

## 第4回葛巻病院整備検討委員会 会議録【要旨】

I. 日 時 平成25年2月28日(木) 午後3時～午後5時10分

II. 場 所 町役場3階 第4会議室

III. 出席者 15名

委員：佐々木崇委員長、遠藤憲正副委員長、土屋陽子委員、菊池潤考委員、辰柳敬一委員、野中詣一委員、吉澤春雄委員、下道アイ子委員、松原和江委員、觸澤副町長

欠席：熊谷泰樹委員、西島康之委員、澤口素子委員

事務局：鳩岡葛巻病院事務局長、岩泉葛巻病院事務局長補佐、坂待庶務係長、丹内政策秘書課長、大久保主任主査

### IV. 会議内容

#### 1 開 会

#### 2 委員長挨拶

皆さんどうもご苦勞様です。お忙しいところご出席いただきまして、ありがとうございます。第4回目ということで、本日の議題は建設に係る計画ですとか、収支計画について、皆様のご意見をいただきながら進めて参りたいと思います。それでは第4回委員会を始めます。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 3 議事《要旨》

##### (1) 葛巻病院整備基本構想（素案）について

委員：人口推計では人口が1千人以上減る見込みですが、努力しても人口減を考えた場合には、収益の増加は厳しいと思います。

委員長：収益的収支の料金収入は、平成28年度以降ほぼ同じ数字となっているので、例えば、5年後に見直しするといったことも必要かもしれないですね。

委員：10ページの医療器械・システム整備事業費は少ないような気がします。

事務局：他市町村の事例等を参考に概算で積算しているところです。

委員：新しい病院になっても、使える医療器機はありますか。

事務局：今ある医療器機ではCTは新しいですが、ほぼ耐用年数に入っている状況です。

委員長：12ページ、13ページに関してはどっかで見直しをしながら、いいかたちで健康を守る今後の町づくりをということでやっていただきたいと思います。

委員：病院建設関係で、30年の償還が始まりますが、12、13ページの医業外費用のその他がそれにあたるのでしょうか。

事務局：償還については、14、15ページの資本的収支の企業債償還元金のところで

す。利息分については、12、13ページの収益的収支の支払利息の部分です。利息の支払いは早めに発生しますので、27年からとなっています。

委員：利息の方は収益的収支から出していて、資本的収支の方はバランスシート、貸借対照表ということですか。収益的収支の方は単年度に出すという考えで、資産として本体部分としてのところは、資本的収支の方ということですか。

事務局：資本的収支での償還は元金部分です。借り入れした金額を返す分については資本的収支で支払いしています。年賦償還と考えればよろしいかと思います。収益的収支では利息を支払います。当然に余力があって設備投資するわけではありませんので、投資した分の負担は間違いなく発生してくるということです。その辺で、どの程度病院現場が負担する部分と繰り入れする部分をどうするかというところがあります。新たな設備投資にかかる部分の繰り入れのルールをどうするかということについては、今後検討していくこととした状態での試算です。

委員：私たち個人が例えば病院をつくる場合には、自分の手持ち資金を投入して借り入れ金は少なくするわけですがけれども、町のような場合には違うかもしれませんが、基金が16億ほどあるのであれば、最初から病院建築に出せるうちの何億は出すぞとか、利息の負担も少なくするというふうなことはできないのでしょうか。

副町長：この病院事業に向けて借り入れした場合に、国が補填する部分が7億出てきますから、その部分はあるわけです。元利償還の22.5%は国が交付税で算入措置してくれるということです。

