

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>始めに終了時間を決めます。今回の保健・医療はボリュームがあると思いますが、皆さんも何かと年度末で忙しいため遅くまでは考えていません。本日は午後8時半としたいので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）	では、保健から説明をお願いします。
佐藤（和）主幹	<p><u>①この項目に関する、現状や課題、②基本的な考え方を説明。</u> （美幌町第Ⅱ期健康増進計画を配布して説明）</p>
宮上委員（部会長）	<p>①、②の説明について、何か質問はありますか。</p> <p>～ なし ～</p>
宮上委員（部会長）	では、個別の施策に入ります。総合的な体制の充実に何かご意見はありますか。
大屋委員	<p>問題・課題で個人情報の把握みたいなことがいつも話されている。町の条例では無理だと思うが、例えば、独居老人などの状態の把握ということはできないものか。</p>
藤原部長	<p>個人情報とは皆さんの情報であり、役場はたまたま仕事上持っているものです。本人の同意無しに情報を出せないことは法律で決められている。ただ美幌町の場合は、例えば、自治会など隣近所のつながりがあるので、実は、周りは誰かというのは分かっているもの。役場から情報を出さなくても、隣同士で助け合うことはできる。色々な自治会の話し合いの中でも、隣近所は仲良くし助け合ってほしいことが基本原則にある。役場が持つ情報は言えないことが沢山あるため出せないが、4情報（氏名、生年月日、性別、住所）は秘密ではない。ただし、役場が皆さんの了解を得ないで出すと法律違反になる。我々としては、皆さんが隣近所と仲良くできるような地域活動になるという願いで進めており、役場が提供できるのは限られた情報であると考えて頂きたい。</p>
大屋委員	独居老人か、そうでないかくらいの状況は押さえられているのか。
藤原部長	<p>今後、皆さんが協議される地域福祉分野に関わってくるが、現在は法律が改正され、災害時の避難時には地方公共団体は本人の承諾無しに情報を出せるようになった。あくまでも緊急時である。なお、実際の話では自治会長から困っている人がいるといった場合、場面によっては詳しい内容ではないが情報は出していることもある。勿論、自治会も情報が無ければ何もできないので、我々も自治会活動を助けなければならないという立場から、限られた情報を出すようにはしている。一番良いのは隣近所の付き合いが基本にあるということである。</p>
佐藤（和）主幹	主な取り組みとして、地域保健医療福祉情報システムの構築となってい

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
佐藤（和）主幹 （次頁から続き）	<p>るが、情報の共有は個人情報の問題や体制整備など課題が大きい。また、構築に対する主な取り組みとしても、ピンポイントすぎるのではないかと思う。近年は、地域包括ケアの考え方も出てきている。この分野にこの項目を登載すべきかご議論頂きたい。</p>
宮上委員（部会長）	<p>法律の問題などの制限はあると思うが、実際に皆さんが暮らしていて、隣近所の情報や自分の地域にはどういった方が住んでいるかなど把握はされているのでしょうか。私は町外者で住宅近辺の情報しか分からない。昔から住んでいる方も少なくなり、町外者にとっては把握が難しいと思うが、民生委員の立場からはこうした状況はどうなっているか確認したい。</p>
浅倉委員	<p>住民台帳とは別に個別のケース台帳があり、各家庭の状況は掌握し、常に整理している。去年の暮れから要支援者に対して、支援する人を2名以上付けることについて、役場からは年齢に達したら申請できると言われた。しかし、自治会長と訪問する中では自力で避難できる人までは必要ないとのことから、申請されても自治会で登録せずに待ってもらう人もいる。これまで30名程度の申請があったが、実際に訪問した結果2～3名が必要という実態が掴めている。外で元気に動いている方が年齢に達したから申請はするものの、それはただ登録しただけである。我々の自治会は、どうしても介助が必要な方のみを逐次登録するようにしている。</p>
宮上委員（部会長）	<p>全部の自治会がそうした内容になっているのか。また、内容の更新はどうなっているのか。</p>
