

福祉教育委員会

招 集 年 月 日	平成30年3月15日					
招 集 の 場 所	湖西市役所 委員会室					
開閉会日時及び宣告	開 会	午前10時00分	委員長	佐原 佳美		
	閉 会	午後 3時40分	委員長	佐原 佳美		
出席並びに欠席議員 出席 5名 欠席 1名 ○ ……………出席を示す ▲ ……………欠席を示す	氏 名	出 欠	氏 名	出 欠		
	福永 桂子	○	菅沼 淳	▲		
	佐原 佳美	○	渡辺 貢	○		
	加藤 弘己	○	中村 博行	○		
説明のため出席した 者の職・氏名	健康福祉部長	山本 涉	病院事業管理者	杉浦 良樹		
	長寿介護課長	石田 裕之	病院事務長	柴田 佳秀		
	課長代理兼 長寿介護係長	長田 裕二	管理課長	松本 和彦		
	介護保険係長	岡部 考伸	管理課長代理	松本 圭史		
			管理課主幹兼 管理係長	沖 通之		
			医事課長	菅沼 由孝		
			医事課長代理	和田 旨弘		
			医事係長	間宮 一		
		健診運営室長	菅沼 稔			
職務のため出席した 者の職・氏名	局長	山本 一敏	書記	村越 正代	書記	熊谷 浩行
会議に付した事件	平成30年3月定例会付託議案					
会議の経過	別 紙 の と お り					

傍聴議員：二橋益良、神谷里枝、竹内祐子

福祉教育委員会会議録

平成30年3月15日（木）

湖西市役所 委員会室

湖西市議会

〔午前10時00分 開会〕

○福永副委員長 皆さん、おはようございます。

本日はお忙しいところ御参集ありがとうございます。

それでは、委員長、開会をお願いいたします。

○佐原委員長 皆様、改めまして、おはようございます。きょうは福祉教育委員会を開催いたします。

暖かくなりましたけれども、またあすはお天気が崩れるようで、体調管理しながら3月議会の後半戦をともどもに頑張っ乗り越えていきたいと思えます。よろしくお祈りいたします。着座させていただきます。

委員は所定の定足数に達しておりますので、ただいまから福祉教育委員会を開会いたします。

本日は、二橋議長、神谷議員、竹内議員より傍聴の申し出があり、同席されておられますので、御報告いたします。

本委員会に付託されました議案は、既に配付されております付託議案一覧表のとおりでございますので、よろしくお祈りいたします。

ただいまから議案の審査に入りますが、発言は必ず挙手の上、指名に基づき、マイクのスイッチを入れ御発言ください。

また、お互いに貴重な時間でございますので、質疑は一問一答とし、答弁は要点を簡潔に述べていただきたいと思います。よろしくお祈りいたします。

なお、職員が資料確認などのため、審査の最中に委員会室を出入りすることにつきましては、あらかじめ許可をいたしたいと思えますが、よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○佐原委員長 では、そのようにさせていただきます。出入りする職員におかれましては、審査の邪魔にならないよう静かに出入りするようお願いいたします。

審査は、議案第23号、議案第58号、議案第62号の順に行います。

では、審査に入らせていただきます。

初めに、議案第23号、湖西市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例制定についてを議題といたします。

議案書は30ページから31ページとなります。

これより質疑を行います。質疑のある方はございませんか。

福永委員。

○福永副委員長 この第23号の条例制定の背景を教えてくださいらうれしいです。

○佐原委員長 長寿介護課長、お願いいたします。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

平成26年の介護保険法改正により、平成30年4月から介護保険サービスのケアプランを作成する事業所であり居宅介護支援事業所の事業者の指定権限が、県が実際今までやっておったものが、市に移譲されるため、居宅介護支援などの事業の人員及び運営の基準などを定める条例を制定するものでございます。以上です。

○佐原委員長 どうですか。

○福永副委員長 わかりました。県からの移譲ということで。

○佐原委員長 はい、ほかにございませんか。

渡辺委員。

○渡辺委員 前にいただいたこの資料を見ると、おっしゃったように、介護支援専門員の支援を充実することを目的としたということがありまして、今回のその法改正の目的が、全市町村が保険者機能を発揮するよという、そういう解説があるわけですが、介護支援専門員の支援充実が目的だという法改正の目的ですけども、それを受けての条

例改正ということで、この支援専門員の支援充実というのは、どういうことでもって充実をさせようとしているのか、お考えがあったら教えてください。

○佐原委員長 石田長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

保険者機能の強化といたしまして、市が事業所を直接指導する、そういったことで、今まで以上に介護サービスの利用者と地域をつなぐ、そういった重要な役割を担うこのケアマネジャーさんの指導や支援を、実際市が進めることができるということがやっぱり充実という点だと、ケアマネジャーさんの指導、支援という点だと考えております。以上です。

○佐原委員長 どうですか、渡辺委員。

○渡辺委員 また、ちょっと後で、また詳しくまた聞きたいと思いますけども。

それでは、次、いいですか。

○佐原委員長 はい、お願いします。

○渡辺委員 条例の対象となる事業所はということですが、これネットで見ると、現在の事業所の名簿がざっと出たものですから、この中で休止だとか廃止、私の知らないところも結構あるんですけども、箇所数と、どこにあるのか、どの辺にあるのかという位置ですね、それからその事業所がケアマネをそれぞれ何人ぐらい置いているのか、そこから辺を教えてくださいたいと思います。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

湖西市内には事業所が10カ所ございます。地域といたしましては、実際、新居、岡崎・入会地と、市内ほぼ全域に散らばってはいるんですが、新居町が4事業所、4法人でございます。あと岡崎・入会地ということで、岡崎地区に3カ所、あと太田に1カ所、古見に2カ所ということで、全部で10カ所になります。現在、ちょっとケアマネの人数につきましては、詳細資料。済みません、ケアマネジャーの人数につきましては、2人から3人程度事業者さんにはいらっしゃるということで聞いております。以上です。

○佐原委員長 いかがですか、渡辺委員。

○渡辺委員 私の資料、12カ所あってね、そのうち2カ所が休止と廃止となっているもので、この休止と廃止がやっとならんとこで、この2を差し引くと10になるもので、そういうことなのかなと思います。確認ですけども、休止と書いてあるのは、これは杏林堂の東側にあるふじの花居宅介護支援事業所、これが休止になってます。それから、日ノ岡にある日ノ岡居宅介護支援事業所、これが廃止になってますけれども、それでよろしいかどうか、教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

そのとおりでございます。以上です。

○渡辺委員 それじゃあ私のほうは結構です。

○佐原委員長 はい、わかりました。ほかはいかがでしょうか。

加藤委員。

○加藤委員 この条例は平成30年4月1日に施行するというものになってるんですけど、詳細な事項は規則にとなっておりますが、規則の整備状況はどのようになってますでしょうか。

○佐原委員長 石田長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

今回の条例制定に当たりまして、条例施行規則を同時に起案し、例規審査委員会で審査をしていただいております。施行日は本条例と同日の平成30年4月1日ということで準備を進めております。以上です。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 そうしますと、もう今、完成してるのか、今整備している最中なのか、どうなんでしょうか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

総務課の所管しております例規審査委員会のほうから連絡がございまして、一応、委員会の承認を得たということで、告示の準備をしておるということで、ほぼ、もうでき上がってる状態でございます。以上です。

○加藤委員 はい、わかりました。ありがとうございます。

○佐原委員長 ありがとうございます。じゃあそのほか。

はい、渡辺委員。

○渡辺委員 今に関連して、これいただいたものですから、一通りさらっと読ませていただきました。これは県の規則なんですけど、そっくりそのまま市でつくってもオーケーだろうなというような内容というふうに理解をいたしました。

この内容、原則的なことは条例に書いてあるんですが、それをさらに詳細にこれ書いてあるんですが、この考え方の基本は、やっぱり国から示されたものを、県にあっても多分そうだろうと思うんですけども、今後もそういう形で国から、あるいは準則みたいな形で示されるものなのか、その辺の国、県の指導といいますか、そこら辺はどういうふうにお聞きになってますか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

基本的に、条例も、条例施行規則につきましては、国の基準、当然国からの省令、そちらに則して市独自で条例を制定したり、施行規則を改正するというございますので、あくまでも国からの基準省令の改正があれば、その都度、毎年改正をしていくということで考えております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 一応確認ですけども。

○佐原委員長 ちょっと待ってください。訂正ですか。

長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

済みません。条例の改正があるタイミングで改正をしていくと、毎年ということじゃございませんので、済みません、よろしく願いいたします。

○佐原委員長 はい、じゃあ渡辺委員。

○渡辺委員 ちなみに、ほぼ同じものだという理解でよろしいですか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

県の条例をまず基本に、市の施行規則もつくっておりますので、同じものがございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員、いかがですか。

○渡辺委員 ちょっと別のことを聞いてもいいですかね。

○佐原委員長 はい、じゃあ。ただいまのは終わりました。

では、ほかの質問、渡辺委員。

○渡辺委員 この間、質疑の中で神谷議員が聞いてくださいましたけども、この権限移管に伴って、当然事務量がふえるわけですね。この事務量の内容、それから量、人工ですね、そういうものをもう少しどういうふうに想定しているか、説明していただきたいと思います。定例的な事務だとか、認可だとか、更新だとか、余りめったにないような

ことの部分と定例的なものと思えますけども、その辺の内容を説明してください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

実際、業務量がどのくらい増加するのかっていうのは、なかなかつかめないものですが、一応、県が実際いろんな手続をしておりまして、そこら辺の状況を聞きながら、まずは申請書類の審査、それとあと指定事務、あと事業所の運営に関する問い合わせの、直接市に入りますので、問い合わせの対応、それとやっぱり一番時間がかかります実地指導、そちらの業務を今後担当職員をつけて、ほかの地域密着型のほうの事業所の申請事務もありますので、そちらの業務と兼務しながら実際やっていこうかなと今は考えております。今の職員の量でどのくらいカバーできるかっていうのはなかなか動いてみないとわからないものですから、一応担当をしっかりとつけて、サブをつけて4月から回していきたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 余り具体的にはつかめない部分もあるということですが、このために人員の増員だとか、そういうのは想定をしているんですかね。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

県からの権限移譲につきましては、昨年度、当然、前々からそういったお話が県からはございました。そういったことで、平成29年度の人員配置におきまして、実際職員の増員をしていただきました。ただ、平成29年度の体制といったしましては、実際介護保険のスタッフというよりは、長寿系のほうに実際職員を配置するような形ではございましたが、一応、平成29年度に1人ふえたということで、その体制で平成30年度を乗り切っていこうかなと、今現状は考えております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。別の質問ですか。

○渡辺委員 いや、同じです。

○佐原委員長 はい、渡辺委員。

○渡辺委員 この権限が移譲されるということをもう想定して、平成29年度から1名ふやしてもらったということとはわかりました。

もう一つ、その質疑の中で、課題は何ですかと聞いたら、仕事がふえるということと、もう一つは、専門性を持った職員が必要になるというふうな答弁だったと思いますけども、この専門性を持った職員とはどんな人で、今どういう対応をなさろうとしているのか、その辺ちょっと説明お願いします。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

専門性を持つということは、特別な研修を受けるとか、そういうことじゃございません。現在、申請書類、指定申請につきましては、事業所の実地指導については、一応、以前からも地域密着型の事業所に対しては実際やっております。そういった経験がある職員がほかの職員にスキルを身につけさせて、中で能力の向上を図りながら、今回の権限移譲に伴う申請事務、実地指導にも同じように当たらせていきたいというふうには考えております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 ちなみに、今役所にはケアマネジャーという方というのは何人いらっしゃるんですかね。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 市の職員の中にはいません。

○渡辺委員 ほかの方あるかもしれない。一旦私は、終わります。

○佐原委員長 はい、じゃあ中村委員。

○中村委員 この議案書の31ページの4番目ですね、基本方針の4の中に、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、括弧があって、第51条の17第1項の規定する指定特定相談支援事業者等というのは、どんなものかというの、わかりますか。私も初めてで余りわからんもんですから、ちょっと教えてもらいたくて。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

実際、市内に4つから5つぐらいの事業所があると思うんですが、実際障害の指定事務相談支援事業所ということになりますので、私のほうではちょっと現在は把握しておりません。

○佐原委員長 はい、中村委員。

○中村委員 これは県のときにはあったですか。移管でこれがふえたという内容でしょうか。その辺はどうです。

○佐原委員長 健康福祉部長。

○山本健康福祉部長 指定特定相談支援事業者っていうのは、障害者福祉のほうの指定を受ける事業者ですけども、市内に、先ほど4つ、5つということでしたけど、社会福祉協議会、浜名学園、クローバー、NPOのクローバーですね、それからNPOのさざなみ会、その4つだったと思いますけども、それが市の指定を受けて障害者の福祉サービスのプランづくりをするというものがこの事業所になりまして、要するに、高齢の要介護者、要支援者にプランを作成するときに、その方が障害者で高齢者という方もございますので、障害福祉サービスとの調整等を行うために連携を図るということがうたわれてるとい形になりまして、今回の権限の移譲に伴ってこういう事業者ができたというものではなくて、以前からその特定相談支援事業所はございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 それだけ仕事がふえるんじゃないかと思うけど、その辺の人員の配置や何かは別に考えなくてもいいんでしょうかね。ちょっとその辺を。

○佐原委員長 中村委員の最初の質問にまだしっかりお答えがないかと思うんです。これは県から移譲される前のところに、じゃなくて、市に移譲することによってできた部分ですか、最初聞かれたかと思うんですけど、その返答がまだないんですけど。連携していくっていう内容はわかりましたけど。

長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

以前、県の条例のほうには、ここの連携については定めがなかったんですが、今回、共生型サービスというものが国から示された中で、今回、市のほうが条例をつくる際に、こういった特定相談支援事業者などとの連携に努めなければならないというようなこういった文面がうたわれまして、県の条例にはない、市の条例で今回定める中に新たに加わったものでございます。以上です。

○佐原委員長 はい。

○中村委員 そうすると、後に追加されたという話で、その分についての先ほどちょっと言いましたような、仕事の量がふえるもんで、その辺のその量がふえた部分の問題は人的にはないのかという部分はどうでしょう。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

あくまでもそういった共生型サービスということで、そういった事業者さんと連携に努めなさいということでございますので、市における業務量がふえるとかということじゃないもんですから、現在の対応でいけるといふふうには考えております。

○中村委員 はい、わかりました。

○佐原委員長 その後質問されたことはいいですか。

○中村委員 今聞いて。

○佐原委員長 そのことです。はい、わかりました。じゃあよいですね。

○中村委員 いいです。

○佐原委員長 ほかにいかがでしょうか。

渡辺委員。

○渡辺委員 今回の権限移譲に向けた当然スムーズな引き継ぎが必要だと思うんで、既にこれはわかっているもので、条例の改正はともかくとして、市がやらにゃあいかんということは、もう当然心していたと思うんですけども、指導だとか、あるいは監査もやるのかな、そういう県が仕事として来るときに、ちっとは勉強しとかないかんかというそういう思いは当然ついて回ると思うんですけども、これまでの対応状況はどういうふうになさっておったか、説明をお願いします。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

