

会議議事録

2024年8月20日

部 署	美瑛町立病院事務局	氏 名	次長 滝沢 里志
-----	-----------	-----	----------

(1) 会議の名称、開催日時等

件 名	令和6年 第1回 美瑛町立病院運営審議会
日 時	令和6年8月20日(木) 午後3時30分 ~ 午後5時20分
場 所	美瑛町役場 4階 委員会室
出席者	<p>会長 上村昌規、 委員 菅原秀之、村上順子、佐藤恵美子、吉井鉄也、保田道亮、田中繁美</p> <p>町長 角和浩幸</p> <p>事務局 局長 才川育世、次長 滝沢里志、総務係長 齊藤風香、医事係長 岸田 大</p> <p>総看護師長 大江知子、薬局長 島津洋之</p>

(2) 議事

議 題	
	<p>1 開 会</p> <p>2 委嘱状交付</p> <p>3 会長あいさつ</p> <p>4 町長あいさつ</p> <p>5 院長あいさつ</p> <p>6 議 題</p> <p>(1) 令和5年度美瑛町立病院事業会計決算報告について</p> <p>(2) 令和6年度美瑛町立病院事業会計7月末経理状況について</p> <p>(3) 美瑛町立病院経営強化プランの進捗状況及び協議事項について</p> <p>(4) その他</p> <p>7 閉 会</p>
議事内容	
才川局長	<p>1 開会</p> <p>只今から令和6年第1回美瑛町立病院運営審議会を開催致します。尚、本会議には、山田浩二委員から欠席の報告を受けております。また、佐藤恵美子委員につきましては、所用によりこの後出席される予定となっております。本日の出席委員は6名で、審議会規則第6条の規定による過半数を満たしており、本審議会が成立していることをご報告いたします。それでは会議次第に沿いまして進めたいと思います。</p>
才川局長	<p>2 委嘱状交付</p> <p>それでは会議次第に沿いまして進めたいと思います。初めに委嘱状の交付を行います。今回は推薦団体の役員人事に伴う推薦者の変更により、美瑛町農業協同組合からの推薦者が、村上聡和様から吉井鉄也様へ、美瑛町農民連盟からの推薦者が、村上寿裕様から保田道亮様へととなっております。また、欠員となりました公募による委員には、田中繁美様に委嘱させていただくことになりました。任期は令和7年4月30日までです。それでは、委嘱状の交付を始めたいと思います。お名前を読み上げますので、その場でご起立ください。</p> <p>～角和町長より委嘱状交付～</p>

<p>才川局長</p> <p>上村会長</p> <p>才川局長</p> <p>角和町長</p> <p>才川局長</p> <p>村住院長</p>	<p>3 会長あいさつ</p> <p>続きまして、美瑛町立病院運営審議会会長の上村様よりご挨拶を頂きたいと思います。</p> <p>皆さん、本日はお忙しい中、令和6年第1回目の美瑛町立病院運営審議会にご出席を頂きまして誠にありがとうございます。また、今、新たに委員になられました3名の皆さん方、既存の委員の皆さん方も当然ですけれども、町立病院の運営のためにですね、いろいろと質問なり、忌憚のないご意見を大いに出していただきたいと考えております。よろしくお願いいたします。今日は4点の議題になります。それら慎重審議進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたしまして、簡単ではありますがご挨拶に代えさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。</p> <p>4 町長あいさつ</p> <p>続きまして、角和町長よりご挨拶申し上げます。</p> <p>改めまして皆様こんにちは。ただいま委嘱状を交付させていただきました3名の委員の皆様方、どうぞよろしくお願いいたします。そして、委員の皆様含めまして日頃より、町立病院の運営に対しまして、ご指導を賜っておりますことを心から御礼を申し上げます。町立病院の村住院長先生も今日ご出席を賜っておりますけれども、町民の健康と命を預かる町としての最大の最後のとりでであると思っておりますし、ドクター始め皆様には大変お力を頂いているところでございます。町立病院をより町民の皆様に関われるまた信頼されるそういう病院にしていくために、ぜひ委員の皆様から様々なアドバイスですとか、ご意見を賜れば幸いです。そして、この後の議題の中でも触れさせていただきますけれども、町立病院の在り方、運営の仕方につきまして、今、村住先生をはじめ皆様で、今後の在り方をどう変えていこう、より良くするためにはこうしていったほうが良いじゃないか、というような、ある意味の過渡期を迎えている、そういう時期にも入ってきております。委員の皆様方には、そういう意味ではある意味のご負担といたしますか、平常時ではなくて、これからの在り方を積極的にご議論頂く、そういう場にもなろうかなと思っておりますので、それぞれの皆様方のこれまでのご経験ですとか、お知恵をお借りしながら、審議会を進めていただきますよう心よりお願いを申し上げます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>5 院長あいさつ</p> <p>続きまして、当院の村住院長よりご挨拶申し上げます。</p> <p>本来でしたら僕のような賞味期限の切れた院長ではなく、大学からもっと新しい生きのいいドクターに来ていただいて、将来も含めて皆さんと真剣な議論を戦わされたらいいと思いますが、微力ですけど、まだもう少し大学の方から頑張れと言われておりますので、これからは本当によろしくお願います。</p>
---	---

才川局長	<p>6 議題</p> <p>次に、6番の議題の審議に移りたいと思いますが、村住院長におきましては、業務の都合によりここで退席させていただきます。</p> <p>それでは6の議題の審議に入りたいと思います。この後の進行は上村会長にお願いしたいと思います。上村会長よろしくお願いたします。</p>
上村会長	<p>これより議題の審議に入ります。議題第1号、令和5年度美瑛町立病院事業会計決算報告についてを議題といたします。事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>令和5年度美瑛町立病院事業会計決算報告につきましてご説明いたします。初めに資料1の1ページ目になります。事前に議案をお送りしておりますので要点のみ申し上げます。</p> <p>1. の総括事項についてですが、1ページ下から10行目になります。医業収益については入院収益、外来収益とも前年度を上回りました。この要因としては、大きく落ち込んだ前年度からの回復の兆しが見られたもので、コロナ禍での段階的な入院制限の解除により積極的な受け入れにシフトしたこと、新型コロナ等の発熱外来の患者が通年で一定数いたこと等が考えられます。医業費用につきましては、物価高騰による医療資材の単価高止まりに加え、資産更新に伴う除却費用である資産減耗費の増に伴いまして前年度を上回っております。</p> <p>この結果、第3条予算の収益的収支の損益では、総収益12億348万6千円、総費用11億6,831万3千円で、3,517万3千円の純利益となりました。ただ、この要因につきましては、経営安定化のため、繰入金を増額した結果で、病院経営の根幹である医業収益についてはコロナ禍前までには回復しておりませんので、現在も厳しい状況が続いています。</p> <p>第4条予算の資本的収支では、資産取得として、内視鏡スコープ及び薬局調剤支援システム等の更新のほか、企業債償還を行っております。</p> <p>次に2ページ、2の利用状況です。病院利用者数は延べ43,835人で、前年度比延べ1,607人、3.8%の増です。入院患者数は延べ13,018人で前年度比延べ1,022人、8.5%の増。外来患者数は延べ30,817人で、前年度比585人、1.9%の増となりました。利用者一人一日当たりの収益は、入院が22,601円で前年度比745円の減。外来は7,658円で前年度比503円の増となりました。</p> <p>3. 経営状況につきましては、先ほどの総括事項でも触れましたが、収益的収支の損益では、3,517万3千円の純利益となり、総収支比率は103.0%となりました。以下、①収益的収入及び②収益的支出については説明を省略し、3ページ③資本的収入及び支出になります。収入合計は、8,544万3千円、支出合計は1億9,958万1千円で、不足額の1億1,413万8千円については、当年度消費税資本的収支調整額99万円及び過年度分損益勘定留保資金1億1,314万8千円で補てんしました。</p> <p>次に4の経営指標に関する事項です。4ページの1番後ろに経営指標の推移を掲載しておりますが、経常収支比率につきましては、医業収益の増及び繰入金の増額によって令和5年度は100%を上回っております。一方で、修正医業収支比率においては、繰入金が増え医業収益の金額を超えたことからマイナスとなっております。令和5年度については、前年度に大きく落ち込んだ現金預金の補てんを繰入金で充てたことに加えまして、当年度分についても、コロナ禍前の9割程度の収益であったことから、この部分に対しての補てん分もあり、繰入金の総額が増え</p>

