

令和2年 第5回文教厚生常任委員会会議録

令和2年 4月24日 議員控室

○事 件

所管課報告事項

- (1) 熊石国保病院建替事業について (熊石国保病院)
- (2) 八雲町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定について (保健福祉課)
- (3) 八雲町地域生活支援拠点等整備について (保健福祉課)
- (4) 八雲町基幹相談支援センターの開設について (保健福祉課)
- (5) ロタウイルスワクチンの定期接種化について (保健福祉課)
- (6) 総合病院経営アドバイザー、令和元年度の取組状況及び令和2年度の取組予定について (八雲総合病院)
- (7) 医師体制について (八雲総合病院)
- (8) 医療賠償の和解について (八雲総合病院)

○出席委員 (7名)

委員長	赤 井 睦 美 君	副委員長	安 藤 辰 行 君
	関 口 正 博 君		佐 藤 智 子 君
	斎 藤 實 君		千 葉 隆 君
	黒 島 竹 満 君		

○欠席委員 (0名)

○出席委員外議員 (3名)

議長	能登谷 正 人 君	横 田 喜世志 君
	牧 野 仁 君	

○出席説明員 (12名)

副町長	萬 谷 俊 美 君	国保病院事務長	福 原 光 一 君
保健福祉課長	戸 田 淳 君	保健福祉課長補佐	佐 藤 哲 也 君
健康推進主幹	鈴 木 郁 美 君	障がい者福祉係長	山 本 貴 志 君
健康推進係長	西 野 了 君	総合病院事務長	成 田 耕 治 君
庶務課長	竹 内 伸 大 君	医事課長	石 黒 陽 子 君
地域医療連携課長	長谷川 信 義 君	地域医療連携課参事	加 藤 孝 子 君

○出席事務局職員

事務局長	井 口 貴 光 君	庶務係長	松 田 力 君
------	-----------	------	---------

◎ 開会・委員長あいさつ

○委員長（赤井睦美君） お疲れ様です。これから文厚委員会ははじめます。

◎ 所管課報告事項

【熊石国保病院職員入室】

○委員長（赤井睦美君） それでは、国保病院建替事業についてということで、よろしくお願いいいたします。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） 委員長。国保病院事務長。

○委員長（赤井睦美君） 国保病院事務長。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） それでは建替事業について説明をさせていただきます。

資料1をご覧ください。はじめに国保病院の建替事業につきましては令和元年度にて、基本構想・基本計画を策定いたしまして、将来に向けた方向性について定めたところでございます。今後はこの基本構想・基本計画を基に建替事業及び経営改善に取り組んでいくところではありますが、施設全体の老朽化が著しく、外壁はコンクリートやモルタル片の劣化と腐食が進んでおり、内壁についても一部モルタル片の崩落が発生している状況でございます。

療養環境は病棟・病室内は、夏場に30℃を超える高温多湿の状態で、冬期間は蓄熱暖房機の蓄熱の能力が低下して補助的に暖房機を病室内に設置しており、改善に早急な対応が求められているところでございます。このような状況を踏まえ建替事業につきましては令和2年度中に基本設計に着手をしまして、事業を進めるため6月定例会において基本設計に係る補正予算を上程することと考えてございます。

1の整備概要につきましては、(1)敷地の概要、3ページにあります、A3横の配置図をご覧ください。現病院の熊石雲石町494番地1を含めた現在地での建替となります。敷地内の赤枠線が現病院の配置で右横の職員駐車場部分に濃淡の青で示すように新病院を整備することで計画してございます。

はじめに濃い青の病棟を含む3階建て躯体の工事を行い、2回に配置する病棟が完成したのち、病棟機能のみ引っ越しを行い病棟を稼働します。続いて既存の病棟部分の解体工事を行い薄い青で示す平屋建て外来棟部分を整備をして現在の外来診療機能の引っ越しを行い、残った既存施設の解体工事と外構工事を行うスケジュールとしてございます。

1ページにお戻りをお願いいたします。

(2)施設規模は病床数45床としてございます。病床機能としましては、現在の急性期医療を一定数維持をして新たに回復期医療の導入を計画してございます。延床面積は現在の3,026㎡から3,900㎡程度と増える計画ですが、これにつきましては現在の狭隘な病室と狭い廊下などの現行医療法に適合する広さを確保するために延べ床面積が増えたものでございます。階層は3階建てとしてございます。

(3)その階層につきましては各フロアに配置する部門を示してございます。1階には外来・救急、外来診療部門を配置して、外来と救急に対応する部門や薬局や患者給食用厨房などの供給部門、受付窓口を含む事務室などの管理部門を配置します。2階全体を病棟部門と

してナースステーションと 45 床の病室の配置をします。3 階は新たに導入するリハビリテーション部門と、医局、管理室などの管理部門を配置いたします。

2 ページをお願いいたします。

2、建替事業執行計画として、具体的な整備スケジュールを記載してございます。現在の施設環境の改善を図るため可能な限りスピード感をもって、対応することを考え、①の基本設計は令和 2 年 9 月の着手を予定してございます。②の実施設計を令和 3 年 4 月に。③建設工事を令和 3 年 10 月着手としております。また、先に完成する病棟の稼働につきましては、令和 5 年 6 月頃を、外来稼働を令和 6 年 9 月頃に計画してございます。その間に④の既存病棟解体工事と外来引っ越し後に⑤既存外来棟解体工事を行い、⑥外構工事で駐車場の整備を行い、令和 7 年 7 月頃にグランドオープンとしてございます。

3、概算事業費でございます。令和 2 年度に基本設計料として 3,135 万円の事業費を見込み、6 月定例会で補正予算を上程することで準備を進めてございます。令和 3 年度に実施設計料、土地購入費のほか、建設工事費用と関連費用により 20 億 1,620 万円、令和 4 年度は病棟に係る什器備品整備に 1,500 万円、令和 5 年度に医療機器整備費用と既存病棟解体、病棟引っ越し費用により 7,490 万円、令和 6 年度は外来棟什器備品整備、既存外来棟解体、外来部門等の引っ越し費用外構工事により 2 億 325 万円、概算事業費合計は現時点で 23 億 4,070 万円としております。各事業費は概算であり今後もさらに精査をしてまいります。

4、事業費財源につきましてですが、5 ページにあります、A 4 横の年度工程別の概算事業費用をご覧ください。主たる財源を起債の病院事業債及び過疎債を充てることで計画しており、記載対象額は合計 22 億 1,935 万円を予定しております。令和 2 年度着手の基本設計につきましては、起債対象外のため単独事業となりますが、令和 3 年度以降の実施設計、土地購入、建設工事、工事管理、インフラ整備、医療機器整備、解体工事、外来工事までが起債対象事業となります。ただし起債申請を先月から同時進行で行っていることから、今後の起債同意の進捗状況により執行計画に変更が生じる可能性もあることをご了知お願いいたします。

2 ページにお戻りをお願いいたします。2 ページ最下段、財源内訳の補助金につきましては、国の病床削減にともなう財政支援補助メニューが新たに創設されるとの情報があります。ただし現段階では発表をされておられません。今後の国の動向に注視して対象事業につきましては活用することで考えてございます。

起債償還額につきましては、30 年償還、内 5 年据え置きでシュミレーションしておりますが、各年度借入額の償還が揃った時点で年額 8,400 万円から 8,900 万円であり、交付税算入額を差し引いた実質負担額は、年額 4,900 万円から 5,200 万円と試算してございます。事業費全体の交付税算入額を差し引いた実質負担額につきましては、総事業費 23 億 4,070 万円に対しまして 10 億 6,000 万円程度と現時点で試算してございます。

以上、国保病院建替事業についての説明といたします。よろしくお願いをいたします。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。事前にも資料いただきましたけれども、このことについて質問ご意見ありませんか。

○委員（関口正博君） 委員長。

○委員長（赤井睦美君） 関口委員。

○委員（関口正博君） 建設の場所というのは、これでもう決めて進むということなんですか。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） 委員長。国保病院事務長。

○委員長（赤井睦美君） 国保病院事務長。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） 建設場所につきましては、現地建替ということで内部検討委員会、またそれを基に基本構想のほうに掲載をしております。ですので、この後もですね、現地建替、図面に示してありますとおり、現在の職員の駐車場跡地に建物を建設することで進めていきたいと考えております。

○委員長（赤井睦美君） よろしいですか。ほかにありませんか。

○委員（斎藤 實君） 特にありません。

○委員長（赤井睦美君） じゃあ私から。

私も場所は決定したのであれば仕方がないと思うんですけども、前に立地適正化計画を立てるときの説明で、今後の施設は単独でなく、複合施設を考えていきたいという、そういう説明があって、たとえば町内だけじゃなくて隣町とも一緒に使えるやり方とか、いろんなことを説明されてたと思うんですけども、せっかくだったら高齢者施設と隣り合わせのほうが、今後何かと使い勝手がいいのかなと思ってたんですね。だからそこはそうじゃなく、こっちのほうが計画構想見たらかかるお金とかに○×とか付いていて、そっちのほうがより安く建てられるから、こっちにしたような感じもあつたんですけども。

