

令和2年度 第1回 甲賀市地域医療審議会水口医療介護センター一部会 議事概要

開催日時：令和3年（2021年）3月18日（木） 15時45分～17時40分

開催場所：甲賀市役所3階 会議室301

出席者：出席者名簿のとおり（委員6名中6名出席）

会議次第：【開会】

あいさつ（水口医療介護センター長、健康福祉部長）

自己紹介

水口医療介護センター一部会の役割について

部会長、副部会長の選出

【議事】

1. 会議の公開について

2. 水口医療介護センター事業中期経営計画の概要（説明・質疑）

3. 中期経営計画の取り組み報告（説明・質疑）

4. 中期経営計画の実施の評価（説明・質疑）

・甲賀市附属機関の会議の公開等に関する指針 ……資料4

・甲賀市水口医療介護センター事業中期経営計画
（平成29年度～平成33年度） ……資料5

・中期経営計画の取り組みの成果と課題 ……資料6

【令和元年度決算】

・甲賀市立みなくち診療所診療科別患者数・診療報酬 ……別添資料1
（令和元年度）

・市立医療機関に対する財政面からの考察 ……別添資料2

5. その他

【閉会】

会議概要：

【開会】

○あいさつ

○委嘱状の交付

○自己紹介

○部会長、副部会長の選出

木村会長（議長）、大町副部会長を選出

【議事】

1. 会議の公開について

「甲賀市附属機関の会議の公開等に関する指針」のとおり、原則として当部会は公開で行うこととします。（全員異議なし）

2. 資料の説明・報告、質疑

事務局：資料4、資料5、資料6、別添資料1および別添資料2に基づき説明

議長：基準外繰入として診療所が7000万円、介護老人保健施設が1億2000万円を市から繰り入れをしてもまだ赤字だという経営状態が現実だということ。

甲賀市としてはこれをできるだけ「0」にしたい思いがあり、いろいろな課題を説明いただいたが、結局は「医師確保と収益確保がリンクしていない診療科の見直しが必要」

と「小児科をどうするのか」ということ。あと経営の効率化ということで、「不採算診療科目の整理・検討をどうするのか」ということですね。

それで、経営状態をよくするためには「患者さんを増やすのか人件費を減らすのか」どちらかになると思うが、甲賀市としてどうしたいのか、どうしようと考えているのかなどを聞かせていただきたい。それをもとに皆さんの意見をお聞きしたいと思います。

事務局：職務上経営をしていくという任務がございます。診療所についてですが、小児科外来では毎日午前中だけ診療を行っていますが、患者数も少なくこの時間帯での需要はあまりないと判断しております。経営改善の一つの具体策としては人件費の削減だと思っております。

しかしながら、小児科医師はすべて滋賀医大から日替わりで非常勤医師として来ていただいております。一旦断ってしまったら、また滋賀医大が派遣するのは難しいということもありますので、十分に診療所、医師、市役所とが話し合いをして合意したうえで進めていかないとだめだとは思っております。

委員：それは小児科だけの問題なのですか。

事務局：まずは小児科からと考えています。

議長：そのように考えているということですね。

院長からはいかがですか。

院長：診療所経営についてですが、院長としては「数字上の赤字黒字にかかわらず、施設内に常に利用者があふれている状態にすること」「市民に見向きをされない状態には決してならないこと」という目標だけです。

具体的な赤字対策を示すと小児科外来閉鎖、それから、土曜診療、夕診の実施などを今までにも提案してきました。

小児科診療については、一時期、小児科医で常勤医を採用できるようなチャンスがありました。その機会を逃してしまったこともあります。赤字解消になるなら閉めることもやむなしとの思いもしております。

土曜診療とか夕診については「民業を圧迫するな」という意見に押されて実現をしていないという状況です。

在宅関連事業については、民間施設での受け入れが困難な事例を拾ってやっています。民業を圧迫しないようにしながら、不採算で非常に時間がかかりますが一つひとつ丁寧にやらないといけない仕事を引き受けています。

この施設の一番の問題点は、診療所のカラーを決める重大問題である「医師確保、医師の人員配置」について、院長と市執行部との意思疎通が取れていないことが問題であると感じています。

人員配置について「命令ではなく協議」をすることが必要と考えており、そのためには、市の方にも医師人事について、ある程度医局とのパイプを持っていただきたいという思いです。

