

第4回 奈井江町立国民健康保険病院のあり方検討委員会 会議記録

令和 2年 12月 2日(水) 18:00~19:20

奈井江町立国民健康保険病院 4階職員会議室

○出席者

・委員(7名)

(学識経験者)

佐古 北海道地域医療構想アドバイザー

平林 砂川市立病院 病院事業管理者

(奈井江町地域医療連携運営委員会から推薦された者)

安達 アダチ歯科院長

方波見 方波見医院院長

(社会福祉法人日本介護事業団から推薦された者)

白崎 やすらぎの家施設長

(まちづくり町民委員会から推薦された者)

北 まちづくり町民委員会委員長

三原 まちづくり町民委員会副委員長

・オブザーバー(4名)

碓井 奈井江町副町長

小澤 企画財政参事

鈴木 保健福祉課長

小西 奈井江町立国民健康保険病院院長

小倉 奈井江町立国民健康保険病院看護師長

○会議録

1. 開 会

【事務長】

本日は、お忙しいところをお集りいただきまして、ありがとうございます。委員の皆様全員お揃いになりましたので、只今から会議の方を始めさせていただきたいと思います。今回の会議につきましても、新型コロナウイルスの感染対策ということで、出入口を解放した状態で換気を取りながら、空気清浄機も活用しながら、会議の方を進めたいと思います。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、第4回奈井江町立国民健康保険病院のあり方検討委員会を開催いたします。さっそくですが、次第2の「委員長あいさつ」ということで、佐古委員長よりご挨拶をいただき、以後の進行についてもお願いいたします。

2. 委員長挨拶

【委員長】

皆さんお疲れ様です。6月から今日を含めて4回お集まりいただきまして、この後皆さんに議論していただきますけれども、あり方の答申書ができたということでもあります。非常に効率よくこの検討委員会が運営できたと思います。その1つの理由としては事務方の非常に適切な資料の提供があったということ、お礼申し上げたいと思います。

今日こちらに来ましたら、12月だということを実感しました。コロナで忘年会も無いし、全然12月という気分ではないのですけれども、最後の1カ月ですので、皆さん方も健康に留意させていただきたいと思います。

それでは早速次第に入りたいと思います。本日の協議事項は「(1) 奈井江町立国保病院のあり方についての答申書(案)について」ということで、資料の説明を事務局からお願いいたします。

3. 報告事項

(1) 奈井江町立国保病院のあり方についての答申書(案)について(資料1～3)

【事務長】

(資料に基づき説明)

【総務係長】

(資料に基づき説明)

【委員長】

ありがとうございました。これから討議に入りたいと思います。まず、資料1の1ページから6ページまで、主に今まで出ていた資料のまとめやこの病院の沿革等の資料的なものですが、ここまでで皆さんのご意見を伺って、残りの後半部分というように分けたいと思います。まず前半の部分について何か気が付いた点がありましたら、お願いします。

私から1点。これは資料2の説明の部分に係るのですが、6ページの病棟再編について。アドバイザーはここにありますが、年間7千万円としている。そこまでいなくても、ここの意見は現在の看護師の実績、基準時間2,100時間。アドバイザーが示した病棟再編した時の基準時間が1,920時間なので、現在の看護師で足りるという意見です。実際精査をしたら、これでは現在の看護師数では足りないとなったと思うのですが、それにしても7名増員しなければならない。看護体制基準は13：1と20：1どちらですか。

【事務長】

20：1です。

【委員長】

20：1で50床ですよ。やはり検討したら7名必要なのですか。

【事務局】

施設基準上の人員とあわせて有休の取得や適切な休暇の取得を見込む必要がありますので、人員配置を完全実施した場合という言い方をさせていただいておりますが、看護7名、介護2名の人員が必要ということで整理させていただいております。

【委員長】

これはこの後また出てくるので、今は質問だけにしておきます。後半の議論で出てきたその時をお願いします。

では、7ページからが本日会議の大事なところで「町立国保病院のあり方」についてから13ページの終わりまで。もちろん資料も全て含めてご意見をいただきたいと思います。外来診療についてはいかがでしょうか。

