

令和4年3月15日 教育福祉委員会 令和4年度病院事業会計当初予算審査

開会 午前 8時29分

○書記（伊村智子君） 互礼をもって始めたいと思いますので、ご起立お願いします。相互に礼。ご着席ください。初めに委員長よりご挨拶をお願いします。

○分科会長（倉部光世君） 皆さん、おはようございます。審査も今日3日目となりまして、今日残すところとなりましたけれども、昨日から大変温かくなって都心も28度ぐらいあったということで春めいてはまいりましたけれども、まだまだコロナの、多少減ってきたという今朝もニュースでやっておりましたが、まだまだ予断を許さず病院の皆様にも日々ご苦労頂いているところだと思います。このまま収束していただいて、またこれから卒業式とか入学式とか人の集まる機会も多くなってまいりますので、ぜひ皆さん、気をつけながらですけれども日常ができるだけ早く戻るといいなと思います。今日、また一日審査のほうをよろしくをお願いします。

○書記（伊村智子君） ありがとうございます。それでは、ここから先の進行は委員長、お願いします。

○分科会長（倉部光世君） それでは、ただいまから教育福祉委員会を開催します。

ただいまの出席委員数は、8人です。菊川市議会委員会条例第16条の規定による定足数に達しておりますので、ただいまから教育福祉委員会を開会いたします。

教育福祉委員会に付託されました議案第16号 令和4年度菊川市病院事業会計予算を議題とします。

初めに、榊原病院事務部長、挨拶及び出席者の紹介をお願いいたします。榊原病院事務部長。

○市立病院事務部長（榊原敏矢君） 事務部長の榊原でございます。本日は令和4年度の病院事務会計当初予算につきましてご審議頂きますよう、よろしくお願いいたします。

最初に、新年度の診療体制についてであります。常勤の医師数につきましては（浜医）の（医局）の人事で多少の出入りはあるものの本院、家庭医療センターともに前年度と同数でスタートしていると、こんな（見込み）となっております。

一方で、全協でも説明いたしました薬剤師につきましては定数10人に対して4名欠と大変厳しい状況でのスタートとなりますが、今回、議会でお認めいただきました就学資金の貸与制度、これを活用しまして次年度以降の人材の確保、また既卒者の即戦力者、この採用も

少し並行して進めて一刻も早く体制を整えていきたいと、このように考えております。

その中での新年度当初予算でございますが、なかなかコロナの先行きが見通せない中での予算編成となりましたが、基本はコロナ前を目指して予算編成を進めたところでございます。とは言ったものの、1月中旬から始まりました第6波が今現在も収まる気配が全くございません。したがって、新年度につきましても一般診療とコロナの診療を並行して進めていくと、こういう状況が今しばらくは続いていくと、このように思われますけれども、職員一丸となりまして地域に貢献できるように努めてまいりたいと思いますので、またよろしくお願いいたします。

本日ですけれども、事務部の職員に加えまして副院長兼看護部長の市川、それから副看護部長の若宮、診療技術部長の井上、現場の3名の職員も出席しておりますので、限られた時間ではありますけれどもご審議頂きますようよろしくお願いいたします。

○分科会長（倉部光世君） それでは、これより質疑を行います。質疑、答弁に当たっては事前に挙手をし、指名を受けてから発言するようお願いいたします。事前の質疑を提出している委員についても改めて質疑するようお願いいたします。重複した質疑は前の答弁で理解できた場合は、省略をお願いします。また、発言する際には、必ず冒頭で番号、役職名等を述べ、はっきりと大きな声で発言するようお願いいたします。議員個人につきましては、後の自由討議で述べていただくようお願いいたします。

それでは、質疑を行います。事前通知を提出された委員の質疑から行っていききたいと思います。

それでは、横山隆一委員からたくさん頂いていまして、1からお願いしたいと思います。

16番 横山委員。

○16番（横山隆一君） 16番 横山ですが、おはようございます。よろしくお願いします。

昨年とほぼ同様の質問、質疑を幾つか出させていただいたので特徴的なものを含めてお答えを頂ければというように思います。

まず、1点目でございますが、1款2項7目の歳入のその他の医業外収益ですが、その中で3節ですか、事業所産業医、校医、園医、これらの業務の内容と金額の説明をお願いしたいと思います。

答弁を求めます。松下病院総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 病院総務課長です。PDFの39分の30ページの実施計画明細書をご覧ください。

産業医については古い病院のときから2つの会社、もともとは1社ですけれども、それとあと病院の中の委託会社の産業医を特別に請け負っています。年間の費用は130万円です。

その他の医業外収益については、院外で診療行為をするのではなく入って来る収入をこの科目で処理しています。主なもので資産の貸付収入、売店や食堂などのテナント料などで350万円、それから管理料として病室で使っているテレビのカードの管理料が年間350万円ほどになります。それから、他病院への医師の派遣料で年間486万円、あとその他もろもろで785万円ほどあります。

以上です。

○分科会長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。16番。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、この医業外収益の中のちょっと具体的なもの、この説明をお願いしたいのですが、実習生謝礼です。この説明を少しお願いしたいと思いますが。

○分科会長（倉部光世君） 病院総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 病院総務課長です。東海アクシス専門学校の看護師の実習、うちに来て実習をするときに手数料というか教えるお金を頂きます。それから、あと薬剤師とか理学療法士とかの専門学校等などから、あと薬剤師等も実習を請け負ったときにそのお金を頂いています。

○分科会長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、その金額の根拠というんですか、対価というんですか、そういったものというのは決められたものがあるんですか。

○分科会長（倉部光世君） 松下病院総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 総務課長です。アクシス等については5病院で単価が決められていますので人数等で決められています。それから、ほかの職種については学校の方針等もありますので、病院としてもそこですごくもうけようという話ではなくて、あまり幅がなければ多少の差はありますけれども、向こうが提示する額で請け負っています。

○16番（横山隆一君） 了解しました。

○分科会長（倉部光世君） そのほかはよろしいでしょうか。

では、2番目を。ほかにはないですか。2番目も横山委員、お願いします。

○16番（横山隆一君） 16番です。1款1項1目の給与費、この手当の内訳。防疫手当をはじめ、前年度と比較し特徴的なものは何かでございます。

○分科会長（倉部光世君） 松下病院総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 総務課長です。PDF 予算書の12ページと13ページをご覧ください。両ページの下段に手当の内訳が載っていますが、防疫手当以外は特に前年度と比較して特徴的なものはございません。

今年度、令和3年度の補正予算では防疫手当、コロナの患者さんが多くて補正予算で900万円ほどになっていますが、令和4年度についてはコロナの感染症が落ちついてくるのではないかとということで、上の正規職員と下の会計年度任用職員の防疫手当を合わせて140万円ほど予算を取っています。

