

厚生常任委員会活動レポート

開催日時：令和4年7月22日(金)

開催場所：1・2号委員会室

町立病院

1. 町立病院の管理運営について

以下のとおり報告を受けました。

令和4年度の患者数、診療収入の状況（6月末現在）

- ・入院延患者数は2,980人、1日当りの平均患者数は99.3人、病床利用率は57.4%。
- ・予算や前年実績との比較では下回っているが、徐々に入院患者数は増加している。
- ・外来延患者数は12,090人、1日当りの平均患者数は549.5人。
- ・昨年度は5月13日から6月20日まで、緊急事態宣言を受けて多くの診療科で外来診療体制を縮小していたので、前年度対比で外来患者数が増加している。
- ・入院の診療収入は1億3,479万7千円、予算と比較し426万2千円（3.1%の減）
- ・外来の診療収入は、1億2,208万1千円、予算と比較し930万2千円（8.2%の増）
- ・入院と外来の診療収入の合計は、2億5,687万8千円で、予算と比較し504万円（2.0%の増）
- ・入院収益が減少しているものの、外来収益が増加しているため予算と同程度の収入を確保しています。

2. 医療技術職員養成修学資金貸付金の未収状況について

以下のとおり報告を受けました。

未返還者の概要は、現在、貸付金の返還義務が生じている者のうち、返還が滞っている者が4人いますが、うち1名は分割による返還により今月で返還が終了するので実質的には3名の未返還者がいます。

債権回収に当たっては、迅速に対応することが肝要ですので、今後、債権回収の事例が生じた際は、法的な手続きも含め素早い対応を行うとともに、現在、未返還として残っている債権も粘り強く対応をしていきます。

【主な質疑】

委員：外部委託などしっかりとした債権回収システムを構築していくことが大切かと思いますが、現時点では職員が引き続き対応していくことになりますか？

担当：現時点で外部委託は考えていません。事務職員は数年単位で異動するので、債権回収マニュアル的なものを整備しています。

委員：他の部署も連携して法的手段に出る、専門家にお願いするなどの手段を取らな

いと、病院だけでの対応は大変だと思います。専門性が高いので職員が通常業務の片手間にできる問題ではない気がするので、貸付金等の担当者が集まり対応を考えていく方法があれば良いと思いますが？

担当：数年前から私債権の債権管理条例の制定についての考え方の整理や、各担当が集まって勉強会を開催しています。常に問題になるのは、一般事務をやりながら片手間ではできないということで、専門的な部署を設置しないと難しいという話にはなっています。まだ結論は出していませんが、引き続き検討していきたいと考えています。

委員：コロナで陽性となった方で様々な環境の患者で、どうしても入院させてほしい人がいるのではという意見もありますが？

担当：あくまで医師が必要と判断した場合に入院させている状況です。旅行者の方でホテルもないなどの場合は、入院させている経緯はありますが、その後、釧路の宿泊療養施設へ移送されます。自宅では治療ができない方を入院させている状況で、入院させてほしいという方はいないと聞いています。

委員：110床プロジェクトとして、今の99.3人をどう評価して、今後どのようにしたいと考えていますか？

担当：本格的に今月から始動し、プロジェクトリーダーの成澤副院長、佐竹副院長を中心に各科に診療科の目標を聞き取りしています。次に町民向けの講座で、診療技術部が中心となり、糖尿病について希望する団体の会場に出向き、町民の皆様に糖尿病について広く学習していただく内容となっています。看護部もプロジェクト達成のため必要なことは何か、職員から意見集約しています。院内で共有しながら一丸となり110床プロジェクト達成に向け進んでいくと思っています。

委員：以前、病院に寄せられた意見等を公開してはと要望したことがあります。毎月ホームページに掲載されています。町民に広く知らせるべきと思う事柄があったり、インスタグラムで男性看護師の仕事に対する日常を紹介したり、非常に好感が持てる内容だと思いますので、町民に対してもっと親近感がわくように広く周知すべきではないですか？

