

会議議事録

令和7年（2025年）12月8日

部 署	美瑛町立病院事務局	氏 名	参事 佐藤 誉修
-----	-----------	-----	----------

(1) 会議の名称、開催日時等

件 名	令和7年 第4回 美瑛町立病院運営審議会
日 時	令和7年12月8日（月） 午後3時30分 ～ 午後4時25分
場 所	美瑛町立病院 2階 会議室
出席者	<p>会長 上村昌規</p> <p>委員 菅原秀之、中野隆司、井上慶子、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、参事 佐藤誉修、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、技師長 田野中智昭</p>

(2) 議事

議 題	
1 開 会	
2 会長挨拶	
3 町長挨拶	
4 院長挨拶	
5 議 題	
	<p>(1) 令和7年度美瑛町立病院事業会計10月末計理状況について</p> <p>(2) 美瑛町立病院経営強化プランの改訂について</p> <p>(3) 電子カルテシステムの本格運用について</p> <p>(4) その他</p>
6 閉 会	
議事内容	
才川局長	<p>1 開会</p> <p>それでは皆さまお揃いですので、只今から令和7年第4回美瑛町立病院運営審議会を開会いたします。本日の会議に山田浩二委員から欠席の報告を受けておりますので報告いたします。</p> <p>本日の出席委員は7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。</p>
才川局長	<p>2 会長挨拶</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。美瑛町立病院運営審議会会長の上村昌規様よりご挨拶をいただきたいと思います。</p>
上村会長	<p>皆さん本日は大変お忙しい中、また12月、師走を迎えてですね、それぞれ大変忙しい中ですね、お集まりをいただきましたことに心から感謝申し上げます。今年、令和7年ももう1か月を切りまして、今年もどうなることかと非常に不安なところがありますけれども、今年と言うまでもなくですね、昨年度から引き続き物価高の影響でですね、それぞれ町民の皆さん方も大変ご苦労されてやりくりをしているんじゃないかなと思っているところでございます。</p> <p>町立病院の関係につきましてもですね、コロナ明け、何とか経営の方もですね、うまくいくなかなか期待をしておりましたけれども、なかなか厳しさ増しているということで、この先どうなることか分かりませんが、今回、議題の方にも載せております。町立病院経営強化プ</p>

ラン、それらについてですね、皆さんの忌憚のない意見をいただいてですね、大いに町立病院をですね盛り上げると。我々は審議会の委員ですけれども、町立病院の応援団ということで皆さん方にご協力いただきまして、よろしくお願ひしたいと思います。誠に簡単な挨拶で申し訳ありませんけれども、よろしくお願ひ申し上げます。

3 町長挨拶

才川局長

ありがとうございました。続きまして、角和町長よりご挨拶申し上げます。

角和町長

皆さまこんにちは。改めまして、本日の第4回美瑛町立病院運営審議会にご参加を賜りまして誠にありがとうございます。本当に今、上村会長がおっしゃった通り、師走の大変お忙しい中、しかも突然吹雪いてくるような足元の非常に悪い中、こうしてご参加を賜りまして心より感謝申し上げます。

今、会長の話の中に出てまいりました町立病院でございますけれども、改善・改革を進めてきたのは皆さまにもお話をこれまでもさせていただいてきたところでございまして、ここにきて、町民の皆さまへの説明会も先日開かせていただきまして、町民の皆さまと一体となって、この最も美瑛町の健康と命を守る上で大事な町立病院をどのように運営していくのかということにつきまして、幅広くご意見を賜りながら検討を進めてきているところでございます。

本日この後の議題の中で、美瑛町立病院経営強化プランの改訂についてということで議題にさせていただいておりますけれども、一つそのような幅広いご議論を形として皆さまにご審議を賜るそういう機会になりました。大変、節目でもあり重要な時期を迎えてきているなという思いで本日を迎えているところでございます。

詳しくはこの後ご説明をさせていただきますけれども、現在98床ございますベッド数、病床数を50減らしまして48床にしていこうと、そして、地域包括ケア病床という新しい性質の病床に変えていくというようなところが中心の改革プランとなっております。このことによりまして、経営の改善を図り、いつまでも町民の皆さまにご利用いただき、また町民の皆さまの頼りになる、そのような町立病院を維持できればいいなと考えているところでございます。