近々の問題として早急に進めなくてはならないことがあります。それは、来年春に定年を迎える医師の後任医師の確保についてです。医大の医局に働きかけるには、すでに少し、時期的には遅いくらいなのですが、市の本庁にその事実を伝えて急かしても、返答がなく方向性を確認できていない状態であるのが私としては非常に不満であります。基本的に欠員補充ですので、前任者の待遇の継承で交渉できるのであればと考え見切り発車をしているという現状です。

次に、休日診療について、医師としては休日診療がたびたび臨時休診であるというの
はあり得ないことだと考えています。この点については事務方とはかなり考え方が乖離
しているように思います。実施するなら「持続可能なシステム」でぜひお願いしたいと
言ってきました。

数年前に滋賀医大の整形外科医局に相談もしましたが「派遣先で個人の判断で、勝手に
勤務内容を変更して引き受けた業務については、一切引き継ぐものではない」と言う
返答でしたので常勤の医師としては慎重にならざるをえない状況です。

現状は人材派遣会社からの紹介医師により日曜診療を行っています。今後どうする
か、常勤医を含めて人材派遣会社への委託というものを考えていくことも方法論の一つ
ではないかなと思います。そのためには、十分に市側の人間と、こういった条件とか
商習慣に精通した人間を育てることが必要だと考えているところです。

最後に、滋賀医大との関係を断つことは基本的には簡単です。ただし1度断ったら再
開は難しいという事実もあります。これらを踏まえ、市の本庁事務方と綿密な作戦会議
を持つことが必要と考えます。

議長：医師の確保について、院長が大学の医局と交渉しているところもあると思いますが、
市の事務方がすべきことなのか、院長の責務なのでしょう。

それと、新たに開設された日曜診療に関しての取り組みは非常に積極的にやっていた
だいていると思います。これは非常にいいことだと評価しているんです。

しかしながら平日の外来は非常に人数が少ないです。小児科に限らず、他の科も。専
門外来と称して外来を開設されていますけれども、どんな専門的なことをやってらっし
やるのかもわからない。

本当に「特殊外来」というか、アルバイト外来が必要なのかと思っていますが、その
あたりはいかがですか。

院長：まず、医局との協議は「それは院長の仕事じゃないか」ということですが、もちろ
んそうなんです。ずっとそれをやってきました。

次に、アルバイトの外来の先生が必要なのかですが、私見ですが第3内科、糖尿病と
腹部は減らせないと思います。第2内科も減らせないです。循環器については少し枠を
減らすことは可能だと考えています。

腹部に関しては、内視鏡に関して枠をなくして人員整理という形でわずかですが見直
しを行っています。

議長：甲賀市としては診療所とささゆりをどうしたいのか。「ささゆりは赤字を抱えてでも、
必要な施設だからやっていきたい」のか、「赤字だから縮小したい。もうやめてしま
いましょう」なのか。どのような方針なのか。

事務局：毎年1億円以上の経営補助を繰入しないとできないということで、たとえ29床を満
床でやっても無理だと。採算ベースが100床以上が必要だということです。ですが介
護職員が集まらない現状もあり100での経営も難しいと思いますので、現状から考
えると今のままでは経営難を脱することは無理だと考えます。今は設立した時と違って、
介護老健施設も他にも多くできていますので。

議長：無くすと。

事務局：「無くす」とまでは言えませんが。

議長：部長さんはどうですか。

部長：ささゆりの経営につきましては、採算は取れていません。先ほど申しましたように1

00床が必要だと思います。しかしながら場所の問題もありますので、経営的なことで言えば、「やめる」ことや「違う施設に変えていく」などの方法はあると思っています。在宅介護を考えると「介護医療院」であったり、診療所自体は残し、一部、緊急の入院機能をささゆりのところで持たせて、介護老人施設ではなく緊急入院施設を併設する、もしくは、ささゆりは壊してしまっただけで診療所のみとするなどやり方はあると思います。

立地的に駅前ですごくいい立地だと思いますので、どこかの「サテライト病院」としてやっていただけることも考えられると思っています。

議長：今言われたようにずっと以前からいろいろ検討されていますが、それが先に進んでいかない。だからこういう問題が発生してくるわけであって、検討しているうちに皆さん替わっていくため「また一からやり直し」というのがこの会議の一番の問題だと分析しているのですが、そういった点も踏まえて皆さんご意見いかがですか。

保健所としてはいかがですか。

委員：本来、私としては「保健所」として「健康福祉事務所」として福祉部門を見るのが本来の業務なのですが、正直に申し上げまして、この1年間「コロナ一色」です。コロナの仕事しかしておりません。