ております。病床利用率につきましては、患者数が増えたことにより前年度比 2.75%増となっておりますが、まだ 40%に満たない数字ですので、厳しい状況が続いております。

5 ページにつきましては損益計算書となりまして、ただいま説明がありました、1 ページから 3 ページまでが千円単位での記載となっておりますが、こちらは円単位での決算額となっております。ここの説明につきましては前のページまでで記載しているとおりにとなっておりますので省略をさせていただきますが、当年度の純利益額が 3,587 万 2,987 円。前年度までの繰越し欠損金が 1 億 5,003 万 9,811 円ありましたので、令和 5 年度末の未処理の欠損金については、1 億 1,486 万 6,824 円となっております。

続いて 6 ページ 7 ページをお開きください。こちらが貸借対照表となっております。資産の部固定資産の合計が 14 億 1,849 万 5,293 円。流動資産が現金預金 1 億 1 万 1,402 円、未収金が 1 億 105 万 8,768 円、貸倒引当金がマイナス 1,000 円、貯蔵品が 477 万 6,348 円で、合計が 2 億 584 万 5,518 円となっております。資産の部全体の合計は 16 億 2,463 万 2,262 円です。続いて負債の部、固定負債につきましては、償還が 2 年以上先となる企業債、流動資産については、令和 6 年度に償還予定の企業債となりまして、金額については記載のとおりとなります。未払い金未払い費用につきましては、こちらは費用計上によるもので令和 6 年度の 4 月に全て支払いを終えております。賞与等引当金については令和 6 年の 6 月支払分の引当金となっております。預り金は、所得税雇用保険等職員から預かっている金額で 349 万 6,253 円、流動負債の合計は、2 億 1,075 万 861 円となっております。繰延収益の合計は 6 億 694 万 3,929 円で、負債の全体の合計は 11 億 6,786 万 9,443 円です。

続いて資本の部、資本金については前年度から変更はありません。剰余金の寄附金につきましては、529 万 6,101 円、利益剰余金につきましては減債積立金 588 万円に当年度の未処理の欠損金、1 億 1,486 万 6,824 円を足しまして、利益剰余金の計はマイナス 1 億 898 万 6,824 円となりました。資本の合計は 4 億 5,676 万 2,819 円で、負債と資本の合計は資産の合計と同じ 16 億 2,463 万 2,262 円となっております。続いて、8 ページのキャッシュフロー計算書です。こちらについては業務活動、投資活動、財務活動別の現金の動きとなっております。資金の部分ですが、残高が医業収益の減少等によりまして、令和 5 年度は 6,438 万 8,056 円のスタートとなっており、年度を通して厳しい状況ではあったものの、入院外来収益が後半にかけて回復したことで想定していた利益は上回ることができたのに加え、経営安定化のための繰入金を例年よりも増額したことで、令和 5 年度へ繰り越す金額は 1 億 1 万 1,402 円となっております。9 ページから 11 ページにつきましては令和 4 年度決算額との比較となりまして、説明については省略をさせていただきます。

上村会長

これより議題第 1 号について質疑に入ります。発言のある方は挙手願います。よろしいですか。特にないようなので、以上で議題第 1 号を終わります。

次に議題第 2 号、令和 6 年度美瑛町立病院事業会計 7 月末経理状況についてを議題といたします。事務局から説明をお願いします。

事務局

令和 6 年 4 月 1 日から 7 月 31 日までの経理状況となります。入院収益が 1 億 705 万 1,467 円、外来収益が 7,558 万 1,843 円、その他医業収益が 562 万 6,927 円、医業外収益が 1 億 7,084 万 3,129 円で、病院事業収益の計は 3 億 5,910 万 3,366 円となりました。入院収益につ

	<p>きましては前年度比でいきますと 1,078 万 5,291 円、外来収益については 333 万 4,249 円の増となっております。病院事業費用については、給与費が 1 億 9,979 万 6,435 円、材料費が 2,813 万 3,321 円、経費が 8,718 万 5,017 円。2 ページに入りまして、交際費が 12 万 5,344 円、研究研修費が 19 万 8,059 円で、費用全体の支出は 3 億 1,543 万 8,176 円となっております。給与費が職員の異動等による給与支給額の増加によりまして前年度比 639 万 4,616 円、経費が物価高騰による負担増に加え医療機器修繕や施設の修繕工事を行ったことによりまして、前年度比 1,023 万 8,702 円の増。その他の費用につきましては、おおむね前年度と同額の支出となっております。7 月末現在の総収益から費用を引いた額はプラス 4,366 万 5,190 円となっております。続いて 3 ページの資本的収支です。資本的収入につきましては今年度売却した医療機器に係る収入 15 万円。資本的支出は視力検査器購入のための 69 万 5,200 円を支出しております。その他に、今年度予定している機器としましては、医療用画像管理システム、オーダーリングシステム、骨塩定量測定装置、臨床検査システム、それから施設の設備として、照明制御設備の更新工事、サーバー室エアコン取替工事、公衆無線 LAN の整備工事を行ってございまして、これらを資本的支出から今後支出する予定となっております。</p>
上村会長	<p>これより、議題第 2 号について質疑に入ります。発言のある方は挙手願います。 ありませんか。 新しく購入する機器類について、どういった機器か説明願いますか。</p>
事務局	<p>まず、医療用画像管理システム、オーダーリングシステム、臨床検査システムは、今、医事のコンピューターの機能を拡張するためのシステムの更新となっております。各病棟とシステムをつなげることで、そこからでも機械でも、いろいろな画像であったり、オーダーがあったものを確認することができるというシステムの更新を検討しております。 また、骨塩定量測定装置は、放射線のほうで使っている医療機器になりまして、名前のとおり、骨塩の測定をする装置の更新となっております。既に支出している視力検査器については、ランドルとかの C のマークのついた視力検査機の購入をもう終えてございまして、それが今この支出に記載してある 69 万 5,200 円の機器となっております。</p>
上村会長	<p>他にありませんか。</p>
委員	<p>骨塩というのはどういうものか。</p>
事務局	<p>骨密度を測定する機器で、骨粗鬆症の診断に使われます。</p>
上村会長	<p>他にありませんか。 特にないようですので、以上で議題第 2 号を終わります。 次に議題第 3 号、美瑛町立病院経営強化プランの進捗状況及び協議事項についてを議題とします。事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>それでは美瑛町立病院経営強化プランの進捗状況及び協議事項についてご説明いたします。そ</p>

れでは資料3をご覧ください。

まず、1. 経営強化プランの進捗状況についてですが、この経営強化プランにつきましては昨年10月に策定したもので、この審議会の中で内容説明をしているところですが、今回、複数の委員の方が変わりましたので始めに策定の背景について簡単に説明いたします。