あと特徴的かどうかは分かりませんが、児童手当のところで令和4年6月、今年の6月までで医師の児童手当の特例給付がなくなりますので、医師についてはそれ以降支給されないで医師は前年度に比べて130万円ほど減額となっています。

以上であります。

○分科会長（倉部光世君） 答弁が終わりました。質疑がありますか。16番。

○16番（横山隆一君） 16番 横山ですが、手当の先ほどの答弁があったコロナの関連の手当、こうしたものは国からの交付金であるとか補助金であるとか、そういったものの対象になるかならないか。あるいは菊川病院としてコロナ関係において今いう国の支援の対象になるのにはどういったものがあるのか、聞かせていただければと思います。

○分科会長（倉部光世君） 答弁を求めます。病院総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） すみません、防疫手当についてですけど、前年に国から補助金を出したので手当をしなくてもいいんですけど、出す場合は補助金が出ますということで他病院とその情報を整理してうちの病院でも出すようにしました。でも、それは途中で去年の10月以降についてはもう自分のところの持ち出しというような形で手当を支給しています。

ちょっとその他について……

○16番（横山隆一君） その他について、もし分かれば分かる範囲で。

○分科会長（倉部光世君） 榊原病院事務部長。

○市立病院事務部長（榊原敏矢君） 病院事務部長でございます。新型コロナウイルスの国、県の補助金につきましては令和3年度分につきましては重点医療機関に指定されたこともありまして、かなり手厚く支援をしていただいたところでございます。これが新年度どういう体制になっていくかというのは正直今の段階では不確定な部分が多いものですから、今回の当初予算につきましては未計上としております。したがって、例えば空床確保というも

のも今現在も確保しておりますので、これが新年度も続いてきた場合ですけれども、当然、病床利用率が下がってまいりますので、その一方で空床確保の補助金をもし頂けるのであれば、その分も相殺して補正予算のほうに改めてご提案をしていきたいとそのように考えています。

以上でございます。

○16番（横山隆一君） 了解しました。

○分科会長（倉部光世君） 関連で。14番 山下委員。

○14番（山下 修君） 14番 山下です。今、病床の話が出ましたけれども、令和4年度の当初のスタートの病床の割当てというんでしょうか、そこら辺についてもし分かれば。

○分科会長（倉部光世君） 原中経営企画課長。

○市立病院経営企画課長（原中達彦君） 企画課長の原中です。令和4年の1月から体制のほうはコロナの陽性患者さんを確保するための病床が6床、それに関連する休止病床が13床、一応病院の中で確保しておりますので、その体制は4月以降も変更するというふうな予定は現状から判断して継続するというふうな予定であります。

以上です。

○分科会長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。14番。

○14番（山下 修君） 260床、全部で。それで一般病床とかいろいろそちらのほうも割振りというんですか、割当てみたいなのが分かりましたら。

○分科会長（倉部光世君） 原中経営企画課長。

○市立病院経営企画課長（原中達彦君） 一般病床の割当てというのは急性期病棟が現状では2病棟ございまして、許可病床が全体で118床ございます。そのうちのコロナのほうで確保している病床が全体で19床。

○14番（山下 修君） あと残りが。全部で260。

○市立病院経営企画課長（原中達彦君） あとは回復期リハビリテーション病床というものが40床。地域包括ケア病床が44床。あと精神科の急性期病床が58床。それで全体で260床の許可病床ということになります。

○14番（山下 修君） 分かりました。ありがとうございます。

○分科会長（倉部光世君） 再質疑、関連質疑ございますか。

ないようですので、3番目、横山委員、お願いします。16番。

○16番（横山隆一君） 16番 横山です。1款1項の3目経費でございますが、33ページで

す。光熱水費、燃料費、修繕費、保険料についての説明をお願いします。これについても特徴的なものがあれば、その辺を重点的に説明をお願いしたいと思います。また、今後の管理（計画）ということでお聞きしたいと思いますが、お願いします。

○分科会長（倉部光世君） 松下病院総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 総務課長です。光熱水費の電気料については基本料金、最大瞬間電力910キロワットアワーで契約をしています。昼間が190万キロワットアワー、夜間が140万キロワットアワー、それから7月、9月の重負荷が40万キロワットアワーで、一応予算上は前年度と使う量も単価も同じにして予算は取ってあります。ただ、再エネルギー賦課金というのもありまして、それは0.38円上げて、単価3.36円で予算計上してありますので、前年度に比べて140万円増額しています。

それから、続いて水道料ですが、これは前年度と同量の4万3,400立方メートル、増額で1,046万円計上してあります。

続いて、燃料費、A重油は単価55円で1日1,040リットルの365日で2,296万円計上しています。これも昨年度と同じです。すみません、この時点ではロシアのウクライナ侵攻が予算を立てているときはなかったんで、多分これ以上にはなるとは思いますけど、その時点では想定はしていませんでした。

それから、空調に要する電気や重油は単価の影響だけではなく、温度や湿度でも使用料に影響してきます。例えば、うちの病院だと夏場に平均気温が1度高いと1度下げるために1日A重油量50リットルを抱えます。それから、冬場に1度上げるためには1日90リットル使うような大きな機械ですので単価も重要ですし、その年々の温度、湿度も影響してきます。

続いて、修繕費ですけれども、全体で令和3年度と比べて175万円ほど減額をしています。病院ができてから24年が経過して経年劣化により建物、設備でいろいろな破損とか故障が発生してきています。壊れても部品がないような状況なものもあります。今、全体で170万円減ったと説明しましたがけれども、増えたものもあります。主なもので電気設備で受変電設備のリレータイマーの取替えに150万円、それから、漏電遮断器の修繕に100万円計上しています。それから、家庭医療センターで自動水栓の設置に70万円、それから、LPガスの設備の交換で30万円ほど新規に計上しています。施設設備については、長寿命化計画も考慮しながら、エレベーターや無停電電源装置等更新をしています。ただ、空調と病室の天井裏などの故障する前に点検、見つけた場合に修理をしたほうがいいようなものについては、患者さんが入っていますので、なかなか現実的には難しいものがあります。

続いて、保険料についてですが、病院全体の賠償責任保険は、令和3年度と変わりません。それから、産科の医療補償責任保険料は、掛金単価が一人1万6,000円から1万2,000円に下がりましたので、分娩の予定数は昨年度と同じ年間120件としていますので、48万円の減額となっています。

それから、増額分としまして、来年度、新たに情報セキュリティ保険、サイバー保険のほうに、病院とあかつち合わせて62万5,000円を新規計上して加入する予定であります。

以上になります。

○分科会長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。16番。

○16番（横山隆一君） （いろいろ）ありがとうございました。

それで、この修繕の関係、建物の設備とかの関係ですが、ちょっとお答えいただかなかったかもしれませんが、今後の大規模修繕であるとか、そういったものは、計画的なもの、特に大規模修繕に当たるものというのは、どういったものがあるのか、分かれば（教えてもらいたいと思いますが）。

