

第5回葛巻病院整備検討委員会 会議録【要旨】

I. 日 時 平成25年3月28日(木) 午後3時～午後5時10分

II. 場 所 町総合センター2階 保健相談室

III. 出席者 17名

鈴木町長、委員：佐々木崇委員長、遠藤憲正副委員長、熊谷泰樹委員、西島康之委員、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、澤口素子委員、松原和江委員、觸澤副町長

欠席：土屋陽子委員、菊池潤考委員

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、丹内政策秘書課長、大久保主任主査、本宮主任主事

IV. 会議内容

1 開 会

2 委員長挨拶

年度末のお忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございました。9月から委員会がスタートしまして、寒い中、皆さんにお集まりいただきながら、ただ、昨年の年末に大体の答申が出るかなというようなスケジュールを当初いただいたものですから、ちょっと気になっておりましたけれども、何とか年度内にこういうかたちで委員会5回を開催することができまして、答申できそうだということです。これから何十年というかたちで使っていく病院ですから、この委員会の役割、そして責任、結構重いものがあると思いますし、町長さんもそれを慮っている状況で、一生懸命頑張っているというのもその通りだと思います。今日、皆さんにご検討いただきまして、案としていろいろ準備されていますけれども、それに沿ってご検討いただいた上で、手直ししなければならぬところが当然出てくるかなと思います。それを手直した上で、急ぎ答申を整理して町長さんにお返しするということになっていますので、それに沿って進めたいと思います。今まで4回ご検討いただきましたので、いろんな事が整理されてきたかなと思いますが、今日改めて、やはり第5回の委員会ということですから、しっかりとご検討いただいた上で、時間にこだわりなく、しっかりと答申を出せるようにご検討いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

3 議事《要旨》

(1) 葛巻病院整備基本構想案総括

委員：葛巻病院を中心に、それから保健センターを中心に在宅医療は進めて行かなければいけない。その場合に葛巻病院のこれに携わる職員がかなり増えるということ。その辺がどうかと思ったんですけども、これはこれとしてあげておいて、立派な事業ということで、やるやらないは別として後に繰り越したとしてもいいですけども、計画の中には入れておいてよろしいのではないかと思います。

委員長：微妙なところがありますね。医療資源、特に医師ですね。どれだけ確保されるかによって、微妙なところですよ。葛巻病院も大変医師確保に苦労した時期もありますし、今も現実にそういう状況がある。ただ、4月から5人という数が高今までは葛巻病院では最近としてはなかったことかなと。この5人の医師がお互いに連携取りながら、日常の病院での仕事はどうしてもありますから、その合

間のスケジュールを作りながら、7千人の町民のために何をしていけるかということ具体的を考えていく文言でもあろうかと思うんですね。是非先生方のお知恵をいただきながら、医師会からの情報というのも重要になりますので、そんなことを含めて進められればと思います。文言としてはここに載っけていかなければならないと思います。

委員：医師会との連携はよく保って行ってほしいです。

委員長：そうですね。付け加えさせていただければ、基本的に病診連携、病病連携とって、病院と病院の連携であるとか、病院と診療所の連携であるとかタッグを組んでいかないといういろいろ役割分担が医療の中で起こっていますから、それを上手に構築していくという中で医師会の役割は基本的に非常に大きいです。ここでお話することでないかもしれませんが、勤務医の医師会への参加率は非常に低いです。医師会自体の組織率もだいぶ落ちてきているので、いろいろ問題にはなっているんですが、それとはまた別にして、先ほど言いましたように病診連携、病病連携、これは地域全体の患者さんの健康のためにはどうしても欠かせない仕組みですから。

委員：ドクターヘリは病院の屋上を使うのか、ヘリが降りられる場所はどのような格好を考えておられるかお伺いしたいです。

副町長：現段階では屋上にヘリポートをつくるかという分については具体的にはなっておりませんが、病院の周辺に確保しながら、病院の屋上にあげられるということになればそういうかたちも考えられるわけで、両面でございます。

