

平成30年第1回砂川市議会定例会
第2予算審査特別委員会

平成30年3月15日（木曜日）第3号

開会宣告

開議宣告

- 議案第13号 砂川市指導主事の給与に関する条例の制定について
- 議案第14号 砂川市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の制定について
- 議案第15号 砂川市庁舎建設検討審議会条例を廃止する条例の制定について
- 議案第16号 砂川市事務分掌条例等の一部を改正する条例の制定について
- 議案第17号 砂川市北地区コミュニティセンター条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第18号 砂川市南地区コミュニティセンター条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第19号 砂川市場外離着陸場条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第20号 砂川市職員定数条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第21号 砂川市基金条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第22号 企業立地の促進等による地域における産業集積の形成及び活性化に関する法律の適用に伴う固定資産税の課税免除に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第23号 砂川市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第24号 砂川市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第25号 砂川市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第26号 砂川市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第27号 砂川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例等の一部を改正する条例の制定について
- 議案第28号 砂川市企業振興促進条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第29号 砂川市中小企業等振興条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第30号 砂川市北吉野コミュニティセンター条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第31号 砂川市火入れに関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第32号 砂川市営住宅管理条例の一部を改正する条例の制定について

議案第 33 号 砂川市移住定住促進住宅管理条例の一部を改正する条例の制定について

議案第 34 号 砂川市都市公園条例の一部を改正する条例の制定について

議案第 35 号 砂川市北地区コミュニティセンターの指定管理者の指定について

議案第 36 号 砂川市東地区コミュニティセンターの指定管理者の指定について

議案第 37 号 砂川市南地区コミュニティセンターの指定管理者の指定について

議案第 38 号 砂川市オートスポーツランドの指定管理者の指定について

議案第 39 号 砂川市老人憩の家の指定管理者の指定について

議案第 40 号 砂川市北吉野コミュニティセンターの指定管理者の指定について

議案第 41 号 砂川市過疎地域自立促進市町村計画の変更について

議案第 42 号 市道路線の認定について

議案第 7 号 平成 30 年度砂川市一般会計予算

議案第 8 号 平成 30 年度砂川市国民健康保険特別会計予算

議案第 9 号 平成 30 年度砂川市下水道事業特別会計予算

議案第 10 号 平成 30 年度砂川市介護保険特別会計予算

議案第 11 号 平成 30 年度砂川市後期高齢者医療特別会計予算

議案第 12 号 平成 30 年度砂川市病院事業会計予算

散会宣告

○出席委員（11名）

委員長	北谷文夫君	副委員長	多比良和伸君
委員	増井浩一君	委員	中道博武君
	佐々木政幸君		武田真君
	武田圭介君		水島美喜子君
	辻勲君		沢田広志君
	小黒弘君		

(議長 飯澤明彦)

○欠席委員（1名）

委員 増山裕司君

○ 第2 予算審査特別委員会出席者 ○

1. 本委員会に説明のため出席を求めた者

砂川市長	善岡雅文
砂川市監査委員	栗井久司

2. 砂川市長の委任を受け説明のため出席する者

副市長	角丸誠一
総務部長兼会計管理	熊崎一弘
総務部審議監	近藤恭史
総務課長	東藤正人
総務課副審議監	山形譲二
市長公室課長	安原雄二
政策調整課長	井上守一
税務課長	為国修一
庁舎建設推進課長	畠山秀樹
庁舎建設推進課副審議監	徳永敏宏
会計課長	大西俊光
市民部長	中村一久
市民生活課長	佐藤哲朗
社会福祉課長兼子ども通園センター所長	斉藤隆史
介護福祉課長兼ふれあいセンター所長	吉川美幸
ふれあいセンター副審議監	松原明美
経済部長	福土勇治
商工労働観光課長	山下克己
商工労働観光課副審議監	岩淵真里子
農政課長	小林哲也
建設部長	湯浅克己
建設部技監兼土木課長	荒木政宏
土木課副審議監	金泉敏博
建築住宅課長	金丸秀樹
建築住宅課副審議監	洪谷正人
病院事務局長	氏家実
病院事務局審議監兼医事課長	朝日紀博
病院事務局審議監兼地域医療連携課長	山田基
管理課長	山川和弘
管理課技術長	大内文雄

経営企画課長	渋谷和彦
附属看護専門学校副審議監	細川仁
研修管理室副審議監	森田康晴

3. 砂川市教育委員会委員長の委任を受け説明のため出席する者

教 育 長	高橋豊
教 育 次 長	河原希之
学 務 課 長	安田貢
社 会 教 育 課 長	
兼 公 民 館 長	今崎大三
兼 函 書 館 長	
ス ポ ー ツ 振 興 課 長	佐々木純人
学 校 給 食 セ ン タ ー 所 長	橋加奈子

4. 砂川市監査委員の委任を受け説明のため出席する者

監 査 事 務 局 長	堀田一茂
-------------	------

5. 砂川市選挙管理委員会委員長の委任を受け説明のため出席する者

選挙管理委員会事務局長	熊崎一弘
選挙管理委員会事務局次長	東正人

6. 砂川市農業委員会会長の委任を受け説明のため出席する者

農 業 委 員 会 事 務 局 長	福士勇治
農 業 委 員 会 事 務 局 次 長	小林哲也

7. 本委員会の事務に従事する者

事 務 局 長	峯田和興
事 務 局 次 長	川端幸人
事 務 局 主 幹	山崎敏彦
事 務 局 係 長	渡部秀樹

開会 午前 9時57分

◎開会宣告

○委員長 北谷文夫君 おはようございます。連日大変ご苦労さまでございます。ただいまから第2 予算審査特別委員会を開きます。

議事に入る前に、本委員会には増山裕司委員が欠席しておりますので、ご報告を申し上げます。

◎開議宣告

○委員長 北谷文夫君 直ちに議事に入ります。

昨日に引き続いて議案第7号の審査を続けます。216 ページ、第13 款職員費、第1 項職員費について。

武田真委員。

○武田 真委員 おはようございます。それでは、私からは毎年聞いていることなのですが、職員費のうち住居手当についてお伺いしていきますけれども、住居手当のうちいわゆる持ち家手当の分の額と支給人数、もしありましたら市外に在住されている方で持ち家手当を支給されている方の人数と額をお伺いしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 総務課長。

○総務課長 東 正人君 住居手当についてでございますけれども、持ち家手当の方については63 名で、金額が453 万6,000 円になってございます。市外に持ち家を持っている職員につきましては1 名おります。

○委員長 北谷文夫君 武田真委員。

○武田 真委員 持ち家手当については人事院勧告で廃止ということで勧告されて長らくたっているわけですが、その中で市としては市独自の住宅政策ということで持ち家手当を支給されているわけですが、その独自の住宅政策の内容についていま一度ご確認したいと思います。

○委員長 北谷文夫君 総務課長。

○総務課長 東 正人君 この持ち家に係る制度につきましては、全道的にも廃止の傾向であるということは認識しております。この手当につきましては、平成28 年12 月市議会において月額8,000 円を6,000 円に引き下げたという経過もございます。この見直しに当たりましては、労使協議の中で行っておりまして、今後におきましても労使協議の中で判断をしていくものと考えておりますので、ご理解を賜りたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 武田真委員。

○武田 真委員 答弁漏れがあったと思うのですが、市独自の住宅政策ということでこれまで継続されていたと思うのですが、その住宅政策の内容について確認したいと思います。

○委員長 北谷文夫君 総務部長。

○総務部長 熊崎一弘君 特別住宅政策という言い方がいいのかどうかはちょっとわかりませんが、今借家ですと1人当たり年間30万という金額が住宅手当かかります。持ち家だと7万2,000円ということで、職員にはできるだけ早い段階で持ち家を持っていただきたい、一部にはいろんな事情をもって持たない方もいらっしゃいますけれども、できるだけ早い段階で持ち家を持つことで借家の手当が、30万超える金額が7万に減ると。また、それぞれの固定資産を取得するわけですから、固定資産税が増加するだろうという部分も含めて持ち家政策の一つとして職員にぜひ持ち家を持ってもらいたいということを実施しているものでございます。

