

第1回厚生文教常任委員会会議記録

開 閉 会 日 時	令和2年5月12日（火曜） 午前 11時00分 開会			
	休憩 11:52-11:53, 12:00-12:01, 12:27-12:27			
	午後 12時35分 閉会			
	休憩時間： 0時間02分		会議時間： 1時間35分	
会 議 場 所	役場3階 第1委員会室			
出 席 委 員 氏 名	委員長 立川 美穂	委 員 梶澤 幸治		
	副委員長 渡辺洋一郎	委 員 寺町 平一		
	委 員 中田智恵子	委 員 広瀬 重雄		
	委 員 橋本 和仁	委 員 常通 直人	議 長 早苗 豊	
説 明 員	公立芽室病院事務長	西科 純	住民生活課国保医療係主査	塩原 勢津子
	公立芽室病院事務長補佐	江崎 健一		
	公立芽室病院庶務係主査	佐藤 文彦		
	公立芽室病院医事係長	多田 敬介		
	住民生活課長	藤野 元成		
	住民生活課長補佐	側瀬 美和		
参 考 人				
欠 席 委 員 氏 名				
事務局職員	事務局長 仲野 裕司	主査 上田 瑞紀		
『会議に付した事件と会議結果など』				
1 開 会 委員長が開会を告げ、事務局から本日の委員会の日程を説明する。				
2 議 件 (1) 調査事項 ア 新型コロナウイルス感染症対策及び療養病棟開設の延期について 委員長：担当課から説明願います。 病院事務長：資料1により説明。6月1日から3階で療養病棟開始する予定であったが、新型コロナウイルス感染症拡大時を想定し現在休棟となっている病棟を一部開設し備えることとしたため、療養病棟開始を10月1日に延期することを院内で決定した。7室、看護師最大で11人体制で対応する。延期とする経緯だが、4月8日北海道から、道内・十勝管内の感染患者が大幅に増えたときに備え、ピーク時の入院患者の受入体制を確保する旨の調査があり、検討中と回答していた。十勝管内のピーク時では重症患者数21人、中等症患者数641人と想定。拡大時相当数を考えなくてはならないことから、その後の院内感染対策委員会等の協議により、療養病床は10月1日開始を目指すこととしたもの。				

2 ページ 3 階図面により、感染患者対応時のゾーンニングについて説明。

3 ページ資料により説明。アクションプランに基づき、診療科の目標管理制度を導入することとした。診療技術課と薬剤課で目標数値を設定し院長副院長のヒアリングを行った。今週になると思うが各医師、院長副院長が協議して目標数値を固めていく。月ごとに追い、評価をし、患者数を増やすほか診療単価についても協議していく。目標を達成するための過程がメインであるため数字だけを追うものではない。したがって、相対的なものは報告できるが、院内情報として取り扱うものであり、結果評価を都度報告することはしない。病床稼働率について、各階ごとの病床稼働率を 1 週間ごとに出し、院内で共有し目標を高めていくことにしており、これは委員会で報告できる。

4 ページ資料により説明。アクションプランに加え、院長の経営理念、基本方針をまとめた。無理なことを並べるのではなく足元にあるものから、診療技術の向上を図り院内で話し合いをしながら進めていこうという趣旨。経営理念、基本方針、アクションプランに基づき経営改革案を出していきたい。

事務長補佐：6 月条例改正提案をしたい。4 月 1 日付け人事異動により一般職から介護職に職種転換を行った正職員が 1 名いる。今後進める療養病棟や介護現場の先頭に立つてもらえるよう、夜勤ができるよう特殊勤務手当条例の改正を予定している。職員給与に係るため総務課からの提案となる。