ただ、これが最終形、最終決定というわけではございませんので、もちろん本日の委員の皆さま方のご議論も賜り、また町民の皆さまからのご議論も賜りながら、皆さまと一致した納得できる最終形をさらに見出してまいりたいと考えている所存でございます。

皆さま方には日頃から町立病院運営に多大なるお力をいただいておりますこと、心から感謝申し上げますとともに、本日の審議会でも活発なるご議論またアドバイスを賜りますようお願い申し上げます。何卒よろしくお願ひいたします。

4 院長挨拶

才川局長

ありがとうございました。続きまして、当院の村住院長よりご挨拶申し上げますが、病棟業務の都合で申し訳ありませんが本日欠席とさせていただきます。誠に申し訳ありませんが本日もご参加いただきましてありがとうございます。

5 議題（1）令和7年度美瑛町立病院事業会計10月末計理状況について

才川局長

それでは5の議題の審議に入ります。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ひいたします。

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7年度美瑛町立病院事業会計10月末計理状況について」を議題といたします。事務局から説明願います。</p>
事務局	<p>それでは資料1にあります、令和7年4月1日から10月31日までの計理状況を説明させていただきます。</p> <p>まず、入院収益の累計の欄ですね、1億5598万4622円、外来収益が1億2379万7108円、その他医業収益が1680万3147円、医業外収益が3億8249万1702円で、病院事業収益の計は6億7907万6579円となりました。</p> <p>入院収益につきましては、前年度比でいきますと3073万3829円の減、外来収益については622万4967円の減となっております。</p> <p>病院事業費用については、給与費が3億3634万4775円、材料費が4335万2601円、交際費が24万2002円、研究研修費が25万5260円で、費用全体の支出は5億9072万4201円となっております。</p> <p>給与費については、給与支給額の増加等によりまして、前年度比1242万6117円の増、経費は前年度比186万3136円の減、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。</p> <p>10月末現在の総収益から総費用を引いた額は、プラス8835万2378円となっております。</p> <p>3ページ目にありますが、資本的収入と支出になります。続いてそちらを説明させていただきますので3ページをお願いいたします。</p> <p>まず資本的収入につきましては、町から医療設備整備負担金として、102万3000円の収入となっております。資本的支出は、医療機器の購入で、1793万4400円を支出しております。また、施設の設備工事費として、315万7000円を支出しております。</p> <p>今年度購入した機器、これから支払いのものも含めてですが、生化学分析装置、乾式ホットパック装置、間接変換FPD装置、ボード型体重計、ナースカート、電子カルテシステムとなります。また、施設の設備として、ボイラー室の水冷チラー電子膨張弁コントローラー取替工事、直流電源装置蓄電池更新工事を行っております。10月末までの経理状況は以上です。</p>
上村会長	<p>今、事務局の方から詳しく説明がありました。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。</p> <p>それでは、ないようなので以上で議題第1号を終わります。</p>
上村会長	<p>5 議題（2）美瑛町立病院経営強化プランの改訂について</p> <p>次に、議題第2号「美瑛町立病院経営強化プランの改訂について」を議題といたします。事務局から説明願います。</p>
事務局	<p>議題（2）町立病院経営強化プランの改訂についてご説明させていただきます。資料2をご覧ください。町立病院経営強化プランの改訂概要です。</p> <p>令和5年10月に策定した標記経営強化プランの中で、病床数の削減を基礎案とした経営強化について触れ、削減数等については、計画期間内に決定する旨記載しておりました。町立病院は地域の基幹的医療機関として重要な役割を担っており、病床数の削減等については、町民生活に影響のある課題でもあることから、美瑛町自治基本条例に則り、町民アンケート調査や</p>

意見交換会の開催のほか、病院運営審議会等での協議を経て改訂案の策定となったものです。実態に即した病床数の削減及び病床機能転換を行うことにより、地域医療構想との整合性を図りながら、町民のニーズに合った医療機関として持続可能な病院経営を目指してまいります。

主な改訂内容につきましてですが、こちら第1次改訂版となります。こちらの5ページをお開きください。5ページから7ページに経営改善に向けた協議経過を記載しております。令和6年4月から6ページ、7ページ、本日の病院運営審議会に至るまでの経過を記載させていただいております。

次に、7ページから9ページにかけて、昨年、令和6年10月に実施したアンケート結果の抜粋を記載しております。こちらの中でですね、外来診療の体制についての設問ですとか、病床数削減の方向性の検討について、町の一般会計からの繰入金について、などのアンケート調査に対する回答を掲載させていただきました。

