

加賀市地域医療審議会（平成26年度第1回会議） 会議録

日時：平成26年7月1日 午後6時45分開会

出席委員：稲坂委員、太田(孝)委員、菊知委員、車谷委員、小嶋委員、鈴木委員、
中川委員、沼田委員、原委員、本家委員、松下委員、南出委員

欠席委員：太田(哲)委員、川野委員

(50音順)

<会議の概要>

○開会あいさつ 宮元市長

皆さん、こんばんは。7時という非常に皆さん方に取りましても厳しい時間帯だったと思いますが、貴重な時間を調整いただきまして、御足労いただきましたことは、心からお礼を申し上げたいと思っております。本当にありがとうございます。

日頃は我が市の地域医療の体制について、格段のお力添え等を賜っておりまして、本当に有り難く感謝をいたしております。この度は、審議会の委員の職をお引き受けいただきまして、本当にありがとうございます。

本日は新しい委員構成となって第1回目の最初の審議会であります。御承知のとおり、28年の4月を目途に統合新病院に向けた建設作業、統合の準備作業を現在、鋭意進めさせていただいているところであります。この新病院が核となりまして、加賀市の医療の要として充実させていただくために、一生懸命準備をさせていただいているところであります。

この地域医療審議会におきましては、昨年度まで医療提供体制推進委員会という別の組織で行ってまいりました統合新病院の検討を含めた加賀市全体の地域医療推進について御審議をいただきたいと思っております。

統合新病院の建設につきましては、昨年、検証委員会から保健、医療、福祉が一体となった対応の必要性、医師の招への重要性、そしてまた、山中地域の医療の確保に関する事等々の検証結果の御意見をいただいているところであります。そして、これらの意見を真摯に受止めて、病院建設につきましては計画通り、現在、進めさせていただいておりますが、山中地域の診療所機能の方向性につきましても検討を行わ

せていただくことにさせていただいたわけであります。その検討内容につきましてもこの審議会において御審議をいただきたく考えておりまして、本日の議題の中にも挙げさせていただいているところであります。とにかく、統合新病院をひとつの核として、加賀市のこれからの医療体制のあり方も含めて、先生方の貴重な御意見を賜れば非常に有り難い、そんなふうに思っているところであります。いろいろと御迷惑をお掛けする事になると思いますが、最後までよろしく御指導の程、お願いをいたします。本当に今日はありがとうございました。

○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。

松下委員 加賀市医師会の松下でございます。昭和63年10月に国立山中病院に転任しまして、平成14年4月から山代温泉で内科クリニックを開業しています。自宅は山中温泉加美谷台にあります。よろしく願いいたします。

稲坂委員 加賀市医師会、松下先生の前の会長をしておりました稲坂です。新病院につきましては、ずっと前からかかわってきまして、いわゆる、古狸かもしれませんが、これからは静かにしようと思っています。よろしく願いいたします。

鈴木委員 皆さん、こんばんは。加賀市歯科医師会会長の鈴木でございます。本業は作見町のほうですずき歯科クリニックを構えております。介護の事業所も数箇所させていただいております。歯科ということで医科とまた違った目線で、また、介護に携わる者として、そういう目線からも少し意見できたらなというふうに思っております。今後ともよろしく願いします。

車谷委員 加賀市薬剤師会の車谷でございます。私は山代温泉で薬局をしております。加賀市民病院が新しく移転をするということで、非常に交通の便の良いところに集まってきて、患者さんにとっても非常にプラスになるのではないかと期待しております。よろしく願いいたします。

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。この協議会

は平成24年2月にできまして、2年4か月くらいになりますが、加賀市の介護サービス事業所が全部加入していただいております、大小合わせて140の事業所が加入していただいております。その中で、介護事業所の立場から、いろんな意見があれば言わせていただこうと思っておりますので、よろしく願いいたします。本業のほうは介護老人保健施設加賀のぞみ園の事務長でございます。よろしく願いいたします。

中川委員 篤豊会の看護師を訪問看護ステーションで訪問看護をしています中川と言います。よろしく願いいたします。今日はとても偉い先生方が来ているので緊張していますけれども、いろんなことを勉強させていただけるのと、新しい病院ができるということで、少しでも現場の意見を反映できたらなと思っておりますので、また、よろしく願いいたします。

沼田委員 石川県南加賀保健福祉センターの沼田です。いつもありがとうございます。前の小林先生の時代から加賀市民病院のほうには、監視等で出向かせていただいて、大変、本当にきちんといつも診療をされていらっしゃる病院であり、今度、また、地域の拠点としてどのような病院になれるのか、県の立場として医療計画等を踏まえまして、また、こちらのほうでも何か御協力できることがありましたらというふうに思っております。どうか、よろしく願いいたします。

太田(孝)委員 久藤総合病院の太田と申します。私は昭和59年に金沢大学のがん研究所外科のほうに入局いたしまして、そのあと、平成9年から10年の間、石川病院のほうでお世話になりました。そのあと、久藤総合病院に移りまして、南加賀地区に来まして、これで17年になりました。大変、何か縁もあるような形で喜んでおります。専門は消化器外科の消化器の内視鏡で、加賀市民病院の石田先生には、いつもお世話になりまして、本当にありがとうございます。これからの御忌憚のない意見を聞かせていただきまして、また、いろいろ勉強していきたいと思っております。よろしく願いいたします。