浅倉委員	<p>本人の了解の下で、今はそのような形になってきている。隣近所では、誰が避難できないかは掌握している。更新についても、民生委員は2ヶ月に一度は訪問しており、その際に内容を最新状態にしている。</p>
宮上委員（部会長）	<p>個人情報の縛りが出来てからは、民生委員もかなり活動しづらくなったという話は良く聞いている。</p>
浅倉委員	<p>なぜ、個人情報を民生委員に話さなければならないのかとお叱りを受けることもあるが、本人と民生委員だけの内容ということで、自治会長も知らないことは沢山ある。</p>
大屋委員	<p>町場の自治会と農村部の自治会とでは温度差があり、農村部の自治会長は回り順番で頻繁に変わるため、地域のことは把握していないと思う。そうしたトップの意識の中では町場と乖離している気がしており、全部を自治会とか地域とか言われても、現状の郊外地域では厳しいと思う。</p>
藤原部長	<p>役場は沢山の情報を持っている。ただ、相手に自分の情報は知られたくないという人が多い。例えば、保健師は色々な情報を持っているが絶対に公表はできない。ここでいう情報の共有化とは、あなたと会ったこともないのに何故私のことを知っているのかという話になってしまう。そうではなく、一番のベースである隣近所なりが助け合うことが前提である。特殊として介護が必要になった時などは、役場、包括支援センターや色々なところが動き出していく。日常は皆さんで取り組むことがベースであり、役</p>

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
藤原部長 （次頁から続き）	場は困った部分などに取り組んでいくので、みんなでまちづくりをしようという計画になってくると思う。自分は関係ないと言う方もいるかもしれないが、一人一人が関わられるようになることが理想である。こうした場に参加される皆さん方は意識が高いと思う。
大屋委員	農村部は隣近所が1キロメートルも離れていれば、どういう状況なのかとお節介も焼けず、ましてや個人情報だと言われれば何もできない。
藤原部長	例えば、地震が起きた時、役場は全ての町民を救うことは不可能である。地域の皆さんと協力した形となるため、いざ起きた時にはみんなでやるしかない。
影山委員	一番手短では自治会の中で、お互い把握して取り組まれることがベストだと思う。
藤原部長	今回の要支援者も、お年寄りでも元気な方は助ける側に廻れる。
影山委員	動けない方を自治会で登録して、災害があった時には隣近所に協力してもらうことが一番のベースですよ。
浅倉委員	最近は生活保護者が自治会に入りたくないという人が結構いる。保護費の中には自治会費も含んでいるはずなので、そのことを説明すると入ってくれる。そして、自治会活動に顔を出してもらうことで繋がりが出てくることを言っている。でも、そういう人に限っておっくうがり出さないのが現状である。
菅野委員（会長）	個人情報悪用する人もいるので難しい部分はある。 今、協働という言葉が随所で使われ出しており、行政と町民が対等で物事を進めて行くことの解釈であるが、私は行政と町民が対等の立場を作れるのかと思っている。情報を共有しなければ作れないと思うので、課題が大きいということではなく個人情報もあるが、町としてこれからはしっかりと考えて行かなければだめな時代だと思う。我が町は健康寿命を延ばすことが重要ならば、情報共有のために一層頑張ってほしいと思う。
藤原部長	行政は個人情報を押さえているが、皆さんが必要とする統計情報や健康寿命の話などは、どんどん出していくべきと思う。皆さんの意識が上がれば健康寿命も上がり、健康であると介護保険も掛からない。なお、美幌は健康寿命が高い地域である。
佐藤（和）主幹	健康寿命の出し方は色々あり統一的なものはないので、参考として聞いて頂きたい。男性は北海道で70.03歳、美幌町は78.87歳、女性は北海道で73.16歳、美幌町は83.26歳となっている。お迎えが来るまでの不自由な時間は、男性は1.5年、女性は3年であり、全国から比べると皆さん元気な結果が出ている。
浅倉委員	しゃきっとプラザ3階の利用状況はどうなっているか教えてほしい。

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
