

# 平成30年 第3回斜里町議会定例会 全員協議会会議録

平成30年9月12日（水曜日）

開会 午後5時25分

閉会 午後6時15分

## ◇ 人工透析事業と院内情報システム導入について ◇

●木村議長 それでは、ただ今から、会議規則第125条により、全員協議会を開きます。人工透析事業と院内情報システムの導入についての説明を受けます。それでは、説明をお願いします。芝尾病院事務部長。

●芝尾病院事務部長（人工透析事業と院内情報システム導入について 内容説明 記載省略）

●木村議長 説明が終わりましたので、ここで、質疑を受けたいと思いますが、資料1と2、人工透析と院内情報システムそれぞれ分けて質疑を受けたいと思います。

まずはじめに、人工透析事業の導入についてご質疑ございませんか。須田議員。

●須田議員 20年以上前から人工透析を斜里でできないかという声があり、何回か議会でも先輩が質問していたのを見えています。バスが無くなる時にはどうなるだろうということで随分と相談を受けました。町で透析ができればと聞いていますが、当時、スタッフの確保の難しさ、比較的大きな経費が掛かるということで仕方がないと思いました。ここにきてこのように導入するということですが、この間、どのような動きがあつてここにたどり着いたのかお聞きしたいと思います。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 資料を持って来ていないので正確な日まではわかりませんが、平成10年ころに国保病院で経営コンサルを入れている経過を目にしています。その中では人工透析事業の導入について検討するとなっていました、その後策定した計画の中では人工透析導入はされておらず、今に至っていると思います。

最初に現状についてお話したとおり、平成9年から小清水日赤で人工透析を開始し、平成11年からバスを運行し斜里郡3町の患者さんの受け入れを担っていただいていると理解しています。

一方で、病院としても人工透析の小清水日赤のバスを廃止する等々の時にも内部で正式な会議ではないですが意見交換等をしていたのも事実です。その段階では、地域医療はこの地域でさまざまな医療を守っていくことで、なかなか一つの病院で全ての機能を持つことは難しいだろう。そういう部分で小清水日赤等々がその役割を果たしてくれていると

いう考え方が一つ。

もう一つは、当病院の機能を維持していくうえでもスタッフ確保が難しい中で、そこまで手を伸ばせなかった実態もあると理解しています。そうはいいながら合地院長の耳にも患者さんの要望というか声が入っていたと思います。そういったことを踏まえて、今年の2月ころから透析について調査、研究を進めるようにと指示をいただき、さまざま情報収集や町長との意見交換等々も進めさせていただき、ここまで進んでいます。当然、その時には、ここ6年、7年の間に人工透析事業を導入した病院に院長と共に訪問させていただいて、そのノウハウを指導していただく等々の取り組みを続けながら今回に至っています。

●木村議長 須田議員。

●須田議員 合地院長の判断ということで大変ありがたく思います。誰しも近いところで受けたいです。ところが、通院困難で、新規の透析患者に限定しますが、この辺を上手く支障がないように進めていかなければ、できることがわかると誰しもがそうです。そういう人もいるので、間違いなく問題がないようにしなければならないと思います。新たなものを設備した時には、その辺を十分に注意するべきと思いますが、どうでしょうか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 その点については十分承知しています。本来であればもっと多くの患者さんを当病院で受け入れる形がよいと思いますが、当院の体制、人材確保や教育にも時間を要することから、先ほどご説明させていただいたような内容で患者受け入れをスタートしたいと考えています。

それにあたっては、今までも人工透析患者の行政の窓口としてぼると、民生部保健福祉課で対応していただいていた。今回も選考基準、例えば自家用車があるのかなのか、自分で車が運転できるかできないか。住んでいる場所も斜里市街地なのかウトロや離れたところなのか、そういったことを点数化しながら、本当に困っているというか通院困難な方々をまず優先して入れさせていただきたいと考えています。この議会で承認していただいた後には、患者さんへの説明会等々も必要になると考えています。