【委員】

非常に良くできた内容だと思いますが、できることは限られていると思います。奈井江の国保病院の一番の使命は町民、特に高齢者の方が地元で療養して亡くなるという地元の人たちの要望を叶えてあげることが第一だと思います。そのために、この病院を残していくにはどうするかと考えると、例えば、眼科や小児科が必要なのかと。今看護師さんが足りなくなるという話もありましたし、眼科や小児科は諦めて、高齢者の内科診療に特化するというそれくらいまで切り詰めていかないとなかなか収支の改善も望めないし、あれもこれもということになりますと結局は相反的で費用ばかりかかってしまう。今看護師さんが7名も足りなくて増員しなければならないと言っていたので。

【委員長】

この病棟再編をしたら7名足りない。今の体制であれば問題ない。

【委員】

現実としてはかなり厳しい状況だと思いますので、一番奈井江の国保病院が求められているところにも限った方が良くと思うのですけれども。

【委員長】

他にはどうでしょうか。

【委員】

眼科はなくなっても良いかなと思います。ただ小児科は週1回なので、これがなくなってしまうと住民サービスを書いていますけれども、住みたい街ではなくなってくると思うので、維持してほしいなと思います。

【委員長】

他にいかかでしょうか。

外来診療については、収益が1%アップ、1%アップというのは診療報酬で1%アップですね。内科の単価11,000円か12,000円でしたよね。高いのですよ。今度調剤薬局に出したらその部分が無くなるので7,000円とか5,000円代になるかもしれない。そこで1人7,000円としたら1%は70円ですよ。もう少し頑張ってもらわないといけないかなと思います。これは整形も一緒ですけども。

入院については、病床種別3-(2)-②と③の比較。地域包括ケアをすると13:1になるのですよね。この15床のために13:1の看護師を配置すると11,000千円。稼働率は90%くらいで計算していますか。

【事務長】

90%です。

【委員長】

そうするとこれ2つ比べたら910万円で200万円しか変わらないのですよ。はっきり言って今の奈井江町立病院でこれ以上人を増やすというのはリスクだと思う。ですから人を増やすようなところは極力抑えていったほうが将来の赤字を増やさない。どっち選ぶかと言ったら網掛けの下の方がリスクが少ないと思うのですけれども。これは検討するとありますので、院内で十分議論していただきたいと思います。

【事務長】

1点補足と言いますか、先ほどご質問いただいた部分と関係するのですが、アドバイザーの先生が「人数は今の人数で足りる」とお話しされたときに、実は介護医療院に関しては30:1で計算されていた。その部分に関しまして、厚生局に確認したところ「介護医療院も含めて全て13:1ですよ」と回答いただいたものですから、元々考えられていたよりも人数が多く必要になっているという実態になっております。

【委員長】

他にはいかがでしょうか。何か疑問に思ったことでも何でも良いので言って下さい。あるいは「ここはこうした方が良いのではないか」とか。

リハビリ部門なのですけれども、職員の会議で「理学療法士の確保が難しいので無理ではないか」ということなのですけれども、これはもし雇用できたら、収益の改善に繋がるのですか。基準を満たして、1つ上がっても患者さんの数が少なれば、それで赤字なので、その辺の見込みとかどうでしょうか。まだ、検討してないですか。

【事務長】

医師の出ている会議の方でも先生から出ていましたが、実際に運動療法の対象となる患者さんがそんなにいないというところがありまして、それでいくと例えばもう1人雇用して、基準がⅡに上がったとしてもあまり収益の改善効果は見込めないかと思っております。

【委員長】

資料2なのですけれども、影響額は総額で4千8百万円。完全実施で5千万円ですかね。今一般会計から1億5千万円繰り入れていて、町としては1億円くらいにしたい。5千万円の削減を要望されている。確かにこれは帳尻合うのですよ。でも帳尻合うのは2年くらいで3年目くらいからまた赤字が増えて、またあり方検討委員会を設置しなければならなくなるので、もう少し余裕があるような収支の改善を見込まないと長持ちしないと思います。やはり単価を上げるしかないと思う。費用の削減の方は、色々と検討されたと思うので、後は医師の方に頑張ってもらって、患者さんの数を増やすのもそうですけれども、単価を上げる。これは答申の中にも「きめ細やかな診察や検査等の実施による」と要は検査をたくさん実施して、患者さんの状態を把握しようとする、同時に診療費アップにも繋がってくる。