瀬口主査	平成25年度で46,082名となっており、健康遊浴室は20,712名、運動指導室は25,370名である。年末年始以外は稼働しており、一日に130名程度の方が利用されている。
藤原部長	こうした利用状況をお知らせしているが、町民の皆さんに伝わっていない。情報発信しても受け入れてくれない部分もあるため、皆さんから知恵を頂いて取り組んでいきたい。広報紙でも掲載するが情報過多でダメな部分もあったりするが、我々はどんどん出していきたい。
大屋委員	情報を発信しているというが、農村部は広報紙が手元に届くのに半月後ということもある。
菅野委員（会長）	広報紙も情報過多であることは間違いないが、じっくり見たら色々な情報が豊富であり勉強になる。私も3年くらい前から広報紙は1年分を綴じて保管している。
宮上委員（部会長）	広報紙は良くできていると思う。町からの発信は様々あると思うが、受ける側が見るかであり、内容が難しければ見てもらえない。意識して見るかどうかである。
藤原部長	町の保健師は、まち育出前講座にも一生懸命取り組んでいるが認知度が低い。各種会合等において要請があればいつでも出向くので利用して頂きたい。なお、情報の伝わり方は研究していかなければならない。
宮上委員（部会長）	<p>この施策については、今後の見通し、方向性にも書かれているとおり、高齢者の包括的なケアシステムとあるため、現在は保健の分野で掲載されているが、今後の協議項目にある地域福祉もしくは高齢者福祉に移して地域保健医療福祉情報システムの構築を検討頂きたい。国とも連動され個人情報を取り方や出し方は難しいと思うが、その部分を意識しシステム構築して頂きたいと思っている。今この場で個人情報についてオープンにしましょうとはならないので、そこは役場で押さえて頂きたいと思う。</p> <p>〔全員了承〕</p>
宮上委員（部会長）	<p>では、次の施策の保健予防、保健指導の推進について、3つの主な取り組みがあるが何かお聞きすることはありますか。</p> <p>私から質問したいのですが、美幌での肺炎球菌ワクチンの受診率を教えてください。</p>
大場主査	<p>予防接種法改正により65歳から5歳刻みで昨年10月から始まっている。美幌は以前から75歳以上から全年齢を対象に実施している。インフルエンザは、65歳以上を対象に接種率は40%強で、肺炎球菌ワクチンは30%前後の接種率である。肺炎球菌ワクチン接種はテレビコマーシャルでも放映されており、目に触れることで接種率は伸びると思う。予防接種は、子どもの場合8～9割の接種率となるが強制でもなく、自己負担がある割りに40%という数字は管内と比較しても決して低くないが、病気の予防なので今後も周知しながら接種率を上げることは大事なことである。</p>

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
藤原部長	80歳くらいの方と話をした時、死因の原因が肺炎なので肺炎球菌ワクチンを受けられたらどうですかと言ったら、80歳にもなって受けることはないと言われた。意識しない方も現実にはいるが、30%の接種率は高いと思っており保健師が頑張っても増えないこともある。
大場主査	医療機関でも医師から接種を勧めて頂いており、接種するきっかけにはなっている。
浅倉委員	行くにしても何かのきっかけがほしい。カゼをひくと大変という関心を持っているので、もっと宣伝して頂きたい。この前も老人宅を訪問した時にワクチン接種したと言っており、テレビを見たとのことであった。
藤原部長	美幌町もワクチン接種費用については、7千円のところ半額を負担している。
砂原委員	人の繋がりから接種に結び付くこともあり、あの人から聞いたのといった問合せもある。会合の中でも、情報交換からワクチン接種の話にもなってくると思う。
大槻委員（副部長）	当初の肺炎球菌ワクチンには良いイメージと悪いイメージがあった。対象年齢が70歳以上ということから恐怖感もあった。最近は大丈夫と和らぐとか抵抗力が付くといった良いイメージになってきているが、例えば、効力が5年間だとかもっと細かな情報を伝えることで、家族も意識して接種率も上がるため、自主的という意識付けをすることで健康寿命も上がっていくと思う。自治会で呼び掛けたりして町全体で取り組むことで自治会毎の輪も広がると思う。良いイメージを町から発信するようなアクションをお願いしたい。特養も自主的にワクチン接種をしているが、高齢になると分かってはいてもなかなか一歩を踏み出せず遠ざかる人も沢山いるため、町が手を差し延べることで行動に移せる。しかし、今は呼び掛けに対する反応は薄い現状にある。定年後に何をしたら良いか分からない人もおり、こうした方々をボランティアとして協力願い活動するのも良いかと思う。美幌は他市町村よりも取り組んでいることは理解するが、もう一歩のアクションがあるととても良くなると思う。