この経営強化プランにつきましては、この度初めて策定したのではなく、その前身として平成21年に町立病院改革プラン、平成29年に新改革プランを策定してきたところですが、令和4年3月に国から示された公立病院経営強化ガイドラインを踏まえて令和5年度中に策定したものです。この経営強化プランについては参考資料として皆様に別冊で配布しております。背景に記載のとおり、現在町立病院においては来院者の減少、病床利用率の低下、建物・設備の老朽化等により経営が圧迫されている状況であります。現在の病院が新築されて既に26年を経過しており、利用者数も当時の状況から一変していることも踏まえて、実態に合った病床数の整理を基礎案として、今後の町立病院の在り方についての方向性を示し、経営強化につながる取組を進めていくものになります。

次に、プラン策定後の進捗状況について、令和6年度から改善等の取組を実施したものの、主な取組について3点ほど報告いたします。

まず現状1ということで常勤医師の負担軽減等が課題としてございます。令和3年度末に常勤の内科医師が定年で退職をした後、内科の医師についてはそれまで3名から2名に減っております。これにより不足となった部分について、外来の診療につきましては旭川医大からの派遣医師の増員により対応しているところではありますが、入院患者や病棟管理ですとか、日中の救急対応については、2名の内科医師で対応しているところで、加えて、外来・病棟業務のほかに、健診業務も重なり、内科医師の負担が増えている状況であります。またこのほかに当番によりまして、常勤医師が月3回ほど、宿直業務、救急の待機の泊まりの業務も行っておりますが、特に院長につきましては業務負担が大きく、この部分の改善を図りたいというところがございます。

このほか、令和6年度から施行された医師の時間外労働規制に伴いまして、当院での宿日直業務体制を継続するため、労働時間規制を適用除外とする宿日直許可が必要となっております。この宿日直許可ですが、簡単に申し上げますと、この届出による許可がないと宿日直の業務時間も時間外労働としてカウントされて、結果的に規制がかかるというもので、これによって出る影響が常勤医師については、この取扱いになったとしても上限時間を超えることはない状況ですが、旭川医大から派遣されている医師については、規制がかかることになり、結果的に当院に派遣できる医師の数が減ってしまい、救急医療の医師ができなくなるリスクがあるというものです。

これに対する対応策1ということで、派遣医師の増員及び検診業務体制の見直し並びに宿日直許可の申請ということで、改善点が5点ほどございます。まず1点目の院長の宿直業務の解消ということで、医大からの宿直の派遣の日数を増やしていただいて今年度からは解消しております。もう1点は健診業務の分担ということで、一部の業務を平日の外来派遣の内科医師に依頼をして分担をしております。もう1点として、健診業務に係る嘱託医師の採用をしておりまして、これによりまして常勤医師による健診業務の解消が図られております。加えて、健診業務の中に人間ドックの業務もございしますが、これまで令和2年度から4年間、コロナの影響で内視鏡胃カメラの検査をお休みしておりましたが、令和6年度からこれによりまして検査を

再開しております。そして最後に先ほど申し上げた宿日直許可の申請をし、許可を頂いたことで、救急医療にかかる宿日直業務を継続できる体制を、これまでと同様に整備できたということになっております。

続いて、会計窓口の待ち時間軽減ということで、これまで受付と会計窓口につきましては、委託業務ということでニチイ学館から派遣された職員に全面的に対応していただいていたところですが、会社の方からの人員不足ということで派遣が契約の人数に足りない状態、人員不足が常態化していたことから、会計時に混雑する状況が、特に昨年度は続いておりました。このことについての対応策ということで記載をしております。こちらについては、委託契約内容の見直しと、会計年度任用職員による業務分担ということで、3点ほど記載をしております。

まず1点目が委託契約の見直しによりまして、受付と会計以外の診療報酬請求業務等に係る契約をニチイ学館としたということと、あとは受付と会計業務については、新たに病院のほうで会計年度任用職員を別に雇用しまして、業務を完全に分担をして、結果的に待ち時間を軽減するような対策を行いました。

あともう1点ですが、予てより町民の方から要望が何件か出ておりましたが、利便性向上のため、キャッシュレス決済の導入を今年度から予算化をして、7月の途中から運用を開始しております。これによりまして、クレジットカード、QRコード、電子マネー、交通系のICカード等の決済が可能となっております。そして、現状の3収益減に伴う繰入金の増加であります。こちらは病床の転換により現在、一般病床が56床と療養病床が42床としたのが平成28年の2月からであります。平成28年以降の入院及び外来患者数の減少が続いておりました。収益が減少していることから、町の一般会計からの繰入金が増加をしている状況でございます。こちらについては次の3ページのカラーのグラフが二つございますが、まず上の方のグラフをご覧ください。折れ線グラフが上から3つあって数字が載っているかと思いますが、折れ線グラフの1番上のものが、入院と外来の患者数の合計数となっております。その下の点線の折れ線のグラフが外来の患者数、1番下のオレンジの折れ線が入院患者数となっております。平成28年から令和5年度まで表しておりますが、ご覧のとおり右肩下がりとなっております。令和4年度がぐっと減っておりますが、若干、令和5年度に少し回復をしているような状況になります。特にコロナの影響を受けた令和2年3年4年が大きく下降している状況で、令和5年度と平成28年を比較したときに、それぞれ大体3割ぐらいつつ、落ち込みがあるというような状況になっております。その下のグラフをご覧ください。こちらは先ほど申し上げた町の一般会計からの繰入金が増加ということで、折れ線グラフの上の方の数値が町からの一般会計繰入金となります。平成28年は4億でありましたが、ここ数年で5億を超えて、昨年は、令和4年度の減少の部分もありまして、5億8,000万という繰入れをしております。この中に載っている棒グラフの方については、青いものが収益、赤いものが費用になります。おおむね、いずれも11億から12億の間で決算が終わっておりますけれども、この内訳として、病院運営の根幹となる医業収益がどんどん減っていることに比例して、この部分を補填するために町からの繰入金が増えているというような状況になっております。

2ページの方に戻ります。

2ページの対応策3となります。こちらに対しての対応策としては、収益の増収案のシミュレーションを実施しました。こちらにつきましては、直近のレセプト、実際の診療にかかったレセプトを、業者の方に診断していただいて、当院で可能な病床機能等の再編等に係る増収案を

検討した経緯がございます。その中で地域包括ケアの入院医療管理料導入の提案というのがありました。こちらについては、当院では一般病床と療養病床ということで2階と3階に分かれておりますが、それとは別の目的を持った病床の提案ということで、一般病床では急性期の治療という目的で平均在院日数の制約があることと、基本的には症状が安定したり、軽快となった時点で退院となります。今回提案があり検討した病床につきましては、急性期の治療を終えた患者の在宅復帰を目指す目的で治療やりハビリを行う。この導入の可能性について院内で精査をしたところでありますが、結果的にはその施設基準など、いろいろ厳しい基準がありまして、当院では体制整備のハードルが非常に高いことから、残念ながら断念をしたというような経過がございます。

