

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
事務局（遠藤）	<p>前回（5/13開催）の会議で菅野会長より町内のペレットストーブの導入台数を知りたいとのことから、担当の耕地林務グループより資料の提供がありました。平成20年度からの導入結果であり、公共施設と民間でそれぞれ数字が出ております。補助台数は総数で51台、一台当たりの設置費用は約50万円弱となっております。以上ご報告いたします。</p> <p>～ 委員全員了承 ～</p>
宮上委員（部会長）	<p>本日の終了時間についても午後8時半としたいと思いますが如何でしょうか。</p> <p>～ 委員全員了承 ～</p>
宮上委員（部会長）	<p><b>【保健】</b> 保健について説明をお願いします。</p>
佐藤主幹	<p>基本的な考え方につきましては二点あります。一点目は、毎日を心豊かに楽しく健康で暮らすことは、町民全ての願いです。町民が共に支え合いながら、子どもから高齢者まで心身共に健やかで希望や生きがいを持ち、それぞれが望む健康を得ることができるよう健康づくりを推進します。二点目は、保健福祉の総合窓口と健康づくりの実践機能を統合した保健福祉、地域活動の中核施設であり、「健康づくり」「高齢者福祉」「障がい福祉」「児童母子福祉」「社会福祉」「地域福祉」の6つの機能を備える保健福祉総合センターを拠点として、乳幼児から高齢者まで町民全ての健康管理と増進、福祉支援と向上を推進します。では、⑤の新しい計画の内容をご説明いたします。一つ目の施策として、総合的な保健体制の充実です。主な取り組みとして、健康づくりの推進や保健医療体制の整備充実であり、取り組み内容は、在宅当番医制の補助、医療従事者の就業支援補助、救急告示公的病院運営補助というような保健医療関係団体の活動を支援し、保健医療体制を整備するとともに連携組織の育成、及び活動の推進を図りますということで計画に掲げています。二つ目の施策は、保健予防、保健指導の推進です。主な取り組みは三つあり、一つ目は生活習慣病予防のための各種健(検)診等の実施と生活改善に向けた保健指導の実施です。取り組み内容は、第5期では生活習慣病の予防に向けた運動習慣の確立や食生活改善となっていました。各種がん検診とか特定健診などの健康診査が重要だということで、各種がん検診や健康診査及び健康相談、保健指導などを実施するとともに、受診しやすい体制を整備することにより、生活習慣病の予防、疾病等の早期発見、早期治療を促し、町民の健康増進を図ります。二つ目の主な取り組みは、総合的で連携を強化した地域保健、学校保健、職域保健の推進です。取り組み内容は、地域、学校、家庭、企業が連携し、健康課題や対策に取り組むことにより、健康づくりの推進を図ります。三つ目の主な取り組みは、予防接種による感染症予防です。取り組み内容は、感染のおそれがある疾病の知識を普及するとともに、発生、蔓延及び、重症化を予防するため各種予防接種を行うことにより健康増進を図ります。</p> <p>施策の三つ目は介護予防の推進です。主な取り組みとして、生活習慣病や認知症を予防する生活の理解と自ら健康づくりに取り組める環境の整備</p>

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
佐藤主幹 (次頁から続き)	<p>等です。高齢者や介護の担当部局と協議の結果、高齢化により認知症が増えているという現状を踏まえて、認知症を特出ししております。取り組み内容は、老人クラブ等での健康相談、出前講座や地域と協力した介護予防教室の実施、保健福祉総合センターを活用した各種教室の開催、認知症についての知識の普及啓発や認知症予防ボランティアによる事業の充実により介護予防を推進します。次の施策は、健康づくりの推進です。主な取り組みは四つ挙げております。一つ目は、ヘルスリーダーの養成、育成及び活動の推進です。取り組み内容は、ヘルスリーダーの人材確保に努めるとともに、資質の向上を図り町民が健全な食生活を送ることができるよう、健康教育を主体的に企画実践し健康増進を図ります。二つ目は、地域における健康づくりの推進です。取り組み内容は、美幌町健康増進計画に基づきライフステージに応じた健康づくりの推進のため、健康相談、出前講座や各種教室を実施し、総合的な健康づくりを推進します。三つ目は、質の高い健康運動指導體制の充実です。取り組み内容は、健康運動指導士の確保に努めるとともに、運動指導員への研修等により健康運動指導體制の向上を図ります。四つ目は、保健福祉総合センターの施設整備及び充実です。取り組み内容は、適切な施設運営により保健福祉、健康づくりの中核施設としての機能を維持、充実します。なお、一回目の協議の中で保健福祉総合センターの施設ということを特定し、明記したほうが良いのではないかとのご意見を頂き、明記をしております。</p>