○委員長 北谷文夫君 武田真委員。

○武田 真委員 その政策の妥当性がどうかというのも議論はあるところですが、そうしますと市外に住まれている方でありまして固定資産税増収、あるいは市内に定住促進ということにはつながらないと私は思うのですけれども、市外在住の方に対するこの支給について政策的にどうなのかなという疑問はあると思うのですけれども、その辺の市の考え方をお伺いしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 総務部長。

○総務部長 熊崎一弘君 職員が働く上での公平性の部分では制度の中で市外だけ除外するというのはなかなかやりづらい制度の中ではあります。それぞれの方が砂川市内に住みたくないということであるわけではなく、各種事業があって、そういう世帯を持っている方でありまして、学校の関係も含めてそういう事情があるとは伺っておりますけれども、基本的には市の職員、市内に住んでもらうということできっと進めておりますので、それはこれからも進めてまいりたいと思っておりますから、その辺はご理解ちょうだいしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 武田真委員。

○武田 真委員 いろいろ議論しますと一般質問になってしまうので、この議論はやめたいと思うのですけれども、もう一つ確認したいのはいわゆる5市5町の中で現在持ち家手当を支給している市町村、どのような状況かを最後にお伺いしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 総務課長。

○総務課長 東 正人君 今手元にある資料では、5市5町のうち制度なしというのが2市になります。あと、残りの3市5町につきましては今のところ制度は継続してございます。

○委員長 北谷文夫君 他にございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

なければ、次に進みます。218ページ、第14款予備費、第1項予備費、ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

なければ、続いて8ページ、第2表、継続費について質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

なければ、次に進みます。続いて、9ページ、第3表、債務負担行為について質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

次に進みます。続いて、10ページ、第4表、地方債について質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

なければ、続いて歳入に入ります。14ページから84ページまで質疑ありませんか。

武田圭介委員。

○武田圭介委員 1点だけお伺いをしたいと思います。

68ページ、財産売払収入ということで立木売払収入といったようなものが今年度も計上されております。これは、28年度のときにも計上されていて、去年は計上がゼロだったのですけれども、当然市有林の立木を売り払った収入だと思うのですが、これは毎年収入として上がっていかないものなのかどうなのかということなのですけれども、去年はゼロでしたので、その辺今年度また一昨年度と同じようなぐらゐの金額が上がってきているのですけれども、その辺の事情をお伺いしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 農政課長。

○農政課長 小林哲也君 立木売払収入でございますが、これにつきましては伐期齢に達した森林を伐採し、そして植林をするという市有林の更新作業に伴う立木の売払収入でございます。平成28年度から実施をしておりますけれども、まずは28年度で申し上げますと28年度に伐採をして、そして翌年度に植林をする、そういうサイクルで行っておりますので、本年30年度については伐採をする、そして伐採をした箇所につきましては来年度植林をするということで考えております。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 そうすると、多分市が持っている山林の中で標準伐期齢に達しているところというのはまだほかにもあると思うのですけれども、その伐採をした後の植林とセットで考えると、今後のこの収入はこういうような形で予算計上になってくるのか。つまり隔年段階で次の次年度は植林のために係る費用で、多分歳出になっていって、そのまた次の年になると収入として入ってくるという形になってくるので、今回のこのような形になってくるという理解でよろしいですか。

○委員長 北谷文夫君 農政課長。

○農政課長 小林哲也君 伐採をしたときに歳入で入ってきますので、それで歳入で計上させていただきます。そして、次の年は植林作業ということなので、支出の項目で植林の委託という形で考えております。

○委員長 北谷文夫君 他にございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

これで質疑を終わります。

続いて、討論に入ります。討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

討論なしと認め、これで討論を終わります。

これより議案第7号を採決します。

本案を原案のとおり決定することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認め、原案のとおり可決されました。

続いて、235ページ、議案第8号 平成30年度砂川市国民健康保険特別会計予算の審査に入ります。

これより質疑に入ります。

小黒弘委員。

○小黒 弘委員 国民健康保険のことなのですけれども、平成30年から道のほうの広域ということになってくるのですけれども、保険税は昨年と比べてみてもほとんど変わりがなさそうなのです。それで、以前よく報道されていたのが道に移管されていくと保険税が上がるのか下がるのかとかというのが大分興味深く報道されていたように思うのですけれども、この予算書を見る限りは昨年度と比べて全く変わらないというような状況なので、この辺のところというのはどう思えばいいのかお伺いします。

○委員長 北谷文夫君 市民生活課長。

○市民生活課長 佐藤哲朗君 都道府県化に伴って新年度、30年度の保険税率は改正しておりません。なぜ改正していないかといいますと、全道で医療費水準、所得水準をもとに北海道がまず納付金を決定します。その納付金を市町村が納めるに当たり、標準的な保険料率が示されるのですけれども、砂川市の場合はその示された納付金の額を納めるに当たって現行の保険税率で、今ほどお話ありましたが、余り収入が変わっていないということでもありますけれども、その保険税率の収入の中で財政運営ができるということで今回は改正に至っていないということでございます。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 ということは、今後この制度が移行していく中でうちの保険税額、いわゆる被保険者が払うお金が上下する可能性というのはあり得るということでしょうか。

○委員長 北谷文夫君 市民生活課長。

○市民生活課長 佐藤哲朗君 今年度については、まず29年度からの流れで申しますと、29年度は今予算が不足というような予算立てはしておりますけれども、ご答弁いたしましたとおり医療費の伸びのほうも補正したものまでは全て使わなくて済むような状況とい

うことで、29年度の収支がまず好転しております、今現在あと1回診療請求が来るのですけれども、医療費の支払いについても予算どおりでいくようなことであれば、収支は黒字で終わるといような見込みであります。29年度が黒字で終わるといことは、今新年度の予算でも、30年度の予算で繰り上げ充用を3,000万ほど組んでおりますけれども、この3,000万が必要なくなるということになりますので、新年度においても予算上はまずは3,000万は浮くような形にもなるということで、現状でいうと黒字の方向に向いているというのがまず現状でございます、これが毎年度毎年度道のほうから納付金を示されるわけですけれども、その中で北海道全体の医療費として考えた中で、小さい市町村で運営していると直に医療費がはね上がった場合、そのまま財政運営にも影響してくるわけですけれども、広い中でやることによって急激な伸びにも、そこまで伸びないような状況で算定されたりですとか、今後の全体の収支にもよりますけれども、そのときの状況によってもしかしたら改正が必要といような状況もあり得るかもしれませんけれども、今現在でいくと黒字を見込んでおりますので、今後基金にも積み立てるような状況が起きれば、毎年のように保険税を改正するなどして保険者の方も計画が立たないといひますか、そういうような状況もなく、弾力的に運営できるのではないかと考えているところでございます。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 今基金に積み立ててといようなお話もあったのですけれども、道のほうに移管されていきながら、砂川市独自で基金を積み立てて、それがいわゆる保険税に反映されていくような仕組みといのはあるのかどうかなののですけれども。

○委員長 北谷文夫君 市民生活課長。

○市民生活課長 佐藤哲朗君 保険税に反映といひますか、仮にその年度で収支不足、お金が足りないといことになれば、何もなければ保険税の改正、増額しなければならぬとい状況も起きかねないのですけれども、ただ基金がありますとその基金を使うことによつて保険税を上げなくてもその年の財政運営は賄えるといことになりますので、弾力的な運営ができるといことでございます。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 今の答弁を聞いていると、何で道に広域化していくのかわからなくなるのです。今の話だったら、市独自のことと何も変わらないのではないかと思えるのですけれども、例えば前だったら、新聞報道ですけれども、要するに国民健康保険料と言ったり税と言ったりする、いろんなまちがあるのですけれども、こっちはすごく高い、こっちは低い、それを平準化して、1つの保険料といのを算出するみたいな話があつて、ではうちは低く抑えていたのにもしかしたらいっぱい使っているところと合わせていったら高くなってしまうのではないかとい心配を他の委員も私もなののですけれども、いろいろ聞いていたのですけれども、今の話でいくと基金が積み立てられたり、もしも赤字になった

