

## 加賀市地域医療審議会（平成27年度第2回会議） 会議録

日時：平成28年2月4日 午後7時00分開会

出席委員：太田(孝)委員、太田(哲)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：稲坂委員、川野委員

(50音順)

### <会議の概要>

#### 1. 開会

○大田新病院・地域医療推進室長より事務局の異動について報告

○あいさつ 河合副市長

皆さんこんばんは、河合と申します。本日はご多用の中、ありがとうございます。

少しお時間をいただきまして、これまでの経緯について簡単に少しだけおさらいさせていただければと思います。

今、大田室長からもご説明ございましたとおり、昨年8月以来の開催ということになります。もともとこの審議会につきましては平成26年7月に市長より、当市の医療提供体制についてということで諮問をいただきまして、そこを発端として議論がスタートしております。その後、去年の8月でございますが、特に山中の診療所についてどうするかということについて、主にご議論いただきまして、19床の診療所、ただしベッドについては当面の間、稼動しないという中で、診療所を山中地域に整備するということはお認めいただきました。その後少しお時間を頂戴してさらに検討を深めてまいりました。このためお時間が空いてしまったということと、また、今年4月に新病院、そして、診療所がオープンするという中で、そろそろ進捗状況をご説明しなければならないということで、今回、開催させていただいたところでございます。

本日は、新病院と診療所の進捗状況について、まず、ご説明をさせていただきます。その上で平成23年、少し戻りますけれども基本構想をまとめました際に、いろいろと基

本構想の中で宿題と言いますか、今後、こういうことを検討すべきということが整理されておりますので、それについての進捗状況と、来年度に向けてこういうことを我々としては取り組んで参りたいということを資料にまとめさせていただきましたので、それをご説明させていただき、ご意見を頂戴できればというふうに考えておりますので、何とぞ、よろしく願いいたします。

○加賀市民病院小橋病院長、山中温泉医療センター近澤センター長よりあいさつ

○資料確認

## 2. 議事

### 議事（1） 加賀市医療センターの機能について

松下会長 松下でございます。よろしく願いいたします。

まず、議事に入る前に、先ほど事務局が言われたように意見をまとめるということが、今年度最終的な目標になりますので、それに向けていろいろと審議をしていただきたいと思います。

それでは、議事（1）加賀市医療センターの機能について事務局から説明をお願いいたします。そのあとにご質問やご意見をお願いしたいと思います。

事務局説明 **資料1** 加賀市医療センターの機能について

#### <質疑応答>

松下会長 ただいまの説明について、ご意見、ご質問をお願いします。

南出委員 診療科のことですが、25科になっていますが、今、団塊の世代の方が多くいらして、認知症とかアルツハイマー型認知症というものが増えている中で、もの忘れ外来というのはどこの科に属するのか、あえてもの忘れ外来という言葉は出さないで含めてしまうのか。それと女性外来

は前の時に質問しましたが、どこかの科の中に必ず入れますという答えをいただいたかに聞いていますので、その2点についてお願いします。

事務局

まず、もの忘れ外来のほうですが、脳神経外科の中でももの忘れ外来を特殊な専門外来として行って行きたいと考えています。現在も加賀市民病院のほうで脳神経外科のもの忘れ外来を行っているところです。

女性外来のほうについては、女性の疾患について総合的に診ていくとなると、内科であったり、産婦人科であったりということになってくると思います。以前からお話をいただいている女性外来は、女性のドクターによる診療というところが一つのキーポイントかと思いますが、まず、女性の医師でなおかつ総合的な診療ができるようなドクターが4月からの体制として確保できれば、ぜひ、そういう形で進めたいという今の状況です。

南出委員

もの忘れ外来という表示はしないのですか。

事務局

専門科の専門診療のご案内として、何らかの形としてご案内はして行きたいと思っておりますが、科の表示としてはそういう形にはならないというか、いわゆる、脳神経外科の一部という形です。

南出委員

全然お医者さんに掛かったことがなくて、そういう症状になった方はとても不安だと思います。どこの科に行けば良いのかは受付で聞けば良い話しかと思いますが、やはり、3人に1人、5人に1人とされている中で、この言葉はどこかに載せて良いと思うのですが、何かご検討できるものであればお願いしたいのですが。

事務局

今、こういう形で表示いたしますという決定したことはこの場では言えませんが、患者さんの分かるような何らかの形でご案内はして行きたいと思っております。今回、新しい病院でもあるので、例えば、余りベタベタと張り紙等で済ますというのも余りよろしくないと思っております。もちろん、