○分科会長（倉部光世君） 総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 総務課長です。

もう大規模なものはあまりなくて、個別の設備については多少あるというくらいで、大きなエレベーターとか無停電はもうやりましたんで、市の長寿命化計画に基づいて、病院でもできるものはなるべく使うっていう形で実施しておりますので、これからは、急に大きなものが故障をしない限りは、大きな修繕というのはないと考えています。

○分科会長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） 16番。ちょっと確認ですが、先ほど六十何万つったかな。あと、受電設備であるとか、漏電設備のというような修繕っていう話出ましたけども、こういったものっていうのは、何か若干のエラーが出てきたとかで対応をしたのか、あるいは、この前もあった（んですが）、更新時期というのは、こういったもの、機器というの（は必ず）あって、その時期にそのエキスパートというか、全然分かる方が、この時期はもう更新時期ですよっていうものに基づいてやったのかどうかという点が一点。

それと、中部電力のほうからも、ほかの担当課でもそうなんですが、電気料の値上げの（通告）っていうんですかね。そういったものが示されていると思うんですが、これの今後の光熱水費、特にさっき電気料とか云々については、今後のそういったものを含めた金額ということでもいいかという点ですね。

それと、燃料費については、今言うちょっと不安定な情勢というか、国レベルのあれもあるかとは思いますが、非常に大きなものなので、ちょっと変動はあるとは承知はしていますが、ぜひということでございます。

それと、保険料についてですけど、どこまでが対象事項ですね。例えば、医療事故であるとか、どこまでが対象になるのかというのをちょっと、ざっくりちょっと説明してもらいたいということと、これまで、まあ言うならば、医療事故につながるようなものが昨年度、該当をするものがあったかどうか、その辺をちょっとお聞きしたいと思いますが。何点かございますけど、すいません、思い出せない。

○分科会長（倉部光世君） 松下さん。総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 受変電設備の関係、電気の関係ですけど、契約、委託をしている電気主任技術者、電気保安事務所がありまして、そちらが毎月、それから、年1回の点検してますんで、設置してからの年数と、あと、多少異常が出てるってことで、換えたほうがいいということで、交換となりました。

それから……。

〔「電気の単価」と呼ぶ者あり〕

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 電気の単価については、まだないという……。

〔「ないの」と呼ぶ者あり〕

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 今のところ私は報告は受けておりませんので、大規模な法人事業所ってということで、中部電力のほうがそういう値上げのある場合は直接（会って）話をしますんで、今のところそういうことはありませんので、多分電気の場合すぐじゃなくて、3か月とか半年後ぐらいから影響が出てくるっていうようなのを聞いておりますんで、今、（向こうで）そういう準備をしてるのではないかと思います。

〔「ああそう。ネットでは出てますからね。一般家庭向けのやつだったかね。まあ今それはいいや。いいです。はい。分かりました。それと何だっけ。」と呼ぶ者あり〕

○市立病院総務課長（松下貴浩君） それから……。

〔「保険料。保険料。」と呼ぶ者あり〕

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 保険については、あくまで患者さん、うちが診療した患者さんからこういう案件について疑問がある、それから、納得がいかないっていうお話が来て、医療安全管理室ってところがありますんで、そちらでよくお話をして、案件をより内部

で詳しく調べて、こちらで落ち度みたいなものがあつたりすれば、委託している損保ジャパンと相談をしてお支払いする、それからあと、こちらに落ち度がなくても言ってくる方っていうのはありますんで、そういう部分については、何回かお話をして、最終的にご納得いただければ訴訟になる可能性もありますけど、最近、四、五年、もっとかな、は訴訟は起きてはいないです。

以上です。

○分科会長（倉部光世君） ありがとうございます。再質疑ございますか。

○16番（横山隆一君） 私はいいです。

○分科会長（倉部光世君） はい。関連で、14番 山下委員。

○14番（山下 修君） 14番 山下です。

ちょっと関連なのかあれなんですけども、多分これ債務負担行為じゃないかと思う関係で、E S C O事業というのございましたね。それで、単純にそのE S C O事業って調べたら、顧客の光熱費などの経費削減を行い、削減実績から対価を得るサービスと、こういうふうになってるんですけどね。本当に今、エネルギーの問題とかいろいろあって、今どういう活動って、委託内容で、どういう効果があるのかっていうのを、ちょっと簡単にご説明いただければ。

○分科会長（倉部光世君） 松下総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 総務課長です。

当院では、たしか平成27年度から実施、契約業者と契約をして、15年間の契約で行っていると思います。うちの病院の、特に空調関係のボイラー2基と、それから、電気の熱を発生する機械を業者がお金を出して設置をする。その業者にこういうE S C O事業をやると、経済産業省のほうから5,000万円の補助が出ますと。その新しい機械を入れると、ちょっと今日、細かい資料は持っていないんですけども、重油の使用料、それから、電気使用料が確実にその後減っていますんで、毎月110万円ほど委託料をそのE S C Oの会社のほうにお支払いをしていますけれども、単価が上がってしまってますんで、なかなか比較が難しいんですけど、使用料はもう確実に入れ替えたときからかなり減っていますし、機械の保守料もその委託のほうでやっていただけてますんで、病院としては効果が出ていると思います。

以上です。

○14番（山下 修君） 分かりました。

○分科会長（倉部光世君） よろしいですか。関連で、そのほか質疑ございますか。

〔発言する者なし〕

○分科会長（倉部光世君） では、ないようですので、次を横山委員、お願いします。

○16番（横山隆一君） はい。委員長、16番ですが。

○分科会長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） 私からは最後の質問になりますが、1款1項3目の経費、ここでの委託料、15節とありますけども、昨年と同じ質問をしたんであれですけど、委託業務のうち見直しが可能なものはあるかということでございますが、非常に金額が、データに限ると、経費の中では非常に大きい。決して全てというんですか、それぞれを圧縮しろと言ってるのではなくて、どういう委託をされているか、その辺を含めてちょっとお聞きしたいと思いますが。

以上です。

○分科会長（倉部光世君） 答弁を求めます。松下総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 総務課長です。

コストの面では、一応見直しは考えておりません。保守関係、医療機械、それから、設備の保守関係については、資格や専門知識が必要ですので、職員がやろうと思っても、それはできないものです。

その他の委託については、もともと病院の中で検討をして、質を落とさず、正規の職員、同様の直雇用の職員でなくても、一応比較するとコストの安い委託や派遣の職員でできるものを委託しておりますので、なかなかそれを正規職員が今の人数で賄うってということは、なかなか難しいと考えます。ただ、質や責任を上げるために、あえてコストを倍にしても委託から職員に戻したらどうかという議論は、これから出てくる可能性はあると考えます。