同じく9ページに、町の一般会計からの補助金の推移を記載しております。

次のページ、10ページから12ページにかけて、病院再編案を記載しております。10ページの表をご覧ください。先ほど町長からも触れられておりましたが、現行のベッド数が、3階の一般病棟が56床、2階の療養病棟が42床、合わせて98床となっております。これが現行となります。これをですね、今回の改訂案の中でお示しさせていただいているのが、来年の令和8年の4月にベッド数を50減らしまして、48床とした上で、3階の一般病棟に統合する再編案となっております。2階は空床となりまして、ベッド数は0床となります。

この48床のうち、まずは12床を地域包括ケア病床に転換することを考えております。地域ケア病床につきましては、病状が安定した患者様に対して、リハビリ等の退院支援を行いまして、在宅や介護施設等への復帰に向けた医療を提供する病床とご理解ください。そこから段階的に一般病床を減らしつつ同時に地域包括ケア病床を増やしていき、再来年の令和9年3月には一般病床が15床、地域包括ケア病床が33床という形にしていきたいと考えております。ここまでを一つの目指す形と考えております。

その下の部分にですね今後の課題として記載しておりますが、空床となったフロアをどのように利活用するのか。これは町全体の課題と位置づけまして、今後、町全体で検討してまいります。利活用の方針が決定した後にですね、3階に統合した病棟を2階に移しまして、空いた3階を利活用する。どのような利活用の仕方があるのかというのは今後、町全体で検討してまいります。

まずは来春ですね、病床の削減と1年間をかけて病床機能を転換していきます。これによりまして、病床利用率の改善を図り、新たな加算による収益の増加を目指してまいります。また現状、3階と2階に分散している人材を集約しまして、効率的で働きやすい環境を整えてまいりますと考えております。また外来診療科目につきましては現在の体制を継続したいと考えております。救急対応についても継続してまいりたいと考えております。

12ページ中ほどの表をご覧ください。左から令和5年度実績、令和6年度実績、令和7年度見込み、ここまでが、現在の98床をもとにした数値となっております。令和8年度計画、令和9年度計画は、ベッド数を削減した後の48床を想定した数値となっております。このプランを策定した令和5年度の実績が入院患者数1万3018人、外来患者数3万817人、病床利用率36.3%、救急患者数316人となっております。今回の改訂案では、プランの最終年度である令和9年度の数値目標として、入院患者数を1万3300人、外来患者数を3万人、病床利用率を75.7%、救急患者数を300人として計画いたしました。

	<p>13ページ以降につきましては、令和5年にこのプランを策定した後に新たに取組んだ事項について記載をしております。医師の断続的な祝日直に関する許可について、電子カルテシステムの運用開始について、13ページに記載しております。</p> <p>新たな感染症拡大時における取組みについて、北海道知事との医療措置協定締結について15ページに記載をしております。</p> <p>病床数削減等の運営形態の見直しについて16ページから17ページに記載をしております。入院セットの導入と、病院の院内の照明のLED化について、17ページに記載をしております。</p> <p>18ページから20ページにつきましては、町の一般会計からの繰入金と、その繰出基準について記載をしております。21ページから22ページについては、財務に関する数値目標と収支計画について記載をしております。</p> <p>23ページが結びになります。町立病院は、町民の生命と健康を守ることを最大の使命とし、民間病院の立地が難しいへき地での医療提供、救急など不採算部門を担う「地域の基幹的医療機関」として重要な役割を担っています。今後も町民に最も身近な医療機関として、高度な医療や専門的な医療につないでいく一次次医療をしっかりと担うため、医療連携の一層の推進に取り組むとともに、旭川医科大学を中心とした医療ネットワークに積極的に関わり、運用に取り組んでいきます。また、本プランの進捗状況について点検・評価を行い、その結果について公表しながら、必要に応じてプランの改訂を行います。収益構造の脆弱性と公的役割から生じる複合的な要因により厳しい経営状況が続いていますが、地域医療提供体制と病院経営の持続性の両立を見据え、時代と環境に合った医療機関として柔軟に変化、持続可能な美瑛町のインフラとして、今後も安定的に存続していきたいと考えております。</p> <p>説明は以上です。ご審議のほどよろしくお願いいたします。</p>
上村会長	<p>ただいま説明がありました。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。</p> <p>結構長く説明がありましたが、田中委員、何かありませんか。</p>
田中委員	<p>本当に今までのご検討の中で、病院の維持のためにご苦労されてきてるなってところで、私たち住民にしても町立病院がこのように機能を転換して、存在していただけるということはすごく安心できるところであります。</p> <p>包括ケア病床っていう、私も勉強不足でなかなかあれなんですけれども、例えばどのような方たちを受け入れるかというところでは、その方たちの病状によって、病名に関係なく、例えば骨折した方が術後にリハビリをするところだったり、あとは緩和ケアみたいな方も受け入れたりっていうような理解で宜しいでしょうか。</p>
事務局	<p>地域包括ケア病床は、在宅復帰を目指す患者さんの病床であって、旭川で手術をしまして、その後のリハビリの受け入れは可能です。退院先が在宅であることが重要になってきますので緩和ケアの導入とかそういうことになると、在宅でお帰りになれる場合はいいんですけど、それ以外の方はなかなかそこには入れないので、一般病床も残すっていう形に今回なりました。</p> <p>在宅復帰率が72.5%以上っていう決まりもありますので、将来的には33床、地域包括ケア病床にするつもりなので、ほとんどはお家に帰られる方が大前提です。施設から入られた</p>