入口の近くに総合案内を設置していきますので、その中で患者さんが迷うことのないようなご案内はしていきたいと考えています。

松下会長

よろしいですか。加賀市内でもの忘れ外来をやっているところは、石川病院もやっていますし、山中温泉医療センターでも少しやっていますし、加賀こころの病院でもやっています。それから、加賀市民病院でも脳神経外科の先生が、それもほとんどみんな予約を取ってしているので、現状では、皆さんかかりつけ医に相談して、そこから予約を取って受診するという形が多くて、いきなり飛び込みで大きな病院へ行くというのはふさわしくないと思うし、予約を取らないと、一人の人に1時間以上は診察に掛けないときちんとした診療はできないので、大体、そういうふうになっていると思います。だから、もの忘れについては行っても10分、15分で診療ができるものではないように思います。

南出委員

あと一つですが、産婦人科のLDRのお部屋2室ということで、とても加賀の新しい病院にしてはこれが目玉かなというふうに女性として思っていますが、実際に私は質問を受けたのですが、2室しかないので予約制なのかどうか。出産予定日が分かっているので、その近辺で予約できるものかどうかをお聞きしたいのですが。

事務局

まず、LDRの中には入院した部屋で出産を行い、退院までその部屋にいうケースもあると思いますが、今回、私どもで考えているのは、先ほども申し上げたとおり、直前に分娩室に移動し、直後に回復室に戻るというのは避けたいということで、陣痛が始まってから分娩、少し楽になってから病室へ移動するというのを考えています。そういう意味で少し分娩室の滞在時間が長くなるということで2室確保させていただきました。通常、加賀市民病院や山中温泉医療センターにしても分娩室は1室ですが、その辺のことを考えて2室ということで、予約制というよりそういう形で分娩は何となく回っていくのではないかとこのように考えています。

南出委員 予約制ではなくて、陣痛が始まった時点で対処していくという判断で良いのですか。

事務局 そうです。

南出委員 予約制はないということで良いのですね。

事務局 はい。

南出委員 分かりました。もう一つ、このフロアに出産用品等の販売コーナーを設ける予定はあるのでしょうか。

事務局 このフロアには販売コーナーを作る予定はありません。2階のほうに売店が設置される計画になっています。そちらのほうで、急に必要な医療用品あるいは衛生用品についても置いていただけるようにお話をして行きたいというふうに考えています。

南出委員 それからもう一つですが、ここの産婦人科のほうの実際に出産に関して、助産師さんというのは、ナースの中で助産師資格をお持ちの方を配置するというシステムですか。助産師さん自体はおいでなのですか。

事務局 人数がすぐに答えられませんが、助産師は加賀市民病院と山中温泉医療センターのほうに、実際、配置された方が加賀市医療センターのほうで、こちら産婦人科の病棟のほうで働いていただくということになっています。

松下会長 ほかに何でもよろしいですが。

沼田委員 感想なのですが、まず、第1点目は1階の所に保育室の『かもっ子』

が配置されて本当にほっとしています。良かったなと思いますし、あと一つは、2ページ目に医師会の事務所が入られたということで病診連携が本当に進むというコンセプトもすばらしいなと思いましたし、あと、地域連携センターの『つむぎ』に地域包括支援サブセンター。これは、本当に加賀市はとても進んでいて、今、地域包括のコンセプトをどうしようかというふうに関心がある市、町があると思いますが、新病院にこれが入ること自体がとても先見の明があるというふうには感じていまして、すばらしいなと感想なのですが思いました。

本家委員 当直体制のことなのですが、2ページ目の一番上ですが、内科系・外科系の医師1名ずつ、計2名の医師による当直はわかるのですが、オンコール体制というのは、当直以外の体制ということですか。

事務局 オンコール体制は2名の当直医師以外の呼出し体制ということですか。

本家委員 各科全部なのですか。

事務局 各科全部呼出し体制を取る予定です。

本家委員 現在は取っていないのですか。

事務局 現在も携帯電話を配布して、呼出しによる対応を取るという体制を取っています。

松下会長 よろしいですか。ほかに何でもご意見は。

菊知委員 今、ご質問のあった保育室があるのは良いと僕も思ったのですが、これは、病児保育という解釈でよろしいのでしょうか。

事務局 こちらのほうは、今、加賀市民病院と山中温泉医療センターでも設置

されています病児病後児保育と、もう一つの側面として、働いている方の夜間の院内保育の機能も併せ持つものとして設置していく計画です。

菊知委員 夜間働く看護師さんやドクターの子どもを預かってもらえる。それはすごいですね。あと、例えば、金沢大学病院にある病児保育は、病院の中にあるということで、この時期、インフルエンザとか強い感染力のある子どもはちょっと受け入れないということになって、肝心な時に辛いところはあるのですが、その辺りはまだ決まっていないのですか。

