

第3回（令和3年度第2回）甲賀市地域医療審議会 議事概要

日時：令和3年8月19日（木） 13時30分～15時20分

場所：甲賀市役所別館101会議室

出席：出席者名簿のとおり（委員11名中11名出席）

傍聴：5名

会議次第

【開会】

- ・あいさつ（副市長）

【議事】

1. 前回会議質問事項に対する資料提供 当日資料
2. 水口医療介護センターの在り方について
 - ①類似施設との比較（老健） 資料1
 - ②センター整備の経緯と役割 資料2
3. 今後の会議の進め方
4. その他

【報告事項】

1. 新型コロナウイルスワクチン接種進捗状況 参考資料
2. その他

【閉会】

- ・あいさつ（部長）
-

会議概要

【開会】

○副市長あいさつ

副市長：本日は水口医療介護センターの在り方を中心に議論いただく。慎重な審議を賜りたい。ワクチン接種は医療機関のご支援・ご協力のおかげで進んでいる。8月はワクチンの入荷状況により減速したが、9月に入れば再び加速をしていけると思っている。本日の審議、限られた時間となるが、よろしくお願いします。

司会：新型コロナウイルス感染拡大の影響により、当市にもまん延防止等重点措置が適応されている。本日は福島会長をはじめ Zoom での出席の委員がおられる。通信の状況により会話等が聞き取りにくい状況もあるが協力をお願いします。

なお、●委員は、15分程度の遅れと連絡いただいている。ただいまより議事に移りたい。議事の進行は、福島議長よろしく願います。

議長：私は県境をまたぐ移動が適切ではないと判断しZoomで参加をさせていただいた。ご了承ください。1名遅刻だが、過半数を満たしており、会議は成立と認める。

議事1から開始する。事務局より説明を。

事務局：前回の会議で水口医療介護センターに関する質問のうち、未回答だった内容について資料の説明をさせていただく。

事務局：●委員からの質問に未回答が9つほどあったので回答させていただく。まず1点目「令和2年度はコロナの影響で外来患者が減少したとのことだが、一人1日当たりの収益も減少している。少しでも単価を上げる努力と指導をされたのか」について、一人1日当たりの収益減少は、令和元年7月から始めたロコモ外来が一因と考えられる。ロコモ外来は単価が低く、一人1日当たりの収益は減少したが、令和2年度は、対前年度で132人増加し患者のすそ野は広がっている。あらためて診療内容をチェックして、現場にフィードバックしたいと考えている。

次に2点目「1日当たりの患者数を過去から示していただきたい。継続する必要のない診療科があると考えがどうか」について、各診療科別の1日あたりの患者数は、令和2年度の平均で、内科11.82人、消化器内科11.20人、循環器内科12.06人、糖尿病内科16.52人、小児科3.6人、整形外科32.08人。特に小児科の少なさが目立つが、他の診療科も低調で、審議会の意見を踏まえて経営判断をしてまいりたい。

次に3点目「日曜診療の実施に当たり新たに医師を募集されたが、人件費が高額になるのではないか」について、常勤医と協議を重ねたが、継続的に毎週日曜に勤務することは、滋賀医科大学医局の了承を得られないとのことで同意いただけず、やむなく派遣業者を通して医師を確保した。休日急患診療所に代わる初期救急医療体制の実証的な取り組みとして、随時の見直しが必要なことから、派遣業者への手数料を含めた人件費は必要となるが、常勤医の配属に比べて融通が利きやすい点を考慮した。

次に4点目「在宅医療の拠点として訪問診療が月9件では非常に少ない」について、現在契約している患者で月2回の訪問診療が必要な方はおられない。往診は必要に応じて実施しており年間平均すると月2.3回。前回会議で木村部会長から報告されたように、当院長としては「月20件までは訪問診療を増やせる」との考え。

次に5点目「ガン末期で自宅療養を希望する患者が非常に多い。甲賀病院との連携により、がん患者の訪問診療を増やせないか。診療単価も高く、検討しているか知りたい」について、甲病との連携は検討しており、現在もターミナル患者への訪問診療を実施している。その他、認知症や精神疾患など「困難事例」を訪問診療で受け入れている。

次に6点目「整形外科の訪問診療のニーズは高いと考える。地域への広報は実施検討されているのか」について、当院では、整形外科の訪問診療のニーズは高くなく内科の方が高いと認識している。よって整形外科の訪問診療を、地域へ広報等していない。

次に7点目「令和2年度決算見込み額で新型コロナ以外の要因について分析されたか」について、当院の医師とも考えたが、新型コロナ以外に、思い当たるものはない。

次に8点目「令和2年度の新型コロナに関連する補助金は、十分に受けたか」について、診療所事業会計は市補助金500万円、国県補助金100万円を受けている。老人保健施設事業会計は県補助金を202万8千円受け、新型コロナ感染防止対策等に活用した。