委託料が高いというご指摘は、確かに高いですんで、ご理解できます。ただ、委託料を減らすと、やっぱ今言ったとおり、職員とかがやるようになると、今度、給与費のほうが上がるように、そちらにつながってしまうと考えますので、現状を特に何か変更ということは考えておりません。

以上となります。

○分科会長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。16番。

○16番（横山隆一君） 確かにおっしゃるとおり、病院として市民に対するサービス、患者さんに対するサービス、その質が低下するということも考えられるので、（圧縮）するだけがいいんじゃないということは重々承知しておりますが、それぞれの委託について、業者さ

んと折衝する中で積算をされた金額だろうと思うんで、特別（あると）いうわけではないんですが、これをざっと見ただけで、予算書見ただけで、大体25から30ぐらいの委託をされてるわけですね。この中で、前年度と委託先が変わったというものが、ちなみにどのぐらいあるんですかね。

○分科会長（倉部光世君） 松下総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 総務課長です。

大きいもので特に変わったっていうようなものは、今のところは思い浮かばないというか、ないです。

○16番（横山隆一君） そうですか。

○分科会長（倉部光世君） 榊原病院総務部長。

○市立病院事務部長（榊原敏矢君） 事務部長でございます。

委託の大きいものでいいますと、外来の受付業務でありますとか、給食業務、あとは、検査業務辺りが大きいものなんですけど、これにつきましては、複数年度でプロポーザルを実施しまして契約をしているという状況が見られます。前年度が、令和3年度は、給食業務のプロポーザルを実施をしております。4月以降ですけれども、プロポーザルを実施した結果ですけれども、変わらず引き続き現在お願いをしている業者のほうに継続していくというような形で進めています。なので、大きいものにつきましては、基本的にはプロポで長期的に契約するというところであります。

以上です。

○16番（横山隆一君） 了解しました。

○分科会長（倉部光世君） 関連でご質疑ございますか。

〔発言する者なし〕

○分科会長（倉部光世君） では、ないようですので、5番目を東委員、お願いします。1番東委員。

○1番（東 和子君） 1番 東です。

1款2項5目その他の医療外費用、予算書34ページ、地域連携ワーキングの進捗状況をお知らせください。

○分科会長（倉部光世君） 答弁を求めます。（堀川）地域支援課長。

○地域医療支援課長（堀川 君） 地域医療支援課長の（堀川）です。地域連携ワーキングの進捗状況についてお答えいたします。

地域医療連携ワーキングは、院内にございます幾つかのワーキングの一つでありまして、委員は、看護部長、管理師長、地域医療支援課長、在宅支援の担当の師長、あと介護リハビリ病棟の師長、薬剤課長、医師、そのような院内の各種の職員で構成されています。

目的としましては、患者受入態勢の強化、他施設、例えば、開業医さん、あと近隣の病院、介護施設、保険薬局、ケアマネジャーさんなどとの連携して、外来や入院から切れ目のない医療体制連携を目的としております。

今年度は、市内開業医から当院に対するご意見を聞くことが中心となりました。コロナがこんな状況ですので、昨年4月、5月に開業医様に訪問しまして、アンケートのご依頼をさせていただきました。10月、11月にまた訪問しまして、今度は直接ご意見を頂戴いたしました。いただいたご意見については、関係する各ワーキングに検討をお願いしまして、今後回答をしていく予定となっております。

以上です。

○分科会長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。1番 東委員。

○1番（東 和子君） 1番 東です。

この地域連携ワーキングは、令和3年度に立ち上げるということで、昨年の3月12日のこの会議で話を伺いました。今、私が知る限りは、開業医との連携を取って、開業医に選んでもらうということを目的にしてるっていう話も聞きました。今、課長がおっしゃられたみたいに、もちろん院内のこともそうなんだけれども、介護施設とか、外来の医療機関とか、それから市内の、何ていうの、クリニックっていうんですかね。診療所とかと、今、訪問したり、アンケートを取ったりということで、いろいろ動いてらっしゃるっていうのが非常によく分かりました。

今後はどのような形で進めていくか、令和4年度に対しての活動方法を、もし今現在分かることがあれば少し教えてください。

○分科会長（倉部光世君） 答弁を求めます。原中経営企画課長。

○市立病院経営企画課長（原中達彦君） 経営企画課長の原中です。

現在、病院の中には、7つのワーキングがございます。現状コロナ禍ということもありまして、開業医様など連携施設様のほうに積極的に訪問して、連携を取っていきたいという意向はあるんですが、なかなかそれが思いどおりには進められない状況もございます。

それとは別に、病院の中で、外来体制ワーキング等、患者様が受診するのに困らない体制とか、入院のほうでは、スムーズな入院患者さんの受入れができるような形で進めていき

いというふうな方向性も、各ワーキングの中で話し合っておりますので、今度は、全体的な流れの中で、ワーキング同士の連携だとか、もちろん積極的にほかの開業さんとの連携もできる限り進めていくというふうな方向で、現状は考えております。

以上です。

○分科会長（倉部光世君） 答弁が終わりました。1 番 東委員。

○1 番（東 和子君） 1 番です。

今おっしゃられたとおり、コロナでなかなか動けないと思うんですけども、1 月、今年に入りまして病院のほうに、私、行かしていただきましたら、受付の方が、コロナによって、また診療所との関係も深くなったって話も、現場の声として聞かせていただいたので、それはすごく、現場までそういうことが伝わってるってことがいいなって個人的に思ったんですけども、ぜひこれをきっかけに、確かにコロナで動くのは大変だと思うんですけども……。

○分科会長（倉部光世君） すいません。ご意見ですから、後でお願い（します）。

○1 番（東 和子君） すいません。ですから、そういうことでは、継続してやっていただきたいなと思います。意見なんで、すいません、そういうことで。

○分科会長（倉部光世君） 関連で質疑ございますか。

ちょっと私からよろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○分科会長（倉部光世君） ちょっとこの地域連携に関係があるか分かりませんが、先日、人生会議ノートに関して関連ある皆様に研修等されたと思いますけれども。病院としてこの人生会議ノートに今後、令和 4 年度からどうやって関わっていくか、もし何かご意見というかお考えがあれば。松田先生がかなり関わってくださっていると思いますけれども、何かどんな体制でやっていくかと、ちょっと直接予算とは関係ないかもしれないんですが、お願いしたいと思います。榊原事務部長、お願いします。

○市立病院事務部長（榊原敏矢君） 事務部長でございます。私が直接参加をしないものから、すみません、聞いている範囲の中でご答弁させていただきます。

現在、当院の医師と松田、多分、家庭医療センターの松田と、あとリハビリテーション科の課長の及川が参加をさせていただきまして、市で進めています A C P ですね。アドバンス・ケア・プランニングの書式を今、作る段階だとは聞いておりますけれども、部長が参加させていただいております。これにつきましては、形が今、順次できてきているということ