委員：町長さんの施政方針で、町民の安心安全を守るというのが第一の公約というか、目指すところだよということで、そこで、葛巻病院をきちっとつくるということは、町民が安心安全に暮らせる一番の根幹に関わることだと思います。病気だから葛巻病院ということじゃなくて、葛巻の医療、健康、福祉を一緒に守るんだぞという中核になる病院として、ですから、連携がきちんとできるシステムを作っていける病院にしていきたい。かつて葛巻町は、乳児死亡率が全国でも高い地区だったんですけれども、保健師さんたちが一生懸命活動して、町行政が一体となってゼロにした町なんです。今は保健センターと病院との連携というものは、そうある方ではなかった。それが、こういうふうな病院にするんだ、そして今は介護ですよ、全部一体となった町民を守るための施設なんだよと、病院の枠を超えた活動ができる施設ができれば、皆さん納得してくれるのではないかなと思います。その連携をもっともっと密に、後は病院連携をもっときちんとやって、例えば、紹介した患者さんは葛巻に帰ってきて、入院が必要であれば入院すると、家庭訪問が必要であれば訪問診療するということになれば一番いいかなと思います。

副町長：今回の整備検討委員会の中でも、正に病院の目指すべき姿ということで、皆様からたくさんお話をいただきました。そういう中で、25年度をその第一歩ということで考えていることではありますが、病院と連携しながらの保健、医療、福祉、介護等々との健康教室等を各地区に出向いて行うことで考えております。小

集落を想定しながら、1週間に1回程度ということで、そういう予算措置をしたところであります。そういう事業に保健師だけでなく職員みんなが関わっていきけるように、病院の先生方と一緒に地域に出向きながら、そういう対策費を今回計上したところです。一步踏み出していくという考え方の中で健康教室を開催するものです。それから、4月からは、佐々木先生からも常勤としておいでになっていただくという中で、地域に出向いてそういう状況を構築していく、そしてまたもう一つは、病院建設の中でもお話しいただきましたように、23年度を見た場合に、大きく患者が減少しているという部分がありますが、町民との信頼関係を再構築して、目指す病院に結びつけていきたいというのがもう一つあります。そういう思いの中で、今回予算措置させていただきましたので、是非、今お話ありましたところに近づける第一歩にしたいなという思いで、内部でも関係部署との話し合いも持っているいろいろな準備しているところであります。

委員：病院建設に併せて事業も伴っていくことに期待しておったんですが、委員長先生からお話があったように、葛巻病院の対外的な健康を守るという事業については、今までそういう傾向が何も出てこなかった。保健センターの事業に、病院も何らかのかたちで携わっていく。訪問介護も期待するところに当初はいかなくとも、町民の健康をかなえるには、そういう予算的な裏付けとか利用計画を具体的に作って、誘っていくということでない、病院に預けては絶対進まないと思うわけです。今の説明を受けて、希望が持てるなという感じを持ちました。大いにこの事業を進めていって、期待しています。

委員：過去の話なんですけれども。今の病院を建設したとき、保健センターも一緒だったんですよ。ただ、狭いということで今ここに建てた経緯があるんです。

委員：葛巻病院はどうしてスタッフもいっぱいいるのに時間かかるのか、会計も高いような気がしますし、これから改善できないものなのではないでしょうか。例えば月1回葛巻病院で1,200円かかるんですよ。都合で2週間分しか薬を出せないのもまた来て下さい、となれば月に2回来て結局2千いくらかかるんですよ。そういうことをみても、クリニックが随分安いんですよ。ですから、もう少し使いやすい病院になればと思います。クリニックには患者さんが案外いるんですけれども、回転が速いんですかね。それとも患者数が少ないんですかね。

委員長：いろんな要素があるかもしれませんが、病院の方では、待ち時間対策をきちっとやっていかなければならないです。

事務局：だいぶ前に、ある時期にある程度の予約を取ったときがあったようにすけれども、やはりドクターの定着がされない中では、実際に難しいです。時間予約を取るというのはなかなか難しいです。患者輸送車となると、どうしても受付時間が後の方になりますので、午前の最後から午後までかかるということになります。

委員：午後が比較的空くから来なさいって言ったって、車の関係から午前中でないとだめで。だから、そういう地域性もあるし。内科の先生も3人もいるんですけども、希望の先生に集中するんです。9時頃来れば、12時前は終われないのが現