次に9点目「旅費がコロナ禍に増えている原因」については、会計ルールの変更に伴うもので、出張費自体が増えたものではない。

議長：何か質問があれば。

委員：質問2および質問4に関係して、外来患者数や訪問診療数の動きなどから、患者確保の方策を検討したかどうか。むしろその必要があるのではないか。

議長：事務局どうか。

事務局：患者確保の検討として、特に内科診療のスピードアップにより1日の患者数を増やすことを考えている。また日曜診療も開始し、平均して1日7人ぐらい来ている。

議長：今の回答で良いか？関連質問があれば。

委員：広報活動で別の患者が来るような動きをしないと、せっかくの活動が世間から埋もれてしまう。

議長：事務局どうか。

事務局：広報紙の「カワセミ」等の発行やホームページ、市広報紙等を通じ広報している。

委員：事務局から増患の話が出たが、私共の地域でも水口医療介護センターから、いろんな活動に出てもらっている。PTが健康体操、予防体操などを各地域へ出て実践されている。すぐに患者増に結びつくものではないが、地道な活動をこれからも実践されたい。

議長：そのほか何かご質問は。

委員：質問3「日曜診療について医局の了承が得られなかった」の意味が分からない。具体的な理由が分かれば教えてほしい。

事務局：医局としては、「今派遣している医師が良いと言っても、次に医師を送るときには日曜日勤務を保証できない」ということ。常勤医は「せっかく日曜診療を始めても、その時に中止しなければならなくなる。市が一旦始めてしまったら中止できない。」との考え方である。

委員：病院では、当直とか日直とか、休みの日も勤務する医師の方が多い。分かるようで、分からないような話だ。

議長：議題1は終わり、次に議題2へ移る。諮問事項に沿って議論をさせていただきたい。水口医療介護センターの在り方について集中的に審議を行いたい。事務局から説明を。

事務局：資料説明（資料1）

＊老健ささゆりと全国類似施設との比較

- ・職員給与費＞介護サービス事業費…経営どころではない
- ・他会計繰入金突出して高い…ささゆりは全国的に最も経営が厳しい施設
- ・県内に公立老健は3か所あるが、長浜、高島の施設とは比較できないレベル

資料説明（資料2）

＊役割、経営両面において「マスタープラン」と実態が大きく乖離

＊在宅医療の拠点や休日夜間の初期救急医療など、民間対応が難しい不採算部門に関して市立施設で対応するとともに、より効率的で効果的な経営を実現したい

議長：意見交換に移る。諮問事項に沿って議論を進めたい。休日の初期救急医療や在宅医療の拠点は必要だが、今の厳しい状況で十分に果たしていけるのだろうか、という話だったと思うがいかがか。

委員：在宅医療推進センターの目標あるいは戦略は。

議長：事務局どうか。

事務局：在宅医療推進センターは市の委託を受けているが、市から求められている全てを実施するには至っていない状況。

事務局：補足説明を。「水口医療介護センター中期経営計画」には当然、在宅医療への取り組みが書かれている。水口医療介護センター施設整備前の「マスタープラン報告書」作成時から一貫して目標に掲げてやっているが、取り組みが不十分なため、市から在宅医療推進センターの業務委託など働きかけもしてきた。市の補助金がなければ、予算を組

むこともできない状態。収支改善も若干にとどまる。老健は増収の要素がなく、これ以上の改善は厳しい。増やせる余地があるとすれば、診療所の方の患者を増やすしかない。

議長：高い人件費、不採算の老健、医者の問題、24時間の構築など、現状では非常に厳しいということが十分理解できた。現状では役割においても経営面においても、市の意向とは違っている。民間だったら倒産だが、市からの繰り入れがある。どのように持って行けば、今よりも良くなるのか、具体例で示す必要がある。例えば、民間であればどうか。

委員：市としては在宅を重点的にやりたいとの構想があるにもかかわらず、診療所の機能を大きくして、市の思惑とは反するような流れになっている。その原因として、滋賀医大のサテライトということが引っかかる。アルバイト先うまく利用されている側面があるのではないか。市として滋賀医大との関係性を断ち切ることができないのか。いつまでも大学のサテライトとしてやっていく必要があるのか。常勤二人で在宅に特化すれば、市の構想に則っていける。どうしても難しいのであれば、民間にお願いするような考えの変更をしたらどうか。

議長：大学との関係もあるが、不採算があまりにも大きい。他の病院でも、指定管理などの民間活用がある。市の政策として、民間に対しても不採算部門に一定の支援を行うということもあるかもしれない。ほかに意見はないか。

