

令和5年度 第1回涌谷町健康と福祉の丘運営委員会 会議録要旨

1. 日時 令和5年8月1日(火)午後3時00分～午後5時00分
2. 場所 町民医療福祉センター 研修ホール
3. 参集者 <委員> 戸田慎治、米谷則美、新田茂樹、高橋俊吾、佐々木富貴代、久道光子
計6名
<職員> 遠藤町長、高橋副町長、前沢センター長、その他 計12名
4. 概要

1. 開会	<p>それでは定刻となりましたので、ただいまから令和5年度第1回涌谷町健康と福祉の丘運営委員会を開催いたします。開催にあたりまして遠藤町長から挨拶を申し上げます。</p>
2. 挨拶 (町長)	<p>皆さま、大変お忙しい中ご来席いただきましてまことにありがとうございます。議事録にも皆様方のご発言のすべてが記録されておりますけれども、やはり戸田委員長のお言葉通り議事録は早めに作成し、先に振り返る事によって次の話に繋げるという事も大事だと感じた次第でございます。</p> <p>そういった中で私も4月に2回目の町長として立候補をさせていただき、この席におります。非常にハードルは高いものではありませんが、いただいた少子化や健康保険証等のお話を共有させてもらい、この町民医療福祉センターを中心に今後一層皆様方の力をお借りしながら活発なる涌谷町を再度築いていきたいと思っております。</p> <p>議事録を改めて読ませていただきまして、本当に皆様方のご意見一つ一つに感謝を申し上げたい気持ちでいっぱいでございます。どうぞ本日もよろしくお願い申し上げます。</p>
(センター長)	<p>大変気候も厳しい状況ではありますが、お集まりいただきまして心より感謝申し上げます。前回の委員会から私もセンター長に復帰して出席しております。今回は大変貴重なご意見をたくさんいただきまして、すぐに実行に移せるものと少し準備があるものがありますが、今後改善をしていきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。</p> <p>この4月からは病床のダウンサイジングを行い99床になりました。お陰様でベッドも満床近い時が増え、かえって受け入れという点では皆様にご迷惑をかけてしまっておりますが職員一同、皆様からのご意見を尊重しつつ、患者さんファーストで一生懸命奮闘しております。</p> <p>なかなか改革というには難しい面もありますが、町民の皆様の声を大事にして進めていく事が一番大切であると噛みしめながら仕事をしておりますので、今後もよろしくお願い申し上げます。</p>
3. 審議事項	<p>(1) 前回議事録承認について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 【資料1】</p> <p>(2) 令和4年度の主な事業の成果について・・・・・・・・・・ 【資料2】</p> <p>(3) 病院、老人保健施設、訪問看護ステーションの決算状況について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 【資料3】</p>
戸田委員長	<p>それでは審議事項の方に入りたいと思っております。今日の審議事項として3題。この順番に従いましてご協議いただきたいと思います。</p> <p>それでは(1)前回の議事録承認について、皆様方のお手元にある資料1、事前配布という事でこちらに関しましてはどうか。特に変更したい点等ございませんか。</p> <p>委員の皆様方からはこの議事録の内容でよろしいという事ですので</p>