昨年12月までの間に県のほうへ集まる会合がございました。それは権限移譲に伴う詳細な説明会というのが開催されておりまして、我々、現在こういった事務をやっている者が出向いて情報収集しながら、職場に戻ってきてみんなにフィードバックするというようなことを繰り返しておりました。恐らく近々のうちに事務の引き継ぎということで、先日また会合もあったもんですから、そちらへ出向いていきながら、4月スタートに向けて書類の引き継ぎ等されてくるというふうに考えております。以上です。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

補足ですが、今までも県が実地指導を今までしてございました。そこに実際に市の職員も出向いて経験を積む中で、4月からのスタートに合わせて、実際現場を見ながら知識を深めていたということがございます。以上です。

○佐原委員長 じゃあ渡辺委員。

○渡辺委員 ちょっと性質が違うんですが、いいですかね。

○佐原委員長 はい、どうぞ。

○渡辺委員 この県の規則を読みますと、これに準じてつくるということですので、市内の支援事業者は、ケアマネジャーの資質向上のための研修機会を確保しなければならないということで、事業者としてはケアマネを育てていかないかん、そういう規定があるんですけども、現在どんな研修機会が設けられているのかと、こうした点は把握しておられますか。

○佐原委員長 岡部介護保険係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

現在、各事業所、居宅介護事業所におきまして、各それぞれ事業所単位での内部での研修、あとはなかなかケアマネさんも忙しいところがあるんですけども、外部研修に参加したりとか、そういった形で参加した内容について、同じ事業所内のほかのケアマネさんにフィードバックして研修内容を教えていると、そういった形で研修を進めているということでお聞きしております。

あと、それと平成33年3月31日までに居宅介護支援事業所におきましては、管理者は主任ケアマネさんが確実に設置しなければいけないという形になっておりますので、現在、市内の事業所の中でも主任ケアマネさんがいらっしゃる事業所もございますので、その期間内に主任ケアマネさんを配置するようという形で指導のほうはしていきたいというふうに考えております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 外部研修という話がありましたけども、多分県なんかそういう研修を主催したりという、指定管理の責任上そういうこともされていたんじゃないかと思うんですけども、そういうことは、今度は市がやらなきゃあなら

んというようなことが出てくるんじゃないかなと思いますけども、これまで県はどのようなことをやっていて、市はそのような仕事としてこういうことをやらにゃあいかんというのがあったら説明をお願いしたいんですけども。

○佐原委員長 岡部介護保険係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

研修につきましては、今のところ県のほうからの情報におきましては、ケアマネさんの免許の登録の事務、そういったものについては、県がそのまま引き続き業務を行うということで、それについて同じように市においてくるという形ではないというふうに聞いております。ですので、研修自体そういった学習機会ですね、そういったものにつきましても、県のほうで主催のほうは継続していくというふうに聞いております。以上です。

○渡辺委員 わかりました。終わります。

○佐原委員長 ほかはよろしいですか。

中村委員。

○中村委員 この事業は、県のほうで行ってたことを市へ落とすという話ですもんで、県のやってた仕事の内容が市のほうに変わってくると、今度は県がそれぞれ各市町に落とし込んでいろいろやってもらってたことを、法律的に変わったとかなんとかってあった場合には、市がある程度そういったいろんな事業所とか、ケアマネとかってものにある程度知らしめるといふか、そういう仕事がふえるんじゃないかと思うんですけど、そこら辺はどういうふうに考えていますか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 実際、今まで県がやっていたそういった部分が市においてくるんですけども、逆に、今まで市が知り得なかった事業所と直接つながるといった点では、プラスに実際働いていくんじゃないかなというふうに思いますが、確かにそういった部分では、プラスされた事務が若干ふえてくるなというふうには考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、県のやってた仕事がどんな仕事をやって、それが移管されて市がどんなふうにしてそれを市の中へ落とし込んでいくかというすり合わせをしないと、何か抜けが出てきちゃうんじゃないかなと、ちょっと感じるんですが、その辺のことはどんなふうに考えておられますか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

そちらの不安材料というのは実際ございますので、以前から何回も引き継ぎに向けた説明会もあって、そういった対応で係長を中心として何とか抜けがないように事務を引き継ぎたいと、県からですね、というふうに考えておりますので、4月からうまく回るようにやってみないと、まずは、というふうに考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 落ち度のないようにひとつよろしく願いいたします。

○佐原委員長 ほかはよろしいですか。ほかに質疑はございませんか。

ちょっと休憩していいですか。休憩をとらせていただきます。

暫時休憩いたします。

午前10時33分 休憩

午前10時34分 再開

○佐原委員長 休憩を解いて、会議を再開いたします。

では、渡辺委員からちょっと申し出がありました。

○渡辺委員 済みません。私の勘違いで、いい質疑を出してくれたなと思って、もう少し掘り下げて聞こうと思ったんですが、聞く人を間違いました。竹内さんが聞いてくれたということですね。ありがとうございました。

○佐原委員長 竹内議員の質疑があったということですね、議案質疑が。

では、長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 済みません。先ほど介護支援専門員、市の職員の中でのいるかどうかということで、いないということで答弁させていただきましたが、実際調べてみないとわからない部分がございますので、ちょっと訂正させていただきます。

○佐原委員長 わかりました。

では、質疑は終了したということで、では質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論のある方はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐原委員長 ないようですので、討論を終結いたします。

これより議案第23号、湖西市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例制定について、採決いたします。

本案を原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○佐原委員長 挙手全員であります。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。ありがとうございました。

では、休憩いたします。暫時休憩とします。

午前10時36分 休憩

午前10時37分 再開

○佐原委員長 休憩を解いて、会議を再開いたします。

では、ここで暫時休憩といたします。再開を10時45分といたします。よろしく願いいたします。

午前10時37分 休憩

午前10時45分 再開

○佐原委員長 では、休憩を解いて、会議を再開いたします。

次に、議案第58号、平成30年度湖西市介護保険事業特別会計予算を議題といたします。

議案書115ページから117ページ、平成30年度各会計予算に関する説明書の中の介護保険事業特別会計予算及び予算概要説明書84ページから91ページをごらんください。

これより質疑に入ります。質疑のある方はございませんか。

中村委員。

○中村委員 保険料月額基準額で4,600円から5,000円に上昇しておりますが、その要因を教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

上昇した要因を御説明する前に、実際この7期の介護保険料決定までの経緯といった点を、まず前段でお話しさせていただきます。

今回、第7期の介護保険料につきましては、厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムの将来推計の機能を使

いまして、実際算定してまいりました。12月から2月にかけて、国からのさまざまな通知が発信されまして、その都度、この見える化システム、保険料の算出作業なんです、そちらへ反映させて準備をしてまいりました。

特に、平成29年12月27日付、事務連絡、厚生労働省通知がございまして、保険料の算定における介護報酬改定に係る対応についてということがございました。

3つございまして、1つ目が、平成30年度介護報酬改定の対応についてでございます。国の予算案で改定率を0.54%増とするというのが1つ目でございます。

2つ目が、平成31年10月予定の消費税増税の対応というのが2つ目でございます。

3つ目が、介護サービス事業所における勤続10年以上の介護福祉士について、月額8万円相当の処遇改善、これを実施するという指示がございました。

その後、国によりますこの見える化システム、この将来推計機能に必要な給付のデータ、そういったものの登録が最終的に1月の最後、1月末に行われたことを受けまして、その後、市のほうでは保険料の調整を行いまして確定までに時間がかかりました。

そういったことで、先日の2月15日の議員全員協議会で説明させていただいたというところでございます。なかなか議会のほうにお知らせするタイミングがなくて、2月15日に5,000円の上昇ということでお話をさせていただいたことが経緯でございます。

今、一通り説明させていただいた中に、5,000円に上昇した要因というのがございました。先ほど申し上げました3つの処遇改善であったり、介護報酬の増加、そういったものをシステムに反映する中で、サービス見込み量というものを算出して、5,000円の保険料の算定をさせていただきました。

平成30年度におきまして、地域密着型の特養というものが実際開設されます。その開設することによる給付費の増加しているのも1つございます。さらに、この特養さんの施設内には、併設で短期入所と通所の介護という、そういったものもそういったサービスが新たに開始される予定でございますので、そちらの給付費の増加しているものも、先ほど申し上げました3つの国からの改正、プラス、市におけます施設サービスですね、施設が設置された介護サービスが新たに開始されるよといったことも給付費が増加した要因になっております。

以上、こういった点を踏まえまして、6期、4,600円から5,000円の上昇ということになるということで説明させていただきました。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 4,600円から5,000円に上昇したっていうことは、4,600円プラス5,000円じゃないですね。この間の値上げは400円上がってるということで、確認ですが、そういう解釈でいいですか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

400円の増ということでございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、この見える化システムによって、これからもデータを打ち込んで平均を見て、国のほうがこういう形で変えていくっていうことは、このデータのやりとりの中でその動向を見て国のほうは変えるような方向になるのでしょうか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

今回、3年に1回の改定のタイミングで国のほうがつくり上げまして、こういったシステムを使って3年に1回のたびに保険料を算定するということなので、今回が集中的にこういった作業をやったということで、今後、また3年後に改定作業をする際には、恐らくもうちょっとバージョンがアップしたこのシステム機能が国から機能アップさせ

たものを使って全国の自治体が作業するということになります。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、要因は先ほど言われました改定と消費税と処遇改善という内容でいいわけですね。確認ですが。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

そのとおりでございます。以上です。

○佐原委員長 ほかにございませんでしょうか。

福永委員。

○福永副委員長 予算書の5ページと予算概要説明書86ページの滞納繰越分収入見込みと、平成29年度の収入状況を教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

予算額につきましては、平成29年度と同額を計上させていただいております。

平成29年度の収納額でございますが、2月28日現在で232万6,000円でございます。調定額が1,116万4,170円に対しまして、収納率が20.83%という現状でございます。

平成28年度の決算額につきましても、249万1,900円を実際収納しておりまして、収納率も22.37%といったことから、平成30年度につきましても、同程度以上の収納へ向けて取り組んでいきたいということから、同額を計上させていただいております。以上でございます。

○佐原委員長 よろしいですか。

○福永副委員長 はい。

○佐原委員長 ほかにいかがでしょうか。

渡辺委員。

○渡辺委員 これは支出のほうとの絡みがあると思いますけども、介護給付にかかわる国庫負担金とか支払基金の交付金、それから県の負担金、それぞれ減額になってはいますが、支出はふえるのに、こういうのが減ってくるというのはどういうことなのかなというこの説明をお願いします。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 実際3カ年の介護サービス給付を見込んだ際に、実際は給付サービス費は下がっておるものですから、それに伴いまして、国庫であったり、県や支払基金からの収入についても実際下がってくるということで、支出が減るものですから、それに対する財源、負担割合が国、県それぞれございまして、歳入も減ってくるという実情でございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員、いかがですか。

○渡辺委員 要は、国庫だとか支払基金の対象になる部分のその支出は減ってくるということで、介護保険料を上げにやあいかな状態の中で、介護保険料を上げるということは、支出がふえるもんで上げるということなのかなと思いましたが、そのこの相関関係というのはどういうふうな説明になるんですかね。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

実際、介護給付のほうが減ってはきてるんですが、それにかわって地域支援事業、新総合事業であったり、その他地域包括ケアシステムに向けた費用のほうは今後ふえてまいります。そういったことも踏まえまして、今回3カ年の推計をする中で経費を算出して、実際保険料が400円上がるような算式に行き着いたということでございます。以上

です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 わかりやすく言うと、国は銭がないもので、国の銭を減らして個々の負担をふやそうと、そういう構図で今回はなったという、そういう理解になるかと思うんですけども、そういう理解でいいんですか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

実際、介護給付に伴います国庫であったり、県支払基金からの歳入は減ってはきてるんですが、逆に、地域支援事業のほうのさまざまな包括ケアとか、あちらも実際国、県からの率は変わるんですが、そちらからの歳入が、多分今年度予算でもふえているものですから、逆に、そちらの包括ケアとか、そちらの事業を取り組むことによって、収入はふえてまいります。当然、経費はかさむんですから、それに対する収入はふえておるという状況になっております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 ここにある地域支援事業交付金というのを足し込むと、ちゃんと国は出してきてるんですよと、そういう理解ということですね。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 そのとおりでございます。以上です。

○渡辺委員 じゃあもう一点。

○佐原委員長 はい、渡辺委員。

○渡辺委員 介護給付費返納金というのがありますね。この内容について教えていただきたいと思います。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

介護給付費返納金といたしまして、浜松市北区に本部のあります医療法人豊岡会、こちらからの返済計画に基づきます計4回、437万4,000円の4回分の合計1,749万6,000円を計上させていただいております。平成29年度までに25回の支払いが計画どおり履行されておまして、平成29年度はそれに加え、早期返済分ということで200万円が12月に1回返済されました。平成28年度から1回当たりの返還額が278万6,000円ということから、返済計画どおり437万4,000円に増額となったということでございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 わかりました。これはもう二、三年前からもらっとるというのだが、返してもらっとるような気がしますが、これいつまでとか、何か計画多分ありますよね、それ教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

平成23年10月14日に医療法人の豊岡会における不正受給、そういった処分が報道発表された後、平成23年度から毎年返済されておまして、最終が、全57回での返済計画がございますので、まだ返済が引き続きされるということでございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 57回で平成23年からですか、平成23年というと、大分経つとるもので、年4回だと、それでも半分ぐらいかな。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 全部で18回に分けてやるものですから、まだ実際は平成30年度が8年目ということになりますので、まだまだ今後、あと10回、10年ぐらい返済があるということになります。以上です。

○佐原委員長 次、渡辺委員。

○渡辺委員 ちょっと前へ戻りますけど、支払準備基金の繰入金1,000万円、多分これ枠取りかなと思いますけども、基金繰入金ね、と思いますが、3カ年計画で最初はためて、最後は足らなくなるという、こういう計画だろうと思うんですけども、平成28年度の末の基金残高が2億4,800万円あったと思っているんですが、平成29年度取り崩し予定、予算が3,000万円とってあったと思うんですけども、この3,000万円が実際どうなのかというところを含めて、今年度末の基金残高、これの見通し、どのくらい想定してるか、教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

平成29年度現在残高は3億3,094万9,938円ということで、平成29年度は取り崩しする予定はございません。平成30年度からの取り崩し計画につきましても、平成30年度に1,000万円、先ほど申し上げました予算でお話した数字で、平成31年度の見込みなんですけど、1億800万円、平成32年度が1億900万円、3カ年で2億2,700万円を取り崩す予定で考えております。この2億2,700万円という数字は、先ほど2月15日の日も取り崩し額ということでお話しさせていただいた基金の取り崩す金額でございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 もう一点、さっきの介護返納金のところのすぐ下に、配食サービスの負担金が減額になっていきますけれども、配食サービス、まあええわということじゃないと思うんですけど、この減額、何か原因があると思うんですけども、教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

実際、高齢者の配食サービス、歳出のほうもあわせて見ていただければわかるんですけど、今年度220人ぐらいを対象にしたものを、平成30年度は144名に少なくはなっております。実際民間の配食サービスに転換したりとか、そういった方もあったり、実績をしっかりとつかんだ中で、今回予算計上させていただいておりますので、歳出の人数に対する歳入、250円が入りますので、実際利用者が減っているということが実情でございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 わかりました。終わります。

○佐原委員長 ほかはいかがでしょうか。歳入のほうではよろしいですかね。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐原委員長 では、歳出のほうの質問に移ります。