【委員】

今コロナの影響で面会が禁止されているとか、CTの検査とか結構間隔を空けてやらないといけないから件数も減っている。そういうコロナの影響というのはどうなのでしょう。

【事務長】

うちの病院でいきますと、以前も申し上げたかもしれませんが、入院の方の影響はあまり大きく出ておりませんが、外来の患者さんが1割程度減少していますし、胃カメラや大腸カメラ、スパイロに関しても今は多く実施しない形でやっております。CTも含めてですが、そういった部分での診療収益は、コロナの影響を受けているところであります。長引くとなった場合は、より大きく影響受けるかと思えます。

【委員長】

一応は異常事態ということで、いずれは平常に戻るという前提で進むしかないと思うのですが、けれども。その他何かありませんか。

【委員】

最後のところで移行措置というのは、具体的にどういうものかわからなかったのですが、移行措置として網掛けのところは、介護医療院としてあるということをおっしゃっていたという気がしたのですが、これはどちらと最初から決めるのではなくて、移行措置としてこの網掛けがあるのですか。

【総務係長】

地域包括ケア病床の算定の届出にあたっては、前回からの会議でも説明しているところなのですが、データ提出加算等の色々な準備期間を必要とする状況がありますことから、経営改善につきましてもスピード感を持って進めるにあたって準備段階の期間についても収益の改善を図る必要があるという観点で医療療養40床と介護医療院10床と完全実施までに期間はこのパターンで収益改善をしていこうという意味合いで整理させていただいております。

【委員】

どのくらいの期間ですか。

【総務係長】

こちらの移行の準備もありますので、およそ1年から2年程度です。地域包括ケア病床を持

つ場合につきましては、期間がいるということで考えております。

【委員長】

高齢者施設は病院の変化によって影響受けることはありますか。

【委員】

病床転換等によって受ける部分では、介護医療院10床と書いてあるのですけれども、このあたりが特養とで医療依存度とかで線引き出来るのかなとは思っているのですけれども、地域包括ケアを進めていくにあたって、どのように共存していけるのかなとは、この前の資料等も拝見しながら、感じるところもありました。資料の中で費用のところが気になっていまして、私もこちらに平成30年に来て、町から受けましたということで特養と老健やらせてもらっていたのですけれども、入ってきてすぐ目についたのが、清掃と警備用務の過剰配置が目立っていて、元旦に着任したのですけれども、年度またぎのタイミングで最初にやったのが、委託先とお話しして人員を減らして、例えば事務所は土日祝日空だったのですけれども、それを事務所でシフト組んで毎日出るようにして、日中の用務員をカットするとか、用務や運転もカットさせてもらって、清掃業務も札幌では当たり前職員がやっていたようなことも全部委託していたのでそういう業務を引き取って、業務をカットしたとか。すぐできることもあるのかなと思って見ていたので結構何百万単位を3、4カ月で削れたので、検討するよりもすぐ行動できることもあるなと資料を拝見していました。

【委員長】

ありがとうございます。アドバイザーからも指摘受けました。11ページの費用の削減、清掃警備等の業務内容を含めて、次年度4月から移行できるようにしないといけない。

奈井江町には歯科医院は何軒ありますか。

【委員】

今は3軒あります。前町長の時に、歯科診療のユニットを設置してもらって、簡単に診れるようになっている。

【委員長】

それは入院患者さんが楽で良いですね。

【委員】

でもコロナになってからは、保健施設から病院に来て、診療していたのですが、直接歩ける人は診療所に来るようになっていきます。

【委員長】

他にはいかかでしょうか。今回の答申ここはちょっと困るとかありませんか。先ほど他の委員からは小児医療は週1回守っていただきたいと意見がありましたけれども。

【委員】

この点がどうかということか明確に捉えられないのですが、町内開業医の先生方が連携しているのです、そのことは大事にしていければ一番良いこと。それは町立病院の改善、改革を行っていくことでどのようなことが想定されますか。それでも何も変わらないでやられると思うのですが、その見通しはどのようになっていますか。

【事務長】

その部分に関しては、なるべく影響の出ないような形で進めていきたいと考えておりました、従来から築きあげてきたものは崩さずに、やれる手法をきちんと取りながらやっていきたいと思っておりますので、利用させている患者さんに関して影響が出ない形で進めていきたいと思っております。

