第１４回　甲賀市地域医療審議会　議事摘録

日時：令和 8 年 10 月 7 日（水）　13 時 30 分～15 時 00 分
場所：甲賀市役所　４階　402 会議室
出席：福島委員（会長）、今村委員（副会長）、飯田委員、渡邉委員、辻川委員、古倉委員、北林委員、松宮委員、木村委員
傍聴：なし

【開会】
市民憲章
あいさつ（健康福祉部長）
自己紹介および新委員委嘱について
審議会について　・・・資料１
・所掌事項（条例・規則）
・情報公開について（指針）

【議事】
（１）会議の公開について
（２）会議規則の各事項について
会議の成立
（３）報告事項
１）甲賀市における医療を取り巻く環境　・・・資料２
２）みなくち診療所の指定管理状況報告　・・・資料３

（４）協議事項
１）信楽中央病院経営強化プランの進捗状況について　・・・資料４
２）その他

【閉会】
・・

会議概要
【議事】
（１）会議の公開について
議長：「甲賀市附属機関の会議の公開等に関する指針」の通り、原則として会議は公開することとして、非公開で開催すべき案件がある場合には、その都度、会議に諮って決することでよいか？

「異議なし」

（２）会議規則の各事項について
議長:「甲賀市地域医療審議会規則」の第３条の２項に関し、本日は過半数の出席があるので、会議は成立と認める。

（３）報告事項
１）甲賀市における医療を取り巻く環境
事務局：資料２に基づき説明
２）みなくち診療所の指定管理状況報告
事務局：資料３に基づき説明

議長　事務局からの説明について、何かご質問はあるか？

委員　みなくち診療所について、平日は１日平均患者数が 22.1 人となっているが、休日診療はどれくらい来ているのか。

事務局　資料３表面のグラフに示している通り、令和６年度は 16.4 人、令和７年度は 35.6 人となっている。

委員　令和８年度も増加傾向にあるのか。

事務局　令和７年度と概ね同様で推移している。

委員　採算は取れているのか。

事務局　指定管理事業として日曜日と祝日の診療をお願いしている。これらは不採算事業である。

委員　デイケアを今年の７月から開始されているということだが開始するという話が入ってきていない。周知されたのか。

委員　スタッフも集まりづらく週２回から小さく始めたということもあり、大々的にはしていない。

委員　広報について、広報紙に掲載されているみなくち診療所の枠がすごく小さい。もっと大きくした方がよいのではないか。せめて半ページくらいで。

事務局　毎月掲載できているだけでも成果だと考えているが、大きくできないか、かけあっていきたい。ただ、指定管理者制度を導入し民間に運営いただいているということもあり、広報紙に一事業者の広告だけを大きく載せることは難しい面もある。

委員　　患者が増えていくような広報を考えた方が良い。去年と今年の数が変わらないのであれば、おそらく来年も変わらないと思う。

委員　　市が困られたから民間に指定管理をお願いされたわけである。あまりにも無責任だと思った。不採算部門だからといって諦めるのは早すぎる。信楽中央病院の話の中でもお伝えしようと思っていたが、漫然と運営されていたということがよく分かった。不採算部門として括ったら進まない。そこをどう良くしていくかを話すべきだと思う。

委員　　就業看護師数について、病院の看護師が不足していると思っていたが、そこはもう充足されてきたのか、それとも病院の看護師は増えていないけれども介護現場の看護師が増えてきたのか、といったところが分かれば教えていただきたい。

事務局　　統計では一括の数しか把握することができていないが、各医療機関からは「募集しても看護師は増えない」という声を聞いており、医療機関では看護師不足の状況が続いている。

議長　　アジア地域で会議をしていた際、そこの病院に行ってみると看護師のレベルが非常に高かった。そういった方々に日本の一般労働者として来てもらって病院の夜勤等をやってもらうと、入国手続きが非常に楽になるということもある。資格の問題もあるかと思うが、地区によってはそういうやり方もある。