委員：市の財政を持ち出すことについて一度考え直してはどうか。資料の1-1を吟味すると、ささゆりの人件費率は124.977%にも達する。自立度を高めないといけない。各地の施設に比べて、ささゆりはビックリするくらい補助率が高い。これは一旦見直すべきではないか。経営する者として、出直した方が良いのではないかと思う。

議長：例えば、どういう方向で検討したら良いか。

委員：資料2-1で議論は収斂されている。すなわち、市は日曜診療と在宅医療を推進すると。この体制をどのように構築するかが一つ。それと赤字原因である老健施設をどのように評価するのか。これは別途、介護保険の制度の方で市として吟味されるべき。

議長：他に何かあれば。

委員：資料1-1に載っている老健施設と、ささゆりの状況はまったく違う。比較することには無理がある。資料の宮城県、山形県、香川県や、長浜市、高島市の事例などは、大きな病院の施設とほぼ一体で運営されており、首長と病院長、事務を巻き込んで設置され、非常に素晴らしい運営をしておられる。このような施設と比較するのは非常に難しい。マスタープランと現実の乖離は「足りないお金は一般会計から入れたら良い」との前提があった。現在の役割については水口部会でも話があったと思うが、開業医が「この程度ならば私のところで診るから水口医療介護センターは要らない」という声も出ていたように思う。そうしたことも話を重ねておかないと、出てきた結論に対して、また違う話が出てくる気がする。市民も大きな関心をお持ちだと思う。来年8月を目途に結論を出すことになっているが、他の事例では、合併により診療所の存続をどうするかという話を6年かけて、3回諮問をして、3回の答申をいただいてという事例もある。諮問は期限が切られているが、ことさら急いで、結論を急ぐことを優先すべきではない。

議長：ただいまの意見に対して何か質問は。

委員：水口医療介護センターの経緯を見ると、在宅医療と休日急患診療所の2点だけが残る。介護施設は民間でできるので、存続を言及する必要はないと思う。

これまで「休日急患診療所を作ってくれたら医師会は協力する」と伝えてきているのに、なぜ独自で日曜診療を開始したのか分からない。在宅医療はノウハウのあるところが立ち上げるか、委託をするのが良いのではないか。

議長：今おっしゃった「ノウハウのあるところ」は、具体的なイメージがあるのか。

委員：市内でも在宅医療を推進されている診療所があるし、他市でも全国的にもノウハウを持っているところがたくさんある。我々が一つの診療所で行うのは大変だが、もし市が核を作れば、医師会として協力しても良いと思っている。ノウハウが重要。

議長：ノウハウがあり、「自分たちがやっても良い」という診療所はあり得るのか。

委員：市内の医療機関に、引き受け手となっただけかアンケートを取ったらどうか。誰もなかったら、それができないのだから。どこかノウハウのあるところが「やってあげる」ということなら、その方向で考えるのも一つの方法。

議長：公的な問題であり、どこかに偏るのではなく、公でアンケートをやって、その結果をもとに話を進めていくという考え方でよろしいか。

委員：はい、私はそう考えている。

議長：今の話に対して何か意見は。

委員：私も同じ考え。現在の経営の仕方では積極性がなく危機感に欠けると感じる。公設民営等、経営母体を変える施策が必要。市の財政が圧迫されており、現実を見るのが非常に重要。結論を早く出していかないと、前市長、現市長、市職員、議会が、甲賀市民から責任を問われる。ここで十分な検討をして、早急な解決を目指したい。

議長：今の話について、何かご質問等は。

委員：平日の診療が一切なくなって、休日だけの急患診療所的になる場合、地元の貴生川地域から反対が予想されるか。今までの経緯から、どのような市民感情が分かるか。

事務局：市民感情については、十分、丁寧な説明を行い、理解を得る必要があると思う。近くに開業医がたくさんあり、水口医療介護センターの患者数も多くないので、診療に関して危惧するほどの大きな影響は無いと思う。

議長：他に何かご意見等は。

委員：日曜診療に関して確認だが、現時点では通常診療を日曜日に行っているだけか。初期救急については、まだ取り組んでいないのか。近くにある薬局も初期救急を受け持っているという印象は全然持っておらず、今後どうされるのか伺いたい。

事務局：「休日急患診療所を作ってください」というのが、公立甲賀病院からの依頼だったが、甲賀保健医療圏域の中で湖南市と甲賀市では温度差がある。甲賀市だけで考える場合、「休日急患診療所」と名乗って甲賀病院の代わりに初期救急を一手に受け持つことは厳しい。市立医療機関での開設を前提に医師会から協力の申し出を受けたが、常勤医との折り合いがつかなかった。業者を通じて非常勤医の目途が立ち、まずは日曜診療を始めることを優先した。初期救急専門ではなく、日曜診療として内科一般を診ているが、初期救急の対象となる患者に対応でき、トリアージ的な機能は果たせる。