宮上委員（部長）	予防接種による感染症予防の今後の見通しとして、対象者への周知が必要とあるが、周知をして後はどうぞとするのか、更に一歩踏み込んだ形での接種しやすいような体制を作るのか。どう作るのかは非常に難しいことであり、当然作ることに人々の手が掛かってくる。
大場主査	周知については、手紙など色々なものを出しているが、それだけで人はなかなか動いてくれない。電話や面会時で健診や予防接種の声掛け、出前講座においてもお知らせしている。手紙だけでない色々な情報網により取り組んでいる。ただし、周知も行政だけでは難しいものがあるので、皆さんが情報を得やすい方法も考えていかなければならない。
大槻委員（副部長）	買い物のようなポイント制を導入し、健康ポイントみたいなものがあると本人も励みになり、特典で自分も元気になり楽しいという意識が持てる

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
大槻委員（副部長） （次頁から続き）	のではないかと。お年寄りはいわゆる以上に受診意欲はあると思うが、受けに行くまでの足も無いし、お金ももったいないなど色々なことが重なっていることが現状ではないかと思う。
藤原部長	学校のように集団でできれば全く違うのですが。
宮上委員（部長）	予防接種はどうしても副反応の問題があり強制的には非常に難しいため、受ける側の自己判断となる。それ以上は押せないイザサはあると思う。
大槻委員（副部長）	あるお年寄りのケースで自分の親は90歳代であるが、自分達が接種して良かったので親にも頑張って生きてもらうため接種させている家族がある。そうした意識の方々が増えてほしいと思う。肺炎球菌ワクチン接種のイメージは、だんだんと良くなっているので意識を高く持ってほしい。
宮上委員（部長）	この施策については、健康づくりの推進の取り組みや対象者への周知が必要ということで問題点として取り上げているため、どう実施していくのかを含め、これは役場や委嘱された委員などのグループでやり方について検討することでよいでしょうか。 〔全員了承〕
宮上委員（部長）	続いての施策である介護予防の推進についてご質問あるでしょうか。認知症サポーター制度は良い取り組みであり、これからも広げていく周知とか開催などをしてほしいと思う。
藤原部長	我々は理解者を増やすことを重点的にすることが必要であると思っている。理解者が多くなることを目標にしている。
大槻委員（副部長）	認知症を理解してもらうためにも良い取り組みである。誰もが成りうる病気であり、早期発見が一番なので町全体で取り組めたらと思っている。
宮上委員（部長）	25年度末で1,650名が養成されているが、目標値はあるのか。
藤原部長	特に設定していない。今晚も役場の若手職員が受講しているが、あらゆる場面で取り組めたらと思っている。なお、小グループでも要請があれば出向いて行くので連絡してほしい。
大槻委員（副部長）	特養も微力ながら地域繁栄と施設への理解のため、本年度は2回ほど地域の自治会20名程度を対象にした介護や認知症の勉強会を開催し、特養施設の福祉用具・器具を紹介した。今後も少しずつではあるが回数を増やし、地域に発信し理解を得たいと思っている。
浅倉委員	認知症を止める薬はあるのか。
大場主査	今のところ止める薬は無いが、進行を遅らせるための治療薬は色々ある。心配があるのであれば、早期に受診することを勧めてほしい。

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
藤原部長	なぜ確るのかもまだはっきりしていない。運動したり本を読んだりなど普通のことを続けることが大事であると聞いている。是非、本日お配りした健康増進計画の内容に取り組んで頂きたい。
宮上委員（部会長）	介護予防については、よろしいでしょうか。 〔全員了承〕
宮上委員（部会長）	続いての施策である健康づくりの推進についてご質問ありますか。