事務局 こちらのコンセプト、決め事というのは、今の両病院の形ですので、本当に感染力の強いものは別ですが、インフルエンザ等についてはお預かりしていますし、中でいくつかの部屋を分けていますので、その辺は分けてお預かりすることが可能となっています。

菊知委員 あと3ページ目のところで、訪問診療などというふうに書かれていますが、現在もどうなのでしょう。訪問看護、訪問診療は、加賀市民病院や山中温泉医療センターではされていることなのでしょうか。

もし、されていないとしたら、新たに始めるとするとなかなか大変なことかなと思って、サービスとしては非常に拡充されるので良いかなと思った次第なのですが。

事務局 現在、加賀市民病院のほうでは訪問看護等には行ってはいません。今後、その必要性については、地域の開業医の先生方、また、地域での実態等も良く相談しながら、その方向が必要であれば、地域の各開業医の先生方、それから、在宅を支援していただいている先生方との話の中で進めていく必要があるかなということで、4月からすぐにスタートという形ではありません。

小嶋委員 うちの家族も一週間ほど前に加賀市民病院でお産をしたのですが、今後、第2子を産む場合、上の子を預けてお産をすると。お母さんとかが

いないとか、遠くからお嫁に来て実家のお母さんが来られない場合には、この保育室というのは預けることができるのですか。お願いします。

事務局            こちらの予定している保育室は今ほど言いましたように、日中、病児保育という形で行っていますので、健康な方を一緒にお預かりする予定は、ちょっと今のところはありません。すみません。

南出委員            保育室の件ですが、働いている方は何時から預けられるのですか。例えば、朝7時30分からとか、8時からとか。

事務局            基本、今、加賀、山中双方で行っている時間帯に合わせるつもりでございますので、通常、お母さんが出勤前に預けていくことになりまして、時間の延長もあるので、仕事を終えられてからお迎えに来ることも可能になります。申し訳ありません。手持ちの資料に時間がないですが、出勤前にはお預かりすることができるように職員は早めに出て来ています。

南出委員            具体的な時間表示は分からないのですか。

事務局            現在ですが、1時間早めに開けることができるので7時30分が一番早い時間帯になります。それから、遅い時間帯は、通常は17時30分ですが、延長1時間できるので18時30分までお預かりすることができるという体制です。

沼田委員            前に伺って忘れたのかもしれませんが、感染症対策は、感染症対応できるお部屋がこの中には説明がなかったのですが、例えば、空調が別で陰圧でというふうになにかあったときに対応できるお部屋みたいなものは何部屋ありましたか。

事務局            まず、外来のほうの感染症の対応ですが、『安心できる救急医療体制をめざします』というページですが、こちらに救急センターの略図があ



ります。こちらで感染患者の方については、感染待合があり感染の診察室があるという形態を取っています。また、入院のほうについても内科系の病棟に、陰圧の部屋を2室程度、既に設置して用意しています。

松下会長           ほかに。大分、活発なご議論ありがとうございます。

車谷委員           病室の防音についてお聞きしたいのですが、当然、騒音を測られて、それに対応していると思いますが、温泉駅も近いということで新幹線が通ったときの通過だとか、それから、前の道路はかなり交通量の激しいところで、たまに右翼の街宣車両が走るということもあるかと思いますが、その辺りはいかがでしょうか。

事務局           防音あるいは断熱等については、しっかりしたガラス、壁については、道路沿いということも考えた造りになっています。また、幸いにも正面の道路より少し空間があるので、その辺も直接的に防音とか、振動であるということが数字に問い難いような構造にもなっていると思います。

南出委員           最初の1ページの図を見て、トイレなのですが、1階には2か所ですか。そして、2か所で男女比の割合と言うか、外来の方のトイレの女性の数は多くありますか。和便、洋便、ベビーを乗せられるものも含めてどのくらいあるのでしょうか。

事務局           男女比率のことも入院患者も含めて、女性のほうをやや多めに取っています。数としては、今、表示あるものだけではなく、各部門ごとにもいくつか分散したトイレもあります。ですから、女性の方が列に並んで待つということがないような数は確保しています。

