

# 平成30年度 厚生委員会行政視察報告書

厚生委員会

委員長 佐藤 則 寿

1 視察期間 平成31年2月7日(木)

2 視察先及び視察事項

(1) 富山市まちなか診療所

「まちなか診療所事業の現状と展望について」

(2) 富山通信病院

「病院事業の現状と展望について」

3 視察参加委員

委員長 佐藤 則寿

副委員長 舎川 智也

委員 久保 大憲

〃 松井 邦人

〃 木下 章広

〃 島 隆之

〃 村石 篤

〃 鋪田 博紀

〃 有澤 守

4 随行職員

議事調査課長代理 石黒 隆司

議事調査課主事 平瀬 航

## 5 視察概要

### (1) 視察事項

まちなか診療所事業及び病院事業の現状と展望について

### (2) 視察の目的

富山市は、平成29年4月1日に、訪問診療など在宅医療のみを行う医療機関として、まちなか診療所を開設し、在宅医療の推進に取り組んでいる。また、富山通信病院の譲り受けにより、本年4月1日から、新たに富山まちなか病院を開院する予定である。それぞれの取組み状況を視察し、当該事業への理解を深め、今後の委員会活動の参考とするもの。

### (3) 取組みの概要

#### まちなか診療所事業の現状と展望について

富山市は、まちなか総合ケアセンターにおいて、訪問診療に特化した、まちなか診療所を運営するなど、高齢者の自立を支え、安心して暮らせる地域づくりを進めている。

まちなか診療所は、公設公営の在宅専門診療所、機能強化型在宅療養支援診療所として、疾病や傷病のために通院が困難な方や、地理的要因や病状等により、他の病院や診療所からの訪問診療を受けられない方が、医療が必要になっても住み慣れた場所で暮らし続けられるようサポートしている。

医療資源の乏しい地域や終末期の患者への訪問診療、短期退院時の短期間の訪問診療など在宅への移行の支援、学会等で主治医が不在時の往診代行など在宅医療のサポート、学生や実務者の見学実習の受け入れや勉強会の開催など在宅医療の人材育成、出前講座の開催や訪問看護ステーション等との協働など在宅医療の啓発など、さまざまな取組みを行い、在宅医療の推進に取り組んでいる。

#### 病院事業の現状と展望について

医療圏の将来の医療需要と病床の必要量を推計した富山県地域医療構想では、2025年には、富山医療圏で高度急性期・急性期病床が過剰となる一方、回復期病床は不足するとされており、急性期の治療を終えて、在宅復帰へ向けた医療やリハビリテーションを提供する回復期病床の確保が課題とされている。

富山市は、富山医療圏における回復期病床の確保と在宅医療の支援のため、本年4月1日に、まちなかに立地する唯一の公的病院として富山まちなか病院を開院する予定である。富山まちなか病院は、地域のかかりつけ医やまちなか診療所等と連携しながら、在宅医療の支援機能強化を図るとともに、内科や外科、整形外科、健康管理など市民生活に必要な基本的な外来機能は維持しながら、急性期医療を提供する富山市民病院と機能を分化し、連携を図ることで相乗効果を生み、地域の方々から信頼され必要とされる病院を目指している。

#### (4) 所感

〔佐藤委員長〕

全国各地からの視察が続く本市の「まちなか総合ケアセンター」のうち、「まちなか診療所」を改めて委員会視察した。

超高齢社会において、住み慣れた地域で誰もが安心して過ごすことができる地域ケアシステムの構築が課題である。

中でも多くの住民の自宅で最期を迎えたいとの思いにどこまで寄り添えるのか、その要が在宅医療であり、これを下支えするのが「診療所」の医師、看護師、社会福祉士の7名のチームである。

開業2年目を迎え、本市域の医療体制についても具体的な課題も見えてきたこと等、期待以上の成果を収めているといえる。

更に市が譲り受ける富山通信病院では、市議会ですべての視察であったが、高田院長自らが「セントラル・ホスピタル」構想を熱く語られる姿に、深い感銘と共にその期待に断じて応えられる議会でありたいとも決意した。

