

加賀市地域医療審議会（平成28年度第1回会議） 会議録

日時：平成28年7月28日 午後7時30分開会

出席委員：大中委員、川野委員、河村委員、菊知委員、敷田委員、鈴木委員、中川委員、
原委員、本家委員、前川委員、松下委員

欠席委員：太田(孝)委員、太田(哲)委員、沼田委員

(50音順)

<会議の概要>

1. 開会

○開会あいさつ 宮元市長

みなさん、こんばんは。大変お忙しい中を、地域医療審議会の第1回の会議にご参加をいただきまして、たいへんありがとうございます。今回は、最初の会合でございますが、新たに4名の委員にご参加をいただきまして、これからの地域医療の在り方について、さまざまな角度から、貴重なご意見を、是非いただければと思います。

すでにご承知のとおりであります。4月には山中温泉医療センターと加賀市民病院とが統合いたしまして、加賀市医療センターを開院させていただいたところであります。おかげ様で、概ね順調に、現在のところは推移しているところでございますけれども、改善すべき点、改革をしていかなければならない点、まだまだ山積いたしております。そうしたことも踏まえて、先生方の貴重なご意見をいただければありがたいと思っております。

この地域医療審議会におきましては、昨年度までは、主に病院の統合に伴う課題といたしまして、新病院の機能や山中温泉地域における診療所のあり方など、さまざまな角度からご審議をいただき、3月末に答申をいただいたところでございます。

この答申におきまして、加賀市医療センター、山中温泉ぬくもり診療所の運営ほか、救急体制や教育・医師の招へい、地域の医療機関などとの連携等々についてさまざまなご意見をいただいたところであります。市及び病院としましては、これらのご意見

に添った取組を、これからも真摯に進めてまいりたいと思っております。当審議会は、これから地域医療を形づくっていくうえで極めて大事な審議会でございます。それぞれの専門のお立場から積極的なご意見、ご指導をいただければありがたいと思っております。引き続きお世話になりますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。私からのご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

2. 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。平成14年から加賀市山代温泉で内科クリニックを開業しております。今後ともよろしく申し上げます。

河村委員 こんばんは。河村といいます。加賀市医師会で副会長をさせていただいております。私も開業医で、平成2年から片山津温泉で内科を開業しております。よろしく申し上げます。

鈴木委員 みなさん、こんばんは。加賀歯科医師会会長の鈴木です。作見町です。き歯科クリニックを開業しております。前回に引き続きまして今回も就任ということで、また貴重な意見も聞かせていただきたいと思っておりますし、お役にたてるかどうかわかりませんが、よろしく願いいたします。

大中委員 薬剤師会加賀支部の副支部長の大中です。片山津で大中薬局を運営しております。今後とも宜しく申し上げます。

原委員 加賀市介護サービス事業者協議会の原でございます。前回に引き続き、また出席させていただくことになりました。よろしく申し上げます。普段は、加賀のぞみ園に勤務しておりますが、いろいろと地域における活動もしておりますので、いろんな地域の方の意見をお聞きして、少しでもお役

にたてればと思いますので、よろしくお願いします。

中川委員 篤豊会で訪問看護ステーションをさせていただいております中川といいます。前回に引き続きということで、また勉強させていただき、今後に生かしたいと思います。よろしくお願いします。

川野委員 金沢大学リウマチ・膠原病内科の川野と申します。我々は以前の第2内科であります。山岸教授を中心として、循環器内科、リウマチ内科、代謝・内分泌内科、消化器内科という四つの内科で出来ておりまして、加賀市医療センターにもいろんなドクターを派遣させていただき、サポートさせていただいております。そのような関係で、山岸教授の代理として来ておりますので、皆さま方と協力して、加賀市医療センター、加賀の医療をより良くしていけるように参加させていただきたいと考えております。よろしくお願いします。

菊知委員 加賀こころの病院の理事の菊知と申します。幸町で生まれ育って、そのまま実家の病院のほうです。大学病院のほうでも子どものこころの発達研究センターの教授を勤めさせていただいていますが、センターでは外来の診療もしております。前回に引き続きということで、また勉強させていただければと思います。よろしくお願いします。