担当：町広報誌最後のページを町立病院のスペースとしていますので、都度、必要な情報をお伝えしていますが、誌面の許す限り取り組んでいきます。

委員：コロナ病床に対し1日1床7万1000円の補助金が入っていますが、今後コロナの状況によって打ち切られるようになった時の見通しや対応は考えていますか？

担当：9月までは補助金がありますが、10月以降の見通しは、今のところ何も国や北海道から連絡がありません。10月以降、補助金が打ち切られる可能性もありますが、当院として補助金は非常に大きく、半年で2億5000万円以上が入ってきます。詳しい情報について国の動きに注視していきます。

3. 新型コロナウイルスへの対応について

【主な質疑】

委員：基礎疾患を有する方は、1回目が自己申告で申し込みする方式でしたが、この方たちには接種券が送られてくるのか、それとも自己申告で申し込みするのか？

担当：基礎疾患の方は自己申告制となっています。

委員：4回目送られてくると思っている方もいます。申し込みが必要という部分をしっかりPRしてください。また、3回目の接種を受けていない方で、やはり受けたいと思った高齢者の方は、申し込みをすれば4回目のタイミングで3回目の接種は可能ですか？

担当：今回の中標津町総合文化会館の接種日で4回目接種と合わせて3回目接種も行っていますので、ご予約をいただいた上で接種可能です。

委員：重症化リスクが高い人の申込みを、なぜ自己申告に戻したのですか？

担当：1回目自己申告、3回目は基礎疾患あるなしの分けがありませんでしたので、該当する年齢の方で2回目が終わっている方に接種券を送っています。4回目の部分は3回目受けた中の60歳以上の方には送りましたが、基礎疾患という部分では、自己申告制が妥当ではないかと北海道からの通知もあり、検討した結果、1回目と同じように申告した後に接種券を出そうということで進めています。

委員：町民にどの程度広報されていますか？

担当：7月の広報誌に掲載しています。9月までの間に希望される方は接種してもらうように、今後、FMはな、ホームページで基礎疾患のある方には申告してもらい接種券を送りますとPRします。

委員：報道で4回目も医療従事者等への接種が必要と言われていますが、中標津は医療従事者及びエッセンシャルワーカー等に対しての対応は具体的に決まっていますか？

担当：医療従事者及び高齢者施設の職員については、本日の厚労省の審議会で対象拡大と承認されましたので、報道が出た段階で対象と思われる医療機関や高齢者施設に対し、希望者の事前の確認を行っています。今回承認されましたので、これから接種券を発送します。

委員：3回目の時に除雪のオペレーターをエッセンシャルワーカーとして優先接種を委員会でお願ひしました。例えばごみの収集に従事している方、処分場で働いている方もエッセンシャルワーカーとして優先接種して、感染防止、重症化防止として取り組んでももらえれば助かると思います。

4. 中標津町地域公共交通活性化協議会について

【主な質疑】

委員：第3回の法定協議会で今回は2便減を前提として進めていく合意を得たと理解していいですか？

担当：反対意見を含めいろんな意見がありました。方向性としては2便減ありきではないですが、現行体制8便を2便減便し、6便の状況を基本としつつ計画作りの議論を進めていきましょと全体の合意で会議を閉めました。

委員：計画策定の議論をこれからするのに、議論する前に2便減で議論していくのが理解できないです。いろんな異論も出たが2便減でいくという協議会決定のようなものがないと。任意協議会の時に方針が出て法定協議会をスタートするなら理解できるが、議論の頭で2便減便の体制をスタートラインにすることは、町民は納得してくれるものと行政側は理解していますか？

担当：タイミングも逸したのかなと思っています。コロナもあり書面上では難しい表現もありました。皆さんが集まる機会に、計画作りは進めていきますが、喫緊の課題として減便させていただきたいと、5月30日にしたところです。少なからず影響はあるとは思いますが、丁寧な説明と周知を図って理解をいただきたいという感覚です。

