

第580号

主な記事

- ・年頭所感 (1面)
- ・新年特集「保健・医療・福祉の今と未来」 (2～4面)
- ・女性部勉強会・交流会 (4面)
- ・12.2緊急街頭宣伝 (4面)



岩手県保険医新聞

発行所
岩手県保険医協会

〒020-0034
盛岡市盛岡駅前通15-19
TEL 019-651-7341(代)
FAX 019-651-7374
発行人 小山田 榮 二
https://www.i-hoken-i.org
購読料 年2,400円(〒別)
会員の購読料は会費に含まれています。

謹賀新年



なもみ (洋野町 林郷地区)

国香 雅彦

「なもみ」は洋野町林郷地区に、約200年前から伝わる小正月の伝統行事です。男鹿の「なまはげ」や吉浜の「スネカ」と同じ来訪神で、子どもの健やかな成長や無病息災、家内安全を祈願するものです。洋野町では毎年1月の月上旬に種市と大野で、「なもみ」と触れ合うイベントが開催されます。

年頭所感



岩手県保険医協会 会長 小山田 榮 二

2025年を迎えるにあたり、所感の一端を述べることで新年のごあいさつに代えさせていただきます。

2022年2月に勃発したロシアのウクライナ侵攻と2023年10月に始まったイスラエルのガザ侵攻が2024年も続き、多くの人々の命と平穏な暮らしが奪われました。またトランプ政権の発足と韓国の政情不安が日本に影響を及ぼすことが懸念されます。

国内では物価高騰が続き、物価上昇に見合った賃金も得られず国民生活は厳しいままです。6月の診療報酬改定では0.88%のプラス改定となり、賃上げ対応の点数も新設されましたが、賃上げどころか財源の枠内移転に留まり、経営原資の確保すら危うい状況です。さらに医院経営にかかるコストも増加し、会員のみなさんも苦労されているのではないかと思います。県内の病院では、県立病院が過去最大の赤字となるなど、昨年に引き続き厳しい状況にさらされています。

10月27日に行われた衆議院解散総選挙で、自民・公明両党の議席が過半数割れました。これは民意が反映された結果であり、国民の与党への不信感の表れでもあったのではないのでしょうか。これまで、政策が議論もされず通されることが多々ありましたが、今後、野党も議論に参加して政策が練られることを期待しています。

昨年も、当会はリーフレットなどを活用し保険証に関する正しい情報を一般の方々に伝えるなど、健康保険証を残す運動を行ってまいりました。2025年も会員の皆さまの生活と権利を守り、県民の命・健康・医療を守ることを改めて胸に刻み、引き続き尽力してまいります。



12月28日(土)～1月5日(日)まで
協会事務所はお休みさせていただきます。

新春ウルトラクイズ

11月1日に開院20周年祝賀会を執り行った。20年を振り返っての講演スライドの多くは職員が懐かしの写真の数々を選び出してくれた。

当院で節目の時によくやるイベントが医療系ウルトラクイズだ。実は自分は大学時代歯科医の兄と1万数千人が参加したアメリカ横断ウルトラクイズの後楽園(現東京ドーム)予選を見事突破し、成田空港でテレビに出たことがある。

10周年時の優勝賞品はニューヨークとまでいかないが温泉の入浴チケットだった。今回はニューヨークまで行けるかもしれない(?) JTB旅行券にした。その中から何問かを紹介します。

- ①塩野義製薬の創業者はシオノギサプロウさんである。
- ②ファイザー製薬は創業者がアイザックさんからその名前が付けられた。
- ③爪の垢を煎じて飲むということわざがありますが、ツムラの漢方薬加味逍遙散には「鹿の爪」の成分が含まれている。
- ④第一三共の抗凝固薬リクシアナの一般名はエドキサパンですが、これは日本で開発されたことから「エド」の文字が付けられた。
- ⑤鳥インフルエンザがあるように犬インフルエンザもある。(以上の中で×は一つだけ)

問題を考えるのは楽しいが、唯一残念なのは僕自身は絶対優勝出来ないことである。まあみんなが楽しんでくれて良かったです。

(田村太志)



療・福祉の未来

、高齢者と乳児の
かつて「命を守っ
な西和賀町沢内
寺けい子副会長と
を訪問し、保健・
を聞きました。



さわうち病院の取り組みを説明する北村先生 (左)