菊知委員 加賀こころの病院の理事をしております菊知充と申します。昭和43年に生まれて、今、46歳です。ちょうど、この辺りを歩いて通学していたもので、この辺りが生まれ育ちで、錦城小学校、錦城東小学校の通

学で歩いていたので良く覚えております。現在は精神科をずっとやってきてはおるんですが、普段は、本業としては大学病院のほうで、子どものこころのセンター特任教授をしております。ただ、今まで続けている石川県内の能登のほう、輪島、珠洲、宇出津、こちらのほうでしたら小松市民病院、あと、金沢市民病院、ほぼ、すべての総合病院の精神科の外来は20年の間、巡業してまいりました。精神科の総合病院の中での診療ということに関しては、一応、いろいろ経験してきたつもりでありますので、何かお役に立てればと思い、今回、参加させていただきました。よろしく願いいたします。

本家委員 石川病院の本家です。4月1日から院長に就任しました。小児科医で重心病棟担当しております。30年間、医王病院というところで筋ジストロフィーを担当していたんですが、4年前に異動して来ました。小児科ですので、さっき、心の問題がありましたけど、子ども達の発達障がいというのが、どういうふうになっているのかが、今、知りたいところです。よろしく願いいたします。

小嶋委員 皆様、こんばんは。小嶋でございます。この度、公募市民として参りました。私は加賀市に住んで長いこと経ちます。25歳で起業して、今、加賀市でも会社を経営しております。市民の目から見て、また、何かお役に立つことがあったら嬉しいなと思っておりますので、また、皆様、御指導をよろしく願いいたします。

南出委員 こんばんは。公募として参加させていただいております、南出と申します。女性の視点で、新しい病院ができるということで、日頃から素直な気持ちで一市民としての意見を述べさせていただけたらと思っております。現在は、各女連の会長と女性防災意見交換会の会長をしております。よろしく願いいたします。

(市長、公務のため退席)

○事務局紹介

石田副院長（加賀市民病院） 石田です。本日、小橋病院長不在のため、ここにおりま

す。新しい病院を皆さんでつくっていただきたいなと思っております。
そのために今回、よろしく願いいたします。

嶋崎管理者（山中温泉医療センター） 山中温泉医療センター嶋崎です。消化器内科の
医師が本業で、副業で事務部長もしております。一応、法律、財務、い
ろんな事務系の勉強も結構しまして、そちらのほうも何とかできるよう
になっております。よろしく願いいたします。

菅本総務部長 本日はお疲れ様でございます。総務部を担当させていただいておりま
す菅本と言います。よろしく願いいたします。

大田新病院・地域医療推進室長 大田でございます。委員の皆様には、委員を引き受け
いただきまして、ありがとうございます。今後、加賀市の地域医療のよ
り良い姿を皆さんの御意見を踏まえながら、構築してまいりたいと思
います。よろしく願いいたします。

高川市民部長 高川です。よろしく願いをいたします。1月末より市民部長のほう
を務めさせていただいております。よろしく願いいたします。

河本事務長（加賀市民病院） 加賀市民病院事務長の河本でございます。委員の皆様
にはいつも大変お世話になっております。今回、審議会委員ということで
地域医療に関する御審議を賜るわけということで、どうぞ、よろしくお
願いいたします。

佐々木総務課長代理（山中温泉医療センター） 佐々木でございます。今年のちょうど、
1年前の7月にこちらのほうにまいりました。今後とも、よろしくお願
いいたします。

加藤新病院・地域医療推進室次長 加藤と申します。どうか、よろしく願いいたしま
す。

堀川企画経営課長（加賀市民病院） 堀川です。よろしく願いいたします。企画経営
課では医師の招へい、それから名の如く企画経営全般を行っている部署
でございます。どうぞ、よろしく願いいたします。

○会長、副会長の選任

互選により松下委員が会長、沼田委員が副会長に選任された。

○議事

議題1 地域医療審議会の目的について

松下会長 改めて、皆さん、よろしくお願ひしたいと思ひます。不肖、私が会長になりましたけれども、皆さんの支援と協力によって活発な会にしたいと思ひますので、忌憚のない御意見をドシドシお願ひします。よろしくお願ひしたいと思ひます。それでは、議事に入ります。議事の1の地域医療審議会の目的について、説明を事務局よりお願ひします。

事務局説明 **資料1** 加賀市地域医療審議会条例

<質疑応答>

松下会長 ありがとうございます。ただいまの説明について、御質問、御意見はございますか。

なければ資料2の諮問書の説明をお願ひします。

議題2 諮問書の伝達

事務局説明 **資料2** 諮問書(写)

<質疑応答>

松下会長 ただいまの説明について、御意見、御質問はございますか。

なければ、議事3、検討の進め方について、事務局から説明をお願ひします。

議題3 山中地域の診療所の検討の進め方について

事務局説明 **資料3** 山中地域の診療所の検討の進め方について(案)

<質疑応答>

松下会長 ただいまの説明について、何か御質問はございますか。まだ、具体的なことには、入らないみたいですが、ある程度、具体的な話、いろんな御意見は聞いてもよろしいですか。

