第５回　甲賀市地域医療審議会信楽中央病院部会　議事録

日　　時：令和４年１０月３１日（月）１４時００分～１５時３０分
場　　所：信楽地域市民センター　２階　会議室Ｂ・Ｃ
会　　議：１　挨拶
　　２　報告事項
　　（１）第７回甲賀市地域医療審議会の報告について
　　３　議事
　　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）について

出席委員：岡村謙平部会長、山本哲雄副部会長、大谷善一委員、
　　大矢克英委員、大矢ルミ子委員、富田智佳子委員
傍 聴 人：あり（１名）
事 務 局：中島院長、北川副院長、田中理事、小西事務長、明利事務長補佐、山本直樹事務長補佐、佐々木看護部長、木下医療技術部長、（医療政策室　熊野係長）

14：00
１．開会
事務局
甲賀市地域医療審議会信楽中央病院部会を開催する。
本委員会は会議録作成のため、録音、写真撮影する旨の報告。
各委員に確認の上、後日会議録を公表する。

２．挨拶
院長　　挨拶
１０月に開催された圏域医療構想調整会議では、圏域の病床数は現状維持であるが、各医療機関の役割については地域での検討が必要ということであった。
また、当院では「病院経営強化プラン」を令和５年度末に策定予定であり、現在経営分析を行っている。

部会長　挨拶
コロナ第７波の対応に際し、スタッフの方々には大変ご苦労いただいた。今後、インフルエンザとコロナの同時流行が発生した場合、中央病院だけでは対応できない事態ともなりかねない。地域の方々の命を守るため、市の執行部においては充分な支援体制をとっていただくようお願いする。

事務局
審議会規則第３条により岡村部会長に議事の進行をお願いします。

３．議事

議長　　それでは、会議の進行をさせていただきます。
本日の会議は１５時３０分までの予定となっておりますので、皆様のご協力をお願いします。
また、会議につきましては公開ということになっておりますが、本日傍聴の申し込みはありましたか。

事務局　　１名の傍聴希望者がいらっしゃいます。どうぞお入り下さい。

傍聴者１名入室

議長　　引き続き会議を進めます。
本日は過半数の出席をいただいていますので、審議会規則第３条第２項の規定により会議が成立することを報告させていただきます。
では、次に報告事項の（１）第７回の甲賀市地域医療審議会の報告について事務局から説明をお願いします。

事務局　　甲賀市地域医療審議会の報告（資料１、資料１－１、資料１－２、資料２）について説明。

議長　　ただいまの報告の内、救急患者の受入につきましては、前回の部会において、中央病院の在り方に関し病院からの提言があり、その中で「一時救急の確保」が果たすべき機能を示されておりました。委員のご意見をいただく前に、院長先生から今一度職員の皆さんの思いをお話しいただければと思います。

院長　　できれば町内で解決できる救急に関しましては当院で処理したいというのが職員の思いではあるのですが、医療の発展にともないまして高度先進医療に早くつなげていくということも重要な我々の責務になってきているので、難しい問題があります。救急車受入不可の場合は、毎回当直医がノートに理由を記載することになっていますので、私が毎日確認しております。診たくないから断ったという事案はまずありません。病状に応じて休日等検査ができなければやむを得ず送っているというのが実態でございます。特に高齢者の在宅の患者さんに関してはできるだけ当院で受けさせていただくよう心掛けてやっております。

議長　　この件につきましては、１１月２４日に開催される第８回地域医療審議会において、報告いたします。
それではご意見を頂戴したいと思います。

委員　　数字の確認ですが、資料１では１３８、資料１－１では１４２となっています。

事務局　　１４２は当院の数字でありまして、資料１は消防署の数字となっております。当院は三重県からの搬送が４件ありました。三重県の方でも当院がかかりつけ医で当院を希望される方がいらっしゃると聞いています。

委員　　数字について、３５件が不搬送ということですが、

トータルと合わないと思います。

事務局　　受入不可とは別で、不搬送になります。救急車が来たがどうもなかったということもあると思います。

事務局　　救急車が到着した時に亡くなっていらっしゃったということもあります。

委員　　分かりました。思っていたよりも件数が多いですね。

議長　　例えば救急車で甲賀病院に搬送されたと、その途中に１１９番通報があって救急依頼があった場合は、どのような対応をされているのでしょうか。

事務局　　信楽に救急車がない状態ということで、水口から来てもらっています。

議長　　それまでお待ちいただくのですね。

事務局　　はい。

議長　　それでは、議事の第６回、第７回甲賀市地域医療審議会議事概要（関係分抜粋）について、私から説明させていただきます。

議長　　議事第６回、第７回甲賀市地域医療審議会議事概要（関係分抜粋）について説明。

議事の　第６回と第７回甲賀市地域医療審議会議事概要(関係分抜粋)については、信楽中央病院に関し審議会委員から第６回、第７回の審議会において各委員から発言のあった内容等について私から説明し、部会委員の皆さんの御意見をお聞かせいただきたいと考えております。