加藤委員。

○加藤委員 歳出に移っていいですか。平成30年度からの介護報酬改定の影響がどういうふうになってる、どういうふうに見込んだのかなど。例えば、介護予防生活支援サービス事業なんかはかなりどんとふえてるんですけど、そこら辺とか、それから包括支援事業も若干ふえてると、減ってるところもあるし、ふえてるところもあると、この特徴どうかなど、そこら辺聞かせていただきたいと思います。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

実は平成30年度からの報酬改定の影響というのが実際はございます。その中で先ほどもお話しいたしました報酬改定率の0.54%というものが増額になっておるものですから、これに伴いまして、標準給付費の算定にも反映させていただいております。

それにもう一つ、平成31年から10月に予定されております消費税率の引き上げが8%から10%ということも、そういった増額要因でもございますし、また介護職員の処遇改善、こういったことも給付費の算定のほうに反映させてお

りますので、実際こちらが影響があるということから増額になっておるのも一つでございます。以上です。

○佐原委員長 加藤委員、よろしいですか。

○加藤委員 委託料なんかふえたというようなこともあるんですかね、委託料も当然ふえると思うんですけど。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 地域支援事業の中で、実際地域包括支援センターへの委託料であったりとか、見ていきますと、あと生活支援体制整備事業の中の第1層協議体、または第2層協議体への委託料というのが増額になっておるものですから、そこら辺もふえている要因でございます。以上です。

○加藤委員 ありがとうございます。

○佐原委員長 ほかにいかがでしょうか。

中村委員。

○中村委員 質疑の中にもあったんですが、生活支援体制の整備事業の内容と、これ増額になってるんですが、その積算根拠を教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

生活支援体制整備事業でございますが、市内全域を対象といたします第1層、あと中学校区単位の日常生活圏域とありますが、そちらを対象とします第2層、こちらの協議体及び生活支援コーディネーター、こちらをそれぞれに配置いたしまして事業を進めていくものでございます。

予算といたしましては、社会参加促進フェア、ことしも7月に開催しましたが、去年です、済みません、7月に開催した社会参加促進フェアなどの講師料とか、あと市の担当者が研修に出向く際の旅費であったり、あと協議体及び生活支援コーディネーターを配置するための委託料というものが予算でございます。

生活支援体制整備事業の事業費が実際増額になっております。そちらの要因といたしましては、平成29年度、今年度ですが、日常生活圏域として中学校区を対象といたします第2層の協議体及び生活支援コーディネーターの業務委託がモデル地区である岡崎地区、こちらに1圏域であったものを、平成30年度は市内全域に広めるということで、5つの圏域になるということでありまして、そちらが増額となった要因でございます。

積算根拠につきましても説明いたします。委託料の詳細でございますが、第1層の協議体につきましては、総額232万円の委託料でございます。内訳といたしましては、人件費が192万円を占めております。その他社会保険料であったり、労働保険、こういった協議体を運営するための交通費であったり、消耗品とかいうものを合わせて232万円というものでございます。

もう一つ、第2層の協議体でございますが、総額で1,247万4,000円になります。1,247万4,000円のうち、人件費が1,074万1,000円になります。その他事務費で173万3,000円、あと燃料代だとか広報費等があつて、総額で1,247万4,000円という委託料になっております。

委託料の積算根拠につきましては、以上でございます。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、2層のほうは各中学校区で進めるということで、その全域で進めるもので多くかかるよというふうになったということなんですが、1層のほうは何カ所というか、幾つあるんですか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

第1層というのは第2層とは違って、市内全域をカバーするというので、実際は、全市民向けに情報発信したり、今実際、各地区がどうなっているかっていったことを見きわめるための第1層ということになりまして、第1層があつて、それ以外に各地区に第2層があるということで、当然連携を取るというような位置づけでありますので、第1

層は市全域をカバーするという協議体ということで、実際、今年度から立ち上げたんですが、そういった位置づけで、今、役割分担をしております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、第1層の数については、1つと考えていいわけですか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 そのとおりでございます。以上です。

○佐原委員長 はい、中村委員。

○中村委員 そうすると、これは社会福祉協議会とかなんとか、そういうほうにお任せしてるのか、その辺は民間なのか、その辺をちょっと済みません。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

今年度、平成29年度から第1層を立ち上げて、第2層につきましても岡崎地区というものがやっと立ち上がった状況でございまして、本年度からの委託が、第1層につきましても、NPO法人のほうに委託しております。第2層につきましても、地域をよく知るであろう湖西市の社会福祉協議会さんのほうへお願いしております。平成30年度におきましても、まずはスタートしたばかりなんで、やっぱり継続的な取り組みが必要であろうということから、こちらの2つの団体に、まずは来年度もお任せしようかなというふうには考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 何か私は民間に頼んで、それで社会福祉協議会に頼んでるというのは、ちょっと何か意味合いが、市の意思が通じやすいのは、やっぱり社会福祉協議会かなと思っていたもんですから、その辺がちょっとどういう理由でそういうふうになったのか、ちょっと理由をお聞かせいただきたいと思うんですが。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

実際、第1層のほうはNPOのコラボりん湖西といったところに委託しているんですが、実際平成29年度立ち上げる前年度、平成28年度に、実際担当職員がいろんな関係機関に出向いて、どういった団体に任せられるかといったことを調査しております。その中で、やはり実績といった点で、市民活動センターを受託しているこちらのNPOが市内全域をカバーするような役割を担える団体であるということ、前任の担当が把握したということで聞いております。実際、市民協働課が管轄の市民活動センターの事業も、地域づくり、まちづくりといった点では共通する点もございまして、生活支援体制も実際は支え合いのまちづくりといった点では、同じような取り組みに似通っておるもんですから、まずは市内全域をカバーする第1層をこちらのNPOをお願いしたということでございます。

さらに、第2層については、やはり地域の福祉ということでは先進的な取り組みをしております社会福祉協議会さんに委託して、現在も進めているという状況でございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そういう実態があったっていう話なんだけど、実績という話もあって、その実績っていうのはどういうものを実績として評価したのかって、みんなに伝える力が強いというもので実績というふうに考えたのか、介護的なことのいろんなことが内容が知ってるっていうことで実績にしたのか、その辺はどうでしょう。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

コラボりん湖西の実績をどのように市のほうが判断してこちらにお願いしたかということだと思いますが、なかなかこういった先進的に事業を展開している団体もなくて、どういった団体に任せたらいいかなということも当然悩んでたと思います。新たな視点で今後の将来の湖西を考えられるであろうという人材がいるということで、多分コラボ

りんを選んだかとは思いますが、実際、今後この団体が機能していくかどうかというのは、今年度やってみましたが、どういった実績が、実際の実績がどの程度進んでるかっていうのも見きわめながら、必ずしもこの団体にいつまでもお願いするということじゃなくて、まずはスタートを切る段階ではこちらの団体に頼ったということで御理解いただきたいなというふうには思います。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 わかりました。それでも、やっぱり一番肝心なところを続けていかにやあいかんという面もあるもので、考え直すのも必要かと思いますが、一応はやっぱり実績に従って、市が一番お願いして実績の上がるころに、ぜひともこういう考え方で長い目で変えていくような形のことも考えてもらいたいというふうに思います。以上です。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 今のちょっと中村さんの続きなんですけど、今聞いてってようやくわかったんですけど、こういう委託料というのは結構あるんですけど、この中に。この仕事をやってくれるところは2カ所しかないんですか。普通の工事だと何カ所もあって、いろいろ見積もりを出させていいところで選ぶんですけど、この場合は、何というんですか、おぼとにあるのと、それからNPO法人何かというの、その2つしかないということですか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

やはり地域のことをよく知っている団体ということで考えますと、湖西市内にあるそういった団体ということになりまして、なかなか公募をしても、なかなか手が上がらないというのが恐らく現実だろうというふうには考えてます。今回は、公募はしておりませんが、実際、来年平成31年度に向けては、やっぱり公募をして、例えば外で、湖西市外でももしかしたら湖西市の地域をベースにこういった活躍をしてくれるような団体がいれば、そういった方に力をかりるといってもありますが、実際この協議体を受託する事業者さんというのは、どこの市町も頭を抱えてまして、どこもかしこもやはり社協さんが多いということで、湖西市が特別NPOというのが大変目立ってまして、逆に、ほかの市町からは注目されているというのが、うまくいってるかどうかを監視されているというのが実情でございます、必ずしもそれがいいかどうかというのはあれなんですけど、実際、市のほうがしっかりそこの辺は見きわめなければいけないと。ただ、必ずしも随契はよくないものですから、来年度31年度に向けては、やっぱり公募プレゼンテーション審査というようなことで、ほかからも事業者さんがいらっしゃれば、ぜひこういった事業をお手伝いしていただけたところがないかなというのは、今、考えてる最中です。以上です。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 わかりました。そうすると、企画書だとか提案書だとか、そういうようなものは見せていただけるわけですか。例えば、こういうふうにやりますよとか、そういうようなものはないんですか、そちらのほうから出るのは、公開できるようなものは。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えします。

現在は、委託、随意契約の委託料になってるものですから、市のほうが決めた委託仕様書に基づいて業務を委託してもらおうということだものから、それに対してどういった年間事業をやるかというものは出させて、お互い情報共有して事業を進めておるものから、例えば企画提案とか、そういった部分はなかなかもらっていないのが現状でございます。まだ、スタートしたばかりなものですから、ある程度市のほうが主導権を握って、まずはこういった業務を年間を通してやってくださいというようなキャッチボールをしながら進めておるものから、今、加藤委員がおっしゃられたように、やはりアイデアをいろんなアイデアを盛り込んだ企画提案をさせてこういった事業をやらせるという方向は、だんだん考えていかなきゃいけないなというふうには考えております。以上です。

○加藤委員 はい、ありがとうございます。

○佐原委員長 ほかに。

福永委員。

○福永副委員長 ちょっと風邪を引いてるんで、聞こえにくいとは思いますが、このコラボりん湖西というのは、市民活動センターを受託されてますよね。このお仕事があって、今回のこの委託は、コラボりん湖西のNPO法人そのものに委託してるということですよ。だから、全く別と考えて、それだけコラボりんというのは人員もいて、ちょっとした福祉の専門的なことをやれる人もいるという、そういうふうな判断でしてるんですね。ちょっと時間的とか人員的とか、いろいろやっぱりNPO法人でもそれだけの体制が整っていないと、そんなに大きな委託を2つ運営してしっかり活動させていくというのは大変難しいことだと思うんですね。その辺も考慮されてたのかどうかって。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

コラボりん湖西につきましては、市民協働課が所管する市民活動センターの委託業務と、それと長寿介護課が所管する生活支援体制の委託ということで、それぞれ2つの多分業務委託、さらに、ほかにもやってるかと思うんですが、当然、多分その中で人員というのは、それぞれに割り振って担当制をとってやらせるということで聞いております。

実際、市民活動センターのほうはプレゼン審査をやっておりまして、その中で今年度の担当スタッフが誰で、年間通してどのくらいやるっていうプレゼンもされておると思うんですが、長寿介護課の生活支援につきましては、あくまでも人件費192万円の中で働いていただきたいということで、見積もりをいただいているところなものですから、当然重複するような業務じゃ困るものですから、その辺はしっかり実績をどうやって調査するかっていうのもあるんですけど、年間何日、どんだけ働いていただくという約束をさせていただきながら、その辺の業務とのすみ分けはしっかりしていきたいなというふうには考えております。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 はい、大体わかりました。NPO法人の活力を利用するというのは大変いいことだと私は個人的に思いますけども、きちんとすみ分けをして、ぐちゃぐちゃにならないようにやっていただきたいというのがあります。

○佐原委員長 ほかはいかがですか。

渡辺委員。

○渡辺委員 この事業はそもそも、さっきから関連あるけども、介護保険制度じゃもう賄い切れないと、地域の助け合いを拡大していかないと公費がもたないということで、その地域の助け合い組織を充実させていこうということかなというふうに受けとめてますが、そういう中で、社会福祉協議会というのは、都市によって非常に活発なところと、まあそこそこやるとるところと、いろんな差があって、特に地域ごとにもっと小さな組織ごとになると、そこら辺の差がかなりあると思うんですが、この制度は全国的にもう全国一斉なのか、それとも取り組めるところは早くに取り組んでいるのか、その辺のところを教えてください。

もう一つ、社協から出てる平成30年度に向けて地区社協をつくりますよというこれが出てますよね。社協もこれとの関連でもってこういうものを出しているのか、その辺のところちょっと教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

まず、最初の時期的なものでございます。こちらにつきましては、包括ケアシステムの一環でありますこの生活支援体制整備というのは、平成30年度中に必ずやらなければいけないということで、今年度、実際は、2層は1つモデルで立ち上げて、来年度全部立ち上げると、1層は今年度立ち上げるということで、2カ年にかけて湖西市は整備するというのが、まずは設置をするというのが時期的なものでございます、全国的な、逆に全国はもっとさきにやっている自治体もございます。

もう一つの質問でございますが、社会福祉協議会の地区社協化というのは、たまたま社会福祉協議会さんが今年度中に立ち上げるというようなタイミングであったということを知っております。本来はもうちょっと前に立ち上げる予定であったということも聞いておるんですが、それと、この生活支援体制というのがたまたま重なったということでございます。若干、第2層の立ち上げをする際には、地域へお話をしに行くときに、地区社協化の話と、岡崎地区でいくと、生活支援体制の2層の立ち上げが同時期に動いたもんですから、関係する方がほとんど一緒なんです、地域では。だから、ちょっと混乱をしてしまったというのが実情でありまして、実際2層の立ち上げの際は、市は私、長寿介護課のほうが立ち上げで行ったんですけど、社協化のほうは、また社協のほうが独自で行っている中で、同じ社協が両方に主導権を握ってじゃないですけど、動いてたもんですから、地域の岡崎地区の関係者からすると、2つのまた業務を押しつけてきてというような印象があったような感じも聞いておるもんですから、ちょっとその辺が今回いろいろ混乱を招いたなというのはちょっと聞いております。以上でございます。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 ちょっと聞き損ねたんですけども、2層をもう本年度やってきたと、で、1層は来年委託すると、そういう説明ですかね。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

第1層につきましては、平成29年度当初にもう立ち上げをまずしました。1層がまず最初に立ち上げて、2層が今年度の終わりぐらいにやっと立ち上がったという、順番は1層が立ち上がって、2層が岡崎が立ち上がって、来年度ほかの4地区が全部立ち上がっていくという予定になっております。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 ごめんなさい。そうすると、1層はもう立ち上げたんですけども、それを指導してもらうのを今度予算をつけたと、そういう理解でいいんですか。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 第1層を指導するというよりは、第1層は、毎年全市的な取り組みをしていただきたいということで、活動費として委託しておるもんですから、今年度は立ち上げるだけの費用じゃなくって、市内全域を情報発信する協議体の活動に今回も充てさせていただいています。実際どんな事業をやったかといいますと、各、いろんな事業所さんへ出向いてのヒアリング調査だったり、どこの地域にどういった課題があるのかっていうのを把握したりとか、あと、どういった地域資源があるかというのを全市的に網羅するために、ワークショップを開催したりとかして、第1層は今年度もやってもらっておるもんですから、来年度は第1層としても同じような業務を引き続きやっていただきながら、実はせっかくやってきたんだから、もうちょっと見える化しようよと、例えばチラシをまくのもいいんですけど、湖西市にはこういった資源があるよっていうものを第1層として情報発信していただくようなことを、ちょっと加味して事業を展開していただきたいなということも、今調整をしております。毎年委託をするんですが、内容はどんどんバージョンアップしていくような形で考えております。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 終わります。