理念と基本方針

理念 私たちは、地域唯一の病院として、生命の尊厳と人間愛の精神に則って、地域の人々の生命と健康を守り、地域医療の充実・発展に貢献します。

基本方針

1. 患者さん中心の医療を心がけ、患者さんと医療者の信頼と相互努力により、安全で質の高い医療の実践に努めます。
2. 予防医療や生活習慣病対策、救急医療など求められる医療機能の充実・強化に努めます。
3. 圏域内外の医療機関、保健・福祉施設との機能分担と連携の充実に努めます。
4. 生涯教育体制の充実を図り、医療スタッフの育成に努めます。
5. 健全経営と効率的な医療の提供に努めます。
6. 一人ひとりが自らを高める気概を持ち、働きがいを感じられる職場づくりに努めます。

患者さんの権利 私たちは、患者さんの基本的な権利を次のとおり明らかにし、これを尊重します。

1. 自分の病状について、分かりやすく納得いく説明と情報提供を受ける権利があります。
2. 治療内容について、他の医療機関の医師の意見を聞く権利があります。
3. 自らの意思で検査や治療法などを選択する権利があります。
4. 個人情報漏れなく適切に保護され、プライバシーが守られる権利があります。
5. 自身の診療に関する情報の提供を求める権利があります。

患者さんへのお願い 次のことを十分にご理解いただき、適切な医療の提供へのご協力をお願いします。

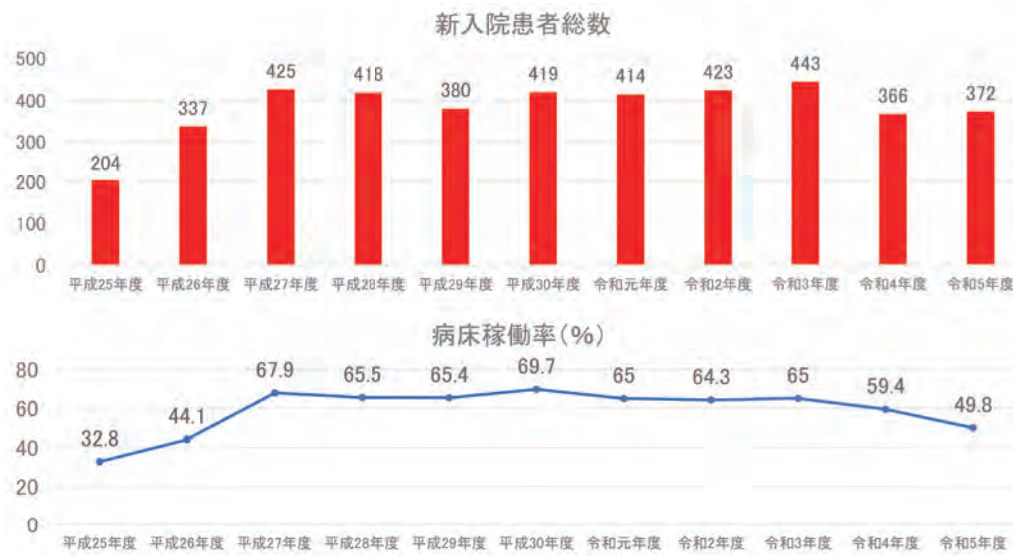
1. ご自身の病状などについて、できる限り詳しく正確にお話してください。
2. 治療内容の説明が理解できないときは、納得できるまでお聞きください。
3. 治療上の指示や指導をお守りください。なお、治療を受けていて異常を感じたときは、すぐにお知らせください。
4. 他の患者さんの治療や療養生活に迷惑をかけるないようにご協力ください。
5. 当院は、臨床研修協力病院として、指導者の監督のもとに研修医による診療を行っております。また、医学生・看護学生・リハビリ学生などの実習も受け入れており、後進の医療スタッフを育てる取り組みへの、ご理解とご協力をお願いします。