本家委員 石川病院の本家です。石川病院では、障がい児・者を主とする診療も行っているということで、この会に参加させていただいております。今後ともよろしくお願いします。

敷田委員 こんにちは。大聖寺永町に住む、敷田千枝子と申します。主婦です。今回公募しましたけれども、年齢制限がなかったおかげで、なんとか引っかかりまして、皆さんとご一緒させていただきます。これから、よろしくお願いします。

前川委員 公募委員として参りました前川です。一昨年、子どもの出生を期に、生まれ故郷である加賀市に戻ってまいりました。現在、薬剤師として働いておりますが、医療の担い手として、加賀市民として、永年地域医療を支えて来られた先生方とともに活動したいと思い、このたび参加させていただくこととなりました。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局紹介

河合副市長 河合でございます。お忙しいところありがとうございます。2年間という長丁場になろうかと思えますけれども、皆さま方からの貴重なご意見を賜りたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

平井健康福祉部次長 平井と申します。みなさま、よろしくお願いいたします。

喜多病院事業管理者 喜多でございます。よろしくお願いいたします。皆さまのおかげで、病院も4月からほぼ順調に経過しております。御礼申し上げます。

小橋病院長 小橋でございます。よろしくお願いいたします。皆さまのご意見をいただきまして、より良い病院にしていきたいと思えます。よろしくお願いいたします。

河本管理部長 病院の管理部長を勤めさせていただいております河本でございます。どうかよろしくお願いいたします。

加藤総務課長 総務課長を勤めさせていただいております加藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

蔦企画経営課長 蔦と申します。よろしくお願いいたします。

梶原地域連携センター課長 梶原でございます。よろしくお願いいたします。

藤井医療サービス課長 藤井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

北七長寿課長 長寿課長の北七でございます。よろしくお願いいたします。

大田地域医療推進室長 私、本日の司会を勤めさせていただきます、地域医療推進室の大田でございます。よろしくお願いいたします。

3. 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。

4. 議事

議事（１） 地域医療審議会の目的について

議事（２） 諮問書の伝達

松下会長 皆様方、改めてよろしくお願いいたしますと思います。前回も審議会の会長を務めさせていただいており、前回に続いてですけども、よろしくお願いいたしますと思います。皆様の活発で忌憚のないご意見をお願いしたいと思います。あまり堅苦しくならず、思われたことを言っていただきと思いますのでよろしくお願いいたしますと思います。

それでは、議事に入ります。議事（１）地域医療審議会の目的について、議事（２）諮問書の伝達は関連性があるところですので合わせて、事務局から説明をお願いいたします。質問やご意見は説明の後にいただきたいと思います。それではお願いいたします。

事務局説明 **資料 1** 諮問書（写）について

参考資料 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ご質問、ご意見はありますか。あれば挙手でお願いいたします。

それでは、特別ないようですので、議事（３）加賀市医療センターの

運営状況について、事務局から説明をお願いいたします。

議事（３） 加賀市医療センターの運営状況について

事務局説明 **資料 2** 加賀市医療センター 運営状況等

<質疑応答>

松下会長 はい。ありがとうございます。ただいまの説明についてご質問、ご意見、ご発言をお願いしたいと思います。
河村委員どうぞ。

河村委員 今回の報告とはちょっとズレるんですけども、救急搬送のことですが、シーズン柄、昨日、蝮に噛まれたたいう人が来られたんです。血清が、石川病院にあるのか加賀市医療センターにあるのか分からないんですが、実情として、一般の開業医のところにご相談がきたときには医療センターや石川病院に行くよう言うべきか、マニュアルどおり救急車を呼ぶべきか、教えていただきたい。

事務局（喜多） お答えします。もちろん、当院には抗毒素がございます。救急隊もそれを把握していますので、救急車に任せれば、医療センターなり、石川病院なり、あるところに来るでしょう。