次に2番の経営強化プランに係る協議事項につきまして説明いたします。こちらは今後の病院の在り方についての方向性という視点で8項目について病院内で協議を図ったものを記載しております。この内容についてはあくまで病院内での意向ということになります。それでは順に説明をしますが、まず、病床数の削減について説明いたします。削減に至る経緯としまして3点ほどございます。まず1点目としては現在の病院が平成10年に建てられましたが、その当時に病床数を98床にして現在まで継続をしております。直近の病床利用率については36.3%まで落ち込んでおりまして、空きベッドが増加している状況が一つあるということと、あとは病床数の削減につきましては、過去においても検討事項となっておりましたが、当時は地方交付税の算定額に影響があるということで、許可病床数98床に対して一床幾らというような交付税の計算方法だったものですから、これを落としてしまうと交付税の額も減ってしまう影響があるということで、現状の病床数を今まで維持をしてきたということになります。それともう1点ですけども、上川中部地域医療構想における上川中部圏域での現状の病床数です。上川中部圏域というのは、旭川市と中央部8町と幌加内を含めた1市9町を上川中部圏域としておりますが、その中で、現在ある病床数と将来を想定した必要であろうという病床数、これに大きな乖離がありまして、実際の必要病床数より、今ある病床数のほうが多い状況となっております。特に高度急性期と急性期病床の削減と、回復期病床の増床が課題となっていることから、これを踏まえた美瑛町立病院経営強化プランに基づいて実態に合わせた病床数としたいというのが削減に至る経緯となります。

続いて病床利用率のこれまでの変化ですけれども、平成10年に現在の病院が建った際の削減後の利用率は84.2%ございましたが、それから平成15年、20年、25年と、80%、69.1%、49%と、利用率がどんどん減っていきまして、それまで一般病床のみの98床でありましたが、先ほど申し上げたとおり平成28年の2月から、病床転換ということで、現在の一般病床56床と療養病床42床ということで再スタートをしております。参考として利用患者数の数値を載せておりますが、1番下の網掛欄の病床利用率につきましては、平成28年の2月に、病床転換した後は54.4%、平成29年は55.1%と、一時的に上がりましたが平成30年から令和5年度にかけて利用率がずっと減っておりまして、令和5年度と平成28年度を比較しますと、1日の平均入院患者数と平均外来患者数いずれも3割ほど減っておりまして、病床利用率につきましては18.1%の下降をしているというような状況になります。3ページ1番上の人口動態ということで、美瑛町の人口の変化を記載しておりますが、こちらは平成28年度末の時点で1万286人おりましたが、令和5年度末では9,341名で、この7年間で945名が減少しており、減少率で言いますと9.2%減少しております。この減少の部分も病床利用率減少の

原因の一つにはなっておりますが、それを超える減少率が今の町立病院の実態でございますので、そういった部分も含めて実態に合わせた削減を行いたいと考えております。

次に4ページになります。それを踏まえて、どういう形で削減をしていくかという削減に当たっての考え方ですが、今申し上げたとおり基本的に削減することで、入院患者の受入れ制限を行うことではなくて、あくまで今の実態に合わせた病床数に合わせたいというのが一つと、あとは20年後30年後というところはなかなか見込めませんが、将来の利用患者数を見込んだ病床数ということで、おおむね10年先を視野に入れ検討したところと、あとは、平均の利用率は出ておりますが、1年間の中で時期であったり、例えばコロナの流行であったり、入院の数にすごく開きがありますのでその中で年間の最大の利用病床数を考慮した形で最大限受け入れられるような体制ということで、病院内で考えた削減案としましては、一般病床が現在56床から21床を減らして35床、療養病床に関しては現在42床から22床を減らして20床、全体では98床から43床削減の55床で考えております。先ほど病床利用率98床で36.3%でありましたが、これを仮に55床で再度計算した場合に換算しますと64.7%ということになります。また、仮に削減を行った場合に伴う職員の減員は今のところ予定をしております。これについては空きベッドの削減のみであるためということになります。参考ですけれども最大の利用病床数ということで、令和5年度については1年間の中で最も入ったベッド数というのが47床でございます。今年については今のところで44床、その前ですと、2年前、3年前ですと49床ですとか、令和2年度は60床ぐらい入った年もございます。これがまず病床数の削減についての考え方になります。

次に空きスペースの利用についてです。削減を進めていく中で今申し上げた43床分を削減ということになりますと、当然2階3階にそれぞれ空きスペースができるような形になろうかと思っておりますが、その利用案についても病院内で協議をした結果を載せております。あくまで病院でするので病院機能として違う使い方をするか、または全く違う目的として利用するかという、大きく分けて二つになろうかと思っております。病院機能としての利用で考えられるのは、今、1人部屋や2人部屋、3人部屋や4人部屋とそれぞれございますが、例えば4人部屋を3人部屋とか、3人部屋を2人部屋とか2人部屋を1人部屋にするなど、それぞれの病室の人数を減らして1人当たりのスペースを確保するとか、または感染者等で隔離の必要がある患者様の病室として利用したいというのが一つと、あとは、現在、家族との面会を行っておりますが、そういった際のスペースですとか、カンファレンス等のスペースとしての利用ですとか、一部を多目的スペースとしてこういった会議スペースといった形で利用など、全体としては病院機能としての利用で主に三つ考えております。ほかの目的としての利用ということでは、これまで一部意見があったところでは、昨年12月の定例議会の中で、議員さんからの一般質問がありましてその中で、同じこの病床数の削減について触れられた場面がありました。議員さんからは空きスペースの利用について小規模多機能施設の併設ですとか、子供サロンといったような提案もその中にはありました。こういったほかの目的の利用についての意見に対して院内での意向としては、最終的に病院では決められませんので、町の方で他の機能として利用する場合であれば、入院患者との行き来ができる環境では当然看護体制に影響ありますので、感染リスクと管理体制の観点から、病棟スペースと完全分離が必要であります。ただし、これには改修費用等の問題があるのが一つと、院内の意向としましては先ほど申し上げたとおり、病院の機能としての利用が望ましいという考えになっております。また、病院継続か診療所化も視野に入れ

るのかといったところですが、今、町立病院として機能しておりますが、例えばその診療所化ということで、選択肢としては今後考えるところもあるのかなと思っておりますが、現状に関しては入院患者の受入れ制限につながってしまうので、現段階では診療所化の考えはなく、現在の病院体制を維持していきたいというふうに考えております。また次に病床削減に伴う施設の改修ですけれども、こちらについては空きスペースの利用の方法によって大きく変わりますので、その内容が決まった段階で、また、建物自体の大規模改修長寿命化計画もございますので、それとの兼ね合いも含めながら、今後も継続して検討していきたいというふうに考えております。

次に小児科の標榜についてです。経営強化プランの中で診療科目としても表記をしておりますが、美瑛町立病院の診療科目の標榜として小児科が今入っている状態になっております。これは過去、昭和の時代に小児科があった経緯がありますけれども、一方、現状としては専門医がいないという状況です。小児科は当然行っておりませんが、長期にわたって実態と合っていない状況が今続いているので、院内としてはこの見直しの際に併せて標榜の取下げについて検討したいという方向で考えております。過去に医師の専門性にかかわらず自由に掲げてよいというようなルールにはなっておりますが、基本的には現状と合っていない状況であるというのが一つと、あと今現状としては小児科としての通常の外来の診療は行っておりませんが、当院で対応できる可能な限りの対応として、症状にもよりますが小児の外科診療ですとか、あと乳幼児の股関節脱臼検診ですとか、学校の健診ということで常勤の医師が学校に出向いて健診を行うなど、可能な限りで小児の部分については対応しているという状況でございます。