委員長：質疑はありませんか。

広瀬委員：コロナの対応を優先し、療養病棟開始を延期したということだが、国の要請によるものなのか、病院内部からの自発的なものなのか。

病院事務長：両方。国、道からの要請があったことに加え、院内からも自治体病院として対応しなくてはならないという判断もあり、4 月上旬にそういった結論に至った。発熱外来等があった際に、道から直接自治体病院にその部分を担ってもらいたいといった要請もあった。中等症から軽症の患者については、それぞれの自治体でみてもらいたいという意図があった。公立は十勝管内の中でも大きい病院であるから、この機能を持っている病院としては当然と考えた。

広瀬委員：厚労省から公的病院再編統合、ベッド数を減らす等言われていたが、今度はコロナに対応するようだという要請があり、国に不信感を持っている。療養病床をコロナ感染症に備えるのは良いことだが、6 月 1 日から延期となったことで病院の経営に影響が出てくる。病棟を準備していくための予算措置をどうしていくのか。また国や道から方針が示されているのか。

病院事務長：1 点目、再編統合については、コロナ関係とは別として考えているようだ。病棟でなくても院内で空いているところにベッドを持ち込みコロナ病床にするのも了承されているという特別なもの。全国的にみて、こういった状況であるため、再編はずれこむのではないか。一方で帯広市との機能分担についても同じと考える。コロナに関しても重篤な患者は市の医療機関でとなるが、軽症となった場合、町村に下りてくるというイメージ。病院としては機能分担がなされている。

2 点目、経営圧迫の影響は、どうしようもない。国・道が経営補てんしてくれるわけではない。自己努力で補っていくしかない。ただ、外来の患者が減っている。隣町で

発症者が出たが、こうなると病院になるべく来ないでと言わざるを得ない。受診に制限をかけると経営が圧迫されていく。非常に辛い状況ではあるが対応できる人員で何とかしていかないとならない。3点目、国の予算措置については、コロナ病床を設置する上での予算は伴わない。機材・備品・人件費等の負担については、国の包括予算という形で何らかの予算要求をしていけたら。医師の動きとしては、ネット会議をしていかなければならないと考えるが、当院はネット環境が整っていない。こうした予算もみていけたら。

広瀬議員：受け入れてくれる病院があることで安心感がある反面、一般患者が減るというデメリットもある。7病床をコロナのために使うということや、マスクやガウンが足りない等、院内感染を防ぐための備品が足りないことでは困る。そういったものは担保されるのか。

病院事務長：マスクは入るようになってきたが1週間に2枚という状況。ガウンは入荷してこない。感染症患者が入ってきたら不足していくだろう。業者に優先して入れてもらえるようお願いしていくことになるだろう。また、スタッフの心理的な心配が出てきている。前線の看護師の不安にどう対応していくか、感染対策をどうしていくか、院内共有していきたい。

常通委員：中等症患者が入ってくるというのは、町内の人が感染した場合か、十勝管内でオーバーフローしたときに入ってきた場合なのか。

病院事務長：帯広市で対応する病院があるので、中等症も病床が埋まっていれば帯広市でとなるだろう。ただ、帯広市のコロナ病床の規模は公表されていないため把握できない。町民が感染した場合は、備えておく必要がある。

渡辺委員：慢性疾患等により定期で薬を飲まなければならない患者は、厚労省の通知では電話やファックスで処方が可能としているが公立はどうしているのか。

病院事務長：再診は認めている。薬だけでも対応している。来院を極力減らしつつその他の対応もしているが、オンラインはやっておらず電話の対応はしている。

渡辺委員：病院側からの健康状態の確認等の電話対応はしているのか？

病院事務長：一般外来の患者については対応できないが、訪問診療を行っているので、そういった方には行っている。

渡辺委員：職員の心理的な負担を取り除くといった病院側の取り組みは行っているか。

病院事務長：看護師やスタッフの負担が大きい状況により変わってくる。徳洲会や中札内で患者が出ると急に不安が高まった。現在は落ち着いている。院内の対策としては、さまざまな情報が報道されるので、どの情報をもって安心を周知するかというところ。当院が有効としている情報は国立感染研究所や厚労省のもの。副院長を中心として、統一している。