を、今年の1月ですか及川のほうから私も報告を受けております。

課題はこれから、実際のその運用のところが、形は作ってもそれをどうやって運用していくかというところが今後の課題になってくるんじゃないかなと。特に医療現場の職員として、そのところを一番、課題として考えているということでもあります。

これから先ですけれども、運動面について今、進めているワーキングというんでしょうか、そちらで協議がされていくと思いますので、ぜひそこには病院としても伺わせていただきまして、利用者にとって、よりよい制度になるように、医療現場の意見もここでは説明していきたいと、このように考えております。

以上です。

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。皆さん連携でやっていただかないと進まない事業だと思いますので、よろしくお願いしたいと思います。

東委員からは再質疑もういいでしょうか。

○1番（東 和子君） いいです。

○委員長（倉部光世君） 関連で（皆さま）からございますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（倉部光世君） ないようでしたら、以上で事前の質疑のほうは終了しますが、そのほか皆様から質疑があればお受けします。14番 山下委員。

○14番（山下 修君） 予算書の4ページで、第11条の資産の取得というのがございますけれども、一式ってなっているんですけれども、もし金額的なものが分かればお願いしたいなと。先ほどちょっと横山さんのほうからも若干あったのかもしれないですけども、重複するかもしれません。

○委員長（倉部光世君） （菅沼）管理係長。

○市立病院総務課長管理係長（菅沼 君） 総務課管理係長（菅沼）です。重要資産の取得についての金額のほうを申し上げます。まず、建物無停電電源装置ですが、金額のほうは3,600万円を予定しております。

続きまして、機械備品、病理検査業務支援システムですけども、こちらは2,000万円を予定しております。

続きまして、低温プラズマ滅菌装置ですが、こちら2,000万円を予定しております。

続きまして、医療情報システムピクト更新につきましては、こちら2か年の計画でおりますけれども、令和4年分としまして3億4,000万円を予定しております。

最後に、麻酔記録システムですが、こちらは3,500万円を予定しております。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。質疑ございますか。14番。

○14番（山下 修君） 14番。トータルで5億近い予算になっていると思いますけれども、これを全部足したものがということによろしいですか。まだほかにもあるんでしょうか。

○委員長（倉部光世君） （菅沼）管理係長。

○市立病院総務課長管理係長（菅沼 君） 総務課管理係長（菅沼）です。

こちらの重要資産の取得のものというのは、2,000万円以上の金額が対象となっておりますので、2,000万円以下のものを合わせて合計が5億という形になります。

以上です。

○14番（山下 修君） はい、分かりました。

○委員長（倉部光世君） そのほか質疑ございますか。16番。

○16番（横山隆一君） 16番 横山ですが。マイナポータルというんですか、保険証の利用ということですが。昨年の10月から使えるようになります。その利用状況と、いうならば病院側としてのメリットとかデメリットとかっていうのはどういうふうに感じられているかお聞きしたいと思います。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。鈴木健康管理課長。

○市立病院医事課長兼健康管理課長（鈴木久也君） 医事課長の鈴木です。現状、利用状況につきましては、日に2名ほど。

○16番（横山隆一君） えっ、2名。

○市立病院医事課長兼健康管理課長（鈴木久也君） なかなか普及していないという現状で、ご案内等は受付で説明等させていただいているんですけども、なかなかちょっと進んでいないという状況になっています。

あと実際、保険証につきましては、仕組み的に普通の保険証を提示してもらったものを、社保とか国保の基金のほうのシステムのほうへ照会をかけて、保険証の確認はさせていただいておるという状況になっています。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 再質疑ございますか。16番。

○16番（横山隆一君） 再質疑、16番ですが。これを導入したことの診療もそうですけど、お薬のほうもみんなそういったトータルで管理できることになっていると思うんですが。こ

のメリットはそういったところにあると思うんですが、いうなればそのデメリットっていうんですかね、あるいはそれを普及させていくためにはどうしたらというか、対応というか対策というのは考えていますか。

○委員長（倉部光世君） 鈴木健康管理課長。

○市立病院医事課長兼健康管理課長（鈴木久也君） こちらにつきましては、ちょっと時間がかかると思うんですけれども、全体的に免許証とかいろんなものに普及してきて、マイナンバーカードとマイナを持ち運ぶっていう文化がないのかなと思うんですけれども、それを持ち運ぶようになれば、どこでもいろんなものに使えるようになったときは、普及してくるのではないかなと。普及をさせようという運動につきましては、国のほうでもいろんな施策を打っていますので、病院としては使えるという状況をつくっているっていう対応になっております。

また、薬剤、特定検診につきましては、まだちょっとシステム（的に準備が）整っていませんので、今後はちょっとそちらのほうも導入していく計画となっております。

今のところは保険証の確認ということで。

以上です。

○16番（横山隆一君） はい、分かりました。

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。そのほか質疑ございますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（倉部光世君） じゃあ、私から。33ページのところにクレジットカードの委託料というのがあるんですが。これ漠然と私比べていなくて申し訳ないですが、やはり年々増えているのかと、あと、このほかのキャッシュレス決裁等を導入する予定があるかどうか教えていただきたいのですけれども。松下総務課長。

○市立病院総務課長（松下貴浩君） 総務課長です。クレジットカードを利用される方は年々ちょっと、最近右肩上がりちょっと角度が低くなってきましたけど、年間1億円以上をクレジットカードでお支払いをする方がいますんで、ある程度普及はしてきていると思います。

今は、JCBとかVISAとか有名なクレジットカードだけで対応していますけれども、ペイペイだとかいろんなものが出てきていますので、いろんなところの社会状況を鑑みて、入れたほうが多くの患者さんのためにメリットがあるという状況であれば、これから導入を検討していきたいと考えています。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 倉部です。確かにこの経費もちちかもかかるものが主なので、どこまで入れていくかというのは、利用のニーズと併せてやっていただきたいと思います、かなり今普及してきていますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

そのほか、関連。14番 山下委員。

○14番（山下 修君） すみません、基本的な質問で申し訳ないですけども、この委託料の中に病棟クラーク業務というのがございます。

この業務の内容と、これをするには何か資格というんですか、そういったものがこれはほしいんでしょうか。看護師さんのスケジュール管理とかいろいろするんだと思うんですけども。

○委員長（倉部光世君） 市川副院長。

○市立病院副院長兼看護部長（市川幸子君） 副院長兼看護部長の市川です。お答えさせていただきます。

病棟クラーク業務には看護師の事務的な作業を行う業務であります。ただ、看護師だけの事務的作業ではなく、医師の書類のところの不備があったりした場合には、その申請等も依頼をしたりですとか様々な業務をしております。