今後、高齢者施設等の連携をよりちゃんとしていかないと、やっぱり私もそうですけども、高齢化社会の真ただ中で、より施設が有効に使えるほうがいいと思うんですけども、建物が離れていても上手く連携していけるという方法は、たとえば考えていますでしょうか。何か具体案はありますか。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） 委員長。国保病院事務長。

○委員長（赤井睦美君） 国保病院事務長。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） 今、委員長がおっしゃいました場所につきましては、熊石にあります特別養護老人ホームくまいし荘の隣地を一つの候補地として検討した経過のことについての質問だと思います。我々もですね、病院を介護施設の隣地に置くことのメリットは十分ですね、感じておまして、それについても検討しておりました。ただ、今現在も特別養護老人ホーム、あと在宅の皆さんともですね、しっかり患者さんの移動ですとか、それに対するフォローもしっかりできてるということもまず考えておまして、判断しておまして、現在の場所、今までどおりですね、患者さん、また熊石地域の住民の方が慣れ親しんだ場所にですね、病院を置くことのメリットのほうがとても高いのではないかとということと、さらに高地といいますか高いところに場所がありますので、最も安全な場所である現在地を選んで患者サービスまた患者様の安全も含めてですね、総合的に判断をしまして現在地というところで検討したところでございますので、ご理解をお願いいたします。

○委員長（赤井睦美君） ほかにありませんか。

○委員（千葉 隆君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） 今、コロナ騒ぎで国のほうも経済も大変厳しい状況になって、これが長引けば長引くほど国の財政的な状況も大変厳しいということで、来年度以降の地方交付税の算定のことでも大きく変動になるんじゃないかということで、先週あたりでも、道議会の人たちも檜山も渡島も周ってみたいだけ。そういうことを考えれば、医療費というか福祉予算、社会保障費がどのように変革していくかということ、相当数、厳しく見なけれ

ばならないんだけど、たまたま今回、それとは別に建て替えるということだから、なかなか見通せない中での建設という状況も今あると思うんですね。それで南檜山のほうは江差、上ノ国町、乙部、厚沢部、道立病院を含めて自治体と医療法人、あるいは社会福祉法人を含めて南檜山の医療圏の再編を図りながら、病院の経営をやっていかなければ、道がバックについてでも今の状況じゃできないというのが南檜山の病院の状況。

それで八雲総合病院ではもう破綻してる病院のように赤字が膨らんでる。ほかの病院を助けることができないような病院だ。そういう状況の厳しいところが今見えてきてる。それで北部渡島の部分も、せたなとか今金も含めて、あそこロイヤル病院あるので、森の病院とも同じ系列だから。あそこら辺もおそらく地域連携でいくんだよね。そういうときに国保病院だけ単独で未来永劫やれるんだというその自信というか、ほかの檜山地域あるいは渡島地域の病院とかなりずれがあるんじゃないのかなと思ってたんだけど。厳しさの認識が。国保病院だけは単独でやりますよというけれども、ほかのところは地域連携してやらないと持たないっていつてるわけだから。だからそういう部分の認識をね、コンサルのやつ見ても、まさにコンサルタント行政の最たるもので、建てるが故のコンサルばかりだから。

だからその辺、本当に地域医療を守るために、ほかの地域との連携だとか、ほかの業種の法人とかの連携とかというのが具現化されてないことに、やっぱり危機感あるんだよね。だから建てるものはいいいんですよ。建てるものはいいいんだけど、実際に運営するときの戦略とか連携の持ち方が、やっぱり共にやっっていけないと難しい状況、実際出てくると思うんですね。だからこそ南檜山の部分はそうやってると思うんだけど。皆様、南檜山の医療連携についてどういう認識してるんですか。何でやろうと思ってるんですか。やらざるを得ないのか。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） 委員長。国保病院事務長。

○委員長（赤井睦美君） 国保病院事務長。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） 新聞報道でもありましたとおり、南檜山のほうは道立江差病院を囲む厚沢部国保、乙部国保それから上ノ国診療所と、そういった医療圏を組みながらですね、センターである道立江差としっかり連携をして各小規模病院の医療のサービスを続けていくと。ただ将来的には医療のサービスも病院という形態ではなく診療所ですとか、そういった案ももちろん出てるのは情報として入っております。ただ私の情報が合ってるかどうか、大変申し訳ございません。まだまだ道立江差がそういった各地域の患者様を受け入れるだけの体制が整っていないという情報も入っておりまして、それに伴ってですね、乙部、厚沢部の病院はまだまだしっかりやらなきゃいけないなという事務長さんコメントも実はありました。

我々ですね、熊石国保病院につきましては、もちろん地域センター病院であります八雲総合病院との連携もまずとても大事だというのは認識をしております。そのために地域連携をするためにですね、病棟の機能に回復期病棟を入れてですね、そこをまず最大限稼働することを一つの目標としてございます。八雲総合との患者さんの行き来、また今までどおり道立江差、また函館圏、南渡島との病院との連携もとても密にしていくということがとても大事だと感じております。それで今後の戦略としましては新たに導入する回復期病棟をしっかりと稼働するために地域医療連携のセクションを作りまして、熊石出身の患者様を熊石の病院で、最終的に住み慣れた地域で過ごしていただくような、そういった医療サービスを提

供していくための体制を整えていって、しっかりですね経営の部分もですね、考えていきながら病院運営をしていきたいということで考えております。

○委員（千葉 隆君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） 今、地域連携って言ったから地域連携で話してるけど、南檜山の医療の部分は、たしかに連携するのであれば道立病院含めて国保病院と連携してお互いに縮小かけるとか言ってるんだけど、それは形態の話。先はね経営の一体化ですよ。経営の一体化。それぞれがやり繰りできないから一体化しましょうと。道立病院だってそんなに経営良くないんだから。だからそこにいっぺんに集約もできないという部分では、道と各町村の国保病院との経営の一体化、一体できるかどうかはまだ未定だけでもね、そこまで視野に入れてやってるんだわ。

ただ北渡島の部分はなかなか歴史的経過あって、なかなか総合病院の負担は増えるけれども、檜山北部の病院とね、なかなか経営一体みたいな話に絶対ならないわけだから。そういう中で結局、機能だけはきちんと維持しなければならないから、総合病院だけ赤字になっている状況が今の現状なんだわ。

だから何とかしていかなければならないときに、おそらく八雲の病院だってこのままこの状態では維持できないと思うんだよね。だからある程度縮小化をかけるんだわ。それでそのときに、南のほうは経営一体したときには、それぞれの一つ一つの病院の本当に単独の発想だけでね、やっていけるかという部分をやっぱり懸念していくんだよね。いろいろな、南檜山との連携だって今外されてるわけだから。北渡島になってるからさ、熊石は。だからといって北渡島の部分は南渡島みたいな連携の話すらないんだわ。そうじゃないの。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） 委員長。国保病院事務長。

○委員長（赤井睦美君） 国保病院事務長。

○熊石国保病院事務長（福原光一君） この圏域の各病院の機能ですとか病床数ですとか、また外来の機能については、北海道が取り持っている地域医療構想の調整会議でしっかり議論が諮られていると認識しています。この度の熊石の建替事業につきましてもですね、3月開催の書面会議でも提案をしていただいて、圏域の各調整委員の方々、また病院の関係者の方々からですね、ご理解をいただいているところであります。

南檜山の経営一体化という情報は、新聞で聞か知り得ない情報であるので何ともコメントできないんですけども、北渡島の圏域につきましてもですね、きちんと将来を見据えたですね、医療をしっかり住民の方々に提供できるようにですね、体制を整えていくという、そういった調整会議がしっかり行われているというふうな認識でおりますので、今後もその調整会議でしっかり諮られていくものと捉えておりますので、ご理解をお願いいたします。

○委員（千葉 隆君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） そんな地域医療の調整会議でね、病院個体のね、経営のね、責任なんて取らないから。構想練だけの話の調整会議だから。だから、経営の話してるんだ。個人的な部分だけれども、一番今、総合病院の、八雲町にとって一番の問題は総合病院だと思う。だけれども次は国保病院になるよと。やっぱりある程度の赤字の縮小の部分をやっぱり何

とか考えていくようなかたちを作っていくないと、とりわけ、総合病院は後でやるからあれなんだけれども、もう少し福祉のほうと連携を図るようなね、最低限。

だから我々文厚の研修やったときの総合病院のアドバイザーの先生が言うんだから、地域の福祉法人と経営の一体化しなさいって。しなさいって言ったけれども、現実的に人格違うから。だからそこら辺の調整をしながら、やっぱりある程度の入院患者、福祉の利用者の調整をしながら、どちらも上手くいくような形を作っていくないと、どちらも大変な状況になるから、これもう少し、わかるんだけどね、あっちはあっちで、敬愛会は敬愛会の独自性もあるというのがあるけど。でも、なかなか敬愛会の経営人みれば、悪いけれども専門職の人たちいないから。働いている人はいるよな、一人理事になる専務、専務理事もいるから。だけでも、やっぱりそんなに良くないんだから。

