

加賀市地域医療審議会（令和元年度第1回会議） 会議録

日時：令和元年7月30日 午後7時30分～午後8時50分

出席委員：伊勢委員、河村委員、菊知委員、小橋委員、鈴木委員、高崎委員、田端委員、
出口委員、中野委員、沼田委員、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 堀川健康福祉部長

皆様こんばんは、本日は大変暑い中、またお仕事でお疲れの中、令和元年度第1回目の加賀市地域医療審議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。今年度新たに委員に就任いただきました皆様、また昨年から引き続き委員をお引きうけいただいております委員の皆様、今年度も宜しく願いいたします。

さて人口減少時代にあって、地域の医療に関しましては、その提供体制、人材の確保、社会保障費の抑制等様々な課題がありますが、市民が安心して暮らしていくうえでは欠かすことができないことでございます。そして、この地域医療審議会は、地域医療に関して様々なご意見をいただくことができる貴重な場であると考えております。

今回の議事の内容として、一つ目として3年が経過した加賀市医療センターの公的病院改革プランの進捗状況を報告いたします。加賀市医療センター建設から3年が経過し、加賀市の医療提供体制の核としての役割を担っている医療センターの取り組みや方向性について、ご意見をいただきたいと思います。

2点目としては、山中ぬくもり診療所についてでございます。

指定管理4年目であり、協定内容の関係で、今年度中に今後の方向性を明らかにする必要があります。ぬくもり診療所や医療センターの患者動向等をお示し、山中地区を含め、市全体の医療体制を確保するという視点で、ご意見をいただきたいと思います。

3つ目としては、加賀看護学校の移転新築に関することについてであります。
委員の皆様には「加賀市の地域医療の充実」のため、忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。

なお、本審議会は、今後2回程度の開催予定であり、翌年2月ごろに市長へ答申を行う予定としておりますのでご協力いただきますよう重ねてお願いいたします。
本日は宜しく願いいたします。

2. 委員紹介

新委員を紹介し、ご挨拶をいただいた。

田端委員 大聖寺のタバタ薬局の田端です。宜しくお願いいたします。

中野委員 中野でございます。宜しくお願いいたします。

3. 議事

河村会長 皆様こんばんは。お昼のお仕事お疲れのところ今日はありがとうございます。
ございます。加賀市医師会の河村でございます。それでは議事に入ります。議事（1）の加賀市医療センター改革プラン進捗状況について、担当の方宜しくお願いします。

議事（1） 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1 加賀市医療センター改革プラン進捗状況（平成30年度）の説明

<質疑応答>

河村会長 ただいまの説明で委員の皆さんよりご質問はありますか。

松下委員 大変充実した内容となっていると思います。私の方から2点ほど疑問に思ったのは、一つは、2ページの「がん治療体制の充実」についてです。数値は素晴らしくなっていますが、成長期は数値が上がると思うが、この数値がピークなのか、維持するためにどう考えているのですか。どのようなことが必要だと考えていますか。

2点目は、平均在院日数についてです。急性期に関しては、在院

日数で診療報酬が変わってくると思うが、その差はあるのかどうか
2 点についてお願いします。

事務局（薦） がん治療の数値をあげることは可能でございます。今後も診療体制を充実することで、加賀市で治療を受けたいという希望をかなえることができる体制を充実させていきたいと考えています。

平均在院日数については、当院はD P Cで診療報酬体制をとっており、疾病分類ごとに全国的な治療期間、平均的な入院期間が定められています。一概にこの日数でプラス、マイナスになるとは言えません。しかし、看護師の基準においては、急性期病棟は7対1体制を維持しようとするとして18日以内でないとはいけません。疾病によって、どのような患者を多く受け入れているかによって多少日数の変化が生じると考えています。

前川委員 8ページの医師数について、平成30年度の目標39人に対し42人であり、目標以上で素晴らしいことだと思います。目標より多くの医師数となったことに対し、魅力があるから来てくれたのだと思いますが、何が決め手となって来てくれたのか伺いたいと思います。

事務局（薦） 具体的には分らないですが、開院以来の医療センターの取り組みに対し、こちらの方で勤務するということを決断していただき、一定の評価をしていただけたものと考えています。学べる病院として、若い年代の医師が、キャリアアップできる環境づくりには努力してきたところでございます。

前川委員 一般市民からすると、昔の市民病院の印象だと医師が少ないと言われる高齢の方もいらっしゃると思いますが、よいことなので、これからも続けて欲しいと思います。

伊勢委員 逆紹介率について、逆紹介率が頭打ちになっていることについて。

患者様に意識を変えてもらう様、患者説明などの努力をされていると伺いました。もう一方で、受け皿として紹介先が足りない状況はないのでしょうか。当院への紹介はそれほど多くない印象があります。連携させていただけるのであれば、ご紹介についてウエルカムであります。