谷川主幹	<p>続いて、私からご説明いたします。一つ目の施策として介護予防マネジメント体制の確立です。主な取り組みは、介護予防ケアプランの作成です。取り組み内容は、地域包括支援センター職員のスキルアップを図り、適正な支援を行います。認定者の増加に伴い、センター職員の充実を図ります。次の施策にある認知症に関する地域サポート体制の整備と、認知症予防事業の促進については、先ほど佐藤主幹が説明しました施策に介護予防の推進があり、こちらの取り組み内容に含めることで整理しましたので削除させていただきます。</p>
宮上委員（部会長）	<p>では、只今の説明に対して何かご質問はありますか。</p>
菅野委員（会長）	<p>前回も議論はしているが、地域包括システムについて、これからは介護サービスだけではなく子どもや障害者、生活困窮者等々がケアシステムという仕組みを必要とされる人が増えてくるとなると、ケアシステムの構築は極めて求められてくるものであり重要になってくると思うが、ケアシステムの構築については行政側として、現在どういう状況にあるのか。</p>
谷川主幹	<p>ケアシステムについては、平成29年度に向かって計画にも載せており、徐々にではありますが取り組んでいます。ケア会議や介護の連携、住まいとの連携などありますが、具体的な形まで出来てはいません。</p>
菅野委員（会長）	<p>研修会も昨年実施されていると思うが、率直に言って大変ではないか。</p>
谷川主幹	<p>これといった形がなく、それぞれ人に合ったサービスを提供することがケアシステムとなっていますので。</p>
菅野委員（会長）	<p>医療部門との連携も大事な部分だと思う。重要なことは百も承知のうえ</p>

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
菅野委員（会長） （次頁から続き） 宮上委員	<p>だと思っているので議論を進めてほしい。</p> <p>これに関しては理解が必要だと思っている。</p>
浅倉委員	<p>一つ提案があります。この間、テレビを見ていたら幼老複合施設というもので、子ども達と高齢者がふれあう施設であり、全国的に非常に最近出てきている施設とのことである。川崎市のベネッセスタイルケアというところがあって、保育園と老人ホームが同じ建物の中ではないが、同じ施設の中にあり、学童保育と老人ホームが一緒になっている。それから、千葉県佐倉市や東京都でも学童保育と老人ホームが一緒になっている。その施設には老人と子ども達の交流が芽生え、笑い声が絶えない状態になっている。お年寄りも穏やかで楽しい生活が送れるようになっており、家族でなくても家族のように会話が出来ており、非常に良いシステムになっているとのこと。ある老人ホームではセラピー犬で心を和ませているが、それ以上のものが複合型施設にはある。この前も私の孫がお稚児さんで緑の苑を訪問して老人とふれあったが、とても和やかな雰囲気であった。ふれあいがあることは良いことなので、将来的には美幌町にもそうした施設ができればと思ったのでよろしくお願ひしたい。</p>
谷川主幹	<p>介護予防の面からお年寄りが子ども達と交流することは良いことです。個人的な意見ですが、そうした施設はあってもいいと思っており、特に中央保育所は定員が少ないので、例えば、そこに老人と交流できる場があればとは思いますが、なお、今のところ町としては具体的な考えを持っていませんが、必要であることは認識しています。</p>
宮上委員（部会長）	<p>私も個人的には、いつかは集注する時が来ると思います。人が減ってきて介護する側がいなくなったりするため、日中活動の楽しみの一つとして必要なのではないかと考えている。住民からの声があるようであれば、町も動くようなことにもなると思う。</p>
佐藤主幹	<p>コミセンの中に生きがいデイが入っていますが、遊びに来られるお年寄りが児童センターに来る子ども達と交流し、子ども達の面倒を見てくれています。正月には福笑いをしたり、伝承遊びを教してもらったりなどしています。</p>
大槻委員（副部会長）	<p>お取り寄りを見ていると特にそうだが、介護側からも複合型は理想である。保育の現場や介護の現場でも人材が不足しており人材確保が難しくなっている。段階の世代が終わるとお年寄りも減っていくことになるが、民間が色々な施設を建てても入所者がいなければすぐ閉鎖する。待機者や何処に行ってもいいか分からない高齢者が出てくると、複合型施設があると高齢者も安心する。町も国も補助した部分で確保された運営をすることで、みんなが安心してその施設で生活できる基盤ができる。民間が運営する部分と町や国が参入する建物があることだけでも全然違うと思う。小さい施設を許可して造るよりは、複合型を造った方が将来的には活かされると思う。何処に入ろうかと迷うのではなく、そこに施設があることが一番大事でそこが中心になる。内地などは廃校した後を活用しており、メリットやデメリットはあるが将来を見据えた上で色々ことを考えた方がよい。</p>