だからどちらも病院だけが勝ち組になるような状況を作らないでやらないと、どちらも駄目になっちゃうような。もっとね、駄目というのは地域医療が駄目になるわけじゃなくて、どちらも減収になるということを言ってるので、そこがやっぱり待たないでないかなと思うんだよね。あっちが悪いから。今はなんとか国保病院のほうは経営体としてやってる状況だというのは十二分にわかってるんだ。認識はしてるんだけど。一方のほうは弱いと。あそこが弱くなると国保病院に影響くるんだから。だからアドバイザーの先生が敬愛会の法人と町立の国保病院と一体化したような、戦略立てなさいとか、提案とかしてくれてるといふふうに思うんだわ。だから副町長も、武蔵野プリオの先生がうちの文厚でやった、ある程度冊子作ってくれて勉強会やったんだけど、見たことありますか。

○副町長（萬谷俊美君） 委員長。

○委員長（赤井睦美君） 副町長。

○副町長（萬谷俊美君） 今、千葉委員のおっしゃいました、福祉との連携の部分でございますけれども、当然、以前から千葉委員は福祉との連携を訴えておまして、町としてデイサービスのほうと老人ホームの運営、それと国保病院の運営が一体で進めていかなければ将来的に熊石地域の病院を含めた福祉がだんだん停滞していくとか、それぞれが困ってしまうというふうに提言を受けております。

それで住民サービス課長とちょっとその辺の議論もさせていただいております、先般老人ホームの荘長といたしますか、高橋所長いるんですけれども、その方と、課長とちょっとプッシュしてくれということで、そういった機会を作ることがまず大事だろうと。お互いに自分のほうだけ抱え込んでも駄目だから、今後のそういった福祉・介護全体のサービスをどうやっていくかと。実際、すまいる熊石がなくなって、社会福祉協議会のほうでやってる、在宅の訪問介護の件数も減ってきて、今まで黒字で推移していたものが、そこに全くいけないということで、件数が減ったという状況もありまして、そちらの訪問介護も非常に経営的には赤字になっていくという見通しが試算されておまして、それもひっくるめると、どうやって熊石の福祉を守っていくのかと。何でも町でやればよいということにならないし、その辺、今後の老人ホームの80床というベッド数を抱えてる中で、どうあるべきかということもですね、今後、町としてしっかり社会福祉法人と詰めていかなければならないと思っています。

そういった中で国保病院がどういう位置の中でベッド数も45を維持して、在宅と施設と病院。これが相互に回っていくようなそういう環境をですね、病院の先生を中心にやってい

ければいいなと思っていますので、今後その辺を町として、しっかり方向性を出していければなと思っていますので、よろしく願いいたします。

○委員（千葉 隆君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） 要するに国保病院に悪いて言ってるわけじゃない。ほかの地域はそれだけ厳しさあるけれども支えるものがあるんだわ、そこそこ。けども福祉のほうは副町長の言うように、そうであれば是非ともさ、プリオの先生も1時間って限られた部分で素人の我々にわかりやすくやってるから、表の部分だけの提言しかしていないんだわ。本当はそこにね、4つくらい提言してるんだけど、その中身、本当はあるんだよね。本当はあるんだわ。けども今の現状と将来像という部分だけのわかりやすい冊子だけ作ってくれてるから、そこをまず副町長や事務長も見てほしい。

もう少し中身の部分も知りたければ、この交流できる立場にあるわけだから、せつかく総合病院の立て直しにお金かけてきてくれる先生だから、熊石のほうも少しそういうのもアドバイス受けながら戦略練ってもらうんだけど、一番大事なものは敬愛会の部分と、あるいは町の福祉の関係の部分と、もう少しガラガラポンしながら国保病院を支える地域の資源に作っていかないと持たないと思うんだよね。もうちょっと努力してほしいなど。進めるものは進めていいと思う。

○副町長（萬谷俊美君） 今、千葉委員おっしゃるとおりだというふうに私たちも思って内部のほうも老人ホームの情報も入れながら進めていかなければならないというふうに考えていますので、もう少し時間いただいて、その辺の方向性といえますか、町と福祉との関係を良好なものにして進めていければなと思っています。よろしく願いいたします。

あと、今のプリオのコンサル担当のアドバイザーの関係については、総合病院で定期的に今後入ってくるというふうに聞いていますので、私も来たときに先生とお会いして今後、熊石の病院について何かアドバイスいただければなというふうなことで、お願いしたいと思っていますので、よろしく願いいたします。

○委員（千葉 隆君） 事務局に冊子あるからもらって。

○委員長（赤井睦美君） ほかにありませんか。

○委員（関口正博君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 関口委員。

○委員（関口正博君） 基本、僕も全然、古いものを建て替えるというのは当然のことだと思います。歯医者なんかも古くなってきてるんで入れるという、そういう部分はいいのかなというふうに思います。

ただ、今、千葉委員おっしゃるように医療圏ということ考えたときには、やっぱりもっと慎重にいろんなことを、結果この規模で建てなきゃならないにしても、もっと慎重に考えるべきなのかなと思っています。5年10年は、確かに千葉さんおっしゃるように熊石国保は立派な数字で運営されてると思いますし、今の院長先生も地域の医療ということ考えたときに本当にありがたい人なんだろうなと思っています。その方が今度いなくなった時のことというのも考えなきゃならない。そのときの医療圏の状態も考えなきゃならない。相当タイトな感じでこれから進んでいくような感じになってますが、今このコロナの影響も当然ありますし、もっと慎重にですね、熊石の町民が望む、若い人も含めてですよ、望

むものをどうか建てていただきたいなという思いですね。もうちょっと慎重に議論を重ねたほうがいいんじゃないかなという想いです。

○副町長（萬谷俊美君） 委員長。

○委員長（赤井睦美君） 副町長。

○副町長（萬谷俊美君） 今、関口委員おっしゃったように進め方として、今回はっきりスケジュールを詰めさせていただいたということで、見るとタイトだなという印象もよく理解できます。現状の施設が老朽化して、外壁が落ちて車にぶつかったという事故もありまして、内部も雨漏りも進んでいるという箇所もありますので、ある意味、療養環境をもっと良好にしなければならないということを考えると、早めの建て替えが必要だということで、今回スケジュールも前倒しで若干、半年ほど、来年度から基本計画かなと思っていたんですけども、内部でいろいろ町長とも議論した中では、少し早めたほうがいいんじゃないかということで、今回こういったスケジュールで示させて、今年度に基本計画設計をやりたいということを進めているところでございます。

地元の町民の意見としては、やっぱり国保病院は大切に、必要だと、地元になれば困るということも当然ですし、地元で救急医療も土日であろうが夜間であろうが今の院長は受けていただいている体制を取ってもらってますので、それを維持しながら、やっぱり建て替えた新しい環境の中で、町民は診療を受けたいというふうに望んでいる。そういう声が多いというふうに私は思っていますし、老人のそういった集会の場でも早く建ててねって意見を聞いていますので、そういった意味で慎重にしながらも進めていきたいと思っていますので、よろしくをお願いします。

○委員長（赤井睦美君） ほかにありませんか。

○議長（能登谷正人君） ちょっといいですか。

○委員長（赤井睦美君） 議長。

○議長（能登谷正人君） 確かに千葉委員おっしゃるように檜山の医療圏の問題を考えると、各町で病院があるんです。上ノ国、厚沢部、乙部。江差の道立病院に行くのに10分ですよ。距離的に。だからその中でも医療圏というのはそれはやるべきだと思うんです。けども熊石は違うでしょう。どっちに行ったらいいの。江差に行くにも40分、こっちに来るにも40分。合併した町としてね、病院というのは町民から切り離せないもの。そしてそれをやっぱり守っていくというのが町職員で、また我々議会議員であり、そういうのを、最後の砦を失くすということは、俺としては合併されたと思ってます。熊石の場合は。そのせいでお金で、八雲町は財政が大変豊かになってるのはこれ事実でしょ。過疎債使える、合併債使える。森とか長万部とかみんな逃げた理由は、八雲はあまりにもひどかった当時のことを、なんでそういう古いこと言うかって思うかもわかりませんが、熊石のおかげでね、病院建てるにしても何するにしても過疎債使えて、また庁舎建てるにしても合併特例債使ってやるという中で、その中でたった23億くらい熊石のために使ったっていいんじゃないかっていう、私は当然使うべきだと思う。何で使ったらだめなの。最後の砦の病院に。

○委員（関口正博君） 使ったらだめということではないですよ。

○委員長（赤井睦美君） 委員会は誰も反対していません。

○委員（関口正博君） 反対していませんよ。中身の問題。

○議長（能登谷正人君） そうじゃない。中身だって、今は99床、議員だったらこれくらい覚えていてください。99床を45床にするんですよ。半分以下にするんですよ。何でそれ

が悪いの。病院建てたら悪いような今後の経営。まして今コロナ、皆さんちょっと誤解するようだけれども、コロナが流行って、これが今日もいろいろ議論したけれども、何年続くかわからない。その中でやはり病室がある程度、議員の中からそういう患者のために隔離できるような病室も2つも3つも作ったらいいんじゃないかという前向きな意見ならいいんだけれども、全くそんな意見じゃなくて、医療圏はどうだこうだとか、だってそしたら長万部も森でも北檜山でも今金も、むしろここが拠点の病院になってるなら逆に。