委員長：ドクターヘリはこれからもだいぶ整備されてくると思います。ただ、今、屋上と言いましたけれども、あれはやめた方がいいと思いますね。ものすごい、うるさいです。どうしようもないくらいうるさいですね。患者さんが居たたまれないような状況になりますので、なるべくこの辺には降ろしたくないなというふうに思います。よく取られているのは、例えば学校の校庭にですね、ほこりがものすごく舞い上がりますから、あるところでは子供達が一生懸命皆でバケツで水撒きしてそれから降りるとか、病院の隣にある小学校ではやってくれたりしてくれるところもありますが、一般的ではないと思いますので、どっか適当な所を探さなきゃならないなと思いますね。盛岡でも、例えば中央病院で屋上階に上げるかとなったら、後で上げることでできなかったんですね。重さに耐えられないということもあって、今のドクターヘリであれば小さいからいいんですが、前の防災ヘリだと倍も重さがありますのでね。

委員：中央病院に行くドクターヘリについては、盛岡東警察署のヘリポートから搬送するというかたちになっています。ただ、距離がありますので、患者さんの搬送という面でロスがあるというところでいろいろ議論があるところです。中央病院の近くになると住宅街ですので、近辺にヘリポートを作れるのかということもあり、いろんなお話が出されているところです。

委員長：中央病院ではニーズが高いんですね。東署は中央病院から救急車でも20分

ぐらいかかるんです。したがって、最寄りのヘリポートまで救急車で運んで、ヘリコプターに乗せて東署まで運んで、そこからまた救急車で中央病院に来るんですよ。医大も一緒なんですよ。ヘリコプターの役割を果たしていないんでないかというくらいの議論になっているんです。用地は確保できるのではないかと思います。頻繁ではないですから、うるさい、うるさいと言っても、毎日離発着しているととてもじゃないけどかないませんけれども。これは具体的に考えなければなりませんね。

委員：やはりせつかく造る病院ですから、広く造っていただいて、患者さんの療養環境に配慮する、それからある程度多目的に使えるような設計をしていただければよろしいんじゃないかなと思います。私どもも今、病院再建をやっておりますけれども、高齢者向けの病院というコンセプトで、できるだけ広く、しかも多目的にいろんな活動ができるようなそういった病院づくりを進めていこうと思っておりまして、長く親しまれる病院になっていただければと思います。

委員：ちょっとだけ教えてほしいんですけれども。在宅医療と最近聞くんですけれども、それは患者さんとか家族が求めるわけですか。個人的には在宅で医療をしていただくよりは、病院に入院させていただいて、病院でみていただいた方が安心なんですけれども、患者さんが求めるんですか。

委員長：日本のベットがやたら多いということで、ベット削減しろということでですね、そしてその裏返しとして、家庭環境の中で可能な限り家にいた方が、患者さんにとってみれば心健やかにその時を過ごせるんじゃないかということですね、ずっと言い続けている人たちがいるんです。それと相まって在宅医療ということで、ただ問題があります。家庭環境といっても、今ご高齢の方が一人で暮らしている方も少なからずいらっしゃいますし、本当に老老介護のような状況になってきている。いろんな中で本当に家に置けるのか、ということが現実の問題になってますよね。じゃあ、家族以外の方が在宅だといっても、しょっちゅう見ていれるのか。何かがあったときに行くのと、ずっと見続けるというのはまた別ですから、こういった中で、どれだけ在宅を進めていけるのかというのはなかなか難しいところがあるかもしれません。もう一つ私が気になっているのは、一人暮らしで比較的元気で健康でというふうに思い込みが少しされている方、あるいは巡回診療ですけれども、来て下さいと行って医療スタッフが行く、これが在宅診療ですね。日常的に保健師さんと一緒に回って歩いて、「元気ですか」ということをこの町であればできるのではないかと思います。そういったことも病院の役割あるいは福祉センターの役割と一緒にしてやっていくことができないかなということをご提案いただきながら進めているということもありますので、そちらの方が、ひょっとして葛巻町には合っているかもしれないなど。ただ、可能な限り家にいたいと思う方が少なからずいらっしゃるんですよ。病院ですとね、白い壁見てどっと寝せられて、いかにも病人になってきますから。一方で在宅医療は進めるべきだと私自身も思っています。全部何でもかんでも家に預けて、病院にいさせないということではないと思っています。