	方もその施設に戻れるっていうのを7割以上キープしたい病床という意味です。家で介護疲れをされた方とか、そういう方も一時的に入院されて、また家に帰るとか、受け入れの幅はすごい広がっていくと思います。
上村会長	他に何か皆さんの方からありますか。菅原委員どうですか。
菅原委員	同じような質問になるかと思うんですけど、療養病棟という名称が地域包括ケア病床に変わる。中身はそれほど変わらないということなんでしょうか。
事務局	療養病床は長期間入院できる。医療を必要とする患者さんの入院の場所であって、地域包括ケア病床は、あくまでも在宅復帰を目指す病床なんで、ちょっと趣旨が変わってきます。
菅原委員	例えば骨折されて旭川の病院へ救急車で運ばれました。手術が終わりました。転院を勧められます。そのとき受け入れてもらえる。
事務局	はい、そうです。リハビリしてもらって、お家に帰る。
菅原委員	結構そこに入院するのはハードルが高かったりするんでしょうか。希望者はみんないける感じなんでしょうか。
事務局	今までも転院されて手術後の方は受け入れていきますので、今の病棟の形とそれほど大きな変化はないと思います。でも病院側が在宅復帰率を目指して動いていかなきゃいけないっていう方向性は変わってきた。今までは療養病床がありましたので、なかなか帰れない方とか長期入院は可能でしたけど、地域包括ケア病床となると退院の日を目指して頑張らなきゃいけないっていうのはあります。
菅原委員	病床数33床というのは比較的適正な、今までの推移からいくと適正な数字ですか。
事務局	今まで病床の稼働率がそこまで多くなくて、患者平均も35名とか、療養に関しては10名ぐらいしかいらっしやらないので、合わせると48床で十分な、今の状況ですと十分な感じですよ。
上村会長	他に何か皆さんの方からありますか。はい、吉井委員。
吉井委員	今の関連した話になってしまうんですけど、計画では令和9年の3月にこのような形にするという説明があったんですけど、今後の課題で3階と2階を取り換えるっていうのは、はじめから2階にまとめるっていうふうにはならないんですかね。
事務局	当面のあいだ3階に集約するっていうところなんですけど、なぜ3階に集約するかというと2階に持っていく場合と3階に持っていく場合で、2階に持っていく場合ですと大規模な改修が必要になります。一点としては、3階に特殊浴室がありまして、患者さんが寝たままの状態で上げ下げできる浴室があるんですけども、そちらが今は3階に設置されております。