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
宮上委員（部会長）	<p>今の出た話は町（行政）で検討して頂くこととし、新しい計画の内容はよろしいでしょうか。</p> <p>～ 委員全員了承 ～</p>
宮上委員（部会長）	<p><b>【医療】</b> 医療について説明をお願いします。</p>
但馬事務長	<p>①この項目に関する現状や課題について、前回説明より大幅に変わっている部分があるため、そこから説明いたします。本年4月以降に外科医師1名、内科医師1名、5月には総合診療科医師1名、6月には泌尿器科医師1名、整形外科医師1名が着任することで、前回の説明から現状が大きく変わっています。こうした医師の招へいの取り組みにより、来月から10科の外来診療体制、外科、整形外科、循環器内科、一般内科、総合診療科、腎臓内科、小児科、泌尿器科、眼科、脳神経外科ということで常勤医師が10名、非常勤医師2名での体制がスタートし今後は事業収益の向上が大きく期待されるということで、肝心の医師が揃いましたので今後はいかに収益を上げていくか、患者さんに病院に来てもらうかが課題になってきます。</p> <p>一方、地域の高齢化により保健、医療、介護、福祉のネットワークの重要性が高まっており、町内で唯一の一般病床を有する中核病院が果たすべき役割として、病診、病病連携、予防医療、在宅医療など地域包括ケアの取り組みが求められているということで、平成25年4月より地域医療連携室を開設し、この4月には専属の室長を配置して、より良い医療環境の構築に向けて取り組みを進めているというのが、現状として前回と変わってきているところでおさえて頂きたいと思えます。</p> <p>これを受けまして、②の基本的な考え方ですが二点あります。一つ目が、町民の医療ニーズを踏まえ、診療体制の充実と経営収支の改善、病床機能の見直し検討などに取り組み国民健康保険病院の充実に努めます。二つ目として、救急医療、広域医療に関する体制の維持、向上に努めるとともに、保健、医療、介護、福祉との連携を深めながら在宅医療や予防医療など地域包括ケアを推進し、より良い医療環境の構築に努めるということに記載しております。</p> <p>④の新しく追加する内容として三つの施策であります。一つ目は、医療従事者等の育成確保です。背景としては、町民が安心できる良質な医療を提供するためには、医師以外の医療従事者の育成確保も重要となりますということで、診療体制の充実に対応した看護スタッフ等の医療従事者の育成確保も大きな課題としてあります。二つ目として、新たな収支改善対策です。背景としては、これまで取り組んできた経営改善、13項目の検証を進めるとともに、施設基準の見直しによる診療報酬の増加対策にも取り組む必要があります。更に、北海道地域医療構想に基づく新たな公立病院改革プランの策定が求められています。三つ目は、病床機能の見直し検討です。背景としては、病床の利用率が低迷していることで、急性期治療の病床から慢性期治療の病床への転換など、町民ニーズや新たな診療科の開設による入院患者の動向、設備投資の効果などを踏まえた対応が必要となっていますということで、これは前回の一巡目の協議の中で病床機能の見直しについては、言われておりましたので明確に記載をしました。</p> <p>⑤の新しい計画の内容ですが、一つ目の施策については、国民健康保険</p>

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
<p>但馬事務長 (次頁から続き)</p>	<p>病院の充実であり、従来からの取り組みを含めて主な取り組み内容を6つの項目に分けて記載しております。一点目は固定医師の確保です。取り組み内容は、ホームページによる医師募集やインターネットを活用した募集広告の掲載など、従来通りの医師招へい活動の取り組み、眼科医師の常勤化や産婦人科医、今回新たに麻酔医を加えましたが麻酔医の招へいに努めます。今後、整形外科や泌尿器科で手術の取り組みもかなり症例としては出てくるということもあり、できれば麻酔関係の専門の医師を是非とも来て頂きたくこちらに含めました。二点目は新たな診療科の検討です。従来からありましたが、取り組み内容は医療ニーズを踏まえ、産婦人科、呼吸器内科、精神科など新たな診療科の開設を検討するとともに、非常勤医師による専門外来・特殊外来の開設を検討します。