事務局 はい。結構でございます。

松下会長 3回しかないですし、今後、各委員から何かお尋ねがあれば、お願いしたいのですが。

事務局 それでは、質問をいただく前に、現状について簡単に補則をさせていただきます。

この6月議会で山中地域の医療体制について、検証を進めるための調査費を認めていただきました。これにより、私ども、今、山中温泉地域における診療所のあり方について、ベッドの有り、無しの場合について、いくつかのケースを想定したシミュレーションをやっております。こういう作業を進めて、地元のほうの協議会、それから、現在、指定管理を行っていただいております地域医療振興協会と協議を進めながら案の検討を進め、この会の次回には素案として、そのシミュレーションの案をいくつか、お示ししたいと考えているところでございます。

松下会長 何か、御意見ございますか。

沼田委員 この審議会に出させていただくのは初めてなので、確認をさせていただきたいのですが、この検討の日程を拝見しますと、かなり具体的な内容に2回目以降入っていく感じですが、この答申書、平成26年3月2日の赤字で書いてある文の19床の診療所にしてという要望をスタートラインとして考えた上での審議の進め方なのか、あるいは、これも含めて、まだ不透明なものという感じでこちらのほうでいろいろ審議を進めるのか、ちょっと、スタートラインを教えていただければと思います。

事務局 私どものほうとしましては、市長も議会で申しておりますが、答申を最大限尊重するという姿勢でおりますので、診療所を残すことを前提とした作業は進めておりますが、その内容について委員の皆様にお示しながら、その方向性というものを確認してまいりたいと思っています。確定というところまで行っているものではありません。

鈴木委員 今日はまだ具体的なことが全くない中での話になるかと思いますが、

1つは本当に初歩的なことと言いますが、ここにお見えになる方々は、皆さん、もちろん御承知のことだろうと思いますが、統合新病院を整備するという事で山中が廃止という格好になる。山中のほうで山中温泉医療センター、あるいは、その前身になる病院があったのに、全く無くなるということについて住民の理解が本当に得られるのかということをしつかり考えながら、そのかわりとなる診療所が有床になるのか、無床になるのか、わかりませんが、条件を検討しろということになるかと思えます。そういう中で、山中に何らかの形で医療機関をきちんと残していこうという中で、統合ということでの山中廃止ということでありますから、もう1回検討することについては、公設でないのか。公設になるのか。ということ、まず、きちんと御説明をいただきたいということと、もし公設でないということであれば、地域医療振興協会で継続を検討すべき、協力をするのが良いのかもしれないというふうな言い方をしているその意味というのが僕は良くわからなくて、そこを御説明いただければと思います。

事務局

統合新病院は、医療資源、2つある病院を統合することによって、スタッフを含めたものも1つにすることで強化したい。今、問題であります医師の確保等々を考えると、これは統合すべきであると従前からこの審議会でもいただいているということで、それに向けて進めていくということでございます。それから、山中につきましては、住民からの意見をもっと集約するべきではないかという検証委員会からの意見もありますし、私ども、いくつかの案を作成すると申しましたが、そういうものを地域協議会等々、地元のほうにお示ししながら御意見もいただいていくということで、その結果、内容、案をこの会にもお示ししながら、また、全市的な立場の委員の方の御意見も伺ってまいりたいということでございます。

事務局

答申に書いてあるとおり、これまで山中温泉医療センターの行って来た試み。山中の地で医療、それから、患者を長い間診察して来た、この内容につきまして、地域医療振興協会の継続ということについて、議題にのせて検討するという意味合いというふうに思っています。

事務局 一応基本線は公設というふうな考えでおります。

鈴木委員 すみません。公設の公営なのですか。公設の民営なのですか。公設の民営をする理由は何なのですか。山中を廃止ということで行くならば、公が構うのはなぜなのかというのが、僕の素朴な疑問としてあるのですが。それで統合の後に公設にするということが、それは運営のルール違反ではないのですか。そこを懇ろに教えていただきたいと思えます。

事務局 理想としては民設民営というものだと思いますが、全国的な事例、有床診療所の経営等を見てまいりますと、これは厳しいというところが見えます。公設であるからこそ国からの交付金が活用できるところが1つ。また、山中のほうの施設ですが国に対する返済がありまして、民間に売却した場合、これに対してその分を繰上償還ということもありますので、そういうことを考えますと公設。運営のほうはこの検証委員会からの御意見もあることなので、地域医療振興協会のほうの御意向も伺いながら、まだ、決定ではございませんが、そのあり方を今後、詰めてまいりたいというふうに思っています。

稲坂委員 前の新しい病院を合併してつくるという協議では、山中に診療所の機能を残すという話は全く出なかったわけです。今度の検証委員会がこういう答申を出したが、検証委員会というのは加賀市の人が誰も入っていない。遠い東京の人が集まって検証した。僕は前にあった計画の妥当性を検証するのだと思っていたが、新しく診療所を残すという案を出してきたわけです。加賀市全体として山中に診療所を残すべきかどうかということを、あまり市民を交えて検討されていないと思います。山中に診療所を残すかどうかは、山中地区の人たちだけではなく、加賀市全体の人が考えるべき問題でもあると思います。ここにも山中地区の人だけで検討すると書いてありますが、その地区の人の意向だけで決めるのかどうか。それではちょっとおかしいのではないかと思います。議会でどういうふうになったかは知りませんが、新しく診療所を残すということに対して、もっと広く加賀市全体で検討すべきです。加賀市全体の医療にとって医療資源の集約を図るために、2つの加賀市の病院を統合すると