病院入り口に掲示されている「理念と基本方針」

図1 診療単価

| | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入院 | 24,778 | 21,447 | 23,247 | 23,199 | 22,130 | 23,647 | 24,915 | 31,685 | 33,011 | 33,973 | 35,086 |
| 外来 | 8,869 | 9,307 | 9,632 | 9,469 | 9,504 | 9,003 | 8,746 | 9,076 | 9,182 | 9,880 | 9,533 |
| 歯科 | 5,771 | 5,732 | 5,719 | 5,784 | 5,840 | 5,900 | 6,282 | 6,977 | 7,315 | 8,405 | 9,218 |

図2 新入院患者総数と病床稼働率



また、門前薬局へも積極的な疑義照会をお願いし、照会率は3割に上昇。多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ

多くの処方変更も行われ



さわうち病院顧問の北村道彦先生

11年に病院で初の日本経営品質賞を受賞した川越胃腸病院(埼玉県)を参考に、患者さんの視点や働く職員の視点、経営の視点と医療の質の4つの視点を軸に取り組みむことを目標としました。2020年に地域包括ケア病床を増やし、ケアマネージャー(以下ケアマネ)などとも連携を強化。入

Q. 地域医療の中心を担う病院づくりで心がけてきたことはありますか。
A. 病院の体制は、2011年に病院で初の日本経営品質賞を受賞した川越胃腸病院(埼玉県)を参考に、患者さんの視点や働く職員の視点、経営の視点と医療の質の4つの視点を軸に取り組みむことを目標としました。2020年に地域包括ケア病床を増やし、ケアマネージャー(以下ケアマネ)などとも連携を強化。入

生命尊重・高齢化の町の健康を 連携とチーム医療で支える

2014年に町立西和賀さわうち病院の院長として赴任し、今年度から顧問を務める北村道彦先生にお話を伺いました。(11月28日)

の向上と歯科医師の負担軽減に寄与しています。歯科外来の診療単価は、診療内容の効率化を図った結果、医科外来とほぼ同じになっています(図1)。

また急性期の治療を終えた患者さんが転院してきた時にまずカンファレンスを行い、病気の受け止め方やリハビリを通してどうなりたいかを聞き、各スタッフの役割分担を確認するとともに、患者さんやご家族と治療目的を共有しています。

包括ケア病床導入を機に、訪問看護や訪問診療の強化も行い、施設や在宅看取りにも力を入れていきます。

Q. 高齢化、過疎地域での医療のあるべき姿、スタッフとの関係作りや経営改善についても伺いたいのですが。
A. 深澤辰雄^{まさお}村長が述べていた、「広聴」と「広報」を大事にしています。

院長就任時に意見交換会を行い、町民から要望が多かった専門外来をいくつか新しく開設し、同

じく要望の多かった待ち時間短縮に向け、外来の予約制を導入しました。待ち時間や患者満足度の調査(入院・外来)も毎年行い、予約枠から30分以内で8割近くが診療を受けられる状態です。

当院には包括支援センターの分室があり、受診した方が介護保険を申請していない場合は分室で手続きもして帰れることが強みです。また町の広報や各地域での講演会、院内講演会などを通じ、住

民や職員の方に、院長就任から10年間、病院の目標や現状・課題に関してメッセージを出すようにしました。

当町の高齢化率は53%とトップです。高齢化が進み患者さんの日常生活動作や認知機能が低下していることから、看護科をはじめ診療に関わる業務がかなり増加しています。スタッフにはチ

ーム力向上を呼びかけ、個人のパフォーマンスや資質向上のため、資格取得にも取り組んでもらっています。

各部署から積極的に発言してもらうことを目指し、薬局からは処方提案、放射線科からは有見時の連絡、検査課からはパニック値が出た時の連絡や感染管理の強化、リハビリ科では転倒防止や退院調整への積極的な関わり、栄養管理部門では給食内容改善など、各種活動の強化を展開しています。

また、門前薬局へも積極的な疑義照会をお願いし、照会率は3割に上昇。多くの処方変更も行われ



西和賀町の木が使われた温かみのある院内

新年特集

**保健・医療
今と**

福祉政策を進め
医療費を無料化し、
「た村」として有名
(旧沢内村)。小野
事務局で西和賀町
医療・福祉の現状

生きる意味を尊び、守る

父の代から福祉事業を行い、生命尊重の理念を引き継ぐ医療福祉法人光寿会
理事長の太田宣承さんにお話を伺いました。(11月28日)