	<p>(1)の件については承認いただいたものとして終了したいと思います。それでは続きまして(2)の令和4年度の主な事業の成果についてという事で、事務局からの説明お願い致します。</p> <p>健康課、福祉課、子育て支援室 資料2の説明</p>
戸田委員長	<p>ただいま資料2の説明をしていただきましたが、この説明に関しまして何かご質問やご意見等ありましたらお願い致します。</p>
新田委員	<p>疾病予防対策事業の内容について質問させてください。取り組み実績の中での各種検診の受診率の母数はなんでしょうか。受診率がとても低いと感じましたが。</p>
健康課 須田技術主幹	<p>特定健診の受診率に関しましては、国保かつ40歳から74歳までの方が対象という事になっています。その他の健診に関しては、後期高齢者健診に関しては75歳以上、若年者検診に関しては20歳から39歳まで、その他がん検診に関しても40代からが母集団となっています。</p> <p>町の方では一括申し込みで受付しており、その中で更に医療機関で受ける方、職場で受けるという方を除いた数を対象者としています。がん検診も国保の方も社保の方も対象となりますので母数はだいぶ大きくなっています。申し込みを行い、受けた方が受診率として出ています。他の自治体の検診の受診率と比較される所もありますが、全般的に高くは無い受診の状況になっています。</p>
新田委員	<p>追加ですが、前立腺がんの検査は希望であって必須ではないんですよね。今年は受けようという事で申し込む年もあれば、昨年受けたから今年は申し込まないという年もあるんです。そこに関してはわかりませんか。</p>
健康課 須田技術主幹	<p>申し込みされた方、医療機関で受けます、職場で受けますという皆様からの回答結果しかわかりかねます。</p>
新田委員	<p>わかりました。</p>
戸田委員長	<p>よろしいでしょうか。それではその他にご質問等ありますか。</p>
米谷委員	<p>大崎市民病院本院に夜間の救急医療機能の集約を図ることは、大崎市民病院との間でちゃんとコンセンサスを得ているんでしょうか。</p> <p>大崎夜間急患センターは、大崎市民病院の負担を軽くするために、郡市医師会から手助けに行っている状況ですが、逆に集約したら負担が重くなりますよね。これは大崎市民病院がちゃんと合意をしていますか？</p>
健康課 木村課長	<p>現在1市4町で首長、遠田郡医師会会長、各病院、郡医師会の先生方を交えて連絡協議会を組織し、その中で協議を続け、内容的この方向でという所で進めている状況であります。</p>
米谷委員	<p>そうすると大崎圏域というか涌谷町国保病院の夜間の患者さんも全部大崎夜間急患センターに行くという事になりそうですか？</p>
健康課	<p>涌谷町の場合は、大崎夜間急患センターまたは石巻夜間急患センター</p>

木村課長	<p>を選択することが可能ですが、来年4月から医師の働き方改革が始まり、医師確保が難しい状況があります。それを踏まえて夜間急患センターの運営については大崎市民病院に集約した方がいいという話になっています。</p> <p>大崎夜間急患センターの診療時間を、19時15分から22時までを、集約することによって19時15分から翌朝の8時30分まで延長するという事を検討しています。</p> <p>当然、時間を延長するという事になるので、今後も郡市医師会の先生方に引き続きご協力をいただきたいという形で進めています。</p> <p>また、各公立病院は24時間体制で医療を行っていますが、今回集約を行うことにより、診療時間の見直しを検討しているという状態になっています。</p>
米谷委員	<p>大崎地域の基幹病院以外の公立病院では患者の受け入れが可能な時間帯まで夜間診療を継続するという事は、大崎市民病院が診療を開始する時間までは診察するという意味ですか。</p>
健康課 木村課長	<p>大崎市民病院の夜間急患センターの診療時間は、19時15分から翌朝8時30分までなので、その19時15分の開始までは各公立病院で診療時間を延長できないかと協議している所です。</p>
米谷委員	<p>その後は、例えば国保病院の当直医は何をするんでしょうか？大崎市民病院に出すまでもないと判断した軽症の患者も診ないという事ですか。</p>
健康課 木村課長	<p>その時に診ている軽症患者については、各公立病院が診察するという形になると思います。ただ今現在は24時間体制ですが、その時間帯を大崎市夜間急患センターの開始時間の19時15分まで、それぞれの公立病院で診ていただきたいという形です。</p>
米谷委員	<p>19時15分以降は出来ないという事になると多分住民は嫌な思いをされるんじゃないかと思しますので、そこははっきりされた方がいいです。19時15分以降は一切診ない、あるいは今まで通り少し風邪をひいたという位の人は診る、その辺を詰めて説明をしないと住民の方はすごく不安だと思いますので、よろしくお願いします。</p>
戸田委員長	<p>スケジュールでは今年の10月にある程度の決定を行い、令和6年度から設計に入るという事ですが、そうなると地域の医療関係者の方々にも多少理解されたうえで運んだ方がスムーズだと感じます。</p> <p>米谷委員が話されていた夜間の方でお願いすると同時に基幹病院からの転院または救急患者等を積極的にこちらの地域で受けるという内容が明記されていますが、これについてセンター長さんはご存知なんでしょうか？</p>
前沢センター長	<p>はい。知っております。</p>
戸田委員長	<p>それではその会議に参加されている方達の合意といったのはある程度取れているという事ですね。とはいえその他に何か良い策があれば周知していく事も必要だと思いますので、よろしくお願いします。</p> <p>5ページにあります高齢者の保険事業と介護予防の一体化について、ハイリスクアプローチに関してはある程度この様な形で良いと思います</p>