広瀬委員：町民のため、感染症対策のために公立はしっかりと対応しているということ国や道に周知していくような、予算化してもらうような働きかけも必要ではないか。

病院事務長：4月上旬のコロナ病床の調査では検討中としていたが、その後の対応として感染拡大時の病床数を決定した。委員会が初めての公表となるので、この後保健所に報告していく。予算措置に関しては包括予算の中に盛り込んでいきたい。

中田委員：療養病棟は6月1日開始予定だったが、待っている患者は実際どのくらいいたのか？

病院事務長：当初としては、現在当院に入院されている方を療養病棟に移行すると考えていた。一方で、他の施設・病院からの希望者は対応を止めている。町内の医療機関から療養病棟に行ってもらいたい患者がいると聞いたことはある。一般病床への入院は受けられるので10月まで待ってもらうことはできる。さほど影響はないと。

梶澤委員：人工呼吸器は何台あるのか。

病院事務長：2台。エクモではない。

梶澤委員：感染拡大を視野に入れながら備えをしなければならない。国の緊急包括支援交付金1,500億円ほどの予算付けされたが、病院がコロナ対策に向け整備していくという重要な対策と考えるが、院内で対応しているか。

病院事務長：呼吸器に特化している病院ではないが、今後は病院の機能として考えていかなければならない。院内で内科医師と協議しなければならないと思う。ただ、コロナ病棟を構える上では、看護師の数、コロナ病床の数からして2台が妥当だと考える。

梶澤委員：コロナが拡大したときに、医療崩壊が懸念される。増設に向けた考えをしていく必要があるのでは。

病院事務長：現在、当初から決めていた改革プランに基づいて進めてきているので、今年の見直しの際に盛り込みながら検討していきたい。内科医師が中心となって呼吸器、感染の在り方について考えていくことになるので、これを対応する病院とするのか、中等症を対応する病院として機能を強化していくのか、病室病棟の在り方を整備していかなければならない。一番気を付けなければならないのは、この対応をしたとしても院内感染が広まるというリスクを背負うことになる。協議が必要なので明言を避けたい。

広瀬委員：安心安全な病院であるということを、効率を重視するだけでなく病院の本来あるべき姿を、コロナをきっかけに再認識した。病院改革を前向きに取り組んでいただきたいが、コスト的に合わない部分でも、いざというときに必要な設備や体制を考えていく良いきっかけになったのではと認識している。公立だけでなく、厚労省がこれから進もうとしている姿がどうなのか、コロナが終息したときに国・地方のあり方に関わってくると思うが、再編統合に影響が及んでくるのではと考えるが、現在のプランのとおり進んでいいものか、再検討すべきことなのか病院の認識を伺いたい。

病院事務長：コロナと病院経営改革が同時となってしまったので悩ましいが、コロナを契機にコロナ対策をしながら病院改革できるところはしていきたい。それがアクションプランや目標管理制度につながる。コロナがあるからできる、逆にできないこともある。コロナを言い訳に経営改革ができないということは、職員意欲の低下を招くことになる。自治体病院として存在感をもう一度示せるというのは住民が思うことであって、その声があって医療スタッフが再認識する。今回の改革プランに掲載した内容は一定の方向性をもって進めていきたい。その上で新たに改革プランを編成するが、このときにコロナや地域に望まれる病院像を考えていきたい。そう

は言っても我々の指名は経営の収支の安定もあるので、肝に銘じ病院改革を進めていきたい。

梶澤委員：目標設定はどのように決定していくのか。

病院事務長：医師の目標数値の出し方は、院長・副院長の協議による。医局会議もあるし、最終的には意思決定という中では管理職会議があり、それで最終決定となる。

目標達成数値と予算とがかい離してはいけない。どうやって経営を良くしていく、患者数を増やす、というところに持てきたい。これが共有されて管理職会議等で決定していくことになる。評価も管理職会議で決定する。

