

東栄町医療のあり方検討委員会

報 告 書

平成 25 年 3 月

目 次

1. 背 景	1
2. 目的・目標	1
3. 具体的な議論をした課題内容	2
1) し く み	2
2) 規 模	3
3) 場 所	4
4) 経営形態	6
5) 人材確保	7
4. 東栄町医療のあり方検討委員会開催状況	9
5. 東栄町医療のあり方検討委員会委員名簿	13
5. 東栄町医療のあり方検討委員会設置要綱	14

[背景]

東栄町は人口の減少・高齢化に伴い、地域の存続が危ぶまれ、いくつかの集落が無くなりつつある。この先地域をどのように維持していくのかは大きな課題となる。そんな中で、この地域の将来像をベースに東栄町の介護・福祉の現状を把握し、今後の医療のあり方をどうするのか調査研究するため「東栄町医療のあり方検討委員会」を設置した。

[目的・目標]

基本となる医療・介護・福祉などの情報を提示し共通な情報を持った上で、地域の目指す方向性を常に確認しながら検討すべき課題にふれ、案を出し議論検討をしていく。

<主な課題>

- 1 ひと、しくみ、施設の分散化か集約化
- 2 周辺医療機関との役割分担
- 3 東栄町独自の地域包括ケアシステムの構築
- 4 東栄病院の経営形態
- 5 病院の機能
- 6 病院の規模・位置
- 7 とうえい温泉の活用法

具体的な議論をした課題内容

【しくみ】

○現状

救急告示病院（昭和39年度指定）、へき地中核病院（昭和50年度指定）、第二次救急医療機関（昭和56年度指定）の指定を受け、北設楽郡唯一の公立病院としての役割を担っている。現在、新城市民病院とさまざまな職種で連携し始めている。東栄病院は機能的にはこれまでの仕事を維持しているが、医療従事者の確保困難、人口減少などから継続が難しくなりつつある。

○議論内容

下記内容を主な選択肢の案として、議論する。

ア. 新城市民病院拠点

イ. 北設のみ

ウ. すべての医療機関が積極的な連携をしない

エ. その他

○意見、結論

周辺の医療機関と役割分担が求められている中、今後は設楽町・豊根村の各診療所とお互いに地域の医療をまかなう医療機関として、新城市民病院とともに東栄病院からも積極的に今の連携体制を深め、さらに強力にしていく。また、自治医大卒業医師の活用、医療従事者の採用、そして医療従事者に十分な教育をしていくうえにも広域での連携が必要である。

【規 模】

○現状

現在、運営されている東栄病院の規模は、一般病棟が40床、介護療養型老人保健施設が29床の計69床で地域住民のニーズに即した運営を図っている。また、附属下川診療所も運営している。

職員（常勤職員）は、83名（看護師等27名、医療技術者11人、介護スタッフ20名、医師6名、事務職等19名）である。（平成25年1月31日現在）

○議論内容

下記内容を、主な選択肢の案として、議論する。

- ア. 病院の現状維持 「一般病棟：40床」＋「老健：29床」
- イ. 病院の縮小 「一般病棟：29床」＋「老健：40床」
- ウ. 有床診療所 「一般病棟：19床」＋「老健：50床」
- エ. 無床診療所と老人保健施設
「一般病棟： 0床」＋「老健：40～50床」
- オ. 無床診療所 「一般病棟： 0床」＋「老健： 0床」
- カ. その他

○意見、結論

過疎化や少子・高齢化が深刻化していることから、病院の規模はかなり影響される。今の規模を維持することは、たいへん厳しい。特に、人材確保の問題は大きく、看護師が確保できないと無床診療所ということにも成りかねない厳しい運営形態を強いられる。委員会としては、規模は一般病棟20床前後、老健40床～50床の規模でなるべく病院としての機能を維持した形で、状況に応じて規模縮小は、やむを得ないという意見が多数であった。規模を維持することは、町にとってどんなメリットがあるのかを十分考える必要がある。