○委員長（赤井睦美君） 1回休憩します。

休憩

再開

○委員長（赤井睦美君） それでは再開いたします。

では、熊石国保病院建替事業について、反対者は誰もいません。本当に地域にとってより良い病院になるように包括的に考えてやっていただければと思っています。よろしく願いいたします。ほかに皆さん何かありませんか。

（「なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） なければこれで終わります。ありがとうございました。

【熊石国保病院職員退室】

【保健福祉課職員入室】

○委員長（赤井睦美君） お待たせしました。

では、保健福祉課による報告なんですけれども、3月9日の日に資料としていただいた、その資料をもとに報告をしていただきます。よろしくお願いいたします。

○保健福祉課長（戸田 淳君） 委員長。保健福祉課長。

○委員長（赤井睦美君） 保健福祉課長。

○保健福祉課長（戸田 淳君） 本日の報告事項は、3年に1回の高齢者保健福祉計画第8期介護保険事業計画の策定について今年度進めてまいりますので、そのスケジュール等々、あとは地域生活支援拠点の整備、また、基幹相談支援センターの開設ということで、障がい者福祉係から報告が。あと10月から新しく定期接種化になるロタウイルスワクチンについて担当のほうから説明させますので、よろしくお願いいたします。

○保健福祉課長補佐（佐藤哲也君） 委員長。保健福祉課長補佐。

○委員長（赤井睦美君） 保健福祉課長補佐。

○保健福祉課長補佐（佐藤哲也君） それでは、私のほうから八雲町高齢者福祉計画第8期介護保険事業計画の策定についてご報告いたします。

まず計画の趣旨につきましては記載のとおりであります。計画は3年毎、3年を1とする計画の策定が義務付けられ、令和3年度から次年度の計画を本年度中に策定するとこととなります。なお、第1号被保険者の介護保険料は本計画において見込まれた介護保険事業費をもとに算出されます。

2ページをご覧ください。計画の策定の内容と方向ですが、今後これからアンケート調査を2種類実施いたしますが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については、当初の計画で

は500名の方にアンケートをお願いし、職員が個別に訪問をして回収を行う予定でしたが、新型コロナウイルス感染を考慮し訪問を取りやめ、郵送でのアンケートに変更することといたしました。そのことにより回収率は大幅に減少することが見込まれるため、配布数を3倍の1,500人に見直しました。その他のスケジュールについてはご覧のとおりとなりますが、計画素案が完成次第、報告させていただきたいと考えております。以上簡単ですが計画策定の報告とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。このことについて質問意見ありませんか。
（「なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） なければ次お願いします。

○障がい者福祉係長（山本貴志君） 委員長。障がい者福祉係長。

○委員長（赤井睦美君） 障がい者福祉係長。

○障がい者福祉係長（山本貴志君） 私のほうから地域生活支援拠点等の整備について報告させていただきます。

（1）概要といたしまして、拠点整備等については第5期八雲町障害者福祉計画・第1期八雲町障害児福祉計画において、令和2年度までに整備を目指すことを目標として掲げており、障がい者等の重度化・高齢化や親亡き後に備えるとともに、地域生活において障がい者等やその家族の緊急時に対する地域の体制づくりの構築を図るものです。

（2）拠点との整備機能としては表のとおりなのですが、6つの機能となっております。八雲町の現状といたしましては、町相談支援事業所がグループホームの空き室状況を随時把握いたしまして、緊急時にはグループホームへの入所に向けたコーディネートを行っております。地域生活支援拠点の機能としてはですね、おおむね満たしているんですが、⑤の緊急時の受入れにおいてですね、町内に短期入所施設が無く、グループホームの空き室がない場合は、他町の施設を利用する必要があります。

（3）の令和2年度整備に向けてということで、現状把握として緊急時に支援が必要とされると想定される方のまずニーズを把握いたしまして、八雲町の規模として施設がどの程度必要なのか把握する必要があると考えております。その結果を基に、各事業所に対して国等の助成事業の情報提供及び施設整備の事業計画を把握しながらですね、八雲町にあった拠点整備について協議していきたいと思っております。

以上で簡単でございますが、ご報告とさせていただきます。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。このことについて何か質問ご意見ありませんか。

（「なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） 令和2年10月にだいたい拠点整備が整ったら、だいたい八雲町の、もし足りなかったら、そのさらに増設可能であれば増設するとか、これで満たされてればだいたいこれでいいですよということが10月くらいにわかるということですか。

○障がい者福祉係長（山本貴史君） 一応令和2年10月に予定として書いているんですけども、そのニーズ等を把握して、事業所に聞き取りして、八雲町の体制的なものを、こういうふうな体制でいきましょうというのを、まずそこで協議してですね、方向性が固まった段階でですね、拠点整備としてみなすというかたちでですね、そのまだその時点で整備されていなくても方向性として定まっていれば拠点整備としてみなすというかたちでですね、

なっておりますので。10月までにそこまでは協議して方向性まではちょっともっていき
たいかなということ。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。ほかに質問ありませんか。

（「なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） なければ次、お願いします。

○障がい者福祉係長（山本貴志君） 委員長。障がい者福祉係長。

○委員長（赤井睦美君） 障がい者福祉係長。

○障がい者福祉係長（山本貴志君） それでは私のほうから八雲町基幹相談支援センターの
開設についてご報告させていただきます。

八雲町基幹相談支援センターは令和2年4月1日付けで開設いたしましたが、センター
の概要としては地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、障がい者及び障
がい者家族との相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的としております。

（2）の業務なんです、主なものとしてですね、3 障害に対する総合的な相談支援の
実施、相談支援機関等との連携強化の取り組みが主な内容でございます。

（3）の設置に至る背景ですが、町内には4か所の指定特定相談支援事業所がありますが、
障がい者の困りごとなど基本相談については障がい者福祉係が窓口となってこれまで行っ
ておりました。基幹センターの設置により基本相談の窓口と位置付け明確化することによ
り障がい者及びその家族等が困ったときの相談窓口のワンストップ窓口として町民の利便
性の向上が図られることが期待されます。

設置主体については八雲町の単独設置となっております。簡単ですが報告の説明とさせ
ていただきます。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。このことについて何か質問はありません
か。

○委員（佐藤智子君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 佐藤委員。

○委員（佐藤智子君） 設置時期が4月1日ということはもう始まっているということだと思
うんですけども、もうちょっとわかりやすいPRというのは、どのように考えてるん
ですか。

○障がい者福祉係長（山本貴志君） 委員長。障がい者福祉係長。

○委員長（赤井睦美君） 障がい者福祉係長。

○障がい者福祉係長（山本貴志君） 今、町民への周知については今、現段階では広報だけ
での周知、4月号広報で周知しただけですけども。今後、逐一広報で随時報告するなり、
いろんな手段を使ってですね、町民に浸透するようなかたちでですね、気軽に相談できるよ
うな周知を図りたいなと思います。どれというのは今の段階ではちょっとあれなんです。

○委員（佐藤智子君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 佐藤委員。

○委員（佐藤智子君） ワンストップになるということでありがたい施策だなと思うんです
けれども、今までとの違いがあんまりよくわからないというか、要するにここの電話番号を
表示して、ここにかければワンストップでいろんなところに繋がりますよというコンセ
プトでいいんですか。

○障がい者福祉係長（山本貴志君） 委員長。障がい者福祉係長。

○委員長（赤井睦美君） 障がい者福祉係長。

○障がい者福祉係長（山本貴志君） 今、一応、ワンストップ窓口ということで、電話については障がい者福祉係の直通といたしますか保健福祉課の電話になるんですけども、障がい者福祉係のほうに電話が回ってきましたら、そこにまず相談者の困りごととかですね、サービスを使いたいのかどうということに困っているのか聞いたうえでですね、相談支援専門員がコーディネートして、もし事業所に入りたいというのであれば、グループホームを使いたいというのであればそのグループホームとの繋がりとかですね、そこを拠点に情報、事業所とか相談支援事業所と連携して、相談者の支援に繋げていくかたちで、実際、令和元年時点で基幹立ち上げてというかたちでですね、準備として、その体制としては、整備としてなっていたといたしますか、かたちとしてはなっていたので延長線上で4月から看板を起ち上げたというかたち。

○委員長（赤井睦美君） よろしいですか。ほかになにかありませんか。

今までも講演会とか勉強会とかしてたと思うんですけども、やっぱり町全体で支えようと思ったときに、全く知らない人達が勉強することが一番大事だと思うんですね。でも呼び掛けても、大抵施設にご案内が行くので施設の人ばかりが来て一般人ってほとんど行くチャンスがないんですよ。できればこれから、集まっていけないというので、この間も総合病院が YouTube で感染に対してこうですって吉田先生がやってくださったように。なにかこう、いつでも見れる、そういうチャンネルがあれば、すごく助かるなと思うので、今すぐは難しいでしょうけれども何か考えていただくと素人の人たちも勉強しやすいのでよろしくをお願いします。