大屋委員	私の母がヘルスリーダーの一期生であったが、年間に取り組む講座はどのくらいあるのか。
大場主査	養成講座は2年に一度、一般公募で周知し行っている。講座への参加者が少なく現在は22名が活動している。前回の受講者は10名弱であり、若い人もいたが転勤してしまった。行政としては120名を目標にし、各自治会に存在した中で活動できる体制を望んでいるが広がりになっていない。
大屋委員	当初は若いお母さんや高齢者の食事などがテーマであったと思う。
大場主査	子どもから高齢者まで幅広い対象の方に、健康づくりを伝えてもらう役割として、一緒に取り組んで頂いている。これが充て職だと活動が難しくなってしまうため、希望する方を対象に養成講座を行っている。
大屋委員	受講した方は何か活動しているのか。
大場主査	保健事業の中において、妊婦教室での調理実習や高齢者の介護予防教室でのバランス食事、生活習慣病教室での塩分やカロリーの話などテーマを決め実践を通して様々な階層の方を対象に行っている。保健事業の協力のほか、ヘルスリーダーが自主的に企画した男の料理教室などに取り組んでおり、年間で30回程度の教室を実施している。
浅倉委員	男性の料理教室は何回実施したのか。
佐藤（和）主幹	2回行い、16名が参加した。
大屋委員	今も男性のヘルスリーダーはいるのか。
佐藤（和）主幹	1名いる。募集中なのでよろしくお願ひしたい。教室以外の活動として、和牛まつりやふれあいまつりにおいても野菜を食べましょうという啓発キャンペーンを行っている。
宮上委員（部会長）	施設の充実・整備とあるが、スポーツセンターなどもあるが、ここではしゃきつとプラザだけのことを言っているのか。
藤原部長	しゃきつとプラザの限定としている。

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>保健分野はこれでよろしいでしょうか。</p> <p>〔なし〕</p> <p>～ 要望がないことで、この内容は委員全員了承（5分休憩）～</p>
宮上委員（部会長）	<p>それでは、医療について説明をお願いいたします。</p>
但馬主幹	<p><u>①この項目に関する、現状や課題、②基本的な考え方を説明。</u></p>
宮上委員（部会長）	<p>ご質問はありますでしょうか。</p>
大屋委員	<p>個人的な意見でないことを前置きしたい。私は、まちづくり若者クラブに所属し副会長を担っており、会議の中で出た若者の意見を伝えたいが、少し過激な意見になるかもしれないことをお許し願いたい。国保病院が町立の必要があるのかであり、まちづくり白書の意見でも多かったが本当に町で運営する必要があるのか。理由としては、赤字が毎年出ていることと、医師と看護師の質への不満。町内外にも多数病院がある中で、総合病院であることの必要性があるのかといった疑問が多かった。産婦人科がないことも大きな理由としてあった。3月10日付けの美幌新聞では、議会において町議の質疑の中で、25年12月以降に3名の産婦人科医師の応募があったにも関わらず断っているが、どうしてなのかもお聞きしたい。</p>
但馬主幹	<p>なぜ公立でなければならないかについては、国保病院は地域に必要な多くの診療科を持ち、救急の部分も担っている。これが民間だと救急部門は切り捨てられる可能性がある。救急は24時間体制でスタンバイするため、当然お金も掛かり赤字はやむを得ない分野であると捉えている。救急医療は国からもその部分のお金をもらっており、地域の皆さんが安心できる医療の提供を行っている。確かに、北見市には大きな日赤はあるが、そこに行くまでには救急車でも時間が掛かる。やはり、地元へ直ぐ掛かれる救急病院があり、いつでも医師に診てもらえ、医療提供できるのは美幌町において公立病院でしかできないことである。</p>
大屋委員	<p>私も1～2度、救急で国保病院に運ばれたことがあるが、専門科がある訳でもないのに、どうして国保病院に運ばれるのかと思った。大きな骨折をした時にもレントゲンの精度がもの凄く悪く、日赤に転送された際には違う状況の写真が写っていた。私の周りにも助かるべき命も、始めに町の病院に行かなければならないことで遅延してしまい、亡くなった方や重い障害になった方もいた。救急はある程度受け入れる科目があり、診れる医師がいての救急ならば理解するが、今の現状で総合的なものが診れないならば体制を考えた方がよい。医師の判断もあるとは思いますが、直ぐに北見に行けば助かった命も多々あったことを聞いている。総合病院でないにも関わらず、救急だからということは疑問に思う。</p>
