

令和2年 第3回文教厚生常任委員会会議録

令和2年3月9日 議員控室

○事 件

報告事項

- (1) 令和元年度決算見込について（熊石国保病院）
- (2) 建替事業基本構想・基本計画について（熊石国保病院）

資料提出による報告（新型コロナウイルス感染拡大防止の特例措置）

- (1) 八雲町水安全計画について（環境水道課）
- (2) 国保税賦課限度額等の改正について（住民生活課）
- (3) 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）
- (4) 八雲町地域生活支援拠点等整備について（保健福祉課）
- (5) 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）
- (6) 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）

協議事項

- (1) 要請のあった決議の取扱いについて

○出席委員（7名）

委 員 長	赤 井 睦 美 君	副 委 員 長	安 藤 辰 行 君
	黒 島 竹 満 君		斎 藤 實 君
	佐 藤 智 子 君		関 口 正 博 君
	千 葉 隆 君		

○欠席委員（0名）

○出席委員外議員（1名）

議 長 能登谷 正 人 君

○出席説明員

副 町 長 萬 谷 俊 美 君 熊石国保病院事務長 福 原 光 一 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 午後 1時59分]

◎ 開会・委員長あいさつ

○委員長（赤井睦美君） では、文厚委員会を始めます。今日は報告1件ということで、よろしくお願ひいたします。あとは、資料の提出だけなんです。

◎ 報告事項（1）令和元年度決算見込について

○委員長（赤井睦美君） ご報告は熊石国保病院から2件。よろしくお願ひします。

○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。

○国保病院事務長（福原光一君） はじめに、1月末現在の令和元年度決算見込についてご説明いたします。

資料1をご覧願ひします。表上段の患者数です。入院患者数、延べ患者数で2万228人、1日平均で55.3人。当初予算比較では延べ患者数で1,000人、1日平均で2.7人の減ではありますが、前年度と比較しますと延べ患者数で1,857人、1日平均で5人の増と見込んでおります。

病床の利用率は55.8パーセントで、前年度比較5ポイントの増を見込んでおります。

また、稼働病床60床に対する稼働率は92.1パーセントと高い利用率となっております。

外来患者数1万6,489人、1日平均69.0人。当初予算比較では延べ患者数で7,031人、1日平均で29.0人の減、前年度比較においては1,232人、1日平均で3.9人の減を見込んでおります。

③の入院収益と④の外来収益を併せました⑤小計の料金収入は7億1,078万2,000円で、当初予算比較では1億2,767万円の減ですが、前年度比較では2,781万円の増額を見込んでございます。

Aの収益総計9億246万3,000円、当初予算と比較しまして1億1,943万4,000円の減、前年度比較では1,989万8,000円の減としてございます。

収益全体を通しまして外来収益に係る減少を見込んでおりますが、外来収益の1日当たりの診療単価は1万9,125円と、当初予算また前年度単価を上回っていることから、患者数減による影響を一定程度緩和することができたものと考えてございます。

続きまして費用の部です。⑨給与費は、当初予定していた人員を確保できなかったことにより、予算より5,743万7,000円減の4億8,414万7,000円となり、医業収益に対する給与費の占める割合であります人件費比率は、予算執行額ベースで62.3パーセントであります。

⑩材料費は医療用薬品、診療用材料等で2億7,798万7,000円、当初予算比較1,721万9,000円の減としてございます。

⑪経費は当初予算より3,428万5,000円減の1億1,001万1,000円と見込んでございます。

B費用総計9億5,665万2,000円、当初予算対比で1億128万4,000円の減と見込んでございます。

C差引収支5,418万9,000円の純損失が生じ、赤字決算を見込んでるところでございます。

表の一番下、Gの内部留保資金2億4,854万7,000円で前年度より3,722万6,000円の減を見込んでるところでございます。

以上で、令和元年歳決算見込みの説明とさせていただきます。よろしくお願いたします。
○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。

（「なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） はい。それでは、次についてよろしくお願いたします。

◎ 報告事項（2）建替事業基本構想・基本計画について

○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。

○国保病院事務長（福原光一君） 続きまして、建替事業基本構想・基本計画についてご報告いたします。

建替事業基本構想・基本計画策定につきましては、委託事業で期間を本年3月末としておりまして、これまで病院の内部検討委員会、各部署によるワーキンググループの開催、委託業者との協議、病院長協議など策定協議を重ねて行ってきましたが、この度、全体像が整いましたので、資料2の概要版を基にご報告させていただきます。

ページの上段、はじめに基本構想・基本計画策定の経緯を示してございます。

続きまして、国保病院の現状と課題について7点についてまとめてございます。

1は、国の医療政策、地域医療構想の実現へ向けた取組への対応。2は、少子高齢化が進む地域で求められる医療への対応。3は、地域で求められる医療を提供するために必要な施設。4は、地域の多様な医療ニーズに対応するための養病連携の推進。5は、地域唯一の病院としての救急対応と2次救急医療との連携。6は、施設規模・病床規模等に見合う医療従事者の確保。7は、経営状況の改善を図るための体制整備としております。

