

加賀市地域医療審議会（平成27年度第1回会議） 会議録

日時：平成27年8月21日 午後7時00分開会

出席委員：稲坂委員、菊知委員、車谷委員、小嶋委員、鈴木委員、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(孝)委員、太田(哲)委員、川野委員、中川委員

(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
喜多参与、河合理事よりあいさつ

2. 議事

議事（1） 統合新病院について

- ① 建設の進捗について
- ② 開院に向けて

松下会長 前回、昨年7月にこの会がありました。貴重な意見が出てなかなかまとまらなかったということが記憶に残っております。それは、山中の跡地をどうするかが一番の問題で、いろんな意見が出て、かなり活発な議論があったと思っております。最終的には、検証委員会の意見をある程度尊重して、今後の検討をしていただくという形になったと思います。ほぼ一年経って、ようやくいろんな方向が見えて来たと思っておりますので、皆様、審議をよろしく申し上げます。活発な発言も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）統合新病院について ①建設の進捗について ②開院に向けて 事務局より説明をお願いします。

- 事務局説明 **資料 1** 工事の進捗状況
- 資料 2** 加賀市統合新病院建設事業工事請負契約額に係る
これまでの経緯のまとめ
- 資料 3** 統合新病院開院の準備状況について

<質疑応答>

- 松下会長 ありがとうございました。ただいまの説明について、ご質問、ご質疑
をお願いします。
- 特に異議がなければ、議事の（２）山中地域の診療所に係る検討につ
いて、事務局から説明をお願いします。

議事（２） 山中地域の診療所に係る検討について

- 事務局説明 **資料 4** 山中地域の診療所に係る検討について

<質疑応答>

- 松下会長 ありがとうございました。なかなかいろいろと問題もあると思いま
すが、ご発言をお願いします。
- 南出委員 昨年が１回だけの会議だったもので、２回の時と３回の時の会議のテ
ーマが省かれて、今回に至るといふことでよろしいでしょうか。
- 事務局 前回、先ほど申し上げたように、この２点について説明したところ、
今後についてどのようになっていくか、非常に多くの意見をいただき、
その検討について報告するということであったと思っています。その際
に、次回開催するにあたっての日程をお聞きしたと思いますが。
- 南出委員 私が何を聞きたいかと言うと、去年の会議の時にいろんな意見が出さ
れた中で、会議録を見たら、１１ページに事務局の回答として「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

寧な説明をしながらご意見を伺ってまいりたいというふうに思っています。」という意見をいただいておりますが、それから何もなくて、山中の人たちへの説明の資料を見せられても、ちょっと話が飛んでいるように思うのですが、最終的な意見は前回の説明内容の2ページに載っているとおりでしたか。もっと検討してほしいという意見を出したように思います。その説明が全然なくて、いきなりこういうふうになりましたというのは、ちょっと違うのではないかと思います。いかがですか。

事務局

前回、このテーマで現状の検討内容の報告をしたところ、非常に多くの意見をいただきました。そういう意見を踏まえながら、地域医療振興協会、石川県、厚労省のほうと協議を進めてまいりました。今日、出すにあたって中間的な報告に伺うところですが、調整できたのが今日からそれほど経っていない時期だったということで、時間的にも高齢者住宅を整備していくにはぎりぎりであり、事前の説明に伺う余裕がなかったということをご容赦いただきたいと思います。今日、検討結果という形でお示ししていますが、これについては、いただいた意見を勘案しながら調整を進めてまいりました。その辺はご理解願えたらと思います。

南出委員

いろんな日程で大変なことは良くわかりますが、いろんな意見が前回に出ていたの、その後の経緯というのを、実際、山中、大聖寺の人たちに意見を聴いたのか、その部分はどうなっていますか。

事務局

山中については、一昨日ご説明に伺いました。また、全市的にはなかなかご説明に伺うところまではいきませんが、3月の医療の社会福祉的な団体の方にも集まっていた席（保険医療協議会）で検討状況をご説明するとともに、今日、この会でご案内するというので、説明の場とさせていただきます。

南出委員

今の説明を聞くと、これから先、全市的に説明をしていくという理解で良いですか。皆さんはどうですか。私は、何か一足飛びにいつている

ような気がして、最初から進捗状況とかと言われても、この間の会議の話の結果はどうなったのか。これだと山中でこういうふうに決定したというふうにとられます。検証委員会のことを重視されているのも結構ですが、私たちの意見はどうなったんですか。せっかく、皆さん意見を出したのに、その答えをもらっていない気がします、どうでしょうか。