そのクラーク業務のほうで、今、していただいていることで、看護師さんのタスクシフト、タスクシェアリングの観点からも看護師のほうの業務、入院すると患者様の事務的作業というのが非常に多いんです。入院すると幾つもの書類を書いていただいたり、それから整備したりということがありまして、それらのことを今、看護師が全て行っていますが、そういったことなども助けていただいているような現状がありますので、非常に必要な業務だと思っています。

○委員長（倉部光世君） 再質疑。14番。

○14番（山下 修君） 特に資格というのはいらない。

○市立病院副院長兼看護部長（市川幸子君） そうですね、特に資格はいらないです。

○14番（山下 修君） 分かりました。ありがとうございます。

○委員長（倉部光世君） 関連ございますか。12番。

○12番（鈴木直博君） 今のその業務の件なんです、自宅でリモートでやるというような仕事ではないですか。やはり病院の中でやらないと。

○委員長（倉部光世君） 榊原病院事務部長。

○市立病院事務部長（榊原敏矢君） 事務部長です。例えば民間の企業ですと、在宅勤務でリ

モートで仕事をするというケースもございますけれども、医療情報をかなり、少し個人情報の中でも最たるものというか本当に詳細な情報になってまいりますので、可能な限り閉鎖された状況の中で作業を進めるように、今、しております。

ですので、通常の一般的なものとは少し性質的には違うかなというふうに考えております。以上であります。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。12番。

○12番（鈴木直博君） 12番です。そういうその業務は、例えば院内の方じゃなくてアルバイトとか何かが病院内に来て、手伝ってもらってということも難しい。

○委員長（倉部光世君） 市川副院長。

○市立病院副院長兼看護部長（市川幸子君） 副院長兼看護部長です。ありがとうございます。

ある程度の、やはり知識があったほうがいいと思うので。全くその知識がない状況であったとしても、数か月一緒に教えるような体制を整えておりまして、1か月くらいダブって対応して、今は何とか無資格の状況ですが覚えていただきながら働いていただいております。

ですので、そういう体制を、病院の中で教える体制を取りながら進めておりますので。アルバイトという形ですと、なかなか人が集まらない状況があって、本当にやる業務が多岐にわたっておりまして、なかなか人が集まらない現状があるので、やはり派遣として来ていただくということを今は主体として進めております。

○委員長（倉部光世君） 12番。

○12番（鈴木直博君） 12番 鈴木です。その方の呼び名というのは、看護師助手というような呼び名で派遣をもらっているんですか。そうでもない。

○委員長（倉部光世君） 市川副院長。

○市立病院副院長兼看護部長（市川幸子君） 病棟事務は、病棟クラークという呼び名で対応をしております。看護補助者は、補助者ということで、また別に運用しております。

○12番（鈴木直博君） 分かりました。ありがとうございました。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。そのほかに。14番 山下委員。

○14番（山下 修君） クラークさんといのは何名ぐらい今、菊川病院でおられるんですか。

○委員長（倉部光世君） 市川副院長。

○市立病院副院長兼看護部長（市川幸子君） 副院長兼看護部長です。

各病棟に1名ずつで、急性期の病棟は業務が非常に煩雑になっておりますので、そこは2名配置させております。今1名欠員ではありますが、急性期病棟のクラークさんが、一応

そういう形で運用しております。

○14番（山下 修君） ありがとうございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（倉部光世君） ないようですが。そのほかで質疑がございますか。12番。

○12番（鈴木直博君） 12番 鈴木です。予算に直接は関係ないかもしれませんが、お医者さんの手配っていうんでしょうか。招聘っていうんですか。そういうのは、ちょうど大学のほうちょうど今、時期ですよ。そういうお医者さんをこちらからお願いして、例えば整形なら整形で1名いただきたいっていか来ていただきたいという要望を出して、それを大学のほうでオーケーならオーケー、駄目なら駄目っていうそういうことでやることもあるでしょうし。大学のほうからこの専門医を派遣したいけれども、どうでしょうかという大学からの依頼っていうんですか。そういうのもあるんでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 先ほど、昨年と同じ体制でということをおっしゃっていただきましたが。

○12番（鈴木直博君） いやいや、それは一般的なことで、今後にそういうあれがあるんですか。

○委員長（倉部光世君） 病院事務部長。

○市立病院事務部長（榊原敏矢君） 事務部長でございます。まず医師の派遣につきましては、当院はほぼ100%浜松医科大学の医局のほうにお願いをしているという状況です。

当然、私どものほうから、それこそ診療科の責任者から浜松医科大学の医局のほうに、必要であればお願いのほうはさせていただいております。

それともう一方で、浜松医科大学の医局とは別に、単独で招聘をしているというのが家庭医養成プログラムの家庭医です。これは、磐田、森、御前崎と連携をして協議会を設立しまして、合同で連携をして招聘をしていると。これは単独の講師となっています。

そのほかですけれども、どうしても浜松医科大学の医局でお願いしても派遣が正直困難な診療科もございます。というのも、今、医師不足の中で医大の医局は集約化を進めています。例えば、当院の整形であるとか精神科であるとか、消火器循環器内科、こちらは当院のほうに集約化されておりますが、もう一方で泌尿器や外科、産婦人科というのは、中東遠総合医療センターのほうに複数名が集約化されている。

この流れというのは、恐らく今後も変わってこないと思います。したがって、なかなか

か思うように、例えば新しく泌尿器科の先生を3人来てほしいとかということをやっても、これが希望がかなわないというのが正直、現状であります。

一方で、スポットで来ていただく非常勤の先生につきましては、状況によって医大のほうからも、派遣をすることが可能ですということで、向こう様のほうからお話をいただくような、そういうところもございます。

あとは小児科です。昨年度は本当は、ここでお話させていただいたかもしれませんが、1名常勤職員が退職に昨年なりました。新年度、今年は常勤ゼロということで考えておりましたが、急遽お1方、これはご紹介いただいたんですけれども。この近くで働きたいという先生がいらっしゃいましたので、それをつてにお願いをして、昨年の4月からけれども、継続して何とか常勤医師を1名は配置することができたと。そんな状況であります。

○12番（鈴木直博君） 分かりました。

○委員長（倉部光世君） よろしいですか。最後に何かございますか。よろしいですか。関連でございますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（倉部光世君） ないようでしたら、そのほかございますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（倉部光世君） では、質疑のほうは質疑なしと認め、質疑を終了したいと思います。

ここで執行部は退席となります。お疲れさまでした。

〔執行部退席〕

○分科会長（倉部光世君） それでは、ただいまより議会基本条例第1条第2項に基づき、議員間の自由討議を行います。ご意見のある方は挙手をして発言をお願いいたします。16番 横山委員。