本家委員 石川病院には、抗毒素血清はないです。

事務局（喜多） もちろん、救急隊が把握していることだと思います。

河村委員 どうもありがとうございました。

前川委員 分娩件数ですが、月平均 10 件程を見込んでおられるとのことでしたが、私の妻が今年の 1 月に小松の民間病院で出産したんですが、加賀市に住んでいるということで、できたら加賀市でもどこかないかなあと話

していて、今回は間に合わなかったんですが、今後もPRされていると
うことで、10件のところを具体的にどのくらいまで増やされる予定か。

事務局（喜多） 加賀市では、一年間に出生して戸籍登録される方が450人ほどいらっ
しゃいます。加賀市で分娩ができる病院は加賀市医療センターだけです。
過去の実績では100人から120人の分娩。帝王切開も含めてです。これ
を、目標として200ほどに。できるだけ良い環境で出産していただきたい
ということで、LDRという妊婦さんにとってやさしい病室をつくりま
したので、今からPRをどんどんして、増やしていきたいと思います。
特にお産となりますと、第2子、第3子も同じ病院で出産される方も多
いので、そういうふうにやっていきたいと思います。

事務局（河本） これまで病院の案内パンフレットがございませんでしたが、今日刷り
上ってまいりましたので、参考に、机に配布させていただきました。こ
の中で、管理者が申しましたLDRについても、お部屋を二つとっている
等、病院の機能についてこの中に書いてございます。ご参考にしてい
ただきたいと存じます。

河村委員 本人が無痛分娩を希望している場合、医療センターのほうでは、適用
はありますか。

事務局 はい。あります。

松下会長 私も質問よろしいですか。入院患者の平均在院日数ですが、どれくら
いになっているのか、まず聞きたいと思います。

事務局（河本） 今日現在の平均でいきますと15.8日です。

松下会長 だいたい目標どおりですか。

事務局（河本） 急性期の病床で言いますと平均在院日数が 18 日を越えないようにというのが基準でございます。私どもとすれば、もう少し短くても良いのかもしれませんが、現在の 15.8 日をあまり上回らないように努めていくということで考えております。

松下会長 もう一つ、病床稼働率は、6 月なんかはものすごく多いですが、これの目標はどれくらいだったんですか。80%くらいですか。

事務局（河本） 当初、スタートする年の目標としては、85%となっております。今、落ち着いて、79~80%くらいになっておりますけれども、年間平均していただきたい 85%の稼働であれば、病床の運用もかなりうまくいくと考えています。また来年度以降の計画の中では、平均を 90%に持っていきたいと考えております。

松下会長 他、よろしいですか。何でも結構です。

菊知委員 全室個室シャワー付きは総合病院としては極めて画期的なもの凄いことだと思っています。実際に稼働されてどうでしょうか。利用されている方はこれ以上嬉しいことはないかと思いますが、運営している方、看護師さんの仕事の量は、逆に大変なのか、もしくは凄くいいのか。精神科の立場から言うと、病室内のいろんなトラブルが多くて、大学病院では、患者さん同士のケンカで呼び出されて時間を取られたりすることがあるのですが、個室だとゆっくりできるイメージで、利用している方は本当にゆっくり休めるのかなと思います。運営されている病院の方のご評判はどうですか。よろしければ、お聞かせいただければ。

事務局（加藤） 先ず、患者さんの評判でございますが、以前、起こってございました大部屋での暑い、寒い、臭い、煩いというものに関しては、個室ですので、当然ながら、全く苦情は出ておりません。少し寂しいという思いをされる方もいるのではないかと懸念はあったのですが、患者さんのご希望

で廊下の戸などを開けたり、あるいは半分すかししたりして対応をしているところではあります。

また、職員につきましても、当然ながら病室を回診する時に手間が増えるのはあるのですが、ナースセンターを中心に十字型で、できるだけ最短距離を取ったということがあるのかも知れませんが、今のところ、業務が増えたといった話は聞いておりません。運営する側、病棟のナースからは非常に使いやすいとの評判でございます。