【場 所】

○現状

東栄病院は、三輪地区（敷地の一部が町有地）に、附属下川診療所は、下川地区（敷地は町有地）に建てられている。

○議論内容

下記内容を主な選択肢の案として、議論する。

- ア. 旧奈根小学校の跡地
- イ. 旧本郷校舎の跡地付近
- ウ. 東栄小学校
- エ. その他

○意見、結論

まず候補地をあげ、悪い点は考えず、選定したその場所のいい点と思うところをそれぞれ取り上げ列挙した。

①旧本郷校舎付近

町の中心付近（人口の多い地区）でアクセスは良い
小学校などの施設との集約化（大型施設の集約化）
近くに商業施設があり、便利

②旧本郷校舎

町有地
小学校に近い
買い物ができる
役場が移動した場合、連携ができる（集約型）

③温泉のある金紫平付近

町の中心付近でアクセスは良い
大型施設の集約化
温泉を利用したりハビリ、温泉療法が行える

④東栄病院付近

J R 飯田線利用者の患者は見込める
後方病院への救急搬送はロスが少ない
東栄インターに近い

⑤東栄町役場付近

町有地

アクセスは良い

⑥東栄小学校

町有地

近くに商業施設

町の中心で、使い勝手がよく、町の活性化になる

ヘリポートが近い

交通の利便性が良い

商店、金融機関、農協、森林組合、社協、商工会があり都合がよい

中心であることから往診も各地区に同じ時間で行ける

近隣町村（津具、豊根）の患者が来やすい

環境がいい

⑦旧奈根小

町有地

歴史的経緯が尊重される

地域分散型

日当たりが良い

静か

駅に近い

国道に近い

町外の患者利用を見込める

場所について、なるべくお金をかけず、その場所特有の利点を活かして何かアイデアがあれば有効活用できるようなことも議論したが、上記のように候補地の良いところだけをあげた。候補場所のデメリットについての議論は話し合うことはなかった。

【経営形態】

○現状

平成19年4月に東栄町国民健康保険東栄病院を公設民営化により指定管理者制度を適用し、「医療法人財団せせらぎ会」が管理者として病院運営を開始した。平成21年4月には、社会医療法人の認定を受け「社会医療法人財団せせらぎ会」となり、現在に至っている。

○議論内容

下記内容を主な選択肢の案として、議論する。

ア. 公設公営化に戻す

可能であれば地方公営企業法全部適用

イ. 指定管理者制度

現状どおり、せせらぎ会による経営

○意見、結論

公設民営化として10年間の協定もあと4年となる。医療の仕組みを維持し、それが安定して供給され、地域に貢献していくためには、どういう形態がいいのか、そろそろ考えていく必要がある。

【人材確保】

○現状

東栄病院の医療・介護専門職の職員は64名（看護師等27名、医療技術者11人、介護スタッフ20名、医師6名）である。（平成25年1月31日現在）看護師について、5年以内には6人が定年になり、介護スタッフは年齢による職員減とパートが多いため、いつ退職するのか不安な状況である。

○議論内容

網羅的に人材確保をするための施策、アイデアなどを議論する。

○意見、結論

医療機関として、どのように人材確保を取り組むかが一つの大きな課題となっている。人員配置についても施設基準を満たさなければ運営も難しくなることから、地域全体で人材確保するための努力等をしていかなければいけない。今後は必要な看護職員数を確保していくためには、再就業の促進や離職防止等の取り組みを実施していくとともに中・長期的な計画で医療・介護専門職の職員採用に取り組んでいく必要がある。なお、人材確保の議論で出されたいろいろな施策やアイデアを下表のとおり列挙した。

項 目
子供の教育として、職場体験など積極的な受入れを行う。
実習生（学生）の受入れを行う。 （町での生活も含め、知ってもらおう。生活環境も含めた体験など）
医療資格者のみの婚活（街コン）を行う。
年齢制限なしでの募集をする。
養成学校等へ行き、学校の先生と交流し勧めてもらおう。
チャレンジ80日間の金城さんに東栄町に住みたいかを聞く。
ホームページ発信（普通の募集内容ではなく、町の魅力がわかる内容）をする。
子育ての充実できる施設を考える。
看護師住宅を無料（東栄温泉入浴無料付き）にする。
小中学生など病院施設の体験、仕事の内容紹介をする。
面接をした場合には旅費を全額支給する。（東栄病院の記念品があれば付ける）
定年延長を行う。（体力が続く限り）
町民に東栄病院の現状を細かく説明し、危機感を持ってもらい、町民の方から、親戚の方を紹介してもらう