いうスタンスだったはずですが。それをまた1つ残すとなればその目的がずれると思いますが。

事務局

先ほど、私はこの検証委員会からの答申を最大限に尊重すると申しましたが、検証委員会からの御意見の中には地域の声をもっと丁寧に聴くべきであったことを言われております。これを受けて山中地域において御意見をお聴きするというところでございます。それから、全市的にということですので、その意見を踏まえた上での案をこの審議会に出して御意見を伺うということで、全市的な御意見という形にならないかなというふうに思っています。

稲坂委員

全市的な意見にはならないと思います。大聖寺地区では加賀市民病院がああ場所から移るのは反対でした。それを加賀市全体の意見として場所を移すというふうに決めた訳ですが、今回は山中地区の人の意見だけで決めるというのは、ちょっと話が合わないと思いますが。

南出委員

私もいろんな場所で説明会も聞きましたし、今、稲坂先生がおっしゃるとおりだと思います。市民の方がこれを聞いたときに、2つを一緒にして国からお金をもらってしたことの意味は何だったのかという疑問は絶対に出てくるので、それはやっぱりルール違反だし、1地区の人だけに聞けば誰だって近くに病院は欲しいです。それをそうじゃなくというふうに説明をしてきたのだから、そこはそこで線を通さないと市民に説明はつかないと私は思います。

鈴木委員

別に吊し上げにするつもりでも何でもないので、1つの意見として、今後、回を追って行くごとに具体的なことが出てくる。私もいろんな会議を出て来て、出てくるものに関してそこでちゃぶ台をひっくり返すようなことはなかなかできない。その前にきちんと皆さんの前で、事務局からの声も聞きたいし、私たちの声も聞いていただいたということを踏まえた上で、次回から提案をしていただきたいわけです。「こういうものを出しました。それで良いですね。」では駄目なので、今回、今、稲坂先生が非常に良い事を言われたが、大聖寺の人はそういう格好なのに、山中の人だけそういう意見を聴くのかと。山中の方々の意見を聴くとおっしゃっていますが、山中の方々に聞くと、1番良いとされる形は、山

中温泉医療センターのような病床のある病院をそのまま残してくれというのが気持ちです。ここの会議にそういう意見が出て来たときに、それをきちんと公設でもう一度やりますと言えるのですか。それが言えないのであれば僕は下手に聞く必要はないと思う。

統合することによって、もう山中は廃止するという条件に補助金をもらうことに決まったわけじゃないですか。それを今更、山中の方々の意見を聴いて、蒸し返して、それで通りもしないのに聞くだけ僕は無駄だと思える。どう思いますか。しかも、その公設ということについて、せつかく病院を集約するのに、また、山中で公設の病院をつくると。公設ということは、例えば、イニシャルでお金を入れるのか、それとも継続して恒常的にお金を入れるのか。そういうこともきちんとして欲しいですし、もし、イニシャルだけをお互い見るようにしても、公設という名が付いていれば恒常的な運営が必ず、どこかの局面で市からお金が入ることになる。それを市民にどのように説明するのかということは、きちんとしておかないと駄目です。僕はおかしなことを言っているとは思いません。そこをきちんともう一度、御説明をいただきたいです。

事務局 皆様に御説明するためのその調査を今、進めております。その調査をまとめたものにつきましては、次回の前に委員の皆様にお示しし、このような場で1回出すのではなくて、丁寧な御説明をしながら御意見を伺ってまいりたいというふうに思っています。

菊知委員 外来機能を残したりするということは、それだけ医者の分散をしないといけなくなるかと思いますが、効率的にやるためには、機能を集約、人を集約しないと中途半端に仕事をするようになってしまうと思います。良い例題が、小児科、救急などもそうだと思いますが、1つの総合病院で小児科医が2、3人しかいないと、もう正直なところ、ちょっときびしい。能登地区の小児科の先生たちはみんな青ざめて死にそうな顔をしています。小松市民の小児科の先生もそうです。結局、小松市民ではクリニックの先生が12時までには代わりに診てくれる体制で何とか切り抜けているみたいですが、例えば、金沢医療センターだと小児科の先生は8人いて、何とか、毎日、救急は成り立っているというふうに言

われています。加賀市民病院の規模でいくと、救急を充実させるというのは、正直、中で働いている医者にとってみれば、拷問に近いような状態になっているのではないかなと、僕は思います。せっきく、統合して、市民の皆さんは、遠くなってしまふから行くのが凄いいデメリットになるので凄く嫌だと思ひながらも、メリットが何かあるかという、2つの病院を併せる事で各科の先生の人数が倍になり、各科の先生の力に余力が生まれて、救急体制も取りやすくなるのではないかという期待。そこだけは良いところだと思ひて期待しています。外来機能を残してしまふと、人員的にうまく回るのかということが、せっきく、エネルギーを集中するのに勿体無いという気がしました。