木村部会長の言われていることは前々から思っていましたけれど、この1年間で感じていることは「地域に求められる医療機関」であったり「介護福祉施設の機能」っていうのは「ちょっと流れが変わったかな」っていうのが正直な肌感です。

そう考えますと「水口医療介護センター」が要るのかどうかは「ちょっと考え直す時期なのかな」と思います。

少し乱暴なことを申し上げますけれども「全部なくしてもいいんじゃないかな」と思います。じゃあ、その代わりに「この地域に求められているのは何なのか」っていうところをもう一度ゼロから考え直す時期なのかなと思います。

感染症対策を含めて「この地域の皆さんが安心できる場所とは」、安心できる場所にはどういった機能が要るのか」というところかなと感じております。

木村部会長から赤字というお話がございましたけれども、「市民が納得できる赤字」であれば、仮に2億円を使ったとしても「市民がよかった」と言ってくれるのであれば、本当に市民が求めるものがあるのであれば、市民も議会も納得すると思います。また、そこに今回のような非常事態のことも踏まえ、それに耐えられるようなものがなんかあるはずだと感じておりますので、そのあたりを一度ご検討いただくのがいいかと思っています。

議長：介護関係者としてはいかがですか。

委員：甲賀市内110ほどの事業所が会員となっております。その中でも、収支比率が50%台はまったくありません。市から赤字部分を補填してもらえる施設であることを活かしていただき、「ささゆり」の独自性、民間の事業所では賄えない部分、補えない部分を支えてもらうところがあれば、他の民間施設とリンクしていければ補填してでも存続していく意味があると思っています。

議長：医療関係者としてはいかがでしょうか。

委員：浅鳥先生の話聞いて、人事のことなどいろいろと複雑な事情があるというところがよくわかりました。

同じようなことですが、赤字が出るのは仕方がないとして、それを、市民が納得するような形で、本当に「民業を圧迫するな」っていうのであれば、他の施設が受け入れら

れないケース、困難事例と言われる人、医療的ケアが多くて他の施設には預けられないような人たちを積極的に受け入れる方針をささゆりが出して、市民や介護支援事業所などにも伝えてくださるのであれば、納得する形だと思うのですが、それが伝わっていない。だったら、これだけの補助金を入れていることは、民間でやっているものとしては納得がいけないところがあります。やめるのかどうかは市で判断されることなのかと思います。老健施設は100床以上無いと黒字にはならないので25床では赤字はずっと続くと思います。そのあたりで経営判断が要るのかなと思っています。

議長：福祉関係者としてはいかがですか。

委員：ささゆりさんだけ、診療所だけの経営で見るともちろん2億円近い赤字を解消することは難しいと思いますが、「市の財政」としてももう少し大きな視点で見ると、ささゆりさんがあるから在宅介護とか在宅療養を続けられている人はかなり多いと思っています。

本当にどこも利用できないような「困難事例」の方を受けていただいています。受け入れ先がどこもなければ、現実にはみんな施設なんですね。「これ以上に」、「まだ特養を増やすのか」ということで、そうなった時に介護、福祉にかかる財政負担が大きくなると思います。見えない部分の、ささゆりで在宅医療、在宅介護をされていることは「縁の下の力持ち」になっていると私は思っていました。

もし、ささゆりを無くしてしまうのならそれに代わるものがなければ、甲賀市の介護・福祉財政はもっと恐ろしいことになるんじゃないかと、今以上に、毎年毎年、施設ばかり増えて、「地域包括システムって何やったんや」ということも感じていますので、それに代わるものがなければ、目に見える数字だけでないところでの「貢献度」というのが、私は、実は介護費用に反映されているんじゃないかって感じています。単純に「赤字だから」というところは皆さん同じです。「どんな役割を持っている施設なのか」と、納得できるようにしていけば、決して意味のない施設ではないと思っています。

議長：最後は代表監査委員として、医療、介護の両方の視点から何かご意見はございますでしょうか。

委員：先ほどから約2億円の繰り入れは「赤字」だと皆さんは認識されているようですがこれは「赤字資金」という名目ではなく経常的な「運転資金」として繰り入れがされておりますので、「赤字」とは少し意味が違います。

もう一つは、院長さんと管理者の「ギャップ」というのか「意思疎通」は非常に大事です。まずは「先生方が最優先」だと思っています。市民も患者も優先ですけれども、やはり「働きやすい職場」というところは非常に大事です。