○佐原委員長 はい、いいです。

○渡辺委員 4款の地域支援事業費は、1目から3目までありますよね。全体ではふえてるんですね、かなりね。これはやっぱり地域支援、地域活動をしっかりやっというということで、そういう流れでふえてると思うんですけども、特に見ると、例えば1目、4款1目はこれ減ってますよね、前年度比、減ってて、健康体操推進事業とか、地域住民グループ支援事業とかこういうのは、委託料は去年なかったけど、ことし新たに入っているのに、全体としては減ってるというようなのが読み取れるんですけども、このまず1つは、この1目の一般介護予防事業ですか、これ

970万円あったものが830万円に若干減ってますけども、この辺説明をお願いしたいんです。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

事業の見直しに伴いまして、健康体操推進事業を地域介護予防活動支援事業に一本化する中で、健康体操推進事業の有償ボランティアを廃止したことによりまして減額になりました。委託料の減額になりました。以上が140万9,000円減額の内容になります。以上です。

○佐原委員長 はい、渡辺委員。

○渡辺委員 続いて、2目のほうへ行って、2目の包括的支援事業・任意事業費ですか、この2目の中で、さっき生活支援体制整備事業っていうのが説明ありましたので、あと4つあると思うんですけども、地域包括支援センター事業委託、それから在宅医療・介護連携推進事業、それから認知症総合支援事業、この3点についてちょっと概要で結構ですので、説明していただけますか、内容を。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

まず、地域包括支援センター業務委託につきまして、増額になっております経緯について、まず説明させていただきます。

各4包括、地域包括支援センターからは運営が厳しいという意見が毎年寄せられておりました。平成29年度までの第6期の高齢者プランというのの計画期間中でもあったこと、この計画に委託料の増額が見込んでいなかったということから、平成28年度と同額でこの平成29年度も予算計上をしたのが実情でございます。平成30年度から平成32年度の今回新しい高齢者プランを策定している中で、この委託料の見直しを行おうということで、今回増額することになりました。

地域包括支援センターの業務委託の内容でございますが、地域住民の心身の健康の保持とか生活の安全のための必要な援助を行っております。また、介護予防のケアマネジメント業務にあたり、総合相談ですね、そういった支援の業務であったり、権利擁護業務といったものがお願いしている委託の内容でございます。

続きまして、在宅医療・介護連携推進事業、こちらの内容でございますが、国が示しました8事業ですね、こちらを平成30年4月までに完全実施するためのこういう経費として、在宅医療・介護連携支援センター相談員の非常勤報酬、こちらがふえておる理由でございます。また、現在も協議会を開催しておりますが、在宅医療・介護連携推進協議会、こちらの委員報酬でありましたり、あと委託料なんですけど、浜名医師会への委託と、あと資源データマップというものもございまして、こういった高齢者の関連する施設がデータとしてマップになっている、そちらの委託料もございまして、あと、担当職員の研修旅費というものがこの予算の在宅医療・介護連携推進事業の予算の内容です。事業費をかけなくても実施できる事業とか、体制充実のための関係機関との調整も今後進めていかにやあいかなというふうにも考えております。

内訳を申し上げますと、例えば、今申し上げました医師会への委託料は、21万円ほど浜名医師会へ委託して、いろんな研修を開催していただいたりとか、あとは、非常勤報酬は1名分で、これは介護と医療の専門的な資格を持った者ということで、募集をかけましたら1人の方が応募していただきまして、キャリアを積んだ方がこちらの支援センターへ、月、火、木、金ですね、週4日勤めていただくという非常勤さんの報酬1名分、これが285万3,000円になります。あと、先ほど申し上げました推進協議会の開催4回分の委員報酬31万4,000円というのが在宅医療・介護連携推進事業の予算の内訳でございます。

あともう一つ、認知症ですね、認知症総合支援事業、こちらの内容でございますが、認知症の方やその家族を支援するために、初期集中支援チームと地域支援推進員というのを配置するものでございます。平成29年度にはモデル的に恵翔苑さん、特養の恵翔苑さんの中に実際に配置したところでございます。平成30年度におきましては、4つの包

括支援センターに初期集中支援チームを配置する、そういった予定であります。

予算といたしましては、集中支援チーム員会議の報償費、報償費はサポート医としてお医者さんに会議に加わっていただくものですから、報酬費を見込んでおります。また、この初期集中支援チーム員の研修の費用であったりとか、また地域支援推進員というのがいるものですから、そちらの研修の費用、あとは担当者の研修の普通旅費、それとあと、市外で開催されます認知症にかかわる研修会の参加の負担金というものを見込んでおります。

以上が、認知症総合支援事業の内容と予算の内訳でございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 在宅医療・介護連携支援センター、支援センターは事務所の中に置くのかどうかということの確認と、そのお一人そういう人も見つかった、頼むよというふうな話がもうできるとということですが、これはまあ看護師さんとか、それからケアマネの知識をお持ちなのとか、どういう方なのか、ちょっとそれを教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えします。

湖西市連携支援センター、こちらにつきましては、長寿介護課内の事務所のある一部をセンターとして看板を掲げて設置する予定で今準備を進めだしたところでございます。

先ほど申し上げました非常勤職員さんでございますが、介護の専門的な資格、ケアマネジャーの資格と、准看護師の資格もお持ちで、実際に病院と介護のそれぞれの施設で勤務されて、今回そういった方が採用になったという、専門的な資格を持った方でございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 それと、さっき認知症の関係で地域支援推進員をつくって、研修の費用も予算計上してあるよという話でしたけども、この支援推進員というのは各地区に大勢配置するのか、どういうふうな構想なのか、そこをちょっと教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

基本的に、各包括に1名ずつは地域支援推進員というのはもう既にいらっしやいまして、そういった方のいろんな研修の費用を見てますよということでございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 新たに私は各地区に設置するのかなと思いましたが。わかりました。終わります。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 予算書の23ページの委託料の訪問型サービスCの業務の内容を教えてください。

○佐原委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

特にこの業務は、閉じこもりなどの心身の状況のために、なかなか通所による事業へ参加ができないという方や、個人の活動として行います排せつとか入浴、あと買い物などの生活に支障のある方を対象に、保健医療の専門職、例えば理学療法士さんであったり、そういった専門職が居宅や地域での生活環境を踏まえた訪問を実施した上で、生活改善、これを目的とした介護予防をするための事業ということになります。以上です。

○佐原委員長 よろしいですか。

○福永副委員長 はい。

○佐原委員長 ほかはいかがでしょう。

特に、あとほか質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐原委員長 では、ないようですので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論のある方はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐原委員長 これより、議案第58号、平成30年度湖西市介護保険事業特別会計予算を採決いたします。

本案を原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○佐原委員長 ありがとうございます。全員挙手であります。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

では、ここで暫時休憩といたします。再開は午後1時からといたします。

午前11時47分 休憩

午後1時00分 再開

○佐原委員長 それでは、休憩を解いて会議を再開いたします。

続きまして、議案第62号、平成30年度湖西市病院事業会計予算を議題といたします。

議案書126ページから128ページ、参考資料126ページから141ページ、平成30年度各会計予算に関する説明書の中の病院事業会計予算及び予算概要説明書110ページから114ページをごらんください。

これより質疑に入ります。

質疑のある方はございませんか。

福永委員。

○福永副委員長 ちょっと鼻声で聞き取りにくかったら言ってください。入院患者数と診療単価が下がった診療科と、その理由を教えてください。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

入院患者数、診療単価が下がった理由としまして、入院患者の減少が大きかった診療科は循環器と泌尿器科になります。循環器は、平成29年度に常勤医師が1名減となったことによる影響が大きく、平成30年度は1日平均22人とし、平成29年度と比較して1名の減、延べ患者数で365人の減となりました。ほかに、泌尿器科が平成30年度は、1日平均12人とし、平成29年度と比較しまして2名の減、延べ患者数で730人の減となりました。こちらの原因としましては、平成27年度から1名の医師の引き上げを受け、2名での診療体制を行っております。患者数を減らさないように努力をされてきましたが、かなり無理をして診療に当たり、3人分の働きをしておりました。働き方を見直すため、受け持ち患者数等の調整をしたいというヒアリングでの申し出がありました。

診療単価につきましては、泌尿器科が前年度比較で4,400円の減となっております。年間収入として5,460万円ほどの減少となっております。これにつきましては、入院患者数の減と同様の理由により、治療や手術内容等による影響を考慮したためのものであります。そのほかに、常勤麻酔医が不在のため、緊急手術に対応ができないなどの影響が出ていると考えます。患者数及び診療単価の高い診療科の収入見込みが大きく減となったことが全体的な診療単価を引き下げる形となってしまいました。以上です。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 わかりました。過剰な診察をしているということではないということですね。

○菅沼医事課長 過剰な診察をしているということではなくて、やはり3人というマンパワーから2名という形で1名減になったことで、ちょっと頑張っていたんだんですけども、やはり体力的な面、それから精神的な面っていう

ものをやはり考慮されたというところ辺が大きい原因だと思います。以上です。

○福永副委員長 はい、わかりました。

○佐原委員長 はい、福永委員。

○福永副委員長 単価が下がってしまっても、ほかでやっぱり利益を上げるということは、付加価値というか付加的なもので利益を上げるということは考えていかないといけないのかなとは思いますが。

○佐原委員長 説明者はゆっくりとお願いできますか。ちょっと控えも記録もしたいと思しますので、それと、指名に基づいて発言をお願いいたします。

ほかに質疑のある方いらっしゃいますか。

渡辺委員。

○渡辺委員 お医者さんとヒアリングをやって見込みをつけるということだもんで、自然のことかなと思うんですけども、私ども素人にとっては、予算を組み立てるに当たってどんなヒアリングをされるのかなと、どんな形で、あるいは内容で、こことことは必ず聞くとか、ヒアリングの項目こういうものがあるよってということなら、その辺も含めて、ヒアリングどんな内容なのかなということで御説明いただくと助かります。

○佐原委員長 事務長、お願いします。

○柴田病院事務長 私のほうからお答えをさせていただきます。

ヒアリングに当たりましては、平成28年9月から平成29年8月までのまず実績を、各科ごとに人数でありますとか、収入でありますとか、全て出します。その上で院長と各担当部長の医師と事務方とが寄りまして、そこで実績ベースではこういうふうになっておるけども、来年はさらなる積み増しをお願いしたいというところを、まず最初をお願いをいたします。そのときに、例えば、新たな取り組みがあったりとか、新たな手術、検査等があるよとかいう内容になれば、そこを加味いたしますけども、今回の場合は、もっと頑張らにゃあいけないねという医師の判断があったところは積み増しをいたしましたけども、先ほど申しました泌尿器科あたりの科におきましては、まあ1名減ったんですけども、これまで2人で3人分の働きをしていたんですけども、ちょっととても体力的なところとかありますので、という考慮をというお願いがされまして、ただ、そういうことで調整はいたしましたけども、そうはいつでも病院経営をやっていくには収入が多くなってはいけないものですから、可能な限り、今度は実績というところであるべく減らないような御努力をお願いしますというお願いをして金額をまとめていくというのがヒアリングの内容でございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 院長先生と、それからお医者さんの中でも部長クラスの先生、それと事務方で、お話を聞くのは個々の先生一人一人に聞くということですか。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長がお答えいたします。

例えば、外科ですと3名の医師がいるわけですけども、その場合には、部長の先生が代表してヒアリングをお受けしていただきます。例えば、耳鼻科とか小児科とか、お一人の先生の場合には、その先生にお話を伺っております。以上でございます。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 また、後、細かいところでまた教えてもらうことになるかもしれませんが、この間一般質問でも、私は知人に国立病院、独立行政法人ですね、そこに勤めていた人の話を聞くと、かなり厳しいね。独立法人の機構の本部のほうから来てもらって、あと経営の分析をどうするかというのもあると思うんですけどね、その分析の結果に従ってかなりハードな面接をやりますと、それで話し合いの中で経営にプラスになってるところはもっと頑張ってくださいということでもいいんですけども、どう見てもこれはちょっと経営上のマイナスだということについては、面

接の中で目標をつくったり、いろいろしてやるというような話をちょっと聞いたことがあるものですから、そういう意味で、今お話を聞いたんですが、わかりました。

それでは、ちょっと別でいいですか。

○佐原委員長 次の質問をお願いします。

○渡辺委員 外来の単価がこの資料を見ると落ちてるという説明ですが、5%ぐらいですかね、金額にして。この単価の減の理由を教えてください。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

入院同様に、泌尿器科医師の引き揚げ後、患者数、収益を落とさないように頑張ってきていただきましたが、今年度の働き方の見直しにより患者数と診療単価を調整いたしました。泌尿器科の診療単価が前年度と比べて2,796円の減となり、年間でおよそ4,772万円ほどの減となってしまいました。患者数及び診療単価の高い診療科の収入見込みが落ちたことが大きな引き下げの原因となっているところでございます。以上です。

○佐原委員長 ほかに質問は。

加藤委員。

○加藤委員 平成29年度に200床から196床に変更になった理由と、それから影響ですね、どういう影響があったかと、それから、今のくらい使ってるかというようなことを教えてください。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

平成29年度より196床となったため、200床以上の外来診療料に包括されていまして検査処置管理料などが算定可能となりました。予算作成時には、月平均140万円ほどの増収を見込んでおりましたが、平成29年4月からの影響額は200床での算定と比較し、月平均350万円ほどの増となっております。年間で約4,200万円ほどの増収となる見込みになっております。以上です。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 そうすると、別に減ってよくなったということなんですか、増収と。ちょっとなかなか理解しにくいんですけど、そういうことですか。それで、今はどんなもんですかね、どのくらい使われてる。

○佐原委員長 病院事務長。

○柴田病院事務長 私のほうからお答えをさせていただきます。

先ほど当初の質問で、196床になった理由というところが答弁が漏れておりましたので、まずそこから入りますが、療養病床の整備をした際に、大きな例えば、1部屋で6ベッドあったところを4人部屋にしたりとか、2人のお部屋をお一人にしたりとかということで、病床数が4床減ったわけですけども、その状態で断念したわけですけども、一般病床として県の許可を取り直した関係で、議会のほうでも御承認をいただいて196床にしたところでございます。

今の御質問で196床になったことによりまして、外来診療料という外来にかかったときの計算の仕方が、いわゆる200床以上の病院と200床を切った病院とでは算定の仕方が変わってまして、196床にすることになったときには、今までいわゆる丸めといまして、これだけの処置料だとか管理料だとかというのが何点だよという決めのところが細分化して算定ができるようになったことから、おおよそ1カ月当たり350万円ほどの収益の改善につながりました。

したがって、先ほど泌尿器科の医師の関係で単価とか総量はマイナスの部分がありますが、今言った部分では収益の改善というところになりまして、この辺は御前崎市でありますとか他の病院でも同様に、200床を切って収益改善を図ってるところも、二、三、県内でございます。以上でございます。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 そうすると、算定方法によって変わってくるという、何か物すごくに何かをやったとか、こういう減っ

たことによって何か行動を起こしたとか、そういうんじゃないくて、ただ単に算定上でそういうふうになったということですか。

○佐原委員長 病院事務長。

○柴田病院事務長 この196床を切ったときの算定料については、そのベッド数によって計算の方法が変わるだけだもんですから、取り組みによってというところよりも、人数によっての計算方法が厚労省のほうで定められたもので行っていった、結果的にプラスになったというところでございます。