事務局

ただいまのような先生の御指摘につきましては、検証委員会のほうでも取り上げられた話になっていると思ひます。その中で、統合新病院につきましては、ドクターを始めとした両方の病院の人的資源を統合するというスタンスとしている。ただし、どうしても個人個人のことで、都合の中で統合新病院のほうには勤めることは難しいとおっしゃられる方もいるかと思ひます。そういう状況の中で、考え方として、今、統合新病院に集めるはずの人間が、また2つの病院に分かれるということではなく、統合新病院につきましては、できるだけ的人数、また、大学等の御支援をいただいた上でドクターを確保しながら、それと別に山中のほうに外来機能を残す中では、統合新病院を割るという意味ではなく、ドクター、あるいは、看護師等の確保を行なつていただく。こちらを基本にしたいとは考へています。

稲坂委員

答申では、山中地区の医療の確保に関しては、住民の不安に答へるためと書いてありますが、大聖寺地区も病院を残して欲しいという声がありました。それで、何で山中だけかということになると思ひます。大聖寺地区の人に対する説明はどうされますか。

事務局

これと並行いたしまして、加賀市民病院の建物の平成28年からの利用等につきましても検討は進めていっております。先生がおっしゃるように、今、加賀市民病院の跡地につきましては、医療機関を残すという山中のような前提条件はなしで広く考へていっておりますが、市民病院

につきましても、他にも大聖寺は医療機関がたくさんあるということ、また、交通機関の整備等の中でそちらのほうの不安は取り除いていけるのではないかとひとつの見込みですが、こういう考え方もしております。

稲坂委員

前に金沢大学の富田前病院長は、交番が各町内にあつたら非常に安心だろう。住民の皆さんは近くに交番を欲しがらるだろうが、交番をたくさん作ることはできない。病院もそうであって、各地区の要望全部に応えることは当然できないので、1つにまとめて我慢してもらわないといけないということをおっしゃって、なかなかうまいことを言うなと思いました。大聖寺地区だけでなく、片山津地区、山代地区もそうなると、また、自分たちのところにもつくれという話になりますから、それを納得させられるかどうか。他の人たちはおかしいと思うと思います。何で、山中地区だけやるのかということ。

事務局

山中地区につきましては、検証委員会のほうからも4つ民間の診療所がありますが、この4つの今後についての不安の声が意見書の中にもあります。そういうところを含めて、大きな医療機関、病院がなくなってしまうという不安が大きいと言う意見をいただいています。また、大聖寺につきましては、市民病院が移転するわけですが、地域全体を見れば医療機関は他の地域から見ても充足しているのではないかというふうに考えております。また、他の地区につきましては、おっしゃるとおりかと思いますが、これ以上分散するわけにはいかないという実態がありますので、そういったところをこれから、今、進めております調査のところで問題点と解決策をお示ししながら、また、この席で御意見をいただければというふうに思っています。

松下会長

一応、確認したいのですが、公設というのは地域医療振興協会に委託した場合、公設になるのですか。その公設とか民営とかの解釈をはっきりしといたほうが、これからのために良いと思うのでお願いします。

事務局

公設は市が設置する。それから、運営につきましては、地域医療振興協会を含めた民間ということを想定しております。

松下会長

そうすると、全くの民営にしても悪くはないということですか。

事務局

採算が取れるということであれば、私どもは公募して民間に任せると

いう方法も有り得るのかなと思いますが、検証してきた事例を見ると、有床診療所につきましては、なかなか採算ベースにはのらないというふうな結果が見えますので、その検証資料としても調査を委託している業者から求めているというところでございます。

松下会長

もう1つだけ確認したかったのは、山中の建物は確か、耐震性がないですね。長い間使えないということで、加賀市民病院もそうですが、その耐震性がない建物というのは、将来、使っていった上で大丈夫なのかどうかというのは、いつも気にしているのですが。

事務局

耐震の基準をクリアしている部分は、温泉治療棟の部分、あとはいくつかの建物もありますが、大体、病棟の多くは耐震の基準を満たさないというのは、私どもも承知いたしております。その活用につきましては、今後、山中の診療所で残す機能を考えていく中で、どの部分を使うのかということも皆様にお諮りしてまいりたいと思っています。

鈴木委員

いろいろ今からのことで話のつじつまが合わないところがありますが、そこをいちいち突いていくこともちょっとどうかと私自身も思いますが、診療所ということで答申書が出ている中で、有床なのか、無床なのかは別にして、診療所ということであれば、わざわざ耐震を満たしていないような巨大な建物を残して、再投資することにこだわる必要がないのではないかと。耐震を満たしている温泉治療棟、リハビリの病棟についても今後の経営のことからすると、そういうものを片付けてしまわないと経営が危ぶまれるのであれば、当然、それも潰すべきものであると思うし、診療所機能だけで今の巨大な建物を残して再活用するようなことがあれば、全く無利益ではないかと思います。そこをきちんと整理して考えていただきたい。

先ほどの大聖寺の話。大聖寺の方に山中のことを話すにあたって、きちんと説明できる1つの最低限の条件としては、公設ではないということと言い切ることが大聖寺の方への礼儀です。では、大聖寺にも公設で診療所を設けてくれと言われたら設けるのですか。これは山中と大聖寺の新病院がくっついて作見のほうへ行く。だから、山中の方については、全くゼロになるのは大変不安を与えるから何らかの形でというのはわ

かりますが、そういうプロセスで加賀市がかかわってしまうようなものをつくるということになると、では、大聖寺の人は良かったのかという先ほどの稲坂先生の議論になってしまうと思います。加賀市は全然かわらない。ただ、今まであった経緯の中で、どこからでも誰でも来てもらえば良いでは困るから、こういう会を設けて検討した上で然るべき人に民設民営やっていただくということをきちんとした形で取決めをする。そうじゃないと住民の方々に安心を与えるような説明はできない。ということであれば、そういうような大聖寺の方々へも反感を買うような議論にはならないと思うのですが、そこをどうお考えですか。

