

## 第5回東栄町医療のあり方検討委員会 議事録要旨

1. 日 時 平成24年 9 月 1 2 日 (水) 午後7時00分～午後9時20分
2. 場 所 東栄町役場 会議室
3. 出席者 計25名  
委員22名  
初澤宣亮、佐々木嘉郎、平林光子、伊藤芳孝、平賀英俊、丹羽治男  
鈴木義治、峯田聖子、佐々木徹、佐々木経人、三城富子、森イツ子  
亀山志津子、杉山知実、片桐邑司、熊谷廉太郎、西尾重光、  
鈴木勝美、藤原隆、村上孝治、金田久世、石黒紋加  
  
事務局2名  
福祉課 課長 原田英一、保健衛生係長 長谷川伸  
  
その他 1名  
東栄町長 尾林克時
4. 欠席者 4名  
佐々木加津之、桂木勇、一野瀬忠義、林敏和
5. 傍聴人 2名  
夏目忠、神谷庸成  
  
(敬称略、順不同)
6. 議 題  
勉強会  
(1) 新城市民病院の近況について (新城市民病院 総合診察科部長  
榛葉 誠 氏)  
(2) 近隣病院の状況について (東栄病院 事務長 鈴木 義治 氏)  
(3) これからの医療について (東栄病院 院 長 丹羽 治男 氏)  
  
その他  
視察について

(開会 19時00分)

会長

今日は次第にあるとおり、最初に前回の持ち越しの資料を説明させてもらい、榛葉先生の講演に入りたいと思う。

事務局

2つの資料のうち、一つは町内の事業所、職種の人数などの資料。もう一つの資料は、郡内の各町村の国民健康保険で、世帯数、被保険者の数、保険を受けて見える方の数、年間1人当たりの医療費を平成19年度から23年度までまとめたもの。

### **1. 新城市民病院の近況について「スライド」使用し、説明する。**

委員

収支の関係で6億何千万円のお金を新城市からいただき、穴埋めをしているようにしか映らない点と、新城市民病院で、小児科、皮膚科、内科へ行ってもお客が空いている状態の解消する手立てをどう考えてみえるのか。2点をお願いしたい。

榛葉先生

繰入に関しては、穴埋めそういう面もゼロではないと思うが、新城市民病院の使命として、やはり地域医療、新城市以北の患者さんたちを受入れる。そのためには不採算医療をやるべきだということです。

病院の患者さんに関しては、一昨年と昨年を比べると、だいぶ増えてきたということと、午前中に関しては、かなり活気は出てきているのではないかなと思う。病院で働いている人とか、外来の患者さんにお聞きしても、外野の患者さんが増えて受付の所、会計の所もだいぶ人が入ってきたと、逆にずっと通っている方に感想をいただくことが多い。

委員

病気の方をかかえたご家族の方とお話をする時に新城とか豊川に来ると、家族の方がお世話に行けないので、すごくたいへんだという話はよく出る。東栄町でどこまでの医療をまかなっていくかと話した時に、家族をどう見ていくか、新城市さんで患者さんの家族に対してはどういうふうに考えているのか。

榛葉先生

今後、東栄病院が入院医療を縮小して、新城にたよらざるをえないという時には必ずそういう問題がくると思う。その方針として東栄町が、そういう戦略として考えるべきで。

委員

基本的な医療、東栄町もこれからも充実していかなければならないと思うが、教えていただきたい。

榛葉先生

基本的には専門医の資格をもっていなくても対応できる医療かなと思っている。  
原則、今の東栄病院、新城市民病院総合診療科の医療である。私の考えている基本的な医療は外来で通院しながら、基本的なかかりつけ開業医の先生の医療プラス入院して点滴の治療で自然の力で治していく病気。例えば、大きな手術をしたり専門的な技術を使って、手術の近いことをやっていかないと治らない患者でなく、例えば点滴の使い方であれば、そのレベルで対応可能な医療かなと思っている。

委員

ロコミは大切で個人の病院に行くのもロコミで、だから難しいと思う。やはりネットでやるのが一番の近道かと思う。

委員

特別技術者について、市の方から支援はないのか。

榛葉先生

理学療法士、レントゲン技師など基本的には出入りがない。  
技術者は比較的、特にナースに比べて離職率はあんまり高くない職業である。  
実際、薬剤師は、厳しい。理学療法士は、かなりの応募がくる。

委員

公立病院が黒字になるのは、なかなか至難のワザだとそうことを言われたが、一般開業医の病院と公立病院の赤字黒字になりにくい徹底的な違いはどのようなところにあるのか。

榛葉先生

不採算とか経営感覚に関しての甘さ、薬の使い方などの甘さがあると思う。

委員

今後東栄町の病院としての整形のあり方、新城との関係の中での整形のあり方で、先生のご意見などあったらお聞きしたい。

榛葉先生

私の意見として、整形は続けるべきだと思っている。

## **2. 新城市民病院の近況について「配布資料」などを使用し、説明する。**

委員

繰入金は医業外収入ではないのか。

委員

医業収入と医業外収入とに分かれ、医業収入の方は救急医療についての繰り入れとして数字が上がっている。

委員

この他会計繰入金の基準額はどのように決めるのか。

委員

普通交付税に対する繰入金と、特別交付税に対する繰入金の基準額は、国の方で示される。

委員

役場会計分があるが、実際には1億3千万ぐらいは繰入をしているとみていいか。

委員

役場としての繰入の基準額が1004千円となっている。これは、企業債の利息に対して、2/3を他会計で負担金するという算定基準額で、その2/3の1004千円が繰り入れの基準とされており、実繰入金の額は1億円入れているというかたちになっている。

委員

市民病院あたりと比べると外来単価はそんなに変わらないのに、入院単価だけがどうしてこれだけ違うのかお聞きする。

委員

看護基準の違いにより看護の手厚さが違うということで、入院の基本単価に違いがある。あとは入院される患者さんに対する医療の中身が違うということで単価にも違いが表れる。

## **3. これからの医療について「配布資料」などを使用し、説明する。**

会長

人、しくみ、施設の分散化か集約化か、人材確保、育成、周辺医療との役割分担、東栄町独自の地域包括ケアシステムの構築、東栄病院の経営形態、病院の機能、規模と位置、温泉の活用というような課題で、次回以降、グループワークでやる形で、ひとつひとつ議論していただきたいと考えている。

委員

今現状は、どのパターンになるか。

会長

現状は、パターン1と2の間ぐらい。

次回から仕組みをどういう方向にめざすのか。その中で、その方向の中で東栄町の中で、どこまで医療を行っていくのか。新城と連携するからといって診療所にしないといけない理由はないので、連携する中でも、我々自身でどこまでまかなうのか自分たちで主体的に選択できるかなと思う。次回のセッティングは、3つぐらいのグループにわけて、各グループの意見をまとめる形にしたいと思うので、積極的にご発言してほしい。

10月18日に米原市「地域包括ケアセンター いぶき」という所の無床診療所プラス老健 医者4人というところに視察に行くことになっている。

むこうの方も準備があるので、週明けぐらいまでに、福祉課の方へ連絡をしていただくということをお願いしたい。

事務局

来週いっぱいぐらいに行きたい方は連絡してください。次回、第6回目は9月27日木曜日ですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

委員

無床を視察するというのは、本当に無床をやるのか。

会長

今は、すぐにそこまでは、とてもギャップが大きすぎて難しいと思うが、いつか通る道だと思ふ。

事務局

以上で、第5回東栄町医療のあり方検討委員会を終了します。

(終了 21時20分)