事務局 いただいた意見を踏まえて検討を進めてきたということです。検討の経過について、ご説明に伺うことができなくて申し訳なかったと思います。ただし、いただいた意見を踏まえながら協議を進めてきて、ご案内させていただいたということです。このあと議会でもご審議いただくということで、これが決定というまだ段階ではありません。

南出委員 でも、山中地区の説明会では、これを出したのでしょうか。山中の人が見たら、決定というふうに思うのではないですか。違いますか。

事務局 私どもとすれば、このような形で進めていきたいと説明させていただき、ご了承のほうはいただいたというふうに思っております。

松下会長 前回、いろんな意見が出たのは確かで、事務局もいろんなことがあり進んでいないのは確かだと思います。最終的には、検証委員会の意見を重視しようというのが最後の意見だったと私は理解していますし、この会は出されたものを審議するというのが目的なので、その内容について審議するのが、一番のこの会の目的ではないかというふうに思います。もし、山中に何も作らないとか、そういうものであれば、もっと大きなところでしっかり検討すべきじゃないかと。そういうふうに理解しています。

南出委員 私もそういうふうに思っていたんですが、ちょっとその文面がなかったので。わかりました。

松下会長 よろしいでしょうか。前もいろいろ意見があつて大変だったのですが、最終的には具体的な内容について、ご審議をお願いしたいと思います。具体的な内容についてもかなりいろいろな問題はあると思うので、ほかに発言はどうでしょうか。

稲坂委員 この地域医療審議会というのは権限がなく、市長に答申するだけです。前回の審議会時には、簡単に言えば、診療所反対の意見でまとまったと私は理解しています。それではどうしようもないというので、開けなかったと思うんです。3回会議をすると約束されていたことが反故にされたわけですが、どうしようもないかなと。

南出委員 途中一度、私は事務局のほうに会議はないんですかと聞いたことがあります。まだ、まとまりませんと言われました。

稲坂委員 診療所をつくることになるとと思いますが、その際、山中地区には、既に診療所が3つあるわけです。市がもう1つ診療所を持つとしたら、今までにない機能をしっかり持っていただきたいという点と、もう1つは赤字になって市に負担が掛かるようなものであってはならない。

今現在、山中にある診療所は内科が3つ。加賀市は県内でも、特に、加賀地区の中でも小児科の医者の数が人口あたりで少ない。休日については、当番を小松の救急センターへ出向して応援していますが、ここで、山中地区の小児科の医者が1人少なくなると、加賀市の小児科の医療にとって非常に大変だと思います。これは確実ではないですが、もし、山中地区に小児科の先生がいなくなると、現在、金沢大学から来ていますが、金沢大学の小児科が1人増える可能性は非常に少ないみたいです。そうすると、山中地区の小児科医が1人減りますから、この前の医師会の意見でも山中地区に小児科の医者を残してほしい。そのためには、診療所の中に小児科が1つあってほしいという意見がありました。

もう1点は、山中温泉の源泉が来ているので、これは財産であるし、戦前の海軍病院からの権利を加賀市が引継いでいると思うので、温泉を

利用できる施設を残してほしい。小児科と温泉を考えていただけないか
と思います。夜間、休日診療は無理でしょうから、市の診療所としてで
きるとすれば、その2点がせひ必要ではないかと思っています。

事務局

まず、1点目の小児科の件ですが、今後、地域医療振興協会と協議を
継続していくところなので、いただいた意見については、お伝えし可能
かどうか諮っていきたいと思っております。

2点目の経営的な赤字についての市の負担ということですが、国の交
付税等も活用しながら、市の負担が過大なものにならないように、調整
させていただきたいと思っております。

また、温泉については5百石高で供給していますが、今後も継続して
山中の診療所のほうに供給していきたいと思っております。

南出委員

国のお金をもらうのは、2つの病院を1つにするためにいただいたが、
山中の診療所を残すために、また別に補助金を申請しているようなこと
を前に聞いた気がしますが、そこはどうなのでしょう。今、2つの病
院を1つにするからというので、補助金をいただいた中から使うのでは
ないんですよね。

事務局

今の確認事項ですが、病院統合に係る財源として、地域医療再生基金、
あるいは、有利な企業債としての交付税については、統合新病院の建設
にそのまま使うことに間違いありません。診療所において公設民営にす
る中で交付税が期待できるというのは、これは診療所に係る交付税があ
りますので、委員がおっしゃるとおり、その中から切り出すのではなく、
別の交付税ということです。