○委員（佐藤智子君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 佐藤委員。

○委員（佐藤智子君） これは障がい者に限られるということで、介護が必要なところとは区別しなきゃならないってことですよね。聞くまでもないんですが。

○委員長（赤井睦美君） 障がい者と老人の介護とは別ですよって。

○障がい者福祉係長（山本貴志君） そうですね。老人のほうは包括のほうが相談窓口になりますので。

○委員（佐藤智子君） はい。すみません。

○委員長（赤井睦美君） ほかにありませんか。

（「なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） なければ次のロタウイルスよろしくをお願いします。

○健康推進係長（西野 了君） 委員長。健康推進係長。

○委員長（赤井睦美君） 健康推進係長。

○健康推進係長（西野 了君） それでは私のほうから、ロタウイルスワクチンの定期接種化について、お手元の資料に沿って説明させていただきます。

まずは1の定期接種化の経緯についてですが、昨年10月に行われました厚生労働省の審議会でもロタウイルスワクチンを新たに定期接種の対象とすることが承認されまして、令和2年1月に関連法令の一部が改正されたことにより、令和2年10月からロタワクチンを定期接種として実施することとなっております。

ワクチンの種類については、2に記載のとおり2種類となっております。種類によっては対象年齢や接種間隔等に若干の違いがございます。

5の予防接種の対象者から除かれる者につきましては、記載の疾病の既往歴のある方などが対象外となっております。

6の既投与者の取り扱いですが、定期接種前に経口投与したもので、定期接種に相当する者はそれ以降定期接種として投与を行っていくこととされております。

実施方法と今年度見込み対象者は7、8に記載のとおりとなっております。

9の関連経費ですが主にかかる費用は、ワクチン購入費や、ワクチン接種委託料でありまして、合計154万6,000円を6月の定例会にて補正予算の上程を予定しております。

以上簡単ではありますがロタウイルスワクチンの定期接種化についての説明を終わらせていただきます。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。このことについて質問ご意見ありませんか。

（「なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） 恥ずかしいんですけど、ロタウイルスワクチンって毎年受けるものなんですか。ごめんなさい。

○保健福祉課主幹（鈴木郁美君） 委員長。保健福祉課主幹。

○委員長（赤井睦美君） 保健福祉課主幹。

○保健福祉課主幹（鈴木郁美君） これはですね、毎年ではなくて1人のお子様が2か月、そのワクチンによって2回3回という回数があるんですけども、1人について一生のうち1回。1回と言っても回数はあるんですけども。

○委員長（赤井睦美君） わかりました。インフルエンザのように毎年じゃなくて1回受けるってOKみたいな。

○保健福祉課主幹（鈴木郁美君） はい。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。ほかにありませんか。

（「なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） なければ以上で終わります。ありがとうございました。

【保健福祉課職員退室】

【総合病院職員入室】

○委員長（赤井睦美君） お待たせしました。それでは、総合病院の経営アドバイザーの今後の取り組み予定についてよろしくお願いたします。

○総合病院庶務課参事（長谷川信義君） 委員長。総合病院医事課参事。

○委員長（赤井睦美君） 総合病院医事課参事。

○総合病院医事課参事（長谷川信義君） 一番目の総合病院経営アドバイザー令和元年度の取り組み状況及び令和2年度の取り組み予定につきましてご説明いたします。

資料1の1ページ目をご覧ください。令和元年度の取り組み状況でございますが、No.1から3につきましては各病棟の入院料ランクアップが図られたものであります。1番目、回復期リハビリテーション病棟についてですが、この病棟は脳血管疾患、骨折や長期の安静療養にて身体機能が低下した状態など、リハビリテーションの必要度が高い方を対象に集中的にリハビリを行い社会復帰、家庭復帰を目指すことを目的とした病棟でございます。入院

料は6から5へランクアップしており、効果としましては年間約 510 万円の増収を見込んでおり、令和2年2月1日より算定を開始しております。

続きまして2番、地域包括ケア病棟は急性期の治療を終了し症状が安定した患者さんに対して在宅復帰に向けて安心していただけるように医療管理、治療、リハビリ等を行うことを目的とした病棟でございます。地域包括ケア病棟、入院料2への転換につきましては、病床利用率、平均在日数等を調査、試算した結果、診療報酬上増収が見込まれることから取り組みを進めたものであり、中央3階病棟の40床を急性期一般病棟から地域包括ケア病棟2へ転換することにより年間約 2,760 万円の増収を見込んでおり令和2年3月1日より算定を開始しております。

3番ですけれども、急性期一般入院料につきましては、入院料5から4へランクアップしており、年間約 240 万円の増収を見込んでおり、こちらにつきましても令和2年3月1日より算定を開始しております。1番から3番までの入院料に関する合計で年間約 3,510 万円の増収を見込んでございます。次に4番、適切な病床運用ですが以前までは多職種で病床運用を精査する機会がなかったことから当院の発案で昨年11月より病床運用会議を毎週開催し、会議の検証を踏まえ患者の状態を考慮した病床運用が可能となり、看護必要度、在宅復帰率、リハビリ単位数など施設基準クリアに大きく寄与しているところでございます。

5番リハビリの強化ですが、一つ目としまして、FIM評価の実績指数向上に係る取り組みであります。FIMとは機能的事実評価といわれるもので日常生活に最低限必要な機能の評価で、運動項目、コミュニケーションなどの認知項目を評価しリハビリにより改善の度合いを実績指数として示すものでございます。こちらにつきましては、セラピストの取り組みでこのFIM評価が上がり回復期リハビリテーション病棟、入院料のランクアップにつながっております。また二つ目の休日リハビリの実施につきましては現在土曜日に試験的に実施しておりますが、5月以降土日の実施を予定しているところでございます。

また三つ目のリハビリセラピストの増員ですが、回復期リハビリテーション病棟と地域包括ケア病棟の開設に伴いFIM評価のアップ及び回復期リハビリテーション病棟のリハビリを適切に実施するため、4月1日付で8名を新規採用しております。

2ページをお開き願います。6番目の精神科診療単価増に係る取り組みですが、特定薬剤治療管理料の対象患者を多職種でチェックする体制を整備することにより対象者の洗い出しを行ったことによる増額、またCT、MRIの件数増に伴い外来1人当たりの単価は平成30年度5,748円から令和元年度7,102円に上昇しております。

(2) 集患対策でございます。1番、町外の病院介護施設への営業活動につきましては他院での当院に対する認知度の向上、また連携強化により受入れ患者の増加を目的としたものであり、訪問実績は函館、小樽、室蘭市をはじめ53施設を訪問しております。また7月より週1回当院の空床情報を関係機関へ情報提供することにより患者の増加につながる取り組みを進めてまいりました。

2番の無償介護タクシーの導入ですが、これは紹介があった患者を当院まで無償で送迎するものであり、現在のところはタクシー会社との契約上の兼ね合いで函館市内としておりますが、それ以外の地域につきましてはそのような案件が発生した時点で、前向きに検討することになるかと考えております。紹介患者に大きな増減はございませんが、紹介しやすい環境の整備を図るもので、昨年9月から今年2月までの実績は10件となっておりまして、毎月の利用もあり認知度としましては定着しつつあるものと考えております。

3番、道南脳卒中地域連絡協議会への参加につきましては、参加する病院から患者の紹介を受けやすい環境を整備する観点から昨年11月22日に協議会への参加の承認を得てございます。

3ページをお開き願います。

4番、他院からの患者受け入れに係る院内ルールの整備ですが、これは以前までは患者紹介があった際に受け入れ判断がすぐにつかない状況がありましたが、医師、看護師の協力のもと、対応方法を明確化し受け入れ判断、受入対応の迅速が図られてございます。次に(3)看護体制の見直しですが、1番、夜勤2交代体制の完全導入ですが、昨年10月から順次2交代制を導入しておりまして、本年2月から完全2交代制の病棟業務になってございます。看護部内でも当初は否定的な意見もあったようですが、これにより従前の3交代制と比較して時間外勤務縮減、余暇時間の拡充、勤務表の作成作業の軽減等が図られております。

2番、外来当直の見直しですが、3名体制から2名体制へ変更してございます。1名減となりますことから開始当初は不測の事態に対応すべく職員が待機する体制を敷いておりましたが現在は待機体制も廃止しておりまして、仮に不測に事態が発生し応援が必要な場合には病棟から応援に入る体制が確立されてございます。また昨年11月からは当直扱いではなく、夜勤体制とし外来患者がいないときなどには病棟での勤務も担い効率的な業務体制としてございます。このことにより一人当たりの外来夜勤日数の軽減が図られるなど業務の環境改善にも寄与してございます。

3番外来看護師体制の見直しですが、以前は同じ診療科の看護師が外来と病棟を兼ねる縦の管理でしたが、令和2年度からは外来看護師は診療科に関係なく外来診療に関わることとし、横断的な業務体制としたものでございます。

4番の総合案内での職員配置につきましては、今年度4月1日から最大受付機のサポートや案内、さらにはコロナ対策のトリアージを行う、看護師資格のある職員を配置し、サービス向上に努めてまいります。