●木村議長 他、ございませんか。久野議員。

●久野議員 前回の透析医療が、小清水日赤がバスを廃止するといった時に、斜里町国保病院でもこういった事業ができないかと積極的な意見が出ていましたが、このような形で実現するのは大変嬉しく思います。

一つ質問しますが、施設改修概要図を見て、小清水日赤の場合は正面から透析患者が入れるシステムになっていますが、斜里町の場合はあくまでも中から長い廊下を通して入るシステムしか取られないのでしょうか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 現時点ではそのように考えています。

●木村議長 久野議員。

●久野議員 月の自己負担が、例えば所得によって1万円の方、770万円以上の所得の方は2万円などありますが、それはどのようにお考えですか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 人工透析患者については、特定疾病の高額医療の適応になります。そういった部分ですと、先ほど積算の中で患者一人当たり月額35万円というお話をさせていただきましたが、そのうち所得に応じて1万円、上限が2万円と聞いています。さらに人工透析を受けている患者さんは、障害者手帳を取得している方が多いと思います。それについては厚生医療の適応施設となると、さらにその1万円、2万円に対して国や自治体からの助成があって患者さんによってはゼロという形になると考えています。

今後、厚生医療の施設の届け出等々を当院としても進めていきたいと考えています。

●木村議長 久野議員。

●久野議員 4ページの経営シミュレーション、30年から35年までの間、標準報酬月額額は1等級から47等級までありますが、その中で患者数の推移を計算してはめ込んでいるのでしょうか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 医療収益の部分と思いますが、患者数1人1カ月35万円を基本として受け入れ人数で積算した数字になっています。

●木村議長 久野議員。

●久野議員 最後に、透析医療は常識ですと年間500万円掛かる。月40万円の定義でしたが、35万円は患者負担から考えると安いと思いますが、どのような努力というかなぜ下がったのでしょうか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 議員が勉強しているとおりですが、通常は患者1人月額40万円と聞いています。今回、経営のシミュレーションをするうえでは、少な目にみたというか安全な形を取った内容になっています。ただ一ついえるのは、現在、診療報酬改定が2年に1度あるのですが、ここをかなり絞ってきているのも実態であるので、今年度診療報酬改定の中では他の医療機関でみても38万円から45万円くらいの状況のようですが、これが2年後の改定でさらに減るものか増えるものなのか今は何とも言えないので、35万円で積算させていただいた状況です。

●木村議長 若木議員。

●若木議員 受け入れ患者が通院困難な新規の透析患者となっていますが、今、小清水日赤に通われている方は3年間の経過措置による介護タクシーの運行ですが、介護タクシーを利用して小清水日赤に通われている方は3年後には経過措置がなくなる分で、新規の受け入れ患者に含まれると考えてよろしいですか。

●木村議長 高橋保健福祉課長。

●高橋保健福祉課長 小清水赤十字病院の介護タクシーの分については、今回、国保病院で透析事業がスタートすることで、その間病院の受け入れ枠があるので、ここの分については3カ年の延長を考えています。

送迎支援の部分で通院困難者の定義ですが、基本的に9項目で点数化して判断をしながら考えているので、ほぼ重複になる予想をしています。

●木村議長 若木議員。

●若木議員 3カ年の継続は今も実施されている3カ年で、これ以上の延長の3カ年ではないということによいですか。

●木村議長 高橋保健福祉課長。

●高橋保健福祉課長 28年度から介護タクシーについては3カ年の時限で検討してスタートさせました。そこからまた3カ年ですから平成33年度まで、国保病院の受け入れと状況を見ながら考えています。

●木村議長 宮内議員。

●宮内議員 2ページの、患者数の推計ですが、これはどのような根拠に基づいての推計なのでしょう。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 今までの実績等々を踏まえて記載しているとおりでありますが、新規透析患者については平均的に6人くらい毎年増えているという内容に基づいて積算しています。ただ、6名が新規で出ても例えば転出をする方や残念ながらお亡くなりになった方等々もある。そういったものも勘案してこのような増加傾向になるのではということシミュレーションした数字です。