松下会長 川野委員どうぞ。

川野委員 救急についてお伺いしたいのですが、だいたい1日平均40名前後の患者数が続いていると思うのですが、新しい病院になる前と後と比べて、どのくらい増えましたか。

内科1人、外科1人が当直しておられると聞いておりますが、これだけの人数が来た時に救急対応で何か困ったようなことが起こったことは、この4か月間であまりなかったのかお伺いします。

事務局（加藤） 増えた率につきまして、数字を確認いたしまして報告いたします。

先生がおっしゃったとおり、これまで加賀市民病院では1人の当直医師で救急対応をしておりました。加賀市医療センターでは内科系、外科系の2人体制をとっておりますが、熱が出た等で、内科系の先生が診る率が圧倒的に多くなっている状況であり、内科の先生方には、非常に頑張らせていただいているのが現状です。

また、金沢大学をはじめ、福井大学等からは、当直業務への非常勤の派遣応援もいただいておりますので、当院の常勤医師の負担については、その面では、だいぶ軽くなっております。先生方の当直回数につきましても、月あたり2回程度というところで収まっているところがございます。先生方が息切れしてしまわないようにというのが肝でございますので、勤務環境等につきましては、今後とも改善していきたいと思っております。

救急患者の数ですが、6月で見ますと、旧加賀市民病院と旧山中温泉医療センターを合わせた救急車の数が145。それが今は232と増加している状況でございます。

川野委員 ありがとうございます。結構、忙しくなっていると聞いておりますので、翌日、当直明けの業務に差支えがないかと心配して質問させていただきました。

前川委員 救急搬送の件ですが、2ヵ月程前に、私の知人の父親が加賀市で仕事上の事故に遭いまして、医療センターに運ばれたのですが、うちでは診られないということで、すぐに石川県立中央病院の方に搬送されました。施設が新しくなったことによって、設備も当然新しくなったと思うのですが、今まで診られなかった患者さんを受け入れられるようになったのか。特に変わりはないのか。どのような状況でしょうか。

事務局（喜多） 救急隊の判断で、より高次の病院、三次救急の治療が必要だと思えば、すぐにそこへ搬送するということです。当院は断らない体制で引き受けをしておりますが、より高次のほうが治療上良いと判断すれば、遠慮なく、金沢大学、石川県立中央病院、場合によっては福井大学へお願いすべきであろうと考えております。救命率、患者さんの為になる方法をとることが大切であります。残念ながら当院は二次救急に対応する医療機関ですので、新病院になっても、高次医療への対応にはあまり変化がないということです。

松下会長 よろしいですか。他、ご意見ありますか。

 ともかく、大変頑張っていると思うので、先程、川野委員もおっしゃいましたが、お医者さんが嫌にならないというふうになってもらいたい。加賀市医療センターに行ったら、いろいろ勉強できて、役に立って、良い経験が積めるというようなことをしてもらわないと、お医者さんになかなか来てもらえないと思いますので、そこは、

よろしくお願ひしたいと思ひます。

本家委員 運営状況については、全室個室ということで、非常に患者さんの評判も良く、看護師さんにも負担があまりかかってないということですが、石川病院では、新しく入院して来る患者さんの転倒転落や認知症への対応に非常に苦勞しております。医療センターでは、事故を含めてかなり対応がうまくいっているとか、少なくなっているとか、多くなっているとか、医療面で何か問題ありませんか。

松下会長 はい。小橋先生。

事務局（小橋） 確かに、転倒転落は、ゼロには絶対なりません。ただ、旧病院と比較しまして、むしろ今のほうが少なくなっています。千分の一点いくつから二点いくつくらい。前の病院の時は、千分の三から四くらいまでだと思ひますが、むしろ減っていると思ひます。