太田(孝)委員      前回の時もちょっとお聞きしたのですが、今の加賀市民病院の先生方は、金沢大学や福井大学から来られている先生方がほとんどで、結構、通勤されている先生が多いと思いますが、例えば、オンコールの先生を

設けた場合、その宿泊施設とか、病院のどこかに休む所はあるのかとか、その辺のところをお聞きしたい。

事務局            まず、院内には当直室の他に仮眠室を5部屋設けています。今、先生が言われたような呼出しを受けて帰れない場合とか、急遽、帰れなくなった場合にも仮眠室のほうでできるという形になっています。当然、その横にシャワー室があり、さっぱり汗を流してもらうこともできるようになっています。

太田(孝)委員      分かりました。もう一つ、路線バスですが、いろんな路線が増えると思うのですが、かなり増発とかあるのでしょうか。

事務局            路線バスですが、現在、加賀温泉駅行きとなっているバスは各所からあります。そちらのバスが全部、加賀市医療センター前を通って終点が加賀温泉駅。あるいは、加賀温泉駅前から出て最初のバス停が加賀市医療センター前という形態を取っています。路線バスの数というのは今のところ増やす予定はないと聞いていますが、加賀温泉駅の経路を全部、加賀市医療センターを経由するというふうにできるという利点があります。

## 議事（２） 山中温泉ぬくもり診療所について

松下会長            それでは、次に、議事（２）山中温泉ぬくもり診療所について事務局から説明をお願いいたします。

事務局説明        **資料2** 山中温泉ぬくもり診療所について

### <質疑応答>

松下会長            ただいまの説明について、ご質問はございますか。よろしいですか。

沼田委員            大きな話ではなくて少し細かい話ですが、山中温泉医療センターの小児科は、特に子どもの発達に関して良く診てくださっていると思うのですが、S T（言語聴覚士）もいるというところで、今、小児科が常勤で残られるということですが、多分、もうS Tは残らない枠組みになるんですよね。そうすると、例えば、今、やっているような発達を診られるような外来とか、あるいは、子どもの言語療法的な事は新病院のほうに機能的に移るような話になるのでしょうか。多分、ちょっとそれが、今、加賀市でいろいろ発達障害支援的な事なども総合的にアプローチされているので、ちょっとそこだけ確認を。

事務局                まず、山中温泉ぬくもり診療所のほうは、全く不可能というわけではないですが、今、言われたように小児科の先生は残りますが、発達障害のほうまで技師が確保できるかどうか非常に苦しい状況というのは人員的には言えると思います。新しい加賀市医療センターのほうでさらにS Tのほうを増強ということで実は募集もしています。その中で何とか言語聴覚士の確保を行い、発達外来については続けていきたいというふうに進めているところです。

### 議事（3） 医療提供体制の充実について

松下会長            よろしいですか。山中はなかなか、今、まだ決まっていないところも結構あるような状況ですが、現状のお話でした。

それでは、今から意見書作りに大きな比重を占めます議事（3）医療提供体制の充実について事務局からご説明をお願いします。

事務局説明        **資料3** 加賀市医療提供体制基本構想に示す目標・方針に対する今後の取り組みについて

#### <質疑応答>

松下会長            膨大な説明ありがとうございました。大変、量が多いのでいくつかの

項目に区切って質疑をお願いしたいと思います。まず最初は、1. 救急体制についてご意見、ご質問、ご発言をお願いいたします。これからの取り組みなどについてもご意見があればお願いします。

加賀市医療センターに救急センターと総合診療科を設置するということですが、実際は働く先生は同じではないかなと思うのですが、専任の先生を確実に増やすということにはかなりの時間が掛かるのではないかなと思うのですが、どうでしょうか。

事務局                    総合診療を専門とする先生として、診療を行っていただく体制は整えて参ります。会長が言われるように働く先生が大幅に変わるのかということはありませんが、ただ、総合診療と救急を専門で活動していただくという形態を取っていくということです。

菊知委員                    救急の体制で勤務医が月3回以外の体制で、内科系・外科系1人ずつ。これは僕が小松市民病院でしばらく働いていたときには、大体、このぐらいの体制で、結構、それでも何でも引き受けないといけないから三次救急とかではなくて、要するにお腹が痛いというケースが凄くたくさんで月3回で結構くたびれるのですが、今、どのくらいされているのでしょうか。あと年齢ですが、確か、昔、僕が小松市民病院にいた頃は、50歳以上になったらようやく当直を免除されるというしくみがあった気がします。やはり、医者健康管理を考えるとなかなか無理な事を皆さんしないようにするのが長く続けるのに大事なかなと思うのですが、現在、どのくらい当直とか、ちょっと細かいことはあれですかね。