4ページをお開き願います。今年度の取り組み予定でございますが、入院医療収入アッププロジェクトは昨年に引き続き継続的に取り組む事項として位置付けてございます。次に経費削減プロジェクトは今年度からの新たな取り組み事項として人件費、診療材料費、医療機器、委託料を中心に経費の削減を追及するものでございます。看護部業務の改善プロジェクトですが、外来の諸問題を改善すべく看護部外来部門における連絡会。これは仮称ですがけれども立ち上げを目指して現在準備を進めているところでございます。さらに看護師の教育を充実させ、自己研鑽や人材育成を図ります。また健診事業拡大プロジェクトは今年度より新たに取り組む事項でありまして、増収策として町内事業所の拡大など強力で押し進めようとするものでございます。

しかしながら、医師の体制により大きく左右されるところもありますので、現段階ではどのように拡充していくかは不透明な状況にございます。最後に事務部門における医事課の管理体制プロジェクトは、医事課職員の拡充と習熟度向上を目指すものでありますが、現在不足している医療事務員を補うべく専門職の募集をしているところでありますが残念ながら採用にまでは至っていない状況であります。また習熟度向上としましては、現在月1度のペースで保険請求事務の勉強会を開催しているところであり、継続的な取り組みとして全体的なレベルアップを図ろうとするものでございます。

以上、大変雑ぱくではございますが、総合病院経営アドバイザーに係る報告とさせていただきます。よろしく願いいたします。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。このことについて質問ご意見ありませんか。

○委員（関口正博君） 委員長。

○委員長（赤井睦美君） 関口委員。

○委員（関口正博君） 医事課職員の拡充の部分なんですけれども、採用には至らなかったということでしたが、これは申し込みがあって採用できなかったのか、それとも申し込みがなくて採用できなかったのかお伺いします。

○総合病院医事課長（石黒陽子君） 委員長。総合病院医事課長。

○委員長（赤井睦美君） 総合病院医事課長。

○総合病院医事課長（石黒陽子君） 現在も継続的に公募をし続けている状況で、一応2名の採用予定はされているものの、未だもって募集に応募していただく方がいらっしやらないということでございます。

○委員長（赤井睦美君） よろしいですか。

○委員（関口正博君） はい。

○委員長（赤井睦美君） ほかにありませんか。

○委員（佐藤智子君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 佐藤委員。

○委員（佐藤智子君） 5番目のリハビリの強化ですけれども、すみません、セラピストという職種の業務内容と、あとですね、真ん中のポツの、休日におけるリハビリの試験的实施で5月以降は土日もあるというのは、実際患者さんを土日にも扱うということなのか、それとも職員間でそういうなんかをやるのかということと、あと新型コロナの状況下でそういう計画が成り立つのかということをお伺いいたします。

○総合病院医事課長（石黒陽子君） 委員長。総合病院医事課長。

○委員長（赤井睦美君） 総合病院医事課長。

○総合病院医事課長（石黒陽子君） まずセラピストの件に関しましては、理学療法士、作業療法士、言語療法士といまして、職種すべてをセラピストという表現をさせられております。

2点目としまして、土日のリハビリの強化なんですけれども、今まで入院患者様に切れ目のないリハビリを提供するというのが、現在の人数ではちょっとなかなか困難な状況にありまして、土曜日だけの開催をされていたところ、今年度8名の採用がありましたので、それとともに土曜日、日曜日、切れ目のないリハビリを提供するという意味合いで土日にリハビリのほうを行わせていただくということになりました。

○委員（佐藤智子君） 新型コロナの状況でそういうのを可能なのかって聞いたんですけれども。

○総合病院医事課長（石黒陽子君） その点につきましても現在は入院中の回復期リハビリテーション病棟、あと地域包括ケア病棟に入院されてる患者様に対して行う程度のところで現在としては5月からの実施予定となっております。

○委員長（赤井睦美君） よろしいですか。

○委員（佐藤智子君） はい。

○委員長（赤井睦美君） ほかに。ありませんか。

○委員（千葉 隆君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） 新型コロナウイルスっていうから、皆さんは常に病院の経営悪い状況の中では地域医療を守るためには病院が必要だって、当然なんだけれども、実際守れるんですか。たとえば今、コロナウイルスあるけれども、感染症の病床を作ったって、あつたにしても重度の患者さんを診れるのだろうか。ECMOという機械があるんですか。それともそれを使いこなせる消化器外科の先生がいるんですか。重症患者を診れる体制、地域医療として担っていったるんですか。

○総合病院庶務課長（竹内伸大君） 委員長。庶務課長。

○委員長（赤井睦美君） 庶務課長。

○総合病院庶務課長（竹内伸大君） 今ご質問ありましたとおりECMOはございません。それと呼吸器の専門医も今はありません。加えてICUの設備もないことから一般的には軽症ないし中等症の患者様までしかケアはできないと思います。重症症例で命の危険にさらされているような状況の患者様につきましては、残念ながら当院では受け入れは難しいと考えていますので、より医療資源の整った病院との連携が求められると思います。以上です。

○委員（千葉 隆君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） 要は有名人の人たちも最近亡くなったけれども、軽症で、たとえば自宅に行っても、医師に言われて急変すると。要するに総合病院に入院していても急変したときに、すぐ周辺の病院と連携するというけれども、現実的に今の状況を見れば、急変したときに対応できないんじゃないですか。

○総合病院庶務課長（竹内伸大君） 委員長。庶務課長。

○委員長（赤井睦美君） 庶務課長。

○総合病院庶務課長（竹内伸大君） 急変の度合いにもよりますが、残念ながら医療の知識はないので詳しい医学的なことは言えないんですが、非常にその点ご心配いただてる、私も心配をしております。搬送体制については、最低限防護服等も装備しておりますが、実際に重症症例を受け入れていただけるのかどうかという判断はあります。そのときに依頼した病院でもMAXの受入れ状態であればなかなかそれを探していく状況になると思いますし、その点非常に頭は悩ましいのかなと。一般的に重症となる場合は札幌圏の病院に搬送というふうにしております。

○総合病院事務長（成田耕治君） 委員長。事務長。

○委員長（赤井睦美君） 事務長。

○総合病院事務長（成田耕治君） 先般ですね、函館道南地区の医師会、また保健所の皆さん集まってですね、今回のコロナ対策の関係について意見調整をした中で、先ほど課長が言ったように重症度の患者様に関してはうちの病院では診れないということは、ちゃんと表明をさせていただいております。それで今、函館管内で重症者を診れる病院としては函館市立病院の6床、それと函館国立病院、ここは感染症病床ではないんですけれども結核病棟を変えて対応するというので受け入れは可能と。それからあと五稜郭病院が2床、院圧の感染者病床というふうに変えておりますけれども、実際はですね優先順位としては重症度を

見る道南の地域としては函館市立病院の6床が満杯になった場合には今言った五病だとか国立に回るという約束事になっております。

それで重症、さっき言ったように急に患者様の状況もありますけれども、当然うちではそういう対応できないので救急的に対応するとしたら、今言ったように救急隊を使いながら搬送するという事になってますけれども、皆さんから言われているドクターヘリの使用に対しては、今回、感染症の患者様については使用できないということになっておりますので、それに関しては無理であると。でも北海道のほうにある防災ヘリはカプセルがあるので、やむを得ない場合については利用できるということにはなってますけれども、それまでの時間を、重症となったときに対応できるかというのもあるので、一時的には函館のほうに対応してもらおうということで、函館市内全体として話としては決まってる状況です。

○委員長（赤井睦美君） はい。ありがとうございます。

○委員（千葉 隆君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） ウイルスとかより今、経営の話なので、たまたま今話題にしたんですけれども、要するに地域医療をやる部分でも、やっぱりお医者さんの数だとか専門の関係だとかを含めて、当然それ以外のスタッフの部分も含めて限界というのがあるんですよね。それと役割、事務長が言ったように役割分担もあるんだよね。道南圏域ということではいえば。

それで二次医療圏でも何が何でも確かに基幹病院として、八雲総合病院は二次医療圏の基幹病院として指定されているけれども、全部が全部、本当に八雲町の総合病院がすべてを担えるのかという部分と、これからも担わなければならないかという部分と、本当に医師も確保して、そのことも実現できるかということも、やっぱりその辺をきちんと検証しながら、何故かというところ確かにふるさと納税で基金は上積みになってるけれども、実際、人口が少なくなってきた財政的なことも考えれば、人口少なくなると半分になっても、病院の規模は同じという状況にはならないんだわ、絶対。

だからやっぱりある程度、地域医療を続けるためにどういう病院を、責務がどこまで持たなきゃならないかということやね、ある程度検討していく時期でないのかなと。確かに今の事務方の皆さんの説明も聞いていけば、努力しているのはわかるし、こんなことまでやってくれてるんだとか、今、アドバイザー来て一生懸命やってるんだとか、それから人件費の部分も少しはかかるのかなという印象はあるけれども、頑張っても頑張ってもそんなに全体の赤字が膨らむわけだから、やっぱり疲労感だけたまると感じるような感じもあるんだよね。きっと。だからやっぱり、その辺の努力してる事が焼け石に水状態の中で繰入れしてるようなこの3年4年の実績、5年くらいそうなんだろうけれども、ある程度全体像を縮小するための考え方というか地域医療の守り方というのをさ、ある程度掲げていってそこを目指してどうするかということも次の段階で必要だと思うんだ。