委員：私が医師会長の時にインフルエンザが流行し、甲賀市・湖南市の患者が、湖南圏域の休日急患診療所に押し寄せたので、向こうの医師会からクレームが来た。甲賀病院長とも相談し、「みなくち診療所が休日に開けて看護師や事務員を付けてくれるなら、医師会が協力する」と何度も申しあげた。もう7～8年前になると思う。何度も会議で言って、毎年同じことを言いながら、全然それが進まなかった経緯がある。「医局の了承が得られない」とのよく分からない理由で、大学との関係をいつまで繋げていても先に進まないから、早急に方向性を検討しないと税金の無駄遣いになる。

議長：諮問事項に沿って議論を行うことが基本だが、いろいろと話を聞いていると、やはり経営形態によって方向性が変わってくるかもしれない。民間への指定管理になるかは分からないが、経営形態について議論を深めてはどうか。「市民の税金を有効に使うために今の形ではいけない」というのが、今日の話の中で合意できた。アンケートを実施して地域の意見を聞いたうえで次回会議の議論をしたい。

委員：現在のコロナワクチン集団接種会場が閉じた後、第3回目の接種もあるので、水口医療介護センターを活用して集団接種会場にしてもらえれば、そこへ我々が手伝いに行く。小児科があるのだから子供のワクチン接種を一手に引き受けてくれれば良い。そういう直近のニーズがあるのに、なぜ対応しないのか。アンケートをする以前に、やるべきことがある。よろしく願いたい。

議長：ワクチンについては、報告事項のところで詳細を聞くが、供給側の問題が大きい。アンケートは進めていかないと審議会の役割が成り立たないので、ご了解いただきたい。アンケートは事務局で準備いただき、メール等で委員に内容を確認願いたい。

事務局：はい。アンケートに盛り込むべき項目等があればメールでお送りいただき、事務局が纏めて案を作成し、最後は会長に承認いただく。審議会としてアンケートを実施されるということで、会長名で発出して良いか。

議長：はい。

事務局：では、そういう形で準備させていただく。

議長：報告事項1、新型コロナワクチンの接種状況について説明を。

事務局：資料説明（参考資料）

*8月15日現在、市全体では56%程度の進捗

議長：接種の進捗は滋賀県全体と比べてどうか。

事務局：市町ごとに1回目と2回目の接種率の割合が異なっており、単純比較は難しいが、ほぼ県の進捗と同じ。

議長：ワクチンの供給に関して、ある程度見通せているのか。

事務局：8月はワクチンの供給が少なかったが、9月に入れば増えると考えている。希望される方に早く接種いただけるようにしたい。先ほど、集団接種会場を縮小する際には、水口医療介護センターで対応するようにとの意見があったが、早急に体制を整えたい。

議長：何か質問はあるか。

事務局：コロナの状況について保健所から教えていただけることがあればありがたい。

委員：ワクチン供給に関しては、直接保健所が関与しておらず確かなことは申しあげられないが、県も大規模接種会場を2か所設置しており、市町と連携していきたい。

議長：私の勤務する病院では、今後陽性がどれくらい増えるかの先行指標として、PCR検査数の統計を管内の保健所から毎日もらっている。先行指標に基づき、早い段階から看護部の勤務体制を整えている。

次回のスケジュールとして、第1候補日を11月18日、第2候補として11月25日としたい。時間は同様に13:30-15:30。他に何かないか。

委員：他圏域の休日急患診療所の収支が分かったら資料として見せていただきたい。

事務局：以前にシミュレーションを行った資料があるので提供させていただく。

議長：他に何か。

事務局：アンケートの送付先は、とりあえず甲賀市内の開業医と、病院で良いか。

議長：それで良い。他にないか。

事務局：報告事項2点目について、これまで市議会においても、市立医療機関への新たな診療科の設置や経営に関する質問・意見等をいただいております。今後の議論の中で審議会の見解もお伺いしたい。

議長：それでは、本日の議事は終了したので進行を事務局にお返しする。

司会：最後に健康福祉部長より閉会の挨拶を。

部長：熱心に議論いただき感謝申し上げます。感染症が蔓延している特別な状況下にあっても、平常時であっても、市の医療機関に求められる役割は変わらず、行政にしかできな

いことをやることだと思っている。今後、アンケートで意見を伺いながら、行政の果たす役割、特に市の病院の経営形態の在り方や経営面について、しっかりのご議論いただきご提言をいただきたい。よろしくお願いいたします。