事務局                    現在の加賀市民病院での状況でご説明させていただきますが、大体、年末年始は除いた形で、月平均で考えた場合は日直、当直を合わせて3回以下になるような体制で今現在も行っています。加賀市医療センターでは内科系・外科系それぞれ2人のドクターでの当直体制になって来ますので、双方の先生方の協力をいただきながら診ていく事になりますし、あとは当直体制を組む時の工夫になりますが、極力、当直の翌日は午前

の診療等が入ってくる場合がありますが、午後には帰って休んでいただけるような診療科の体制の中で回して行ければ良いかなということで、今、その部分については各診療科の先生方をお願いをしながら、何とかうまく回って疲弊をしないような体制で行きたいと考えています。

松下会長            よろしいですか。ほかにご意見はありますか。

沼田委員            前にも伺っているのですが、一応、確認なのですが、小児の救急に関しては、今、医師会にいる開業している先生方の輪番制みたいな形で回られて、この新病院に子どもさんを連れての方が要するにウォークインで来るということはない。そういう周知がされている感じになるのですか。来られたらなかなか断れないですよ。

事務局              先生が言われるように、現在も加賀市のほうでは開業医あとは公立病院のほうで日曜日の輪番で小児科救急を行っています。また、今回、山中温泉医療センターが山中温泉ぬくもり診療所になりますが、小児科の先生が常勤でおられるということで、輪番の仲間に入っただけということになっていますので、その辺の体制はこれまでと同じように日曜日、休日の小児科の輪番体制を取っていくので、基本的にはそういう形で対応して参ります。

沼田委員            そうするとウィークデイというか、月曜日から金曜日まではこの救急には子どもさんも来られる可能性があるということですね。

松下会長            一応、原則としては小松の急病センターに22時30分まで小児科はやっているのですが、そこに行ってもらっていることが多いのではないかなと思います。小松の急病センターの小児科には加賀市内の小児科の先生が月に3人行っているのですが、それで悪いですが小児科の先生がいなくて満足してもらえないと思うし、医師会等で請け負っている休日の輪番体制も9時から12時までしかしていないので、それ以外の時間帯

はほとんど小松の急病センターの小児科でお願いしていることが現状じゃないかなと思います。

沼田委員 分かりました。小児の救急医療に関しては、また別枠で考えるというふうに考えてよろしいのですか。

松下会長 そうですね。ともかく、現状では人がいないのでとてもできる状態ではないと思います。ほかは良いですか。

車谷委員 目標として、市外搬送のほとんどすべてを市内で今から受け持つという目標で立てられていると思うのですが、現状のマンパワーと新体制でのマンパワーはどういった違いがあるのか。それで本当に残りすべてを担えるのか、その辺りについてお聞きしたいのですが。

事務局 まずは、基本構想の一つのメリットでもあった1人で診療するより2人で診療することによって、その力が3人分、4人分になっていく。ドクターが相談しながら救急を受けていけるというのが2人当直体制の一つのメリットかと思います。単純に内科系の病気を診られる方と外科系の病気を診られる方がいるのではなく、2人で当直することによって分担ができていき、力がなお発揮されることができると思います。プラス先ほども説明したように、金沢大学等からの協力を得て人的にも応援体制は増えていくというのをお願いして頑張っているところです。

本家委員 救急懇話会が今度22日に開かれるので、そこで詳しい話になると思うのですが、私も当直をやっていますが、現状は加賀市民病院、山中温泉医療センターとも救急車が重なった場合は別として、取りあえず、診られない、診察ができないということで石川病院へ来るケースが非常に多いです。その理由は、私の姿勢は取りあえず診て、二次、三次であれば他の病院へ救急車を待たせて転送するというをやっていますが、この中等症、軽症を減らそうと思う場合は当直医のコミュニケーション

だけでなく、まず第一、来てもらい診るといふ姿勢を取らないとこの数は絶対減らないと思う。来てもらいワンクッションつけて、三次の場合は間に合わないケースもあるのでこれはケースバイケースで、取りあえず、まず、診る姿勢を取らないとこの中等症、軽症は絶対この数字を減らすことはできない。内科・外科系の当直医2名体制でやったとしても、そんなに医者がコミュニケーションを取るかどうか、私はなかなか難しいのではないかというふうに思います。詳しくはせつかく懇話会ができたので、その中で議論したいと思っています。