Q. 太田さんは、お父さんの代から福祉施設をずっとやっていらしたのですか。

A. はい。父の時代の湯田町は温泉街の観光地で、生命尊重行政が浸透していませんでした。だ

からこそ施設が必要だと
して、湯田町長に当時村
長だった祖父が働きかけ
て建てたそうです。

Q. 高齢化率が50%を超え、介護や福祉制度も変化
する中で、どのような
思いで関わってきたので
すか。

A. 最初の10年は理念を
引き継ぎつつ制度の変化
にどう対応するか必死で
した。2006年に自宅
や施設での看取りが点数
化されましたが、こ
れは光寿会で以前か
ら行っていたことで
す。

あっても生きる意味には
何の遜色もなく、どこで
生きてどこで年をとって
も尊ばれて亡くなる形が
ここにはあるはずだ、看
取りを当施設で明文化し
たいと思いました。

個々の意思や願いを大
事にした、住み慣れた
所で看取りができること
だけは守ろうと思ってい
ます。制度の変化もあり
ましたが、これまでやっ
てきたことを、手続きを
踏まえながら続けられ
ないことを職員に伝え
て取り組んできました。

Q. 行政や医療とのよ
うに連携していますか。

A. 当施設の嘱託医
だけでは24時間36
5日対応するのは難
しい状態ですが、提
携医療機関のさわか
ち病院も快く対応し
てくれています。小
原眞院長に緊急時の
受け入れを相談した
際、何度も話し合い
をしてくださいまし
た。さわかち病院が

取材の様子



光寿会では、特別養護老人ホームのほか、ショートステイや配食サービス等も行う



光寿会理事長兼総合施設長の太田宣承さん

公的医療機関としてある
ことが大きな安心につな
がっています。

④ 何かあった時はお互
い様という体制ができて
いるのですね。

⑤ 北村先生が施設が在
宅か関係なくみんな同
じ住民だ、と言ってくだ
さったことは大きかった
です。それぞれの思惑や
温度差があると連携する
時の難しさもあります。

設けてくれることは大切
なことだと思います。

⑥ 訪問歯科の先生も、平
日は2名の先生方が毎日
のように来て、歯の疾病
の早期発見につながって
きています。意識状態に
違いが出るので、やはり
食事の楽しみは大事だと
感じます。

Q. 利用者数はどう変化
していますか。

A. 利用者(町民)が
減って取り合いとなり、
待機者が減少していま
す。地域密着型の事業所
は4年間定員に満たない
状態でしたが、最近盛り
返しました。法人合併や
連携は現実には迫った課
題です。職員の集約も今
後必要になりますし、ど
こで利用者減と職員減の
折り合いをつけるかが問
題で、町長とも話をし
ています。

⑦ 介護報酬引き下げや
人員不足などもあり、職
員の給与もなかなか上げ
られないですよ。

⑧ どうやったらうまく
やっていけるか、どうす
れば雇用できるかという
問題があります。中には
横手市や海外から来てく
る職員もいますが賃金
が安く、海外から来た方
は特定労働の期間終了
後、すぐに辞めてしま
うことも多いです。制度
が追いついていないと感
じます。

住民ファーストで取り組む保健福祉行政

西和賀町役場健康福祉課長の
新田由香里さんと保健師長の中野眞理さん
にお話を伺いました。(11月28日)

Q. 普段どのような業務
をされていますか。

A. 私たちは健康福祉
課に所属しています。課
内には、保健師がいる保
健グループのほか、国民
健康保険や介護保険、高
齢者福祉などの担当がい
ます。保健師の業務とし
て、家庭訪問や健康指導
のほか、高齢者が集まる
地区集会所でのサロン活
動で健康について講話も
行っています。