<p>看護師の交代制をなくし、昼間専用、夜勤専用と分け、それに応じ給与（手当）を考える。</p>
<p>東栄病院に勤めると資格が取れるようにする。</p>
<p>町の資金貸与制度で貸与金額を上げる。（約30万円）また、免除期間を短くする。</p>
<p>看護職員の賃金を上げる。待遇をよくする。</p>
<p>看護師や医師のPRを行う。（学校等の教育現場へアプローチしてみる。）</p>
<p>年齢の高い人も看護学校等へ通ってもらう。</p>
<p>働きやすい環境づくり、個人の働きやすい時間に働いてもらう。</p>
<p>町内在住で東栄病院以外に勤めている看護師に一度調査してみる。</p>

東栄町医療のあり方検討委員会開催状況

1. 委員会の内容

第 1 回 東栄町医療のあり方検討委員会（ 7 月 1 1 日）

正副会長の選任 会 長 丹羽治男
副会長 片桐邑司

第 2 回 東栄町医療のあり方検討委員会（ 7 月 2 6 日）

勉強会

「東栄病院の歴史」について （東栄病院 院 長 丹羽治男 氏）
「周辺医療の状況」について （設楽町つぐ診療所 所長 高木健太郎 氏）
「東栄病院の仕事」について （東栄病院 事務長 鈴木義治 氏）

第 3 回 東栄町医療のあり方検討委員会（ 8 月 9 日）

勉強会

「東栄病院の課題」について （東栄病院 事務長 鈴木義治 氏）
「東栄病院の経営状況」について （東栄病院 事務長 鈴木義治 氏）
「最近のトピックス」 （東栄病院 院 長 丹羽治男 氏）

第 4 回 東栄町医療のあり方検討委員会（ 8 月 2 3 日）

勉強会

「地域の現状」について （東栄町役場 企画課 夏目明剛 氏）
「介護保険」について （東栄町役場 福祉課 金田久世 氏）
「先進事例」の報告について （東栄病院 院 長 丹羽治男 氏）
 （東栄病院 事務長 鈴木義治 氏）

第 5 回 東栄町医療のあり方検討委員会（ 9 月 1 2 日）

勉強会

「新城市民病院の近況」について （新城市民病院 部長 榛葉 誠 氏）
「近隣病院の状況」について （東栄病院 事務長 鈴木義治 氏）
「これからの医療」について （東栄病院 院 長 丹羽治男 氏）

第 6 回 東栄町医療のあり方検討委員会（ 9 月 2 7 日）

グループ討議

「自分らしい最期の迎え方と我が家の将来、地域の将来」について

- 第 7 回 東栄町医療のあり方検討委員会（10月11日）
グループ討議
「医療のしくみ、必要と考えられる医療機関、介護サービスの規模」について
- 第 8 回 東栄町医療のあり方検討委員会（11月15日）
先進地視察の報告（東栄病院 事務長 鈴木義治氏）
グループ討議
「人材確保」について
「経営形態、モデル」（案）について（東栄病院 院長 丹羽治男氏）
- 第 9 回 東栄町医療のあり方検討委員会（12月6日）
グループ討議
「医療のしくみ、規模、場所、経営形態」（案）について
- 第10回 東栄町医療のあり方検討委員会（1月17日）
グループ討議
「医療のしくみ、規模、場所、経営形態」（案）について
- 第11回 東栄町医療のあり方検討委員会（1月31日）
グループ討議
「場所、経営形態」（案）について
- 第12回 東栄町医療のあり方検討委員会（2月28日）
「東栄町医療のあり方検討委員会 報告書」（案）について

2. 先進地視察の内容

今まで、病院規模別に応じて他県の病院を視察してきた。

今回は無床診療所と介護老人保健施設を運営している「地域包括ケアセンターいぶき」と病院から無床診療所に診療形態を変更した「高野山総合診療所」の2ヶ所を視察した。

- 10月18日（木）滋賀県米原市 「地域包括ケアセンターいぶき」 8名 参加
11月7日（水）和歌山県高野町 「高野山総合診療所」 9名 参加

地域包括ケアセンターいぶき



米原市

平成17年2月、米原町・山東町・伊吹町が合併。同年10月には近江町が合併し、現在の米原市となる

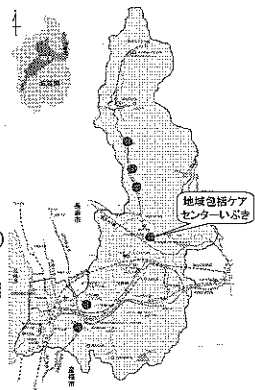
米原市 人口42,000人
(旧伊吹町 6,000人)