松下会長

ご意見として承ったということで、よろしいですか。

それでは、次に、2. 教育・医師招へいについて、3. 働きやすい職場づくりについては関連するので、まとめてご質疑をお願いしたいと思います。発言のある方はよろしく願いいたします。

南出委員

医師招へいのことですが、医師37名体制を整えられる見込み。今の段階で見込みなのですが確定ではないですよ。当初、42名と言っている採算が合うシミュレーションとお聞きしていますが、37名体制で試算は合うのですか。それから、先生は本当に37名しか4月オープンにはいないのですか。

事務局

ここで見込みと書いてあるのは、まず一つには、ドクターの方についても人事異動等があるので、そういう意味で見込みというところがあります。各大学の医局のお話では、来年度については基本的に37名になるような形で対応していただけるというお返事はいただいています。ただ、繰り返しですが、本当の確定かということもあるもので、そういう意味で見込みという言葉を使わせてもらっています。また、収益的なところについては一度この計画について検証委員会の中で、経営的には37名以下でも経営はできていくという検証結果も出ています。ただ、先ほどから出ていますように、やはり、医師の疲弊等を起こさないような体制をやっていくためには、この43名体制というはベストで

あるというところで目指した目標ということです。そのためにもドクターの方の負担をなるべく早く解消するようにドクターの増員については行っていきたいというふうに、頑張っ活動して参りたいという姿勢です。

南出委員           そうすると25科ありますが、その各科のドクターには、今、十分対応できるという判断でよろしいですか。

事務局             今、標榜いたします25科の診療については行っていけるということ  
です。

松下会長           ほかに何かありますか。2番と3番についてご意見を伺っています。

南出委員           医師の招へいについては公募の方法についても検討している。具体的にはどのような格好でというのは何かできていますか。

事務局             医師の招へいにはいろんな方策があるので、あらゆる方策を使っていくということでこのような表現にしていますが、公募についてはそのドクターがどのようなドクターか見極めるのに非常に難しい部分もあります。私どもが、今、取り組んでいる姿勢とすれば、関連大学のほうにより加賀市医療センターへ来ていただけるような魅力ある病院に作っていくか。そして、この病院に来る事によっていろんな研究、それから、やりたい事ができる病院にしていくのが、まず一つ医師を招へいする基本の姿勢だと考えていますので、これからもこれまで行ってきたように関連大学へお願いに参ることになります。なおかつ、研修病院ということで各学会等々、それから、臨床研修のための連携病院ということになっていけるように、すでに資格を取って施設認定を受けていますが、それ以外でも資格を取っていくことによって、より若い先生方が、ぜひ行ってみようという病院にしていくのが一つです。それから、もう一つは、これまでも続けてきましたが加賀市にゆかりのある先生方の所へ何



度もご挨拶させていただいていますし、これからも機会あるごとに新しい情報も発信していく。これを引き続き継続して行っていきたいと考えています。これにより、こちらのほうに戻ってこの地で医療をしていこうという先生方を1人でも多く招へいしていきたいと考えています。医師招へいについては、そういう取り組みをさらに強化していくということでご理解いただきたいと思います。

南出委員 昨年11月の外部評価の時にもそのような答えをいただいたと思います。そのときも37名と記憶していますが、それからは増えていないということですか。

事務局 そのときの段階で37名の見込みというのは、実際に最終的な返事をいただくところに至っていない先生も見込みとして報告しましたが、そのときのこちら側からお願いしていた先生も来ていただける見込みになってきています。ドクターの個人情報等もあるのでその辺はこの場では控えさせていただきたいですが、今のところ大学の医局から派遣をしていただける内容等も併せて、こちらに来ていただけると返事をいただいた先生も含めて37名の見込みということです。

南出委員 やはり、市民の方は加賀市の病院だから良くしていきたいという思いもありますし、そこが一番皆さん不安に思っていると思うので、本当に一生懸命されていると思いますが、それを切に希望して質問に変えます。

事務局 すみません。補足させていただきます。そのような形でこの地で医療をしっかりとっていきたいという先生方がこの加賀市医療センターに来ていただきますので、どうか、市民の皆様もこの先生方を守り育てるという目で迎えていただきたいと思います。