が、ポピュレーションアプローチに関して対象人数が13名という事でこれはその場に集う方が対象ですよね。それで成果・今後に向けての方向付けでその対象者を明確に抽出・介入することが出来るという文章がありますが、ポピュレーションアプローチで大事なのは地域での参加人数・参加グループがどれだけ生まれてくるかという所だと思います。近隣の自治体でもグループが非常に多い所もあるし、なかなかできにくいという所もある。そういう所で何か工夫や今後どのようにしていったらいいのかという様なお考えはありますか。

健康課
須田技術主幹

ハイリスク・ポピュレーションアプローチに関しては現在モデル事業で行っており、前後評価が必要になるので、ある程度固定された方がいる場面という事でこの様な形になっています。

今後は、違う行政区や、団体の所を少しずつ増やしていければと考えています。マンパワーの関係で全部の運動ひろば等に行くのは難しい状況ですが、少しずつそういう積極的な所を増やしていけたらと考えています。

戸田委員長

そういう所になるべく参加し、対応する事をお願いしたいと思います。それから今回、重層的支援という事で、今後に向けて共助の基盤づくりと表記があります。共助という事ですから地域コミュニティのあり方といった内容だと思いますが、具体的なイメージはありますか。例えば涌谷町だと既存の何かを利用するとか、あるいはこういう物を作っていくとかです。

もう一つは、アウトリーチから通いの場への移行です。引きこもりの方に関しては、駄目出しや説教というものは行わないで、ある程度復帰できる状態になるまで、じっくり待ってから通いの場への流れですよね。その見極め方と、そういう方たちに対して絶対に行っていけない事や発言をきちんと共有してやっているのかどうか、その2点をお伺いします。

福祉課
佐々木課長補佐

はじめに共助の基盤づくりの実施については、地域づくり事業に位置付けられており、例えば夏祭り事業や、食事会、ゲーム大会など、その地域の特性を生かした事業となっております。今年度は、社会福祉協議会と協働し「わくわく福祉祭り」という、お子さんから障害者の方、それから高齢者の方が参加して地域づくりを行っていきましょうという催しを開催しています。

続きましてアウトリーチ、参加支援事業ですが、やはり引きこもりの方へ支援というのは非常に難しいアプローチです。引きこもりについては、20年以上引きこもっている方等もいるので、どのように関わっていただくかという事で、全国レベルの研修等や様々な研修に参加した上で、アプローチ方法・介入の仕方について学んでいる所です。

厚生労働省の試算ですが、涌谷町内では125名の方が引きこもりの状態という試算です。その中でも高校卒業してから引きこもっている方の割合が多く、社会との接点が無いまご自宅の中にいます。そういう方々に1年、2年、3年、4年と長い年月をかけてアプローチをしながら社会との交流を設けて、その先に自立生活を送り、就業まで行ける様な、長いスパンで伴走を行っていく事業という事になっています。

戸田委員長

分かりました。その基盤づくりで祭りという事なんですけど、この前のかっぱ祭りはすごい子供の数でしたね。やはり、お祭りというのはいいのかなと感じましたので、そういう所も利用できるのであれば、何か涌