委員：今のお話のとおり、盛岡の方で、胃がんの末期で緩和ケアということで頼ん

だ方がおるんだそうです。そしたらば、医者が代わる代わる人が代る。1日のうちに看護師さんも代る、理学療法士さんも代る、介助さんも代る。薬剤師も来るそうです。最後の看取りは結局病院だそうです。その辺が在宅医療の難しさだなと。でも24時間体制とうたっているから、そういう点では非常に安心感があるということを書いていました。

委員長：在宅医療に関しては、皆未だ分からない部分なんですよ。先ほど話がありましたように、その町とかそのところの状況によっていろいろ構築されるべきであって、国がこうしなさいだけで進む話しでもないということがあります。私、いろんな所でいろんな話をさせていただく中で、例えば病院のかかり方とか、あるいは在宅医療とは一体何なんだと、どうこの町でやっていったらいいんだということをあちこちでお話しさせていただきながら、皆さんのお知恵をいただきながら、こうやっていけばいいんじゃないかなというようなことを少しずつ皆で分かりやすく、お互いに共有できるような格好で進めて行く機会を作っていければと思っておりました。患者さんお一人お一人、背景が違いますから。一緒くたの在宅医療で済む話しじゃないんですね。

委員：10ページの建設概算事業費。この規模でこのくらいの病院というと妥当なものなのでしょうか。

委員：病院本体の工事費を見ますと1㎡単価30万円というのは、私ども県病でも同じ単価を使っています。それから4,800㎡でございませうけれども、1床当たり80㎡ということで、私どもは1床当たり70㎡ぐらいで考えてございませうので、かなりゆとりを持った造りでお考えだなとみておりました。

委員：一番下の医業収支に、大幅な損失が生じておりと書いてありますね。次のページの全収支の状況のところ、22年度は1億円を超える純利益を計上し、23年度も4千万円の利益を計上とあります。医業収支に大幅な損失が生じているのに、全収支、純利益が黒字を計上しているというのは、医業外がかなり黒になっているということですか。活字のマジックのように感じられるんですけれども。その辺を教えてくださいたいです。

事務局：先生おっしゃいましたとおり、収益に比較し費用が多いものですから医業収益が三画の状態になっています。3ページの上に医業外収支がございませうが、公立病院がゆえに様々一般会計から繰り入れをしているわけですが、その部分が医業外収支ということで、入ってくる部分で黒字になっているということです。それを合わせまして、最終的な全収支では黒字を維持できているということです。繰り入れによって維持されているということです。繰り入れといってもルール化されている繰り入れでございませうので、不足しているから入れるという意味での繰り入れではございませう。

委員長：要するに赤字補填ではないということですね。県立病院も同じような状況にありますね。例えば中央病院ですね、今ああいう大規模病院に、ものすごく診療報酬が付いているんです。前は中央病院も赤字だったんですが、今、救急とかのものすごく国はお金を出している、中央病院のような規模でやっている、医

業収支が大体トントンぐらいになるんですよ。それで、一般会計からの繰り入れということで、県から中央病院の場合は、以前20億ぐらい入ってきて、今は17億ぐらいですかね。もちろん持ち出しの部分が多いんですよ。救急から何から。実際の純利益が10億ぐらいなんですよ。ただ、全部の県立病院がそうかといえば、そうはいかないですね。不採算地域にあって、必死になって病院経営しなきゃならないけれども、とにかく救急に来た患者さんを診なきゃならないけれども、いつもいつも来れば収益が上がるんですよ病院というのは。たまにしか来ないと、それでも患者さん来たときは、ちゃんと診なきゃならないという格好でスタッフを揃えているとえらい歳出なんですよ。県立病院全体としては、時によりますけれども、50億ぐらいの赤字になってみたり、トントンになってみたりします。

