

加賀市地域医療審議会（令和3年度第1回会議） 会議録

日 時：令和4年3月1日 午後7時30分開会

会 場：加賀市医療センター 2階 KMC ホール

出席委員：新家委員、伊勢委員、上棚委員、河村委員、車谷委員、小橋委員、鈴木委員、
高崎委員、谷村委員、土屋委員、出口委員、中野委員、沼田委員、棟居委員、
(50音順)

欠席委員：前川委員

<会議の概要>

1. 開会

○開会あいさつ 堀川部長

皆様方には、日ごろの業務などでご多忙の中、令和3年度 第1回地域医療審議会
にご出席いただき誠にありがとうございます。

医療・介護関係者の皆様には新型コロナウイルス感染症の最前線で日々ご尽力いた
だき厚く御礼申し上げます。

委員の皆様には、昨年度から委員をお引き受けいただき、加賀市の地域医療の充実
に関してご審議を重ねていただき御礼申し上げます。

本来ならば、6月頃に令和3年度第1回会議を開催させていただきまして、市が設
置する加賀市医療センター・山中温泉ぬくもり診療所の令和2年度の実績報告を申し
上げる予定でした。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見
送ったため、遅くなりましたが今般の会議にて、実績の報告をさせていただきますこ
とをご容赦いただけますと幸いです。

なお、今回は2年間の任期の最後の会議でありますので、令和2年度から調査審議
していただいた内容について、地域医療審議会としての答申内容をご審議いただき、
答申書をまとめたいと考えております。そのあと、「加賀市の地域医療の充実に関す
る答申書」として3月中に会長から市長に答申していただく予定であります。

選定療養費の対象が拡大する傾向にあるかと思います。まだ未定と思うのですが、例えば紹介受診重点医療機関の認定を受けるなどの方向性は決まっているのでしょうか。

事務局（葛） 紹介状なしで初診で診察された際の初診時選定療養費などについては、現時点で金額の変更などは検討しておりません。

上棚会長 コロナ禍で糖尿病や癌検診などが受診できなかったことにより、重症化した事例などがニュースにもなりましたが、実際の現状はどうですか。

事務局（葛） 検診が例年通り受診できなかったことで、患者様が重症化したというデータはありませんが、検診を進めるということは重要でございますので、コロナ禍においても、今年度についてはなるべく検診件数については維持してまいります。

車谷委員 7ページの経営効率化についてです。経費削減に係るものとして薬品費比率が平成30年度に比べて令和2年度が9.9から10.2に増えています。また、後発医薬品使用率は81.1から88.4に増えています。単純に考えて、後発医薬品使用率が増加しているため、薬品費比率がもっと減っていいと思うのですが、どうしてでしょうか。

事務局（葛） 令和元年度から当院は県地域がん診療連携推進病院の指定を受けました。それにより抗がん剤治療を受ける患者数が増えた影響があると思います。全てがそれによる影響というわけではありませんが、そういった影響が大きかったのではないかと思います。

車谷委員 いわゆる高額な抗体医薬品が増えたということですか。

事務局（葛） はい。

高崎委員 改革プランや強化プランを実行するのは大変だと思います。通常はトップの方針を受けて、それを遂行するために幹部や管理職が問題点を見つけて方針を管理します。いろいろな病院でも ISO（国際標準化機構）の認証を受けていますが、ISO も使い方によっては大変無駄になってしまいます。ISO を非常にうまく使っているのはトヨタです。方針を実現するための仕組みは病院にあるのですか。

事務局（薦） 病院の改革プランの現状について、総務省の方で統計・分析した中で触れていましたとおり、公立病院の経営が厳しくその解消のためには経費の節約もさることながら、診療機能の向上や、DPC 制度をよく理解したうえで疾患に応じた病棟での適切な治療が必要です。そのため、今年度に入りまして病棟運営会議という組織を作りました。当院の規模からして、一日にどの程度新規の患者さんを治療していくか、平均的な在院日数はこの程度というような数値を一つの目標とします。なお、その数値に縛られることなく患者さんの状態に合わせて入院日数は変わるため、そういった数値を一つの指標として入院治療計画を作って入院治療を行ってまいります。

高崎委員 会社というのは問題があるから儲からない、その問題解決をしないと駄目だと思います。それを幹部の人たちが手分けをして重要なものから問題解決をする、その方針管理の仕組みがあるのかと思って質問をしました。ISO を参考にするのが良いかと思います。