事務局

1つには公設という中で、加賀市民病院の建物も同じ理由がありますが、今、持っている建物の中で企業債という借金がまだ残っています。加賀市民病院で二十数億、山中温泉医療センターも新しい温泉治療棟を中心として5億ほど残っています。この施設を全く民間として使うときには繰上償還で一括返済しなければならない。これは丸々貸してしまうのも駄目なのですが、公の何か機能する施設として使っていかなければならないという基準というか、縛りがどうしてもあります。その中で、今、山中温泉医療センターは診療所を中心として活用方法を考えているということで、先ほど、先生からも御指摘がありましたとおり、イニシャルとランニングについてはしっかり分けて、ランニングはイコールその後もずっとお金の負担が発生することなので、その辺はしっかり分けて、なおかつ、公設の利点である国からの交付税が期待できる。それによって、市自体の財源を使わずに運営することもできないか。その辺を切り分けて説明できるようにして、プランを作っていかなければならないと考えています。

車谷委員

今の説明で、国の交付金というものが交付される条件としては、あくまでも両病院を廃止して新しい病院をつくるということだったと思うのですが、そことまだ残っている国のお金を繰上返済しなければいけないという、何かちょっと良くわからないのですが。

事務局

すみません。ちょっと言葉が足りませんでした。まず、統合新病院に今、見込んでおります国からの補助金。医療施設に対する補助金につき

ましては、従前から出ているとおり、20床以上の病院として残さずに統合することによって、この交付金がいただけるという条件です。それで、病院は統合すると。その他に、これは公設の診療所でも同じですが、公設の医療機関として診療所を置く場合には、ある一定額の交付税が、別の制度として国から期待ができるという意味の説明です。

車谷委員 つまり、病院としては残さないが公設の診療所であれば、新たな財源が期待できる。

事務局 はい、そうです。

南出委員 公設の診療所として国から別の期待ができるという話は全く別の話であって、最初にこの2つの病院を統合するという話は、終始通さなくてはいけない話です。ですから、今の話はあとから出て来た話なので、ここはきちんと切って話をしないと話がおかしくなると思います。

私が話を聞きながら思い出したのですが、私は検証委員会を傍聴しましたが、そのときの第一印象が、委員の方々は山中の方々にものすごく意見を聞きに行ったと何回も言っていた。それを聞いていたときに何かすごく違和感を感じて、他の大聖寺の方々とか、他の地区の方々にどれだけ意見を求めていたのかということが記憶に戻って来ないが、山中の方々の意見をすごく聞いた、聞いたとばかりおっしゃいました。それがすごく影響しているように見えるのですが、そこをちょっとさっきの補助金の話と区別しないといけないと思います。

事務局 貴重な御意見をありがとうございます。この審議会ですが、最後の資料に答えだけ載せた資料として配布させていただきました。これにつきましては、御存じの方は御存じかと思いますが、3月2日に答申をいただいた37ページの末尾の部分です。37ページに至るまでには、いろんなことを検証いただいて、まず、1番目は2つの病院を一緒にすることが適当なのかどうかというところから入っていただいて、それについては合理性があるということで、1つずつ検証項目を検証していただいております。

そうした中で、今ほど、山中地区の診療所という単語が出ていますが、これにつきましては、実際、答申書の8ページに書いてありますが、本

市のほうで作成しました医療提供体制基本構想の中においても、山中温泉医療センターについて、建物は入院機能を持つ病院として残すことはできないが、それぞれの地域に必要な医療機能を検証した上で一部診療所として活用することは可能であるという言葉があったと。加賀市民病院についてはその医療行為はないが、地域振興の観点から後利用を考えるべきだという言葉もありました。ということで、私どもが検証いただいた時期には建設行為は進んでいたが、そういった検討が進んでいないのではないかとというようなところが入口で、山中温泉の取巻く環境も調査していただいたものだと思います。それで、委員会の意見として、山中地区には診療所を残すことを考えるべきではないかと。そして、ここでいう19床という単語は、先ほどありました20床を超えると病院になるので統合がなくなるということを検証委員も御存じなので19床以下。そこで、ベッドが出てきたのは、これも検証の中に書いてあって、現在の2病院を足したベッド数と新病院のベッド数では、ちょっと大きな差があるのではないかと、それは、基本構想の中ではクリアされていますが、緩衝バッファーとして19床というのは残すことを考える必要があるのではないかと。ホップ、ステップみたいな考え方で答申いただきました。最後に、現在、指定管理者として入っておられる協会も前提として考えるべきではないかといった事実だけを37ページから抜粋しています。これには3か月にわたる検証と膨大な資料を出させていただいた中から、いただいたものと思っています。

そして、先ほど、公設民営と言いましたが、ここになると今度は跡地利用という考えになりまして、山中温泉に関していうと、山中温泉医療センターは、建物は大きいですがその中で起債（借金）が残っているのは、現在の温泉治療棟で5億くらい残っています。他のところは完済していますので、そこは営業を取りやめても返しなさいということは起こりません。ただ、温泉治療棟については、そこでの行為、医療行為が1番良いですが、要は、施設として使用しなくなればお金を一括して返すということがある。ということなので、山中地区の診療所、そして、現在の状況というものを考えれば、公設、つまり、今の治療棟につくるの