○加藤委員 結果だけはわかりました。

○佐原委員長 では、ほかに。

中村委員。ちょっとお待ちください。ちょっと中村委員、お待ちください。

今、現状はどうですかという質問を加藤委員がされたと思うんですけども、要は、稼働率のことだと思うんですけど、病床数が減った理由と現状はどうですかということもおっしゃられて、その答弁がなかったかと思います。

医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

病床稼働率のほうですけども、196床に減って効果が出たものに関しましては、外来の費用、外来の診療単価のほうのアップにはつながっておりますけれども、入院の患者数自体には直接影響は出ておりません。ですので、前年度と比べまして大きな増加というようなものは、特にはない状態でございます。以上です。

平成29年1月の実績なんですけれども、1月で38.1%、済みません、訂正させていただきます。30年1月の実績になりますけれども、本年度が38.1%の利用率、前年度のほうはちょっとその当時入院患者が少し多目だったもんですから、41.5%という形で、入院の病床稼働率は若干落ちております。そのあたりのことに関しまして、泌尿器科やなんかのほうが少し業務量を昨年よりも落としているというところがございます、そのあたりの影響も多少なりとは出ていると思われまます。以上です。

○佐原委員長 はい、いいですか。

はい、渡辺委員。

○渡辺委員 この間病院へ行ったときに病棟を見せてもらって、特に改修をした一番高いとこでしたかね、見せてもらって、これは一般病棟として使うんですよという話を受けまして、全体の稼働率は変わっちゃあおらんもんで、あそこはまだ使えなしにそのままということですか。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長のほうでお答えさせていただきます。

現在、東4階、東3階のほうを2病棟休床状態にしております。その結果、2病棟運用が今現在も続いていますので、病床率の稼働率としては、そこの部分も加味されてしまうところもありますもんですから、変わっていない状況にはなります。以上です。

○佐原委員長 じゃあ、ほかの質問で。

中村委員。

○中村委員 給与費について聞きたいんですが、この予算書の給与費のトータルで幾らになりますか、給与費は。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

給与費は、病院本体、検診運営費、保育所費を含めまして、19億2,828万1,000円となっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 正解ですね。それで、そうすると、給与費対営業事業収益の比率は幾らになりますか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

職員給与費対医業収益の比率につきましては、平成30年度におきましては68.9%になります。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 68.9%、私の計算、72.78になりますけど、何か違ってません。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 こちらの計算では、前も申し上げましたように、児童手当と退職手当の負担金を除いた金額になっておりますので、こういった金額となっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 それでは、この退職給付費と児童手当については給与費に入らないということですか、払わないということですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 児童手当につきましては、本人にお払いますけども、退職負担金につきましては、市と一緒に拠出するものでございますので、市町総合事務所にある退職手当の組合に支払うような形になっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、給与費ではないということですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 給与費には含まれるんですが、計算上、前も申し上げましたように、総務省の規格によって計算をさせていただいておりますので、給与費から除くというような形で計算をさせていただいております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 それでも払ってることにはなるわけですよね。ということは、病院を運営していく上では必要な経費ですよね、給与費として。それを外すっていうのは、国の集める方法がそういう統一した方法であって、病院を運営していくには必要な経費じゃないですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 そのあたりも含めまして、金額的には含めますので、給与費全体として判断するものには含ませていただきますけども、報告する数値としては除かせていただくというような形をとらせていただいております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 それで、改革プランについて、この表の目標値は幾らでしたか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 改革プランにつきましては、平成30年度につきましては、58.6%で計算をさせていただいております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、大分その目標値と自分らの計画した、市長に承認された改革プランとひどく離れてるんですが、その差額はどんなふうにかいじゃあ詰めるような形を考えておられますか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 予算の収支計画を立てるといのは非常に困難な作業だと考えております。改革プランを策定するときも、この各年度の収支計画をつくらせていただくに当たりまして、かなりの時間を費やしました。ただ、その時々状況とか情勢によりまして、いろんな物価とかも変化してきますし、2年に1回の診療報酬の改定もございまして、なかなか予算が計画どおりにいくというのが難しいことだと考えておりますので、逐次、計画のほうは見直しをさせていただきながら取り組んでまいりたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、改革プランの意味がなくなってくるわけですよね。改革プランがある以上、改革プランに沿ってある程度は考えてやってもらっていかないと、改革プランは改革プラン、それで実際の予算は予算、それじゃあ何のための改革プランかっていう部分がちょっと薄れてくると、改革プランなんかあってもなくてもいいんだというような形にはなりません。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 市のほうでも総合計画とかいろんな計画の中で財政計画を立てていると思うんですが、やはり計画の中で収支を出していくのは非常に困難な作業となっておりますので、そちらのほうでも全くぴったり一致するような予算になってるとは思っておりませんので、なるべく近くなるのがやはり理想なんですけども、その時々々の情勢に合わせた予算になってしまいますので、改革プランの収支計画を見ながら予算のほうにつきましても編成していきたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、まあその情勢に合わせてやっていくっていう話なんだけど、その給与費については、これからは上がらない予定はあるんですか。ずうっと上がっていくのですか。その辺はどうです。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 今いる職員につきましては、例年の昇給とかもありますけど、おやめになっていく方、新しく入ってくる方とかがありますので、一概には言えませんが、極端に上がるようなことはないと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 極端に上がることがないって、極端はわからんだけどね、これずうっと見ても、この給与費についてはずうっと上がってきてるじゃないですか、毎年、その辺のことは管理するほうで御存じないですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 計画のほうでは看護師をふやしていくという計画になっておりますので、どうしても給与費のほうは上がっていくような形になるかと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 これ以上言っても水かけ論になるもので、私は、給与費はどんどん上がっていくもんだというふうに感じてます。それで、これを正していかないと、ずうっとその固定費がふえていくと、その固定費がふえる率が営業で稼ぐ率よりか固定費の上がるほうが高いと見てるものですから、この部分が一番問題だと思っておりますので、この部分を何らかの形で補えるような形を考えていただきたいということを申し上げて終わります。

あっそうだ、もう一個あった。ごめんなさい。

○佐原委員長 はい、じゃあ別の質問。

○中村委員 前年度予算と比べ、室料差額収益が落ちた理由はどんなことでしょうか。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

室料差額は、患者さんの希望、承諾により特別療養環境室に入院された場合に、1日につき特別室で9,000円、個室で4,000円、2人部屋で1,500円、4人部屋で1,000円をいただくものであります。前年度実績より算出をしておりますが、入院患者数が減ったことによる影響のためと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 了解、いいです。

○佐原委員長 済みません。数字を言っていたときに、2回どおり言ってもらってもいいですかね。今後で結構ですので、お願いします。

ほかはいかがでしょうか。ほかの質問は。

福永委員。

○福永副委員長 その他収益とあるんですけども、それは何でしょうか。また減少の理由は教えてくださいませんか。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

主に、病衣やおむつなどの自費請求分になります。入院患者数の減少による影響が出ているため減少をしております。病衣は1日100円で、年間で約220万円ほど、それからおむつのほうは、年間で100万円ほどとなっております。そのほかとして、大腸内視鏡の検査食代や、患者さん個人が希望された画像提供用のCD代などがあります。以上になります。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 わかりました。

○佐原委員長 ほかに質問のある方、どうですか。

渡辺委員。

○渡辺委員 入院患者が減るもので、こういうものは同じような減り方をするのかなというふうに思いますが、せっかくですので、その下に受託検査施設利用収益というのがありますね。これもそんな意味なのかなと思いますけど、一応お伺いします。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 受託検査収益なんですけれども、こちらのほうは、開業医の先生のほうから検査や何かを依頼されて、当院の医療機器のほうを使っただいて検査をするものが主になっております。こちらのほう、昨年度よりも予算のほうが減っていますが、MR Iの機械、こちらのほうが浜名病院さんのほうが同機種を更新された兼ね合いもありまして、開業医の先生が患者さんの利便性を考えまして、近くのところ、患者さんが浜名病院のほうがいいよということであれば、そちらのほうに検査のほうを委託されたりするものですから、その分の影響が出ていると考えております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 わかりました。

それじゃあその次で、128ページの一番下のほうになります。高度医療の負担金というのが、これ半減してるんですね。これはどういうことか説明をお願いします。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

高度医療負担金は、CT、MR I、血管撮影を行ったときの検査収益から、材料費、電気代、人件費、薬剤費、保守管理料、減価償却費を引いた収入不足分を一般会計から補填していただくものになっております。平成30年度は前年度と比較しまして、MR Iの減価償却費が645万円ほど下がることによる影響となっております。以上です。

○佐原委員長 いいですか。

○渡辺委員 はい、わかりました。

○佐原委員長 収入のほうで今質疑を受けておりますが、ほかにはよろしいですか。

渡辺委員。

○渡辺委員 次のページになりますけども、これはそういう子供がふえたのかなと思いますけど、保育料が大分金額、収入増になってふえてるんですね。この説明をお願いします。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 平成30年3月現在でお預かりしている子供さんは9名となっております。平成30年度に受け入れを

予定している子供さんは最大で14名ということで、その部分だけ収入が上がるというような形をとらせていただいております。以上です。

○佐原委員長 よろしいですか。

渡辺委員、どうぞ。

○渡辺委員 これはたまたま勤務されている方の子供がそういうふうな子供が来年はふえるということなのか、それとも、新しく採用される方のお話を聞いて、まあこういう見込みを立ててるのか、その辺どうなんですか。

○佐原委員長 病院事務長。

○柴田病院事務長 私のほうからお答えをさせていただきます。

先ほどの1カ月当たりのいらっしゃる人数の平均でございますけれども、今、看護師の中でも産休等でお休みしている看護師がおります。そういう方にヒアリングを行いまして、もし当院でお預けをいただきながら働くことができるかとかいうヒアリングを行った結果で人数を見込むことになっております。そのほかにも、中途採用したときにふえることもありますけれども、そこは実績のところでは報告をさせていただき予定でございます。以上です。

○渡辺委員 はい、わかりました。

○佐原委員長 じゃあ収入のほうで、はい、中村委員。

○中村委員 繰入金の内訳という表が一番最後について、141ページにありますよね。それで、医業外補助金ってやつがあると思うんですが、これについて費用の一覧がこっちにある、ここに入ってる補助金がどうやって使われているかというのを見るために、私はこの事項明細表ってやつがあって、この中の収益的支出のほうの一覧で見たとこ、ここに出てる営業助成費、営業助成が6億円ありますよね。この6億円がどこに充てられてるのかちょっとわからないので、その説明をしていただけますか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 営業助成につきましては、医業損失の補填に充てるものなので、収入不足のための費用として充てさせていただきます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 収入不足に充てるためにということは、収入が足りないよということだもんで、足りないものはどこに使ってますか、そいじゃあ。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 3条のほうでも4条のほうでもございますが、4条のほうにつきましては、企業債の返還金の一部というような形を使わせていただいております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 私は3条のほうの、4条のほうはわかりますもんで、いいですが、3条のほうで補助金として出てる分はどこに使われてますか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 特別どこというのはいないんですが、いろんな費用がございます。そういった費用の支払いには充てさせていただきます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、使い道は特定せんけど、金だけくれよってというような、極端な悪いような形で言うならば、使うところはどこでもいいで、これだけで金が足らんで、くれよって言うだけの話ですか。

○佐原委員長 病院事務長。

○柴田病院事務長 答弁になるかどうかわかりませんが、ここに事項別明細がございます歳入、収入のところがございます、それから支出のところの明細が書かれております。これを収入と支出のほうを差し引きをいたし

ますと、支出のほうを上回ってしまうということになります。そこが本来ですと、医業収入等で賄えればいいわけですが、どうしても先ほど申しました実績とかヒアリングとか、そういったところで努力をいたしまして、なるべく増には努力してまいります、追いつかない部分もございます。そういったところで、市のほうから法定分の繰り入れ分と営業助成と、今申しました現金の不足部分につきましては、補助ということでいただいておりますので、したがって、明細の収入と支出の不足分のところに充てるということで回答とさせていただきます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 このお金については、出すほうからは何も対策っていうか、その部分が弱いんだから、出すんだから、じゃあこれだけの出す以上は、いつまでどういうふうな形でこの状態を直してくれとか、そういう要望はなくて、ただお金だけもらって、それでこの明細表にある中のものにどこに使ってもいいよという形でもらってるわけですか。

○佐原委員長 病院事務長。

○柴田病院事務長 私どもはちょっとそういうニュアンスではございませんで、資金が不足して不渡りにならないように最低限の予算、繰入金というところでいただいておりますというふうに考えております。したがって、なるべくそれが少なくなるような努力は当然していかないといかんと思っておりますし、市のほうのヒアリング等におきましても、今後の診療報酬改定や、経営診断の結果などや、改善の取り組みなどにより、そこのところを努力するように指示もされておりますので、今後もその方向でやっていきたいと思っております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 それなら、何か改善の計画があるんですか。改善の計画に合わせてこのお金が欲しいという形で出すようにしてるんですか。くれてやれば何も言われなくて、それで改善も何もせずに、来年になりゃまた足らなくて余分にくれてというような形のことが推測されますけど、そこら辺の自分らはこうして改善してるんだけど、これだけ足りんでって話のことは何か出してるんですか。

○佐原委員長 病院事務長。

○柴田病院事務長 現在も改革プランに掲げた取り組みを行ってるところでございますが、大きな改善をするためには、やはり入院患者数をふやすといたりするところが一番大きな課題かという認識がございます。バランススコアカード等でも経費の削減で年間1,000万円弱ぐらいの収入増と経費の削減をやっているところでございますが、大きく繰入金を減らすところには至っておりません。今後そういうところを改善していかなければならないというところはありますので、先ほども申しましたが、経営診断の結果や診療報酬改定の結果などにより、改善ができることからやっというところでございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 これ以上言っても水かけ論になりますので、やめますが、私はこの部分が一番改革プランで言ってる弱い部分に振り分けていかれるということで、私はこの部分は人件費にやっぱりかかり過ぎてる部分のものがはっきり言えないので、営業助成という形で出てるんじゃないですか。そんなふうに一応考えます。で、この分が変わらない限りは、年々営業助成は私はふえていくというふうに推測してますので、その辺を考慮して進めていただきたいと思っております。以上です。

○佐原委員長 では、支出のほうへ移ります。支出のほうで質疑のある方。

加藤委員。

○加藤委員 材料費のうち、薬品費の予算が、患者数が減少してるのに、前年度と同額となっているのはどういうことかなど、その理由を教えてください。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 今回の薬剤につきましては、診療報酬改定前につくる予算ということでございましたので、前年度

と同額とさせていただきます。実績を考えますと、この金額で十分賄える金額になっていると考えております。以上です。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 患者数は減ってるのに同額で、そら賄えるのは当たり前ですよ。そこら辺はどうでしょうか。例えば高額医薬品を使わないかんだとか、そういうのはあるのかな。

○佐原委員長 管理課長、お願いします。

○松本管理課長 薬剤につきましては、その患者さんの症状によって使う薬剤が違ってきますので、一概に高い医薬品とか安い医薬品とかってようなことはございませんが、現在、当院では98%ぐらい後発医薬品を使っておらず、普通の薬剤を使っておりますので、同額の金額で賄えていけるじゃないかということでこの金額にさせていただきました。以上です。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 それは当然ですね。じゃあ後発の医薬品は使わない理由というのは何かあるんですか、患者さんの希望だとか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 当院のドクターが、やはり以前からある薬を使う傾向にあるということで、後発医薬品は今のところ使ってはおりますが、少ない状況となっております。以上です。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 わかりました。苦しい答弁ですけど、まあわかりました。