●木村議長 宮内議員。

●宮内議員 過去の実績で増減を推計したと思いますが、もちろん推計なので若干の変更はあり得るということですか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 そのとおりです。医療的なお話なのでわからないのですが、透析を受けつつも長生きできるというか期間がとて長くなっていく。さらに高齢化が進めば糖尿病の患者が最終的にはそちらに行ってしまうことがあることで、院長に言わせると、しばらくの間は透析患者数は増えるのではないかということは聞いています。

●木村議長 宮内議員。

●宮内議員 人工透析事業を国保病院に導入することは、町民の安心を確保するうえで望ましいと思います。一方、斜里町の事業については、第6次斜里町総合計画で基本的な重点施策などをまとめてきました。確か議論の中で大きな投資を伴うような新たな事業について、これにないものについては着手しないという方針もあったと思いますが、人工透析事業の導入は第6次総合計画との関連ではどのような位置付けになりますか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 確かに人工透析という具体的な文字が入っているところはないと考えています。ただ、第6次斜里町総合計画の施策5の1の1、地域に根ざした国保病院の充実、その単位施策、高齢化社会への対応というところで、老人福祉施設や介護福祉施設との連携と、高齢化等にもなう通院困難者のために、訪問診療等診療体制の充実に努めますという部分があります。こういったことから、高齢化に伴う通院困難者の対策のサービスの拡充と理解しています。

●木村議長 金盛議員。

●金盛議員 今の質問と重なりますが、2ページ(2)の推計のところ、10年間の実績を踏まえてということですが、もう一つの分の若年世代への重症化予防対策の取り組みに効果を見込んでいる。予防対策は、具体的にこういう対策を講じますというものはすでにあるのですか。

●木村議長 高橋保健福祉課長。

●高橋保健福祉課長 透析事業については、斜里町だけではなく全国の自治体で重点的に取り組むように厚生労働省から通知が来ています。実際に斜里町でもいろいろな検診を受ける中で、年間で約150名の方が透析の前段の糖尿病の予備軍ということで対象者がピックアップされています。そういう部分では保健福祉課でも受診後のフォローで声掛けはしていますが、継続的な治療までつながっていない事例もありますので、そういう部分もこぼれることのないように対応していきたい。

今後、国保病院ともそこら辺をしっかりと協議したうえで新たな患者を発生させないように進めていきたいと考えています。

●木村議長 金盛議員。

●金盛議員 もう一点は、4ページの、患者受け入れの予定人数ですが、第1期として5台、そのうちの1台は予備とする。2期、34年事業としてさらに2台導入するということです。そうすると6台整備される形になりますが、午後からの部は4人のところを2人にするなどそういう対応を取っているということですが、この理由としては救急対応、予備に置くのは別として、この2人分については救急対応ということですが、救急対応はどのようなケースが想定されますか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 午後の部分を少し減らしていますが、これが大きくいうと二つ要因があると思います。一つには、うちで自まかないといいますか雇用した職員の技量がどこまで伸ばせるか。救急対応ですと例えばうちの病院にかかっている患者さん、冬期間の通行止めなどが起きた時に一時的にうちの病院でその患者サービスを提供する。あるいは知床を訪れる観光客の皆さんなどで、人工透析をしながら訪れた先の病院で医療を受けながら観光旅行をする患者もいると聞いています。その辺までできるかどうかは、今、何と

も言えませんが、そういった部分では若干の余裕を持っておきたいという考え方でお示しさせていただきました。

●木村議長 金盛議員。

●金盛議員 34年度の方ですが、34年度は当初からフル稼働は見込めないという考えでスタートしているのですか。予算措置と実際に機材を導入する時期とのずれなど、そういったものの台数の見込みということによいのですか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 できるだけ早く患者さんをたくさん受け入れれば、それだけ経営にとってはメリットがありますし、患者の皆さんにとってもメリットがあると思いますが、その時のスタッフの技量等々も含めながら、今回、お示ししたのは何とかここまでは持っていきたい数字でお示しさせていただきました。必ずしもこの数字のままでいくとも思いませんし、極力ここを目指していきたいという考え方です。