今現在、脳神経外科が非常勤医師による外来ということで開設しており、今検討しているのが禁煙外来であり、こうした特殊外来の開設についても検討しておりますので掲載いたしました。三点目は施設・整備や医療機器の充実です。取り組み内容は、必要な医療機器等の更新計画を作成し年次的に整備を行います。また、新たな診療科の開設に伴い必要な高度医療機器の導入を進めます。こちら、医療機器や医師がいなければ良質な医療が提供できないため、必要な機器の整備は行っていきたい考え方です。四点目は医療従事者等の育成確保で今回新たに加える部分です。取り組み内容は、町民が安心できる医療を安定的に提供するため、高い技術や知識を有する看護師や医療技師など医療従事者の育成・確保を行うとともに、経営管理を担う事務局体制の強化を図ります。患者さんに接することの多い看護師、必要な検査を行う技師などについてはレベルアップを図っていかねば、信頼される医療は提供できないということで、今回、育成確保の部分に掲載しました。また、病院事務については特殊な部分がありますので、経営管理を担う事務局体制の人員強化についても、今後しっかり取り組んでいきたいということで記載しました。五点目は新たな収支改善対策の推進です。取り組み内容は、これまでの経費節減、抑制対策の検証や、施設基準の見直しによる診療報酬の増加対策を進めるとともに、新たな公立病院改革プランの作成に取り組みます。こちら、北海道地域医療構想が定まりまして、それに基づく国保病院の改革プランについても、今後取り組まなければならないこととされていますので掲載しました。六点目は病床機能の見直し検討です。取り組み内容は、病床稼働率の向上や町民の医療ニーズを踏まえ、一般病床から療養型病床への一部転換について検討を進めます。また、病診連携を推進するため、開放型病床、オープンベッドの設置についても検討を進めます。施策の二点目は保健、医療、介護、福祉との連携強化です。主な取り組み内容は、地域包括ケアの推進です。取り組み内容は、高齢化が進展する中、高齢者を在宅で支援するシステムとして在宅医療、訪問介護を推進するとともに、在宅療養支援病院の施設基準の取得や、院内に在宅介護支援事業所を設置し、退院後のケアプランの作成に取り組みます。また、健診など予防医療、保健事業の実施や医療ソーシャルワーカーによる相談体制の充実に努めます。三点目の施策として、広域医療体制の充実として従来からあるものです。主な取り組み内容は病診、病病連携強化です。取り組み内容は、地域医療連携室の機能として地域の病院や診療所との医療連携を強化し、それぞれの医療機関の機能に応じ役割を分担し、症状に応じた適切な医療の提供に努めます。現在、それぞれの病院には地域医療連携室というものがあり、紹介患者や逆紹介患者のやりとりを行っています。今後更に機能分科もありますし、こちらの役割を分担しながら</p>

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
但馬事務長 （次頁から続き）	地域医療を提供していくことで記載しました。五点目は救急医療体制の充実です。主な取り組み内容、国保病院における救急医療体制の充実です。取り組み内容は、地域により密着した救急医療を提供するため、休日の常勤医師による救急診療体制の構築を推進します。これまで休日の日直、当直の医師は外部から来て頂いていましたが、医師の充実により常勤医師による救急医療体制の構築を進め取り組んでいきたいと思ひます。
宮上委員（部会長）	前回の協議ではスタッフの育成と病院の病床種別が出ており、今回盛り込まれています。これについて何かご意見はありますか。
菅野委員（会長）	完全充実とまではいかないが、医師がこれだけ一変に増えるとは。患者も増えたことから、受診に係る帰りが遅くなったとは聞いているが。松井院長が出したロードマップを土台にして、健全経営を図りながら努力して頂きたい。
浅倉委員	非常に医師確保に色々努力されていると思う。将来的に隙間の空かない医師確保をよろしくお祈ひします。
但馬事務長	年齢的にも丁度 70 歳前後の医師が何名かいるため、ここ何年かすると定年退職の時期を迎えます。その後任を、医師招へい活動の中で進めて行かなければなりません。また、新たな診療科の医師についても継続して取り組んでいきます。
大槻委員（副部会長）	病院自体の体制が整ってきた中で、看護師のレベル的な意識や向上心はどこまで上がったのかと思う。個々にスキルアップはしているのかと感じられる部分がある。病院もサービス業という意識を持たなければならず、どんなに良い医師が、どんなに良い治療をしても最後に関わるのは看護師や窓口の事務方であり、この部分が充実していないと接遇や接客がおろそかだと全体が評価されてしまう。患者数が増えているのであれば、ここを継続していくことが大きな課題と思わなければならない。たまたま、国保病院に仕事で行き拝見するが、職員対応やナースステーションの話、医師との会話の中で色々な立場のところで見ると、変わらないのかなどたまに見えたりする。医師がどれだけ一生懸命頑張っても、それを支えるスタッフが変わらない状況では良くないと思う。どこかではきちんと紐を締めて指導する者の人材確保や、トップクラスの者を指導して方向性を持たなければ下の者も変わらないので、せつかく良い環境になってきているのでレベルアップできる体制を図ってほしいと思う。