もう一点ですが、9 ページの、職員給与費比率は 30 年度をピークに、目標を毎年減っていくようにしてありますが、どのようにしていくのか、コメディカルを減らしていくと考えているのですか。

事務局（薦）

逆紹介については、連携交流会、症例検討会などで当院のドクターと市内の医療機関の先生方とコミュニケーションをとる中で顔が見えるやり取りを通してお聞きしている状況では、まだ地域の受け入れが目いっぱいとは考えていないので、地域との逆紹介の取り組みはできると考えています。ただし、当院の事情として、外来の診療に非常勤医師に応援していただいている場合があり、診療時間に制約がある場合があります。そのため、逆紹介するための、患者説明や同意を得るのに時間を要することもありますので、逆紹介がなかなか進まないということも事情の一つとしてあると捉えています。今後も促進して参りたいと考えております。

もう一点の職員給与費比率については、32 年度までは、給与費を抑えながら効率化を図る計画をたてていました。しかし、平成 30 年度までの実績を入れてみますと 31 年、32 年度についての見込みは、目標金額になるのは難しいのではないかとの思いはあります。しかしながら、診療収入が目標数値より若干上回っている状況がありますので、給与費比率を抑えることができるのではと考えています。

高崎委員

市民として、ご質問させていただきます。民間企業などでは顧客満足度を重視するが、患者満足（顧客満足度）の調査や指標はあるのですか。私は毎月、医療センターのお世話になっております。エ

ントランスにある「声のポスト」を毎月読ませていただいています。患者のいろんな意見が書いてありますが、患者のわがままもあり、全てを鵜呑みにできませんが、患者の声から満足度の調査をされて指標にされればいいと思います。指標は必ずしも数値データでなくても言語データでもいいかと思います。

K P I（重要業績評価指標）を決めて達成することは大切なことです。経営資源が関係する目標、例えば売り上げ目標があり、300億の目標が350億になった場合は拍手喝采になる場合があるが、300億を達成するために人、モノ、カネの経営資源を準備します。50億オーバーすれば「ムリ」があります。逆に50億少なければ「ムダ」が発生します。そういう見方も必要です。利益目標などは大いに越したことはありません。いずれにしても目標達成のためにPDCAサイクルをまわすことが必要かと思います。参考までに申し上げました。

事務局（薦）

患者満足度調査としては、アンケート調査を年間2日間、日を決めて29年度、30年度に実施しています。入院患者調査についてもアンケート調査を実施していて、手元に数字がありませんが満足度の指標のように考えています。データも2年分しかないのですが、まだ充分な調査ではないのですが、頂いたご意見のとおり、患者さんがどのように受け止めているか、今後も参考にしていきたいと考えております。

菊知委員

訪問看護ステーションについて、昨年4月に開設して1年が経過し、無理、無駄をしてもいけないと思うが、常勤4人体制で、1000件の実績についてですが、単純に計算すると一日に約4、5人ということになりますが、訪問看護は極めて重要な領域だが、収益になかなかつながりにくいのではないかと考えられます。常勤4人の体制で、頼もしく感じますが、訪問看護を進めてきてどうですか。変化を教えてください。

事務局（薦） 数的には、これからもう少し増えていく状況にあると考えています。私どものポジションとしては、市内で色々な事業者がカバーできている部分はこれまで通りで、隙間ができる部分、例えば数日間退院する等の難しい症例等について担っていきたいと考えています。全体的な件数は、もう少し増える傾向にあると考えています。

議 事（２） 山中温泉ぬくもり診療所について

事務局説明 資料 2 山中温泉ぬくもり診療所について

資料 2-① ぬくもり診療所の開設経緯について

資料 2-② ぬくもり診療所の運営状況について

<質疑応答>

河村会長 この件に関しまして委員よりご質問ございますか。

小橋委員 新患率とか出していただいたのですが、今後継続していくとすると収支がマイナスとなると税金を投入するかどうかという問題もあると思います。患者数は、延べ数だけの報告だが、実際に何人の患者が利用されているのか。その人数に税金を投入しているのがふさわしいのかどうか。ごく一部の方しか利用しないのにそれでいいのか。把握されているのか。患者数は、延べ数だけでなく、実際の利用者は何人いるのかを把握しているのでしょうか。ちなみに加賀市医療センターの実際の利用者数は、延べ患者数は 130,000 人で、実患者数は 23,000 人です。病院と診療所の違いはあると思いますが、どれくらいですか。