ときにはその基金から補充もできるみたいなお話になってくると、これは一体道は何をしようとしているのかというのがちょっとわからないのですけれども、その辺はどうなのでしょう。

○委員長 北谷文夫君 市民生活課長。

○市民生活課長 佐藤哲朗君 都道府県単位化ということで、先ほどもちょっと触れましたけれども、小さい規模ですと、砂川市であれば砂川市のかかった医療費に対しての支払いがまず発生します。それに対応する砂川市の医療費に対する補助金なりが入ってくるとなると、急激に高額な方たちがふえたりすると収支がすぐ悪化するという状況になります。その医療費の伸び等を全道全ての中でまず計算しますので、砂川市が仮に伸びたとしても全体の大きな器の中で計算されていきますので、その伸びが抑制されたりですとか平準化されるということで、全道規模になったことによって財政基盤が強化されているというのが1つでございます。あとは、算定上小さい市町村ですと、高齢者等が多い市町村ですと財政運営が厳しい状況にもなってきますけれども、これらが1つの保険者ということで運営されてきますので、先ほどお話ししました納付金の算定上も計算過程の中でそういうのも考慮しながら納付金が決定されていくということで、全道規模になったことによって、収支が今好転しているというお話をしましたけれども、砂川市にとっては今現状でいくといいほうに動いているということになっていくと思います。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 直接この国保の関係ではなくて、今回の議会の中でいろいろ出てきていることがあるのですけれども、広域化になったときに例えば砂川市の職員の事務事業というのが軽減されるのかということ、余りそうでもなさそうというお話もあったのですけれども、実際そうなのですか。

○委員長 北谷文夫君 市民生活課長。

○市民生活課長 佐藤哲朗君 事務に関しましては、都道府県が財政運営の主体ということですが、今実際窓口で行っている事務等、税の賦課徴収もそうですけれども、保険事業しかり、今窓口で加入、脱退の手続きですとか、被保険者の方が窓口に来られてしているような手続については全て市町村がそのままやるような形になりますので、その部分についての事務の軽減というのはほぼないと思われます。そのかわり今度北海道全体ということで被保険者の管理等をしていかなければいけなくなりますので、日々の資格、脱退の連携作業というのが出てきますので、それは毎日のように連携していかななくてはいけないということで、システム化もしますけれども、その分入力、点検等の作業は毎日のようにふえていくということで事務的にはふえる部分と機械化されて少し軽減される部分ということがあります。実際運営が始まってみて、どこまでボリュームが来るのかちょっとわかりませんが、今現在でいうとそこまで事務量というのは変わらないということになります。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 もう一つなのですけれども、前からこの国保の関係でお話ししていたのは、ふれあいセンターが頑張って特定健診を一生懸命やって、砂川市は特定健診の率が結構高い、ほかのまちから比べると。それは医療費の抑制ということにも当然つながるから、ふれあいセンターも一生懸命頑張ってやってきた、市民も協力してきたというこの実績があるわけなのですけれども、以前単独でやっているときも医療費が落ちたからといって保険税が安くなるというような直結することがなかなかないのだというお話が今まであったのですけれども、今後道に広域化になっていったときにその反映のされ方というのはどうなっていくのかお伺いしたいのですけれども。

○委員長 北谷文夫君 市民生活課長。

○市民生活課長 佐藤哲朗君 今受診率にかかわる補助金等の金額等でいきますと、27年度で今努力支援分は200万程度だったのですけれども、28年度は400万程度だったのです。今回の30年に向けた算定では今800万程度市に予算化されているものは反映されていて、国の予算が確保されている金額自体が多くなっているの、金額もふえるようなことになっているのですけれども、市が努力すれば、今現在でいうと砂川市の健診の受診率は非常に高いところに位置していますので、高い評価をされた中で計算上組み込まれているということになりますので、道から示される納付金決定の際には砂川市はこの高い収入があるので、その分を引かれた少ない額の決定額になっているということで、決定される際にもまず反映されているということで、現状でいうと今は高いほうにいますので、反映されているということなのですけれども、これがもし今後他の市町村とも努力を始めて、点数が上がってくるとなると、同じだけやってももしかすると、配分なので、予算がふえなければそこまで伸びないのかもしれないですし、今後についてはちょっとまだ不明ですけれども、今現在は高い評価で計算された中で納付金の決定がされていますので、税率を改正するまでの状況にもならず、反映されているということになってございます。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 以前から国のほうは医療費を抑えるために特定健診の受診率をここまでいかないとペナルティーみたいな話もあったと思うのです。それでという意味ではなくて、砂川市はやっぱりみんなが健康で過ごすためにというような意味での健診率を一生懸命上げてきたのだと思うのですけれども、そうではないところと一生懸命やっているところと、これはもっともっとしっかりやらないと、結局はそんなに変わらない、今だと800万ぐらいなのですか。それって何だか評価としては非常に低いのではないかなと思うのですけれども、今後道がそういう点はどう考えているのかという情報というのはあるのかないのかお伺いします。

○委員長 北谷文夫君 市民生活課長。

○市民生活課長 佐藤哲朗君 道の考えというのはちょっと今現在では押さえておりませんが、先ほども申しました800万というのは予算化されている、市の歳入として目に見える形が800万程度で今予算化されていますけれども、納付金の決定の際にも、先ほど反映されているというお話をさせていただきましたけれども、その中では1,700万程度今反映されてございますので、合計でいうと2,500万程度経営努力にかかわる分で効果があるというようなことになってございます。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 ぜひ現場のふれあいセンターにお伺いしたいのですが、今までのうちの保健師さんたち、保健師さんたちだけではないかもしれないのですが、特定健診を頑張ってきた。それもやっぱり何とか60%という、この60%というラインも前から国から言われているものということになってくるのではないかと思いますけれども、今みたいなやりとりの中で今後特定健診の率を高めていくということに対しての、これはお金ばかりの話ではないのだけれども、お金のこともやっぱり大きいと思うので、現場としてはモチベーションってこんなことで上がっていきけるのかどうか、そこをお伺いしたいと思うのですが。

○委員長 北谷文夫君 ふれあいセンター副審議監。

○ふれあいセンター副審議監 松原明美君 現場のモチベーションということなのですが、今回のこの医療制度改革なのですが、一番の目的は国民皆保険制度を持続可能なものにするために今どんどんふえている社会保障費をいかに下げるのかというところが一番の目的なのだと思います。社会保障費を下げるに当たって、一番私たちが現場で頑張っていかなければいけないのは、やっぱり医療費を下げていくというところが一番の目的かなと思います。それをすることによって市民の方にとってはやっぱり保険税を支払える範囲の中で皆保険を維持していくということもすごく重要で、そういう意味ではお金の部分も非常に重要なと思っています。今回努力支援制度で市町村がいただけるお金というのは、国の予算では市町村に対しては500億、道に対しては500億という予算があるのですが、どこの市町村も頑張ってくるといただけるお金というのはきっと少なくなっていくのだと思うのですが、全体に底上げがされることで国民が健康になって、医療費を使わないで済むようになってくるのがやっぱり国の狙いだと思います。そういうことを考えながら、まずは市民の方が健康で、高齢になっても元気で生活していただく、そこをやっぱり私たちの使命と考えてやっていますし、これまで頑張ってきた活動の中で実際に保健指導を通して生活改善をする中で例えば病院に行かなくても済むようになった、薬が要らなくなった、データが改善された、こういう人を何人も見ているという実感がありますので、やればきっと予防はできていくと思っていますので、お金にかかわらず市民が健康になるということでは現場のみんなは頑張っていきたいと思っています。

○委員長 北谷文夫君 他にございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

これで質疑を終わります。

続いて、討論に入ります。討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

討論なしと認め、これで討論を終わります。

これより議案第8号を採決します。

本案を原案のとおり決定することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認め、原案のとおり可決されました。

