

資料 3

第6回、第7回 甲賀市地域医療審議会 議事概要(関係分 抜粋)

第6回 令和4年6月2日(木) 13時30分～15時30分

第7回 令和4年9月8日(木) 13時30分～15時30分

場所：甲賀市役所 別館 101 会議室

審議会全体としての意見

- ◎ 事務方が議論を整理し、きちんとした形で3月末までに答申できるよう進めていただきたい。
- ◎ 中央病院にかかる答申内容と、経営強化プランは整合性を持たせなければならない。重なり合う部分を絞って答申に向けた審議を整理する必要がある、事務局で整理して進めていただきたい。

① 病院に求められる役割

- ◎ 意見
 - ・信楽の開業医(内科系)が1カ所ということであり、中央病院がかかりつけ医機能を持つことは今後も必要
 - ・信楽の患者さんは、他地域の医療機関で受診されている方もおられ、それで需給バランスは何とかなっている。したがって、中央病院の機能として何を残していけばいいのか、考えればと思う。
 - ・中央病院は、へき地医療の役割も持っている。これは、引き続き担っていくことが必要
 - ・総合診療体制について、全医師が総合診療能力を持っているのは非常に良い。総合

診療・へき地医療については、中央病院の機能として重要

・国などは、医療を圏域(滋賀県の場合甲賀保健医療圏域)で考えているが、信楽の立地性もあり、中央病院は地域(旧・信楽町)ということで考えられている。経営や政策の観点等色々あるが、地域の患者ということを前提に置けば、住民目線では今より後退させることはできない。

・機能的に「こういう患者は、中央病院にお願いしよう。」というように、入院機能で特化するようなことが明確になれば、入院患者は集まる。日頃の外来診療は医師全員が総合診療医であり、問題はない。

・信楽町という山間部地域において中央病院が町立・市立として果たしてきた役割は大きい。したがって、これを存続維持するために補助金を出すことは大事であるし、いたずらに民間委託の道でできることではなかろう。問題はその病院の機能であり、役割に関する課題がさまざま出てきている。救急医療、慢性患者の受け入れ期待、レスパイト入院、特徴的な入院機能等、これらは明らかに経営形態を盤石にして、その機能を充実させるかどうかという課題につながっていると思う。

・中央病院として何の機能を集約させるかを考えるのが一番良い。

①—1 救急

◎ 現在の受入状況

基本的に中央病院が第一選択だが、救急患者の62%が病態により甲賀病院、滋賀医大、済生会に搬送(直行)している。その病態判断は救急隊が行っている。

◎ 意見

・中央病院は一時救急に徹し、紹介先を確保しておく、明確に地域の機能分化をすればよい。

・救急は不採算になるに決まっている。

・救急体制、救急病院としての機能のある程度見直すことも必要(縮小の意味か?)

・救急の受入を平日の昼間だけに限定することはできるのか

・できるだけ中央病院で受け入れようとすれば、病態により甲賀病院、滋賀医大、済生会に搬送(直行)している患者に対応できる体制を組まなければならない。収入と支出、医師確保、病床数の関係等で、どこまでできるか。

・処置困難として中央病院が受け入れできず、他院に転送された件数は40件、全体の9%。

・処置困難は土日祝日、平日当直時間帯であり、医師1名、看護師は病室対応スタッフのみの体制で、他の医療技術職員は不在の状態のため、やむを得ず他の病院に転送されている。受け入れようとすればこれらスタッフを抱えなければならない。どこまでの体制が整えられるのか。

- ・救急に関して、中央病院は頑張っていると感じる。
- ・昼間の救急は対応できる範囲で中央病院が対応。病態によっては甲賀保健医療圏域にお願いし、また夜間の小児救急は甲賀圏域では無理で、済生会病院にお願いする。住民の理解をいただき、甲賀保健医療圏域内での中央病院の役割を考えればよい。

①—2 透析

◎ 事務局

通院にかかる患者負担が大きいので信楽で透析治療ができないか、との声がある。病院の役割を中心に意見をいただきたいと思っている。

◎ 意見

- ・透析の利用者が少なくても、必要な器具は全機種そろえなければならない。
- ・甲賀保健医療圏域の中で完結させることが必要
- ・透析を行うための初期投資はものすごく大きい。費用対効果を考えなければならない。

①—3 他の病院との連携、レスパイト入院、等の対応

◎ 意見

- ・レスパイト入院は不採算であっても、地域・甲賀全体として必要であり、全体から考えて中央病院がそういったところにシフトすることも必要
- ・レスパイト入院についてについて、病院間の連携に関しトップが分かっているも医師や看護師に情報が伝わらないこともある。信楽の患者が中央病院に帰られると良いが、トップの考え方がうまく伝わらずに「早く退院させられた」と思われる患者さんがいるのではないかな。

①—4 夜間診療、休日診療

◎ 意見

- ・職員の疲弊や働き方改革などから、夜診の充実は時代に逆行している感じもする。職員の配置や人件費の懸念もあり、積極的に推し進めなくても現代においては良いのではないかな。
- ・コストと比較して検討要
- ・夜間診療、休日診療ともに費用対効果の検討が必要。公立病院の役割として受け持つべきなのか？

② 経営の課題、対策

②-1 経営の効率化

◎ 意見

- ・病院経営においては、ぎりぎりの状態でやっているところが多いなかで、算定できる診療報酬はたとえ一日10円でも20円でも加算確保を図ることが必要

③ 経営形態

◎ 意見

- ・病院経営が非常に困難になった場合、経営形態の見直しということがありうるのか。
- ・中央病院を民間委託するとなった時に、果たして住民に受け入れられるのか大きな懸念がある。市立、町立病院として市や町が運営してきたから安堵感があると思う。どうしても「こんな市立病院の経営ではダメ、市の財政が持たない」ということがあれば、検討する必要はある。
- ・経営形態の見直しも含めて審議し、答申の中に盛り込んでいく。これが公開されることによって物議をかもすかもしれないが、それくらい厳しい財政状況であることを理解いただけるかもしれないし、危機感を持ってやっていただくこともあるのではないかと。

諮問書 令和3年5月13日

甲賀市地域医療審議会
会長 福島 公明 様

甲賀市長 岩永裕貴

甲賀市立医療・介護機関のあり方について(諮問)

次の事項について、貴審議会の御意見を賜りたく諮問します。

1. 市立医療・介護機関(信楽中央病院、みなくち診療所、介護老人保健施設ケアセンターささゆり)に求められる役割
2. 経営上の課題と対策
3. 経営形態

【諮問理由】

市立医療・介護機関は、地域に密着し、住民の健康維持に必要な医療及び介護サービスの提供を基本的な役割として運営してきたところです。

しかし、少子・高齢化の本格的な進展、生活環境や交通基盤などの整備に伴う患者ニーズの多様化、医療・介護の制度改革、職員確保の困難さ等、市立医療・介護機関を取り巻く経営環境は大きく変化しています。

また、本市の財政状況も厳しさを増しており、これまでのように一般会計から多額の補助金を繰り入れて、市立医療・介護機関の経営を支え続けることは難しくなっています。

こうした状況を踏まえ、市立医療・介護機関に求められる役割や、経営上の課題と対策、及び経営形態について、専門的な知見からの検討を行う必要があります。

答申の期限は、みなくち診療所および介護老人保健施設ケアセンターささゆりについては令和4年8月末を目途に、信楽中央病院については令和5年3月末を目途にお願いいたします。