上棚会長 とにかく努力目標がないといけないと思います。毎回何となくの感覚でやっていると結局は達成できないことがあると思います。トヨタなどがモデルケースになりますが、どこにでも当てはまるかと思うしますので、病院版のようなスマートなものを作り上げてほしいと思います。

議事（２） 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 2 山中温泉ぬくもり診療所の運営状況について

<質疑応答>

上棚会長 委員からご質問はございますか。

鈴木委員 収支の状況を久しぶりに拝見させていただきました。指定管理が新しく始まってから2年くらいになるのでしょうか。確かですね、新しく指定管理を受けられる際の事業計画では、それまでおおよそ年間2千万円位の赤字がずっと続いているということで、それを改めて地域医療振興協会が引き受けるにあたっては、その赤字については是正していくという旨を計画書に盛り込んだうえで、指定管理を引き受けるというように記憶しております。ところが、コロナ禍であるからということではなくて、そもそもこの赤字体質がいつまで続くのか、指定管理を新たに受けた際の事業計画は一体何だったのだろうか、ということがこの資料を見ると感じられます。今日は現場の方がいるわけではないのでお答えしづらいと思いますが、それに関しては事務局のお考えはいかがでしょうか。

事務局（篠田） 指定管理期間に関してですが、新しい指定管理期間は令和3年4月からスタートしておりまして、今回の報告が遅くなりまして申し訳ありませんが、令和2年度は旧の指定管理者の内容となります。従いまして、令和2年度は市から交付しております指定管理料も含まれた収支となっております。令和3年度についても、それほど患者が多くなっているという訳ではありませんので、収支が大きく改善することとはなかなか難しいと思っておりますが、その点は、市の交付金を出さずに事業者でいろいろと行っていただくようお願いをしているところでありまして。令和3年度の収支については今回報告ができずに申し訳ありませんが、新たに令和3年度の収支が出ましたら報告させていただきます。

議事（3） 加賀看護学校について

事務局説明 資料3 加賀看護学校について

<質疑応答>

上棚会長 委員からご質問はございますか。これは確か昨日の新聞に出ましたよね。

事務局（加藤） はい、予算について報道がありました。

議事（4） 地域連携の取り組みについて

事務局説明 資料4 地域連携の取り組みについて

<質疑応答>

上棚会長 委員からご質問はございますか。これは連携を模索していくということだから、コロナ禍だと連携がうまくいかないと、ある程度検査や搬送の問題などになってくると思います。今から徐々に強化していくことになりますが、ある程度出来上がっている中で、コロナ禍で良い状況になった事例などはありますか。

事務局（尾崎） コロナ禍におきまして、医療・介護関係者が集まって研修会などが難しくなっておりますが、ZOOM などのオンラインを用いて研修会を開催することで医療と介護の連携を図っておりますので、今後も継続していきたいと思っております。

高崎委員 私は月に1回、医療センターにお世話になっていますが、コロナ禍以降、内科の待合室の椅子が半分になっております。それによりお年寄りの方がずっと立ちっぱなしになっています。僕らは気の毒なので席を替わってあげています。これだけコロナが長引くと何とかならないのかなと思います。

もう一つは自分の順番が分かる電子掲示板です。北口にあってテレビを見ながら自分の番号を確認していたのですが、無くなってしまい座席も半分になったため、2階の喫茶店の前で待っていても自分の番が来たのか分かりません。階を上がったりがらないと分からない。一時的なものであれば我慢すればいいですけど、これだけ長引いたらお年寄りにはかわいそうだと思います。ぜひ検討をお願いします。掲示板があるからそれを移せばよいと思います。

それともう一つ、緊急医療情報キットというものが埼玉県にあります。救急車が来たらすぐに対応できるように、その方の持病や情報を入れたキットがありまして、それを冷蔵庫に入れておくと、救急車が来た際に、すぐに冷蔵庫を見て倒れている方の情報を入手できます。そのキットは自治体が高齢者や持病のある方に供給するのですが、非常に効果を上げているので紹介したいと思います。

事務局（加藤） ご指摘いただいた座席ですが、発熱外来が北口にできました。そこにあった談話室が発熱外来になったもので、2階等で待っていただくこととなりました。電子カルテのLAN回線の工事も必要ですが、何らかの臨時の工夫をして待ち時間が分かるようにしたいと思います。