続いて、315ページ、議案第9号 平成30年度砂川市下水道事業特別会計予算の審査に入ります。

これより質疑に入ります。ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

これで質疑を終わります。

続いて、討論に入ります。討論ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

討論なしと認め、これで討論を終わります。

これより議案第9号を採決します。

本案を原案のとおり決定することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認め、原案のとおり可決されました。

続いて、359ページ、議案第10号 平成30年度砂川市介護保険特別会計予算の審査に入ります。

これより質疑に入ります。歳入歳出一括してありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

これで質疑を終わります。

続いて、討論に入ります。討論ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

討論なしと認め、これで討論を終わります。

これより議案第10号を採決します。

本案を原案のとおり決定することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認め、原案のとおり可決されました。

続いて、417ページ、議案第11号 平成30年度砂川市後期高齢者医療特別会計予

算の審査に入ります。

これより質疑に入ります。ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

これで質疑を終わります。

続いて、討論に入ります。討論ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

討論なしと認め、これで討論を終わります。

これより議案第11号を採決します。

本案を原案のとおり決定することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認め、原案のとおり可決されました。

続いて、議案第12号 平成30年度砂川市病院事業会計予算の審査に入ります。

これより質疑に入ります。歳入歳出一括して質疑ありませんか。

小黒弘委員。

○小黒 弘委員 それでは、病院事業会計についての質疑を行ってまいります。

まず、1点目なのですが、年間患者数の関係で、特に外来は1万人減ということで、ここの要因をまずお伺いしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 外来患者数の減少の要因でございますが、30年度当初予算においては25万650人を予定しておりまして、前年度と比較しますと1万324人の減少ということでありまして、主な要因でございますが、本年1月から実施しております内科、循環器内科の診療体制見直しによる影響を考慮したものであります。特に逆紹介がこれからふえていく分を考慮して、内科で約7,000人ほどの減少を見込んでいるとあわせて、整形外科においては平成29年4月にドクター1名増員ということで少し多目に見積もっていたのですが、29年決算見込みの段階でそこまで達していないということでありまして、整形のほうも4,800人ぐらいかな、ちょっと減少、29年度の予算と比較すると少なく見えていますので、そういった影響があるわけでありまして。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 内科、循環器の初診料を上げたということでの影響が7,000人ぐらいですか。これでやっぱり内科医の先生方というのは大分楽になるような状況はあるのでしょうか。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 患者抑制といいましょうか、そういった効果で、今2月末ぐらいまででちょっと集計しているのですが、まず内科のほうは対策を始める前の4月から12月までの1日平均の患者数と1月以降2月までの平均患者数でいくと、内科は

1日当たり12.2人減少しております。循環器内科については、新患はとめていませんので、2.8人の減。先生方の実際の声を知ると、今まで逆紹介するというのをなかなか言いづらかったものが非常にそこがスムーズに行くようになって、やりやすくなったということと、あとは患者さんのほうから先生方大変だったら私近場のクリニックに移動しますよというような声も患者さん側から言ってくるというようなケースもあると伺っております。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 そのときにお伺いしようかなと思ったことだったのですけれども、1月1日から始まって、これから本当に本格的に、いわゆる内科、循環器の外来患者の減というこの予算書から見ても、この制度がしっかりと皆さんの中で知られていくということになると思うのですが、今お医者さんからの話だと意外とスムーズにいつている。これは窓口的にいってもどうなのでしょう。何でこんなとかというのは意外と少ないのかどうか。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 要は患者さんからの苦情というか、そういうことだと思いますが、そういったものは私の記憶している限り1人だけいらっしゃいましたけれども、そのほかは窓口のほうにそういった苦情を寄せられるということはないところであります。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 続いて、ちょっと人件費というか、給与費の関係でお伺いするのですが、昨年もかなり大幅な人件費の増、給与費の増というのがあって、30年度も2億5,000万ほどの給与費の増ということになるし、この前定数の条例でも定数増ということになっていくわけで、医業収益とのいわゆる人件費比率というのを計算すると64.1%、かなり高い数字になっているのです。前もちょっと言ったことがあります黒字の病院の人件費比率からすれば相当高い率になってきていると思うのですが、この辺のところは事務方としては意識をされているのか、医療上もうどうしようもないパーセントというか、数字となっていると思われているのかお伺いしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 管理課長。

○管理課長 山川和弘君 今委員さんおっしゃられましたように、30年度は対医業収益で64.1%ということになっております。昨年はそれよりもっと高く、65.6、その前の年は、27、28年度は63.9という当初予算でスタートしております。見込みのときにも話したのですが、人件費のほうにつきましては目いっぱいというか、採用できる数を採っていて、これから少しずつ、残念ですが、やめていく方もいるということで、平成27年度におきますと最終的には決算のときには58.6%、28年度においては63.9の当初予算の率だったのですが、決算のときには61.7、29年度

の見込みにおきましても65.6でスタートしたのですが、61.1ということで、今回64.1という形でスタートしているのですけれども、この人員増の分で収益のほうは見込んでいませんので、定数のときにも言ったのですが、この雇用の質を上げて収益のほうを確保しながら、人件費率が61%あたりになれば今までの経過でいくと現金を減らさずに経過できるものと考えております。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 いわゆる人件費率をもう少し下げたいという気持ちはあるということなのだろうと思うのですけれども、定数も上げて、職員も雇っていく。やめていく人もいるのだろうし、またそこに向かって入ってくる人もいるということにはなるのでしょうかけれども、総体として医療に必要ないわゆるスタッフの数というのは絶対あると思うので、それを下げていくためにはどう、例えば3%でも結構大きな額になるので、もとの額が大きいですから。そこに向かっていくための方策というのはどんなことが考えられるのかお伺いします。

○委員長 北谷文夫君 経営企画課長。

○経営企画課長 渋谷和彦君 人件費率を下げていく方策といったご質問かと思いますが、人件費率を下げるということになりますと、当然医業収益を上げていく、となりますと、やはり今の現状を申しますと病床稼働率が90%を超えているような状況で、これ以上収益を上げるとなるとなかなか今の医療従事者にもっと頑張れといったことは言いづらい環境にありまして、医業収益のほうについてはもうほぼ頭打ちではないかと思えます。あと、人件費率を下げる方法としましては、人材を切っていく、それから賃金カットをする、そういった手法、それから今実際には直営で行っている事業についてこれを委託化する。委託にすると経費のほうは上がるけれども、人件費のほうは下がるといったことがありますが、なかなかそういったこともやりにくいといったことになっております。それから、以前この人件費率というのは経営指標をはかる上では重要な指標となっておりましたが、旧の改革プランのときには人件費率について改革プランに書きなさいといったガイドラインにもありましたが、今の改革プランの中には人件費率を書けといったことにはなっておらず、なぜかという、先ほど申し上げましたとおり、例えば委託化することで人件費率は下がると。それが本当に病院の経営をはかる指標になるのかといったことで、今回の改革プランからはこの人件費率も外れているといった状況です。といったことでは、なかなかこの人件費率を下げるのは難しいといったこともあるのですが、当院が今この機能を維持するためには、当然今この64%といったのは高い比率にはなりますが、今現状このままいかなければ下げることによって医業の質が落ちるですとか、今の機能を確保できないといった状況になりますので、単純に下げることが果たしていいのかといったことの考えもございまして、病院の場合、前にもお話ししましたが、月で1億、2億といった収益が変わりますので、ここはやっぱり決算に向けて私たちも努力をしていくといったことで、