梶澤委員：各診療科のスタッフが集まって目標を設定するのか。

病院事務長：もちろんである。トップだけで決めるものではない。

橋本委員：一般職から介護職への職種変換が今後も増えていくのか。

事務長補佐：これまでも臨時職員として介護職員の採用はあった。療養病棟の機能強化として、元特養の介護福祉士が1人介護職に戻り職種転換をしていただけるということで、今回発令があった。各病棟に1名程度正職員、その下に会計年度任用職員を置いて機能強化していきたい。資料1ページの夜勤体制にもあるように、看護職員を極力採用せず介護士で賄っていけば全体的なコストダウンにもつながる。

イ 芽室町国民健康保険税条例中一部改正の件について

委員長：担当課から説明願います。

住民生活課長：国民健康保険税の賦課にあたり、税率等の改正を6月定例会に提案する予定。改正の考え方としては、昨年度と同様に平成30年度からの制度改正に伴い、道から事業費納付金の納付に必要となる標準税率が示されていることから、それに沿った税率改正を考えている。内容については担当課長補佐から説明する。

課長補佐：資料により説明。平成30年度か、国民健康保険制度の都道府県化により財政運営の主体が北海道となった。道は市町村ごとの医療費水準や所得水準等を考慮し、国保事業費納付金を決定する。令和2年度の芽室町の納付金額は、8億3,189万2,795円であり、法定繰入である保険基盤安定繰入金、保険者努力支援分、1億1,475万5,000円を引いた7億1,713万7,795円を必要収納額と試算している。令和2年度予算の歳入国保税額現年度分は、7億3,663万1,000円に対する収納見込み額は7億2,337万1,642円であり、必要収納額を確保しようとするもの。

2ページ、現行税率と改正後についての比較。医療分については税率・均等割・平等割ともに減額されている。後期高齢者支援金分、介護納付金分はそれぞれ増額となるが、後期高齢者医療制度加入となる75歳以上の方が増加傾向にあること、介護保険を利用する比率が高い年代の増が要因の一つと考えられる。医療分以外の均等割、平等割額の増額と捉える反面、国保税の軽減についても均等割・平等割それぞれの額に7割・5割・2割を乗じた金額が軽減されることから、軽減対象となる世帯にはより手厚い減免ができることになる。地方税法改正に伴う課税限度額で比較しますと、介護納付金は40歳から64歳の国保加入者のみ算定すること。また、後期支援分の限度額は19万円と据置かれていることから、若年層や年金受給者世帯に

は負担が重くならないようになっている。

3 ページ、モデル世帯を試算し、令和元年度と令和2年度で比較したもの。国保税の内訳は、医療分・支援金分・介護分となり、令和2年度で税率等が引き下げとなった医療分が占める割合は、その中でも6割強となっているので、税額にも1番大きく反映されることになる。支援・介護分の税率等が上昇しているものの、医療分で抑えられることが、このモデルケースでも表れており、例6から8の税額軽減世帯についても、均等割・平等割の上昇が軽減額を増やしていることがうかがえる。適正受診や服薬の重複・多剤を防ぐ取組み、医療費の適正化対策が医療医を抑える一因にもなり、また、国・道から町への交付金対象となっている。

4 ページ、令和元年度の決算見込みについて説明。この決算見込み額には、滞納繰越金を含んでいる。また、5月末の出納整理期間まで現年度分を収納するので5月1日時点のもの。平成30年度から国民健康保険制度の都道府県化により採用している標準税率を用いて芽室町の国民健康保険税の課税を行っているが、国保特会の適正な運営が図られている事から、令和2年度においても示した税率を使用したい。