委員：今は大体、診療報酬も据え置きといいますか、若干の増ということもございまして、今年度の決算ベースでいくと、11億円ぐらいの黒字を計上できそうです。来年度当初予算につきましても、14億円程度の黒字を見込んだ予算となっております。

委員長：中小の病院をセンター化しましたよね。ベット無くなりましたよね。そういう規模の病院はやっていけなくなったんですよ。はっきり言えば、葛巻病院もそこに近いぐらいの規模の病院になってきているんで、やっていけないんですよ、今の診療報酬では。したがって、どうしても三画が出てきます。ほとんどの病院が三画です。これは大変大きな問題なんだけれども、そこに患者さん一人からいただく診療報酬を上げるということになると黒字になるかもしれませんが、患者さんにとってはたまらないですよ。そのバランスがあって、そっちも据え置き、病院も患者さんが多くない中で経営していくということになると厳しい状況です。救急もやらないということであれば、人を減らせるかもしれませんが、やはり救急を診ましようということになると、いつもいつも救急車が来るわけではないけれども、スタッフを揃えておかないと。手術はやらなくなりましたけれども。手術はものすごくスタッフがいなきゃならないですね。1カ月に10件ぐらいやっても、とんでもない赤字になるんです。葛巻病院規模の病院は、どうしても町からの一般会計からの繰り入れという格好で、トントンぐらいというのが中小病院ではあるんですよ。子供さんを診るということも実は、病院の持ち出しなんですよ。単価が安いですから。3分の1位しか伸びません。薬代も安いですから。3人診ないと開業医さんはやっていけないですよ。そういう格好に診療報酬がありますので、難しい状況にあってそれでもやっているのが、公立病院であろうかなと思います。ただ、赤字出すわけにはいかないから、これは何とかしろよというのは、これから先の大きな命題というのがあると思います。赤字を解消するところまでは、なかなかいかないのかなと思います。したがって、一般会計からの繰り入れはどうしても考えなきゃならないかなと思います。

委員：その他でよければ、私、この基本構想というのは、誠に立派なものだと。この通り進めていただきたいと思います。と思っております。

委員長：将来の制度によっていろいろと変えられてくる可能性があります。それに対して、ある程度対応できるようなことを見据えた格好でやっていくということもその通りだと思います。それでは、その他で皆さんの方で何かございますでしょ

うか。よろしいでございますか。それでは、冊子に関しては一応こっちに置いておきまして、この1枚ものの案の方をお願いします。これは今の冊子と一緒にお付けして、町長さんに答申するという内容でございます。

(2) 答申案の内容について

委員：プライバシーの保護を載せるのはどうでしょうか。

委員長：構想の中にあるので、構想が主になるんですね。ただ、より引き上げたところでのことなんで、例えば、町民との信頼関係であるとか、本当に基本的なところをもう一度上げた格好での内容の文面でありますので、そこを理解していただけますでしょうか。

副町長：7ページの「快適な施設」の中に、プライバシーの保護ということで、ここに整理させていただいておりましたので、よろしくお願い申し上げます。

委員：加筆できるものであれば、(1)の施設整備面について、「新病院整備にあたっては」の次にですね、「町民の心身の安心安全を守るシンボルとして」という文言をもし入れられたら、皆の葛巻病院を新しくする意義というものが表現できるかなと、これをいただいて思ったんです。案を見たときにこれを強く感じましたので、発言させていただきました。文学的な表現だけなのかもしれませんが。新しい病院を整備する私たちの理念というんですかね、希望がより伝わるような感じがしましたので。