原委員

いろいろ大変だったことは良くわかりますが、診療所については一応
納得できますが、サービス付高齢者向け住宅を着手するという理由とい
うか、最大の根拠というか、その辺をちょっと説明してください。

事務局 現在の山中温泉医療センターには40床の療養病床があります。この中で入院まで必要ないが、自宅での家族の状況、身体的な不安から自宅で一人暮らしはできないという方がいることを聞いています。また、このような方に対する1つのケアとして、診療所の近くにサービス付高齢者向け住宅を整備することにより、住民の不安をなくすとともに、一人でも多くの方に安心、安全な居住環境を整えたいということで考えたものです。

南出委員 では、山中温泉医療センターの横にこういう施設を設けることになる、他の地区はどうするんですか。他にもそういう待機の方はたくさんいますが、それは地域医療と地域の地元のお医者さんに任せるだけで終わりですか。他の地区から自分のところにもほしいと言いませんか。

事務局 そういう声が上がること考えられますが、当面の課題として、来年3月31日で、現在の療養病床を含む山中温泉医療センターが閉院してしまう。それから、現在、入院している方については、市内の病院、医療機関、施設に転院先、入所先をお願いしていかなければならない事情があります。そういった中から1つの施策として、サービス付高齢者向け住宅の整備を考えました。

鈴木委員 私の意見というか、お願いも申し上げたいのですが、診療所については、前回の時に公設民営の在り方について、私も意見をさせてもらったことは覚えています。ただ、今の状況等を鑑みると、ベストではないがベターということで、これでいくしかないのかなというふうには思っています。ただ、国からの交付税で加賀市としての懐が痛まないということはあっても、今後、協会が運営をされるクリニックの中で、赤字体質ということで、加賀市からの公金が恒常的に回るという体質にならないようにだけ、しっかりとチェックをしていただければと思います。

高齢者住宅の件については、私の考え方だけなのかもしれませんが、介護の分野においては、医療の療養型、介護の療養型であろうと、国の

施策として療養型はやめなさいと。介護の施設として転換してくださいということが、ずいぶん前から言われています。本来ならば、療養型の病床をなくすのではなくて、山中地域の中で介護の施設として転換するのが、本当の大筋だったのではないかと思います。そういう中で、一般病棟については、今の時代の流れを考えると統合新病院にベッドが吸収されて運営されるのは、非常に理にかなった話です。ただ、療養型については、本来ならば残すべきだったのではないかというのが、医療福祉関係者であれば感じているはずです。山中のベッドがなくなるときに、療養病床も一緒になくなってしまうことになったために、事務局のほうで苦肉の策ということで考えられたのかなと私は思っています。あと山中の方は安心するのかなというふうには思います。

事務局

1点目の市からの補てんということについては、今後も協会と協議し、決して過大なものにならないようにチェックもしながら、運営をお願いしていきたいと思えます。

それから、介護施設への転換ということですが、介護については市内にたくさんの事業所があり、そういう中で市が介護施設として設置する場合、新たな介護事業所として市がそこに設置するという形になるので、現在の事業所に対して、不利益を与える可能性もあることが危惧されたので、介護ではなく、療養型のものを補完する形で、高齢者向けの住宅を設置するという形にさせていただいた経緯があります。

原委員

今の介護事業所の現状として、例えば、老健、特養にしても結構空きがあり、今、いらっしゃる方はそちらに移っていただくことも可能です。市は住み慣れた地域で高齢者の方が住みやすいというものをつくっていていると思ったが、なぜ、ここでサ高住なのか。苦肉の策と言えばそれまでですが、介護の現状としては、今、人材不足を通り越して、人員不足というふうになっていて、非常に厳しい現実があります。加賀市は介護がかなり高いレベルで、皆、一生懸命やっています。そういう中で、介護サービス事業者協議会でも人の確保、人材の確保をどうしよう

かというのが、非常に大きな問題になっていて、また、新しいところができるといういろいろ大変になってくるのかなと思っています。サ高住ならそれほどたくさんの職員は必要とはしないし、横に病院があるので安心かなと思いますが、すごい転換というか、発想というふうに、ちょっと疑問に思ったので質問させていただきました。

事務局 私どもとすれば、今後、設置するサ高住の入居者が、市内の介護事業者のサービスを得ながら、また、隣接する診療所を利用しやすい状況の中で、安心して暮らせていけたらということではと考えております。