審議会の経過については、第６回審議会において水口診療所及び併設のケアセンターささゆりについて「指定管理者による運営をすべき」との答申を行った後、信楽中央病院に関する審議に入り、第７回審議会から本格審議が始まっております。

資料３の１ページ病院に求められる役割について審議会における委員の意見を説明

議長　　皆様方に率直なご意見を頂戴したいと思います。

委員　　信楽町の見守りネットワーク委員会を地域の中の区単位でしていこうと９年前に立ち上げました。コロナで活動が随分と減りましたが、２１の区長さんのご協力を得て、お年寄りあるいは障害をもった方又はその親が孤立しないように、あるいは少子化が進んでいる中で子育ての問題でも地元の地域として何ができるだろうかと、ちょっと問題があれば地域で受け止め民生委員さん等の力も借りながらそれぞれの専門機関につないでいけるようにやっています。

特に山間部では空き家も増えてきた中で孤立をしない、問題を抱え込んだままにしないという意味でいうと、中央病院は大きな役割を持っていると思います。

たくさん事例はあって、信楽町内でも１年半気づかれず白骨だったという事例もあるので、経営上の観点

だけでもしも民間委託を考えるという議論をされているなら、大きな問題かなと思います。少子化も高齢化も進んでいく中で、公的責任というところで私たちの立場からみて安心できる柱としての中央病院の大事な部分があるかと思います。

委員　訪問看護自体はかかりつけ医の先生から指示をいただいてしている活動です。当事業所は信楽サテライトというかたちで運営していますが、信楽サテライトの利用者が１００人弱としたら７割くらいは信楽中央病院の患者さんではあります。「町内に病院があるので通院しやすい」、「訪問診療もして下さっているので助かる」という声もよく聞きます。高齢化が進んでいる地域ですので、病院までの通院の手段がなく町内に病院があるので通院できるという方が多いです。信楽地域の現状に合わせた利用しやすい病院だと患者さんや利用者さんのご家族から聞いています。

委員　信楽中央病院が中心になってもらっているのはいいことだと思います。救急の問題にしても、トリアージと言っていいのか分かりませんが、必要なところに行かれて必要なことをされているみたいですから、医療に関しても良いことだと思います。

委員　地域に総合的に診ていただける病院が一つあるのは、町民の皆様にとっては一番いいのかなと思います。地域で安心して子育てできることが少子化の歯止めになるのかなと思いますので、高齢化もありますけれども、子ども対策ということでは病院は必要になってくると思います。ただやはり行政というよりは経営という問題も必要になってくると思いますので、そこを考えつつ病院の維持に努めていただければと思っております。

委員　先日、紫香楽病院の診療科目を見てきました。印象からするとたくさんの診療科があるなと思いました。信楽中央病院は、令和４年度も一般会計からの繰入金が大きく経営支援という形で減少しているのは確かで、コロナの病床確保がなかったらこのままでは厳しい経営状況にはなってきます。そこは経営上は避けて通れませんが、医療は大事なことですし、難しい課題が潜んでいるなという思いはあります。

委員　紫香楽病院ですが、元々は結核療養所であって現在は重障害の方をメインに入院受入をされているとのことですが、多様な病態が出てくるので、診療科が増えているみたいです。整形ですと手術もされていると聞いております。先生は１０人くらいだったと思いますが、救急を告示はされておられないと聞いています。中島院長、この内容でよろしいでしょうか。