総合病院の今のやり方だったら、加算の部分は今やって2年目人件費とか経費の部分やるんだけど、次年度以降さ、やっぱり5年後10年後の総合病院の地域医療の役割と責任ということで、責任を果たせる範囲はここまでですよ。その中で財政的にもこうですよという部分を作っていくようなことをやっていかないと、今年もきっと収入、産業というのかインフルエンザないわけですので、患者さんも減ってるので、そういうのは突発的な部分なんだけれども、一生懸命頑張っても焼け石に水のような状況なので、根幹の議論をもう一回1年2年の部分が済んだ後に、次年度以降そういう議論というのにはならないんですか。

○総合病院事務長（成田耕治君） 委員長。事務長。

○委員長（赤井睦美君） 事務長。

○総合病院事務長（成田耕治君） 今回ですね、今回アドバイザーを入れた中で、2年間の約束事として取り組んでいますけれども、1年目はやっぱり即効的に効果のあるものを含めて今回取り組んでいます。それで次年に関しては3月の末にアドバイザーと町長、副町長を含めて、将来の病院像も含めてですね、話し合いの場を持ちました。それで当然、2年次目はこういうかたちで進めるということは謳ってますけれども、実際は相当踏み込んだかたちで本当に病院の将来像を含めた先を見据えた初期的中長期的という段階も含めてですね、そういうかたちでのアドバイザーの意見もいただくということで進めようと今思っています。

それで当然、ある時期が来た時点で町長は今年度最高の基準額の一般会計の繰入れはありますけれども、総額で12億7,000万円を繰入れると。それで実際の約束事としては、MAX、基準外で3億というのは約束事になっていて、当然それで収まるべき今の診療体制と人員体制で賄える体制を作ってください。それが最低限の今回のアドバイザーを委託したものであって、今年のような状況が今後も続くようであれば当然、今の診療体制を縮小するのか、あと周りの今、地域医療の関係もあって、周りの病院との役割分担だとかそういうことも当然入ってくると思いますけれども、まだそこに行くのはちょっと時間がかかると思うので、まず実際うちの病院として、ここ1～2年でできること。それから2～3年後、5年後するにはどうしたらいいのかということなんですけれども。

財源を縮めていくことは、経費だとかの削減ということは人件費が一番多いので、その部分がある程度カットしていくという約束事はありますけれども、何といたっても収益を上げない限りは、人件費だけ膨大になってしまうので、どうやって収益を上げるということになれば、まずは内科医師の確保も含めて、でも現実的には相当厳しいと思います。これから今説明する中で脳外の先生が退職されるということもあったり、新たな先生は見つかったんですけども脳外が今なくなるというような状況もあったり、今、泌尿器の先生をなんとか入れたい。そのことによって人工透析が元のかたちに戻るといようなかたちが今、収益を一番アップさせるための一つとして検討されてるところで、そういうことを総合的にいろんなかたちで加味しながら、今年度、コンサルも含めて、いろんな提言を受けていきたいと。

それで町長もここ何年間のうちにある一定の決断をすべき時期が来るといことは言っていますので、そういうことも含めて、病院としての2年目が本当に取り組むべき大事な年だと考えていますので、その点ご理解願いたいと思います。

○委員長（赤井睦美君） よろしいですか。ほかにありませんか。

○委員（黒島竹満君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 黒島委員。

○委員（黒島竹満君） まず経費の削減の部分で、どの程度削減できるかとやってみたの。この人件費だとか材料費だとか。結局、今ずっとそうなんだけれども、まず患者が入らないとできないとか、赤字解消できないとか、病院の医者がいないと解消できないとか、ずっと言ってきたここ何年も。だけど今の状況からいってさ、もっとその材料費だとか経費の部分の何とか削る方法とかっていう部分を1回算定してみたら。これ今アドバイザー入って

るから、こうしたらこれくらい削減できるよとか材料費削減できるよとかという話までは
いってないでしょ。その辺どうなの。

○総合病院事務長（成田耕治君） 委員長。事務長。

○委員長（赤井睦美君） 事務長。

○総合病院事務長（成田耕治君） 今回、今、黒島委員から言われた事案については今年度
検討する課題となっていて、アドバイザーのほうからは今年 8,000 万円の減額というかた
ちを目指す。当然、診療材料も含めて人件費、出張医の賃金が膨大になっていますので、そ
こをどうやって縮小していくか、あわせて資材を無駄なく対応できるような環境を作る。こ
れは今年の1番の課題なので、それはアドバイザーのいろんな意見を聞いたりだとか、新し
いSPDの導入だとかそういうことも含めて、今年度中に一定の目途を付けるということ
で今検討をさせていただきます。

○委員（黒島竹満君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 黒島委員。

○委員（黒島竹満君） 結局これからやろうとしてるわけだけれども、これに対してさ、一
つ一つ、何パーセント乗せればどうなるかっていう部分をさ、まだ検討はしていないんだ。
これから検討するの。結局、民間であればさ、いつから倒産してるっていう状況になってる
わけだよ。おそらく多分7億8億くらいが限度だと思うんだよ。普通からいけば。それが
12億こう何年かまでしているわけだから、そういう状況が続いてるわけだから、何とかやっ
ぱり今の状況でさ、少しでも持ち出しを少なくするという部分を考えないと、駄目じゃない
かなと思う。そうするとやっぱりこの辺に手を付けていかないと、おそらく何年も経ったつ
てさ、医者探すっていったって医者がすぐ見つかるわけじゃないんだからさ。そしたら今の
現状の中でさ、どの程度つぶせるかという、経費でも何でも。つぶせるかという部分を考え
ないと、そのためにアドバイザー入ってるんじゃないのかなと思うんだけど、その辺ま
できちんとアドバイザーとしての話し合いというのは、そこまで行ってるのかな。どうなの。

○総合病院事務長（成田耕治君） 委員長。事務長。

○委員長（赤井睦美君） 事務長。

○総合病院事務長（成田耕治君） 一回目の打ち合わせが先週行われたばかりで、こういう
ようなテーマで進めていくということで具体的にはまだ、どこの部分をどういうふうにする
かということはまだ決まっておられません。やっぱり今一番ボディブローのように効いて
るのが、今回新しく建てた建物の減価償却だとかその起債の返還だとか、それがどんどん
膨れ上がってきてるので、収益がそれに見合っていないので、その部分を含めて総
体的に考えていかなければならないというふうに思っていますので、今回、一年間の報告で
したけれども、逐次、今回の進み具合に関しては文厚のほうに報告させていただきますので、
よろしく願いいたします。

○委員長（赤井睦美君） よろしいですか。

○委員（黒島竹満君） はい。

○委員長（赤井睦美君） 黒島委員。

○委員（黒島竹満君） その辺もうちょっとね、具体的にちょっと説明してほしいし、減価
償却というのは、はっきりいうと内部留保に変わるわけだからさ。その内部留保も今ないわ
けだからさ。だから減価償却が大きくなればなるほど、それが内部留保になってくわけだし
よ、それが他所に出ていくわけじゃないんだから。

そういった部分も含めて、もうちょっと、せっかくこうやってアドバイザー入れて中身検討してるわけだから、もうちょっと説明してほしいなと。今の時期じゃないと建て直しできないと思うこの病院は。今の町長がいるから、金集めてきてるから、なんとか、それこそ今から5年も6年も7、8年前だったらとうに金が底ついてる話だからさ。そういった部分を含めて、もうちょっとしっかりと検討してほしいなと思うんですよね。

○委員長（赤井睦美君） 答弁はいいですか。

○委員（黒島竹満君） はい。

○委員長（赤井睦美君） ほかにありませんか。なければ総務常任委員会の方が手を上げるので、特別にどうぞ。

○委員外議員（横田喜世志君） 2の4に関して、どのくらい素早く受け入れが可能になったのか教えていただきたい。

○委員長（赤井睦美君） 3ページの（2）の4番。他院からの患者受け入れに係る院内ルールの整備についてですか。

○傍聴者（横田喜世志君） そうです。

○総合病院地域医療連携課参事（加藤孝子君） 地域医療連携課参事。

○委員長（赤井睦美君） 地域医療連携課参事。

○総合病院地域医療連携課参事（加藤孝子君） 今までもそうなんですけれども、患者さんのご紹介を、ほとんど函館市内なんですけれども、それをいただいたときに院内の担当の先生に情報提供いたしまして、そこで受け入れ可能かという判断をいたして、それから看護部に流して病棟の調整をするということをしていたんですけれども、院内で紹介いただいた患者さんは受け入れをしましょうという積極的な姿勢も見られまして、向こうとの病院の調整もありますけれども、1週間以内くらいでは受け入れは可能になってるかなと思っております。以上です。