本家委員 診療機能の検討については、地域医療振興協会との話し合いの結論という説明でしたが、それでよろしいでしょうか。経済的なことで無床診療所を選択ということになりそうですが、稲坂先生も言われたように特徴を出した診療所ということで、3ページに温泉活用、リハビリということが書いてありますが、一方、収支イメージのところ、医師が1人、それから、小児科医の問題もありましたし、無床診療所は良いですが、収支イメージのスタッフのイメージが合わない。例えば、プールを利用したリハの患者さんは、心臓なのか、整形なのか、その辺も不明ですし、医者が内科なのか、整形なのか、小児科なのか。地域医療振興協会からの派遣という契約になると思いますが、その辺がちょっと不明かなと思います。無床診療所の通院対象患者さんは、今、通院されている内科系の患者さんが多いと思いますが、余り時間がないので、今、言ったことの整理というか、どういったイメージで4月1日からスタートするのは知りたい。

事務局 まず、3ページ目の下に書いてある診療所の検討結果というのは、これまでの地域医療振興協会と話し合いの結果、合意に至っているところのものですが、診療内容については温泉を活用したリハビリが必要な患者というのはどういう姿かということまでは想定していなかった。また、医師については参考資料でお示ししている収支のシミュレーションを

私どももきちんと説明しないまま提示したのは申し訳ないですが、一定の仮定に基づいたシミュレーションを行っていますので、ここに書いてある、例えば、医師が1名、看護師、事務員が何名だというのは、有床か無床かという診療所の機能の在り方を検討するにあたって算出したものです。したがって、この検討の結果として本日ご説明した基本19床を確保する。ただ、当面の間、稼動しないという中で、医師は何名で、リハビリを行う中ではどういう方々が必要なのかという細部については、これから協議を詰めていきたいと考えておりますので、今、先生からの質問には、申し訳ありませんが、お答えできる状況ではありません。

本家委員

例えば、プールを利用するとすれば、いろんなスタッフが要ると思いますが、医師確保も難しい。リハスタッフにしても簡単に来るはずはない。しかも4月スタートとすると、その辺の具体的なイメージでやっていただければと思います。

私の関係のところとしては、児童デイサービスが保留というか、4月以降不明という話ですが、例えば、どういった障がい児の方なのか、現状はどうなのかということ私は知らないですが、児童デイサービスを継続しないと困るのかどうか。石川病院としては児童デイサービスには手をつけてないわけですが、どうしていったらいいのか。本当に対象の子ども達がいるのならば、どこでどうするのかも知りたい。

事務局

児童デイサービスについては、3月31日までやっていただくことは決まっています。4月以降については私どもとしても、今後、検討していかなければならないと思っています。ただ、特色あるサービスを展開しているというところで、先ほど、何名かの委員からも話がありました。診療所として残すのであれば特色のある温泉を使ったり、リハビリをしたりということも残していきたいと思っています。山中温泉医療センターでやっていただいている児童デイサービスは、未就学児を対象にサービス展開していただいている、市内の状況を見ると、ここは特異性があるのが現状です。したがって、良いサービスをしていただいていると

いう認識を持ちつつ、4月以降どうしていくのかを協議していきたいと思っています。

本家委員 障がい児ではなく未就学児ということなので、送迎を含めて近くでなくては困る。山中地区で完結ということだと思いますが、また、どうなっていくのかお知らせください。

稲坂委員 将来的に温泉を利用したサービス、小児科を入れるという話が出ているが、その場合にいくら掛かるのかをシミュレーションをしないと。このシミュレーションでは、医師1人、看護師2人、事務員2人。これだけで温泉プールの利用ができないと思いますし、小児科の診療もできない。サービスを増やしていったときにどれだけ人数がいるのか新たなシミュレーションが早急に必要だと思います。

事務局 今日、提示させていただいたシミュレーションについては、典型的な無床のところ、19床の有床診療所の場合ということで、コンサルタン卜業者に全国の事例の中で典型的なところで試算させたものです。実際、これから山中で開院する診療所については、今後、協会と内容を詰めながら収支計画を立てていかななくてはならないが、そのような検討をこれからしますので、今、いただいた経営的な面は詰めていきたいと思っています。

稲坂委員 この医師の1900万は大分良い報酬。この地域にあったシミュレーションをしていかないといけないんじゃないかな。

菊知委員 温泉治療棟が稼働するまでの間、一体、どうなっているのか。例えば、1、2年間タイムラグがあるとすると、配湯されている源泉が眠ってしまう時期があると、ものすごく勿体ないような気がします。ぜひ、診療活動として使われる用途が立つまでの間は仮のサービスをして、誰でも入れるように利用するとか、また、プールにすると管理にお金が掛かっ

