

東栄町医療センター（仮称）等施設整備基本構想・基本計画 に基づく今後の取り組み方について

日本は、2025年に65歳以上の高齢者が3割を超え、2053年には人口も1億人を割ると推計されています。厚生労働省は今春、少子高齢化社会の到来に備え、大病院への入院中心から、かかりつけ医などの地域医療中心への転換を目指す診療報酬改定を実施しました。限られた財源と人材の中で、持続可能な医療を実現するために何が必要か問われています。

新聞に掲載されており、地域は違えども東栄町と人口規模などが似ている町の診療所が紹介されていたので、情報を収集したり、問い合わせを試みたりしましたので、紹介させていただきます。

北海道帯広市に近い人口約3,000人の更別村で唯一の医療機関であります更別村国民健康保険診療所（19床・職員数27人）を運営している山田康介診療所長は27歳の時に総合診療科医として、村民の医療・健康を支えてきました。総合診療科は健康に関するあらゆる相談に乗り、「本当に医療の問題だろうか」と疑問に思うことも含めて、相談は絶対に断らず必要なケアにつないできました。一人の患者が複数の病気を抱える場合、全ての病気について「いいあんばい」を目指す。それを「統合ケア」と呼ぶとのことでありました。

診療所に来る村の患者の多くは、日常生活を支障なく送っている生活者であり、生活の暮らしを維持するのが私の仕事です。

この記事等からも、我々の地域においても、患者にとっても、かかりつけ医を持つメリットは大きいと思われます。また、お金のことなら何でも相談できる「ファイナンシャルプランナー」のように、かかりつけ医は健康問題全般のコンサルタントになる「何でも聞いてもらえる」という存在は、高齢化社会の大きな安心につながると考えられます。

病気になって最初に受診するのは、かかりつけ医であり、必要に応じて専門医を紹介してもらう。この地域においての、持続可能な医療制度を構築しなければいけないと感じます。

2015年の時点で高齢者1人を現役世代2.3人で支える社会構造が、2023年には現役世代2人で、さらに2065年には1.3人で支えるという超高齢化社会になると予想されています。社会保障費の増大が想定される中、厚生労働省は平成30年度の診療報酬改定で、かかりつけ医の報酬を手厚くして機能強化を即し、急性期病床を減らして入院を抑制し、「病院から自宅へ」という流れを目指しています。

今後人口が減れば、病気の種類も絞られていきます。この地域の人口も開院時

と比べれば相当減少しており、さらに減少するでしょう。その時（それは今かもせれません）入院などの医療需要に病院ではなく、他の施設で対応することが可能になれば、「病院」という看板にこだわる必要はなくなるはずです。地域住民は「病院」がなくなることには抵抗感を持つかもしれませんが、「入れ物」よりも重要なものは「中身」であるはずです。

少子高齢化時代を迎えて、病院の世紀は終わり、地域全体で医療需要に応える体制の構築と意識改革が必要であると考えています。そのためにも、せっかく今まで皆さんが関わって取り組んできた訳でありますので、検討の動きを止めるべきではないと考えます。議会の一部では「町長の任期も数か月しかない状況で結論を出すべきではない。」という厳しいご意見もいただきましたが、私としては、各部会や協議会でまとめていただいた基本構想・基本計画をもとに、一部入院に代わる施設の結論はまだ出ていませんが、このことも含め研究協議を進めていくべきであると考えています。

したがって、7月27日の第1回東栄町医療センター等調整会議において、入院に代わる代替機能を含め、基本構想でまとめきれなかった部分を中心に内部協議を始めています。なるべく早く計画原案をまとめて議会に諮る予定であります。

こうしたことを踏まえたうえで、計画スケジュールを変更したいと考えます。本日、議会全員協議会で配布させていただきました資料のとおり、医療センター（仮称）開所目標を平成32年10月から1年延ばし、平成33年10月にローリングすることとします。

引き続き着実に取り組みを進めてまいります。議会の皆様におかれましても、将来を見据えた医療等のあり方について慎重にご検討いただき、共に議論の成熟化を図ってまいりたく存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

住民福祉課長から資料に基づく説明をさせていただきます。

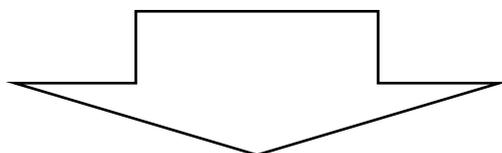
《議会全員協議会提出資料は別添のとおり》

平成30年9月4日

東栄町長 村上孝治

東栄町医療センター（仮称）等施設整備基本構想・基本計画について
東栄町医療センター（仮称）等施設整備基本構想・基本計画に示されたスケジュール
については、郡医師会の要望及び病床の代替の検討状況を踏まえ下記のとおりローリン
グすることとした。

平成30年 4月 東栄病院の東栄町直営化
平成31年 4月 病院から有床診療所
平成32年 9月 病床を廃止し、無床診療所を新たに整備
平成32年10月 医療センターの開所



平成30年 4月 東栄病院の東栄町直営化
平成31年 4月 病院から有床診療所
平成33年 9月 病床を廃止し、無床診療所を新たに整備
平成33年10月 医療センターの開所

医療センター等調整会議及び東栄町地域包括ケア推進協議会において病床の代替の
検討結果が出た段階で、基本設計、実施設計予算を議会に提出予定

（参考） 医療センター等調整会議について

○目的

東栄町医療センター（仮称）等施設整備基本構想・基本計画の達成のために保健医
療福祉等関係者の意見を幅広く反映させるため設置

○所掌事務

- ・本町における地域や個人の課題を掘り起こし解決に導くこと。
- ・入院に替わる代替機能の整備に関すること。
- ・医療センターの整備に関すること。
- ・保健福祉センターの整備に関すること。
- ・在宅医療サポートセンターに関すること。
- ・訪問看護ステーションに関すること。
- ・その他東栄町医療センター（仮称）施設整備基本構想・基本計画の達成の推進に関
すること。

○委員

- 東栄病院職員（9名）
- 住民福祉課職員（6名）
- 地域包括支援センター職員（1名）
- 福祉関係団体の職員（明峰福社会1名）
- その他町長が必要と認める者（無し）

○会議開催状況（委員 17名）

現在は、入院の代替機能について検討している。

1回目 7/27（金）13名出席

2回目 8/10（金）13名出席

3回目 8/24（金）15名出席

○医療センター等検討研修会

9月1日（土）開催 講師：大石明宣氏

参加対象者

意思決定に関わる方（下記）へ周知し、参加者 35名

東栄町地域包括ケア推進協議会委員・東栄町議会議員・明峰福社会・社会福祉協議会・東栄病院・東栄町役場・東栄町医療センター等調整会議委員