少しでも下がるような努力は継続していきたいとは思っております。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 たまたま今出てきた病床利用率の関係なのですけれども、今砂川市立病院498床で、今回入院の数が406ということなので、81.5%の病床利用率ということになると思うのですが、前年度が76.7ということで、ここが入院収益の増ということに当然つながっていくのだらうと思うのですけれども、今課長のお答えで現在病床利用率90%を超えているのだというお話もあわせてあったのですけれども、これは今90というのは現状なのだらうと思うのですけれども、今の現状からいくとこの81.5%というのは少し低目に抑えているという感じなのですか。今の市立病院の現状というのをちょっとお話しただければと思います。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 2月単月の病床利用状況が3月の頭にまとまったのですが、2月1カ月間の病院全体の病床利用率が88.何%です。それは精神も含んでいますので、一般病床だけでいくと1カ月の平均でも90%を超えているという状況です。きのうも90.何%いっているはずですので、この当初予算をつくるときには、大体12月ぐらいにつくっているのですけれども、1、2、3月の状況というのはそこまで伸びるのかどうなのかというのはちょっとわからない部分がありますが、今年度につきましては4月以降毎月前年同月を上回る病床利用率できていますので、このままの状態が来年も続くとするならば、もうちょっと上がるというのは想定されます。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 先ほども言いましたとおり、前年は76.7%の病床利用率で、そこを上げてきているのです。でも、今のお話でいくと、さらに上がる可能性もあり、ただ一般病床で九十何パーセントとなったら常に満床状態という感じで、今度逆になかなか入院患者を受け入れられないような状況になりかねないと逆の心配をするのですけれども、今までと違う状況というのが何か市立病院に起こっているのでしょうか。そんなに全体的に周辺の人口がふえているわけでもないし、高齢化率は高まっているので、そういう意味では患者さんがふえるという可能性はあるかもしれないのですけれども、何やらどうもうちの病院に集中し始めてきているというところ、何かその辺の考えられる要素みたいなものはあるのでしょうか。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 まず、入院患者がふえるということで入院を受けられないという心配というのは2月の中旬ぐらいとか、去年でいくと8月のお盆明けぐらい、日の病床稼働率が100%を超えているというようなときもありました。そうなってくると、院内で毎日朝と夕方にベッドコントロール会議というのをやっているのですが、その中で例えば金曜日退院予定の人を1日前倒して木曜日に退院できないであるとか、月曜日

入院の予定の例えば検査入院の人をちょっと1日、2日おくらせることができないのか、そういう調整をやりながら何とかやりくりをしてきている状況です。それと、ではなぜこんな状況になったのかということなのですが、この管内の6つの自治体病院のデータを見せていただくと、どこも皆さん前年度を上回るぐらいの患者数できているという状況です。どこについても何でそうなったのかというのはきっちりした説明はなかなかつかないのですが、やっぱり高齢者がふえてきています。入院患者さんの平均年齢はうちで69.8歳ですので、70歳ぐらいになっていますので、ある程度医療行為があったままどこか施設にとってもそっちで受け入れられないとか、そういったことで若干在院日数が延びているということも要因としては考えているところであります。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 全体的にそういう傾向があって、市立病院でも入院患者の高齢化率って変ですけども、そこが70というのは物すごいなと思うのです。結局そこがかなり第一の要因っぽい。ただ、高齢者もこの地域では今がピークぐらいな感じかもしれないです。残念ながらこの高齢者の率は上がっていくにしても数そのものはだんだん減少傾向になっていくという予測が出ていると思うので、ここが今ピークだとすればここで安心してはまたいけないなというところでもあるのかなと思うのですけれども、また違った質問をさせていただくのですけれども、今度未収金のところでちょっと疑問をしたいと思いますけれども、どちらでもいいのですけれども、例えば50ページです。貸借対照表を見ますと未収金が19億7,900万、かなり大きな未収金で、この未収金のうちに相当の額は保険で後から入ってくるというのは承知はしているのですけれども、残すところのいわゆる個人の未収金、ここは今どのぐらいになっているのかお伺いします。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 決算ベースで申し上げますと、決算なので、平成28年度末になりますが、保険者とか全部抜いた個人未収金としては1億8,440万円ほどになっているというところであります。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 個人未収金が1億8,000ということなのですか、ここはどうなのでしょう。不納欠損になるようなところが多いのか、確実に取れていけるような状況なのか、その辺のところ現状を教えてくださいたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 不納欠損は少なからずあると思います。それで、今28年度の決算状況ということでご説明申し上げましたが、今現状で30年の2月末現在で個人未収金は、純然たる個人未収金としては、自賠責だとか、そういったものを除いてです。そうすると、1億5,600万ほどまで減少してきております。これは、あくまでも電話でやりとりをして、入金になった分なのです。なので、例えば10万円の未収金があ

って、1万円ずつ毎月払いましょうと入ってきた分だけです。ただ、約束を取りつけて1万円は入ったけれども、残りまだ9万円は未収という扱いになっていますので、その約束を取りつけた分が6,500万円ぐらひはあります。ただ、ここは本当に約束したからといって確実に入ってくるのかというのはこれは毎月チェックしていますので、行く行くは、ゼロにはならないと思いますけれども、平成27年から委託化を開始しまして、その効果が今徐々に出てきていると考えております。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 わかりました。

今の個人未収金の関係で、以前よりは確実に減ってきているということによろしいでしょうか。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 はい、結構でございます。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 ちょっと細かい点になるのですが、11ページの賃金のところなのですが、昨年より労務員とかちょっと予算的に多くなっている状況があって、これはこの30年に向けての何か特別な要素というのはあるのかどうかお伺いします。

○委員長 北谷文夫君 管理課長。

○管理課長 山川和弘君 労務員の増につきましては、前年度と比較しまして500万ほどあるのですが、看護助手の増員と介護福祉士の増員が主な理由となっております。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 わかりました。

それから、今市立病院では医師事務作業補助者というのを募集していますけれども、この方々はどういうことをやられるのか、予算上はどこにその方々は入ってくるのかお伺いしたいのですが。

○委員長 北谷文夫君 管理課長。

○管理課長 山川和弘君 医師事務作業補助者のほうは、事務員の中に入っていて、医師の負担軽減のための医師の診断書ですとか事務のところを手伝って、医師の負担を軽減するというので、今回2名正職員で採用しまして、あとの方は嘱託、あと臨時ということで賃金の事務員のところに入っているところであります。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 この方は、正職員で採用される方もいらっしゃるということなのですね。

○委員長 北谷文夫君 管理課長。

○管理課長 山川和弘君 平成30年に向け募集をいたしまして、今回2名採用いたしました。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 正職員と嘱託職員との違いというのは、何かあるのですか。同じ仕事をされるのだと思うのですけれども。

○委員長 北谷文夫君 管理課長。

○管理課長 山川和弘君 正職員は、あとうちで育てた嘱託職員もいたのですけれども、その辺のモチベーションを上げるですとか、あとその嘱託職員のまとめ役をやってもらいたいということで正職員化したところでありませう。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 今のお話でいくと、要するに医師の補助的なことをやられるということなのですけれども、もう少し具体的にお話をいただけますか。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 医師事務作業補助者の具体的な内容ということでございますが、今ほど申し上げたとおり診断書の下書きを作成する、あとは先生方が例えば学会で発表するような統計をとったり、あとは診察の補助に入って、これは全員ができるわけではないのですけれども、カルテの代行入力をするとか、要はドクターが本来やるべきところを先生が全部やるには余りにも大変なので、そこを成りかわってやる職種ということで、今全国的にそういったものがないと医師の負担軽減、働き方改革も言われていますけれども、そういったことができないと。それをやるには相当なスキルも要するということがありまして、その方たちの要はモチベーションを上げるためにも職員としての採用も今回行ったというところでありませう。

○委員長 北谷文夫君 小黒弘委員。

○小黒 弘委員 前からこういう話はあったのだらうと思うのですけれども、患者側からしてみると、お医者さんがいて、看護師さんがいて、ここは普通の今までのパターンですから、何ら違和感を感じないと思うのですけれども、そこに事務の方がいらっしゃるということは病気の内容だとか個人の情報だとか全部知られてしまうのです、お医者さんとのやりとりということが。看護師さんもたまに気をきかせて医師と患者との、この2人にするような看護師さんもいらっしゃる、そのところで一般事務の、スキルは高いのでしようけれども、少なくとも事務だったり嘱託の方がそこに一緒にいて、いろんな詳しい状況というのがわかられてしまうということの患者さんの抵抗はあるのではないかと思うのですけれども、今現状としてこの方々はもう既に入っているのかどうなのか。ますますいろんなところでこの方々が入られるような状況に30年度からなるのか、そこをお伺いしたいのですけれども。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 まず、名称はわかりやすく医師事務作業補助者といかにも事務員というような名称になってはいますけれども、院内ではメディカルアシスタント、