たり大変かもしれませんが、そんなに大変な量の温泉が流れているのを私は存じ上げなかったので、何か有効な活用を医療に移るまでの間、無駄にならないように考えていただけると良いかなと思いました。

事務局 私の説明が少し不足していました。休診の期間は設けずに来年3月31日にセンター閉院と同時に、翌日から診療所を開院するという形で進めていく予定でいます。3月31日までに必要な改修をして、来年4月以降は診療所を運営しながら改修を進めていき、そのために今年10月以降調査も掛けさせていただく。決して、休診期間をおくことは考えておりません。

菊知委員 そうすると、すぐ温泉はその時点から活用する方向ということでしょうか。

事務局 4ページの上の温泉治療棟の絵をご覧くださいと思います。1階部分はすでに温泉プールがあるので、引き続き利用していきたいと思っています。今ほど、室長が申し上げたとおり、診療所は4月1日から動く段階においては引き続き使えるということです。

菊知委員 先ほどの質問の繰り返しですみませんが、児童デイサービスはどのくらいの方が、どのくらいの手で使えているのか、次回でも良いので教えていただきたい。というのは、普段、私は金沢大学のほうにいますが、山中温泉医療センターの小児の特に発達障害への対応等が、とても素晴らしいところだと小児科の先生の噂をお伺いします。そういうことを聞くと1つの良い場所があったのかなと思うのですが、何らかの形で評判を繋げていっていただければ良いかなと思いました。

事務局 データは今年の1月のもので、4月以降は変わっているかもしれませんが、私どもがいただいた資料では、児童デイは平均1日9名が利用しています。その中には未就学の方が5名、身体的に不自由な方が4名。

そういうことはお聞きしています。

事務局 平成25年3月末の統計になりますが、自閉症9名、脳性麻痺7名、ダウン症3名、てんかん2名、奇形等で9名ということです。疾患の構成はそういう形です。

菊知委員 まずまずの方が利用されているということで、医者と言語聴覚士の方とか、コメディカルとの連携が非常に上手くいっていると石川県の中で私は聞いているので、また、新病院のほうにもしっかり移行されていくことを期待いたします。

松下会長 最終的には、無床診療所で山中に整備していくという方向性でよろしいのではないかと思います。ただ、いろんな条件として特色ある医療を出してもらうこと。市の負担というか、赤字をほとんど出さないということがポイントになってきて、今後の検討はある程度、市と地域医療振興協会とが協力してやっていくという方向性が出たのではないかと思います。

次の議事（3）地域医療の推進について、事務局から説明をお願いします。

議事（3） 地域医療の推進について

事務局説明 **資料5** 加賀市の地域医療を守る条例

資料6 地域医療 市民公開講座 みんなで作り上げる地域医療

<質疑応答>

松下会長 ただいまの説明について、何かご意見、ご質問はございませんか。

沼田委員 今の話は大変勇気をいただくお話で、今回の診療所に関するプランに関しても、大変事務局の苦勞が忍ばれるお話だと思って伺ってきました。

この山中温泉医療センターの跡地の将来構想というものが、私はとても希望を持っていて、みんなで作り上げる地域医療というチラシを拝見しても、新しい医療のモデルを作るという希望を持たないと、せっかく、プランがあって、ただ、山中地域の医療センターがこういう経緯で縮小されるというようなイメージはなくて、ここを核に井階先生が示されたようなものが展開される拠点として、希望的な意見ですが、今後、そのためには、先ほどのシミュレーションではとても今後の展望が見えて来ないので、ただ、みんなで作り上げる地域医療をある程度、山中温泉医療センターを今後そのようなモデルとして新しい展望をするとすると、確かに、市政というか、財政面で負担を掛けることはいけないと言われると思いますが、多少なりとも長期的な展望で、私としては温かい視点で育て上げるというような視点も必要なのかなど。本当に感想で申し訳ありません。私としては、将来構想、みんなで作り上げる地域医療というところを、ぜひ、山中でひとつモデルを見させていただきたいと思いました。

松下会長

ありがとうございました。これをもしやるとしたら、地域医療振興協会の先生方の活躍、力が必要ではないかと思います。山中の診療所の先生方も高齢になりまして、こういういろんなことがやれるエネルギーがちょっとなくなって来ているかなという感じなので、地域医療振興協会の先生の活躍は非常に大切かなと思います。