	<p>最終的に利活用先が見つければ、病院としての機能は1階と2階というところで、3階は別機能という考えになりますので、最終的に決まった段階では2階に病棟を集めるっていう形にしたいと思っているんですけど、まだ現段階でどういう施設が入るものなのか、または町の関連施設が入るのか、いろんなケースが考えられると思うんですけど、入る施設によって3階の改修の部分の検討も出てまいりますので、まずはすぐ病院として稼働できる、お金をかけずに稼働ができる状態というのが、3階には今、医局もありますし、宿直の先生が泊まる宿直室もありますし、特殊浴室もございますし、そのままの状況でスタートできるのが3階がベストということでまずは3階ということで考えております。</p>
上村会長	<p>他に何か皆さんの方からありますか。はい、田中委員。</p>
田中委員	<p>今後の課題っていうところで、今の空きフロアの問題なんですけれども、大体何年くらいを目途に考えておられるでしょうか。</p>
事務局	<p>この計画の中にも記載の通り、病院だけの課題ではなくて、町全体としての利活用というところの位置づけになろうかと思えます。今回アドバイザーの方に入っていて、フロアを集約してというところでまず案をいただいて、さらにその案の中では3階の空いたところに介護関係のそういった施設ですとか、または老人ホーム等を入れるっていう一案としてはいただいている状況でございます。</p> <p>そのフロアに何を入れるかっていうところも、今の現状の既にある町内の介護施設の状況もございますし、町としてこれからどんどん人口が減っていく中で、いろんな施設も集約等々も検討していかなきゃいけないタイミングでもあろうかと思えますので、そういったところの課題も合わせながら、病院は大きな建物ですので、そこの中のワンフロアをどういった形で利活用するかというところは非常に大きなテーマでもあるかと思えますので、このタイミングで何年後っていうのはちょっと申し上げにくいんですけども、まずは病院として申し上げられる部分としては、まずは病院の機能としてしっかりこの新しい体制で稼働して、目途が付いた段階で並行してこの課題についても協議を進めていきたいというところで考えております。</p>
上村会長	<p>他に何か皆さんの方からありますか。</p> <p>特にないようですので、以上で議案第2号を終わります。</p>
上村会長	<p>5 議題（3）電子カルテシステムの本格運用について</p> <p>「議題第3号電子カルテシステムの本格運用について」を議題とします。事務局から説明願います。</p>
事務局	<p>令和7年度予算で承認をいただきまして、準備を進めてまいりました電子カルテシステムの本格運用開始なんですけれども、ちょうど1週間後の12月15日月曜日の診療開始からスタートできる予定となっております。現在お会計窓口の方で病院ご利用されて、お会計終わった方に小さな文書で周知をかける部分と、12月号の広報に載せて、今ホームページの方にもこの件について載せて、町民をはじめですね、ご利用される皆さまに周知をかけているところで</p> <p>システムのメリットとしましては、まずは記録のデータ化が図れるというところで、今後で</p>

すね場所だとか期間をあまり考えることなくですね。記録が継続的に残っていくというところが、まずはメリットになっているかなと思います。あとはですね業務の効率化が、各工程で図れますので、こちらについてはですね、システム開始以降ですね、定着するにつれてですね、業務効率化イコール診察に係る所要時間の短縮、そのまま患者さんの待ち時間の軽減というところにつなげていけるかなと考えております。

実際の来週月曜日になりますと、患者様の動線についても大きく変わる部分がありまして、特に受付なんですけども、今現在の流れから変わる点をですね、ちょっとこの場で説明させていただきます。15日以降はですね、受付皆さん基本的には入ってすぐ右手に置いてあります再来受付機と呼ばれている機械に診察券を通していただいて受付操作をしていただいているんですけどもその操作は変わりません。

その後ですね。今までだと外来の方にそのまま移っていただいたかと思いますが、受付後、すぐ横に移動していただいて、保険情報の確認をさせていただきます。なのでこれまでだと会計前に行っていた保険証の提示だとかマイナ保険証の読み込みだとか、この部分が受付後すぐにやっただけ流れになります。その後ですね、受付窓口の前にあります待合席で一度お待ちいただき、受付側からですね、お名前をお呼びして、確認事項を確認した後に、受付票だとかを入れたクリアファイルを患者様ご自身にお渡ししてそれから外来に移っていただくという流れになります。なので、今までの流れに慣れていらっしゃると思いますので、ちょっとこの点が今までと大きく変更になる部分になっております。

一応ですね開始当初は案内役だとかを付けて説明をして、動かしていく予定ではありますがですけども、ちょっと混乱が生じる部分かなと思いますので、極力ですね、患者さんの方にですね、迷惑のかからないようにこちらで尽力していきたいと思っております。

最後にですね、一応、現在の紙カルテの記録というのは、新しく電子カルテの方に電子の記録として移すことはしません。なので、15日までの診療記録については、紙で残っているものしかないです。なので、スタート当初ですね、直近の記録だとか過去の記録を確認するために、あの紙カルテの方ですね。全く見なくなるかと言われると、こちらの方で、基本的にはお出することになるので、記録の確認のためにスタート当初は今まで使っていた紙カルテも目にする機会は多いかなとは思うんですけども、一応15日時点からの記録が電子に変わって、それ以前のは紙の方で残っているというようなイメージになっております。