○佐原委員長 管理者、お願いいたします。

○杉浦病院事業管理者 お答えいたします。

前にも少しお答えをさせていただいたことがあるんですけども、今、管理課長がお答えしたように、先発品の使用量が非常に98%というふうに多いというのも、これ最近になって少しわかってきたものですから、いわゆるBPC病院と言われてるような大きい病院は丸めで収入があって、支出のところはできるだけ抑えてやるというのが基本の中で、後発品のほうが安いものですから、それを使って収益を多くするというのは、これは一般的にやられてることなんです。ただ、医薬品の購入と、それから薬価がついてる差額分というのが、結構病院の収入になるってことがあります。これが現実なので、それで先発品を多く使ってるっていうのも、そこを経営が助けるという部分があります。値引き率というところで、実際に薬価についた金額と、それから買っている金額の差が収入になるものですから、そこが大きな問題かなというふうに思っています。なので、一概に後発品に変えてしまったほうが収益が上がるかという、そこら辺は少し使っている医薬品を精査をしながらやっていくことによって、病院の利益がプラスになる可能性もあるものですから、そこは今後検討していきたいというふうに思っております。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 病院の事情はわかりますけど、病院の事情だけじゃなくて、全体のメリット、患者さんのメリットもあるでしょうし、わかりました。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 材料費のうち、診療材料が増額となっている主な要因はどんなものでしょう。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 診療材料費の算定につきましては、平成28年9月から平成29年9月までの実績をもとに算定させていただいております。それから、手術室で使用してる診療材料のうち、単回使用材料というものがございまして。こちらは1回しか使っちゃいけないよっていうものですが、以前は滅菌消毒して使うということもあったものですから、それをやめて、もう一回ずつ使うということで増額となっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 わかりました。はい、いいです。

○佐原委員長 じゃ福永委員。

○福永副委員長 経費の修繕費のうち、建物の修繕が減額となっていますけれども、主な理由を教えてください。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 修繕費につきましては、建築修繕3カ年計画によって実施いたしております。平成29年度につきましては、外来待合ホールのトップライトを排煙用の天窓なんですけど、これの取りかえを実施しております。平成30年度につきましては、高額な修繕がないため減額となっております。

今後は、平成30年度からの修繕5カ年計画というものを作成しておりますので、建物修繕を計画的に実施してまいりたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 はい、わかりました。必要な修繕であるということですよ。だから、ぜいたくな修繕に5カ年計画でなるとか、そういうことではないということですよ。はい、わかりました。

○佐原委員長 では、ほかに。

渡辺委員。

○渡辺委員 なかなかつらい御答弁で御苦労だと思いますけども、要するに、我々同僚委員も皆思ってるんですけども、結局、収入が減るならば、当然その支出のほうも減らさなきゃあ勘定が合わんじゃないかっていう発想で、給料もそうだし、材料もそうなんです。収入が減るんだから、当然それに伴うものは減って当然じゃないかっていう発想なんですけども、事情を聞きゃあね、いろいろあるということですが、まず、そんな当たり前の聞き方をしますけども。

まず、医業収入が減る中で給与費を抑える方策なんですけども、給与費がふえてますが、この予算のつくり方も、これあちこち見てみると、給与の中で医療技術員は47人と書いてありますが、去年のを見ると40人となってるんですね。一方、この検診のほうを見ていくと、検診のほうの給料、技術員の給料はなくなるともんで、多分これをこっちは持ってきたのかなというふうに推測しますけども、それにしても40人だったものが47人になるのはどういうことなのかなということをまず教えてください。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 医療技術員につきましては、渡辺委員のおっしゃるとおり、検診センターにいた検査技師さんを本体のほうに引き揚げました。それから、看護師さんの採用がなかなか望めないものですから、看護師の負担を軽減するために、臨床工学技士の採用を行って医療技術員を増員したものでございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 済みません、ちょっとついでなものですから、臨床工学技士ってどういうことを担当される技術者ですか、教えてください。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 主に病院の医療機器のメンテを行ったり、透析の患者さんのお世話をさせていただくこともありますし、今では手術室に入って機械出しをさせていただいております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員、いいですか。

○渡辺委員 給与費を何とか抑えにゃあいかんというのは、中村委員からも話がありましたけども、賃金と報酬というのがまた別のところへ出てくるんですね。これ常勤の医師でない場合にはそういうことなのかなと。医師の賃金というのが別のところへ出てきたり、報償費のほうへも出てきますけども、この辺はむしろ減額になってるのかどうか、その辺のその予算上どういう見方をすればいいのか、ちょっと解説をお願いしたいんですけどね。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 まず、報酬につきましては、当院が直接雇用している医師とか看護師さんに支払っているものでございます。報償費につきましては、当院で直接雇用をしている方ではなくて、浜松医大とかから応援で診療に来ていただいている先生にお支払いしているものとなっております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 これ数字がちょっと拾いにくいんですけども、全体としてどうなんですか。前年度と比べてこの件はほぼ同額なのか、あるいは減額になってるか、あるいは変わった理由を教えてください。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 報酬につきましては、直接雇いのドクターがいらっしゃるしますので、その方の分が増額となっております。報償費につきましては、前年度と比べまして199万7,000円の減額となっております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 終わります。

○佐原委員長 ほかはどうでしょうか。

渡辺委員。

○渡辺委員 先ほどそれぞれの担当の複数のところは部長さんと、それから1人のところは個々のお医者さんと面談をしたということでもありますけれども、こういう捉え方ができるかどうかという点もあるんですが、個別のお医者さんの場合は、自分の家が1軒で、収入、支出がもうきちっと見えますけれども、病院というのは幾つも科がありますので、何となくあそこはもうかつとるなど、あの科はもうかつとるなどという言い方ですかね。それと、いやあそこはちょっとね、お医者さんの技術はあるもんで、費用はかかるとるけど、お客さんが逆に余り来んもんで、ちょっとマイナスだなという評価をしないと、結局どこに問題があるかということ突きとめていかないと、この経営改善に結びつかないというふうには私は思うんですけども、そういう意味で、これは去年の10月の議会の資料に、監査委員の決算審査意見書というのがあって、その中に科ごとの成績が出てるんですが、成績っても、もうかっている、もうかつとらんというんじゃないで、患者さんの人数とかそういうのが出てるんですが、そういう評価ができるのかどうか。それと、主には給与とか材料費ですね、それとそこのお医者さんにかかる費用と収入と、こういうのを本当はチェックをしなきゃいけないと思うんですが、まずそういうのはできているのか、あるいはできていないとすると、やればやれるのか、やれないのか、その辺をちょっと説明をしていただけるとありがたいんですけど。

○佐原委員長 杉浦管理者。

○杉浦病院事業管理者 お答えさせていただきます。

いわゆる成果計算と言われてるものが、今、医療界でもだんだん出てきています。なので、ただ基準というか定義をしっかりとっておかないと難しい部分が出てきて、難しくなるのと、それから求められている医療というか、今の中だと小児科というところは薬もものすごく少ないですし、それから診療報酬もそんな高くはないというところがあると、じゃあ小児科を持っているところはすごく赤字になる。けども、全体的に持っていなきゃいけないのと、プラスのところがあるので、何となく病院全体としてはうまくいってるといっているのが、今のいろんな医療施設の現状だと思うんですね。ただ、市立湖西病院の場合は、全体がもう赤字だもんですから、もうどこがもうかって、どこがもうかってないという次元の話ではなくなってきたのも現状だと思います。

なので、今、当院の中で、私が3カ月になりますが、収益的に上げているのは、やはり循環器内科と泌尿器科だというふうに思ってます。泌尿器科が高いのは、透析をやっていることだからだと思います。透析は今非常にどこの全国の医療機関の中でも利益率が高いということで、今回4月に改正される診療報酬改定でも、今まで医療界で初めてなんですけど、全く同じことをしたら診療報酬が下がるという取り組みが今回されるのが大きな目玉になっているので、透析に関しては毎年同じようなことをやっても点数が下がるということが出ております。ただ、これは数多くやればやるほどマイナスになるような仕掛けを今回初めてやってきているので、そういうことが起こっています。なので、

やろうと思えばできますし、やらなければいけない部分もあると思うんですが、それには収入の部分と支出の部分、材料とか薬だとかわかりますが、その付加価値として、そこに何人の看護師がついてるとか、あるいは収入を生まない事務職はどこにどう充てるのかとか、例えばCT、MRの高額な医療機器は何科の利用率が高いので、その部分を何%その科に持っていくのかとかいうような細かい計算をしないといけなくなるので、出すには労力がかかると思います。ただ、必要なざっぱなところではやらないと原因がつかめていかなくなるので、やりたいと思っています。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 ありがとうございます。私、何でそういうことをお聞きしたかという、さっき冒頭申し上げましたように、かつての旧国立病院には何かそういうシステムはあるみたいですね。だから、その仕分けっていうのは非常にね、今言ったように、どこがようけ使って、どこが、一つの機械でもですね、その仕分けっていうのは非常に難しいものですから、単純にはいかないと思いますけども、そういうことを分析して、それでそのそれぞれの分野ごとにもっと頑張ってもらいたいところ、引き続いて努力してほしいところ、物の言い方が、まあお医者さんになかなか言いにくいかもしれませんが、言わないとなかなか頑張ってもらいたくないという部分があると思いますので、わかりました。ぜひそういうことも含めて、また研究していただきたいと思います。

もう一点別の話です。

○佐原委員長 はい。

○渡辺委員 あと、雑損失というのがどっかにありましたよね。そこをちょっと、雑損失って何なのかというのをちょっと教えてください。済みません。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 138ページになります。ちょうど真ん中あたりになるんですが、こちらの雑損失につきましては、診療報酬を上げたときに査定を受けて減額となった分、それから消費税は、最終的に患者さんが支払っていただくような形なんですけど、診療報酬には消費税が入りませんので、患者さんにはいただいけません。しかしながら、材料等を買うときには、当院のほうで消費税を払っているものから、その分だけ消費税は当院が払っているという形になりますので、その分が一応税抜きで予算書になりますので、その分を上げるところがなくなってしまうということで、こちらの雑損失というような形で上げさせていただいております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 その2つの中で診療報酬査定減額というのが結構な増額になってるんですね、これ、前年度に比べてですけども。これはそういう査定で、まあ内容によって査定されるということでしょうけども、ここが増額をした理由っていうのは何かあるんですか。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えさせていただきます。

雑損失の診療報酬査定減額のほうですけども、これは当年度分の査定にあったものが上がってまいります。過年度分に関しましては、その下の特別損失の過年度損益修正損、こちらのほうに上がってきます。診療報酬査定減額が30年度大きくなっている原因としましては、前年度と比べまして心臓カテーテル検査で使用する高額材料の査定がふえてしまっているところになってきております。

また、今年度より200床を切ったことによって、算定方法が大きく変わったものから、細かく、より検査のものを取ったりとか、あとは特定疾患の処方料ですとか指導料、そういったものを新たに取っていかなければならなくなったということがあります。その中で今までやっていた算定方法と変わったことによって、これは取れるんじゃないかっていうのをまず上げていっていますので、そのところで査定にひっかかったものが上がってきてます。これは次の年ですとか、こういったところでは今度査定にひっかかるだろうということも抽出していかなければならない

というところもございますので、その分ちょっと多目になって上がってしまってきているというところがございます。ただ、その中で算定回数ですとか、そういったものがひっかかってくるというところの情報もつかんでおりますので、そちらのほうではシステムの何とか対応をしていくというふうな手を打っておりますので、ずっと上がっていくということはないと思います。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 これはあれですね、予算だもんで、当年度分というのは30年度分でちょっと心配だで上げとくと、いろいろ事情があつとるで、請求するときにはできるだけたんともらいたいという意思が働くと思いますので、そのかわりリスクもあるということで、その差額をちいと余計見とかないかんと、こういう理解でよろしいんですか。

○松本管理課長 そのとおりでございます。先にひっかかって切られるだろうなっていう形で抑えて出してしまうと、通るものも切られてしまいます。査定の場合、多いもの、不適切だよというものに関しては、査定でひっかかってくるんですけども、これ取れますよっていう増になってくる部分というのは指摘が来ないもんですから、通る可能性があるものをまず乗っけて、査定のほうに合うかどうかというのをちょっと見ていくということもありますので、その分、前年度というか、ことし入ってきたものに関する実績を含めた上で上げてあるものですから、ちょっと高目になってしまっているというところはございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 わかりました。まあもらえるものはぜひたくさんもらってください。終わります。

○佐原委員長 はい、ありがとうございます。

じゃあ、ここで休憩を挟ませていただきます。暫時休憩といたします。開会を午後2時20分といたします。

午後2時09分 休憩

午後2時20分 再開

○佐原委員長 では、休憩を解いて会議を再開いたします。

じゃあ質疑の続きを行います。質疑のある方、お願いします。

はい、加藤委員。

○加藤委員 経費の中のことでちょっと教えてください。経費の委託料のうち、医事業務が増額となっている主な理由、何でこれふえてるのかなということなんですけど。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

平成30年6月より、電子カルテのほうの導入を現在計画を立て実行しているところでございます。電子カルテ導入時には、現行の紙カルテの運用と同時並行で動かなければなりません。このため、現在カルテの運搬を行っている職員に加え、過去のカルテや新たに発生する紙伝票、こちらのほうをスキャナーで読み取る業務というものがふえてきます。そちらに充てる作業する人員が一時的にふえるものであります。その人件費というふうになっております。ただし、こちらのほう約1年間を見込んでおります。1年後にはそちらの増員の分に関しましては削減をしていくという形で考えております。以上です。

○佐原委員長 加藤委員。

○加藤委員 はい、わかりました。ありがとうございます。

○佐原委員長 はい、中村委員。

○中村委員 経費の委託料のうち、データ提出加算業務が増額となっている主な要因は何でしょうか。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

データ提出加算は、急性期入院医療を担う医療機関の機能や役割を適切に分析評価するためのものです。BPC対象病院でない出来高算定病院についても、どこの地域、年齢、性別や、どのように入院し、そのときの状態、退院時にはどのように退院をしたのか、退院時の状態、病名などの基本情報や診療、治療、手術など、患者にどのような医療が施され、どのような資源が投入されたか、病気の進行度などの詳細な情報を一定のルールに従いデータ化して提出するものであります。このため、業務の専門性を考慮し、診療情報管理士の資格保有者を条件として採用をしたために、単価の増額となっております。以上です。

○佐原委員長 はい、中村委員。

○中村委員 そうすると、電子カルテとはまた別にこういう情報を出していかないかんよっていう話になるんでしょうかね。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 はい、そのとおりです。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、この分だけ人件費が上がってくるというわけだよね、実際は。もらえるんだけどが。もっと電子カルテ化すりゃあこれもっと簡単にできないの。それを改めて電子カルテにしても、またこういうものが改めてつくらなきゃあいかんの、その辺はどうでしょう。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 電子カルテにして情報をある程度は収集はできると思いますけれども、最終的にカルテのほうを見て、がんやなんかの進行度ですとか、そういうふうなステージ、そういったものを分類していくのにどうしても人の手がかかってきます。その分のところ辺も見込んでの数字となっております。以上です。