さらに、施設の老朽化や療養環境の改善を図るためには、現在の建物では困難であり、建替えが必要との考え方を示してございます。過去に、必要に応じて小規模修繕や改修工事を対応してきましたが、老朽化が著しく、外壁のコンクリートやモルタルは劣化が進み、ひび割れや細かな崩落が発生しております。屋上の防水シートは腐食が目立ち、長雨や豪雨では病室をはじめ、院内で雨漏りが度々発生してございます。

空調設備がないため、夏場は病室の室温が30度を超えることもあり、病室に扇風機、病棟廊下に業務用の扇風機を設置しておりますが、院内全体が高温多湿の状況でございます。

また、冬場は設置されている蓄熱暖房機の暖房機能が低下しており、補助的に暖房機を設置するなど、早急な療養環境の改善が必要と判断したところでございます。

2ページをお開き願います。ページ上段の枠内に、新病院として当院が担う役割を示してございます。1ページ記載のさまざまな課題に対応し解決するために、必要な3点を明確にして、地域と医療圏において地域医療の確保に貢献することとしてございます。

続いて、施設整備の基本的な考え方を5項目定めてございます。この基本的な考え方の基に、新病院の配置計画と施設規模についてご説明いたします。

1に新病院建設場所の選定について記してございます。建設場所については4か所の候補地を抽出しまして、内部検討委員会で協議をしておりました。①に、現病院のある場所に新病院を整備する現地建替え。②は、熊石消防署の奥にある山地に新病院を移転整備。③は熊石小学校左奥の山地に新病院を移転整備。④はくまいし荘横の町民グラウンド敷地に新病院を移転整備。

内部の委員会において比較検討と評価を行い、委託業者による各種資料の作成から総合的に評価を行った結果、①の現病院敷地を建設地として選定しました。

3ページをお開き願います。ページの上段をご覧ください。イメージ図ではありますが、現病院横の職員駐車場に位置する場所に建設する案とし、職員からの要望が強かった入院外来の診療を休止することなく、診療に影響のない整備手法を取り入れるとしております。

2に新病院の施設規模として、病床数の設定について示してございます。熊石地域の人口推計、医療圏域の医療需要予測、入院患者需要予測数値を基に算出した病床需要指数から当院の必要病床数の推計を示したのが、(1)の表となっております。今後5年間は55床、10年間は50床前後を必要としてございますが、15年後、20年後では45床から40床規模の必要量を予測してございます。

このことを踏まえ、新病院の病床数を設定するための検討条件を(2)にまとめております。建替えが必要か判断した中で、当院を取り巻く環境を考慮すると、原則、病床の縮減・縮小、ダウンサイジングは必要と判断をします。今後10年間は50床程度が必要とされておりますが、必要病床数予測が示す通り、以降は50床を切ると予想してございます。

経営的観点からは、令和元年度の1日平均入院患者数の見込みが55.3人であること、必要病床数予測で5年後に54床、10年後は49床であることから、50床に設定するのが望ましいとされますが、15年後以降の減少傾向も十分考慮する必要があります。

しかしながら、大きく病床数を減らすことは大幅な退院調整が必要となり、熊石地域と近隣町の患者様のための医療の確保という使命を放棄することになると、院長の強い懸念もございます。そして、病床数を減らすことは収入の減に直結します。病床数を縮減しても、現在の入院収益と同等以上の収益を見込める病床数の設定と、病床機能を導入する必要があります。

以上のことから、検討を重ね、新病院の病床数については45床に設定することとしてございます。下段に新病院の施設規模を示しておりますが、病床数45床、建物延べ面積3,900平方メートル程度、3階建ての建物を配置することとしてございます。

4ページをお願いいたします。3階建ての各階層の部門配置をイメージしたものでございます。1階は、外来診療をメインに薬局、検査室、レントゲンなどの診療部門。2階は、

フロア全体を病棟として、従来の急性期医療と、新たに回復期医療を病床機能として取り入れることとしております。3階は、新たに導入するリハビリテーション部門や院長室、医局などの管理部門を配置してございます。

続いて、新病院の整備スケジュールと概算事業費についてです。1に、新病院整備スケジュールで工程ごとの期間を示してございます。およそ3年から4年で新病院の開院と想定をしております。1年目に基本設計、実施設計、現地測量も含めて発注。2年目に着工。1年半から2年の工期を経て、引っ越し、解体、外構工事など、4年の計画をしております。

2は、整備にかかる概算事業費で、現段階では23億4,800万円と試算してございます。財源としては、病院事業債と過疎債をメインに、国の財政支援補助金等も単年度で予算化されていることから、今後の動向を注視して活用していきたいと考えております。今後も、事業費の精査に努めていきたいと考えております。

5ページをお開き願います。収支のシュミレーションを掲載してございます。1は、患者数の推計です。入院患者数は、病床数を縮減したことで建替え後は減少傾向としておりますが、今後10年間は45床が満床で高い病床利用率を維持していくものと考えてございます。