MAと呼んでおります。服装も事務服、ベストとスカートのような服装ではなくて、ピンクの白衣を着て、全てが診察室に入っているというわけではないです。今二十三、四名ほどいるのですけれども、全員今は各外来に配置をしております。外来のバックヤードで仕事をしている方もいますし、中には診察のときに入る方もいるということで、看護師さんの数も足りない中では当院にとっては今MA、医師事務作業補助者がいないとなかなか外来も回っていかないという状況になっております。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員の質疑は休憩後に行います。

10分間休憩します。

休憩 午前10時55分

再開 午前11時03分

○委員長 北谷文夫君 休憩中の委員会を再開いたします。

武田圭介委員の質疑を許します。

○武田圭介委員 総括のほうでもいろいろとお伺いしているのですが、やはりこの予算書をつくる前段階では診療報酬の改定というのは決まってもまだ中身が不透明なものであったのですが、予算書の中とのタイムラグは出てくると思うのですけれども、診療報酬改定に当たって今厚生労働省のほうでも多少詳細を記載したようなものが出されていますので、その辺これから新年度、この予算が通れば執行していくのですが、当然診療報酬改定の中身が具体的にわかってくるとなると、予算書としてはこうなのですが、やはりそれに合わせて対応していかないといけないと思うのですけれども、まずその辺病院としてどのように捉えられているのかお伺いしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 ことしの1月12日に厚生労働大臣が中医協に諮問をして、2月の7日に答申が出されて、主な改定項目がちょっと見えてきたと。3月の5日に通知、告示がなされて、もっと広く見えてきた。この後、今もちょっとずつ情報は出てきているのですが、最終的に今3月30日と言われているのですが、疑義解釈というものが出て、そこから我々はいろいろ判断していくというような話になるのですが、今わかっている中で、診療報酬を算定していく上ではやっぱり施設基準を取得するというのは収入を上げる上では大きな要因ですので、今回新たにできた施設基準、あるいは基準が変わったようなもの、そういったものを全部拾い上げて、事業管理者、院長、あとは看護部とか薬剤部と関係者を集めて、これはいける、これはいけないというような協議を今している段階です。それらいけるものは全て算定をして、収入増につなげていくという考えでおります。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 これは、今までも議会の中でも議論されていたことなのですが、どうしても病院の場合、患者さんとか医療従事者の動向といったようなものがなかなか読

めないところがあって、予算書と決算時の決算書の中での乖離が大きいというようなこともあります。これだけでも特殊性なのですけれども、さらにこの診療報酬の改定というのは市町村単位ではどうにもならない国の医療制度でありますから、こういった不確定な要素が加わってくると、さらに予算と決算のところでのそごというか、乖離が生じる。これは、技術的にここの差を埋めるというのは非常に難しいとは思いますが、ただそうはいいながらも皆さん方の日々のご努力もあって、できるだけやっぱり当初予算を組んだ以上はその予算がしっかりと執行できるような状況にはしていかないとはいえないと思っております。

それで、今大きく総論的なことを答えていただいたのですが、まず最初に入院患者、外来患者の話、先ほどの質疑等でもありましたけれども、病院経営を図っていく上では非常に重要な指標になると思いますし、砂川の病院の特殊性を考えると、地域の基幹病院、センター病院であるということを考えれば、最近、私だけの感覚かもしれませんが、ドクターヘリがおりてきているというような感覚が余り以前ほどはないのですけれども、一方で救急車による救急搬送は絶え間なく来ているのかなと思うのですが、その辺というのは、昨年度の例を踏まえて今予算が組まれているわけでありますから、救急搬送に伴っての入院患者、外来患者の内訳的なものというものがわかれば教えていただきたいと思えます。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 まず、救急患者の動向でございます。ちょっと1月末で今集計しているのですが、入院、外来問わず救急を受診した患者さんということでいきますと今年度1月末までで8,759人おります。前年同期でいきますと8,938人で、数としては179人減少しているという状況で、救急車なりウオークインでもいいのですけれども、救急を受診されて、そのまま入院になるような方、それとそのまま帰る方という入院と外来に分けますと、入院された方が今年度は2,098人で、前年度は1,957人で、141人増加していると。つまり救急を受ける方の総体の数は若干減っていますけれども、救急からそのまま入院になるような一定程度重症な方といいたいまいしょうか、そういった方の数はふえているという状況です。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 自治体病院の使命として、なかなか救急部門で黒字化するというのは難しく、どうしても不採算部門になりがちなのですけれども、入院される方がふえているということは、病人がふえることは地域にとってはよくないことなのではありますけれども、病院経営的に考えると入院されるほどの重篤な疾患を持った方が来られるということで、それは当然入院されているわけですから、検査であっても、それから手術を受けるにしても医業収益の面で見るとそこはプラスに動いていくのかなと思っております。

そこで、予算書の中の4ページに入っていきますけれども、当然砂川市はDPCを導入

している病院でありますから、病名について単価が決まっているので、なかなか過去にあったようにいろんな不必要な検査をして収益をふやしていくといったようなことは難しいとは思いますが、その中でも患者さんの1人当たりの単価がここに今出ているのですが、この金額的なものというのは、当面の病院の経営をするに当たっては妥当な額と病院のほうでは判断をされているのか、つまりこれ以上伸び代の部分がDPCを導入するとなかなか不必要な検査ができないと先ほど申しましたけれども、そうなっているので、1人当たりの単価を上げていくのも厳しいものがあるのですけれども、その辺というのはどのように捉えていらっしゃるでしょうか。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 診療単価につきましては、一番いいのは手術症例をふやすというのが一番いいと思います。ただ、この人口減少している地域の中で手術症例だけをぎゅっと集めるというのはなかなか難しいということになります。単に延べ患者数だけふえても、手術をされない方も当然いるのですけれども、診療単価という面から見ると、患者さんがふえて、医療行為が余り変わらないのであれば診療単価は下がってしまいますので、できるだけ診療単価を上げるということは当然意識をしております。先ほどDPC病院というようなお話もありましたけれども、DPC病院になりますと投薬とか注射検査というのはDPCの点数に包括されてしまいますので、やってもやらなくても点数は同じということになります。その中でも出来高算定をできるもの、指導料、管理料とか手術も出来高で算定できるのですけれども、そういったものを漏れなく算定をして、医療の質を上げるとともに収益も向上させるという、そういった取り組みを平成27年度ぐらいから今ずっとやっているのですけれども、それが増収対策プロジェクトと言われているやつなのですが、そういったことを引き続き強化しながらやっていきたいとは考えております。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 物事は何でもつながっていくわけでありまして、今ほど答弁で出た手術症例をふやすということでもありますけれども、結果的に見ると例えば砂川市立病院に、こういう言い方は語弊があるかもしれませんが、社会一般的な言い方として腕のよいドクターがいると。当然そうなる患者さんがいっぱいいらっしゃるので、手術症例もふえると。手術症例がふえれば、特に若手の研修医とかがそういった指導医のもとで働きたいといったようなことにつながって、砂川市立病院のほうで働きたいといったような方がふえると、そういったようなことにつながってくるので、1つの物事がいろんな病院の機能を最大限に発揮する上でつながってくると思うのです。なかなか高名なドクター、それから腕が非常にいいドクターを、これも判断するのも難しいのですけれども、一般的に評判の高いドクターと言われている方を集めるというのもこういう地方にあっては非常に難しいとは思いますが、ただそれは医師確保に取り組んでいく中においてもやっぱり取り組んでいかないといけないことでもありますし、残念ながら昨年12月に離任されてしま

いましたけれども、眼科の先生に至っては非常に評判もよく、腕もあったのですが、先生方もさらにスキルアップをして、海外に留学をされたり、ほかの病院で研さんを積まれたりすることもあるとあって、その辺ずっとこの砂川の地にとどめておくことは難しいとは思いますが、ただやっぱりそういったドクターを育てていくといったようなことも今後の病院経営に当たっては患者さんを集めて、さらに病院経営全体を守っていく上では必要なことなのかなと思うのですが、その辺というのは病院としてはどのようにお考えになっていますか。研修の面ということなのですから。