事務局（篠田） 救急キットについてお答えさせていただきます。加賀市でも冷蔵庫に入れる救急キットを試験的に導入したことがありました。しかしながら、消防からの意見を聴きますと冷蔵庫がどこにあるか分からないことがあったため、現在は「安心カード」というA4サイズの厚紙の裏に情報（持病や服薬状況など）を書き込んで玄関に置いておく形をとっております。それを民生委員やケアマネジャーさんをお願いしてご協力いただいております。それにより消防が来た時に玄関の安心カードを見るということになります。

高崎委員 埼玉県の方は玄関にこの家にはキットがありますよとシールを貼るのですね。台所の横に冷蔵庫はありますので、探さなくてもすぐ分

かります。それで成果を挙げているということでした。

伊勢委員 いろいろ詳しい取り組みについて教えていただきありがとうございました。10 ページの取り組み 1 にある外来看護師の連携の取り組みが面白いと思ひまして、当院もぜひ参考にさせていただければと思ひました。具体的にはどのような取り組みですか。また、医療センターの活動で外来看護師との意見交換会など、「つむぎ」だけではなく外来看護師を重要な位置づけにしていると思ひれます。これについても教えてください。

事務局（東出） 在宅療養の際は、外来の看護師の協力が欠かせません。そのため、ケアマネジャーと外来の看護師がケア会議をさせていただく中で、外来の看護師はいろいろな情報を持っておられると感じております。しかしながら、在宅サービスについて十分にご理解いただいていない面もありますので、外来の看護師とケアマネジャーと小規模多機能型居宅介護の方が話し合いをして、お互いの役割を理解して顔の見える関係を築き、また在宅での療養をどう支えるか考え、入院中からも退院してからも外来の看護師と連携する体制を少しずつ構築しております。

伊勢委員 分かりました。いろんな専門性を持った方がいらっしゃるからこそということですね。

上棚会長 先ほどの件ですが患者さんにブザーを持たせるのはどうですか。検討してみてください。

議事（5） 加賀市の地域医療の充実に関する答申書（案）

事務局説明 資料5 加賀市の地域医療の充実に関する答申書（案）

上棚会長 それでは、議題 1 から 4 について何かご意見がなければ、ここま

とめて答申案として提出したいと思いますがよろしいでしょうか。

(異議なし)

上棚会長 特に無いようですので答申として完成させて市長に報告したいと思
います。最終報告については3月中に市長に私より報告する予定で
す。

議事(6) その他

上棚会長 全般的に何かご質問はありますか。今コロナも頭打ちではありま
す。中日新聞でも頭打ちであるがゆえにやるべきことをやる必要が
あるという記事がありました。沼田先生、現状はいかがですか。

沼田委員 第6波はこれまでと異なっておりまして、一概に2年間のコロナ
と同じようには計りにくいところがございます。第6波に関しまし
ては南加賀圏域内で1日に100名の感染者を取り扱っておりますが、
圧倒的に軽症者が多く、感染者も高留まりの状況です。

上棚会長 この地域の中では65歳以上の方よりも、低い年齢の方からフィー
ドバックする状況ですか。

沼田委員 第6波においては、若年者で症状が顕著なのですが、高齢者の症
状については立つ位置によって見える風景が異なります。

医療関係の先生には高齢者で症状の重たい方が集まりますので、
高齢者のリスクが高いように見えますが、公衆衛生的な立場では、
若年者は発熱等で症状が見えやすいですけど、高齢者についてはワ
クチンの効果を感じています。

上棚会長 ということは、加賀市は頑張って成果が挙がっているということ
ですね。第3回目の予防接種は積極的に行うということで封じ込め

ていくという方向だと思います。

上棚会長 最後に一言お礼を申し上げます。今年度をもちまして当審議会の任期は終了いたしました。このメンバーでの会議はこの回が最後となります。皆様方には協力していただき、この審議会の目的であります市長に対する諮問の答申をまとめることができました。新型コロナウイルス感染症が猛威を振るう中ですが、これからも地域包括ケア、いわゆる適切な医療と介護を安心して受けられる社会の実現を目指して、医療と介護の制度のどちらも共通して頑張っていく一つの目安になったと思います。委員の皆様におかれましては地域医療の充実、地域包括ケアシステムの構築に向けて今後ともご協力をお願いいたします。

○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。
- ・来年度は委員改選となるので、委員選出については改めて各団体等に依頼します。

上棚会長 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て大変ありがとうございました。

5. 閉会

午後 8 時 50 分閉会