が適当ではないかというのが、今の事務局の考え方です。お金が1番効率的なのではないかということです。一方、大聖寺のほうは、25億ぐらい残っています。ほとんどの建物で。ですから、市民病院については基本方針の中で医療行為はしないのが適当であるということを検証いただいていたのですが、これは地域振興として活用すべきであるということで、この活用策の予算についても、先ほど、大田も申し上げましたが、6月議会で二百数十万円、調査費をいただきました。この調査費に基づきまして、大聖寺の跡地をどうしていくかということで進めていきたいと考えております。

松下会長

いろいろわかっていないことがたくさんあったのですが、次回までにかなり整理して事務局で出していただかないと、この答申の半ページぐらいだけでは、なかなかわからない。答申書が基本になっていると思うので配っていただきたいと思います。

今日は大変活発なトークだったのですが、他にどうしても補足したいことなどありますか。

なければ、議事の4、統合新病院建設の進捗状況について、事務局から説明してください。

議題4 統合新病院建設の進捗状況について

事務局説明 統合新病院建設の進捗状況について(資料なし)

- ・現在造成工事が終盤になってきている。
- ・夏ごろには建物着工の予定。平成27年12月ごろには完成し、引っ越し等で3か月程度の時間が取れる見込み。

<質疑応答>

松下会長

今の説明について、何か御質問はありますか。

南出委員

検証委員会をしていたときの期間は、工事は止まっていたよね。それで本当に28年4月開院は大丈夫なのですか。

事務局

検証を行っていた期間につきましては、少し専門的な話になります

が、工事としては、まず、設計につきましては、基本設計が1つの段階を終えまして、実施設計という業者のほうで本当に細かく図面を書いていく期間になっておりました。また、工事につきましては、造成工事に取り掛かっておりました、地面の地ならしの状況でした。検証のときに1つ条件と言いますか、こちらのほうで守っていたのが、例えば、どのような検証結果になろうとも最小限の後戻りで済むような形でということを進めておりました。ですから、ちょうど設計のほうにつきましては、業者のほうに図面を細かく引いてきた。また、地ならしはどうしてもそのまま途中で重機を止めて放っておくことはできないので、ある程度の区切りまではどうしてもしなくてはいけないということで、造成を続けていたということです。

今回の特徴といたしまして、通常の契約の場合、設計の契約、それから、施工の契約という段階を踏んでまいります、今回は、一連の契約でやっておりましたので、これ以降も止めておくということをせずに、最小限の進行で十分、今の調整ができていたという状況です。

稲坂委員

先ほども申しましたが、検証委員会というのは加賀市の人は入っていませんでした。大体において、前の資料への承認はしましたけれども、山中温泉医療センター部分だけは新しく検証委員会として提案があったわけです。この検証委員会の答申にしたがって、物事を進めても良いというのは、議会の承認は得ているのですか。少なくとも、加賀市民全体の承認はまだ得られていないと思う。勝手に加賀市以外の人たちが作った答申案に沿って動いているように思うのですが。

もう1点、病院というのは建物ができても人がちゃんと集まらないといけないし、どういう方針でやるのかという大体の方向がないといけないと思うので、新しい病院の管理者を早く決めて、その人が加わって今後の新しい病院の方針を決めなくてはいけないと思います。管理者が決まったという話は聞いていないのですが、それはどうなんですか。

事務局

1点目の答申につきましては、3月と6月の議会の中でも様々な質問があり、その中で、最大限に尊重していくということで御理解いただいているところです。

2点目の管理者につきましては、今、鋭意、こちらのほうであたっている所です。議会の質問にもありましたが、相手のあるということで、公にはまだできませんが、現在、管理者の選定については進めているということだけ御報告させていただきます。

松下会長 例えば、その答申に書いてあった医師や看護師の給料はたくさんにこなさいとか、院内に保育所を設けて女性医師にやさしいところにするとか、そういう何かいろいろ書いてあった基本的なことというのは、尊重されているのですか。それはちょっと教えてほしいのですが。

事務局 加賀市民病院でございますが、答申にありましたように働く医師、職員が働きやすい環境づくりを進めるということで、早速、4月から諸手当の関係についての見直しを行なっております。実際に、時間外勤務等をされておられたり、それから、入院患者を持たれている先生方、非常に、一般の診療とは違った意味での負担が大きいということもありますので、それぞれに見合った形での手当の支給ということを、今、検討を進めています。

保育施設については、従来から院内保育ということで、病児病後児保育で使っている施設は、夜は院内保育ということで働く女性職員のため、また、女性医師のために利用できるような形を取っております。これは統合新病院のほうに行っても、こういう施設は、当然、付いてまいりますので、今以上に、それを進めていくということでございます。

松下会長 他に何でもよろしいですし、今の統合新病院の進捗状況の説明、それから、加賀市の地域医療の充実や医療提供体制の推進などについて、発言があれば御自由にお願ひしたいと思います。これは言っておきたいということがあれば、遠慮せずには言っておきたいと思ひます。

