護学校の定員を30から36に増やすあたりで、クリアしないといけない要件というのがあったと思うんですけど、そこは簡単にクリアできそうなんですか。

事務局 クリアする要件は幾つかございまして、現状の施設の中でいきますと、教室の広さそのものだけで言えば、生徒が入るには36人ぐらいまでは何とか入れるかもしれませんが、それ以外の実習関係の資機材等については新たに整備する必要があります。それから、各研修する実習の部屋

の広さ、それからベッドの設備等についても増やさなきゃならないということになります。今、現状の加賀市民病院の看護学校のところだと、今、ほかに余裕のある部屋、スペースがございません。となると、今の現段階ですべての学年を36から40ぐらいの数に増やしていくのは厳しいというふうに思います。

嶋崎委員　もう1つよろしいですか。繰り上げ償還の件ですけれども、現在償還している償還先に対しての金利が例えば5%、6%と高いものであって、それが一括償還させられる羽目になって、銀行から借り入れたりして3%で返していけばいいみたいになったときに、どっちがお得かみたいな検討はされましたか。

事務局　企業債のルールといたしまして、残念ながら、目的外となったときの繰り上げというか、借り換えは残念ながらできないということになりますので、銀行資金も活用はできないということでございます。

嶋崎委員　銀行資金が活用できないのですか。

山岸委員長　目的外になったときに借り換えができないということですね。だから、今は金利が下がってますが、ところがこれはペナルティーで、残債を返しといて、その返す原資をどこか銀行から借りることはできないということですね。

事務局　はい。さようでございます。ちなみに、今残っている残債の利率でございますが、5%以上のものはございません。ちょっと細かい数字は覚えておりませんが、すべて5%未満のものでございます。

山岸委員長　ちょっと、後学のために、今いろんな女子大学とか短大というのがそういう、生命科学とか医療学部をみんな持ちたがっていますね。そういうところでそろえるということですけど、加賀市内および近隣にそういうことを欲しているような大学というのはあまりないんでしょうかね。ここの民営化とかそういうことに関しましても、そういうところに運営委託するのも1つのオプションじゃないかと思いますが、部会のほうで今のままでいこうというふうなことになったそうではありますが、後学のためにちょっとお伺いしたいと思います。

事務局　小松に小松短期大学というのがありまして、そこは臨床工学技士、診療情報管理士の資格を取れるような学部もあります。ただ、看護学部については、今、先生もご存じのように、金沢大学と県立大学しかないという状況でございます。南加賀に看護系の大学があったらどうかということは、福井大学の福田学長さん、これは看護師養成部会の部会長ですけれども、一応話はいったん出ましたけれども、果たして現実味というのは、加賀市単独ではもちろん無理でございますし、小松市と併せてやるということも1

つの話かも知れませんが、具体的にこれを今すぐどうするという話はもちろんしていませんし、今後のまた検討課題かと思えます。

山岸委員長 ほかございませんでしょうか。

それでは、続きまして、議題1の3番目、保健医療福祉部会からの報告につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

事務局説明 **資料3** 保健医療福祉部会（庁内作業部会）からの報告

山岸委員長 それでは、ただいまの説明につきまして、何かご質問、ご意見はございませんでしょうか。今、保健センターはどちらにあるんですか。

事務局 市役所のすぐ前にあります。

山岸委員長 そうすると、病院との連携というのは、現実的にはどのような形で。

小林委員 病院との連携は、電話とかそういうふうなもので行ってるところで、もっと本当は密にやらなきゃならない分野もあるんですけども、ここでいろいろと3つのところと言われたように、数の少ないところと本当にもっと密にやらなきゃならない分野といろいろとあるので、その面では、もし今と同じような形で別々でやるとすれば、もっと別な方法を考えて密に、建物の問題ではなくて、人との連携のことをもっと密にやらなきゃいけないのかなと思います。実際に、保健、健診とかそういうふうな後のいろいろな指導に関しても、病院とそれから市のほうと二重になっている。それで別々にやってるというようなところがあるので、一緒にやればもっと人も少なくてできるかなと思いますので。

嶋崎委員 保健センターとの連携のところで、「将来的に統合新病院に近接して独立した保健センターを整備することについて、継続して検討」ということで、これは同じ敷地内にとということですか。それとも、別の用地を求めてということでしょうか。

事務局 今回の結論としまして、この敷地の中で保健センターを設置するには、駐車場等の関係がありなかなか難しいということがございますので、新しい用地を当然求めることも含めた中での検討ということがございます。

稲坂副委員長 この部会の検討では、ハード面の建物やとか、それから駐車場のスペースだとか、そんなことばかり書いていますけど、本来、介護とか保健とかいうのは医療と一緒にみんな合同して加賀市の中でやっていかないといけないと思うので、そういう何か思想というか、遠い将来、加賀市全体の医療資源を充実するという意味では、近くにあってしょっちゅう顔が合っ話ができるということが必要だと思うんですけど、そういう高いビジョンが見えないんですけど。目の前のことばかり考えている。もっと、僕は、

医師会も、それから病院も、それからこういう保健あるいは介護、みんながしょっちゅう顔を合わせてやれるようなほうがいいと。そのためには、近くに、同じ敷地内にあってしょっちゅう顔を合わせられるというのがいいんじゃないかと思えますけど。これ、感想ですけどもね。