本家委員 どのような原因や理由で減っているのか、分析はされていますか。

事務局（小橋） そこまでの分析はできていませんが、その点は気にしており、数字的な推移を見ていましたので、今のところは増えているという状況ではありません。

松下会長 他、よろしいですか。何でも思つたことを言つていただければよいと思ひます。

それでは、なければ、議事（4）山中温泉ぬくもり診療所の運営状況について事務局から説明をお願いいたします。

議事（4） 山中温泉ぬくもり診療所の運営状況について

事務局説明 **資料3** 山中温泉ぬくもり診療所の運営状況について

<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ご意見、ご質問ございませんか。はい。どうぞ河村委員。

河村委員 下の表の患者数で 68、64、78…と書いてありますが、これは1ヶ月4週とすると、4で割ると1日平均の人数として考え方でいいのでしょうか。

それと上の表ですが、小児科と内科は常勤の先生、診療時間は多分、午前中だけだと思うんですけど、そういうふうに理解していいのか。

整形外科、眼科、耳鼻咽喉科は妥当だと思うのですが、このとおり週1回、来ても…と考えればよいのですか。細かな受診者数の数がここには出てないですが、単純に4で割ればよいのか、お願いします。

松下会長 はい。どうぞ。

事務局（大田） 月間に4~5回同じ曜日がございますけれども、平均にならしたものです。例えば、小児科で言いますと、水曜日と土曜日は午前の診療のみとなっています。眼科は月1回、第3金曜日の午後からと変則的な診療体制でやられています。診療科ごとの受診者数はリハビリに来られる患者さんの診療科が、整形外科であったり内科であったりと、なかなか、区分が難しいということで、まだ報告をいただいていないということです。

河村委員 はい。わかりました。

松下会長 他、どうでしょうか。私、質問させてもらってもよろしいですか。
これで、1日平均80人は、お医者さん1人の診療所としては、流行っていると思いますが、お医者さんが2人といっぱいパートの先生がいて、経営的にはどんなものですか。

事務局（大田） 収支の目標としまして、1日90人を当初の予定としておりますが、まだそこには届いていないところで、収支は厳しい状況であるというふうに聞いているところです。

松下会長 他、よろしいですか。本家委員どうぞ。

本家委員 山中温泉医療センターのときは、例えば、糖尿病関連の当日検査ができたと思うのですが、診療所になって、診療機能や検査などはどういうふうに変化しているのか、わかりますか。

事務局（大田） 検査機能につきましては、現在CTが使える状態ではないということで、診療所として機能できるように、CTその他の改修工事をしており、10月にはCTは使える見込みです。また、簡便なX線検査につきましては、現在も行っています。また、内視鏡検査についても、担当医がおられる週3日程度は可能と聞いております。その他難しい検査につきましては医療センターの方へ紹介していただく形になっております。

詳細につきましては、診療所の方から地域医療振興協会の職員の方に来ていただいておりますので、発言させていただきたくします。

事務局（佐々木）山中温泉ぬくもり診療所 事務の佐々木と申します。本家委員からのご質問があった点で言いますと、簡単な血液、尿検査は迅速で出来るものも一部あるということで、内分泌代謝の先生ですと、当日朝に採血をして迅速の診断をお返ししているものもごございます。ただ、項目が難しいものであたり、多項目になる場合については後日のご報告という体制で行っているところです。

本家委員 ヘモグロビンA1cなんかは当日できると。

事務局（佐々木）その程度であれば、当日検査ができる機器は揃えてはおりますが、細かいことになると、私の方では把握しかねておりますので、ご理解

願います。

松下会長 河村委員どうぞ。

河村委員 下の表のいちばん右側に月間1日平均80人とありますが、私の最初の質問はこれを4日で割った1日14人ですかと聞いたのですが、そうじゃなくて1日80人が来ているのですね。

事務局（大田） 1日に80人であります。

河村委員 はい。わかりました。

X線の方ですが、ハード的な機械が動かないのか、放射線技師がいないのか。どっちなのですか。開業医の先生に聞くと、山中の整形へ行くとき写真も撮ってもらえなかったと耳にしたのですが、実際にどうなっているのでしょうか。