藤原部長	<p>国保病院は総合病院を目指している。一生懸命に医師の招へいを行っているが来てくれない状況はある。実際に診れないということもあったが、</p>

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
藤原部長 (次頁から続き)	今はどんどん医師を招へいし本来の形に戻そうと努力している。これまでこの地域には医師が来てくれなかったが徐々に体制が変わりつつある。今は、言われるような病院を目指すために取り組んでいる。皆さんの税金を国保病院に入れたくないと判断されるのなら、それも仕方の無いこと。しかし、我々としては国保病院の体制整備を行い、最終的に三次医療の日赤に搬送されるが、その役割を果たそうと国保病院は頑張っている。全てを国保病院はできず、ある一定の症状は日赤に搬送する体制になっている。
大屋委員	例えば、国保病院の赤字分を子育て支援に使うなど、若者クラブでは具体的なことが話されている。
藤原部長	国保病院の経営は、国からの交付税や町の繰入金を入れると、会計上は不確かではあるが現金経理では不良債権が出ていないので黒字になっている。これが複式簿記になると減価償却費があるため、この分は積まなければならないため成立はしない。
菅野委員（部会長）	病院会計としては、地方債となる借金があるかと思うが。
藤原部長	国からのルール繰入により、建設費に対してある程度の交付税措置がある。公立病院は政府から手厚い支援がある。なお、複式簿記上は国保病院は赤字である。
菅野委員（部会長）	何年前まで不採算地区の病院に対して、国からの支援があったと記憶するが、その後はどうなったか確認したい。
但馬主幹	26年度まで継続されていた国からの支援が、いよいよ適用外になってしまうことから、これまで要望活動を継続してきた結果、27年度からは要件の見直しが決まり、本町の国保病院については、逆に支援が充実し8千万円程度になることとなった。
藤原部長	国保病院は町の唯一ベッドのある病院である。民間はベッドのある入院事業を何故やらないかと言うと赤字になるからである。町は赤字部門を担っており、今後は開放型病床といったことにも町開業医の医師とともに取り組もうとしているので、今までの悪いイメージを捨てて頂きたい。
菅野委員（会長）	ある資料によると、99床のうち利用率は66パーセントと出ているが、基本的な考え方にもある一般病床を療養型病床に一部転換することには大賛成である。
但馬主幹	療養型の需要があることは理解しているが、病院経営という観点からすると、診療報酬の中身が変わってくることで更に赤字を生まないかというところは慎重になる。今の体制のままでは出来なく、専門の看護部門を設けるなどトータルで考え、この転換が良いのか悪いのか判断しなければならない。また、医療機器も耐用年数は経過しており、だましながら使っているが、特に命に関わる機器でもあるため、計画的に更新も進めていかなければならない。また、産婦人科に応募された3名の医師については、医師の適性から採用を見送ったものであり、町民の皆様が満足できる医療

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
但馬主幹 （次頁から続き）	の提供ができなければ、応募があったからといって即採用とはならない。皆さんに安心して掛かって頂くためには、それなりの経験や、適性を見極めながら採用しなければならぬ。
大屋委員	私個人の意見としても、他に入院する施設もないため、療養型病床に転換してベッドを埋めていくことは現実的なことだと思っている。何だかんだ言っても救急は大事なことだと思う。例えば、産婦人科医を採用して、やはりダメな医者だった場合はどういう対応になるのか。
但馬主幹	産婦人科を再開するためには高額機器なども整備する必要がある、一度採用してしまえば、その後は頑張ってもらえない。