米原市内に病院はない

平成18年4月に開設(公設民営)

「地域包括ケアセンターいぶき」
(旧伊吹町で計画(10億円用意)、
建設は合併後で特例債を利用)

診療圏人口 10,000人



施設の概要

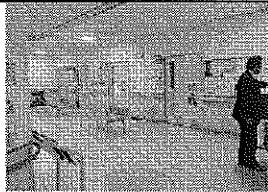
地域包括ケアセンターいぶき

- ・無床診療所
- ・訪問看護ステーション
- ・居宅介護支援事業所
- ・デイケア(通所リハビリ 定員20人)
- ・老健(60床 うちショートステイ30床) を併設

5ヶ所の診療所(吉槻・板並・大久保・近江・米原)

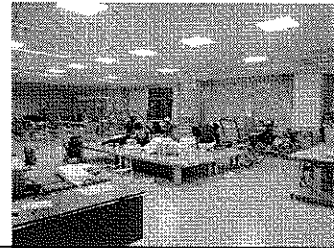
職員数 86名(常勤68名、パート18名うちフルパート4名)

医師:4、看護師:23、理学療法士:5、作業療法士:3、言語聴覚士:1、
介護士:30、相談員:2、ケアマネ:3、薬剤師:1、管理栄養士:1、
歯科衛生士:1、事務他12



外来患者 1日120~140人
訪問診療・往診 1,418件 平均6件
訪問看護 1,999件 平均8件
訪問看護の充実・対応で往診は減少(以前の往診:1,700件)
訪問リハビリ 849件 平均4件

家での看取り
伊吹地域で
全数の3~4割



救急患者:救急車は受けていない(長浜市内の病院へ)
時間外の対応は、医師が診療所にいる間は受ける
往診患者は、医師の携帯電話を知らせてあり、
医師に直接連絡又は老健の看護師を通じて主治医の
携帯へ連絡がある。

* 24時間つながる安心 *

実際、夜中の電話は少ない。看取りは別として、よほどのことがないと夜中にかかってこない。朝方が多い。
(呼び出しは月4~5回程)

「地域全体が病院。家がベッド。携帯電話がナースコール。」

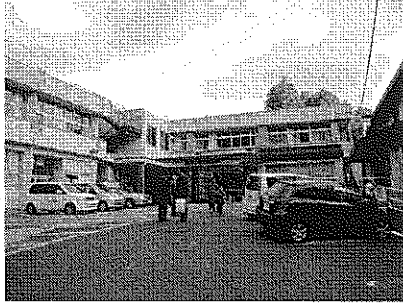
医師の宿直なし

- ・在宅医療、地域包括ケアは、思いやりのある地域づくり、まちづくりのチャンスである。
- ・不満は尽きない。持つ施設をどう使うか。

地域の資源をどんどん使い、多職種協働

- ・みんなで負担をわかちあう。
- ・老・病・死をとおして「生きる」ことを若い世代子・孫・ひ孫へ「いのち」をつなぐ、伝えていく、「いのち」の教育の場である。

高野山診療所



高野町

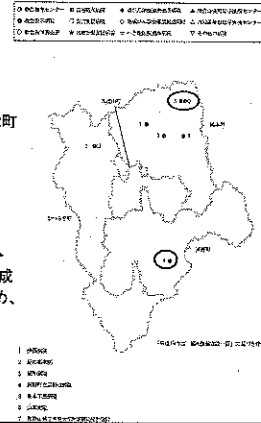
高野町 人口3,600人
人口減少、人口規模、高齢化はほぼ東栄町に類似。お坊さんは約1,000人

平成24年4月1日
高野山病院から

高野山総合診療所へ

平成21年度資金ショートで一時的借入、平成22年度赤字による繰入が2億円超えたため、役場主導で診療所化を検討。

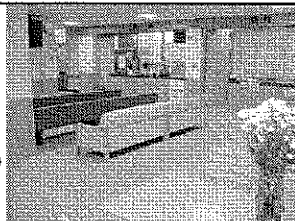
当初有床診療所を考えていたが、看護師2名夜勤維持が困難となり、無床化へ。住民からの反対も一部あり、最終決定は平成23年10月となった。



施設の概要

高野山総合診療所

- ・有床診療所
一般病床19床(17床休床)
- ・訪問看護



救急体制 (後方病院:橋本市民病院へ救急車で約1時間)