院長　１人の先生が２つの科を管理されていたり、呼吸器の先生は今回辞められ、小児科の先生も来年度には３人減ると聞いています。あちらも厳しい状況になると

思います。

議長　　資料３の２ページ①－１救急について、受入れ状況と審議会における委員の意見を説明
皆様方に率直なご意見を頂戴したいと思います。

委員　　現状で言うと、救急の受入体制はどのようにされていますか。

事務局　　受入がうまくいっているであろう日中の体制ですが、当院は必ず初診担当医が平日は救急担当になります。最近は救急隊から直接初診担当医に電話がつながるようになっているので、初診患者さんがたくさんいる場合の対応は苦しい時がありますが、そこでトリアージをすることができます。救急で来られた場合は、看護師１名ないし２名がついて、心肺停止した患者さんの受入も日中であればスムーズかと思います。ただこの体制は他の時間帯では取りにくく、特に時間外になると、医師１＋病棟兼任看護師１名では受けきれないとなった場合は、断らざるを得ないことがあります。発熱外来にて防護服を着ていると電話にも出にくい場合もあり、あるいはお１人来られて検査を行っている間にもう１件となるとキャパオーバーになるので、お断りする可能性が高くなります。そういうことは多くはないですが、月に１ないし２回はあると思います。休日は昼間にも起こり得るので、これ以上の人員で対応することはできないし、でも依頼は何故か集中してしまうことがあります。できる範囲では受け入れますが、２件目の要請でお断りする率が上がってしまいます。

委員　　救急車以外も多いですか。

事務局　　連絡なく歩いて来られる方がいらっしゃいます。その場合は、急で間に合わないこともあります。

委員　　搬送件数は救急車だけで時間外来院者のカウントはしていないですね。

事務局　　それは入っておりません。

議長　　資料３の３ページ①－２透析について、審議会における事務局発言と委員の意見を説明

事務局　　人口透析導入に関し、必要となる設備・コスト等について説明。

議長　　透析を実施する為には、困難な要因がたくさんあるとのことです。信楽で透析を必要とされる方は約何人いらっしゃいますか。

事務局　　信楽での透析対象者ですが、２０２１年現在で約２３人です。他にも腎臓障害がある方が４２人いらっしゃいます。

議長　　甲賀医療圏域に信楽の方が約何人行かれていたか分かりますか。

事務局　　そこまではつかんではおりません。

議長　　送迎もやっておられるのですね。
事務局　　はい。ただ、あくまで市がつかめるのは国保や後期の方ですので、社保の方の厚生医療の方はつかめておりません。
議長　　保健所として何かつかんでおられますか。
委員　　透析は保健所でもつかんではおりません。
議長　　信楽中央病院で採算も含めて対応すべきかどうかご意見ございましたら、お願いします。
委員　　私の関わるNPOの立場で言いますと、NPOが送迎の一部を担っている場合もあります。ものすごく遠方の病院で透析という方もあって、送迎ボランティアがしにくく、運転ボランティアが４時間遠方にて待機しているということもありました。
　患者さんの希望は「必ずしも近くの病院で」ということではないので、今おっしゃった数字というのは、信楽に出来たので来るかというと、他町の病院に通うという方もあると思います。少なくとも１００人くらいいらっしゃればやろうと考えたほうがいいと思います。そういう意味で簡単にはいかないと思います。
委員　　手を広げていけば医業収入も増えると思いますが、初期投資も必要ですし、そんなに効果がないのではと思います。
委員　　できればいいのですが、なんとか信楽でとまで踏み込んでいくことは無理なのかなと思います。

議長　　資料３の３ページ①―３他の病院との連携、レスパイト入院等の対応について審議会における委員の意見を説明
院長　　例えば、在宅の患者さんが介護者の体調不良等で介護する者がいないのでその間の依存度が高い方は、２週間くらいを目途にしたそういう入院を一般的にレスパイト入院と言っております。甲賀病院から移って来られるというのは、後方支援になります。安定された方を診させていただき、次の在宅あるいは次の療養施設へ移行していただくというので、少し種類が違います。レスパイト入院は、我々は今までは担当している訪問患者さんについてはやってきたところですけれども、最近医師会でお話しを聞きますと、水口でもレスパイトしたいけど行き先がない、遠いが信楽でも受け入れてくれるなら希望したいというケースがあると聞いていますので、今後対応していくべきかなと思います。先日、院長会議で甲南病院の先生とお話ししましたが、病床ができたら地元のケアマネさんに一斉に配信をして、レスパイトが必要な方おられましたらどうぞと営業をされているとおっしゃってましたので、我々の意識改革も必要だなと思っているところです。
議長　　受け入れる体制はいかがでしょうか。

院長　　今までの病床の空き具合からいきますと、いくらでも受けさせていただけると思います。

議長　　広報等については医療法の規定もあると思いますが、訪問看護の関係の方々にも信楽中央病院でこのようなことも対応できますと周知をしていただくべきかなと思います。