大槻委員（副会長）	町全体を見た時に個人医院が減り、次の担い手がいない現実がある。美幌クリニックも閉院するが、患者は心のケアもしてくれたからその医師にすが。心の拠り所としている部分が医院にはあるが、それが無くなってきている。国保病院を総合病院にしていくのなら、どのように質を向上していくかである。私は道外から転入して来たが、来た時から国保病院にはヤブ医者ばかりいて良いイメージがなかった。医者も固定せず、何年か経ったら科が無くなったり、そういったイメージがずっとあった中で、最近では確実に頑張っている姿が見えており、ようやく変わりつつある。その評価をどこまで伸ばすかであるが、良いイメージを80パーセント持たすのはどの市町村病院も難しいと思う。少人数の意見であっても良いイメージをどう持続させ、大きく思ってもらえるかであり、町立として継続していくことである。以前と変わった国保病院の良いイメージを、私達からも発信することで美幌のイメージも良くなり、町全体で作っていかねばならないと思う。
大屋委員	私も国保病院は必要ないとは思わず、もっと高齢者に特化した高齢者型の施設を作っていかなければならないと思っている。私の所属する団体では否定的な意見が強かったことを伝えたい。
大槻委員（副会長）	看護師の態度一つで病院のイメージが変わってくる。
但馬主幹	4月以降に着任する医師は、家族ごと美幌町に赴任して頂ける。地域に根ざした医師として期待しており、今後も良い医師が揃うと思っている。これからは、新院長の下、良い病院になっていくことを我々もPRしていきたい。
大槻委員（副会長）	復興支援で開業できなかった医師を、美幌で開業しませんかと呼び掛けすることで、少しでも支援できるのでないかと思っている。
藤原部長	過去に良い医師を呼んだら病院が赤字になるという話があった。小児科医で、すごく良い医師であり患者がすごく来たが、小児科なのに自然治癒させる療法のため、薬を処方せずに病院は儲からなかったことがあった。
大屋委員	そうした良い医師の場合は、赤字でも良いかと思う。

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
菅野委員（会長）	<p>国保病院は平成13年度から経営改善に取り組んでいるとのことであるが、収支の改善を図るだけではないと思っており、医療設備の充実を図ることによって町民に喜んでもらえる診療体制を作るといったことも考えていた。そこで、松井院長が出しているロードマップを活かしていくことは内部では問題ないのか。</p>
但馬主幹	<p>松井院長の改革のロードマップの下、今後も取り組んで行くことは町長も常に言っており、ロードマップはこれからの病院経営の指標となる。今後、医師が増えることにより、周りの体制の意識も変わると思う。看護師一人一人も勉強しなければならないといった意識が変わることを期待したい。</p>
菅野委員（会長）	<p>何年か前に経営改善の一環として公営企業法の全部を適用するところがかかなり多いと聞いていた。町は全部適用、一部適用は全く考えたことが無いとしていたが、今は議論の対象になっていないのか。</p>
但馬主幹	<p>議論にはなっていない。制度改正には随時対応をしてきているところであり、それよりは地域の皆さんに良い医療を安定的に提供するためにはどうするかを第一に考えていきたい。まずは、良い医師を招聘することに全力で取り組んでいきたい。</p> <p>インターネットの医師応募に対し医師が自ら電話してくる。全国的にこれだけの医師が来てくれる自治体病院は無く、今までの細かい積み上げが今の体制に繋がっており、今後も継続して取り組んでいきたい。</p>
藤原部長	<p>以前は北大系や札医大系などの学閥があった。今も繋がりはあるものの出身大学はバラバラであり、学閥が取れたのかもしれない。</p>
大槻委員（副会長）	<p>田舎でやってみたいという医師は、地域に密着したいという意識が強いと思う。特養も看取りの部分はあるが、そうした場合は医師と密接でなければならないため、質の向上が重要視されると思う。</p>
但馬主幹	<p>新しい医師からは当直も積極的にやりたいという話がある。今までは、出張医の先生で土日対応をしていたが、無駄を止め常勤の医師が自ら当直のシフトに入れてほしいと言ってくれている。</p>
大槻委員（副会長）	<p>質の高い意欲を持って来てくれる医師を絶やさないようにしてほしい。意識が無くなり目指すものが消えていくことは寂しいので、目指すものが実現できるように町全体と本人と支える周りの者も、意識を持てるような育成の部分が必要である。</p>