Q. 他の部署とはどのよ
うに連携していますか。

A. 介護保険や地域包
括支援センターなど様々
な分野が同じ課内にあ
り、他の市町村と比べて
連携しやすい環境だと思
います。さわかち病院に



健康福祉課長兼地域包括支援センター長の
新田由香里さん



保健師長兼主幹の
中野眞理さん

れた職員もいますが賃金
が安く、海外から来た方
は特定労働の期間終了
後、すぐに辞めてしま
うことも多いです。制度
が追いついていないと感
じます。

Q. 合併後の変化などは
ありましたか。

A. 合併前から沢内
で国保沢内病院との連携
があり、湯田では開業医

平成17年の合併時、7
千500人程だった人口
は現在5千人を切ってい
ます。町民とは「顔の見
える関係」を築くことが
できていると思います。

Q. 普段業務をするにあ
たり、住民と関わる上で
大切にしていることはあ
りますか。

A. 先輩方から、住民

④ 制度そのものの問題
のしわ寄せが現場に来て
いますね。その中でも入
所者の方と向き合い、理
念を受け継いでいること
がよくわかりました。あ
りがとうございました。

⑤ 現在は、月に一度、
町内の医師・歯科医師の
先生で行う会議があり、
その場に行政も参加して
います。その際に、予防
注射など保健に関する事
業でお願いしたいことが
ある場合はお伝えするこ
ともあります。

⑥ さわかち病院は北
からも南からも必ず町営
のバスが通るので、通院
してなくても包括支援
センターに相談するため
に来院する方もいらっし
やいます。包括支援セン
ターがさわかち病院の中
にあることで、必要な情
報を得ることができてい
るのではないかと思います。

Q. 保健行政が行われて
から何十年経っても基本
的な思想が受け継がれて
いるのですね。ご協力い
ただきありがとうございます。

A. 先輩方から、住民

を大切に「住民ファ
ースト」の視点を教わり
ました。その視点を大事
にして住民のためにどう
したら上手くいくのかを
考えています。

Q. 高齢化率が県内トツ
プで、介護保険料も県内
で最も高額となっていま
すが、介護・福祉におい
てどのような取り組みを
していますか。

A. 介護保険制度開始
時から保険料は高めでし
たが、充実した介護サー
ビスを受けるために必要
だと町民の方々からご理
解いただいていると思
います。

また介護予防事業に取
り組み、介護認定率はピ
ークよりも下がり、元氣
な高齢者が活躍し、来
年は14名ほどの方が100
歳を迎える予定です。

⑥ 西和賀町では健康
増進計画を策定し、計画
に沿った目標を立てて取
り組み、進捗報告も行
い、結果も振り返って
います。

町民の健康意識の高さ
は、先輩方が行ってきた
保健福祉行政が受け継が
れている成果ではないか
と思います。

顔の見える関係で町民と向き合う

研修医や医学生に深澤村長の理念を伝えていくさわうち病院事務長の東清彦さんにお話を伺いました。(11月21日)

Q. さわうち病院では普段どのように診療が行われていますか。

A. さわうち病院には内科・外科のほか、小児科、泌尿器科、眼科、耳鼻科、歯科など、11の診療科があり、他の同規模の病院と比較すると多いほうだと思います。毎日すべての診療科で診療することは難しいので、外部から

専門の先生に来ていただき、曜日毎に診療科を分けて対応しています。

Q. 行政や町内の開業医の先生方とはどのように連携していますか。

A. 当院には、西和賀町地域包括支援センターの分室があり、行政の手が必要な場合は引き継ぎや情報共有も行っています。

現在、町内には唯一入院を受け入れている当院のほか、医科診療所が3つ、歯科診療所が2つあり、月に一度、町内の先生方と連絡会議を行い紹介

介いただいた患者さんの治療内容などの情報を共有しています。

Q. 支援センターの分室があることの強みをお伺いしたいです。

A. 「人が分かること」が強みだと思います。顔の見える関係であることもそうですが、普段通院している病院で相談できるので、役場で相談するより小さな心配事などを相談しやすいのではないかと思います。

Q. 介護の分野とはどのように連携していますか。

A. 当院が嘱託医となっている施設があり、密に連携しているほか、嘱託外の施設からも治療のお願いなどについて相談があった場合は丁寧に対応しています。コロナ禍に嘱託の施設内でクラスターが発生した際には、連日ウェブ会議を行い対応しました。

Q. 過疎地やへき地の病院のあり方についてどうお考えですか。

A. 当院は町立の病院で、通う方はほとんど町民の方です。山の中にあるへき地の病院ですが、幸い県立中部病院や県立中央病院、秋田県横手市の病院に車で一時間前後で行くことができます。こちらで診ることのできない患者さんを大きい病院で診てもらい、急性期の治療後は、当院で回復期の治療を行っています。40床ある病床のうち33床は地域包括ケア病床で、リハビリを強化し、退院後は自宅や施設に戻れるよう支援しています。