●木村議長 金盛議員。

●金盛議員 スタッフの話が出ましたので、3ページに戻って、人材配置のところですが、33年度までのスタッフの数と34年度以降台数が増えた。スタッフの数は変わっていないのですが、機械は増えるけれども、当然患者も増えるがその辺は大丈夫ですか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 32年度と33年度とのスタッフの関係ですが、32年度までは、派遣という言い方がよいのかわかりませんが、経験豊富な臨床工学技士や看護師をお招きして、うちで配置する職員への教育をしていただくという考え方で、平成31年度、32年度は受け入れ人数は少ないですが、この人数になっているとご理解いただきたいと思います。

技師の方の技量によりますが、派遣で応援を願う技師の方は人工透析30年の経験を持っている方です。その方は1人でも10台のベッドを見られるとお話をいただいています。例えば学校を出たばかりの臨床工学技士の方が、2年間指導を受けたからすぐ10名を見られるかという、なかなかそうはならないと思いますので、この6名で今の時点では足りると考えていますが、その時のスタッフの体制によって変更はあると考えています。

●木村議長 金盛議員。

●金盛議員 習熟度を考慮しなければいけないようですが、もう一つ、先ほどの質問を聞き漏らしたのですが、人工透析病棟に行くのに国保病院の正面玄関から入るということでしたか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 現時点ではそのように考えています。

●木村議長 金盛議員。

●金盛議員 この病気の性質上ほかの患者との接触、例えば風邪やインフルエンザなどの

患者との接触は極力避けたほうがよい、そういうリスクを負っていると聞いたことがあります。そういう意味で、別に入出口を設けているケースが多いとも聞いたことがあるのですが、その辺についてはどうでしょうか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 正直、インフルエンザ等々が発症している時には、当病院の内部はご存知と思いますが、薬局の横にある昔喫煙所だったところのガラス張りのところに、インフルエンザ患者には入っていただく対応をさせていただいています。

確かにそこを通らないで行ければベストですが、現状の施設の状況等々から当面はそこで対応させていただきたいと考えています。なお、いろいろ視察に行った病院等も、そこも新たに人工透析を開設した病院ですが、2階の病棟の一部を透析室にしている、その病院も正面玄関に入って階段を上って透析室に行く状況を取られています。その辺については、今後、検討課題とさせていただきたいと考えています。

●木村議長 金盛議員。

●金盛議員 改修概要図の例えば東側の通路、潜水病治療室のあるほうの活用はできないのですか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 例えば患者数が増えてきた、体制も整ったとなれば、今回、人工透析室としているところ、点線部分を広げることあると想定しています。一方、潜水病治療室は、現在、使用されていませんが、かつて使っていた再圧タンクが据え置きされたままになっています。床がコンクリートになっていて、動かせるような状況ではありません。これを撤去するにはおそらく壁などを壊して撤去せざるを得ないと思います。そういった部分から、今回は必要最低限の面積での改修、事業費を抑えたい思いでこのような線引きをさせていただきました。

●木村議長 金盛議員。

●金盛議員 再圧タンクを壊すとか移動するということではなく、この通路をそのまま利用して東側出口のほうを活用できないかということですが、その辺はどうですか。

●木村議長 芝尾部長。

●芝尾病院事務部長 事業費を掛けて玄関にスロープを付ければ使えなくはないと思います。ただ、現状のままですと階段を2段か3段上って上がる形になります。

最初に、透析の場所をどこに設置するか検討した時に、2階の病室の一部を使用できないか検討したのも事実です。ただ、そうした時には、そういう患者さんがいるかわかりませんが車いす等々を使って利用される患者さんにとっては、極力1階のほうがよいだろうということで、今回、この場所を選定しました。将来的には東側の玄関を改修して、そういうことも今後の課題とさせていただければと考えています。

●木村議長 他、ございませんか。

(「なし」という声あり。)

●木村議長 ないようでございますので、人工透析事業については終わります。

次に、院内情報システムについて、ご質疑ございませんか。

(「なし」という声あり。)

●木村議長 ないようでございますので、以上を持ちまして、人工透析事業と院内情報システムの導入についての質疑を終了いたします。

以上で、本日の全員協議会を閉じます。

午後6時15分