実です。

委員長：調査しなきゃならないですよ。8時前に受付している人が、とっくにいるんです。そうすると、どこに受付のピークがあって、実際帰るのが何時なんだということもいくつかやった上で、どこに問題があるかということが見えてきますから。それをやりながら、どこに改善点があるか。医者が患者さんを診る時間は、本当に大した時間ではないですから。診察前の時間か、診察後の時間か。診察前の時間というのはですね、実は患者さんによって、いろいろ事情を抱えているんです。息子が早く行くからそのとき乗せてきてもらったとか。朝早く来て、まだ診察が随分前だけれどもそのときに来ると。これはしょうがないと。でも、診察が終わった後に、すぐに帰れるような工夫はどうするかというのがね、前やったときはそこからスタートしたんですけどもね。ですから、なかなか難しいんです。それを患者さんにお見せするんです。受付時間にこんなに人が来てると。ここに来た人はこのくらいですんだよと。患者さんもそれを見て、自分はじゃあどこに行けばいいんだと。自分で来れる人はこの時間に来るか。やっぱり、調査すればいろんなことが見えてきて改善できるかなと。

委員：極端なことを言えば、患者輸送バスの時間をずらして、少し遅らせるとか。

委員：施設から来る人たちも時間をずらすか、工夫できればと思います。薬局に行っても、1時間待ちと出ているんですけども。2時間半かかったこともあります。なんか説明が長いんですよ。

委員：薬剤師さんが結構いるようなときもあるんですけども、すごい時間かかるんですよ。子供が一緒にいるときには、時間がかかりすぎるとちょっとということになります。

副町長：患者さんの立場からの様々なご意見もいただきました。これにつきまして、病院の方ともしっかりと関わりを持ちながら、さらに、先生の方からもいろいろとお話しをいただきましたように、そういう状況を調査しながら、どういう対策が可能なのか、一緒に検討させていただくということで対応させていただきます。今回、第4回ということで、ここまで皆さんから貴重なご意見をたくさん頂戴いたしました。そういう中で先ほど、一つの対応ということで、健康福祉課といいますか保健センターの方とも来年度に向けての対応についても協議させていただき、予算的にもそういう部分の対策費として盛り込んで3月の議会に提案するというかたちになっているところであります。できるものから一歩前に進めるという考え方の中で、今取り組んでおりますので、これまでいただいた部分を対策に結びつけて参りたいと考えておりますので、引き続きご指導賜りたいと思います。

委員：葛巻町で65歳以上の一人暮らしの方が、約400人に増えてきています。まだまだ増えると思います。そういったことで、介護に変えられる面積のある病室といった話もございましたので、その辺も十分取り入れてやっていただければと思います。それから、町では、100円で町内全部動けるバスを春からやってくれるようです。買い物であるとか、いろんな意味で隣の町にもいい刺激になるのかなと。

警察の方がおっしゃっていましたが、交通事故も老人の方が6割と増えてきている。大変な高齢化率で高齢化のスピードがすごいです。今度、健康福祉課でも各地域に見回りをしてくれる人を配置してくれるようです。町内の情報も福祉協議会にしっかりともらいながら対応し、そして、先生方と老人の方々の健康あるいは生活をどんなふうにしていったらよいか、と取り組んでいければ、より良い福祉ができるのかなと思っております。是非とも病院を単なる治療の場だけではなくて、しっかりと考え、高齢化は我が町だけでなく進むので、そういった意味でのモデルになるような病院をつくっていただきたいと思います。

委員：新しい病院が建設することによって、葛巻病院の運営改善が大幅でなくても、前進するようなかたちに変っていくことを大いに気にするわけです。葛巻病院が病院の診療のみでなく、訪問診療に向けては、具体的な計画がないとそこまでいかないのだろうなと。どうしたら、それに結びつけていけるんだろうなと。先ほど副町長から話があったように、それに向けての予算化とか、具体的な保健センターとの関連で取ってるということで、大いに期待が持てる。それをきっかけにして、前進することを希望するものです。それと内部診療のことで、なかなか、病院の運営のことで難しいかもしれませんが、非常に入院患者が少ない。なぜか葛巻病院の入院患者が増えない。入院患者を確保するという概念が、葛巻病院の運営上の中にあるのか、ないのか。疑問に思うとここまで疑いざるを得ないですが。今後の運営で、徐々に増やしていくという方針がこの中にあるようだけれども。大いにその辺は期待しているし、内部の医療体制の中でも、そのことに触れていただきたいなということを検討委員会の中で申し上げたいと思います。