予定していた議事は以上のとおりです。その他何かご発言、ご意見がありましたらお願いしたいと思います。

議題（４） その他

<意見交換>

車谷委員

地域医療を守るということで、救急医療体制の整備ということがひとつ大きな問題になっていると思います。先ほどの山中の診療所とも関連すると思いますが、小児科の救急体制というものは、新病院においては

どういうふうにご考慮されているのでしょうか。もしも、山中の小児科がなしということになった場合に、それに対する新病院での負担が増えてくるかと思うのですが、その辺りについてお聞きしたい。

事務局

統合新病院では（事業管理者予定者として）喜多参与を6月に迎え、新病院のモットーである救急医療体制をしっかりと取っていくということで、喜多参与のもと医師招へいに取り組んでいるところです。救急をしっかりと診ていく体制が市民の負託に応えるところであるという喜多参与の言葉を先頭に、各大学の先生方のところに要請しているところです。また、大学の先生方からは、事業管理者に対する期待と応援協力の言葉もいただいております。そのような医師の招へいに取り組んでいる中、現在のところ、9月には小児科の女性医師が育児休業明けで、常勤で加賀市民病院に着任することになっております。育児休業明けなので、フルタイムというより一部短時間の勤務になりますが、それでも常勤としては2名体制になるので、今の体制よりはしっかりと診療ができると考えております。さらに、10月にも1名の医師の着任の予定がされております。そのような形で救急医療体制を基本構想にありましたように、内科系、外科系の医師それぞれが2人体制で救急を診ていける体制を作り上げるということで取り組んでおります。もちろん、小児救急についても加賀市全体では、まだまだ小児科医師の不足ということが先ほどもありましたが、まずは断らないでしっかりと救急を診ていく体制を取ることに向けて、取り組んでいきたいと考えております。

南出委員

前から私たちがいつも言っている女性外来という点について、新病院の診療科というのは、どこかでもう決まっていますか。前から提案していた女性のためのケアする医師と相談員の設置はできるのですか。今のわかる段階で示せるところをお願いします。

事務局

昨年の会議の席でもお話がありまして、そのときに答えさせていただいたとおり、やはり、女性外来を設置するというのであれば、その専

門の医師を招へいすることが大事です。今現在、女性医師も増えて来ておりますので、いろんな相談等については受けられると思いますが、専門の女性外来の設置までには至っておりません。

新病院の診療科については9月議会において、病院の設置条例の一部変更の議案を提出いたします。そこで正式に診療科名も決定していくということです。基本構想の段階から専門外来の中身までをそこに標榜することはありませんので、今後の医師招へいの中でそういう形が取れるのであれば、その段階で考えるということになると思います。

南出委員 もう1つ、産婦人科は女性医師ですか。

事務局 今、産婦人科については男性医師が着任しております。これは大学の医局から人事によって派遣いただいているので、こちらから男性、女性ということをお願いして来ていただく形ではありません。福井大学が加賀市民病院に送っていただいている医局ですが、医局からのバックアップサポートをしっかり受けております。その中には女性医師もおられるので、いろんな相談ごとについては、その先生を通じるということも可能です。

小嶋委員 お医者様がどれくらい確保できたのかを市民の皆さんも心配されていますが、進捗状況はどの辺りでしょうか。

事務局 今、現段階で春からみれば加賀市民病院では3名増員になる予定です。それ以外に非常勤で短時間ですが、8月中旬から麻酔科のほうにお手伝いいただいている女性医師もおります。いずれにしてもこちらのほうの病院で働く事を希望される先生を探しておりますし、以前から皆さんに報告している中では、加賀市に縁のある先生で地元に戻って、こちらの医療に貢献したいという先生がおられることも事実です。そういう先生にはこちらから訪問して、ぜひ来ていただきたいという願いもしております。先だっても、喜多参与と一緒にそういう先生を訪問いたしました。

たし、9月に入った段階では、別の先生にもお会いする予定にはなっておりません。来春、すぐにすべて基本構想どおりの医師が集まるかということになると、それについてははっきりここで確約できませんが、その43名に向けて、今、一生懸命努力しているということです。

松下会長 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りますので、お願いいたします。

○事務連絡

- ・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。進行にご協力いただきました。また、活発なご意見、大変ありがとうございました。皆様ご苦勞様でした。

3. 閉会

午後8時36分閉会