先ほど、メリットの方で所要時間の短縮というところで説明はさせていただいたんですけども、職員側もですね、新しいシステム新しい運用方法に変更になって開始から一定期間はですねちょっと定着していくまでに、かなり職員側としても、まだ再検討しないといけない部分が出てきたりだとか、実際にシステムに慣れていない部分だとかで、今まで以上に時間がかかる部分は出てくるかなと思いますので、極力この期間をですね、短くできるようにこちらでも工夫してですね、努力していきますので、ご審議のほどよろしく申し上げます。

上村会長

ただいま議題第3号について説明がありました。質疑に入ります。発言のある方は挙手願います。保田委員どうですか。

保田委員

俺自身が病院に来たことがないので、よくわかんないんだけど、この15日からの分の受付の方法が変わるっていうのは、今通院してる人はみんなも知ってる話なんですか。

事務局

そうですね、11月の頭ぐらいからですね。来ていただいている方には、基本的には皆さんに

	<p>文書をお配りしているのご承知いただいているかなと思います。ただ、3か月に1回とか、中には半年に1回の定期受診という方もいらっしゃいますので、全員かと言われるとそうではないかなというところです。</p>
保田委員	<p>今はどうなってるのか知らないですけど、昔よく朝早く来て受付だけ済まして一回帰ってみたいな話を聞いたことがあったんで、その受付してすぐ横で保険証の確認とかっていう、もうその場でやれるんですか朝きて。</p>
事務局	<p>今現在は7時半。正面玄関は7時に鍵が開きまして、7時半から受付開始をして、実際に受付の窓口が開くのは8時半になってます。ただ15日以降はですね、7時半の受付開始と同時に窓口を開けてですね、そこに受付担当のスタッフを1人つけますので、8時半前の1時間であっても8時半後の時間帯であっても、受付の手順的には変わりません。同じように保険証の確認だとかをさせていただく予定になってます。</p>
上村会長	<p>それちょっと代理の人や何かがもし行く場合は、どうなってくるんですか。例えばうちのおじいちゃんがこれちょっと不自由だから行ってこいやってなりますよね。そのときに、保険証を持って、保険証って本人確認ですよあれね。代理でもいいんですか。</p>
事務局	<p>マイナ保険証の場合だとどうしても本人確認のための顔認証か暗証番号の入力というのが必要になるんですけども、暗証番号を共有してる場合であれば、代理の方でも問題なく処理ができます。逆に言うと、従来の保険証に似ている資格確認書と呼ばれているものなんですけどもこちらの提示であればですね、受診されるご本人のものを持ってきたいただければ代理の方でも問題ないです。</p>
上村会長	<p>他に何か皆さんの方からご質問ありませんか。井上委員どうですか。</p>
井上委員	<p>利用者の負担にならないものだったら喜んでっていうか、とにかく待ち時間を少なくするためにっていうことを目的とされるんだったら賛成します。</p>
上村会長	<p>他に何か皆さんの方からご質問ありませんか。田中委員。</p>
田中委員	<p>経営強化プランの13ページなんですけれども、医師事務作業補助者、将来的に配置したいと、お医者さんの負担軽減というところで、補助者の配置を目指すと書いてありますけれども、これは前向きに配置していきたいとお考えなんですか。</p>
事務局	<p>大きな病院にかかられたことがある方でしたら目にしたことがあるかもしれないんですけども、よくその診察のときに横に事務員さんというか、病院によっては看護師さんがついたり、その専門の事務員さんがついたり、予約の入力とか、主に入力の部分をやっている病院もあるかと思うんですけども、医師の負担軽減というところと作業分担というところで、理想としてはその配置がある方がより効率よく、患者さんの方の診察時間に先生は時間を割いて、事務的な部分はっていうことで分担ができるというところのメリットというところで、配置を目指すと書いてあるところ記載をしたところなんですけども、ただ実際この12月15</p>