大屋委員	<p>ベッド数を増やしてもいいのかなと思っている。新しい医師が来るのだから、患者も町外から呼ぶ攻めの取り組みがあってもいいのではないかと。</p>
藤原部長	<p>過去には154床あったベッドを減らしている。手術をするには今の倍以上の医師が必要になってくるので、どこまで取り組むかであるが、見立ての良い医者を国保病院に来て頂き、ここから日赤に送る方法もある。</p>
宮上委員（部会長）	<p>国保病院は地域の病院としてあるべきだと思っている。町民から評価さ</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） （次頁から続き）	れるのであれば公立病院は赤字でも構わないと思う。実際に掛かった人は医療費として支払うが、一定の維持するための赤字はやむを得ないと思う。私も以前は国の施設にいたので、政策医療などの地域医療といった部分があった。当然、民業を圧迫してはならないということがあり、制限として公立病院に足かせとしてあった。ただ、そこにあぐらをかいてはいけませんが、でも、国保病院をみんなが支援や応援してくれるのであれば赤字運営でも構わないと思う。例えば、この地域では人工透析事業を強力に取り組むなど、そこでしかできないことは最優先すべきであり、この地域の特殊性をある程度掘り下げていく必要があるが、総合病院を目指す考えを前提としていいと思う。特化して町立病院が何に取り組んでいくのかというビジョンさえ出せば、それに対して町民は必要性を感じるため、町民が味方に付くのであれば良いと思う。
但馬主幹	民間の診療所が閉院していくことも想定されるため、その部分を担っていくことも町立病院の役割として考えていかなければならないと思う。今後も高齢化による認知症問題についても、地元で受けられる体制を考えていかなければならないと思っている。
宮上委員（部会長）	まちづくり白書のアンケートを見ると、圧倒的に国保病院の内容であり、関心ということ言えば断トツである。良い意見や悪い意見はあるが、医療や健康を守る意味では国保病院の占めるウエイトは非常に大きいものがある。
大屋委員	興味があるから、改善してほしいなどの意見が多いと思う。
大槻委員（副部会長）	病院が一番お金が掛かるし目立つもの。しかし、無ければ困るイメージがある。
藤原部長	脳疾患については、脳外科（町外）に直接搬送できるようになっている。
浅倉委員	医師募集について、インターネットでの募集は非常に良いことだと思っている。美幌を理解し、美幌を好きになり、定住してもらい、家族に来て頂くことで、また良い医師も来てくれると思うので、今後も募集については努力して頂きたい。
砂原委員	訪問診療はどのくらいのケースがあるのか確認したい。
但馬主幹	月1回の診療で2名の医師で対応し、現在は月3名程度となっている。外来受診後、医師の判断により訪問診療に切り替えている。国保病院は他にも、色々な診療を受け持っており、自衛隊や特養にも行っており、こうした診療も公立病院の役割と考えている。
砂原委員	私は一時期、北見保健所に勤務し難病を担当していた。人工呼吸器を付けた美幌の患者で、北見市内に入院していたが、帰らなければならぬ時期に、地元で受け入れてくれる医師がいるだろうかを探したところ、すんなり国保病院の医師が受け入れてくれた。今はその患者も在宅で治療しながら、月に一回国保病院に一週間程度入院することで対応されている。北見保健所も国保病院を評価してくれ、私もイメージがアップした。

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
大屋委員	<p>高齢化により認知症が増え精神科の受診が出てきたり、統合失調症の方はみんな北見や網走に行っており、患者の要望も強いので是非とも精神科の開設をお願いしたい。</p>
菅野委員（会長）	<p>美幌町でも精神障がい者が600名を越えているため、医師の招へいは大変であることは理解するがよろしくをお願いしたい。</p>
但馬主幹	<p>美幌の国保病院には医師が集まるといったイメージが出来つつある。色々な診療科の医師に興味を持って頂き、美幌の国保病院なら行っても良いと思ってもらえるよう、今後とも医師の招へいに努めたい。</p>
宮上委員（部会長）	<p>医療分野についてはよろしいでしょうか。</p> <p>〔なし〕</p> <p>～ この内容は委員全員了承 ～</p>