また、外来患者数につきましては、早期にリハビリ職員を確保することで、新たに患者数を確保しつつ、患者数の減少を一定程度抑えることができると見込んでございます。

2は、経営推計でございます。今後、病床機能が現在の急性期のほかに回復期医療を加え、新たな入院料の算定で収益向上を図り、リハビリテーションの導入で外来診療の充実を図ります。表の中段の純損益は、5年後に黒字収支を見込み、12年後には累積欠損金の解消を図り、以降も収支が安定することで、一番下の表にある資金収支のとおり資金確保が図られると計画をしております。

以上、国保病院の基本構想・基本計画の概要について報告をいたします。よろしくお願いたします。

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

○委員（斎藤 實君） 委員長。

○委員長（赤井睦美君） 斎藤委員。

○委員（斎藤 實君） 45床ということでありますけれども、相当町民にとって厳しい数字なのかと思いますけれども。ただ、これを考えるときに、先般いろんな角度から話、各委員からあったんですけれども。熊石の特養との連携を、相当密にしていかないと、やはり困る部分っていうのはあると思うんですね。

だから、町民に不安を与えないように、そういう連携もきちっとしていく必要性というのはあると思うんですけれども、その考え方ちょっとお示し願いたいと思います。

○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） 事務長。

○国保病院事務長（福原光一君） 委員おっしゃるとおり、今後は病院だけではなく、介護施設ですとか、その周りを取り囲む各施設の連携が大変重要となってくることになります。地域包括ケアシステム、必要なサービス、それを患者様、利用者様に切れ目なく提供していくためには、病院だけではなく周りの施設としっかりと連携を密にして、今後も熊石地域の

医療、また介護の部分でも貢献をしていきたいと考えてございますので、よろしくお願いたします。

○委員（斎藤 實君） 委員長。

○委員長（赤井睦美君） 斎藤委員。

○委員（斎藤 實君） それと先ほど説明の中にもありましたけれども、国の政策でもあるように、リハビリ棟って言うんですか。そういう部分が、非常に重要視されてきて今話されましたけれども。こども、相当力を入れていかなければ収益に結びついていけないと思うんですけれども、その考え方について説明願いたいと思います。

○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） 事務長。

○国保病院事務長（福原光一君） リハビリスタッフについては、熊石地域、こういう言い方は変ですけども、なぜ今まで確保できなかったという前に、昔からニーズがございます。

やはり、急性期で熊石の病院からほかの函館市内の病院に転送して、そこから急性期の医療が終わって、残りは地元の病院でリハビリを受けながら過ごしてねっていう患者さんを受け入れることができなかった。そういった課題もございましたので、今回、リハビリの機能を導入することで、そういった患者様を受け入れる体制と、かつ外来についてもリハビリスタッフをしっかりと稼働して、収益向上また患者の確保についても十分期待できるものというふうに考えてございます。

○委員長（赤井睦美君） ほかにありませんか。

○委員（千葉 隆君） 一つ。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） この45床っていうのは、今後の医療制度改革に基づけば高度医療だとか急性期だとか、病棟ごとにその性質を分けなければならないんだけど。慢性期の病床だっていうふうに捉えていいのか、あるいは回復期で捉えていいのか。45床だから、要するにそれを2つに分けるとか3つに分けるといような構成にならないと思うんです。

今後、病床っていうか、棟まで慢性期にするとかというふうに点数とか制度になるわけだから、45床というのは回復期の病床なのか慢性期の病床なのか、伺いたいと思います。

○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） 事務長。

○国保病院事務長（福原光一君） 45床の病床機能の内訳のご質問かと思えます。病床45床の内訳につきましては、基本的に45床すべて一般病床という位置づけで考えてございます。一般病床の中に従来通りの急性期病床を持ちつつ、新たにリハビリですとかそういったものを導入した回復期病床を取り入れて、多機能型といいまして、二つの機能を有する一般病床という位置づけで考えております。

また、慢性期についてももちろん検討はしてございましたけれども、国の今後の政策として慢性期病床をどんどん減らしていくという、そういった将来予測もございましたので、今回は慢性期ではなく、あくまでも45床すべて一般病床で、中に急性期と主となる回復期を今後稼働していくと、そういった計画を持ってございます。

○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） 道の医療機能別許可病床数の変化ということで統計とってるんですけども。その病床数の中に一般病棟の北渡島の病床数が増えるだとか、そういう部分はほとんど要素はないんですけれども。要は、道の計画とリンクしてないんだよね。そもそもの部分が。だから、その辺どういうふうに、逆に言えば病床数の予測というか道の計画とね、今の予測の病床数と、どういうふうに数字で結び付けたらいいか悩むような数字なんですけれども。

○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） 事務長。

○国保病院事務長（福原光一君） この医療圏であります、北渡島桧山地域の医療圏の地域医療構想の計画がありまして。今、手元に資料がなくて、細かな将来予測の病床数の数値が分からないんですけれども。病床の機能については、高度急性期それと急性期については縮小傾向と。それについては、連携すべき八雲総合病院に集約をするというかたちで打ち出しています。ただ、それに伴って病床数全体を下げてはいくんですけれども、基本的には回復期を増やしていくという道の方針もありますので。