委員：新しく建ったときには、待合室が広ければいいなとか、子供さんを連れた人は、オムツ交換できる場所があればいいなと思います。それと、相談室があったらいいんじゃないかなと思います。医療費が払えなかったとか、いろんな相談したいことが出てきたときに相談室でもあったらいいのかなと思うんですけれども、どうなのでしょう。

事務局：専用の相談室はないです。

委員：これだけは言いたいということは、前回言った話しなんですけれども、病気に罹っている人と検診だったり、予防接種に来る人たちの部屋を別々にして欲しいというのは絶対です。以前、看護師さんが保育園にいたという話を聞きました。看護師さんが保育園にいるよりは、新しい病院に一部屋、保育園では預かれないけれども病院に保育士さん一人を置いて、子供を見てもらいたいという話もありました。小さい子は特に罹りやすいんで、重くなったり、入院したりという子を聞いたので。それから親の方にも移って、親の方も寝込むというのが去年のインフルエンザですごかったの。

委員：重複しますけども、できれば相談室というか相談員というか、保健師さんから交代でも、できれば午前中でも混むような時間帯にでも結構ですので、相談室のようなのが必要な気がしています。

委員：療養病床についてですが、平成29年度、平成30年3月31日までは伸ばせると

いうことになっています。廊下の幅も従来の1.6mで延長可だということになります。

**事務局：**懸念しているのは、老健にする場合に、かたや医療ですし、かたや福祉、本来は別のものなんですよ。どの程度にそれぞれの部分のものをつくらなくちゃならないかが、よく見えていない。極端な話しすると、入り口から分けなさい、みたいな雰囲気もないわけではなくて。今までは、ある施設から移行してきているので我慢してきてもらっている部分があるんですけども、新たにつくるとなると、これは分けなくちゃならない、これは分けなくちゃならないということもあるのかなと。

**委員：**私が知ってるところでは、鶯宿の病院がだいぶ前に老健施設になって、もともと病院だったところなんですね。新しいのでは、最近では、矢巾町にできた病院の複合施設ですね。2階の半分が老健施設で、もう一つがショートステイ、あと保育所もあり、全部入っているんですよ。医療、介護、それから福祉。地域包括支援センターも入っています。あまりないですね。そういうのは岩手県では、駅前なんですよ。それで、もう一つ言いたかったのは、医療、介護の連携の話です。施設がそもそも複合型になっているのもありますけれども、今日も一関の医師会で、グループを組んで24時間対応というのが新聞に載ってましたし、釜石市も在宅医療型のチーム釜石ということで今年度から始まっていますし、盛岡も10年前からやっています。それぞれの市町村にあった規模とか、人口とか、社会性とか皆違いますし、将来構想の中に入れていただければいいかなと思います。若干ですが、医療介護の局単独で来年度の予算ということで、滝沢と雫石エリアで3月14日、先生方と情報交換会を考えております。所長や局長とも予算をやっていますね、簡単にはいかないだろうということで、まずは顔合わせと共有する辺りから始め、3年計画ぐらいで思っております。徐々にやっていきたいなと思っております。そのために、去年の11月頃から市町村の現状を伺い、葛巻町にも健康福祉課長さんに会ってお話を伺ってたんですけども、滝沢、雫石、岩手町とですね。現状は大体分かったんですけども、高齢化は当然進むし、要介護者も増えるので、各市町村は何とかしなきゃないと。どこの市町村でもやらなきゃならないんですけども、どうやったらいいか分からないということが現状かなと思います。まだうちの方も場作りが始まったところですので、今後、もし何かありましたら、資料提供程度はできると思います。