松下会長 よろしいですか。ほかにご意見はありますか。

沼田委員

今、ドクターの話がありましたが、保健所としては医療監視で行かせていただいていたのも感じていたのが、山中温泉医療センターもそうですし、加賀市民病院もですが、特に山中温泉医療センターは割りとコンパクトということもあって何うたびにとても温かい、要するに看護の温かさを常に感じさせていただいて、ドクターもそうですが、加賀市医療センターは二つの病院が一緒になるので、両病院の看護のチームワークの良さや温かさということ、今、合併となるとなかなか大変なところはあると思いますが、新病院の大きな売りだと思えます。6ページにもいろいろメッセージカードの話とか、心温まるエピソードみたいに、きめ細やかな取り組みではありますが、希望としては続けられると良いと思いました。

松下会長

ほかにどうでしょうか。無ければ私も一つ質問をしたいのですが、3.働きやすい職場づくり、平成28年度以降の取組方針の中の3行目に「医療メディエーターを配置する方向で検討する。」となっていますが、今、いろんな病院でかなり大きく採用されてきているのかどうか、他の病院の現状とか分かりませんか。それから、かなり難しいところがあると思いますが、将来、加賀市医療センターの方針はどうですか。

事務局

今現在、石川県内のどの病院で医療メディエーターを設置して行っているのかは、申し訳ありませんが手持ちの資料等ありませんので、今、ここで答えできませんが、加賀市医療センターでの体制ですが、これまで、両病院では医療安全管理者の資格を持った看護師が患者さんそれから医療者側の間に立っているような相談を受けて対応してきましたが、今回、その中の1人を専従の医療メディエーターということで研修等を行い、両方の中間的な第三者的な立場として話を聞けるような体制を医療安全の中で行っていきたくと考えています。ですから、専門の医療メディエーターを外部から招へいするのではなく、内部で医療安全管理者として、長年、第三者的立場でいろんな中間で話を聞いてきた人が、今後、メディエーターとして相談役になっていくということです。

松下会長           でも、僕はちらっとメディエーターのことを医師会の会合で聞いたのですが、やはり、病院の職員はまずいみたいですね。本当の第三者じゃないと良い緩衝役にはならないのと、この人がしっかりしているのとしていないのでは、医療訴訟等のトラブルに対する対応が大分違うと思うので、また、そこを検討してもらいたいと思います。病院の職員だったら私は病院の立場に立った人だと、患者さん側、いろいろトラブルを抱えた人は、やはり立場上はそういうふうに見ると思うので、病院を辞めた人で本当の第三者という感じの立場の人じゃないと、なかなか難しいのではないかと僕は研修会等で聞いた感想はそうでした。

事務局            貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。ぜひ今後、そういうふうな方向を検討材料として、そういうふうな人の招へいができないかということも合わせて考えて参ります。

松下会長           ほかはよろしいでしょうか。なければ、次の4. 地域連携について、5. 地域包括ケア体制について、ご質疑をお願いしたいと思います。

大田(孝)委員      300床オール個室で、急性期の患者さんばかり診るのは非常に困難じゃないかと思うのですが、結局は、療養型の患者さんや慢性期に近い患者さん等もたくさん入院されるのではないかと思います。それで、そのあとの地域包括ケア病棟とか、そういうふうなものを将来的に考えていますか。

事務局            現在、加賀市医療センターは急性期255床でスタート、45床が回復期リハビリ病床ですが、先生が言われたように、今後、スタートしてからの状況を見据えて、その患者さんの内容等を踏まえながら地域包括ケア病棟を持つことも検討材料の一つだと考えていますので、状況を見てその辺のところは判断していく必要があると考えています。

松下会長            よろしいですか。ほかに4番、5番について、ご意見があればお願いします。4番、5番はこれからの要素でもあると思いますが、これからも絶えず検討して取り組み方針をまた考えていく必要があるのではないかと思います。

本家委員            地域包括ケアと言うと、どうしても高齢者が中心になると思いますが、実は、障がい児、小児、発達障害の子ども達についても地域包括ケアというのが課題になっています。患者数が少なく行政の制度においても、小児科分野では要介護ありませんし、介護保険制度ありませんし、制度自体がないわけですが、加賀市はコンパクトなので、そういう小児科領域の地域包括ケアの制度についても、今後、発達障害、障がい児あるいは小児の慢性疾患についても、そういう体制を議論していければなと思っています。

菊知委員            すみません。この間の話し合いの時にデイケアがあって、それをどうするかという話がまだ決まっていなかったように伺っていますが、山中温泉医療センターのほうはどうなりそうでしょうか。