そこに、うちの病床数、急性期を一定数減らして主として回復期を増やすというところで、国、道の医療政策にも沿ったようなかたちで計画を進めているところがございますので、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） 要するに545床、837から545ということで、急性期300から100にすると。それで、慢性期も半分にすると。それで、回復期だけを150増やすというのが、道の部分なんだけれども。その回復期の機能を維持できるというか、なかなか回復期もいろいろなにが回復期かというのと、今までやってた回復期の病床の考え方と、実際アンケートやったときに結構ずれがあるんだよね。慢性期の部分と回復期の部分でいうと。

それで、実態として熊石の入院患者のところを見れば現状ね、回復期の患者さんが入院してるのか、慢性期の患者さんが入院してるのかって言ったら、おそらくこれまでは慢性期の患者さんが多く入院しているというのが実情ですよという中に、どうやって回復期の患者さんを増やすような現状が生まれてくるのか、というところがまずポイントだと思うんだわ。

要するに、回復して地域に帰りますよっていうのが回復期だから。慢性期っていうのは、もう帰れないで、そこでほとんど慢性的に病院だから入院してますよ、長期入院ですよというイメージが慢性期だから。今までも慢性期の人が多く入ってきたのに、これから急に回復期の部分を熊石で機能を持ちますよと。なかなかそこは、機能を転換させるっていうのは難しいような状況があるんじゃないのかな、というふうに思うですよ。

ただそこで、斎藤さんの意見なんですよ。要するに、2020年、あと20年経つと熊石の人口が900人になるから。全体のね。それで、高齢者人口も大体出てるわけだから、そういったときに慢性期の人たち、特養の高齢者の人口もだんだん減ってくるというか、特養の母体もなかなか集まらなくなってくるんですよ。だからそこは、特養に持っていくから、あ

る程度慢性期の部分も棲み分けしなければならないだろうし。だから、その辺の実際の数字の持っていき方を少し研究しないと、ちょっと難しいのかなっていう感じがするんです。

それで、45 が悪いって言ってるわけじゃないのさ、そもそも。だから、慢性期がいくらかなのか、回復期の機能を持つのはなんぼ必要なのかって、もう少しその辺をきちんと把握していかないと。やってしまってから慢性期になりますよっていったら、ちょっと違うかたちに今度病院の経営を変えていかなければならないから、大変なんですよね。そういうことも、やっぱり 45 という部分を見つめ直した方がいいんじゃないのかなという思いが1つ。

それでもう1つは、いずれにしても15年くらいから、もっと10年って思う人もいるだろうし、この計画が本当に数値びったりで15年くらいは45で持ちますよってという計画だけれども、5年くらい早まるんじゃないかと、実態が。したときに、もっと病院のハードの部分の活用を変えていかなければならないと思う。だから、今の現時点で病棟として活用するけれども、やはり空床出た時に病院の機能として活用するのか、それこそ福祉の施設に転用できるようなものを活用していくのか。

だから、単に病院作ってそれが段々病床数が減るだけということじゃなくて、減ったものは違うものに転用するような考え方を一方持って、ハードの部分はせつかく作るわけだから、変えて収入を確保するということをしていかないと、ジリ貧の計画なんだよね。どっちにしたって。だって、毎年度入院患者さんも外来も減っていくんだから。右肩上がりでないわけだから。だから、ある程度減ったときには、その部分違うようなサービスを作れるようなハードの面での工夫も必要だし、その事はうちらも武蔵野プリオの先生と学習したんだけど、その視点入れたほうが国保病院のためになるんじゃないかなっていうふうに思うんだよね。

だから、総合病院の方の1番悪いのは、鉄筋コンクリートで作って次の病床を違うことに転用するとき、余計お金かかるっていうことが1番の部分なので。だから、マイナスになる部分を違う活用方法を取り入れられるような、ハードの部分だとかソフトの部分も少し考えていった方がいいんじゃないのかなということなんですよね。

だから、45 がどの基点かっていうことをきちんと定めて、その減少する部分は違う転用にするようなかたちっていうのも入れてこないと、なかなか国保病院の病床というかそういうのは、なかなか確保できないんじゃないかと思うんだよね。

それで3つ目は、やっぱりあそこのグループホームさんがなくなって、やっぱりその何でなくなったかっていったら職員が配置できないという話もあるんだけど。そもそも、あそこのグループホームに入っちゃうと特養も入らないっていうさ。だから、総体の福祉の部分の総数が多かったんだわ。やっぱり、特養の30は多かったんだわ。だから、グループホームさんが逆に言えばなくなったから、大体満床になってるんだわ。特養のほうが。

それで、今そういう状況になると、今より全体数が少なくなるということを考えていけば、病院もやっぱり影響あるんだよ。これからマイナスになるということを考えていけば。

だから、その調整をやっぱりしていかなければならないと思うんだけど。要は、特養の80重たいんだわ。なぜかといったら、特養の部分でいうと介護度3の人と、それから認知症の人と緊急性のある人、3要件でなければ入れないんだけど。そうでない人達は、在宅のサービスしかないから抜けてるんだよね。軽度の入所の施設がない。