新田委員	<p>谷独自の集まりやすい場、そういうものを設けていただければよろしいのかなと思います。</p> <p>それから、引きこもりに関しては、ご説明があった様にある程度の改善といいますか、ステップが上がらなくても理解ある方々の地道な寄り添いの姿勢を大事にしていただければいいかなと思いますので、大変かとは思いますが、よろしくをお願いします。</p> <p>先程の共助の基盤づくり、地域で何か行事をとという事は全く同感ですが、問題はその行事を企画・実行する担い手がない事です。地区の人口800人程の内300人は65歳以上です。私が子供の頃は60歳で敬老会でしたが今は75歳です。70歳を過ぎてても働いている方がたくさんいて仕事をしているので担い手にはなれないし、引退したらもうだいぶ年齢を生きている。</p> <p>そういう時代に入っているのです、どういうやり方をしたらいいのか私も自治会長をして悩んでいるのですが、いろんな行事やっても本当に参加してくれる人はいつも同じ人です。来ない人は全く来ない、そういう実情を踏まえながらやっていかなきゃいけない。その認識は皆さんにぜひ持って置いて欲しいと思います。</p> <p>私は涌谷町の生まれではない遠い所の生まれなのでもう故郷はありません。親もなく実家もなくなります。そうなる今住んでる所で老後を生きていかなきゃならない。となるとやはり地域の人と一緒にやってみましょうという事になるんですけど、そういう考え方を呼び掛けてもなかなか理解してもらえないのが実情です。中には自治会に入ったって何の恩恵もないという様な言い方をする人もいます。大勢いれば色々な考えの人がいますから致し方ない所なんですけども、ぜひそういう所も頭に入れて今後どういうやり方をしていくのか十分に検討していただきたいと思います。</p>
戸田委員長	<p>ありがとうございました。新田委員さんのお話は涌谷町の現実だと思いますので、全地域では無理だとは思いますが、何か行政の方でお手伝いや案を出す等、そういうやり方で今までとは少し違う側面が見えるという事もあるので、今のご意見を踏まえながらやっていただければと思います。その他何かございますか。</p>
米谷委員	<p>疾病予防対策事業に関して、目的としてはもちろん健康寿命の延伸というのがあると思いますが、同じ目的の国家事業としては健康日本21というものがあります。こちらの死亡率低下の重点疾患に癌と心臓病と糖尿病ありましたが今度、第3の項目にCOPD(慢性閉塞性肺疾患)が入ります。例えば、糖尿病性腎症の重症化予防事業がありますが、これに加えてCOPD関係の事業って何か活動を予定されていますか。もし考えていただければ先行した事例として良いのではないかと考えているんです。</p>
健康課 須田技術主幹	<p>COPD関係は事業的には現在検討しているものはありませんが、今後21計画の見直しの方をにかけていくようになりますので、そのような事業も、ご指導いただきながらやっていければと思います。</p>
米谷委員	<p>ぜひお願いします。</p>
戸田委員長	<p>ありがとうございました。いわゆる糖尿病事業、こちらの方は殆どやられていますけど、新たな局面ということでCOPD関係の事業をやれ</p>

久道委員	<p>れば涌谷独自という様な形になると思いますので、難しい所もあります が検討の程よろしくお願い致します。その他どうでしょうか。</p> <p>運動広場について、7区は会館が無いので公民館を借りて月1回行っ ていますが、やはり人数は11人位でそれ以上増えません。西地区では 高齢化が一番高い地域ですが、集まってくる人はやはり同じ方です。</p> <p>国も高齢者の保健事業と介護予防の一体化を進めており、地域の方で も肺機能が少し衰えて治療したけれどまた運動広場に来て元気になっ ていってる方もいるので、参加している人が生き生き元気になっている姿 を見て参加してくれる様になればいいなと思いますが、なかなか実態は 難しいところです。</p> <p>私たちは社会福祉協議会の協力を得て事業を行っていますが、社会福 祉協議会で行っている事業と町民医療福祉センターで行っている事業の すみ分けが、はっきり分からないと感じています。どちらを利用しても 良いと思いますが、効率的に仕事をしていく為には、どのような振り分 けをしたら有効的なのか検討して事業を進めて欲しいと思います。</p>
戸田委員長	<p>委託事業が多いので、すみ分けを明確に、あるいは違いが分かればと いうお話でした。例えば子育て支援事業の取り組み実績で地域子育て支 援拠点事業がありますが、民間のセンターが相談を行って利用者の延べ 人数が219組という事で、これだけ相談が多いという事になりますと この相談内容を町の方では把握をしているのでしょうか。</p> <p>これだけ町民の子育てに関しての相談件数が多いのであれば、町の子 育て支援の事業と同じ様な相談事業の特異性、あるいは不足する所等の サービスを考えるにも必要だと思います。委託事業ですが、この219 組の親子の相談内容というのは把握していますか。</p>
福祉課 佐藤班長	<p>こちらに記載している219組の親子については、来館し遊ぶという 目的の方が大半ですが、中には相談をされる方もいます。定期的に利用 実績の報告を受けており、気になる方の情報があれば情報共有していま す。219組の全部が相談だったという事ではありません。</p>
戸田委員長	<p>219組という相談実績あればいろいろな悩みがあるだろうと思い質 問しました。委託事業については、町の方で内容・問題点・適切な回答を しているかなど厳しい目で確認する必要性があると思います。</p> <p>民間の方の裁量や考え方のみで対応するより、ある程度、町の方でも ケース毎の対応やアドバイス、そういう所を確認していきながらやって いただければよろしいと思います。その他どうでしょうか。</p>
高橋委員	<p>重層的支援体制整備事業については社会福祉協議会の方でかなりの部 分の委託を受けて実施をしています。今は国からの補助金で事業が実施 されており、社会福祉協議会では事業実施の為に人的な体制を整えてい ます。</p> <p>しかし、国のこれまでのやり方同様、いずれ補助金から一般財源化さ れるだろうという予測が立ちます。一般財源化された事によって町から の委託の額が減った場合、これらの職員の人件費を減額する事は不可能 であると考えています。</p> <p>今後、担当の方が異動しても、このような問題があるという事を引継 ぎしていただき、今の受託額を減額することなく社会福祉協議会が現在 と同様の仕事を今後も出来るよう認識をしていただければ幸いであると 考えています。</p>