事務局（小荒） 平成 30 年度の実患者数は、1100 人です。開院当初は 1300 人でしたが、徐々に減ってきています。

小橋委員 その数値をどう考えるのかは、私の考えるところではなく、行政が判断していくことだと思います。

松下委員

この間、地域医療審議会で見学にも行ってきたんですけど、考え方は非常に難しいかなと思って見ていました。児童発達支援事業や訪問看護ステーションもある、一般的診療所の3つと市のリハビリとか集団的事業がある等ごっちゃになっていて、どう整理したらいいか難しいと思いました。

結局は、行政と地域医療振興協会との話し合いだと思います。

医師会の山中地区で開業されている先生は3人ですが、60歳代後半から70歳代で、「いきなり診療所がなくなるときつかな、自分の日常診療に負担がかかるかな」と言われている先生の方が多かったです。新しく山中地区で開業する先生もなかなかないかなという状況です。

どうするかは、振興協会が考えることですが、一般的な診療所でやるとしたら、1か月レセプト枚数が1100件あり、しっかりした設備があるのですから、診療所の形式について、もう少し、人件費とか経費について工夫すれば、診療所に関して言えば赤字は減るのかなと思います。

児童発達支援事業については、市に設置しなければいけないと言われているところであり、行政が扱うことかと思いますが、もう少し審議会でも考えていく必要があるのではないかと思います。診療所について言えば、地域医療振興協会として、もう少し人件費を減らす努力をすれば、レセプトが月1100件あるのだから、もう少しよくなるのではないかと思います。私の意見です

鈴木委員

私も先日の見学会に参加させていただき、施設も拝見させていただいております。診療所の域をこえるような立派な設備の診療所であるというのが率直な感想です。民間感覚ですとあれだけの診療所を維持するのは、診療所の相当の診療報酬の売り上げがないと維持できないのではと感じます。指定管理で施設整備にまったくお金がかかっていない。それに加えて、年間700万円交付金が入るということは、民間感覚で言えば、浮世離れしていて分からない感じではあります。例えば医療センターのような大規模な病院であれば何年間をかけて黒字化していくということは当然あると思います。病床も当分の間「稼働しない」という

ことであるのであれば、早い時期に赤字がでるのも当然ではないかという気持ちです。ちょっと物足りないといった感じがあります。激変緩和としては協会の方も先が読めていたかどうか分からないが、非常に割の悪い仕事だったのではなかろうかと今になると思います。児童デイについてはいい取り組みであるし、ニーズもあるしいい事業で、社会的使命ということから考えると、診療所がなくなるとしても、どこかの運営主体がやるというのは是非ご検討いただきたいと思います。温泉施設温泉プールについては、1名当たりの利用料が、1,080円ということがありますと、立派なプールを維持するためには、1,080円が適当かということも思いますし、維持するためには利用人数が現在の3～5倍はないといけないのではないかと思います。温泉設備を維持するには、非常にお金がかかることだと思いますのでどうなのかなと思いました。

議事（3） 加賀看護学校について

事務局説明 資料 3 加賀看護学校移転新築に係る準備・建設期間について

<質疑応答>

河村会長 この件に関して委員の方から何かご質問はございますか。

出口委員 教えていただきたいのですが、加賀看護学校を卒業されて、加賀市内に就職される方はどのくらいいらっしゃるのでしょうか。

事務局（加藤） 30人前後の学生が毎年卒業するわけですが、その中で市内に11人から12人が就職している状況でございます。過去3年間の平均であります。加賀市医療センターに就職したのは8.3人。その他の医療機関には3人ほどでございました。

小橋委員 学校長を兼任していますので、ひとこと言わせていただきます。学校長として5年ほどたちますが、加賀市内から入学する学生が減ってきています。子供の数が減っていることも一つの原因ですが。その分

カバーして、その他の地域から入学者が増えています。加賀市から近い小松や能美市、福井からの入学者が多くなっています。小松や福井の子は、加賀市から近いので加賀市に残ってくれる可能性も高いです。もし、看護学校がなくなったら、小松から来てくれて加賀市に就職してくれる子は0になると思います。加賀市以外の看護学校を卒業してから戻ってくる子は僅かです。学校がなければ看護師の確保は極めて難しくなります。加賀看護学校の魅力の一つは、大聖寺にあった時の魅力の一つは実習病院に隣接しているところでした。今入学してくる子でもそう思っている子もいるくらいです。金沢などの学校ではいろいろな実習場所に行かなければいけないと聞きます。実習機関と隣接していることは、看護学生にとっては大きな魅力になります。看護学校を隣接して建設するということは将来に関しても大切であり、このままだと、学生自体が来なくなり、学校の存続ができなくなり、看護師を確保できなくなると考えられます。