だから、結構熊石から抜けてるところの利用者さんは八雲に來たり、違う圏域の老人施設に入っちゃってるんだわ。だから、そこのところ囲い込まないと、なかなか計算どおりいかないよっていうこと。今まではグループホームあったから、それから上のほうの施設があったから、そこで少し囲い込んでたんだわ。だから、その囲い込んでるところが、今まさにサービスの供給量がないから、他の地域に行っちゃうよと。それで行った人たちは、それぞれの施設に入っちゃうと、それぞれの施設が契約して病院を利用するから、1回行ったら戻ってこないんだよね。そうするとやっぱり、その戻ってこない部分、国保病院に影響くるんだよいうところをね、もう少し分析した方がいいんじゃないのかなって思うんですよね。

だから、45は45でもいいんだわ。だけど、減少する部分どうするんですか。あるいは、今のニーズで出てくるところを、熊石地域の中で囲むサービス作っていかねばならないんだよね。それと、入院患者も減る、外来も減るっていったときに、やっぱり訪問診療をやっていかねばならないって部分からすると、武蔵野プリオさんが言った「病院の中にある程度の福祉施設作って2階に行けば訪問できるよ」ってというような、安易に点数貰えるような仕組みを作ったほうが、まだ増収になるよっていうことも武蔵野プリオさんでは言ってたけれども。

そういうことも、今、機能として持たなくても45あるから、減ったときにそういう機能を持たせれるような、転用できるようなハードの部分、仕組みを作っていったほうがより効果的かなと。計画作る段階だから、今言えるんだけど。そのときに要するに45、大きいものを作ったり新しいものを作れば、総合病院も今日も言ってたけれども、何があれかって言ったら、なにが1番重たいかって言ったら、減価償却と企業債って言うんだわね。

だから、今の経営でも、要はなかなか国保病院も増収になってこないから、新たに病院を運営するときには、減価償却で企業債が新たに支出項目が増えるわけだから。だから、その部分をどうやってやるかってことが、実質の経営の中に盛り込まれないと大変だよっていうことから、前段の話してると思って理解していただきたいなと思っています。

○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） 事務長。

○国保病院事務長（福原光一君） まず、回復期の入院料を取得するのに大変困難な予想がされますよ、っていうご指摘の部分だと思います。熊石の入院患者さんの入院料金の内訳ですけれども、2週間以内で入院する患者さんが大体20数人いらっしゃいます。それで、長期入院患者が残りの30名ほど。それで、1日平均55人ほどいるんですけれども。

この2週間以内でしっかり退院をさせれる患者さんは、一定数減少しても、今後もある程度確保できるという見込みで、この回復期医療45床の内20床程度までは、回復期医療として入院基本料を取得できるんじゃないかっていう、そういった計画をしています。

残りの長期入院患者を、いかに在宅若しくは各施設への退院調整を図りながら押さえていくかというところが、経営で一番大事なところかというふうには考えております。回復期医療を導入するに当たって、リハビリの充実ですとか、看護部門の充実、施設の充実といったものはしっかり見込んで、回復期医療、今後この部分を力を入れて、熊石の病院、急性期一部残しながら主としては回復期医療で回していきたいと、そういうふうな計画を立ててございます。

また、将来の医療需要等を鑑みまして、ハードの部分で少し考えてはどうかというご質問です。10年、15年までは、ある程度精度の高いシミュレーションができるかと思うんですけども。そこから先っていうのは、やはり医療需要若しくは介護需要というのがどう変動するのかというのは、まだまだ未知の世界でございますので。今後10年、20年後にその時点で、国保病院の方向性等をしっかりと協議しなければならないのかなと。

その時にしっかり対応できるような、委員おっしゃったように医療用の病室というわけではなく、ほかのものにも転換できるような、例えば介護施設、介護療院ですとかサービス付き高齢者住宅ですとか、そういったものにも余剰病床を転換できるような設計は、今後検討していきたいというふうに考えてございます。

○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） あのさ、回復期が半分にするっていったときに、今の回復期の部分をほとんど維持するってことを今言ってるんだよ。全体の圏域のところで回復期は半分に減少しようというのは、道の方針だから。でも、今30のところを15とか20にやるっていてもなかなか回復期の部分をさ、減らせないでしょ。今、実際。熊石のところ。

全体では半分にするって言ってるんだけど、回復期のところの実態のところね。実数だから。500なんぼとか200なんぼとか。700を500にするっていうのは、今の実数の話だからさ。90床あるからっていう話じゃないから。実数の数だからさ。

だから、今の30と20ということになると、6割が、6対4の割合だと思うんだ。それで、そのときに回復期をやっていききたいと。22をね。22の回復期を持っていききたいと言ったときに、実際今までもリハビリの配置できないとか、看護師さんいないといったときに、そこを強化していけるっていう担保って何なんですか。