2014年に建てられた現在のさわうち病院

Q. 過疎地やへき地の病

院のあり方についてどうお考えですか。

A. 当院は町立の病院で、通う方はほとんど町民の方です。山の中にあるへき地の病院ですが、幸い県立中部病院や県立中央病院、秋田県横手市の病院に車で一時間前後で行くことができます。こちらで診ることのできない患者さんを大きい病院で診てもらい、急性期の治療後は、当院で回復期の治療を行っています。40床ある病床のうち33床は地域包括ケア病床で、リハビリを強化し、退院後は自宅や施設に戻れるよう支援しています。

Q. 病院の事務に携わる上で大切にしていることはありますか。

A. 深澤村長の時代からの保健生命行政を受け継いでいることでしょうか。小原眞院長も講話などでこの病院は深澤村長の理念を受け継いでいる病院だと話しています。研修医の先生や医学生さんも研修に来ますが、その一環として旧沢内病院

Q. 患者さんへの「大丈夫？」「痛くない？」は本当に患者さんが医療者に本音を伝えられているか考

えする必要があります。専門家では常識でも知られていないことがあります。他科でなじみのない用語はお互いにわかりやすく説明すること、ドクター同士だけでなく、様々な職種との連携が大切とまとめました。

Q. 勉強会の後はお弁当を食べながら、参加者一人ひとりが自己紹介をして交流を深めました。

身体全体への意識を忘れない 女性部勉強会&交流会

10月20日、盛岡の南昌荘で女性部主催の勉強会・昼食交流会を行いました。勉強会では、町立西和賀さわうち病院歯科の内記恵先生が「さわうち病院における医科歯科

連携のとおりくみ」と題して先生の前までの歩みを話しました。

内記先生は歯科領域は患者さんにとって全身の一部であり、他科との連携は当たり前と説明。口腔細菌の全身への影響が明らかとなり、口腔ケアと歯科治療の重要性が認識されているとしました。

加齢に伴う自立度の男

女別の変化パターンを示しながら、80歳目前で自立度が一気に低下、口腔管理が困難になり、歯科疾患の増悪・口腔の不衛生から低栄養・誤嚥性肺炎が引き起こされるため、高齢者や有病者ほど定期的な歯科受診が必要



交流会のようす



西和賀さわうち病院 歯科の内記恵先生



西和賀さわうち病院 事務長の東清彦さん

としました。

さわうち病院は医科と歯科が1つの建物の中にあることから、高齢者が比較的通いやすいメリットがあること、2002年から入院患者の口腔診

査を始め、病院内でどのように連携しているか説明しました。

最後に、患者さんを診る時は観察を怠らず、何かおかしいところがあれば問いかけし、データを

見て、必要な時は紹介をし、身体全体への意識を忘れないことが大事で、交流を深めました。

患者さんへの「大丈夫？」「痛くない？」は本当に患者さんが医療者に本音を伝えられているか考

えする必要があります。

12月2日 「保険証を残そう」 緊急街頭宣伝

小山田会長と黒田副会長が白衣で呼びかけ

12月2日、当会は岩手県社会保障推進協議会と共に、盛岡の野村證券前で「現行の健康保険証を残そう」12・2緊急街頭宣伝を行いました。

小山田会長は、マイナ保険証の1本化方針はおかしいと指摘。マイナンバーカードには保険者の連絡先の記載がなく、診療報酬の請求先が分からないため、トラブルがあった際に保険者に連絡・請求して費用を回収するのが難しいこと、資格確認ではカタカナの小文字が大きい文字になったり、伏せ字になることがあり、厚労省は問題ないとしているが、実際には患者さんの名前が分からず、支障が出ていると説明しました。国が個人情報漏えいの責任を負わないとしており、責任の所在がはっきりせず、受診時のトラブルが相次ぐ中で健康保険証を廃止するべきではないと訴えました。



白衣で訴える小山田会長(右)と黒田副会長(左)



インタビューに応じる小山田会長

街頭宣伝には多くのメディアが訪れ、夕方のニュースや新聞で報じられました。