委員長：基本理念の裏返しにあるようなことだと思いますね。これは取り上げられる内容かなと思うんですが。いかがでしょうか。

事務局：皆さんの総意であれば、加筆は構いません。

委員：今求められているのは、医療、保健、福祉、これが基本になってということであれば、病院はそのシンボルの中での一分野かなというふうに思うんですけれども。今、この委員会としては、病院に着目して動いていますから、病院に対する思い入れという格好で、シンボルという言葉が使われてもおかしくはないかなと思います。

事務局：6ページの基本理念の方に、本来の方向性といいますか、そういったのは盛り込んだつもりです。こちらの案の方につきましては、構想に含まれているけれども、特に注意してほしいという部分を強調して整理してございます。理念的な部分はここから除いたという経緯はございました。ただ、加筆することについては構いません。

委員長：基本理念や基本方針というのは、基本的にはこちらから預けてこうやってくれという内容ではなくて、病院の自発的な内容であると思うんですね。委員会からいけば、委員会としては先生がおっしゃったような、こうあってほしいよということで内容的には違ってくるかもしれませんがね。加筆可能であれば、医療を守る象徴なんだということですよ。

副町長：整理上とすれば、今回の基本構想案を可とするということが答申の要旨であります。基本的な事項が構想案の6ページにあるわけですが、もし今の部分が必要だとすれば、答申案の前段の方に入れることが基本だと思います。提言の方は、そういう基本を受けて、具体的に網羅されてない部分を付け加えていただいたという内容になっております。

副町長：「慎重に審議した結果、町民の心身の安心安全を守るシンボルとして、基本構想原案を可とする」とここに入れてはどうでしょうか。

委員：分かりやすいですね。

事務局：長時間にわたりましてご審議ありがとうございました。今、成案を持って町長の方に答申したいと思っております。皆様方には、最終的な基本構想案につきましては、もう少し体裁を整えたものを後日郵送させていただきます。

副町長：今回の最終案ということで、答申をいただくまで本日で5回になりますが、皆様から貴重なご意見をいただきながら、このような案として答申いただけることに深く感謝申し上げたいと思っております。そしてまた、施設のみならず中身の部分についてもたくさんご意見いただいておりますが、医療、保健、福祉、介護の連携を一層強くしていく25年度のスタートということで、内部的にもそういう調整を図っているところです。よろしくどうぞ、今後ともお願い申し上げます。

4 葛巻病院整備基本構想案の答申

委員長から町長に対し、葛巻病院整備基本構想案の答申を行った。

5 町長挨拶

どうもご苦勞様でございます。ただ今は、葛巻病院整備基本構想につきまして、これまで委員の皆様方に諮問申し上げており、答申をいただきました。基本構想原案を可とする内容で頂戴いたしましたことに、先ず以て感謝を申し上げる次第であります。委員の皆様には本日は5回目になるわけですが、毎回毎回ご多用の中お集まりいただき、慎重ご審議をいただき、本日このように答申いただいたものでありまして、これから町としても本格的に、より一層スピードを上げながら前進をして参りたいと思っております。病院整備に関しましては、私の2期目の大きな公約の一つでもありますことから、大変私としても熱い思いがあるものであります。今回頂戴しました内容、提言等しっかりとどれも踏まえながら、町民の皆様どの部分についてももしっかり応えるような、向こう50年、誰もが快適に使えるような、他の町村あるいはよその病院の模範となるような、参考となるような、モデルとなるような、そういった病院建設に努力して参りたいと思っております。病院のみならず新しい施設を造るときに、後々あれがあればよかった、これがあればよかったという話も出るわけではあります、その際に「金が無くてできなかった」と、こういった言い訳はしないような病院にしたいというふうにも思っているものでありまして、どれについてももしっかり応えながら、多くの町民が思っている以上の、予想以上のいいものになればと思っております。佐々木先生を始め、皆様方には今後におきましてもご苦勞をおかけする点、多々あるわけではありますが、今後ともどうぞよろし

くお願い申し上げます。本日の答申をいただきまして、重ねて感謝申し上げ、一言お礼に代えさせていただきます。ありがとうございました。

6 閉 会