戸田委員長

ただいまの高橋委員さんのお話に関しまして何かございますか。

福祉課
鈴木課長

重層的支援体制事業は、涌谷町では5年度から本格実施、県内では仙台市と涌谷町が着手しています。全国的に徐々にではありますが実施している自治体が増えています。

国の方では令和6年度に制度の見直しを行うという事も聞いています。社会福祉協議会とは重層的支援体制事業以外にも様々な事業を委託して町の社会福祉を担っていただいております、良好な連携関係を育てていけるよう将来的に考えながら進めていきたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

戸田委員長

担当が異動しても、申し送りという事でよろしくお願ひしたいと思ひます。

佐々木委員

先程、新田委員がお話しした健診等について、具体的にどの様な事を考えているのかを聞きたいです。健康推進員協議会としては、一人一人の健康推進委員が積極的に地域を回って声掛けをし、自分の健康のために受けてくださいということ強くお話ししながら回っているからこそ受診率が上がっていると思っております。

郵送にすれば良いのご意見も聞きましたが、それは絶対にいけません。今でも申込み後に受けない方もいます。健康課の職員さんや私達も一生懸命努力はしていますが、これはその部門だけではなく町全体で頑張っていたかかないと難しい問題だと思ひます。

重層的支援体制整備事業では、社会とのつながりを回復する為には本人・世帯に寄り添った支援により社会参加の実現を目指すとしてありますが、これはその通りで、涌谷町は100歳を目指すという健康づくりの活動をしているけれど一部の人しか参加せず、それが色々な面でネックになっています。

これはどこの地区も困っていますので、本当に自分の体は自分で守る。まず、私たちが健康でなければいけないのです。だからそういう面でどうぞ皆さん、町全体ぐるみで健康づくりをしていただきたいと思います。

新田委員

12名の健康推進員が一軒一軒訪問して、健康診断の申込書を届けて回収しています。その件について行政区長会議で訪問して回収ではなく郵送にしてはどうかという意見がありました。

郵送にするのは個人情報という事もあると思ひますが、私は、どちらかという今までどおり家庭訪問を行った方が良いと思ひます。私が不思議に思ふ事は、申し込みは健康推進員が行っていますが、受けたかどうかの結果を健康推進員が分からない事です。

定例会で全体の報告はされますが、一人一人の健康推進員はそこまでは把握しきれない。訪問するという事は一つの安否確認、そういう機会にも捉えていますのでこのまま継続していくべきだという風に私も考えています。

戸田委員長

ありがとうございました。ただいま佐々木委員と新田委員の方から健康診断についてのご意見をいただきました。その他にございませぬか。無いようですので、(2)の審議事項は終了したいと思ひます。