次に5ページの電子カルテの導入になります。町立病院を利用された方はご存じかと思っておりますが、現在も紙カルテを使用しております。ただ、今使用しているカルテを検索するシステム自体がもう古いもので、仮に故障したときは、もう部品の在庫がないので使えない状況になります。カルテに関しては町立病院規模ぐらいの中小の病院では全国的にはまだ半分ぐらいが導入をしていない状況ですけれども、医師及び看護師の負担軽減ですとか、最終的には患者様の待ち時間軽減につながるよう効率化を図るために、現在、電子カルテの導入を検討しております。実際、今年の7月に、このシステムに不具合があって、全て手作業となった事例がありました。本当にそれが直らないとなるとずっとその状況が続いてしまいますので、院内としては来年度の予算として要望する予定です。次の収益増収案につきましては、先ほど申し上げた増収案のシミュレーションを実施したのと、今後職員アンケートを活用したいと考えております。あとは自由診療部分で健診等の充実ですとか、積極的なPRですとか新たな取組の検討を進めていきたいと思っております。具体的には今実施している脳ドックですとか骨密度検査ですとか、肺ドック等の受診の件数を向上させて収益を上げたい。あとは費用削減を継続しながら、増収につながる取組について各部署でそれぞれ検討して、今後図っていきたいというふうに考えております。それと最後に職員及び町民アンケート等の実施についてですが、今年度この後にそれぞれ実施を予定しております。まず職場の声ということで職員アンケートは来月のうちに実施する予定で、患者様の満足度向上ですとか、今申し上げたような病床数の削減に伴う空きスペースに係る意見ですとか、増収案につながる取組などを主な目的として実施をする予定であります。また町民アンケートにつきましては今のところ10月に予定をしておりますが、こちらについては過去、平成24年にも実施をしたことがございまして、今回の強化プランの中で病床数削減の取り組むプロセスとして町民参加を求めて進めていくこととなりますので、

	<p>この部分を含めまして現在の病院の運営体制等に対する意見等とあわせて実施ができればというふうに考えております。この町民参加につきましては自治基本条例の中で、広く町民が利用する町の施設の改良ですとか利用等に関わるものに関しては、こういった審議会の開催のほか、町民皆様からのアンケートによる参加方法が規定されておりますので、これにのっとりアンケートを実施したいと考えております。</p> <p>駆け足となりましたが、現在、病院のほうでもっている方向性ということで8項目説明させていただきました。審議委員の皆さんにはこの方向性について率直に感じた部分、ご質問、ご意見をこのあと伺えればと思います。あくまで委員の皆さんの視点で、例えば委員の皆さん自身が病院を利用している、あるいはご家族ですとか身近な方で利用されている方がいらっしゃると思いますが、普段利用している中で感じていることでも結構ですので、あまり難しく考えずに疑問に思った事を仰っていただければと事務局としては思っております。</p>
上村会長	<p>これより議題第3号について質疑に入ります。</p> <p>発言のある方は挙手願います。</p>
委員	<p>委員になって初めてこういう場で病院の話をお聞かせいただいた中で、いかに町立病院の経営が大変だという実態をまじまじと見たところでもあります。そして、町の一般会計からも6億近くも貰っていることで、恐らくまだまだ町から入れてもらわなかったら経営が成り立たない状態だと思います。そして、この強化プランの案として病床数を減らした中で増収を上げるということを今説明されたと思いますが、ちょっとなかなか理解できなかったんですけど、果たしてそれが上手くいくのかなというところもちょっと疑問に思うところもあります。病床数があっても入院する方がいなかったら、なかなか収益は上がらないのも分かりますけど、そういった中でどうしたらこの町立病院の経営が成り立つのかなっていうのはなかなか難しい。そして先ほど町長の挨拶の中で言われたように最後のとりでだということ。やはり町からもお金を入れているからできなかったらできないのは分かりますけど、病床減らした中で利益を上げるというのはどうなのかなと、私はちょっと疑問に思うことと、また何年か前までは町立病院を利用された方がたくさんいたはずですけど、町民が皆さん健康になって病院行かなくなったのか、もしくは、旭川の方に、近隣の方に行かれていますのか、その二つだと思いますが事務局としてはどのようにお考えですか。</p>
事務局	<p>まずその最初にご指摘頂きました病床数の削減が要は増収案につながるのかというところですが、この部分に関しては減らすことそのもので増収ができるというふうには考えておりません。削減に至るその経緯の中でもご説明しましたが、一つ大きなのは、上川の中部圏域がこの旭川を含めた1市9町の中で、要は当院でいうと一般病床急性期のベッド数と療養のベッド数とありますが、近隣全体の中で、その急性期のベッド数が飽和状態になっており、2025年が団塊の世代が75歳を迎えるピークを迎えます。それ以降はどんどん人口そのものが減っていく中で、病床数がそこまで要らないだろうという見込みをしている中で、今、多いところはベッド数を減らしていこうという医療構想の中の方向性の一つある中で、実際そこまで空きベッドが多い状況ですから、まず実態に合わせた数にしましょうというのが一つ方向性としてあります。それに合わせた形で、先ほど申し上げたとおり55床という案を出していますが、そ</p>

れでも少し多めに見ているところです。昨年は36.3%ということで40名に満たない状態が続いていたところで、当然これでいいと思っていなくて当然増やしたいところはあるのですが、ただ今後の人口の減少の部分を見込んでいくと、現状の数を維持するのなかなか難しいような状況というところです。ただ、入りたい方が入れないという状況にはさせたくありませんので、その部分の兼ね合いでなかなか数の設定は難しいですけども、55床あれば皆さん入りたい方が入れるのではないかと試算で削減を考えております。そして増収の部分ですけれども、解決策としては全く別なものとして考えておまして、基本的には病院運営なので診療報酬の部分で入院と外来の診療報酬の1人当たりの単価を上げると、また、今おっしゃったように、来られる人数を増やすその両方なのかなというふうに考えております。なかなか人数という部分に関しては先ほどお話ありましたとおり、昔と比べて旭川に行っている方が増えているのか、そもそも人口が減っていったというのもあると思いますが、人口の減り方以上に利用率が減っているということは、やはりそれなりに流れていっているという状況も考えられますが、そういった部分を何とかつなぎとめるような案ですとか、あとは1人からいただく単価を上げることも必要かと思えます。例えば入院ですと、いろんな計算上の加算措置とかがありますので、そういった部分を再度精査しながら、1人当たりの単価を上げていくっていうのが、細かい作業にはなりますけどもそういったところから始めていかないとなかなか積み上がっていかないのかなというふうに考えております。あと町民の方が旭川の方に流れているのではないかとご指摘ですけれども、患者の受療動向っていう数字がありまして、美瑛に住んでいる方が例えば入院するときに、どの町の機関を使っているかっていう上川中部圏域でまとめた資料がありますが、おおむね美瑛町の方が何処かに入院する中で、美瑛町を利用している利用率は大体12%ぐらいです。ただ、これが多いか少ないかというのはなかなか判断が難しいですけども、当然、中小の病院ですから、当院で元々診ることができない診療科や、高度な部分に対してはどうしても旭川になりますから、単純な比較はできませんがそういうことになっております。外来については町内の医療機関ですので町立病院だけではありませんが、美瑛町全体での数字で町民の方が美瑛町の外来のある医療機関を利用する割合は大体4割ぐらいです。そのうちの町立病院がどれぐらいかは数字として出ていませんが、それぐらいの割合となっていて、それ以外の方はほぼ旭川に行っているというような状況です。

委員

今お話ししていただいた中で療養病棟と一般病棟の違いっていうのは何ですか

事務局

一般病棟については、高度急性期、急性期、回復期、慢性期と四つありますが、その中の上から二つ目の急性期に分類され、療養病棟については慢性期ということで、基本的に急性期は長期の入院を目的としているものではありませんので、通常の状態に回復した軽快した状態で基本的には退院という形になります。入院している方全体の平均在院日数というのが21日と決められていまして、それを超えないような形で入院管理をしております。一方療養の方が慢性期ですので、症状が安定されても自宅には戻れない状況の方、看護が必要な状況の方が入っていて、こちらは日数の制限はありません。