○委員長（赤井睦美君） よろしいですか。

○委員外議員（横田喜世志君） ということは受け入れ要請があればすべて対応をすることですね。

○総合病院地域医療連携課参事（加藤孝子君） できる限り対応するというところでやっております。

○委員長（赤井睦美君） よろしいですか。ほかにありませんか。なければこの件については終わります。次に2番目の医師体制について、よろしく願いいたします。

○総合病院事務長（成田耕治君） 委員長。事務長。

○委員長（赤井睦美君） 事務長。

○総合病院事務長（成田耕治君） まずは内科医師体制の現状についてお話をさせていただきます。まず4月1日での内科医師体制でございますけれども、平成29年10月から勤務されている循環器科を専門とする森田先生と、昨年1月から旭川医科大学から派遣された柏谷医師、4月に採用された民間病院から来られた能戸医師の3名体制で対応してございます。新たにですね4月13日付で高齢者の肺炎などが専門であります、呼吸器内科医師を民間派遣業者からの紹介で京都府の病院からですね、開田恵理奈先生が赴任されたところです。しかしながらですね、コロナウイルスの感染予防からですね、今日まで自宅待機ということで、来週の月曜日からの勤務を今予定しているところでございます。

この間ですね、医師確保に関しては、町長はじめ北大などはじめとした医育大学、また愛知県など八雲に縁のある医療機関も精力的に招聘活動を行っておりますけれども、やはり思うように内科医師の確保には至っていない状況でありました。昨年4月からですね、民間派遣会社などから紹介のあった件数が13件ありました。その中で面接までたどり着いたのは4件です。紹介された医師の7割がですね、退職されて65歳から75歳までの先生ということで、その中での選択ということですので、大変厳しい状況にありました。それで当然今ですね、愛知県それから京都府の病院の医師派遣について協議を進めているところであります。

それで内科についてはですね、領域も広く常勤医師4名確保されたといえ、入院及び外来体制については厳しい状況に変わりはありません。なおかつ透析、訪問診療などは一部診療を制限した中で内科外来や療養病棟は外科の医師の手伝いだとか、脳神経外科の先生、出張医師の応援体制によって維持しているところであります。その中で今年度もですね、昨年も対応していただきましたけれども北大の第二外科の先生が内科応援を継続して下さることになりました。今後もですね、北大の外科の先生方に言えば、このままですね、内科医師が確保できなければ外科での手術件数の厳密さがあって、整形外科や産婦人科など内科管理が必要な入院患者の受け入れができないことになりましてですね、医師の引き上げに繋がりがねない状況であることを重く受け止めての医師派遣ということで、お含みを願いたいと思います。

この話としてはですね、大変良い話なんですけれども、先ほどちらっと言いましたように、残念なお知らせとしましては平成24年4月から勤務され副院長も歴任をされていましたが、脳神経外科の太田先生が6月13日付をもって退職となります。それで診療に関しては実質4月末で終了いたします。それで今後の脳神経外科の診療に関しては、なんとか診療継続できるよう北大など医育大学や北海道の医師会等関係機関、民間派遣会社にお問い合わせしておりますけれども、医師確保には至っていない状況にあります。現在、脳神経外科に入院されている9名の患者様に関しては4月までに退院、それから転院、内科への転科となりますので、患者様への影響は今のところない状況でありますけれども、当面ですね、金曜日のみ外来診療体制は維持をしつつ、また週末、祭日に関しては北大などの出張医体制で救急患者の初期対応を行って、入院患者の受け入れはできませんので、函館市内の脳神経外科専門病院にドクターヘリまたは救急車で搬送することになります。

関係機関、医療機関への患者の受け入れ要請や二次医療圏域への病院及び介護施設には4月22日付で連絡をしてございます。問題は外来患者の対応で当面はですね、混乱を招くことが想定されますが常勤医師の確保には全力を尽くしますが、早期での確保は大変厳しいものと思っております。まず週2日でも外来診療ができる体制を何とか確保したいと考えてるところでございますので、ご理解願いたいと思います。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。このことについて質問ご意見ありませんか。なければ3番目の医療賠償の和解についてお願いします。

○総合病院事務長（成田耕治君） 委員長。事務長。

○委員長（赤井睦美君） 事務長。

○総合病院事務長（成田耕治君） それでは医療賠償の和解についてを含めてですね、ご説明申し上げたいと思います。まず令和元年度当初では医療訴訟が1件、賠償事案が2件抱えておりましたが、賠償事案の1件がですね、令和元年9月に医療訴訟に移行となり引き続き

和解交渉を継続し、この事案と賠償事案に関しましては、年度内で和解となりました。残りは長期化が想定される医療訴訟1件となります。

まず1件目に関しましては、医療訴訟の1件目ですけれども、平成26年1月に当時二次医療圏域に在住の49歳女性が脳梗塞を発症して半身不随となった件であります。この事案に関しては状況では裁判に大きな進展はなく、裁判が長期化される見込みでございます。それで二つ目の賠償事案の1件目ですけれども、これは平成30年2月当時町内の53歳の女性が手術時に右腕の正中神経を切断した件であります。今現在ですね、日常生活に一部支障はあるものの本人も職場に復帰されておまして、主治医から病状固定の診断書が作成されたことから令和2年1月3日付で和解合意に至っております。

賠償事案の2件目ですけれども、これは27年12月23日に当時二次医療圏で在住の0歳児の女の子がですね、小児科入院時に点滴漏れにより右手甲の皮膚に損傷を発症した事案であります。後遺症に対する賠償請求に関しては後遺症が特定できないとして小学校入学時点まで経過観察することとして、双方確認をしていたところでありますけれども、急遽代理人から症状固定したとして昨年9月に医療訴訟に移行しました。しかしながら函館地方裁判所の和解提案もありましてですね、令和2年2月14日に和解まで至っております。今現在先ほど言ったように医療訴訟1件となっております。

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。このことについて質問ご意見ありませんか。ないですね。以上で終わります。ありがとうございました。

【総合病院職員退室】

◎ その他

○委員長（赤井睦美君） じゃあその他ということで皆さんから何かありませんか。

（「なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） なければ事務局から。

○議会事務局庶務係長（松田 力君） すみません、事務局から1点報告します。本日の全員協議会でも報告したとおり、当面、新型コロナウイルス対策の関係で、常任委員会を定期で開催する予定でございます。毎月第3週木曜日を文教厚生常任委員会の開催日としたいと思っておりますので、5月はまず21日開催を皆さんに予定しておいていただきたいと思っております。そして委員会での報告案件を分散させるとともに会議の時間の短縮を図るために、資料については基本的に事前に提出していただいて、皆さんにお配りしたいと考えておりますので、開催日から少なくとも3日前には皆さんに届くように整えたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○委員（千葉 隆君） 昼から。

○議会事務局庶務係長（松田 力君） 開催時間は午前10時を予定しておりますので、よろしく願いいたします。

○委員長（赤井睦美君） ほかに。なければ今コロナのことで、文厚として提案こういうことをやったらいいんじゃないかとか、たとえば今日、全協でも出ていましたけれども、図書館が閉館しないで是非開館してほしいとか、そういうのも出ていましたけれども、ほかに文厚が所管する中で、こういう体制が必要なんじゃないかということを皆さんから出していただければ、是非それを提案できたらなと思っておりますが、何かありませんか。

○委員(千葉 隆君) まだ2週間くらいならいいんだけどさ、これ1か月2か月になって、たとえばうちらパークゴルフの年間のシーズン券だとか買ってるんだよね。1回も使わないでさ、使わない施設のやつを売りつけたら詐欺に当たるんじゃないのかなって。

○委員長(赤井睦美君) パークゴルフ場使えないんですか。

○委員(千葉 隆君) プールだってそうでしょ。それでスキー場の高齢者の共通券だからまだ2週間だからいいけどさ。

(何か言う声あり)

○委員長(赤井睦美君) 後次回が5月21日ということで、それまでに状況変わってくると思うので、皆さんの中でいろいろと考えてこういうことをやったらいいんじゃないかということがありましたら、委員会としても、たとえば子供たちに給食がないのでね、本当に給食しか食べれない子供たちがいるという、大勢ではないんだけど、その子供たちはどうしてるんだろうと、そういうのも調査したいなという気持ちもあるし、そういうところを皆で調べていったらいいなと思うんですけども、次の次回までに皆さん考えておいてください。

○委員(千葉 隆君) そういうのってどうやって調べるの。

○委員長(赤井睦美君) 子ども達の噂話をもとに。

○議会事務局庶務係長(松田 力君) あと常任委員会の報告の関係で定期開催をしますけれども、そのほかに所管事務で必要だということであれば別に日程を設けて調査として委員会は開催したいと思いますので、報告については定期開催しますけれども、そのほかで、たとえばコロナの関係で必要であって所管事務調査したいということであれば、別に委員会を開催したいと思いますので、よろしく願いいたします。

○委員長(赤井睦美君) ということで、皆さんよろしく願いいたします。それではこれから院長・副院長住宅を見せていただくということでいける人はぜひお願いいたします。

◎ 閉 会

○委員長(赤井睦美君) それではこれで終わります。お疲れさまでした。

[閉会 午後 2時45分]