では続きまして(3)病院、老人保健施設、訪問看護ステーションの決算状況についてということで資料3に基づきまして事務局から説明をお願ひ致します。

	<p>総務管理課 資料3の説明</p>
戸田委員長	<p>ただいま病院、老人保健施設、訪問看護ステーションの決算状況ということでお話しいただきましたけれども、全て新型コロナウイルスの影響を受けているような形での対応だった様です。この件に関しまして何かご質問、ご意見がありましたらお願いします。</p>
新田委員	<p>前回は質問した内容ですが、コロナのベッドの補助金、4月以降はどうなったのでしょうか。</p>
総務管理課 戸澤補佐	<p>現段階では、4月から9月までの交付を見込んでいます。令和4年度は1億8000万円程の収入がありましたが、令和5年度は1300万円程度の収入と見込んでいます。これについては制度上単価が低くなった事と、コロナの専用病床を令和4年度は6床確保しましたが、令和5年度はダウンサイジングした関係で2床となっていることから補助金は低くなっている状況です。</p>
新田委員	<p>もう一つ、最後に補てん財源というのがありますが、病院と老健の町の持ち出しはどうなっているのでしょうか。令和4年度の病院の方は町からの補てんはいらないというイメージですが。</p>
総務管理課 戸澤補佐	<p>病院と老健の2つの会計は、一般会計からの繰入を行っています。内容については総務省で定めている繰出し基準という、一般会計から病院会計に繰り出す金額として妥当であるというルールに則った繰入を受けているものが大半でございます。ただ令和4年度についてはコロナの受け入れを始めるという事でそちらにプラスして3900万円程、多く基準外の繰り出しを受けている様な状況でございます。</p>
新田委員	<p>その金額は表のどこにありますか。</p>
総務管理課 戸澤補佐	<p>医業外収益の負担金交付金の中に含まれています。令和4年度は、一般会計から2億8千400万円程の繰入れを受けています。</p>
新田委員	<p>今回の補助金で潤ったら一般会計から繰入れる必要はないのではないかと思います。</p>
木村副センター長	<p>コロナの補助金が多く入ったので病院会計の方に繰入れる必要のない額が出ているのではないかと、というご質問の趣旨だと思いますが、病院会計は毎年資金繰りに大変困っており、一般会計から4億円の借り入れで運用している状況です。一時的に令和4年度は黒字になりましたが資金繰りは苦しい状況です。ただ毎年黒字化を達成し、少しずつ一時借入金を解消していくという計画でもあるので、ご理解いただきたいと思えます。</p>
新田委員	<p>運転資金を収益計算に入れてしまうという事ですか？</p>
木村副センター長	<p>そうではありません。運転資金は別ですが、この黒字化したものを即一般会計に返すということとはできないという事です。再度お話しさせていただきたいのは、繰入金は総務省で決めている基準内繰入金にコロナの陽性者を受け入れするという事で若干多めにいただいて、最終的には黒</p>

	<p>字になったという事でございます。</p>
戸田委員長	<p>新田委員さんよろしいですか。</p>
新田委員	<p>はい、現在の状況はわかりました。</p>
戸田委員長	<p>その他に何かございますか。</p>
高橋委員	<p>町の財政非常事態がだいぶ計画を上回って好転にきてきている様だということであえてここで申し上げます。</p> <p>古い話に遡って恐縮ですが、涌谷町は町の政策としてこの町立病院を建設しました。他の町が文化会館を建てる、道路を直す、何かを整備する。それと同じ様に涌谷町は当時医療施設、医療機関が希薄になってきていた時代に町民の為に政策として病院を建設した訳です。</p> <p>そういった事から建設する為の借金を病院に負わせるのはおかしいという動きも昔はありました。せめて企業債の元金だけは町が負担すべきだろうという事で一般会計の方から病院会計に繰入れをした。病院の収支は全部企業会計でやらなくてはならないのでそういうスタイルになった訳ですが、本来であれば企業会計ではなくて一般会計で企業債の返還をすべきです。</p> <p>例えば先程言った文化会館を造れば一般会計で返済する訳で、文化会館に借金返済をさせる事はできない。それと同じ様な考え方だったんですね。それが時の経過とともに色々な考え方が出てきて、当初の考え方が薄れ今の様なスタイルになったと思います。医療従事者から言わせれば、町が設置したもの、町の政策として建設した借金の返済を自分達にさせるのかと、そういう声が出ても本来おかしくなかったと思います。</p> <p>ぜひ、その辺を町長さんに、その基本的な部分について、当時は満場一致で病院を作ろうという事で賛成をしているんですから、もう一回原点に立ち返って考えていただきたいなと思います。</p> <p>そしてもうひとつは、病院のない時代に他の町の病院に行く分それぞれの家庭の家計に負担が生じる。町に病院があれば町民の家計の助けにもなるだろう。これはいくらだと言われても計れないものですが、仙台、古川、石巻までの電車賃とか車賃とか、最低でもその分だけは浮く訳です。だから町民の生活を助ける、町民の暮らしも助けられる。必ずしも町の財布だけが潤えばいいではなく、町民の生活がいくらかでも良くなるという事は、町は良い行政をやってるんだとそういう事になるので。ぜひともそういう目でも町に病院があるという事をぜひ考えてみていただきたいと思います。</p>
戸田委員長	<p>ありがとうございました。ただいまの高橋委員の方から町立病院の設立当時の目的から現在までの経緯という事でお話をいただきました。これに関しまして、町長さんお願い致します。</p>
町長	<p>高橋委員が話された事はこの町の本来の考え方ですが、少し方向を見失ってきているというのが現実問題かと思えます。やはり病院があるという事はどういう事かという事を常に町民、あるいは町民以外の周辺の皆様にも認識していただかないと、今、高橋委員がお話しされた事が基本であっても理解はされません。議会においても病院にお金を出すと言うと大変なご批判をいただくという事もあります。</p> <p>私はこの問題に前から関わっておりますので、この病院がある事によって年間約20億円の経済効果が発生しているという事を認識しており</p>