委員　　看護師数について甲賀病院は数年前からほとんど増えていない。推測だが増えているとしたら訪問看護とかその辺りか。
それと、みなくち診療所だが、日曜祝日に診療していただいているので二次救急の病院は非常に助かっているが、年末年始は人員の関係で診療は難しいのか。

委員　　年末年始に診療できる医師はいるが、事務員がなかなかいない。現在調整中だが、もし年末年始も診療するとなればホームページ等でお知らせする。

委員　　資料２の８ページ目について。甲賀圏域の診療所は 2022 年は 82 か所、2040 年は 44 か所となるとあるが、人口減少に伴いある程度はしかたがないが、あまりに減ると市民への医療提供に影響が出てくると思う。
看護師もそうだが歯科衛生士も全然足りていない。甲賀・湖南市では歯科衛生士が診療所にいない医院もある。診療所や医療の担い手が減ることに対して市は何か対策されているのか。

事務局　　ご承知の通り甲賀圏域は滋賀県の中でも医師少数区域となっている。医師確保

計画を作成している県の方でドクターバンク事業や医師キャリアサポートセンター等を実施していることを把握しているため、そういったものを市の方でも周知していくこととしている。

委員　　診療所も減っていく、人口も減っていく、看護師も歯科衛生士も集まらない、という中で、結局は人が集まるためのまちおこしをしていくことが大事なのではないかと思う。人が集まる魅力のあるまちにしないと。信楽には全国から人が集まる日本オープンゴルフを開催するような場所もあるし、開発してリゾート化するとか、そういったことやっていかないと、どんどんジリ貧になっていくだけだと思う。

委員　　みなくち診療所の訪問診療実績数は増えてきているのか。

事務局　　増えてきている。
それと先ほどのみなくち診療所の広報の件で補足させていただく。健康医療政策課では健診カレンダーを作成しており、次年度は特定健診や基本健診を日曜祝日に受診いただけるといった情報を盛り込んでいこうと考えている。ホームページにおいても同様にアピールしていきたいと思う。

（４）協議事項
１）「信楽中央病院経営強化プランの進捗状況」について
事務局：資料４に基づき説明

議長　　事務局からの説明について、委員それぞれの立場からのご質問、ご意見等あるか。

委員　　医師の確保が収益に繋がっていると感じる。今年度は４名体制だが先の見通しはどうか。

事務局　　当面は４名体制で運営していくことで大きな支障はないと見ている。
ただ、増員については信楽地域の特性を鑑みて、また、他の医療機関にヒアリングを行うなどし、状況を見ながらその必要性を県に要望していく予定。

委員　　理解した。
甲賀病院から信楽中央病院への紹介件数は減っているが、外来の方では皮膚科と耳鼻咽喉科について甲賀病院からも医師派遣をしていることを付け加えさせていただく。

議長　　80 歳近い高齢でも働きたいと思っている医師はおられ、よく相談を受ける。
全国的に見ればそういった医師はたくさんおられるため、大学との関係はあるが、

頭を柔らかくして考えてみてはいかがか。

事務局　常勤の医師確保については予算に関わることもあるので慎重に考えていきたい。信楽地域は特に高齢の患者が多いということであり、既に開始している耳鼻咽喉科や皮膚科を受診したいなどいろいろな医療ニーズが割と絞れてきている。今後は整形外科についても医師派遣をお願いして診察を展開していこうと考えている。また、若手の医師だけでなく時間的に余裕のある年配の医師の協力も仰いでいきたい。

委員　看護師の研修や教育について、現在はオンデマンドの研修も多くあるため、オンライン機器等も駆使して活用してもらえたらと思う。また定年を迎えた看護師も会計年度任用職員の制度を活用して働き続けてもらえるような工夫が必要でないかと思う。