山岸委員長 加賀市におきまして、保健センターと医師会のかかわりというのは、やはり全面的に医師会がバックアップされて、いろいろな業務を遂行されているというのが現状でございますか。

稲坂副委員長 しているつもりですけども。

小林委員 特に会議やなんかは大概夜間にあるので、それでは結構頻回に市のほうに医師会のほうの先生たちが来て、会議をしているという状態です。

山岸委員長 それでは、一応、中間報告3件終わりましたですけども、これによろしゅうございますでしょうか。何か、報告に関しましてご意見、ご追加、あるいは異議等ございましたらこの場でお受けしたいと思えますが、いかがでございましょう。

それでは、ご異議もないようでございますので、各事項にご意見まして継続して検討をお願いすることになった事項につきましては、各部会で引き続き検討をお願いしたいと思います。

それでは、議題2、統合新病院建設基本計画の検討状況につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

議題2 統合新病院建設基本計画の検討状況について

事務局説明 **資料4** 統合新病院建設基本計画の検討状況について

山岸委員長 大変大事な新病院の建設部会のご検討でございますけども、何かご質問とかご提案ございますでしょうか。消費税が上がるかもしれないですね。それから逆算しまして、今の消費税の枠内で発注ないし余計な消費税を払わないで進もうとしますと、このスケジュール的にはいかがなものございましょうか。

事務局 まず、消費税に関しましては、最小限の影響を受けることを見越しまして、その意味も含めて委員の皆さまには検討していただきました。ということで、今の発注方式、発注形態がベストだということで、当初、検討の中身でも消費税の影響というのが、最大受ける場合、最小限で食い止められる場合を、それも併せて加味した中で、この発注形態、発注方式というふうになった経緯でございます。

山岸委員長 時間的にはどうですか。いついつまでに発注といいますか、工事計画を

完了して、例えば具体的な契約を交わして、できるだけ余分な消費税を払うのを回避するような、これはいいか悪いか分かりませんが、市民の税金でございますので、それを最小限に食い止めるためには、このタイムスケジュールで影響を最小限に食い止めることができるかということでございますけども。

事務局　　今ご指摘の通り、タイムスケジュールで言いますと、本年秋、10月ごろにプロポーザル、要は業者を募集するということで進めておまして、そのスケジュールで行った場合には平成28年4月から逆算した上で、最小限になるということで進めるということでございます。消費税の影響が最小限に食い止められるだろうということで、委員の皆さまに決定をしていただきました。

山岸委員長　　今のは非常に大きな問題だと私は思うんですけども、よろしゅうございますでしょうか。

事務局　　今、検討されております消費税、いろんなケースとか時期がございます。これはあくまでも、以前、消費税が3%から5%に改定されたときの事例によりますと、いわゆる施行日から半年前ぐらいまでに契約したものについては、従前の消費税を採用するといった経過措置が取られました。今回また同様の経過措置が取られるかどうかは分かりませんが、その半年があるであろうということで、現在予定されております2013年10月には3%上がるだろうということであれば、その半年前までに契約ができるようなことを考えております。

山岸委員長　　ほかにございませんでしょうか。では、本日は、稲坂先生他委員の先生方もご出席でございますけど、何か補足等は。

嶋崎委員　　補足というか、ちょっと経緯をお伺いしたいんですけど、災害拠点病院は目指さないということにはなったんですけども、その辺のところは二次医療圏ですか、でも小松市民病院だけを挙げてしまっているから取れないということだったんでしょうか。

事務局　　今回、災害拠点病院を目指さず、災害に強い病院であることはしっかりクリアしようという話はありませんでしたが、決して小松市民病院があるために新病院が取れないということではございません。1つの指針としまして、二次医療圏に1つの災害拠点病院ということは県から出ておりますが、例えば、現実には、能登北部におきましては幾つかの拠点もございしますので、それが完全にネックになったということではございません。

山岸委員長　　よろしゅうございますか。

嶋崎委員　　はい。

山岸委員長　　それでは、ご意見も出尽くしたようでございますので、議題3、医療体

制ご意見箱へのご意見につきまして、事務局からご説明いただきたいと思
います。

議題3 医療体制ご意見箱へのご意見

事務局説明 **資料5** 医療体制ご意見箱へのご意見

山岸委員長 特にこの中で、取り立ててこれは重要というようなことをあらためてご
説明はよろしゅうございますか。ただいまの説明につきまして、何か皆さ
まからご質問等ございますでしょうか。

それでは、これらの意見につきましては、事務局から各部会の委員の先
生方にご送付いただきまして、ご一読いただきますようお願い申し上げま
す。

それでは、用意した議題はすべて終了いたしましたけれども、これまで
の議論を踏まえまして、寺前市長、何かご意見がございましたら一言お願
いいたします。

寺前市長 いろいろご議論いただきましてありがとうございます。いよいよかな
り煮詰まってまいりましたので、最後の成果をこれから集約していくとこ
ろであります。平成27年度という目標もありますのでそこに向かって邁進
してまいりたいと思います。本当に今日はありがとうございました。

山岸委員長 どうもありがとうございました。それでは、最後に、事務局から事務連
絡がございますのでお願いいたします。

○事務連絡

- ・ 次回は8月10日開催予定。
- ・ 会議録は完成次第送付するので確認をお願いしたい。

○閉会

午後7時58分閉会