	<p>ます。もし病院を廃止した場合はそのような目に見えない経済効果も無くなり、ダメージが非常に大きくなると、そういう事もあって病院の存続に非常に緊張感をもっております。</p> <p>なかなか実態が見えにくいという部分もありますけれども、最後は病院の独立性で収支もまかなえる様になればと思っております。災害などの特別損失の在り方についても、町の施設としてそれをどの様にカバーをしていくかという事を町財政と病院の双方の連携の中でより良い道を探っていきたいと思っております。</p> <p>また、この病院がある事の意味を町民の皆様にしっかりと認識していただく為に、常に事業効果を高めていく事が大事なのかなと思っております。</p> <p>それから私は医療連携の中で国保病院の独立性というものを再認識しながら、町内の先生方と本当の意味での連携というものが取れるのかという心配をしております。一緒に考えながら、病院の収支というものを時には繰出しが多くなる事も、逆に今年は少なくともいいと、そういう大人の関係に早くなる様、それを目指して頑張っている所でございます。</p>
戸田委員長	<p>ありがとうございます。遠藤町長から、病院に対する考えというものをお伺いすることができました。先程、高橋委員から経緯というものをお話しされましたけれども、前回、前沢センター長から本来のセンターで目指してきたものを現代にどう生かせるかという事をお話しされていまして、その言葉を現実近づける為にも、今日のその経緯と町長さんの考え方、それをある程度組み入れながら今後目指してきたものに近い形で形を少しずつ変えていただければ尚更良いかと思っておりますので、大変だと思いますけれどもよろしくお願ひしたいと思っております。皆さんよろしいでしょうか、その他ございませんか。</p>
久道委員	<p>訪問看護ステーション会計について、1日平均利用者数の土曜日の利用者が令和3年度に比べて令和4年度は増えています。これはターミナルケア等の方に訪問する件数が増えた影響でしょうか。スタッフの方々は土曜日等大変ご苦労があると思いますが、利用者数が増えた中身というか、それはどんな疾病で増えたのか、単なるケアの方なのかと想像する所ですけれども、いかがでしょうか。</p>
総務管理課 戸澤補佐	<p>ご指摘の通り、ターミナルケアの方や頻回訪問の方が増えたという事で土曜日の利用者も増えています。</p>
久道委員	<p>ありがとうございます。住民としてはやはり最後は在宅でという風に、例えば病院で治療をしていただいて、その後自宅で療養したいという希望も叶えられればいいなと思っております。医療関係者のスタッフの方々のご苦労は大変だと思うんですけれども、住民にとっては幸せなことかなと考えます。</p>
戸田委員長	<p>ありがとうございます。ただいまの久道委員さんがお話しされた体制づくりというのもある程度声にいただければと思っておりますのでよろしくお願ひします。それではよろしいでしょうか？質問はございませんか。</p> <p>では、審議事項はこれで終了いたしたいと思っております。事務局お願ひ致します。</p>
総務管理課 戸澤補佐	<p>戸田先生ありがとうございます。それでは閉会に当たりまして、副委員長の米谷先生の方からご挨拶いただければと思っております。よろしくお</p>

米谷委員	願います。 今日も活発な意見が出まして、やはりあちらに座っている皆さんとこちらの我々は距離が近付いていかなきゃいけない。その為にこういう自由闊達な意見の交換というのは大事だと思いますので、とてもいい会議だったと思います。どうぞこれからもよろしくお願いします。
総務管理課 戸澤補佐	ありがとうございました。以上をもちまして、本日の委員会を終了します。お疲れ様でした。