委員　　２週間程度というのはニーズが高いですね。

委員　　信楽中央病院で診ておられる患者さんに関しては、自分達の患者を守るために発信していけば、採算もプラスになっていくのではないかと思います。

議長　　先生方もそういう方向でということですね。

委員　　トップの考え方が伝わらないというのは、ここに出てくる話ではないと思います。

事務局　　資料３①―３の２つ目は、レスパイトというよりは病院間の連携という文脈だったと思います。

議長　　２つ目のレスパイト入院についてという文言は、消すべきですね。後方支援という話ですね。

事務局　　そうです。２つの話が議論の中で一緒になっていて、２つ目の話は病院間連携という話だったと思います。文脈としてはそうなると思います。

議長　　資料３の３ページの①－４夜間診療、休日診療について審議会における委員の意見を説明。

院長　　医師の働き方改革がいよいよ地域の病院に義務づけられるようになりまして、当直を月６回ほどしながら夜勤を並行して行うのは労働条件上難しくなってきているので、夜診の実現は厳しいと思っているのが現状です。

議長　　昼間働いているお父さんお母さん方がどのような対応をされているのか、ご意見をいただけたらと思います。

委員　　子どもさんの体調が悪い場合は休んだりされて、なんとか病院が空いている時間に行こうとされていると思います。病院が空いていない時間帯に子どもの発熱がよくおこりますし、コロナで夜間診療がなかなかできない状況で、保健所にも問い合わせをいただいております。夜間診療も必要な部分があるかなと感じます。ただ、なかなかどこの病院さんも非常に難しいのかなと思います。

委員　　働き方改革は、民間の企業でもこれをしていかないとまず従業員が集まらないです。働き方改革はきちっとしていかないといけないと思います。

議長　　資料３の４ページ②経営の課題、対策と③経営形態について審議会における委員の意見を説明

事務局　　経営形態の見直しですが、いきなり民間というのもありですし、入院病床を手放すという方法も考えられ

ますので、経営形態につきましては公立のまま入院病床をなくすとか診療所にするという方向も検討の中には入ってくると思います。

議長　　地域の皆様で市立病院として安堵感を持っておられるのか、どう思われているか何かご意見ございますでしょうか。

委員　　安堵感というのは、信楽中央病院だからこれからも診ていてくれると思われている方が多いとしたらそれは有難いことだと思います。例えば入院病床をなくすとレスパイトの問題が出てくるとどうするかを考えると今のままでいいのではないかと思います。お金も一般の予算から出さざるを得ないとなっても、それは信楽町の町民が中央病院なら診てくれるだろうという安心する保険みたいなもので、払っていくのも仕方ないのではないかと思います。

議長　　経営改革と患者さんの確保を病院が全面に打ち出して対応していただくことがやはり審議会としても出てくるだろうなと思います。そういうことによって、住民の皆様も中央病院でよかったなというような感じをお持ちになるのではないかと思います。前も出ていましたが、甲賀病院を除いて市立病院は旧５つの町の中で信楽だけでございます。甲南町甲賀町土山町には市立あるいは公立の病院はない中で、信楽中央病院だけに多くの一般会計からの繰り入れを続けていくということは、他の３つの住民の皆様にも公表する必要があるのではないかと、その為にも患者さんの後方支援あるいはレスパイトの受入もどんどん進めていく中で、経営形態の話が消えていくのではないかと思います。ご意見ご質問ございますか。

委員　　経営形態という話ですが、もうだめというわけではなく、健全な危機意識を持ってもらって、経営の効率化が優先するのではないかと思います。今ある人、物、お金をつかって、どうやって生き残りを図っていくのかの議論が先かなと思います。

議長　　全職員で意識を再度きちっとお持ちいただくように院内でも徹底を図っていただくようお願いしたいと思います。

委員　　一人の人の声の為にこちらが動くというより、その人達を甲賀市がきちんと意見をもって教育という形でしていかないと、自分の欲望だけにならず三方よしのかたちにしないと大変なことになると思います。

委員　　非常に頑張っていらっしゃるところは頑張っていらっしゃって、例えば経費にしたって先生方も図書費などそんなお金も使っておられずやっていらっしゃるのは確かです。そこは認めてあげていただきたいと思います。先生はじめスタッフは懸命にやっていらっしゃると思います。いつもすごいなと思っております。

議長　　本日の協議内容・部会委員の意見については、次回第８回審議会において部会を代表して報告し、審議の遡上に乗せていきたいと思います。
　他に事務局より何かあればお願いいたします。

事務局　　次回のスケジュールですが、1月中旬に部会を開催したいと考えておりますので、またどうぞよろしくお願いたします。

議長　　それでは、本日の議事はすべて終了いたしました。進行を事務局にお返しいたします。

事務局　　岡村部会長ありがとうございました。それでは閉会にあたりまして山本副部会長から閉会のご挨拶をお願いいたします。

山本副部会長　挨拶

事務局　　これをもって甲賀市地域医療審議会信楽中央病院部会を終了させていただきます。

15：30 閉会