事務局　院内で検討させていただく。

委員　資料４―③一番下の「一般会計等の繰入金の見通し」について、これは基準外繰入のことか。

事務局　基準内の額である。

委員　第１回会議の時に基準外繰入が大きいことが問題視されていたと思う。
令和７年度の経常損益が黒字化したが、繰入があるということで手放しでは喜べないと思う。そのあたり病院職員や市職員に危機感を持ってもらうために文言として入れた方が良い。また、市民に対して説明する予定があるようなら内容を教えていただきたい。それと、プランでは一般会計からの繰入金が増えていく予定が書かれているが、今回収益が伸びてきたことで変更があるのか、それともこのプランは変更できないのか。また、病床稼働率について82.1%を達成されたが民間だと通常は90%を目指すところであり、まだまだ目標の立て方が甘いのではないか。
経営会議が実施されていると思うが、その中ではもう少し高い計画を立てられているのか。

事務局　繰入金については、本来普通交付税として措置されているものが一般会計にしか入らないことになっている。それをそのまま病院事業会計にスライドさせる仕組みを取っている。繰入金の額は、市の財政状況を鑑みて市の財政当局と協議の上決めているが、当院としてはこの額で納得しているわけではない。病院運営のために本来措置される額は必要な財源であると訴えているが、この額に留まっている状況である。

二点目の目標の立て方については、経営強化プランは４年間という中期で設定している。年数経過によって状況が変わってきているためそれに合わせて経営改善会議の中で目標を見直そうという話にもなっている。分かりやすいところで言うとレスパイト入院数の目標を経営強化プランとは別に独自に設定し直している。経営強化プランも令和９年度で終了するため、令和１０年度からの次期計画に向けて、令和９年度の策定作業は慎重に検討していきたい。
市民への説明については、病院ホームページや広報紙等で発信していく他、市議会でも丁寧に説明していきたいと考えている。

委員　　市全体のことを思うと市の医療機関が発展していくのは良いことだと思うが、努力なしで繰入金ばかりを求めるのは違うと思う。

委員　　信楽中央病院について、正直に言って 40 床の病院というのは民間であっても経営はできない。問題は信楽中央病院の意義をどこにもっていくか、だと思う。今、厚生労働省が提起する地域医療構想というものを 2040 年に向けてやっていかなければならない。その中で信楽中央病院が市立である強みを活かしていけるかどうかが大事。地域包括ケアシステムの構築では、どうしても不採算な部門が生じてしまうので、そこを市立の病院がどう担っていけるか、そのために赤字が出ても良いと思う。そういうところで市立病院ならではの計画を立てていってもらいたい。
これからは介護と医療が一緒になってやっていく必要がある。地域医療構想では、「高齢者救急」と「在宅医療」に重きを置かれている。甲賀病院が「高齢者救急」というのは少し機能が違うし、また水口や甲南の方が信楽に行くというのはあまりない。信楽中央病院が地域の医療構想において、病院としてどういったビジョンをもって機能の一端を担っていくのか、さらに信楽中央病院はかかりつけ医療機関として信楽の中での需要に対しても応えていかなければならない。今後も市立の病院であることの価値・必要性を考えて運営していってもらいたいと思う。

議長　　アドバイスとして受け止め、今後の検討に活かしていくということでよいか。

委員　　それでいい。

議長　　他にご意見はあるか。

委員　　信楽地域はそれなりに広いしアクセス面も大変。そこに対して市が関与していく方針はあるか。

事務局　患者の通院方法を調べたところ８～９割が自家用車の利用やご家族による送迎、１～２割がコミュニティバスやコミュニティタクシー、民間タクシーであった。

自身で運転できない患者やご家族に送迎をお願いできない方はバスやタクシーを利用されている。
こういった患者が今後も増えていくと考えると、ますます公共交通機関の充実が求められると感じたところである。バスの時刻表については所管課が決める前に当院の事情を考慮したダイヤに設定してもらえるように申し入れていきたいと考えている。

議長　　活発なご審議感謝する。委員の皆さんから、他に審議すべき内容等あるか。
なければ、次回の会議については、来年度と聞いている。来年度は、「信楽中央病院経営強化プラン」の改正の年で、審議会の回数が多くなると聞いている。事務局にて日程調整をしていただきたい。
それでは、今日の議事はここまでで、事務局に進行をお返しする。

２）その他
＜なし＞

【庶務連絡】
事務局：次期の委嘱について説明。

【閉会】