○中村委員 はい、了解です。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 経費の手数料のうち、その他手数料が増額となっている主な原因、要因を教えてください。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 その他手数料が増額となった主な要因につきましては、現在、看護師を常に募集しておるんですが、なかなか集まらないという実態がございます。今、看護師さんを紹介してくれる紹介業者も数多くあるものですから、そういったところから紹介していただいた場合に、紹介手数料を支払うということで、その手数料分が増額となっております。以上です。

○佐原委員長 はい。

○福永副委員長 わかりました。

○佐原委員長 あと、ほかはどうでしょうか。

中村委員。

○中村委員 電算組織運営費が増額となっている主な要因はいかがでしょうか。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

こちらのほうは、電子カルテ導入に伴うアクセスポイントの増設、それからネットワーク保守のための増額が主な理由となります。内訳としましては、消耗品としてペンタブレット15台の費用、それから修繕費としてアクセスポイントの増設費用、委託料として電子カルテ導入に伴うネットワーク保守料が増加の要因となっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 アクセスポイントというのはWi-Fiか何かでやるという、Wi-Fiのその発信地をつけるというような内容でしょうかね。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 はい、そのとおりです。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、これも看護師さんが使ったりなんかして、その看護師さんがそれぞれの病室を回っている得たデータをこれに取り込んで、看護師さんの仕事の量が減るとか、そういう形のものに使っていくわけですかね。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

増設の部分ですけれども、全体というよりも、透析棟のほう、それからリハビリのほうに増設をしていきます。そちらのほうは今Wi-Fiのアクセスポイントがないものですから、そちらのほうを増設していくということです。以上です。

○中村委員 はい了解。

○佐原委員長 はい、渡辺委員。

○渡辺委員 資本的収支のほう。

○佐原委員長 資本的収入のほうですね。

○渡辺委員 まず最初に、資本的収入の他会計補助金がなくなって、その分営業助成のほう、収益的収支のほうの営業助成、ふやしてあるような気がするんですけども、そういう説明、理解でいいんですかね。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 はい、そのとおりでございます。

○佐原委員長 はい、渡辺委員。

○渡辺委員 それともう一つ、支出のほうの固定資産の購入ですが、金額的にこれは2,000万円ぐらいですかね、2,000万円ふえているかなと思うのですけれども、主なものに、診断情報システム、内視鏡スコープ、内視鏡情報管理システム、3つが主なものとして上げられておりますが、まず、これについて、名前をみただけじゃあよくわかりませんので、素人にわかるような説明と。それと、要は収益に見合うものかどうかというの、正直なところ経営の立場からすると心配なんですけど、そうした判断ですね。ちゃんと勘定したんだよということであれば、それはそれでいいんですが、そうでない場合でも買わなきゃしょうがないという場合もあると思いますので、そういう場合には、こんな理由でどうしても買いましたというようなことの説明をお願いしたいと思います。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 まず、器械備品購入費の内訳でございますが、まず、今おっしゃられた診断情報システムというのが病院の検査に係るシステムで、これは更新の購入ということになります。心電計、血圧、ガス成分分析装置などの検査用の機器となっております。

それから、内視鏡スコープですが、これは2つ上げてありますけれども、システムというような形で御説明させていただきますと、内視鏡検査を行う基幹システムでございます。こちら年数が経過しておるために、更新購入ということで、内視鏡システム自体に診療報酬はございませんが、各種内視鏡検査処置したものを評価、分析、管理するシステムとなっております、必要な更新となっております。

それから、このほかにも、眼科で白内障の手術を行うことになりまして、それに係る費用も計上させております。

それから、ホルミウムレーザーとあって、経尿道的レーザー前立腺切除術ということで、年間40件ほど予定しております、こちら1年半ぐらいで償還が可能となっております。

もう一つが、心音、肺音、聴診用成人トルソーという新人看護師研修のための教育用機器でございます、こちら診療報酬はありませんが、県からの補助金が2分の1対象となっております。以上でございます。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 古くなったものを入れかえにやあ診察、治療はできなくなるということで、もうこれはどうしようもない、変えにやあならんもんだというふうなものが前段で、内視鏡スコープと内視鏡情報管理システムというのは、これセットの話なんですかね。

それから、あとは診療報酬はないけども、どうしても購入が必要だということと、眼科の白内障の手術の機械というのは、これは今まではなかったものを買うんですか。

○佐原委員長 はい、管理者、お願いします。

○杉浦病院事業管理者 ちょっと補足というか、ちょっと今眼科のことなんですけども、今、当院では水晶体再建術といいまして、白内障の手術のほうはしておりません。外来で非常勤の先生が火曜日、水曜日に来て外来診察のみをやっていただいておりますが、情報によりますと、今、新居眼科のほうで水晶体の手術とか、有木先生のほうでやられてるということなんですけど、新居眼科のほうでその手術をやめてしまうということと、有木先生のほうでも少し縮小していくというようなことが眼科の先生を通じて情報がありまして、この近隣で白内障の手術ができないというのがやはり問題じゃないかということで、眼科の先生にも相談をいたしまして、当院でできないのかということで、外来も一枠というか、今、火曜日、水曜日なんですけど、金曜日の外来を一枠ふやすのと、それから火曜日に関して手術だけに来ていただける先生の目鼻が少しいたもんですから、今から機器の購入もありますので、まだ予算も通っておりませんし、予定としたら4月以降から、おおむね早くいっても6月ごろになるのなというふうには今思っているんですが、院内の先生にもお願いをしながら、1泊入院という格好で水晶体の再建術を次年度に向けてやっていけないかということを検討しておりますので、この予算の中でも2,300万円ほどの昨年と比べて増額になっている部分が、ほぼ水晶体再建術、いわゆる眼科の手術で使うセットということで、今考えております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 はい、わかりました。今、眼科の話ですが、実は、私は新居眼科へ行ってるんですが、白内障の手術をあそこ忙し過ぎて先生はやる間がないと思うんですね。どっかやれるところを自分で探してきなさいと、探してきたら紹介してあげるよと、こういうふうな言い方をみんなされとるという話を聞くもんですから、地元の皆さんは結構難渋しとると思いますので、湖西病院でやっていただければ、大変助かると思いますので、内容は理解できました。私は終わります。

○佐原委員長 管理者。

○杉浦病院事業管理者 収支の部分でも、2,300万円の投資があるのと、それから外注に支払う先生の金額というのもございます。一応、採算のシミュレーションのほうは当然しておりまして、100眼、80眼から100眼ぐらいの手術は見込めるだろうというもとに計算をさせていただくと、ほぼ1年数カ月でそのいわゆる元というか、そこは取れるんじゃないかという試算のほうはしておりますので、その試算どおりにいけば、もう少し手術がふえれば、早目に収支のほうは賄えるでしょうし、その数が少なくなれば少し長くなりますが、2年以内には何とかなるんじゃないかという中で、元となることは計算のほうはさせていただいております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 一番先端のほうで話さなきゃいけなかったかもわからないんだけど、収入は35億4,215万5,000円、それで支出が37億7,179万2,000円、ということは、収入のほうが少ないと支出のほうが多いということで、この差額っていうのはどういうふうに埋める予定でこの予算を立てられたかを聞きたいですが。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 こちらの支出の中には現金を伴わない支出も含まれております。逆に、収入のほうには現金を伴わない収入も含まれております。それらを差し引いてもまだ少し支出のほうが多くなるんですが、こちらのほうは経費の節減等に努力いたしまして対応してまいりたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 努力して対応していきたいということは、黒字になるんですか。黒字にはならないよね。資金不足が起こるわけですよ、実際は。黒字にならずに資金不足が起こるという状態ですよ。今までも資金不足があつて足らんかって、2億円、去年の3月ですか、増額してくれという話が出たぐらいだもんで、そこら辺の資金の単年度の不足金額っていうのはどっかで管理されてるのかね。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 収支につきましては、日々管理というか、きょう、例えば診療で幾ら入ったとか、支出伝票を幾ら切ったとかというのは、日々チェックをしておりますので、日々の資金の動きにつきましては把握いたしております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 資金は把握しておつて、その資金が足りなくなるか、余つてるか足りなくなるかっていうのは、誰かどっかで見てるんですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理をしておるかという意味でよろしいですか。

今申し上げましたように、日々現金の動きを見ておりますので、それをもって管理をさせていただいております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 私の言ってるのがどうも通じんようですが、流動資産と流動負債の差でもって資金不足額を出すっていう方法があるんですが、そういう方法で1年度締めくくってみて、今年度は資金不足に陥ってるか、前年度に対して資金不足になつてるのか、ふえてるのか、そういうふうな管理をしていかないと、突然今度は金回りが悪くなって足らなくなつたで、市のほうへお願いしたいというふうにならんですかね。そういうふうな見方っていうのは今までしてなかったと思うんだけど、してました。それやっつかないと、全然ある日突然足らなくなつちゃつたで、去年の3月みたいにお金頂戴ねっていう話が出てくると思うんですが、その辺はどうですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 まず、病院の決算につきましては、上半期で一旦決算をして起こしております。そのときにまず貸借対照表をつくりましますので、それで資金の流れがわかるようになっております。その後も今申し上げましたように、資金の流れは管理しておりますので、管理をしてないということはないということと思っております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 もっと簡単に言うと、資金不足で市のほうへ足りませんっていう話はないですよ。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 平成30年度予算につきましては、そのようなことは考えておりません。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 30年度予算だけでなく、病院に一切全てのことを全適でお願いしてるんですよ、最善の方法、全部適用で。それでもって足らんからくれよっていう話も、ちょっと筋が通らんように私は思うもんで、そういうふうなことまでも全部任してある以上は、あるとき足らんかったでくれなんて話は、とてもじゃないけど、これから、前は許したけど、これからは当然許されん話だと思ひますよ。そういうふうな管理をしてくださいよ。お願いします。

○佐原委員長 ほかに質疑はいかがでしょうか。

福永委員。

○福永副委員長 ちょっと中村委員の関係をちょっと延ばして、公であろうが、民間であろうが、この医療費が、公定価格が変わるわけじゃないので、本当に大変改善というのは大変難しいことだろうと思うんですけども、自治体

の病院自体がほとんどが赤字で苦しんで、だけでも、民間は何とか辛うじて黒字となっているわけなので、その点、どこに今無駄が支払われているのか、無駄があるのかということをしかり見直していくって必要は本当にあると思うんですね。もう根本的な質問になっちゃうんですけども、民間の病院は補填がなくてもやっていってるわけですね、そして黒字を出すと。その違いをどのように認識されてるのかなっていうところをちょっとお聞きしたいんですね。

○佐原委員長 病院事業管理者、お願いします。

○杉浦病院事業管理者 お答えいたします。

民間でも赤字のところはあります。私の前職のところも、聖隷の中でも200床以下の病院はマイナスです。ただ、全体的な事業団という大枠の中でやってるものですから、ある意味、聖隷浜松病院とか聖隷三方原病院というのはある程度黒字が出ておりますが、聖隷横浜だとか聖隷佐倉だとか、あるいは聖隷淡路病院というの、やっぱり淡路島にある100床ちょっとの病院なんですけど、そこは毎年赤字が出ておりますが、全体の中でそのプラスのところから補填をしているというふうな、グループ全体の中になっているものから、これくらいの市立湖西病院ぐらいの大きさの病院というのは、どこも今非常に苦しんでいるというふうな認識をしております。なので、その改善に向けてどういうやり方が一番いいのかということを探しながらやっていくことが、改革プランにもつながっていくでしょうし、そういった実務的なところ、一気に黒字化するということは難しいと思うので、できる限り赤字を少なくまわすしていきながら、どこまでどのようにやっていくのかってところが、今後のいろんな第三者的な評価も受けながらやっていく方向だと思っております。以上です。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 やっぱり地域のニーズに合った病院像を打ち出すってことが、おっしゃってたように大事だとも思いますし、そのためにはやっぱり情報収集、新しい情報を仕入れていく、たくさんいろんなところから知恵をとっていくというのはとても大事なことと思うんですね。その場合に、民間的な手法っていうのもやはり取り入れていくべき必要があると思いますけども、そのあたりはどうお考えですか。

○佐原委員長 病院事業管理者。

○杉浦病院事業管理者 民間的な手法というのがどういう手法なのかというのが、ちょっと今わかりませんが、私の中では、やっぱり第三者の今回の全自病の経営診断もそうでしょうし、それから、今、何年かかけて市立湖西病院の改革プランというのが出ております。少しちょっと話が飛んでしまうかもしれませんが、やっぱり改革プランのものに、いま少しそごがあるというか、開きが出ているので、その部分が何でそうなったのかということ、いろんな意見を聞きながら、それで埋めていく作業をこれから始めなければいけないと思っておりますし、前回の渡辺委員からの御指摘もあったように、地域包括ケア病棟とか、いろんなやり方っていうのはあるというふうに思っていますが、そこで中心となる医師がいるのかどうなのか、やってくれる医師がいるのかっていうのもあると思います。内科の先生に急に小児科をやってくれていうのができないのと一緒に、なかなかそこに興味があって、主体的にかかわってくれてくれることをやってくれる中心となる先生もつくっていかねばならないですし、そういった方向を変えるには、すぐはいかないっていうのはあろうかと思えます。ただ、そうしていかないと生き残っていけないっていうのもあるものから、そこは粘り強く話して納得していただかなくてはいけないのかなというふうに思っております。以上です。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 キャッシュフローの計算上から見ても、やっぱりいろんなパターンがあると思うんですね、積極的に投資しているのかとか、優良企業であり得るのかとか、大変しんどい経営であり得るのかとか、いろいろあると思うんですけど、その違いなんかも、中にもやっぱり民間的な経営手段というのがあると思うので、よくいろいろと研究してやってほしいなって思います。

○佐原委員長 はい、渡辺委員。

○渡辺委員 予算に関連づけて管理者を応援する意味で、ちょっと質問をさせていただきますが、実は、私だけじゃなくて、ほかに言ってる人もいるもんですから、管理者はこの前も答弁ありましたように、全員が同じ方向を向かないとなかなか改革はできないと、おっしゃるとおりだと思います。そういう意味で、全員を同じ方向に向かせるということがその仕事になると思うんですけども、例えば、市長が新しくなったっていう場合には、市長は事前に選挙のときにいろんな政策を発表しますので、職員はそれを見聞きし、それから市長はトップですので、市長の言うことを聞かんといい人はないと思いますけども、職員の中には、病院というのは、お医者さん、ドクターがかなりの強い判断能力を持っておられますので、管理者とはいえ、なかなかお医者さんに強引に指図するというのはなかなか難しいじゃないかなというふうに思います。

そういう意味で、少なくとも全員が同じ方向に向くように持つていくためには、少なくとも事務部あるいは技師の方もおられると思いますけども、そういう方は、まず第一に、自分と同じ考えを持ってもらうような、そういうコミュニケーションをしていかにやあいけないだろうというふうに思います。

そういう意味で、場所がないというのはそういうことかもしれませんけども、今、お一人のあの部屋におられるのは、はたから見るといかなものかという思いもするんですね。かつて私の経験で、ある市長は就任したとき、市長室は俺一人じゃ嫌だと、すぐ聞ける人をそばに置けということで、助役室をやめて、助役と市長が並んで座っていたときもあるんですけども、そういう意味で、コミュニケーションをしっかりとって、意思疎通をしっかりとった上で、同じ方向を向く時間をできるだけ狭めると、そういうふうに、はたから見るとそんな思いをする人が、私だけじゃなくて、いるということの中で、その辺のすぐにお答えしにくいかもしれませんが、ちょっとお尋ねをしたいと思います。