○16番（横山隆一君） 16番 横山ですが、先ほどの私の質問の中で、びっくりしたのが、マイナンバーカード、満を持してというか、やったんですが、2名って言うのはちょっと信じられない回答だったです。

昨日も出たんですが、マイナンバーカードの付加価値というんですか、これがやっぱり不足しているのかなというような気がしたんですけど、これでさらに利用度が上がるかどうか、このままではというふうに私は思いましたけど、（病院）だけではなくて、マイナンバーカードを作っても利用がどうかという点においては課題が多いと感じました。

それともう1点は、マイナンバーカードに直接関連しないかしらんですけど、ちょっと

私、認識がなかったんですが、クレジットカードの支払いって今までできなかったんですか。

○分科会長（倉部光世君） ずっとできていました。

○16番（横山隆一君） ずっとできていたよね。さっきの1億何千万円。

○分科会長（倉部光世君） クレジットカードはありますが、今の電子マネーはまだ使っていないので、そっちまでは。

○16番（横山隆一君） 電子マネーが使われていないということ。

○分科会長（倉部光世君） 電子マネーを使えるようにしますかというのを、今、お伺いしていたんです。

○16番（横山隆一君） 電子マネーが分からないんですけどね。

○分科会長（倉部光世君） 13番です。ペイペイとか、iDとか。

○16番（横山隆一君） 電子マネーはそっちか。そっちね。それか。

○分科会長（倉部光世君） スマホでピッてやるだとか。一般的にはかなり利用が広がっているので、そこまで手を広げるつもりがあるかどうか。ただ、手数料がかかりますので、先ほどクレジットカードは1億円以上（あるということ）ですけど。

○16番（横山隆一君） 楽だよね。あれはね。

○分科会長（倉部光世君） 金額が、支払いは大きいので、現金でやるよりはクレジットカードは確実ですし、使っている方にしてはポイントとかもたまるので、現金よりはということに進んできているとは思いますが、先ほどのマイナンバーカードに関しては、さすがに2名というのは私も驚きましたが、実際、私も（まだなので）すみません、かなり使っているつもりではいますが、持ち歩くまでに認識が行かないのが実際、先ほどもおっしゃっていましたが、マイナンバーカードをお財布とかに入れて免許証みたいに持ち歩く感覚がちょっと怖いという感覚がありまして、一般の方はさらにカードにすることすら躊躇している方も結構まだまだいらっしゃる中で、保険証につけて持って歩くというところまで進むのにどれぐらい月日がかかるのかと感じて、2件やるために、マイナンバーに幾らかかっているか、今、聞くのを忘れてしまいましたけれども、かなりお金が、設備とかかかっていると思いますので、利用普及をここから関連して進めていただきたいと思います。

お待たせしました。5番 坪井委員。

○5番（坪井仲治君） 保険証がわりにマイナンバーを求めるのは、ちょっとそれは酷かと。メリットが全くありませんので。保険証を10枚ぐらい持っている方はメリットがあるかもしれない。

マイナンバーの話になって、ここですていいのか分からないですけど、スマホにマイナンバーを入れちまえば、そうすると利用も増えるかと思いますけどね。今はスマホを使う時代になっていますので。と思いました。

○分科会長（倉部光世君） IDみたいにできるとね。

○14番（山下 修君） 全然わからなくて教えてもらいたいんですけど。14番です。マイナンバーカードを持っていて、保険証は当然いるわけですよね。

○分科会長（倉部光世君） 合体したら要らない。

○14番（山下 修君） 代わりになるんですか。完全に。

○分科会長（倉部光世君） 合体しちゃえば要らなくなる。

○14番（山下 修君） 保険証を発行してもらわなくてもいいということになる。

○分科会長（倉部光世君） それはどうなのか。

○16番（横山隆一君） それはどうなんかね。

○14番（山下 修君） 代わりにはなる。

○15番（内田 隆君） 受け付ける側にマイナンバーカードを受け付けるだけの機能を持っていなかったら、保険証は保険証で（持って）なけりゃ、個人は困るよね、多分。

○分科会長（倉部光世君） 機械が設置していないと多分無理なので。

○16番（横山隆一君） その機械がない。

○14番（山下 修君） 結局、機械があるということでしょう。

○分科会長（倉部光世君） 10月から導入して、利用者は2人。

○16番（横山隆一君） 去年の6月補正で出ている。

○分科会長（倉部光世君） 民間医院も全てやってもらわないと。

○16番（横山隆一君） 薬品の投与履歴とか、ああいうのも全部データ化されているもので、確かにメリットはある。

○14番（山下 修君） お薬手帳も。

○16番（横山隆一君） お薬手帳も、あれも全部履歴が出とる。

○分科会長（倉部光世君） まだできていないって言っていましたね、さっき。

トータルで整えばとても便利になっていきますが、何年かかるかは知らない。

○16番（横山隆一君） そういったことですね。途中段階。

○分科会長（倉部光世君） 病院の自由討議なので、今のマイナンバー以外にありましたら。
2番 須藤委員。

○2番（須藤有紀君） 2番 須藤です。給与明細書で、人件費のところでちょっと気になったんですけれども、今年度も正規と非正規、会計年度とそれ以外の職員さんの合わせて1,300万円の増。前年の令和3年度当初予算を見ますと、会計年度以外のは600万円ほど減になっているんですけど、会計年度任用職員の給料は2,112万円の増ということで、トータル1,500万円、令和2年より上がってしまっていて、こう考えると人件費が一昨年ぐらいから年々1,000万円以上上がり続けているというのを見まして、ちょっと要因をお聞きできていないので分からないんですけれども、病院費用が年々上がっている中、人件費が膨らみ続けると今後怖いというのをちょっと感じさせていただきました。何かの折に要因はお聞きしてみたいと思います。

○分科会長（倉部光世君） 今、聞いてくださいよ。

○2番（須藤有紀君） すみません、本当ですね。

○16番（横山隆一君） 任用職員の制度上、去年、一昨年からだよね。だから、それがフルタイムとか、パートが任用職員に変わっているという、そのときのあれじゃないかな。そんなに大きくは変わっていないと思うけど。病院運営上は。

○5番（坪井仲治君） 全体の人件費が上がっている。

○2番（須藤有紀君） トータルの人件費が。はい。全体のが。

○分科会長（倉部光世君） 正職員が減った分、会計年度任用職員等で補充していくっていう形になってしまうのかなとは思いますが。本当は年度で全部ある程度比較して見なきゃいけないのかと思いますので、委員会として取り組めたらと思います。