松下会長            決まったみたいです。

事務局              山中温泉医療センターのほうで、今、やっています児童デイサービスについては、来年度以降も診療所のほうで併設して進めていくことになりました。

松下会長            ほかによろしいですか。最後に、また全体を通じて言い残したとか、最初からの医療センターや山中の診療所のことも含めて、全体を通じてご質疑、ご意見があればお願いしたいと思います。よろしいですか。

南出委員            最初の配置のところですが、細かく書いてないと先ほど言われましたが、例えば、相談窓口的な部署はありますか。

事務局 相談窓口は、受診相談となると、1階図面で言うと正面エントランスからまっすぐ行ったiマークの所がインフォメーションで、ナースと事務員の2人を配置する予定です。こちらでどのような症状でどのようにかかれば良いかという受診については受けることができると思います。また、メディカルソーシャルワーカーが地域連携センターにも複数人配置されているので、こちらで退院後の生活相談、あるいはお支払いの相談も含めて生活的な相談については、地域連携センターで受けられる体制と取っています。

南出委員 地域連携センターで生活の相談をする。インフォメーションの所ではなく、窓口が二つに分かれるのですか。

事務局 インフォメーションは言ってみれば、総合案内と言うか、振り分けとも言えるかもしれません。その中の振り分けの一つとして、最近の良くある相談として、退院後の生活等は地域連携センターのほうになりますし、例えば、医療費や還付等の相談は総合受付という切り分けになっていくと思います。

南出委員 お支払いが総合受付なのですか。

事務局 インフォメーションで多種多様の相談があると思うので、そこはいろいろ適宜させていただきます。例を言うと戸惑うと思いますが、会計の相談であれば会計、医療の相談であれば医療というふうに、適宜、切り分けさせていただきます。まず、窓口はインフォメーションになるということです。

南出委員 それから、総合受付と書いてありますが、私は県立中央病院の受付をイメージしますが、そういうイメージ良いですか。初診、紹介状の受付がここだとか、もちろん、そういうことは設定しますよね。

事務局            まず、形としては、例えば、昔ながらの小窓が付いているものとは違います。総合受付の所に一つのL字型のテーブルがある形になります。何も書いてないと分からないと思うので、便宜上、委員が言われたように紹介窓口、初診受付という表示はしますが、テーブルの所で受付や紹介状を持っている方、どの方でも受付できる形になっています。

南出委員            とにかく、市民の方に分かりやすい表示でしていただければと思います。ありがとうございます。

松下会長            ほかによろしいですか。

車谷委員            新しい病院で市民の方はどんな先生が来るのか、非常に興味があると思いますが、市の広報等で新しいドクターを紹介するというようなことはないのでしょうか。若い先生の場合、良く患者さんから若い先生だとすぐ辞めてしまうというか、1年持つか持たないかというか、すぐ新しい先生になってしまうということを聞きます。新しいドクターが定着するということにも関連しますが、その辺りはどうでしょうか。

事務局            新しいドクターが辞めてしまうというより、やはり、若いドクターはいろんな病院を回ることにより勉強を重ねていく面があるので、決して1年で辞めてしまったというのではなく、次の勉強先に行ったという考え方で捉えていただきたいのがひとつあります。ただ、その中でもいずれかの段階で勤務先の病院を選ぶ時期が来ると思います。そのときに、しっかり選ばれる病院にならなければならないというふうに考えています。そういうことに対して市民の皆さんもご理解とご協力をお願いしたいと思います。

車谷委員            広報での紹介はありますか。

事務局            病院の中での院内広報としてはこれまでの紹介はしています。また、

市全体の加賀市広報の中で載せていけるかどうかは検討させていただきたいと思います。

松下会長 よろしいですか。ほかに何かご意見はありますか。なければ議事（４）その他について、事務局から説明をお願いします。

#### 議題（４） その他

事務局説明 その他資料 加賀市地域医療審議会の開催について

#### <意見交換>

松下会長 ただいまの説明について、ご質問はありますか。特にないようであれば予定していた議事は以上であります。

その他、最後に何かご質問、ご発言はありませんか。ないようであれば本日の議事は以上となります。

最後に事務局から事務連絡があるようなのでお願いします。

#### ○事務連絡

- ・次回以降の日程が決まり次第連絡したい。
- ・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、会議を終了いたします。皆さん、ご進行に協力いただき、ありがとうございました。どうもご苦勞様でした。

### 3. 閉会

午後 8 時 4 5 分閉会