事務局（大田） X線を撮れる技師さんは1名いらっしゃって、その方が対応していると聞いております。8月の異動で新しい方に代わられるまでは、その方がX線技師として写真を撮っていただいていると、そのように聞いております。

河村委員 はい。わかりました。

松下会長 他、よろしいですか。なければ、議事（5）その他、事務局お願いいたします。

議事（5） その他

事務局説明 加賀市医療センターの病床種別一部変更について

<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ご質問、ご意見ございませんか。

「地域包括ケア病棟」の位置付けを解説していただいたほうが、分からない人にはよいのではないのでしょうか。お願いできますか。

事務局（喜多） 会長からの質問への答えの中で、在院日数が15日、18日という数字が出ていましたが、地域の病院として、すぐに退院ということを積極的、あるいは、少し強めに勧めることもできませんし、ある程度の療養とリハビリを受けるという意味で、地域包括ケア病棟で過ごしていただく。あるいは、介護施設等で高度な急性期医療は必要ないけれども、入院治療が必要な方を受け入れる。疾患はどのような方なのかと言いますと、治療に密度の高いリハビリは回復期リハビリ病床で行うので、ある程度のリハビリで少しゆっくりしていただける患者様が対象となります。在宅に向かう途中過程という側面もある。お分かりいただけましたでしょうか。新しい病棟形態ですので非常に説明は難しいですが。

松下会長 よろしいですか。ありがとうございます。割と新しく設けられた病棟で、急性期と慢性期の間ぐらいの病棟という考え方で、いろんな人を受け入れられるよう最近の病院に導入された病棟です。

急性期が過ぎてちょっと長引いて入院する人や肺炎などで施設を出て入院するような人を診るような感じで、また、施設に帰ってもらうことを意味している病棟だにご理解していただいたらよいかと思います。

本家委員 入院期間は60日以内でしたね。

事務局（喜多） はい。実際、全国の地域包括ケア病棟は患者様にとっても病院側にとっても、使い手のよい、便利な病棟です。あまり在院日数が長くならないように、うまく運営すれば7日、8日あるいは15日というような、やり方によっては非常に幅の広い性格の病床だと思います。そこでは手術を受けられる患者さんもいます。

本家委員 高齢者の場合は、急性期で入院すると。在宅に戻るときにはADL、日常生活機能が落ちているので、包括ケア病棟でリハビリし、元の状態になるべく近いような形で退院していただきたいというねらいということですね。石川病院もいろいろ考えているのですが、診療報酬は、まるめなんですか。一般病床は7：1もまるめですね。

事務局（喜多） 7：1はDPCで、まるめではございません。

本家委員 地域包括ケア病棟は、まるめですか。

事務局（喜多） はい。他に追加で請求できるものもございます。

本家委員 アウトラインとしてはそのようなところ。亜急性期というか、リハビリも必要であるということですが、加賀地区でどれくらいの地域包括ケア病床がいるのか、まずは加賀市医療センターが先行でやっけて、足りるのか足りないのか見たいと思います。診療機能として少しオーバーラップする部分もありますので、一杯になって足りないということであれば、石川病院でも検討していきたいと思っております。10月からですので、また、様子を知らせてください。

事務局（喜多） ありがとうございます。

前川委員 ベッドの稼働率が85%をクリアされているということですが、41床を地域包括ケアに振り分けても、入るべき人が入れないということは起きないものなのでしょうか。

事務局（喜多） 現在の入院患者様の中からそこへ移動する方が多いので、さらに新たな患者様が、いきなり41名が増えるわけではございませんので、その心配はないと考えております。