**委員長：**今日、一関のが出てましたけれども、ああいう格好をイメージしてお互いに連携取りながら、在宅なり何なりということですか。

**委員：**いいえ、ちょっと違います。あれは先生方が、医師会の指導ですよ。そうじゃなくて、増え続ける要介護高齢者の訪問診療を必要としている方々へ医療と介護が連携してどうやっていくかという場、いわゆるネットワークを何年間で作りたいて思っているんです。医師、人材の確保とネットワーク、パソコン等を使ったシステムですよ。実は、あるクリニックさんは、独自のユーシステムというのを使ってますね。どなたも自分のパソコンで患者のカルテを見れるんですよ。ただ、セキュリティをしっかりとした上で、先生がご自分で作ったようですけども、誰でも書き込みできるし、カルテもその場で見れるということです。

委員長：医療資源と言っても、このエリアの中でどうするか。広く他町村まで進めた格好で考えていけるのかどうか。大坊峠を超えて、先生が向こうからここへ来てくれるのかどうかということもあるでしょうしね。いろんな問題がありそうだとあと思います。

委員：先ほど保健センターが置かれた経緯なども伺いましたし、それから、相談室が欲しいという声もありましたが、6ページの新病院の役割・機能のところ、5番とか6番、7番もそうですけれども、こういうことをやろうとするとスペースがどうしても必要なんですね。当初はできないけれど、何れ使えるというスペースを。小さ目の相談室もあるし、大きな集団指導や多目的のことができ、そんな大きくなくてもいいけど、でもある程度、例えば、待合室がそういう格好にできるとか、そういう考え方を盛り込んだ、今はまだ何に使うというのが決まらなくても、そういうスペースが、もちろん予算に制限があって建坪とかそういうのがあると思うんですけど、でも、今ではない将来に使えるというところのスペースを考慮に入れた設計をしていただきたいと思います。あと一つ、今、外来で療養相談とかするのに、少しずつ保険が付くようになってきているんですね。3年、4年前に糖尿病の合併症管理料といって、ずっとケアをすればいくらか付けるとか、24年度からは、透析予防指導管理料も外来で保健師や看護師が管理栄養士と医師と組んで、チーム医療で療養相談していく、それで透析に入る人を減らすという考え方で医療費が付いてるんです。そういうことをやろうと思った時に、全国的なところでいくと場所がない。例えば、フットケアをするんでも、足を洗うスペースをお湯とか水回りの確保ができない。医大でさえ、やりづらいと言ってるくらいですので。設備の面で、今すぐではないところを、分かりづらいとは思いますが、無駄だとは思いますが、将来的にスペースを確保していくということも考えた部屋割りとか設計をしていただければいいなと思います。

委員長：病院の機能というかコンセプトがですね、10年単位とは言わないくらいに、ガラガラ変わってくるんですね。今は、注射した血液が多少付いたやつを普通のゴミとして棄てられないでしょう。それをちゃんと置くところまで、全部病棟の中で管理していかなければならないということで。おっしゃることは非常によく分かりますね。ただ、どういう格好で何をするかというのはすごく難しい。何かといってもイメージだけで何かに使えるかもしれないから部屋をつくるのだけじゃなくて、将来的にはこういうこともあるよなってことになるか、患者さんにやさしいということを考えながら、部屋づくりというのがあるんでしょうね。

委員：例えば、待ち時間が長いとかということになれば、きちっとした待合室が欲しいですね。椅子もこういうふうな椅子があれば楽ですよ。少し時間がかかっても、来ている人としゃべってればあつという間に時間がたつとか。ですから、9ページの快適性ですか、「患者にとって居住性が高く、安らぎと温かみを感じられる快適な療養環境を実現する」というところには、やはり待合室をきちっと整備して、楽に座れて、あともう一つは、例えば誰かが亡くなると親類縁者が居られる場所で、何かあれば仕切りもできるというふうな部屋を必ず作っていただきたいです。椅子がいいと、会議がこのくらいかかって、まだいいですよ。そうでないと、早く終わらないかなあと。特に病人ですからね。楽に座っているよ

うに。昔は座敷というけども、今は座敷の方が辛いですね。年取ってくると椅子の方がいい。ですから、いい椅子を是非揃えて、いい待合室もつくって下さい。

#### 4 閉 会