渡辺委員：モデル世帯について。町の国保世帯約2,500世帯のうち、引き上げ引き下げの内訳は。

課長補佐：所得ごとの世帯数については、確定していない。元年度国保実態調査による軽減世帯数は出ている。2,415世帯中、7割軽減594世帯、5割軽減266世帯、2割軽減239、限度額超過世帯427となる。

住民生活課長：2年度は所得確定できていない。全体でみると昨年度とさほど変わらないという情報を得ている。

渡辺委員：7・5・2割1,600世帯が減額となる。残り900世帯が増額となるのか？

住民生活課長：ある程度の所得がある世帯については、モデルであるが増加する見込み。実際の世帯数はまだ把握できない。

渡辺委員：少なからず影響のある世帯が多いということがわかった。昨年度ほぼすべての世帯で引き上げとなっている。納付金額に合わせ町が税率を決める場合、人口、世帯数が減る中、税率が上がる要素しかないが、丁寧な説明が町として必要と考えるが。

住民生活課長：税率改正は納付書発送時にお知らせしている。平成30年度から新たに始まった制度でありこの標準税率を使い3年間運営していきたい。3年に1度見直すということで、市町村連携会議を随時行っており、9月あたり見直し案を出す予定でいる。大きな課題として、全道一律の税率を目指しているところだが、各市町村の減免の仕方、医療費水準も違う。目標6年以内に掲げ調整していきたい。見直しをする段階で道が公表していく。それに合わせて住民説明していく。

渡辺委員：均等割りについて。子どもが増えるほど保険料負担が増加する。道議会でも均等割保険料軽減措置の導入を求める意見書が全会一致で可決されている。子育て世帯の負担を取り除くため、町として国に対する要望の動き、独自の軽減等町としての検討は。

住民生活課長：子どもの数ではなく、所得がない世帯に対しても負担を求める制度で

ある。国保制度全体にかかわるものなので、今の制度の中で運営していく。ただ、各市町村と連携を取りながら国への要望を進めていきたい。

ウ 芽室町国民健康保険条例中一部改正の件について

委員長：担当課から説明願います。

住民生活課長：新型コロナウイルス感染症に感染した被用者の収入減収対策の一環として、傷病手当金を支給する場合、国が特別調整交付金により全額財政支援することになった。条例改正により対象者の発生に備えた体制整備をするもの。後期高齢者医療についても同様の財政支援がなされることから、広域連合においてもすでに条例の整備が行われている。

課長補佐：資料3により説明。芽室町でも、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するためには、国民健康保険に加入する被用者の方が休みやすい環境を整備することが重要と考え、条例改正により新型コロナウイルス感染症に感染、または、感染の疑いがある被用者を対象とした傷病手当金の支給を行う予定である。対象者等については資料のとおり。

委員長：自由討議についてお諮りする
必要なし。

3 その他

(1) 次回委員会の開催日程について
正副一任とします。

(2) その他

委員長：R1議会モニター会議委員会総括について。第2回モニター会議での意見に対し、どのように取り組んでいくか、話し合った結果を第3回モニター会議でお伝えするところだが、全員協議会において、第3回モニター会議は直接集まって開催しないと決定したところ。そのため、これまでの委員会の取り組みについて資料のとおりまとめた。意見を伺いたい。

常通委員：所管として継続事業としているのでこのまとめでよい。

委員長：共通様式にそってこれらの総括をまとめていきたい。正副一任でいいか。
異議なし

委員長：D班のテーマについての意見はあるか。

常通委員：このとおりでよい。資料中「町の取り組み」新しい病院改革プラン策定（R2～）については、アクションプラン10の方向性が示されているので、10項目をここに記してもいいのではないか。

委員長：正副で資料整理していく。その他なにか意見があれば。

委員、議長、事務局ともになし。

以上をもって、厚生文教常任委員会を終了する。

傍聴者数	一般者	0名	報道関係者	2名	議員	0名	合計	2名
------	-----	----	-------	----	----	----	----	----

令和2年5月12日

厚生文教常任委員会委員長 立川 美穂