〔舎川副委員長〕

過去の風習等や現状の在宅医療を取り巻く環境から富山市は自宅で亡くなる割合は全国平均13.0%から4.5ポイント下回っているものの、近年は本人や家族が改めて自宅死を望むケースが多くなってきていることから在宅医の役割が注目されている。まちなか診療所は全国で初めての公設公営の在宅診療所として設置。診療報酬の制度上、在宅医同士の連携が課題となっているが、医師会や開業医との連携や他方で終末医療や癌末期対応だけではなく、医療的ケア児や障害者の支援と同時にその家族への支援も今後の課題として提言していきたい。

富山通信病院は、2年前に手術室の改修を行うなど設備面は整備されている。一方で動線の課題等、今後の市民病院との連携の中で状況を注視していきたい。また、現在は院内処方を採用しているが、将来的には院外処方への移行も求められる。

〔久保委員〕

在宅医療の必要性や、医師・看護師としてのやりがいについて学ぶことができた。医師や看護師を目指す学生にも、広く在宅医療の現場について周知することも重要だと感じた。

多くの人が人生の最期を自宅で迎えたいと希望しているが、実際は病院で最期を迎えている。その背景には、実際に介護や看護を担う家族の理解不足による不安が大きいことが要因としてあり、市民だけでなく、かかりつけ医など広く理解を促すことで、一つの選択肢として選べるような環境が必要である。

また在宅医療の民間参入については、まちなか診療所の赤字を勘案すると、容易ではないと思うが、ビジネスモデルとして成立する範囲と、公共として担う部分について検討していきたい。

〔松井邦人委員〕

人が病気になった場合の約6割が自宅での療養、約5割の方が自宅で最期を迎えたいと希望している。

しかし、富山市の死亡に占める自宅死の割合が9.5%と全国に比べ低く、病院での死亡割合が81.5%と高い状況である。

今後在宅療養を希望する方が増えることを考えるとこのようなミスマッチを改善するためにも在宅療養や訪問診療する医師を支援する「まちなか診療所」は重要な役割を担っていくと考える。

本年4月から富山市は富山市民病院と富山まちなか病院の2病院体制へとなる。

これまでも市民病院は経営改善に向け取り組みを行ってきたが、まちなか病院との連携による急性期医療と回復期医療のすみ分けを行うことで、病床稼働率の上昇やスケールメリットを生かした薬品費や材料費などの経費削減効果を期待したい。

何より市民から信頼され必要とされる病院となることが重要と考えます。

〔木下委員〕

まちなか診療所をお伺いして、2040年に向かって亡くなる方が増える社会情勢の中、一方で大病院は病床を減少させ、今後ますます在宅での治療や地域の医療機関へと患者の流れがシフトしていくことを強く感じた。在宅医療を担う医師や看護師など医療関係者の養成と地域への十分な配置、そして私たち一人ひとりの意識改革も必要と思われ、まさに現在は医療の転換期にあるのだと思う。富山市まちなか診療所では医師3名、看護師3名、社会福祉士1名と少数精鋭で動いておられるとのことだが、多忙ではないかと推測された。

富山通信病院に入ったのは初めてだったが、築年数を考えると内部の施設はまだまだ活用できると感じた。市の構想にあるように現在の市民病院と富山通信病院がそれぞれの役割・機能を担い、富山市内の医療の質を高めてくれることを願っている。

〔島委員〕

まちなか診療所の取り組みには、大変興味があり、どのような成果をあげ、どのような課題を持ち、その解決に向け、どのような計画を立てているのか知りたかった。今回の視察では、順調に利用者数を増やし、市民にまちなか診療所が認知され、そのサービスが定着し始めていること、そして、このペースで利用者が増えていくと、近い将来、許容量を超えそうであることも分かった。それに対する対策を既に考え始めておられることも分かり安心した。また、新たな取り組みとして、障がいを抱えた方、及び、その家族の支援に目を向けておられることに感心した。今後、患者・家族がどうありたいかを尊重していくという理念に基づき、在宅医療の拠点として、より一層発展していくことを願います。

市民病院と4月からまちなか病院となる富山通信病院の現状と課題について、大変丁寧な説明を受け、今後、解決していかなければならない課題が明確に分かりました。市民病院は、限られたスペースを限られた条件の中で、患者さんの利便性などを緻密に考