○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） 事務長。

○国保病院事務長（福原光一君） 人員の確保の観点からすれば、まず看護部、今現在23名いるんですけども。4月1日に2名追加して25名の確保になります。そうする事で今現在ももちろんしっかり夜勤、日勤帯の回せる勤務を作れますし、しっかり休み希望、公休も取れる状況です。10年後、15年後、ここの部分についても一定数の1割若しくは2割減ったとしても、しっかり今の病棟を維持できるような、45床の病棟を維持できるような人数は確保できるというふうに見込んでおりますので。

人員確保については、離職防止を含めて、大幅な増員はできないにしても、単年度単年度でしっかり募集を行っていききたいというふうに考えております。

○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） 99床から54も減らすっていう内容なので、私は地域医療構想はそのまま呑みにできない、住民にとってはあまりよくない内容だというふうに思っていますので。それを、実際稼働は60床くらいだと思いますけれども、45床まで減らすっていうのは、かなり思い切ったことだなというふうに思っています。

それで質問はですね、歯科部門も中に入れるってことで、今ある歯科診療所はそこは閉鎖するっていう考えだと思うんですけども。歯科診療所の閉鎖っていうのは、いつ頃なのかっていうのと。あと駐車場なんですけれども、今ある病院のすぐ横に新しく改築するってことになる、駐車場が不足するのではないかなって心配があるんですけども。その辺はどうなんでしょう。

○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。

○国保病院事務長（福原光一君） 歯科診療所ですね、新病院と併設するという計画を立ててございます。ここについては、まず場所を確保しまして、今ある町立の歯科診療所の移転というかたちで計画を立てている最中なんですけれども。まだ、正式なものは決まってる段階ではございません。歯医者先生も札幌医科大学から来てる先生ですので、医局のほうとも、しっかりとコンセンサス取り入れながら進めなければならないと。移ってもいいように、一応敷地、あと設備等は、今のところ計画のほうには盛り込んであるんですけども。

ここはまだ、実は流動的などころがありますので、今後お知らせしていきたいというふうに考えております。

○委員（佐藤智子君） 駐車場は。

○国保病院事務長（福原光一君） 職員の駐車場でございます。診療は外来、入院とも休止することなくできるんですけども、職員の駐車場はやはり止めるところがございませんので、近隣のふれあい交流館の駐車場若しくは、まだ打診はしてないんですけども、学校グラウンドですとか、そういった空いてるスペースを活用できればということ考えております。まだ正式なものは決まっていません。

○委員（佐藤智子君） はい。

○委員（千葉 隆君） もう一つ。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） 場所なんだけれども。4点やってるんだけれども、現行のサービスをやっていくとなると、現状のところは厳しいのかなっていう。今のところに建て替えるっていうのは、営業していかなければならないから難しいということなので、そのほかに3点くらいやってるんだけど、どれが今1番有力なの。

○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） 事務長。

○国保病院事務長（福原光一君） この度の構想と基本計画には、現地立替えの案を候補地として選定し決定してございますので、このまま進められればというふうに。

○委員（千葉 隆君） はい。

○委員長（赤井睦美君） はい。千葉委員。

○委員（千葉 隆君） そしたら残りのやつは駄目だったっていうこと。

○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。

○国保病院事務長（福原光一君） 比較検討しまして、評価・点数を付けながら、基本的には内部検討委員会ですっかり協議して、院長協議も行いまして、現地立替えを決定いたしましたところでございます。ご理解をお願いいたします。

○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（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） 今の建ってる場所に関してなんですけれども。以前お話の中で、ドクターヘリの離発着場というのが近くにあったほうがいいんじゃないかということで。それであれば、まるっきり今までの位置でドクターヘリの離発着場というのは確保されるっということでしょうか。

○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） 事務長。

○国保病院事務長（福原光一君） 現在、ドクターヘリの発着場、ランデブーポイントは町民グラウンドで行っているんです。新病院建設のときに、一部それを検討した経緯がございまして、今ある病院を現地立替えをした場合に、今ある病院になると周りに学校もありますし、あと民家も密集しているので、あまり好ましくないのではないかと。

ドクターヘリと救急車、また病院のランデブーについても、今の町民グラウンドでも問題なく患者の搬送ができておりますので、ドクターヘリについては、今までどおり町民グラウンドということ考えてございますので、お願いいたします。

○委員（関口正博君） もう一点だけ。

○委員長（赤井睦美君） 関口委員。

○委員（関口正博君） 病院事業債についてお伺いいたします。この建替え構想では、急性期の病床を残すということで、救急をやるという以上はそういうことになるのかもしれませんが、それで、本当に有利な病院事業債が使えるのかどうか。

先ほど地域医療構想にちょっと否定的な意見が出ましたけれども、それを基準として考えた場合には、病院事業債の使い道っていうのは大きくこの部分で変わってくるような気はするんですけど、その点についてはどうでしょう。

○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。

○国保病院事務長（福原光一君） メインの財源については、病院事業債ということで考えております。例えば病院の移転、あと建て替え、そういったものについては病院事業債のほうのメニューに共にされておりますので、比較的優位な事業債ということで総務省ほうにいろいろとコンタクトを取りながら、今後の申請等を進めていきたいと思っております。