委員：高齢者の免許証の返納があり、片方で地域公共交通機関の利便性は促進していかなばならない。基本的に根室交通と阿寒バスに丸投げでやっていけるお金がなく、利益の出ない路線で人件費を安く抑え、運転手がだれも来ない悪循環に陥っています。今12月1日から2便減することは、とりあえず良いとしますが、免許証返納する人たちが増えていく中で、地域公共交通機関の足をマイカーに依存させないで維持する方法を、よく調査し方向性を出さなければ、行政として知恵が及んでいないことになりませんか？

担当：確かに各自治体では、デマンド方式とかあると思います。情報収集しながら、どれが良いのか協議会の中で考えていくことになりますので、中標津町に合った交通体系を考えていきたいと思っています。

委員：将来的に古い大きなバスを走らせるのはどうかと思います。また、今のバスが非常に乗りづらくICカードで乗れる環境、環境に優しいバスではないなども考えてはどうでしょうか。事業者の負担も考えなくてはいけないのはわかりますが、事業者が負担できない分は病院と同じく公共性なので、町が負担することは当然の話なので、そこも含めて今後議論してください。

担当：事務局サイドからの提案でスタートさせていただきました。当然多数決で決めるべきものではないので、委員さんたちの意見の中で、まだまだ工夫できる部分があるのではないかとという意見もあり、もう1回事務局の方で持ち帰らせてもらうことで、今回の7月8日に第3回目の地域公共交通会議を開催した状況です。阿寒バスさんの現状は現状としてお話をさせてもらった経緯で、当然、この

部分は1年以上も前からわかっていた話で、本来、任意協議会の時に決着をつけ、そしてどうするかというのが本来の筋だと思っています。第3回目の委員会の時にその部分についても話させていただき、本来はそういう段取りを踏んでやるべきものであるけども、結局、公共交通計画は令和7年度の途中に出来ることになる、それを実行に移していくには年数的にもっと後になってしまうと考えると、当然ここ何年かは、現状をどこに置くのかということからスタートしないとラインに立てないと委員の皆さんには御理解をいただいた部分です。この2便は2便として、納得できない部分もあるかもしれませんが、スタートラインを置かないと、計画ができ上がるまでの間は循環線がどうなるかわからなくなってしまうことが生じるので、一つの結論を出させてほしいと。もう1点は、免許返納の対応、排気ガスの対応、ICカード化の対応は新たな部分として町で当然検討していき、この協議会の中でも検討していきます。最終的にバスを走らせるのであれば乗ってもらうことが前提で、そこに向かって検討を進めていきたいとお話させてもらった上で、今回結果報告をした経緯になっています。

委員：大変な状況もよくわかりますが、厚生委員会として、2便減に対し了解したというのはまだ早いような気がします。町民に周知をさせて町民の理解を得るといふ条件つきだったらどうですか？

委員：減便した後にアンケートを取り、町民のリアクションがあり、場合によっては元に戻すぐらいの覚悟がないと、承諾、理解が得られないではないでしょうか。ものすごい行政不信になってしまう気がします。赤字が増えている中で、町民の想いをどれだけしっかり受けとめるか、しっかり町民のリアクションに耳を傾けるという前提で同意ではいかがでしょう。

委員：では基本的に、町民の理解を得ること、町民への説明責任を果たして皆さんが良いて言ってくれるような条件や環境を作って同意と委員会は判断します。

5. ケアラー・ヤングケアラーについて

ヤングケアラーの問題は前から委員会内でもいろいろ協議を重ねていましたが、何か対応策みたいなものが具体的に出てくれればいいですが。

ヤングケアラー問題、8050問題はこれからも継続で、何か新しい情報があったら委員会に情報提供をお願いします。