○佐原委員長 病院事業管理者。

○杉浦病院事業管理者 ありがとうございます。当然、今、渡辺委員の御指摘のとおりだと思いますので、そういうことを言うていただいて感謝しておりますし、また、そういう意見を大切に行動していかないといけないというふうに思っております。今その部屋にいてという話もありましたけれども、そういうことは、私、今初めて気がついたというか、当然、私も現場に出かけていくときもありますし、電話で来てもらうときもありますしということやっておりました。来て、職場長には面談という格好で職場長とはやらせていただけてますが、時間もないのもあって、全員というわけにはいかないところもありましたし。それから、まずその上のほうがかちっと一緒になっていけないとまずいだろうということもあって、三浦市立病院のほうにも一緒に同行させていただきまして、そういう意味では、三役というか、院長、事務長、看護部長、それと私ということで、今まで開かれていなかったのを、週1回でも顔を合わせて、1時間程度ですが、そういう話ができるようにという取り組みもさせていただいておりますので、皆さん御指摘いただいて、行動レベルで変えていきたいというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。また、何かお気づきの点がございましたら、御指摘をいただければというふうに思います。

○渡辺委員 はい、ありがとうございます。終わります。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 新年度で新規計上した案件はあるでしょうか。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

新年度で新規に計上した案件は、電子カルテの導入が新しい事業となります。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 カルテは、最初私ら委員会には今年度中にできるという話で私は聞いたような記憶があるんですが、そういう話じゃないです、また改めてやるんですかね、その辺はどうでしょう。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

平成29年度の電子カルテ導入につきましては、当初、現在の紙カルテ管理システムの老朽化が著しく、保守部品も部品によっては対応ができない箇所が存在している状況がありました。また、カルテ保管庫の倉庫、こちらのほうがあと2年程度で満杯となり、新たな保管庫を増設するなどの懸念がありました。そのため、診療記録の部分を対象とした電子カルテを導入の計画を29年度に立てておりました。

平成29年5月より、医療情報委員会において電子カルテ導入準備の話し合いを始めました。平成30年3月上旬の開始を予定しておりましたが、導入計画の検討を行っていく中で、当初予定していた診療録の範囲に加え、このタイミングで同時に行っていく必要がある機能の追加、実務的な運用方法の検討の必要性についてなどが、再度10月に協議を行い、電子カルテワーキンググループを立ち上げ、予算の執行前であることから、導入時期の変更も含め、細部にわたり検討を行った結果、導入時期を平成30年6月に変更し、準備をしていくこととなりました。このため、平成29年度予算で計上していました電子カルテの予算については執行せずに、平成30年度予算で再計上をさせていただきこととなった次第でございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、今まで取っかかって問題があったもので、改めて費用は使わずに繰り越して、翌年で新規としてやるというふうな形で回答したということでもいいわけですよね。そうすると、これは事務長のほうかね、こういう内容っていうのは、事務長はどういうふうに考えているですか。

○佐原委員長 病院事務長。

○柴田病院事務長 私のほうは、早期に採用してしまっても現場が混乱が起きてしまうという懸念が一番困るわけですし、その際に、ワーキンググループに医師も入っており、現場の看護師も入っており、情報の専門家も入っており、そういった話し合いの中で、まず入院を手がけて、で、うまくいったら外来のほうにというのも1つありました。それから、話し合いの中で、今、同一のシステムを遠州病院さんのほうで電子カルテシステムを稼働させておるという情報がありまして、そこのシステムを見学をさせていただけるということもありまして、そのワーキンググループで視察にも行ってまいりました。

そういったところから、紙カルテと一言で言っても、システムを入れてすぐできるというものではなくて、かなりの調整と下準備と準備が要るところが、少しずつその現場の視察なり、話し合いの中でわかってきたものから、本当は早くやりたいのは山々なんですけど、少しずつ準備していく中で、ぎりぎりまで検討しておったわけですけども、もうどうしても今年度の中では無理があろうということの中で、先ほど医事課長が説明したところでございますけども、新年度予算に新たに計上し直して、債務負担行為のほうも再設定をさせていただきまして行うという方針になったものでございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 私に言わせるとね、自分たちがやることをやらずにおいて延ばしといて、それで予算だけは請求してくるというふうには聞こえてきますけど、全適ですからね、全部責任は自分でとってもらわなきゃいかんというような形の話になるかと思うんですがね。電算なんて一番基本になる部分なもので、本来ならその時点でもっと早く市のほうにも情報課があったもので、そういうふうな進め方で赤字がふえていくんじゃないですかね。自分ら赤字を減らすためにやってるんですかね、こういう話は。ちょっと失礼な言い方もわからんけど、私らにとってみては、自分らのやることをおくらせて予算だけは欲しいよって言うてるように、これじゃあとれますよ。その辺はどういうふうな感覚で思ってるか、ちょっとお願いします。

○佐原委員長 病院事務長。

○柴田病院事務長 おくれてしまったことに関しましては、謝罪をさせていただきところでございますが、ただ、市

の電算業務と電子カルテ業務は、基本的にコンピューターというところでは同じかもわかりませんが、システム的には全然違うものがございますし、やはり初めて導入するという点に関しましては、医師のほうも通常の業務をやりながらの新たなところでの取り組みというところもございまして、あれはどうだ、これはどうだということの中で、やはり準備には時間がかかってきてしまったということが正直なところでございます。

浜松医科大学からお見えになってる先生がほぼ多いものですから、その中でも、浜松医科大学でも軌道に乗るには6年から7年かけて全てのシステムを稼働させたということも伺っております。当院も慎重に行いまして、スムーズな稼働ができるようにしたいと思っております。そうしていくことによりまして、カルテ保管庫等の問題でありますとか、カルテ出しの委託者でありますとか、将来的には経費の削減につながるものと思っておりますので、よろしくお願いいしいと思います。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 これ以上言ってもしょうがないもので、確実に今度新しい年度の6月と10月ですか、これは必ずできるわけですね。その確約をひとつお願いします。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 6月に入院のほうの導入、それから10月に外来のほうの導入という計画で今進めております。よほどのことがない限り時期がずれるということはない計画でやっておりますので、そのあたりは御承知いただければと思います。以上です。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 電子カルテ導入後の人件費の削減はどうなりますでしょうか。あるのでしょうか。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長のほうがお答えさせていただきます。

電子カルテと紙カルテの併用を大体1年ほど見込んでおります。その期間このカルテの読み込み作業等々のためのスキャナー業務の人員の増がありますけれども、そちらのほうで軌道に乗れば、カルテ出しを今現在行っている人員等を含めると半分ぐらいの数、カルテ出しの人員とスキャナーの読み込みの人員、合わせて半分ぐらいのところまでは抑えられるという見込みで動いております。以上です。

○佐原委員長 福永委員。

○福永副委員長 サービスとして医療水準が上がるともいいシステムだと思うんですね。なので、市民にもっと積極的に広報してもいいのかなと思うんですけど、そのあたりのことはどうでしょうか。

○佐原委員長 病院事務長。

○柴田病院事務長 確かに患者サービスの面でも、画面でいろいろな情報が取りに行かなくても、そこの画面で取り出していただくというのは非常にいいシステムだし、市民の方にも利便としてつながっていくものだと考えております。

ただ、導入当初におきましては、ふなれな、今まで紙カルテに書いておったものが、画面入力をするということもございまして、入院でなれて、外来でスムーズにということでは時間差を設けておりますので、その辺は課題でありますけれども、将来的にはおっしゃるような、市民のためにつながってサービスが向上していくものと考えております。以上です。

○福永副委員長 いいです。

○佐原委員長 ありがとうございます。ほかに質疑はございません。

中村委員。

○中村委員 予算ですが、いろいろ言ってる中で、外部診断が出ると、またいろいろ変わってくるということも聞いたんですが、この本年度予算の中には、そういったこれからの変動部分も入ってる予算だと考えていいですか。それ

はまた別ですか。どういうふうで予算の中にそのものが、診断が出た後のことも入ってる予算なのか、入ってない予算なのか、その辺をお聞かせください。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 今回の予算でございますが、これまでの経営改善につきましては、先ほども申し上げた実績のほうから入っております。また、各科から出されてくる要望を十分に精査いたしまして、無駄な支出がないように編成しております。新年度の新たな取り組みによる経費の削減、収入増のための取り組みにつきましては、平成29年度よりも約8,500万円繰入金を減額することによって、実現をさせてまいりたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 入ってるか、入ってないかの問題。入ってるか、入ってないかで、まあ多分入ってないとは思うんだけど、それはわからんもんでね、私は聞いてるんだけど、診断が出てどうのこうの、いろんな話が出てたもんでね、それは多分別になるじゃないかと思ったんだけど、一応は確認のために私は聞いたんですがね。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 経営診断の結果はまだ出ておりませんので、経営診断の結果につきましては、平成30年度予算については反映はされておられません。以上です。

○中村委員 了解、いいです。

○佐原委員長 では、質疑は以上でよろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐原委員長 ほかにないようですので、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論のある方はございませんか。

中村委員。

○中村委員 本予算については、市長が掲げている「稼ぐ体質の強化」という問題に対して、とてもこの予算は稼げる体質になってないと思いますので、私は本予算に対しては反対をします。

○佐原委員長 ほかに討論のある方。

渡辺委員。

○渡辺委員 それでは、私は、湖西病院事業会計について、賛成の立場から討論をいたします。

市民が安心して暮らせる医療の提供を担っている湖西病院の役割は、市政にとって大変重要なものと思っております。ただ、残念なことに、独立採算を基本とする公営企業としての事業において、多額の経営助成をしようとしている現状は、極めて深刻と言わざるを得ません。

こうした中であって、昨年12月、これまで民間病院の経営に携わってこられた病院管理者が新たに就任をしていただきました。加えて、全国自治体病院協議会へ委託した経営診断結果も間もなく公表されます。今は新たな病院管理者のもとで、報告をされる経営診断結果も参考に、経営改革プランが見直しをされ、抜本的な改革への歩みが始まろうとしているやさきであります。また、改革の具体的な内容が見えない中で、就任間もない新管理者に成果を讀める予算を求めるのは無理かと思っております。

また、前年度に比べまして費用の削減を、主に一般会計からの繰入金も減額された中で努力をしていくとの説明でございますので、いずれにいたしましても、平成30年度予算は依然として多額の繰入金を必要とする内容とはなっていますけれども、一般会計からの営業助成に頼ることのない抜本的な経営改善に向けた改革が、一日も早く進められることを期待して、賛成の討論とさせていただきます。終わります。

○佐原委員長 ほかにありませんか。

福永委員。

○福永副委員長 私は反対討論とさせていただきます。

基本としては、独立採算をということなのですが、市からの一般会計の繰り入れを前提に成り立っています。経営上不足する資金は補填しなければなりません。少しでもやはり市民の負担を軽減するためには、病院として増収を図って費用の削減に取り組む必要があるのはもう言うまでもありません。

そして、経営診断の結果をこれから待っているわけなんですけれども、それでも想定しているこの平成30年度の予算書からは増収対策や費用削減の努力が見えないんですね。このままでは市からの補填が拡大するのではないかといいおそれも感じています。現状の課題を克服したり、将来を見据えたりして、本当の経営改善である改革案が示されない現状で予算を認めることは、市民のためにもできないなという、そういう意見です。

○佐原委員長 では、ほかに。

加藤委員。

○加藤委員 平成30年度湖西病院事業会計予算について、原案に対して賛成の討論をさせていただきます。

市民が艱難辛苦して手にした収入から税を徴収している以上、それが社会の役に立つように使われていることを納税者にしっかりとわかりやすく説明する責任が受益者にはあるはずでございます。

平成25年4月から地方公営企業法の全部を適用し、病院事業管理者を設け、迅速かつ柔軟な対応ができるように取り組んできましたが、また、基本方針にあるように、効率的な経営管理を行い、自立した健全経営に努めますとありますが、皆様の病院の努力は認めますが、病院が最大限の収益確保とコスト削減をすることというのは、過去の資料並びに現改革プランでは認めがたいところです。

医師不足だとか高度医療、いろいろな難しい問題がありますが、一般会計との経費負担の原則に基づいて、地方公営企業法及び総務省の定める繰り出し基準に沿って、経営を維持するための一般会計からの繰り入れを継続することだけを考えてきているように見えております。税金投入ゼロを求めているではありません。これまでのように、繰入金を使うことを正当化できるような状態ではありません。市税を使う以上、社会的リターン、そしてプラスに働いていることを証明しなければならないと思っておりますが、しかしながら、現在、市立湖西病院経営診断並びに病院事業管理者による病院改革を経営形態を見直す等、いろいろ進めておる最中でございます。

この結果を最大限に生かし、いかに優秀な医療、人材を確保するか、医療職給与の適正化などを痛みを伴う改革、病院組織の改革、いわゆる持つべき機能と持たざる機能の明確などを解決すべき課題と整理し、よりよい方向に持っていく、そのような行動が、今、最優先されなければなりません。財源問題は最重要であります。市民の生命を守る病院を継続させなければなりません。経営診断、並びに病院事業管理者による病院改革案を待ってから結論を出しても遅くはないと思っております。

以上のことから、私は原案に対する賛成討論といたします。

○佐原委員長 以上、賛成、反対討論が全員による討論が終わりましたので、これより議案第62号、平成30年度湖西市病院事業会計予算を採決いたします。

本案を原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○佐原委員長 賛成、反対が同数であります。したがって、湖西市市議会委員会条例第15号第1項の規定によって、委員長が本案に対して裁決します。

議案第62号、平成30年度湖西市病院事業会計予算については、委員長は可決すべきものと裁決いたします。

以上です。

では、暫時休憩といたします。

午後3時14分 休憩

午後3時15分 再開

- 佐原委員長 休憩を解いて、会議を再開いたします。
ただいまより、暫時休憩として、再開を3時35分といたします。

午後3時15分 休憩

午後3時38分 再開

- 佐原委員長 休憩を解いて、会議を再開いたします。
はい、渡辺委員。
- 渡辺委員 ただいま採決されました議案第62号に対する附帯決議案を提出させていただきたいと思っておりますので、お願いします。
- 佐原委員長 議案第62号の附帯決議案を渡辺委員から提出いただきましたので、配付いたしました。
では、その説明を渡辺委員、お願いいたします。
- 渡辺委員 それでは、お配りした決議案の文面をもって説明とさせていただきます。
議案第62号に対する附帯決議案。
一般会計からの営業助成に頼ることのない抜本的な経営改善に向けた改革プランの早期見直しと、その具現化を図ること。
以上を決議案とさせていただきたいと思っております。お願いします。
- 佐原委員長 渡辺委員から動議が出され、議案第62号に対する附帯決議案の提案がありました。
それでは、お諮りいたします。
議案第62号に対する附帯決議案について、賛成する諸君の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

- 佐原委員長 挙手全員であります。よって、附帯決議を付すことに決しました。
以上をもちまして、当委員会に付託されました議案の審査は、すべて終了いたしました。
なお、委員長報告につきましては、正副委員長で作成させていただきます。
では、以上で会議を終了といたします。お疲れさまでございました。

[午後3時40分 閉会]

湖西市議会委員会条例第28条第1項の規定により署名する。

委員長 佐原佳美