【委員長】

12ページの「二次医療圏全体の人口減少などを踏まえて、将来的には単独で維持することが難しくなりそうなので、地域医療連携推進法人など」と書いてあるのですが、当然砂川が中心になるのですが、その辺りは中空知で少し議論は進んでいるのですか。

【委員】

全く進んでいません。問題意識は持っています。特に砂川と滝川と。おそらく2つの病院は
いないということです。集約化か機能分担ということはみんな必要だと思っているのですが、
自治体の事情があって病院だけで頑張ってもだめだし、1回中空知は市町村合併の話があって
それが潰れた経緯があるので、なかなか難しい。

【委員長】

近隣に、旧産炭地の昔は大都市だったのが人口減少、高齢化がたくさんありますよね。その
あたり将来的に診療所にして維持していくのはなかなか大変だと思います。その時に例えば、
砂川市立病院から行ってとか、多分将来的にはそういう診療体制になると思うのですがけれど、
それに対して総合診療医の講座も作って派遣できるような医師を育てられていると思うので
すけれども、その辺少し実現できそうなのはいつ頃になりそうですか。

【委員】

中空知のハブ病院として医師派遣も含めてそれが使命だと思っております。現実的に総合診
療科の医師を招いて、研修をして若い医師を育てて、地域医療に情熱を持つ医師を砂川市立病
院で育てるというプランでやっております。ただそれは、数年かかると思いますので少しずつ
医者は増やしていきたいと思いますが、最終的にはハブとして地域の意思を派遣できるよう
な形にしなければならない。そうしないと地域の医療機関全て大変な状況ですので。それをサ
ポートするのが当院の使命だと思っております。

【委員長】

先生のところがあるから、町民のみなさんも安心感持っていると思うのですがけれども。あり
がとうございました。その他何かありませんか。

【委員】

町立病院の小児科は先程委員の方から「町立病院に小児科はあった方が良い」ということで、
本当にそれは重々承知できるのですがけれども、外来枠が木曜日だけだというときに、1回だと
済まない方は砂川市立病院に行かれていますとか、どういう形で利用させているのかなと。内訳
がどのようになっているのかと思います。木曜日だけで済まないというか、木曜日まで我慢し

ていくのかたまたま木曜日だから行っているのか。違う曜日は砂川に行っているのであればどうなのでしょう。近いから実際のところはどれくらいのニーズがあるか。赤字なので眼科と同じように検討してもいいのかなと思います。外来の実態はどうなのでしょう。

【事務長】

外来に関しては、砂川市立病院から医師に来ていただいているので、今「そらネット」ということでカルテの開示をそれぞれの病院でしていますので、うちで掛かっていただいた患者様についてもそらネットに登録することで、その後も継続して砂川に診療に行ったときに、奈井江での診療のデータを見ていただけるという形になっていますので、ネットワークのシステムを上手く活用しながら、行けるときに行ける病院にそれぞれの患者さんに行っていただくという形での運用となっています。

【委員】

例えば、小児の器官喘息等の疾患で1週間に1回掛かる場合は木曜日に掛かると思うのですが、風邪とかの場合は、砂川に行くといった利用なのですね。

【事務長】

その時に、最初からにならないような形で、そらネットを上手く活用しながら対応している形です。

【委員】

木曜日にあるというのは、近いからよりニーズはあるということですね。

【事務長】

そうですね。掛かりたい時に丁度曜日が当たれば、近いところで済むということはあるので、そういった意味でのニーズはあるかと思います。

【委員】

遠くはないので、より近い方が良いということですね。待たなくて済むということもあるか

もしれないですね。

【委員長】

砂川から来ているというのは、そういうことができるメリットではありますよね。大学とかだと繋がりがないので、全く別になってしまうので。

他はいかがでしょうか。

【委員】

素朴な疑問ですが、資料2ですけれども、改善見込で黒字になる予想図はあるのですか。それとも一般財源からずっと繰り入れを続けていくのですか。私が来た頃は、奈井江町の人口は8,400人ほどいましたけど、今は5,200人ほどでやはり国保の場合でも人口推計とかで出していますけれども、税収との兼ね合いで一般財源からどのくらいまでなら出せるのか。この答申書（案）を議会に出してから決まることなののでしょうか。