○委員長 北谷文夫君 育てるという意味か。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 よくテレビに出てくるようなスーパードクターというように言われている先生を確保するというのは、これはなかなか難しいとは考えてございますが、研修医が集まる、あるいはほかの先生方も集まってくるようないわゆるマグネットホスピタルと言われるようなものは、当院十何年連続でしょうか、研修医のフルマッチもできておりますし、そういった評判も一定程度の広がりを見せているとは考えてございますので、なかなかドクターを集めるのに大変な病院が多い中では、今の数で満足しているというわけではないのですが、そこそこ集められているとは考えてございます。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 これも終わりのない活動になっていこうかと思っておりますけれども、その辺本当確保するというのはどこの自治体でも大変なことでありますから、そうはいいながらも皆さん方には、今まで努力されていることも十分承知はしておりますけれども、これからも医師確保の努力は続けていっていただきたいなと思います。

それから、総括でも触れましたけれども、同じく4ページのところのその他医業収益のところ、大きく答弁をいただいたのですが、今回予算の中で集団健診、予防とか人間ドック利用料とか個別的健康診断とか、こういったところの収益確保を大きな収益の柱としては予算をこのように計上されていて、新たな、我々委員にも配付されましたけれども、健診のパンフレットもできたようでありますけれども、その辺の今後の獲得していく、個別の企業訪問等も含めて病院としてはやっぱりこれだけ収益を確保しようと予算に計上しているわけありますから、もうちょっと詳細に取り組みを、ただ単にパンフレットができました、置きます、配布しますだけではなくて、どのように考えているのかお伺いしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 総括のときにもご答弁をさせていただきました。健診事業につきましては、保険診療以外の部分での大きな収入源ということで当院も重要だという認識であります。先ほどパンフレットという話もありましたが、企業訪問というので

しょうか、新たな事業所健診の、そういったものの獲得、それに向けては平成29年度、1カ所とれなかったというか、逃がしたといひましようか、あったのですけれども、今内部でこれから検討しなければいけないものは、ちょっと自治体病院の健診料が高いのではないのかというような議論が一方であります。そこら辺をちょっと見直しをして、企業から健診を受けられるような、そういった見直しもしていかなければいけないと考えてございますし、今ドクター1名でやっているのです、そこはちょっとなかなかすぐ埋まるかどうかというのはわからないのですが、健診はドクター一人でやるわけではございませんので、レントゲン、あとはエコーとかやる検査技師とか、あとは当然健診室にいる看護師さんとかもいろんな検査をやりますので、そこら辺でもうちょっと効率よくやることで今以上の健診者数をこなすということができないのかというような内部協議をこれから進めていきたいとは考えております。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 総括の中では、当然そういう獲得をすることも大事なのですけれども、健診体制も今かなりぎりぎりの状況でやっているのです、なかなか健診をふやして収益を上げるといっても内部の健診体制が十分に整わないとそれも難しいというような話もされていきました。そこで、答弁でいただいたときには健診体制も見直していくといったようなことだったのですけれども、その辺が具体的にどうなっていくのかというお話と、もう一つ、これは病院と砂川市との連携ができるかどうかということなのですけれども、趣旨は違いかもしれませんが、事検診ということに関しては市のほうにはふれあいセンターもあって、いろいろと企業を訪問されたりですとか別の検診とか、例えばがんの啓発活動ですか、そういったようなものとかで回られるというようなことはあるとも聞いております。そういったところとも連携をするといったような形で例えば企業訪問ですとか情報交換ですとか、そういったようなものというのは今病院の内部でやっぱり考えていけないと思うのですけれども、今現状としてはどうなっているのか。せつかくやっぱり予算として上がっていますから、何度も繰り返しですけれども、この予算どおりのものがきちんと執行できるような体制で取り組めるべきことはいろんな機関とも連携をする必要があると思うのですけれども、その辺はいかがお考えになっているのか、2点お伺いしたいと思ひます。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局朝日審議監。

○病院事務局審議監 朝日紀博君 今ふれあいセンターとかの連携というお話がありました。実は結果的に実現できなかったのですけれども、増収対策プロジェクトの中で健診のダブル事業をつくったときにふれあいセンターの担当者さんとの連絡協議会的なものを検討してはどうかというようなものは題材としては1つ上がっていました。それがないから今全く連携していないのかということではなくて、いろんな部分で連携している部分があるのですけれども、当然健診そのものをふやしていく中においてはやっぱり病

院と市と協力しながらという部分がありますので、そこは意識しながら進めてまいりたいと考えております。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局山田審議監。

○病院事務局審議監 山田 基君 今がんの関係でお話が出ていたので、私のほうで少しその辺についてお答えしたいと思います。

ふれあいセンターのほうとか、そういう検診ということでは、今がんの、特に女性の乳がんの出前講座みたいなのを乳腺外科の細田医師が大変力を入れていて、それこそ先ほどからお話ししている企業のほうにお願いをして、女性の方またはそのこの経営者の方に参加していただいて、そこで乳がんは早期発見するとほぼ治るのだよということで、やはり検診の重要性というものを伝えて、そうしていることを私たちのがん相談支援センターのほうではやって、その辺で連携していると。がんの推進条例もできていますので、そういう意味では市民講座のほうも共催になりましたし、連携して今やっているというようなところでございます。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局長。

○病院事務局長 氏家 実君 健診にかかわる業務の体制の関係で私のほうからご答弁させていただきます。

現行医事課の業務系のほうで健診業務のほうを担っていただいているわけですが、これについて次年度以降もこういった業務はずっと継続して、総括質疑の中で申し上げたとおり改革プランの中でもこういった健診の関係については今後とも予防医療といったものに力を入れていくといったこともしっかり改革プランに盛り込んでおりますので、こういったこと等も含めまして新年度からの体制については強化していくといったことで人的配置も含め強化するといった考え方で今現在いるところでございます。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 ぜひとも、これは私が言うまでもなく、最前線にいる皆さん方がよくわかっていることでもありますけれども、本当ここの部分の収益というのもやっぱり非常に大きいとは思っていますので、しっかりと取り組んでいただきたいと思います。

それから、同じくその他医業収益の中で文書料等はあるのですが、これ砂川市立病院で今現在セカンドオピニオンを大々的にやっているわけではないと思いますけれども、そういったようなものの件数的なものがどれぐらいなのか。セカンドオピニオンをすると当然お金をいただいているわけですから、その辺が予算の中で件数的なものでどれぐらい新年度にあらうかというようなものを今持っていればお答えをしていただきたいと思いますので、その辺というのはいかがですか。

○委員長 北谷文夫君 病院事務局山田審議監。

○病院事務局審議監 山田 基君 セカンドオピニオンの関係でございまして。うちのほうで窓口というような形で患者さんからご相談があったときにいろいろお話をしています。

うちの病院からよそに紹介する場合とよその病院から紹介されてくるという場合があって、うちのほうの収入、収益になるのはよその病院から来てということになります。年間、今細かい資料を持ち合わせていないのですけれども、やはり10件程度ぐらいはあります。もともと北海道がんセンターですか、そういうところからこちらに戻ってくる場合そういうような同じような治療ができるのかとか、そういうようなことも含めてそういう相談を受けているようなところでございます。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 社会的な認知度が高まったといいながらも、セカンドオピニオンというのは一回ドクターが診断したものをまた別のドクターが診るといったようなこともあって、なかなか下手すれば訴訟とか違ったものに発展する可能性もあるので、その辺大々的にうちがセカンドオピニオンやっていますというような宣伝というのはやっぱり難しいとは思いますが、ただ年間全くないわけではないというようなことでありましたので、こちらから紹介するという分にはいいのしょうけれども、相手から来たときも今までどおり積極的というか、今までどおり受け入れをきちんとして、ここもお金になる部分でありますので、取れるところはきちんと取っていただきたいなと思います。