菊知委員

私もいくつか総合病院で勤務してきた経験から言えば、看護学校が横にないのはあり得ないと感じます。教える側の先生も敷地内の病院に講義してすぐに戻って来られるということで、安心感は大きいです。隣接していると病院で勤めている感覚も強くなると思います。今、好ましくない状態にあるとみていますので、医療というより学校の問題となりますが正常な状態に戻し、市の問題として早く対応してはと思います。

前川委員

前回の審議会資料で、「平成 37 年度を目途に」と資料に書かれていたと思いますが、平成 37 年度は開校か、調査開始ということなのか。教えていただけますか。

事務局（加藤）

前回の振り返りでございますが、平成 37 年度は、現在の学校の建物の、借金がなくなるのが平成 37 年度ということであります。その時点までに、目途として開校するという考え方でございました。

もう一つ、菊知委員のご発言の中で、学生以外にも、教える側の先生についても、専門分野においては医療センターの医師が講師を担当しています。この場（KMC ホール）ででも講義を実施している現状であり、不自然であり非常に苦勞している現状がありますので、解消したいと考えております。

鈴木委員

この計画については、ぜひ早い時期に進めていただければと思います。加賀市にある看護学校で、長い目でみて人材を育成していくんだという強い意思があるのなら当然やるべきだと考えます。先ほど他の委員からの答えに看護学校を卒業して、加賀市内に勤めるのが 30 名中 11 名だというのは多少物足りない感があるのでは。せつかく、加賀市がやる看護学校に来た方がよその市に戻っていつてしまう現状があるのであれば、非常にもったいないと思います。ほとんどの方が加賀市に就職していただけるような工夫をしていただき、学校の運営をしていただきたいと思います。

畑違いのわれわれの歯科医師会立の学校についても、歯科衛生士の 50 名の学校があるのですが、毎年、加賀地区や能登地区にほとんど供給がされない現状があります。今年に加賀地区の卒業生は 5 名しかいませんでした。うち 2 名の 1 名が小松、加賀市に 1 名しか供給されない状況でした。どうしても金沢に学校があると卒業後はほとんどの学生が金沢での就職を希望してしまうことは仕方ないですが、歯科医師会立であっても、我々が負担しているのにもかかわらず、加賀市に供給されないところに不満があります。

それに比べれば、加賀看護学校は、加賀市にあるのであれば、市内に供給されるような何らかの手立ても可能なのではないかなと思われまますので、是非加賀市に供給される工夫をしていただきたいと思います。

伊勢委員

国立病院機構も金沢に 3 年制のカリキュラムの学校がありますが、4 年生の大学が増えてきて学生が流れる傾向が全国的にあり入学者の確保が大変になってきている状況があります。今後も加賀の看護学

校の学生の確保と育成に是非尽力していただき、継続していただきたいと期待しております。現在は、福井や小松からの入学者もいるが、少子化が進んでおり、将来的にも続くのか、定員を見直すなど、魅力ある学校にするなど努力をすることが必要になると思います。

中野委員

私も、加賀看護学校の方に、10 年ほどお世話になり一科目だけ教えに行っておりました。色々背景を聞きますと、高卒の方もいますが、大学を卒業して就職難で、手に職を持ちたいという思いの方や、社会人の経験をされた方が入学されている方もいらっしゃったことなども考えますと、まだまだ学校の需要はあるように感覚的には感じます。行き来がしにくい状況は改善していただければ、隣接することで、病院に対する愛着ももてるのではと思いますので、早急に対応していただければと思います。

菊知委員

実際の入学希望者に南加賀地区エリアからの希望者は実際にはもっているのでしょうか。もっているのであれば、医学部の地域枠のように、南加賀地区の方を優先するとか、制度上、地域枠などを設けることも、もし可能であれば考えられないでしょうか。

事務局（加藤）

手元に資料はありませんが、応募倍率でいえば、市内外の割合はあまり変わらない状況にあります。市内から希望者が多くいるのであれば、そういうことも検討できるかもしれません。まず、学校でありますのでレベルを維持し、優秀な人材を輩出していきたい思いがありますので、現状を維持していきたいと考えております。市内の応募での割合は市外とあまり変わらない状況となっています。

たくさんの委員の方からのご意見をいただきありがとうございます。入学者等についてももう少し補足させていただきますと、小松市能美市福井県からの入学者の割合が増えている状況はありますが、就職先を見てみますと、入学する数よりは小松や能美に行く人は若干少なく、加賀市の若者の定着に若干の貢献はしているのではないかと思います。

ます。これからも、市内からの入学者を増やしていかなければいけないと考えております。加えて、市内市外含めてできるだけ加賀市の中で就職していただけるよう魅力ある学校に持っていかなければいけないと考えているところでございます。

河村会長 その他、せっかくの機会ですから、何かありますか。ないようでしたら、会議を終了いたします。ご協力いただきありがとうございました。

○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。

3. 閉会

午後8時50分閉会