委員

療養の病床数も42床から20床に減らしたいということですが、療養ですと年配の方ですとか入りたい方も結構いらっしゃるのではないかと思います、そうではないのでしょうか。

事務局	<p>療養病床は始まってから大体平均の患者様の数が20床を超えることはありませんでした。希望されて入れないっていう方が今まで1人もいらっしゃらないので、それを考慮した上で、20床でいいのではないかっていう結論になっています。決して町民を受入れたくないので減らすとかではなく、実績とか数字を見た上での院内の見解となりました。</p> <p>あと例えば手術とかで旭川の大きな病院に入院されて、退院後に、また町立病院の療養に戻る方もいましたけども、今、急性期と慢性期の間に回復期というのがあって、リハビリとかを中心にしたような病床になりますけども、そういった病院が旭川にたくさんあることで、今まで大きな病院で手術をして町立病院に戻ってきたというラインもあります。そこから旭川出て、同じ旭川市内のリハビリの病院に入ったりする方も結構選択肢として増えているので、そういった部分で療養自体が需要としては、今お話したように大体20床で賄えているような状況であり、急性期と違うので急遽事故で今日入院するよっていうようなことは基本ありません。急性期の一般病床の方は、基本的に人数の増減が大きくなりますが、療養に関しては、一定数、17から18ぐらいはいて、例えば一般病床である程度症状が落ちついても退院はちょっと難しい方が、一般から療養に移っていくような形で、ベッドコントロールを現在しています。そういったところで空きがないようにしながらも、ある一定の数で療養が保てるような状況です。</p>
上村会長	<p>委員よろしいですか。</p> <p>経営強化プランは令和5年から9年にかけてのことですが、何かございませんか。</p>
委員	<p>今のお話の流れになりますが、療養病床の方は個室が多いのでしょうか、それとも複数の方が入っているのでしょうか。</p>
事務局	<p>個室もあります。42床に削減した時点で4床部屋を3床部屋に減らした部屋は5部屋程あって、あと単純個室と特別室があります。一般病棟よりもスペースが広い部屋を確保しています。</p>
委員	<p>スペースとして、ちょっと広くとるといっても書いてありましたけど、今、結構1人部屋を希望される方が増えてきたかなと思いますので、そうなりますと、またお金の問題も、きっとその1人部屋になるっていうことで、またそこも変わってくるのかなとは思いますが、旭川なんか1人部屋をすごく希望される方が多くてなかなか個室に入れられないという話を聞きますので、美瑛町も病床を減らすというところでは、そしてスペースを広げるというところでは、1人部屋でというところのご希望もあるのかなあと思いました。</p> <p>あと会計の窓口の待ち時間の軽減というところですが、以前お世話になっていたときには、やっぱり1時間近くすごく混んでいるときには待っていたような記憶がございます。だけど最近はこの間も会計のところたくさん椅子に座れないぐらいの方がいましたけれども、大体15分ぐらいで会計を終えたかなっていうところで、それ以外の時には結構5分待ちだったりするので、以前聞いていたのはやっぱりその待ち時間が長いのでどうしても個人病院のほうに流れてしまっている話は聞いていましたので、でも今すごく改善されてきていというところで、本当に皆様に周知できれば、もっと町立病院も利用していただけるのではないかなあなんていう</p>

こともとても思っております。あとキャッシュレスですね。その決済の導入ですとかあと現金のところも機械化されておりますので、ご高齢の方たちがなかなか難しいわ、みたいな感じでみんなすごくやり方を注目しています。だけれども、やっぱり高齢者の方もやっぱりデジタルにも複雑ではないので、デジタルのほうにも慣れていく必要もあるのかなというところではすごく今、会計の現金化っていうところ、キャッシュレスの決済の購入というところはとてもよかったですかなと思っております。

あと町立病院を利用させていただいてちょっと思うのが、検査室のトイレですが、今、男女それぞれ1か所あると思いますが、やはりそこが高齢の方が多くなってきて検査の方が増えてきますと、トイレがなかなかこう、杖で入ったりだとか歩行器で入ったりだとかして、かなり長く待たれている患者さんを目にするので、それでちょっとレントゲン側のほうに行ってお小水を取っておられる方もいらっしゃいますけれども、もし可能であるならば、やっぱり検査室のところ、2か所ぐらいつつでもあれば混雑はしないかなというのと、次の方にも遠慮なく検尿ができるかなというところもちょっと感じておりますので、おトイレのところも段々、段々できたときから高齢化してきて、やっぱり体の不自由な方たち、それからやっぱり自由にならない方たちが増えてくる中で、ちょっとトイレの時間もかなりかかってしまうかなというところで、そこではちょっと詰まっている状態がちょっと気になるかなと思っております。

あと利用者の方たちをやっぱり増やすというところで本当にこれからもどんどん、どんどんお世話になっていきますけれど、やっぱりソフト面でいうところですが、対ひと、というところでは、そういう言葉でのやりとりで結構やっぱりいろんな問題があるとは思いますが、やっぱりちょっと不安を助長してしまうような言葉掛けなんかも見かけたりして、ちょっと残念だなと思う場面もありますけれど、何か本当に皆さんがすごくスタッフの方たちが一生懸命されているんだけど、そのようなこと一つがあればまた全部が何かこう、何かマイナスになってしまうようなことはちょっともったいないなあと思っております。具体的に言うところ、早口というか、早くこう説明されているので、ご高齢の方たちがちょっと聞き取れなかったりするんですよね。そうなるちょっと不安を助長させてしまったりする場面もあったかなと思っておりますので、何か本当に意識して対ひと、というところでの職場というか、関わりというところは本当にどこもとても難しいことだなとは思っておりますけれども、ちょっとそこら辺を意識していただくと、皆さんの待ち時間のピリピリムードが少しこう改善して、利用される方も増えてくるのではないかなと思って見ておりました。

事務局

たくさんのご意見と実際に利用されている中での目にしたものの感じたところをお話し頂きましてありがとうございます。まず窓口の部分に関しては、積極的にこれに変更するということで取り組んだものというよりは、やむを得ず、委託の部分の人員不足から生じたご不便の対応策というところで何とか見直しをし、結果的に良い形に新年度からなっているのかなと思っておりますので、本当に令和5年度に関してはご利用されている方にはすごくご不便をおかけしたと思っております。本当に椅子を増やしながらかお待ち頂いていた状況ですとかを見ておりました。そしてまたキャッシュレスの部分も新しく取り入れさせていただいて、先ほど現金の取扱いの話もありましたけれども、やはり高齢の方は最初ちょっと戸惑う部分はあるかとは思いますが、窓口の職員がサポートしておりますのでそういった部分も数回通っていただければ慣れていただけるのかなというふうに思っております。それと、検査室トイレの1部屋ずつというところ