○委員長（赤井睦美君） ほかにありませんか。

○委員（千葉 隆君） 一つ。最後に。

○委員長（赤井睦美君） 千葉委員。

○委員（千葉 隆君） 特養と連携していきたいって言ったけれども。特養で赤字になるか、病院で赤字になるかって部分なんだけれども。要は、特養に特には町もお金入れてないんだ

けれども、デイサービスのほうに税金入ってるんだよね。税金を入れているんだわ。それでその税金が、結局特養のほうに入ってるんだよね。

それで、その特養になぜ入れるかって言ったら、要するに年間例えば5人とか7人とか平均国保病院に入院しちゃうと減収になるから、その減収分くらいが大体そっこのほうに繰入れされてるっていうのが、この3年間の現実なんだわ。要するに、病院のほうで45例例えば確保したいとして、特養から入院が行っちゃうと特養が赤字になるんだわ。そしたら、特養が赤字になったらどこから入れてたかって言ったらデイサービスから入れている。それで、デイサービスには町から税金入れている。だから、そういう構図でわかりづらいんだけど、実際そういう数字は、現実はそのようなふうになってるんだよね。

だから、そういう構図があるからこそ、何回もくどいようだけれども、病院の病床数と特養の関係はきちんと連携していかないと、どちらも成り立つような状況を作ってほしいということを要は言っているんです。だから、そのことを副町長もしっかり理解してほしいんですよ。

要するに介護保険なのに、介護保険だけで収入やっていけないからって言って、デイサービスに税入れている。その税は、デイサービスに使われてなくて特養に繰入れされてると。それで、特養はその分減収だから入れるんだけど、その部分で例えば1人が年間国保病院に行っちゃうと、特養で200万円くらい減収になる。だから、7人いたら1,400万円くらい減収になる。だから、そういう関係にあるのさ。特養と病院は。

だからといって、入院するのが駄目だっていうことじゃないんだよ。それが、イコールの人だから全体的な包括ケアの状況を考えていかないと、どっちかにしわ寄せいっちゃうよ。それで、マックス特養は80だから。それで、過剰な、実際は特養を50くらいに、違うサービスの入所が何床かっていうのが理想だったんだけど、一方がなくなっちゃって、一方が強行的に80作っちゃった。

だから、そういう状況でやっていかないと、どっちかにまた税を入れなければならなくなるから。病院のほうに税を入れるか、福祉のほうに税を入れるか。これも何年か経ったら、どっちかにまた税を多く入れなければならない状況が必ずできるから。

そのことだけはしっかり今後とも私も検証していく。でも、今もう実際に出てるからね。

○委員長（赤井睦美君） よろしいですか。

○副町長（萬谷俊美君） 委員長。副町長。

○委員長（赤井睦美君） 副町長。

○副町長（萬谷俊美君） 今の千葉委員の、老人ホームと病院の関係でデイサービスのほうに町費が入ってるんじゃないかっていう話なんですけれども。

デイサービスにつきましては唯一、特別養護老人ホームしか熊石地域で受託してくれる業者がないということもあって、合併以前から連携してくまいし荘さんに指定管理でやってきたという経緯がございます。

それで、その委託料の算出にあっても1日平均何人利用するということで、そこに必要な人件費、経費等を算出して委託料の金額を決めておりますので、赤字だよということで、そこに金額の計算をして入れている状況ではないということで、ご理解いただきたいと思えます。

○委員（千葉 隆君） 違う違う。その委託料は委託料であるんだけど。実態として、そのデイサービスの部分は黒字になった。黒字になってる部分は、特養の区分に入れてるんだから。3年間。だから、要は特養のほうで赤字だから、デイサービスの部分をこっち側に繰り入れてる。だから、それをしっかり見ていかないと、それを全体的に見て行って初めて包括ケアという部分が出来ていくんだよってことを言ってるの。ここに人の流れが出てくるんだから。

だから、こっちが赤字だからこっちが黒字とかあるわけだから、それをちゃんと調整して数の議論をしていかないと、ますますこっちに偏ってきたら今でも大変なんだから。

○委員長（赤井睦美君） そのところもう一度確認していただいて、正しい情報をきちっともらうということでもよろしくお願ひします。ほかにありませんか。

○副町長（萬谷俊美君） ちょっといいですか。

○委員長（赤井睦美君） 副町長。

○副町長（萬谷俊美君） 今のお話の件ですけれども、委託として業務でやってる部分が赤なのか、その部分が黒なのかっていう話になってるんだと思うんですけど。それを一つの法人として運営してる中での資金の流れだっていうか、やりくり全体を収益の話だというふうに思うんですけども。基本的に委託料の算出に当たっては、デイサービスに必要な部分でしか算出してないの、千葉委員さんのおっしゃってる意味は分かるんですけども、そういった構図にあってそういった委託料を決めてるんじゃないということは、ご理解いただきたいです。