【事務長】

基本的に繰り入れは町の持ち出しということではなくて、地方交付税などで措置されている部分もありますので、今入れている金額のうち先程委員長もおっしゃられていたとおり1億5千万円程が町の純粋な持ち出しとして入らせていただいている部分になりますけれども、今町の財政計画としてはここの部分を1億円以内に抑えていきたいというところが今のまちづくり計画では示されているところになっていますので、第一次の目標としてはそこを目指していかなければならないですし、やはり企業会計ということで基本的には収支の黒字化を目指すのが当然のところだとは思っておりますので、今の5千万円削れればというところではなくて、少しでも経常収支を黒字に近づけていけるように努力していかないといけないと思っております。ずっと貰い続けていけばよいとは思っていません。なるべく減らせるように努力はしていきたいと思っております。

【委員長】

一般会計からの繰り入れ、交付税以外の部分は決して多くはないです。他の自治体と比べて。もっとたくさん2億円とか出しているところもたくさんある。このくらいの病院の規模で。決

して多くはないのですけれども、これは町がお金持ちかどうかなのですよ。他の病院ならこのくらいでは、こういう風にはならないのではないかと思います。他にはいかがでしょうか。

【オブザーバー】

清掃業務とか警備体制で年間2千万円から3千万円の費用がかかっている。例えば警備体制2人を1人にして人件費を削減して、病院が負担している業務委託を軽減していくしかないと思います。それで現金を1千万円でも確保できればということで。

先ほどの小児科に関しましては、十数年前に町長が住民へのサービス向上ということで始めた。砂川市立病院の医師がいらっしゃる分の時間的なものを砂川市立病院さんにお支払いしているという形でこれはだいたい496万円くらいでだいたい5万円くらいの赤字は、サービスを主体とすればやむを得ないことかと思えます。

眼科に関しましては、だいたい年間2千2百万円の赤字ですから、今後については派遣していただいている大学と協議していかなければならないと思います。

【委員長】

ありがとうございました。その他何かありますか。よろしいでしょうか。

だいたい議論も出尽くしたということで、今後の進め方について、事務局お願いいたします。

【事務長】

大変熱心なご議論ありがとうございました。

只今いただいたご意見を答申書の中に盛り込んでいった上で進めていきたいと考えておりますが、町長への答申のタイミングなどを考えると、修正後の答申書について、再度もう1度会議を開いてというのはなかなか日程的にも難しいと考えております。

このため、答申書の修正については、委員長と事務局に一任いただくものとし、修正をさせていただき、修正後の答申書について、委員の皆様にも再度確認をいただくということ形で書面でご確認いただくということでこれから進めさせていただければと思います。

このような進め方でよろしいか、お諮りしたいと思います。

【委員長】

只今の事務局からの提案についてご意見があればお願いします。

今日大きな変更点は無かったと理解しています。

それでは次第4の「その他」ですが、委員の皆さんから何かありますか。事務局から何かありますか。

【事務長】

大変ありがとうございます。今後のスケジュールにつきましては、先ほど確認させていただいた形で進めさせていただければと思います。修正したものを12月中旬までには答申書を完成させていきたいと考えております。可能であれば年内にも町長への委員会からの答申まで進めていければと考えております。答申につきましては、委員長及び副委員長より、町長に答申いただきたいと考えております。

なお、委員の皆様への任期といたしましては、当初お配りいたしました設置要綱第3条により「最終の答申を行う日まで」とさせていただいておりますことから、会議としては本日で最後となる予定をしておりますが、委員の任期としては答申書を提出するまでとなりますので、よろしく願いいたします。

約半年間で、4回の会議にご足労いただき、また、熱心なご議論をいただきましたことに、心から感謝お礼を申し上げます。本当にありがとうございました。

ここで、当院を代表いたしまして、院長より一言ごあいさつを申し上げます。

【院長】

(謝辞)

【事務長】

ありがとうございます。本日の会議で最後となります。そういったことから、ご参加いただきました委員の皆様から、是非ご感想などいただければと思います。

(三原委員から順にご感想)

【事務長】

大変ありがとうございました。今ほどいただいたご意見等を踏まえまして、病院として町民

の皆様を選んでいただける病院として頑張っ
て存続していけるようにこれからも精一杯努力
していきたいと思ひます。4回に亘ります会議
に出席いただきまして大変ありがとうございました。
本日は以上で終了させていただきます。大変お
疲れ様でした。