経営に関することは「地域医療審議会」本会の方でされるのではないのかなと思って聞いていました。「部会」は中期経営計画の「評価」あるいは「分析」等をしていくのがこの会議の趣旨ではないのかなと思っています。

もう一つは、水口医療センターは経費節減で非常に頑張っていると思います。市職員ですので、医療センターだけ給料を減らすことはできません。経費についても、ドクターの購読図書、学会などの出張費などにしても非常に少ないです。水口医療センターばかりに経費節減を押しさえつけるのではなくもう少しここは前向きにとらえていただいて、もっと効率のある経費の支出をされてもいいのではないかなと思っていました。

議長：認識違いを私たちはしていたということで修正していただきましてありがとうございます。

院長：部門の長からも聞いていただきたいことがあると思うのですが。

議長：どうぞ。

事務局：いろんなご意見をいただきましてありがとうございます。

実際に職員がいないので、私や師長が夜勤をしています。他の施設で受け入れられない困難事例を受け入れしています。事務も利用料が回収できなくて、すごく苦勞しながらやっています。「赤字」のひとくくりはつらいです。

施設の形は変わってもいいのかと思います。老健施設はなかなか特養のように安定はしません。急に特養に行かれるとか、入所して一週間でお亡くなりになられるとか。老健は医療費も取れません。

現場では施設を設置する時に「30では無理」って話はずっとしていました。職員は「甘えて30で」って話ではなく、一生懸命に伝えていたのですが、当時は「とりあえず今は29でいいじゃないか」、「追々50にして100にして」といった話で今の形になった経過は知っていただきたいです。

ささゆりがある限りは、皆さんのご期待に添えるような形で運営はしていきたいと思えます。

あと、在宅アドバイスということで、介護職員の底上げ事業、これからはおそらく福祉を担う人材は減っていきます。いくら器（うつわ）があっても、中身が充実しなければ何の意味もないと私は思っています。「どこに行っても同じ介護が受けられる」、そういう市にしなければ、たぶん、甲賀市の福祉は10年後、悲しいですけど、私たちが介護施設に入るころにはえらいことになっています。「はこ（器）があるからOK」ではないっていうことは、やっぱり理解していただきたいです。中身を変えていくことが本来の目的ではないかという思いもあり、今、介護職のアドバイザー事業で、介護の仕方とかをこれから頑張っていこうと考えています。色々検討して、中身は変えていきますのでよろしくお願いいたします。

議長：私が医師会の会長をしていた時に甲賀市の在宅医療を推進するために、県から年間400万円だったと思いますが、3年間にわたって補助金をいただいて甲賀市で使ってもらっていたという経緯がございます。それによって今のセンターといいますか中枢の部分がみなくち診療所の中に置かれました。

せっかくそういった医療・介護のメッカができたので、それを壊すのは簡単ですけども、何とか、住民のニーズに応じた形で、今、山本委員が言われたように「赤字ではないんだ」と言うことで、必要な介護・医療を今後どういった形で市民に、税金を使っていくことを納得していただける形で再構築していくかということではないかなと、今いろいろなお話を聞いて私自身がそんな風に思っています。

時間も迫っておりますので、事務局から次の説明をお願いします。

事務局：以上です。

議長：他に追加で話をしたいということはありませんか。

結局、何年も同じことを繰り返して話をしているわけで、それこそ10年ほど前からこういう話は出ていてまったく先へ進んでいないということが問題なのではと思います。そのために時間をとって、皆さんにお集まりいただいて、せっかく新しくやっ払いこうとチャンスを得られているんですから、甲賀市の方と現場の先生たちと、あるいは介護職員の方と協議をして、「じゃあ、どういう風にやっ払いこうか」ということを早急に検討して計画を練り直していただければよいのではないかと私は思います。

ではこれで事務局にお返しします。

事務局：ありがとうございました。

そうだと思います。今後は十分に本庁、施設、先生が一緒になってどういう方向に行くか喧々諤々に意見を出していけるのが一番いいと思います。

それでは、木村部会長様、ありがとうございました。

委員のみなさま、ご審議ありがとうございました。

ただ今のご意見や地域医療審議会でのご意見を参考に、次期中期経営計画の計画案を練ってまいりたいと存じます。

今回の地域医療審議会、本体会議は5月の連休明けに開催される予定でございます。

時間もだいぶ過ぎてしまいましたのでこれで終わりたいと思います。本日は、誠にありがとうございました。