- 松下会長 よろしいですか。他、ご意見ないでしょうか。
新しい試みなので、いろいろとやっていただきたいというふうに思います。
他に最後にこれだけ言っておきたいというのではないのでしょうか。
なければ、今回は初めての会議でありますので、委員の皆様から、加賀市の地域医療の充実や医療提供体制の推進についてご意見、ご質問ございましたら、ご発言をお願いいたします。テーマも設けない、雑談的なフリートークングでございますので、ご発言をお願いいたします。
敷田委員、何かご発言ございますか。
- 敷田委員 せっかくですけど、お聞きしようと思うことが、みんな幼稚なことばかりで、また、少し勉強をいたします。
- 松下会長 幼稚だというのは、自分で思われているだけなので、いろんな、変わった見方でご質問をお願いいたします。
- 敷田委員 ポストアキュート、サブアキュートなど横文字が出てきますと、ちょっと一般の者には難しいので、もっと優しい言葉で表現されるといいなあと、そんなふうに考えます。
- 松下会長 本家委員どうぞ。
- 本家委員 審議会ということで議題の 2、3 とあるわけですが、2 年間の任期の中で審議を行ううえで、地域連携や地域医療を守るために、現在、加賀市で何が問題になっているのか、あるいは何が弱点になっているのかを把握したり、認識したりの作業をしないと、なかなか話が進んでいけないのかなと感じています。
- 松下会長 前日も 2 年間審議して、最後に答申を出しました。医療センターが出来るというほど大きいものはないですけど、2 年間の時間をかけて、答申として意見をだしていきたいと思います。

2番の地域連携の推進ということで、医療と介護の連携の推進についての諮問がありますが、「地域包括ケア」について、医療だけではなく、介護からのご意見も言っていただきたいと思います。原委員、お願いしたいと思います。

原委員 意見という程のことではないのですが、医療と介護は、まだ、別々というようなところもあります。県の看護協会がいろんな研修を行っている中で、介護施設の連携ということで、10月に医療センターの方から私の所に、1日実習に来られる話がつい最近ありました。そういうふうになってきたと喜んでいますが、なかなか、病院にいらっしやると介護施設のことは分かりにくいと思いますし、内容やいろんな制度もまるっきり違いますので、ここから、一緒になって進んでいくんだなと思ったところです。まだ、医療センターも始まって短いので、いろんな意見を集約しておりませんので、また、いろいろ意見を出していきたいと思っております。よろしく申し上げます。

松下会長 はい。副市長さん。

河合副市長 本来ならば、私の方から審議会でご議論いただきたいことを、もう少し噛み砕いて申し上げればよかったかなと思ひまして、最後に発言させていただく予定でしたが、今このフリートーキングの場をいただきまして、少しお話しさせていただければと思います。

今、市内の状況は皆さんご案内のとおり高齢者が増えております。これは、日本全体で同様のこととして起こっております。加賀市におきましては、65歳以上の高齢者の方々が3人にひとり、約3分の1を占めており、国全体よりも速いスピードで高齢化が進んでおります。65歳以上の高齢者のうち、65歳から74歳までの最初の10年の高齢者の数と、75歳以上の高齢者の数については、それぞれ前期高齢者、後期高齢者と言われているわけですが、加賀市の状況としては、65歳から74歳の比較的若い高齢者が若干、多い状況でございます。65歳以上の高

高齢者の方々が加賀市でピークを迎えるのは平成 30 年、2 年後には高齢者人口のピークを迎えるということになります。こういった状況を踏まえ、今後、地域において医療や介護に対する期待がますます高まることは、周知の事実でございます。そういった状況におきまして、統合の問題もございましたけれども、4 月から加賀市医療センターがスタートいたしました。まさに、これからがスタートでございまして、地域における公的な急性期医療機関の果たす役割としては非常に大きいと感じております。ただ、市の医療センターだけでは、市全体の医療提供体制を整えることはできないというのは、もちろんのことでございます。地域の「かかりつけ医」として、診療所で日々、診療にあたっていただいている先生方、民間の病院の方、国立病院の方、そういったところとの連携が構築されて、はじめて加賀市内の医療提供体制が整うものと考えております。