	<p>ころの部分ですが、確かにそのとおりでなというふうに思っております。ご高齢の方ですと、お1人で用足せない方もいらっしゃる、杖をついていけば全て終えるまでに当然1人当たりの時間はやっぱ掛かりますから、それなりに1人入れれば次の方が変わるまで、何分もかかればどんどん、どんどんそこの待ち時間がまた増えてくると、全般的なその外来の待ち時間にもつながるところになりますので、そういった部分に関しては今、貴重なご意見を頂きましたので、院内のほうで関係部署にお伝えしながらそういったところは対応していきたいなというふうに思っております。あと利用者の増というところのソフト面ですが、主に接遇という部分のご指摘だったかと思いますが、基本的には言葉のやりとりの部分では、日々それぞれ職員は気をつけていると思いますけども、やはりそういった中でどうしてもその状況がその時その時で違うものですから、何とも言えないところはありますけども、そういったところで言い方であったり、口調であったり、相手によって相手が理解してもらえるような言い方接遇に取り組みなければいけないと思いますので、こういった部分は基礎的な部分かと思っておりますので、こちらも含めて院内のほうで共有したいと思っております。また外来等の待ち時間に関しても、コロナの前はどこの病院もそうだったと思いますけども、待ち時間の中で雑誌が置いてあったりいろんな書籍が置いてあったり、ちょっと気がまぎれるような工夫はしてあったと思いますけども、コロナになって感染のリスクというところで、当院もそういったものは一切撤去しておりますので、なおさらそういった体感的な待ち時間の長さというのはすごく感じているというふうに思っておりますので、そういった部分も含めて、自分が利用した立場になって利用しやすいような形で良い方向に向かうように改善をしていきたいと思っております。</p>
<p>委員</p>	<p>もう一つよろしいですか。 食事がとてもいいというお話を町民の方から聞いております。本当に美瑛町と旭川市と比べても、町立病院の入院の食事はとてもいいというふうにお聞きしていますので、とても一生懸命に食のところで本当に食べることが楽しい、になりますから利用していてもとてもありがたいなあと思っております。</p>
<p>事務局</p>	<p>食事については栄養士の指導の下、委託の業者のほうで対応しておりますが、特に療養の方になりますと長期の入院ということで、なかなか季節感を感じなかったりという部分もありますので、そういった部分も考慮しながら季節のものを出したり、例えば美瑛町であれば季節のもので、いただいたスイートコーンを出したり、その時その時で出せる季節を感じられるようなものであったり、また2階の療養に関しては、1階からも見えるいろんなその季節ごとの貼物、飾り物もあります。1階の受付の会計の前から2階を見ると貼ってあったり、2階のフロア自体にも例えばおひな様で飾り付けをしたりとか、本当に入院患者の方が季節を感じられるようなそういったところの工夫をしていますので、次回来られた時にちょっと上見ていただければ、何かしら貼ってあると思います。</p>
<p>上村会長</p>	<p>他にありませんか。</p>
<p>委員</p>	<p>保健センターのポイントでもらえる脳ドック、それを町立病院で受けましたけど、何かデータだけ送ってこられて全然分からなくて、違う病院行って、この結果をもらったと言ったら、そ</p>

こでまた検査させられました。だからせつかくポイントで検査しても、私たちが意味も不明で分かんなくて、それで違う病院行ったらもう1回検査しましょうと言われて、だからそれ以後、ドックのあれは止めて別なものにしましたけど、何か説明があるとか、何か病院に来てください、こういう説明しますからとか何かあればいいんですけど。せつかく検査しても意味がないというか、それをよそに持っていったばかりに、よそでもう1回させられたというもあって不信感があります。それと改善されたかどうか分かりませんが、倒れて救急車で運ばれましたが、気がついたらもう帰ってくださいと言われ、何も治療しないで、それで同じような症状あるので別な病院行ったらちゃんと点滴してくれました。すごく粗雑な対応というか、具合悪くて同じような症状になって別の病院に行ったときは何らかの数値が下がっていますからと言われてちゃんと説明もありました。だけど町立病院では、大丈夫だね、元気になったねと何もしないで帰されたことがありました。別な人も同じようなそういうことがあって、病院まで運ばれて、帰ってくださいと言われ、タクシー呼んで帰るしかなかったようです。そういうことがやはり収益にもつながると思いますし、その時救急車で運ばれて550円しか払わなくて、何かこれでいいのかなと思います。点滴1本打つとか何かするとそれが収益にもつながると思うし、本人もすごく精神的に楽になると思います。お医者さんもいましたし看護師さんもいましたけど、それを何もしないで気がついたから大丈夫ね、帰ってくださいみたいに言われ、会計までは一緒についてきてくれましたけど帰されました。すごくひどいと思いませんか。何年前ですけどそういうことがありました。風邪引いてたまに町立病院に来ようと思って午前中に行ったのに午後からに回されてずっと待たされて、旭川に行くと1時間ぐらい帰ってこられるというね。だから患者に寄り添っていない病院というイメージが強いと思いますけど、何かそんな印象でした。

事務局

まず脳ドックのほうですけども、ご存じじゃない方もいらっしゃると思うので脳ドックの流れを説明しますと、画像を何枚か撮ります。画像をそのまま外部の専門業者に送って、そこで解析をしていただいて、結果はデータで戻ってきますので、そのデータをCD媒体に取り込んで、皆さんのもとに結果通知としてお届けしているというような流れになります。別途、紙の通知が入っている場合もありますが、確かに今ご指摘のとおりですね、他の検診の結果と比べてどこが悪いですとか、再検査をしたほうがいいですとかの文言が確かにありません。その点は改善するべきかと今お話を聞いて感じていましたので、今後に検討させていただきますのでよろしくをお願いします。

逆の立場で考えると私が同じようにもらったらどう思うか多分判断できないと思います。多分それをもって、他の病院にかかれたというところで、そういった部分ではご迷惑をおかけしたなというふうに思っております。今、説明があったとおりその部分に関しては、やはり判定の部分の目安となるものがないと、なかなか異常なしという文言でもあればよかったと思います。

委員
委員
委員

そうです、それもなかったです。データだけもらいました。

私も脳ドック受けたけど何処へも行かなかった。

私は心配で何となく、何か頭痛いとか精神的なものだと思うけど、気になって、結構小さいそういうものがあるってよく聞くので、脳梗塞でもかとか思って気になって、他の病院にかか

	<p>りました。せっかくポイントためて行ったのに、これ何って意味不明に思います。誰々さんの先生のところいらしてくださいとか、電話くださいとか書いてあったらいいけど、何にも無くてデータだけ送られてきたので。かかりつけがいればそれはそれで行ったときにこうやっつと分かるかもしれないけど、時々しか来ていなくて、循環器行っていたのをたまに町立病院に行ってみたら循環器の3倍も5倍も時間かかる。何かこういう対応が来るたびに良くないイメージになってしまう。そういう経験をするとう旭川で行ったほうが早いとか、他の人の話聞いたら時間が長いから朝早く行って受付しなきゃいけないしとかね。</p>
事務局	<p>良い部分も悪い部分もやはり身近な人から聞いたことというのは、経験談としてそうだなというふうに自分が経験しなくてもそうなのかなというふうに思ってしまう。</p>
委員	<p>そういうことが伝わって町立病院は駄目だよ、みたいになってしまっています。</p>
事務局	<p>救急のお話もそうですけど具体的なその時の状況が何とも言えませんが、その時の医師の判断がそういうふうになってしまった結果なのかなとは思いますが。ただやっぱり行かれたその方の心情を考えると、具合が悪くて行って、結局何もないままというところは不満に感じたところだと思います。ただし、そういったところは判断の部分になりますから、こちらでそれは全部その点滴をとりますというふうには申し上げられませんが、ただその対応の中で、実際そういう症状になられてその場では回復したかもしれませんが、やっぱり不安に思いながらお帰りになられたと思いますので、そういう経験があったというところに関しては院内でも共有したいと思っております。</p>
上村会長	<p>よろしいですか。 他の皆さんから質疑はありませんか。</p>
委員	<p>先ほどカルテの機器の更新、システムの更新みたいな話があったと思いますが、旭川の医療機関に行くと、大雪中部圏域で情報共有するのにサインしてくださいみたいなことを求められたりしますが、例えばその情報というのは、町立病院も同じものを共有しているということでしょうか。それとも例えば電子カルテとか、より高度なものを導入してないと同じような高度な共有ができないのか。若しくは、今古いシステムだということですが、例えば今のシステムでも十分成り立っているものなのか、その辺が私もちょっと分からなくて。例えば、旭川医療機関で受診した記録というのはそこだけのものなのか。その後、町立病院で何かしらの治療を受けたときに、過去にこういったものがあつたとか、何か分かるものなのか全くそれが分からなくて教えてほしいなというところです。</p>
事務局	<p>今お話になったのは、たいせつ安心 i 医療ネットという近隣の医療機関で情報共有できるシステムになります。この電子カルテとは別で、それぞれ医療機関がIDを持っていて患者情報を確認できるものになります。</p>