それから、医業外収益のところ補助金といったようなものでいろんな補助金が出ていますが、今さら感もあるので、この補助金で入ってきた部分なのでも、いろんな名目で補助金がここにも項目が列挙されていますが、市立病院の各部門によっては、この補助金の名目がついているわけでありまして、そこの部署によって自由裁量で使える予算といったようなものがあるのかどうか。つまりここでお金が今一緒くたに入ってしまったら、病院全体の中でいわば何でも使えるお金になっていくのか、それとも例えばがん診療連携拠点病院機能強化事業補助金というような形で入っていますけれども、これは今一例として言っているだけですけれども、そうするとがん相談支援センターとかの中で独自にそこの部分の部署だけで使える予算といったようなものを持てるのか。ほかにもいろんな項目があるのですけれども、そういったようなものというのはどうなっているのですか。

○委員長 北谷文夫君 経営企画課長。

○経営企画課長 渋谷和彦君 補助金につきましては、それぞれのこの事業をやる上で運営費用というのがかかっておりまして、それをもとに道のほうに申請をして、収入されるといったもので、特別入ってきたからこのお金をその部署で使うといったものではなくて、運営費用の補助として入ってくるものです。そういう形の補助金となっております。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 それぞれ砂川市立病院にはいろんな部門があって、いろんな特色があるかと思うのですけれども、そうするとあくまでも今の答弁を前提とするとそこそこの部門ごとに自由裁量的に使うお金ではないと、その機能をしっかりと運営をしていくために

使うお金だということで理解はしたのですけれども、やっぱり何がしかの特色を出せるのであれば、それはそしたら全体予算の中でやっていくといったような理解でよろしいのか、確認ですけれども、それをお伺いしたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 経営企画課長。

○経営企画課長 渋谷和彦君 病院全体で病院の医療機能を維持するために必要なことをやっていくのですが、それに関して補助が当たるといったことになっておりますので、それについては今まで継続してやっていくといった考えでございます。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 次に、7ページ、公宅貸付料があるのですけれども、これは平成29年度補正予算の中で当初予算をかなり減額したのですが、なかなか公宅が老朽化していることもあったり、市内に民間のアパート、マンション等が建設されて、そちらのほうで市内の中で医療職の方、医療従事者の方が動くといったようなこともあるのですけれども、当然これは見込みで出しているのですけれども、この公宅の募集に関しては例年どおりある程度的人数が新しくまた入っていく、新しい人だけではないとは思っているのですけれども、今いる人プラス新しい人を入れていかないとこの貸付料ってふえていかないものですから、その辺病院としてはどのようにお考えになっていきますか。

○委員長 北谷文夫君 管理課長。

○管理課長 山川和弘君 看宿のほうは新しく入る人に、困った人だとかという人には宣伝はしていきたいと思うのですが、予算に関しましてはことしに関しましては現状いる人間で組んだところであります。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 当然貸付料でもお金が入ってくるほうがいいわけです。つまり公宅だって、前の補正予算の中でも触れましたけれども、老朽化していくと維持管理に係る経費がかかるわけですから、少しでもその分を補う上では貸付料が入ってくるほうがいいのですけれども、当然先ほども言いましたように、市内に民間のそういうアパートとかマンションがふえている中で、どうしてもプライバシーとか新しいところに移りたいという意識があって、移られる方もいらっしゃると思うのですけれども、ただ公宅の一つの魅力としては低廉な家賃で入れるといったようなこともあるので、その辺給与の低いまだ若いなりたての方とかにもやっぱり積極的に勧めて、こういった公宅をあけておくのももったいない話ですから、政策的にあけるのはいいのです。研修医の皆さんを入れるとか、それから何らかの形で予備として残しておくというのはいいのですけれども、やっぱり施設の有効活用ということを考えればその辺も必要になってくると思うのですけれども、その辺病院としてどのようにお考えになっていきますか。

○委員長 北谷文夫君 管理課長。

○管理課長 山川和弘君 看宿としましてはセキュリティー、今としては男子禁制という

ことで、先日ですけれども、薬剤師の方が看宿を下見に来まして、お父さんが看宿でなければ2年間はだめだというようなことを言われたということも聞いていますので、この間男子ということもありましたが、どのようにして入居者をふやすかということを考えながら研究していきたいと思います。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 次に、15ページで、修繕費でありますけれども、院舎用として9,565万8,000円というのがあるのですけれども、ここの内訳をちょっと教えてください。

○委員長 北谷文夫君 管理課技術長。

○管理課技術長 大内文雄君 修繕費の院舎用は、特に箇所づけはしていませんが、定例的に生じます設備の修理及び建物の修繕を行う通常補修工事、また数年のサイクルで行う定期補修工事、各部署から予算要求により行う部署要求工事、高額な修繕工事などを行う一見審査に分け予算計上しています。予算額の内訳でございますが、空調設備、給排水設備、電気設備などの通常補修工事が948万8,000円、非常用発電機点検整備、空調フィルター交換など定期補修工事が16件で809万9,000円、部署要求工事が10件で1,391万8,000円、一見審査で無停電電源装置電池更新が4,417万2,000円、切り出し室ホルムアルデヒド対策工事が1,998万円を計上しております。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 そうすると、通常の定期的に行われるものであって、特に何か大きな1つのものを直すという意味合いではなくて、今ほど答弁の中にもありましたけれども、空調ですとか日常の業務を行う上で必要なものを随時メンテナンスする費用といった形で上がっているのです、これは例年の予算を見てもあるのですけれども、余り予算額としての変動幅というのは今後も生じない費用として捉えていいのかどうかということなのだと思います、それでよろしいですか。

○委員長 北谷文夫君 管理課技術長。

○管理課技術長 大内文雄君 修繕費にかかる30年度の主な工事ではありますが、金額の張る工事です。無停電電源装置の電池更新が4,400万円ほどになっております。年によってこれからいろいろ高性能フィルター交換とか高額なフィルターの交換とかが予定されていますので、年度によって増減があると思われま。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 そしたら、最後に一番最後のページ、54ページなのですけれども、これからこの予算が通ればいろんな医療機器等の資産を購入すると思うのですが、以前も触れたことがあるのですけれども、結構なかなか刺激的な理由が書いてあるものがあるのですけれども、当然予算が通ったとしても一括で全部この機器を一気に買うという形にはならないと思うのですが、その辺現状、この理由が書いてあって、実際の診療行為に支障が

出ていないのか、さらにこの医療機器を整備するに当たって予算が通ったらどういう形で購入を進めていくのか。つまり一気に予算が通りましたとって全部の機器について入札とか契約に至るようなほうに進んでいくのか、その辺というのはいかがですか。

○委員長 北谷文夫君 経営企画課長。

○経営企画課長 渋谷和彦君 医療機器の更新につきましては、予算が通りましたら、これが部品や何かの供給状況にもよるのですが、そういったことで一番早くに部品の供給が終わるような医療機器、そういったものを優先的に入札をかけていくことになります。全てのものを一遍にということは非常に事務的に大変なことになりますので、そこは今の医療機器の現状を見ながら優先順位をつけて、入札を例年かけているといった現状でございます。

○委員長 北谷文夫君 武田圭介委員。

○武田圭介委員 当然診療上のところで今現在大きな支障、つまりこれが壊れているから、診療行為ができないとか、そういったところまでの大きな支障まではないといった理解でよろしいですか。

○委員長 北谷文夫君 経営企画課長。

○経営企画課長 渋谷和彦君 今現状使う中では困ったような状況にはなってございません。耐用年数が過ぎて、部品の供給がそろそろ終わるといった情報が入りますので、そういった中で更新計画を立てて、医療機器の整備をしているといったことになってございます。

○委員長 北谷文夫君 他にございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

これで質疑を終わります。

続いて、討論に入ります。討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

討論なしと認め、これで討論を終わります。

これより議案第12号を採決します。

本案を原案のとおり決定することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認め、原案のとおり可決されました。

◎散会宣告

○委員長 北谷文夫君 以上で本委員会に付託されました議案第13号から第42号、第7号から第12号までの各議案の審査を全て終了いたしました。

これで第2予算審査特別委員会を散会いたします。

散会 午前11時37分

委 員 長