	<p>日からすぐっていうところは当然、もちろん無理なんですけれども、実際電子カルテの部分も、人の動きですとか先生自体の業務も変わりますので、その中で年度の途中ですので、実際に動かしてみても、新年度の体制もありますからその中で、人材の部分の新たに増やすというよりは中のやりくりのところ、可能な範囲でできるだけ分担していければいいなというふうな今のところは思っております。</p>
上村会長	<p>他に何か皆さんの方からご質問ありませんか。田中委員。</p>
田中委員	<p>今、職員の配置人数っていうところでは、最低人数というところではクリアされてるんだと思うんですけど、これ地域ケア病棟になりますと急性期の一般病棟と地域ケア病棟は同じ看護師さん、専従じゃなくても大丈夫なんですか、看護師さんだったり、リハビリのOT・PTだったりってところが専従ではなくて、一緒に何て言うんでしょう、配置人数っていうんですか、きっと一人当たりの看護師さんの人数も変わっていくかと思うんですけど、そこら辺はどうなんでしょうか。</p>
事務局	<p>人員配置の部分なんですけども、フロアを一つにしますので、病棟としては一般病棟っていうところになります。そこの中の病棟が二つというよりは一般病棟があつてその中に今までの急性期の患者さんと、あと一部病室として、地域包括ケアの患者さんを受け入れるというような形になります。それぞれ人員の配置は違うんですが、基本的にはその急性期は10対1でするのでその人数というところになろうかと思えます。</p> <p>専従の部分なんですけども、その地域包括ケアの部分、先ほど説明ありました通り、在宅復帰を目指す。それに向けた支援を目的としたベッドになりますので、専従のリハビリの職員が今度病棟に配置、新たにされることになりますので、今いるリハビリの職員2人おりますが、その他にスタッフもう1名配置ということに新たにになります。あとはその退院の支援という部分で、地域連携、退院の調整を行う職員として、社会福祉士を新たに配置するような形になります。</p>
上村会長	<p>他に何か皆さんの方からご質問ありませんか。中野委員。</p>
中野委員	<p>旭川に入院して美瑛の病院に転院される方もいらっしゃると思うんですけど、旭川で1か月ぐらいしか置いてもらえなくて、美瑛の病院で、また大体1か月ぐらいになりますよね。そのあとにケア病棟にまたそっから移るっていうことは可能なんでしょうか。続けて一般病棟からケア病棟にっていうのは。</p>
事務局	<p>最長60日の入院が可能なので、旭川でリハビリしてきてもらって、帰ってきてうちの病院で60日地域包括ケア病床に入院してもらうことができますが、その間に病状が悪化した際には一般病床へ移ることを検討していく流れになっていくかなと思います。</p>
中野委員	<p>人から聞いた話なんですけど、旭川から1か月、こっちに来て1か月、それからまた違うところの病院に移ったとかって結構そういう方もいらっしゃるんで、どのくらいの期間いられるのかなっていう。</p>

事務局	どうしても、ずっとってわけにはいかなくなるんですが、今までよりは一般病床で入院するよりも、そういう方にとっては長く入院期間が取れる形になると思います。
上村会長	他に何か皆さんの方からご質問ありませんか。 ないようですので、以上で議題第3号を終わります。
上村会長	5 議題（4）その他 次に議題第4号「その他」について、事務局からありましたらよろしくお願いします。 特にないということなので、以上で議題第4号を終わりとさせていただきます。
上村会長	全体を通じて皆さんの方からご意見、ご質問等あればお受けしたいと思います。どうでしょう。あまり審議会も回数がないので、せつかくの機会なんで何かあれば出してください。保田委員。
保田委員	すごくしょうもない質問なのかもしれないんですけども、一般病棟15床になるってなりましたけど、何をしたらそこに入院できるんでしょう。骨折したらここで診てくれるのかそれとも旭川に回されるのか。
事務局	一般病床は救急の患者さんが、まず治療を目的とした患者さんが入って、もし骨折されて、今当院の医師は骨折のオペはやっていないので、多分救急車で旭川に行って手術をします。戻ってきたときは一旦、一般病床に入ると思います。それでリハビリ期を経て、在宅に復帰できそうになるってなったときに、地域ケア病床に移ってもらって、うちの病院で当院の専属リハビリが付いて、リハビリをして在宅を目指すという形になるかなと思ってます。
保田委員	だとすると、内科の方で何かあった人が入院するのは。
事務局	それは今まで通り、一般病床に入院になります。
上村会長	他に皆さんの方からないでしょうか。閉じさせてもらって宜しいですか。それでは、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7年第4回美瑛町立病院運営審議会を閉会いたします。お疲れ様でした。
	令和7年12月26日 美瑛町立病院運営審議会 会長 上村昌規