委員	<p>あと先ほどの待ち時間ですけど、私も混んでいるというイメージをずっと持っていて、先日、整形に掛かることがあって、整形は特に混んでいるというイメージがあって、先生が変わられたとか、あと、診療日が増えたという感じもありましたけど、逆に午後からだったら非常にスムーズで殆ど待ち時間もなくて診ていただけて、何か地域に整形があって、痛い人が近いところに通えるというのはすごくありがたいなと思います。そういった待ち時間非常に少なく済んでいることの現状や、会計システムが変わってよくなっているのであれば、先ほどもありましたけど、もうちょっと周知して町民に共有できれば、もう少し皆さんに利用していただけるのではないかと思います。</p>
事務局	<p>整形外科については昨年、令和5年度から医師を新たに採用したということで、半日の日もありますが基本的にはどの日に行っても外来はやっているような状況になります。それまでは週2回だったかと思いますので、そういった面では外来に来られる患者さんに関しては、使いやすく利用しやすくなったのかなということで、患者数も徐々に増えてきているような状況であるかと思います。周知の部分に関して外来の診療等に関しては、広報等で毎月お知らせをしているところではありますが、なかなかそこまで見られない方がおりますので、他の方法も考えながら、当然ホームページ等にも掲載はしておりますが、皆さんの目に届くような方法をこれからも考えていきたいなというふうに思っております。</p>
上村会長	<p>よろしいですか。 他に皆さんの方から何か質問等ありませんか。 特にないようなので、以上で議題第3号を終わります。 次に議題第4号その他について事務局から何かありますか。ありましたら説明をお願いします。</p>
事務局	<p>ありません。</p>
上村会長	<p>ないようですので、以上で議題第4号を終わります。 全体について皆さんのほうから何かご質問等ありませんでしょうか。今、大分、皆さんのほうから話がいっぱい出ましたけども、まだ、お話し足りないようなことがあれば出していただきたいと思いますけどもどうでしょう。</p>
委員	<p>先ほどの病院の収益性の話ですけど、私の素人考えで聞いてもらったほうがいいと思いますが、この科というのが内科だとか外科だとかというのは、本当に勉強不足で申し訳ないですけど町立病院には何科があるのでしょうか。</p>
事務局	<p>事前にお配りしている経営強化プランの2ページのほうにあります。内科と消化器科、小児科は標榜だけで現在は診ておりませんが、あと外科と整形外科、週1回の眼科、その他にリハビリテーション科があります。</p>
委員	<p>これは本当に素人考えですか先生がいれば科を増やすことができるということでしょうか。</p>

事務局	<p>例えば皮膚科とか耳鼻科とかそういうことでしょうか。現実的に可能かどうかはわかりませんが、どちらかというと考え方としては今ある診療科を継続していくところに注力しているところで、特に内科で医師が今足りない状況が続いている中で、新たに増やすという選択ももちろんあるかと思いますが、単純に先生だけが増えるというところではなくて、やはりそこに診察のお部屋も必要ですし、専門の医療機器も当然必要ですし、そこに人の配置も必要になりますから、看護師の配置も変わってきますので、全体的な部分で考えると新しく設置するその科が、実際どれぐらい需要があるかという部分もありますのでなかなか今これ以外の科で考えると、実際この町内の規模で毎日やるかどうかという部分もありますけども、やはり人件費と収支で考えると厳しいのが実情です。</p>
委員	<p>いろいろ会社とか、人材のほうの話だったですけど、ちょっと心の病等々で仕事ができないという方もたくさんいらっしゃると思います。そういうのを診てくれる心療内科的なものが町立病院にでもあれば収益も考えると、心療内科は結局旭川に行かないとないし、順番待ちしているような状態のところもあるらしく、町立病院のほうでもそういう先生がいらっしゃれば、週に何回か、週2回でも3回でも、そういう先生に来ていただいて、そういうのも入れたら恐らく収益も上がるし、また人も集まるのかなと思いますがいかがですか。</p>
事務局	<p>一つの選択肢としてはあり得るのかなというふうに思います。どこの職場もそうですけども、体感的にやっぱりそういう方が増えて需要がすごくあるのかなというふうに思っていて、いざ当日行ってもなかなか空いている病院がなく、予約待ち1か月という心療内科が結構多いというふうに聞いております。その中で、仮に今、心療内科をやったときに、実際に当院の常勤の医師というのはなかなか現実的ではないので、派遣という形になろうかと思えますけど、当院でいうと旭川医大から今派遣を頂いている状況で何とかその外来と救急の部分が維持できているという状況です。その派遣に関して医大の中でもいろんな病院に派遣をしております、そこでも人材不足、後継者不足という問題がありまして、現状の今ある科の派遣も当院はまだ恵まれているほうですけども、それでもやっぱり足りない状況です。院長の冒頭の挨拶にもありましたけども、院長の内科の部分の派遣もなかなか叶わなくなってきていて、実際院長には定年を延長していただいて勤めていただいている状況ですので、まずはそういった部分の事情もありますので、なかなか新しい科となると結局は派遣に頼るような状況になります。美瑛町は医大から派遣して頂いていますので、そういった部分との兼ね合いが課題となっていると思います。選択肢としてはあるかと思えます。</p>
上村会長	<p>よろしいですか。 他に皆さんの方から何かありませんか。</p>
委員	<p>リハビリテーション科がありますが、もし日赤とか厚生病院とかで骨折して入院したらすぐ1週間で出されますよね。そうなったときに町立病院で受入れするのでしょうか。前は無理だと言われて断られたことがありましたが、何処かへ移らなきゃならないときに町立病院でも受入れはしていますか。</p>

事務局	受入れしております。
委員	リハビリというか、ある程度その段階を置いてそういうリハビリはやっていますか。
事務局	やっております。もちろん退院される病院からの連携という形で来られる方もいらっしゃいますけども、例えばそういうものがない場合でも通常どおり病院を受診していただいてリハビリを受けていただくことも可能です。
委員	機能とか回復トレーニングとかいろんなそういう機能回復の準備は出来ていますか。
事務局	出来ております。
委員	以前、私が骨折したときは無理だからと言われて、今はもし骨折したときでも病院どこにしますとか言われたときに、やっぱり地元のほうがいいということもあるので、参考のため聞いておきたいなと思いました。
事務局	もし旭川の医療機関で手術なり入院をされて、退院されてからリハビリが必要だよということであれば、その入院、治療された医療機関のほうでも、できれば地元の病院でと話をしていたければ、話も繋がりやすいのかなと思います。
上村会長	よろしいですか。 時間も大分長時間になりましたけども、ほかに何か皆さんのほうからご質問ありませんか。 それではないということなので、以上で本日の議題の審議は全て終了いたしました。 これで令和6年第1回美瑛町立病院運営審議会を閉会いたします。
	令和6年9月3日 美瑛町立病院運営審議会 会長 上村昌規