議題5 その他

<意見交換>

南出委員 私は結構、病院のときにも意見を言わせていただいていたのですが、その中で特に女性の観点から、女性外来というのは設けられますかとい

うことを聞いているのですが、いろんな説明を聞いている中では、「はい。」という返事はいただいているけれども、検証委員会でも言いましたが、具体的に何か進んでいるのですか。

事務局

女性外来につきましては、1つの結論というか、何がポイントかということ申しますと、どのドクターに開設していただくかということになります。つまり、女性特有の疾患等を受け持つドクターがうまくそのときに当病院、あるいは、大学からの派遣等により来ていただけるかどうか。こちらが1つのポイントになってくると思います。どうしてもドクターの派遣は人のことでもございますので、今の段階で女性外来をしていただける先生が確保できましたというのは、なかなか申し上げられない状況ですが、常に、そのような観点を頭に置きながらドクターの招へいと派遣依頼に努めてまいりたいと。今、お答えできるのはそういうところでは。

松下会長

他に何でもよろしいですし、これはと思うような御意見があれば、お願いしたいと思います。

太田(孝)委員

私は十数年前に石川病院におりましたときに、当時の国立療養所石川病院と国立山中病院の統合をいたしまして、そのときは新しい病院として、循環器を中心とした病院づくりという形になっていましたが、結局、その循環器の先生が1人も来なくて、立派なオペ室と立派なカテ室が、ほとんど使われることがありませんでした。そういうことを踏まえまして、本当にこういう統廃合はうまくいくのかなと。本当にドクターの確保が1番の問題かなと思いますが、特に、今の研修システムが変わってからの医局も人手不足で、そんな簡単に加賀市の新しい病院に医者を出してくれるのか。その辺のところをちょっと教えていただけますか。今、どのような動きをされているかということです。

事務局

今現在、先生のおっしゃるとおり、なかなか加賀市民病院を含めて、加賀市の病院の中で循環器のドクターを確保するのが、非常に難しい状況ではあります。その中で、設計等、会議の中で進めておりますのは、今からの病院は医師の研修や教育がしっかりできる病院でなければ、結局、来ていただけない。つまり、にわとりが先か、卵が先かではないで

すが、循環器系につきましても、機器や指導する先生も含めて、あその
の病院に行けば勉強になる、研修ができるという体制を作ることが大事
ではないかと。そういう観点というか、結論の中で、循環器系につきま
しても、検査機器をある程度の内容でしっかり揃えていき、それで、若
い先生方に来ていただけるような体制を今、考えております。

本家委員

ちょっと新病院のことでお伺いしたいのですが、今、管理者も決まっ
ていないということですが、新病院のビジョンを考えていく上でもかな
り時間があると思います。それを補完するということが石川病院はやっ
ていきたいと思っておりますが、新病院の機能がある程度決まっていかな
いと、どう補完して良いのかもなかなか不明です。

1つは回復リハについて、どうしていけば良いのかということ。石川
病院の中期計画があるのですが、回復リハが、山中が40床、加賀市民
が42床ということで82床あるわけです。今度の病院は40床だった
と思っておりますが、それは回復リハの1を取るのか。それによって、石川
病院でどういう体制を取っていけば良いのかというふうに考えていま
すので、ぜひ、早めにビジョンを決めていただければというふうに思っ
ています。

事務局

統合新病院では回復期の病棟を45床設置する計画でおります。その
中で点数制度の改正によりまして、今の段階では回復期リハ1を目指
しながら、あるいは2を取っていくという状況です。また、今、点数改正
がありまして、28年4月にもおそらく点数改正に当然なると思いま
すので、そのときには計画的にしっかり進めて、また、今、先生の言葉ど
おり、バックアップしていただける石川病院とも話をしながら、地域連
携はしっかりと図っていきたいと考えております。

車谷委員

高齢者の増大というのは大きな課題になってくると思います。それで
医療費の増大ということが、いろんな面で検討されていると思うが、そ
の1つの優先策としては、後発品の利用促進ということを組み合わせて
進めているかと思っております。加賀市民病院におきましては、なかなかそ
が進まないという現状があるかと思っておりますが、新病院については、どう
考えておられるのでしょうか。

事務局 加賀市の薬剤師会の皆様とは、昨年、一度、話し合いをさせていただきまして、加賀市民病院の現状ということの説明いたしました。その中で、今、毎月の薬事審議会の中で、薬局長のほうから後発品に対しての切り替え等についても提案等を受けております。すぐに、大幅に、切り替わっていくということではありませんが、なるべく、切り替えられる物は切り替えていくという姿勢で取組んでいるという現状です。

松下会長 他に何かありませんか。何でも結構です。なければ、ちょっと遅くなりましたが、本日の会議は以上となります。最後に事務局から事務連絡がありますので、お願いいたします。

○事務連絡

- ・次回以降の日程については、日程調整表を配布してあるので、記入の上、事務局職員に渡していただくか、後日、FAX等で事務局まで送っていただきたい。
- ・次回以降の日程については、会長の日程を優先し、できるだけ多くの委員が出席できる日程を選びたいと考えているので、協力をお願いしたい。
- ・今回の会議録（案）は、完成次第送付するので確認をお願いしたい。

松下会長 それでは、会議を終わりたいと思います。活発な御意見、大変ありがとうございました。次回以降も活発な御意見をお願いしたいと思います。どうも、御苦労様でした。

○閉会

午後8時15分閉会