但馬事務長	これだけ急激に医師が増え、病院の内部的な事情を言いますとかなりの不安があります。新しい診療科もでき看護師が今まで接していない医師と仕事をするため、看護師がレベルアップして付いていけるかが今非常に心配しているところです。
大槻委員（副部会長）	見ているも従来型かなと思ってしまう部分があり、看護師自体のレベルが上がっていないことが見え隠れしている。今ここで頑張っていける人材を頂点に置くことが大切なのかと思う。

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
但馬事務長	<p>病院に来て頂いてから帰るまでの流れを、しっかり構築していくことも大切なことかと思えます。患者さんが増えることは良いことですが、長い時間待たせてしまうことのないように、チーム医療で進めていかなければなりませんので、これかも十分肝に銘じて取り組んでいきます。</p>
大槻委員（副部長）	<p>ついこの間も、本当はその人は内科なのに外科と表示されたため、外科に行くと言われ、事務局からは外科に電話があつて、この人は外科でいいのですか？もらった用紙は外科で、でも治療の方は内科で、「あれっ」という部分があつた。動線や引継ぎ等ができていないところがあつたりする。家族だったら不安に思ってしまう。</p>
但馬事務長	<p>そうしたことのないよう、取り組んでいきます。</p>
宮上委員（部長）	<p>医療についても、示されたとおりでよろしいでしょうか。</p> <p>～ 委員全員了承 ～</p>
宮上委員（部長）	<p><b>【地域福祉】</b> 地域福祉について説明をお願いします。</p>
谷川主幹	<p>前回の説明においては特に意見もありませんでしたので、基本的には現計画の文言整理を行いまとめております。⑤の新しい計画の内容ですが、三つの施策に絞らせ頂きました。一つ目の施策は、地域福祉を推進する体制づくりです。主な取り組み内容は、地域福祉計画の推進による地域福祉の充実です。取り組み内容は、地域のつながりを深め、社会福祉協議会との協働と連携を図り地域福祉を推進します。次の主な取り組み内容であるボランティアセンターを通じた活動支援については現計画にあります。二つ目の施策の中へ統合したいと考えております。二つ目の施策として、地域福祉活動の推進です。主な取り組み内容は、社会福祉協議会の活動充実と支援です。取り組み内容は、人件費補助、社会福祉協議会との協働と連携を図り、さらなる地域福祉の活動の充実と支援を推進します。もう一つの主な取り組み内容は、ボランティアセンターの充実と支援です。取り組み内容は、ボランティアセンター職員の人件費補助、人材の発掘、養成、研修、ボランティアセンターの活動の情報発信等を行います。三つ目の施策は、前回の説明より新しく追加する内容として示させて頂きましたが、利用者の視点に立った福祉サービスの提供です。主な取り組み内容は、成年後見実施機関の設置と市民後見人の養成です。取り組み内容は、町は社会福祉協議会と連携して成年後見実施機関を設置し、総合相談、市民後見人の養成及びフォローアップ、成年後見制度の普及啓発を行います。二つ目の主な取り組み内容は、日常生活自立支援事業の推進です。取り組み内容は、社会福祉協議会の事業となりますが、成年後見実施機関において日常生活自立支援事業を行います。この場所に成年後見実施機関のセンターを設けて、ここで成年後見と日常生活自立支援事業を一体的に行っていくたいということで示させて頂きました。</p>
宮上委員（部長）	<p>生活困窮者の文言が今回の説明で消えている。問題点で前回、生活困窮者自立支援法の中で上がっていたが、取り組みとしてはどうなるのか。</p>

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
谷川主幹	二つ目の施策となる地域福祉計画の推進の中に入れました。個別には出さずに大きくここに含めたい考えであります。
宮上委員（部会長）	地域福祉計画書に登載されているからということで解釈していいのか。
谷川主幹	そのとおりです。
宮上委員	<p>前回、成年後見制度の話も出ていましたので、他に意見がないようであれば新しい計画の内容はよろしいでしょうか。本日の会議はこれで終了します。</p> <p>～ 委員全員了承 ～</p>