断らない方針は継続しているが、受入れ数は診療所化からかなり減少。時間外患者減少し、今後も当直、夜勤体制継続するか検討が必要か。

病床(2床)は、朝までの経過観察、翌日の救急転送などに少ないながら運用(数件)。緊急に入院が必要、専門治療が必要な患者さんについては、近隣の病院へ転送をお願いしている。

職員数 35名(常勤20名、パート15名)

医師:4(7)、看護師:7(5)、薬剤師:1、放射線技師:1、検査技師:1、看護助手:1、事務他:5(3)

医師:

4名全員自治医大卒業のうち2名は義務内
3.5人で当直体制継続
若手医師 研修日1日、
診療支援1日(橋本市民病院)
住診は医師一人

診療所化で

- ・何を守ろうとしたのか。
高野町の医療を守ること。 限られた医療の有効活用。
- ・予想外の出来事
外来点滴の頻度が増加(入院との境界例)
看護師の予想以上の退職(1人夜勤への不安)

診療所化後の財政

交付金は入っている。
平成24年度繰入 1億4千万円

今後に向けて

訪問診療・訪問看護の充実
巡回診療のようなことができないか
人手の問題
老健併設
通院の足「デマンド」タクシーの活用

東栄町医療のあり方検討委員会委員名簿

氏 名	区 分	
初 澤 宣 亮	町議会議員	文教福祉委員長
佐々木 嘉 朗	町議会議員	文教福祉副委員長
平 林 光 子	町議会議員	文教福祉委員
伊 藤 芳 孝	町議会議員	文教福祉委員
平 賀 英 俊	町議会議員	文教福祉委員
丹 羽 治 男	医療関係者	せせらぎ会理事長（東栄病院長）
鈴 木 義 治	医療関係者	せせらぎ会常務理事（東栄病院事務長）
佐々木 加津之	医療関係者	よつば歯科クリニック
峯 田 聖 子	医療関係者	東栄薬局
佐々木 徹	介護福祉関係者	東栄町社会福祉協議会長
佐々木 経 人	介護福祉関係者	東栄町民生委員協議会長
三 城 富 子	介護福祉関係者	明峰福祉会（やまゆり荘）
森 イツ子	介護福祉関係者	みおつくし
亀 山 志津子	介護福祉関係者	グループホーム東栄の家
杉 山 知 実	介護福祉関係者	せせらぎ会地域包括支援センター
片 桐 邑 司	区長	御殿区長（区長会長）
桂 木 勇	区長	本郷区長
熊 谷 廉太郎	区長	下川区長
西 尾 重 光	区長	園区長
鈴 田 勝 美	区長	三輪区長
一野瀬 忠 義	区長	振草区長（副区長会長）
林 敏 和	学識経験者	町民の会
藤 原 隆	学識経験者	東栄町老人クラブ連合会
村 上 孝 治	行政関係者	副町長
金 田 久 世	行政関係者	福祉課 介護保険係長
石 黒 紋 加	行政関係者	福祉課 保健師

東栄町医療のあり方検討委員会設置要綱

(目的等)

第1条 この要綱は、東栄町の医療の現状を把握し、今後の医療の在り方を調査研究するとともに、東栄町国民健康保険東栄病院のあり方についても検討するため、東栄町医療のあり方検討委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、前条の目的達成のため、次の事項について調査研究する。

- (1) 東栄町の医療・介護・福祉の現状に関すること。
- (2) 今後の東栄町の医療等のあり方に関すること。
- (3) 東栄町国民健康保険東栄病院の今後の医療のあり方に関すること。
- (4) 東栄町国民健康保険東栄病院の施設整備に関すること。
- (5) その他、医療・介護・福祉等に関すること。

(組織)

第3条 委員会の委員は30名以内とし、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 町議会議員
- (2) 医療関係者
- (3) 介護・福祉関係者
- (4) 区長
- (5) 行政関係者
- (6) 学識経験を有する者

2 この委員会の任務を達成するために、会長は、随時参考人を招致できるものとする。

(会長、副会長)

第4条 委員会に会長1名、副会長1名を置く。

- 2 会長及び副会長は委員の互選により定める。
- 3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、1年とする。ただし、役職により選任された委員はその在職期間とする。

- 2 委員に欠員ができたときは、新たな委員を委嘱することができる。

(会議)

第6条 委員会は、会長が招集し議長になる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において行う。

(雑則)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成24年7月1日から施行する。