○委員（千葉 隆君） 委託料の説明を求めているわけじゃない。

○副町長（萬谷俊美君） 分かります。それで、病院経営と直接、包括ケアの中での言ってる意味はよく分かるんですけども、何となくその、そうではないよっていうのは私としては言いたい部分がちょっとあるので。もうちょっとその辺、経営状況も直接聞いてるわけではないので、法人としての経営の話なので。今後そういったところも、調査しながら検討に加えていきたいと思ひます。

○委員長（赤井睦美君） よろしくお願ひいたします。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） 総合病院のときに、患者さんが工事の音で体調を悪くした人がいるらしいと聞いたことがあるので。これすごい近くで工事するから、エアコンもついてないし、夏なんかは窓開けたら大変じゃないかなと思ひるので、その辺のケアもよろしくお願ひします。

じゃあこれで終わります。ありがとうございました。

（副町長 萬谷俊美君、国保病院事務長 福原光一君 退室）

◎ 資料提出による報告（新型コロナウイルス感染拡大防止の特例措置）

（1）八雲町水安全計画について

（2）国保税賦課限度額等の改正について

（3）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

(4) 八雲町地域生活支援拠点等整備について

(5) 八雲町基幹相談支援センターの開設について

(6) ロタウイルスワクチンの定期接種化について

○委員長（赤井睦美君） それでは次に、資料提出による報告ということで、資料の提出をいただいております。

環境水道課、住民生活課、保健福祉課からいただいておりますが、住民生活課からいただいている国保税について、これが4月の1日から運用しなければいけないということで。それでちょっとだけ住民生活課の資料を見ていただいて、これは国が決めた数字なので、ここで反対とか言ってもどうしようもないと思うのですが、皆さんこれ4月からこれでいきますよってことでよろしいでしょうか。

○委員（黒島竹満君） 別に決まってるならいいんじゃないの。

○委員長（赤井睦美君） いつも言ってるけど、その分町からあげなさいっていうのはまた別な問題なので、これはこれでよろしいですか。

（「はい」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） ありがとうございます。そのほかの資料見て、改めて説明してほしいというところがあったら、この次のときに説明していただくことになるんですけども。どうですか、資料だけでよろしいですか。ここはちゃんと説明を聞きたいというのがありましたら。

○委員（佐藤智子君） 意見として言ってもいいですか。

○委員長（赤井睦美君） 佐藤委員。

○委員（佐藤智子君） 保健福祉課から出てるものについて、資料を見れば分かるのかもしれませんが、生活支援拠点等整備とかあまり今まで聞いたことのない施策だなというのがありますので、機会があれば保健福祉課から説明をもらえたら有り難いと思います。

○委員（千葉 隆君） 資料提出したやつは、4月に委員会やって全部説明求めるって。

○委員長（赤井睦美君） 求めなくてもいいものもあると思うんですけども。

○委員（千葉 隆君） だから逆に言えば、なくてもいいのだけ選別すればいいんじゃないの。

○委員長（赤井睦美君） 例えば環境水道課とかどうでしょう。これ説明受けたほうがいいですか。

（「いらなです」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） では、保健福祉課から説明を受けるということでよろしいですか。

（「はい」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） では、そのようにします。

◎ 協議事項（1）要請のあった決議の取扱いについて

○委員長（赤井睦美君） では次、事務局のほうから説明をお願いします。

○庶務係長（松田 力君） 委員長。庶務係長。

○委員長（赤井睦美君） 庶務係長。

○庶務係長（松田 力君） それでは、協議事項の要請があった決議の取扱いについてでございます。

北海道の町村議会議長会から「民族共生の未来を切り開く」決議の取扱いの要請がございました。議案の配付と一緒に、皆様にも決議の要請文と決議案について送付しております。先日の議会運営委員会の中で、この決議の取扱いについては文教厚生常任委員会が所管しておりますので、文厚で取扱いの協議をしていただくということになりました。

資料の1番後ろに、「民族共生の未来を切り開く」決議案ということで、八雲町としての決議案を資料として付けております。この決議の取扱いについて委員会でご協議いただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○委員長（赤井睦美君） ということで、議運では文厚でってなったので、皆さんよろしいですか。文厚で提案するというところで。

（「異議なし」という声あり）

○委員長（赤井睦美君） では、そういうことにします。それで、今朝、関口委員からウポポイ開設はもちろん大事なんですけれども、八雲町にも落部の話とか八雲にもそういうお話とかあるので、今後この決議とは別にそういうのも絡めてきちっと提案していけたらいいなっていう、PRしていけたらいいなって話。

○委員（佐藤智子君） すごくいいですね。

○委員長（赤井睦美君） そういうのも、今後みんなで話し合っていきたいと思っております。それでは、これを文厚として提案するということにします。

○庶務係長（松田 力君） それでは協議いただきましたので、今定例会の最終日に文教厚生常任委員会の委員長名で決議案を上程したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

◎ 閉会・解散

○委員長（赤井睦美君） それではこれで委員会を終わります。お疲れ様でした。

〔 閉会 午後 2時55分 〕

上記会議の記録に相違ないことを証するため、ここに署名する

文教厚生常任委員会委員長 赤 井 睦 美