少し宣伝も入れながら、お話をさせていただければと思いますが、お配りしたパンフレットの 2 ページ目、患者さんの生活全般をサポートしますということで、「地域連携センターつむぎ」という機関が医療センターの中にごございます。これは、今までの病院における入退院支援、地域医療連携の機能に加えまして、市の機関といたしまして、高齢者の生活全般を見られるような組織を「つむぎ」の中に設けております。これにより、入院か退院、そしてお家に帰られるまでの生活も含めた医療というものを提供していくということ、加賀市医療センターは取り組んでいくということでございます。このねらいとしましては、先程の高齢者の人口の話もさせていただきましたが、医療の提供も少しずつ変わってきておりまして、昔は急性期の病院で「治す医療」と言われておったわけですが、だんだんと「治し支えていく医療」というものが主流となっております。病気を患って、障害を抱えた方々がそれらと付き合いながら、生活の質を地域で維持・向上させていくということが、地域全体で問われていると我々としては考えております。そういう文脈の中で、この審議会は、主に地域医療体制を議論する場でございますけれども、生活全般を見られる介護の専門の方々、薬剤の専門の方々や、医療の方では

歯科の先生にもご参集いただいていますので、ご議論いただきたく中で、今ほど申し上げた一連の流れを加賀市全体で創り上げていくことが、ねらいの1つでございます。

一方、地域全体で医療を支えていく取組も不可欠でございます。お配りした資料や諮問書と連動しますが、昨年6月に議会において、加賀市の地域医療を守る条例が制定されました。その内容については、参考資料3を御覧いただければと思いますが、資料の裏面には、市民のみなさん、医療機関のみなさん、市がやることでということで、それぞれの立場でどういったことをすれば、地域医療が守られるかということが、条例として規定されています。特に、今から申し上げたいこととしては、市民のみなさんのところですけども、日々の生活では適切な受診行動、普段からの健康づくりをお願いしたい。そのうえで、患者さんとしての適切な受診行動については、いきなり病院に来るのではなくて、身近な診療所の先生、つまり、かかりつけ医を持ちましょうとされています。従いまして、地域において医療が安定的に提供し続けられる為には、患者の皆さん、すなわち住民の皆さんが地域医療を守る当事者として適切な受診行動をとっていくことが、求められていると考えております。この点については、今回の諮問事項の3番目におきまして、地域医療を守るための取組が位置付けられています。できうれば、公募のお二方につきましては、そういった面からのサポート、ご意見をいただければ、我々としても、いろいろ考えられるかなと思っております。このような観点から、地域全体で医療を支えて守っていくということをこの審議会の全体的なテーマとして受け止めいただければ、非常に有り難いと思います。第2回、第3回と議題を提示させていただくかにつきましては、会長とご相談しながら、なるべく早く、皆様方に考えていただくにあつての素材をご提示できればと考えておりますので、何卒、よろしく願いしたいと思います。

松下会長

ありがとうございました。非常に素晴らしいまとめを言っていたと思います。

最後にこれだけは言っておきたいというのではないのでしょうか。はい。どうぞ。

川野委員 全体のテーマは地域医療の育成ということでよく分かったのですが、加賀市医療センターの基本方針の3番目に「将来を担う優れた医療人を育成します」と書いてありまして、たぶん、そういうところがうまく出せるように、特色として、この病院とこの地域がそうなれば、よい医師が集まります。よい医師が集まってくれば、よい地域医療をする、非常に大事なポイントになると思います。各地域の皆さんは、どうやって医師を集めるかで苦労していると思うので、医療センターが将来を担う優れた医療人を育成するためにどういうシステムを持っているかといった、よその病院との違いを打ち出せると、意外に面白いことができるのではないかと思います。

松下会長 ありがとうございます。

菊知委員 ちょっと気が付いたのですが、パンフレットに、「外来科学療法室」とありますが。

事務局（河本） 「外来化学療法」の誤植でございます。

松下会長 他、よろしいでしょうか。

それでは、なければ本日の議事は以上となります。

副市長さんのご挨拶は終わりましたので、事務局の方から連絡があります。

○事務連絡

- ・会議録（案）は、完成次第送付するので確認をお願いしたい。
- ・次回会議日程につきてはあらためて照会し、決定する。

松下会長 それでは、会議を終了いたします。ご進行に協力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 4 5 分閉会