え、病床機能の再編や電子カルテシステムの更新などをしておられるだけでなく、広報等による情報発信も緻密にやっておられることが分かり感心しました。さらに、高度な医療器械の導入や更新も適正に行われており、患者のみならず、病院内で働く医師や看護師の方々にとっても働きやすい環境をつくっておられることが分かり安心しました。

富山通信病院については、施設的にかなり老朽化しているのではないかと心配していましたが、そうではないことが分かっただけではなく、中で働いておられる医師や看護師、その他、職員の方々がほぼそのまま残っていただけること、そして、その方々のモチベーションが高く、かつ、技量も兼ね備えていらっしゃることも分かり、大きく安心できました。また、市民病院の分院としての役割は、「回復期」の病床としてということではあるが、まちなかの病院として、外来患者にとって、利便性の高い病院を目指すという事も分かり、いいことだと思いました。

〔村石委員〕

在宅医療の訪問のケースは、医師1人と看護師1人、医師1人と看護師1人・社会福祉士1人、医師1人の3通りで実施されていた。医療的ケア児が在宅で生活することが増えていることから、訪問の回数が増えることが予想されていて、小児科医との協力が必要であることが分かった。

譲り受け後1年を目途に、富山まちなか病院は、富山医療圏で不足するとされる回復期病床へ転換することで、市民病院の病床利用率の向上を図り収益を確保することと、市民病院退院後の患者さんへの病院斡旋が容易になることから患者さんやその家族には、よりよい医療が提供できると感じた。

富山通信病院の高田院長の、①まちなか病院はセントラルホスピタルであることが強み、②スタッフが揃っている、③日本郵政がバックであったので設備がよいと、3拍子揃っているとのあいさつに感銘した。

〔鋪田委員〕

まちなか診療所では、在宅診療以外にも、在宅医療推進のため、学生・研修医の受け入れや他の医療機関の看護師体験など、様々な取組みが行われていた。

在宅医療の推進にあたっては、本診療所単体で行えるはずはなく、在宅医療を担う医師の高齢化や、まだまだ少ない専門医の確保などの課題について、病院や医師会もまじえて医療圏全体で議論する必要があると考える。

富山通信病院の建物そのものの老朽化は進んでいるものの、定期的な補修や、潤沢な資金を活かして手術室や医療機器は最新のものになっているとの説明があった。一方でそれらのことから、富山市民病院との関係で見たときに、ややオーバースペックな機器の導入もみられるが、富山通信病院を本市が経営することにより病院機能の分担が明確化することで、これらの課題は整理されていくものとする。

〔有澤委員〕

まちなか診療所は、在宅医療の推進を目的として、在宅医療のみを行う医療機関であ

る。高齢者の半数が自宅で最期を迎えたいと望んでいる。しかしながら、現状は8割が病院で亡くなっている。まちなか診療所は1人でも多く自宅で最期を迎えられるよう病院等から在宅への移行を支援している。2040年には200～300万人が亡くなるとのことである。しかしながら、病院の実状は、病床は増えず、むしろ縮小されるとのことである。一層在宅医療が重要になってくると感じた。現在、総合診療医3名、看護師3名、社会福祉士1名で約80人の在宅医療を担っている。100名まで大丈夫とのことであった。5つのエリアに分けて診療を行い、遠くは粟巣野まで行っているとのこと。大変な仕事であるをつくづく感じた。今後は地域の開業医等に参画を促し、連携を強化し、共に在宅医療に取り組む方向性を早急に検討すべきと思った。

市が富山通信病院を譲り受けた一番の理由は、他の地域に比べ高齢化率、要介護認定率がともに高く、医療ニーズが高いまちなか地区において、日常生活圏域内に徒歩や公共交通で受診が可能な唯一の公的病院を存続し、市民の命と健康を守るためである。今後、急性期の治療を終えて、在宅復帰へ向けた医療やリハビリテーションを提供する回復期病床の確保が課題とされている。このことから、富山まちなか病院の機能を将来的には回復期医療に転換するとのことである。これからは、急性期医療を提供する市民病院と機能を分化し、連携を図ることが大切であると感じた。また譲り受け当初は赤字とのことであるが、是非5年後には、経常黒字になるよう期待したいと思う。

平成31年2月7日（木）富山市まちなか診療所



平成31年2月7日（木）富山通信病院