そのほか。15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 15番です。この前、繰出金の話をしたんですけど、実際、償還金の3分の2は法定で出すとか、いろいろなやり方があると思うんですけど、ただ、菊川病院の場合についてはやらざるを得ないという話の中で、補助金もだんだん出しづらくなってくると思うんですけど、そうすると、全体像、病院がこれからどうなっていくという話を申し越ししていかないと、例えば来年なんかは結構多くて、駐車場すらも確保するのが大変だと言っているんですけど、お金にはなかなかないっていう、先ほど言ったように、集約化というやり方をされてくると、例えば精神科を集約されてもお金にならないんです。単価が安いから。リハビリ科とか、精神科というのは、治療をたくさんされるわけじゃないので医療費がなかなか入ってこないという。ただ、そういうのも、この地域全体から言ったら当然必要なものだもんで赤字でも仕方がないっていうんですけど、だけど、その赤字を菊川

市の税金から出していかなきゃいけないとなると、どうしたらいいのかというのはやっぱり、できるだけ急性期みたいな単価の高いものを導入してくれれば、それだけの医療費が上がるんですけど、そういう全体的な話をどこかでしていかないと、だんだん一般会計から（菊川病院が）どうしても外来のために必要だというような話になっていって、入院患者を見ても単価が高くないような人が入ってくるとなると、本当に繰出金が大きくなってくるっていう、そういうことになってくるんじゃないかな。それを職員の人に言っても仕方がないと思うんですけど、菊川市としてももう少し何か考えないと大変かなというふうに思いました。

○分科会長（倉部光世君）　ありがとうございます。16番。

○16番（横山隆一君）　その件で私も気になっているのは、今年度、診療単価が若干上がって、そのかわり薬剤単価が逆に下がったという、量のほうでバランスを取っているということでしょうが、今言う菊川病院の1人当たりの外来患者の収入、あるいは入院患者の収入を比較すると、掛川市のやつは少し高い。前、こういうところの席で何でそうなんだという話をしたときに、第二次医療圏の問題であるとか、病院体制の問題と言って、詳しく（私も）理解できなかったんだけど、そういうような説明だったんだよね。

今言う病院運営においては、一番問題なのはやっぱり診療単価。診療単価が上がらなければ、幾ら患者さんが多くなっても、その分リスクが多い。しかも病院QOLの場合には、精神科を持っているというようなリスクも当然あるわけだから、利益だけを求めていくとなかなか地方病院というのは大変だということは実際に言えると思う。地方病院、特に菊川病院なんかは。

ですから、そこで問題になるのは、広域連携とか、連合になると思うんですが、我が町の病院をずっと残していこうという考え方を、どこかでなくすという意味じゃないですが、広域連携を強化していくということを考えていかないと、一般会計から11億円ものお金を繰り出しているということがいつまでできるかということを、我々議員としては考えていかないと大変だということは感じています。

○分科会長（倉部光世君）　ありがとうございます。

13番です。今の件ですけれども、先ほどお話があったように、やはり医師の派遣等も（専門性を）分けてやってきているということは、各病院で残してくならば、エリアの中で専門性を持ってやって、各病院でやっていかなきゃいけないんでしょうが、そこでそういう格差が、診療の科目によって格差が出るのであれば、全体でバランスを取っていくという別の方式を、これは国の基準になるのか、オリジナルでできるかは分かりませんが、そういうこと

を今後考えていかないと、人口減と言っている中ですので、医院を統合するのか、分散型で専門性を上げていくのかというところは、全国的にそれって検討していかないといけないことで、特にこのエリアはそれが顕著に表れているかと思いますので、これは国に言わなきゃいけないのか、ちょっと難しいですけど、本当に診療単価に関しては、何かどんどん下げられる方向とか、医師も減らす方向で今まで政策が進んでいますが、コロナ禍になって改めて病院の体制に関しては見直しが本当に必要かと感じました。

14番 山下委員。

○14番（山下 修君） 3年ぐらい前でしたか、厚生省のほう（もっと節約しなきゃ）いかんということで自治体病院に方針を示されたような形になった、いろいろ（な）問題はあったですけれども。

さっきの答弁でもあったように、例えば泌尿器科とか、そういったものは中東遠へ集約しますと。医師は（4名なり5名）なりで多くの患者でも対応できますと。菊川病院は整形とか、そういったいいと言われた時期がありましたから、その医者だけ増やしてこちらへ来ていただく。それで、（浜岡）病院はリウマチとか何とかな非常に優秀な先生がおられるとかいうような話の中で、やっぱり餅は餅屋と言うんですか、その中の（権威のような）先生がおられるところを中心に、専門的に取り扱うような、そういう診療体制にしてくれないと難しいのかな。

とにかく1人しか医師が、例えば内科なら内科でも1人しか医師がいない。体調を崩してとか、用事があって診療できませんじゃだめで、いつ行っても診療できるように、3名なり、4名で同じ内科の先生がいて、そういうところなら患者さんが来てくれると思うんです。そういう形を作らないとだめなんじゃないか、そんなふうに思います。

○分科会長（倉部光世君） そのほかございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○分科会長（倉部光世君） 先ほど、小児科が先生がいらっしゃらないくて、子育てしやすい町と言っているのに小児科の先生がいないという状況が、どこもそうですが、特に菊川はそこが顕著です。発達障害を見れる先生もいないということで、そういう先生を招へいするのに力を入れるとかっていうことも、やっぱり子育てしやすい町と言うのであればやっていかなくちゃいけないかと思います。

12番。

○12番（鈴木直博君） 菊川病院の今後の在り方ということについて検討するというのは、

今のところ、この委員会が一番近い委員会じゃないかと思うんです。それができなきゃ特別委員会みたいなものを作って検討していくということも必要でしょうけど、とりあえずは教育福祉委員会で検討していくということも必要じゃないかと。

以上です。

○分科会長（倉部光世君）　ありがとうございます。1 番。

○1 番（東　和子君）　今の医療ってかかりつけ医がメインで、かかりつけ医にかかりましょう、それから、総合病院とかに行きましょう、紹介状をもらって行きましょうという流れなので、専門的にもっと必要だとあれば紹介状をもらって、その専門医に、専門の総合病院に行って受診するという形になっているので、そこら辺も見直すというか検討の課題だと思いますし、先ほど精神科の話が出ていたんですが、掛川の小笠病院の精神科で、（川口会）病院が精神科で、精神科の民間病院が多いとなると、公立の精神科の病院が果たして必要なのかどうかというのもあって、やはり見直すところが幾つかあるんじゃないかというふうに思っています。

以上です。

○分科会長（倉部光世君）　それでは、採決します。

議案第16号令和4年度菊川市病院事業会計予算について、原案のとおり決定することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○分科会長（倉部光世君）　ありがとうございます。挙手全員。よって議案第16号は原案のとおり可決すべきものと決定しました。

以上で議案第16号の審査を終わります。ただいま出されましたご意見等を元に委員会報告を作成させていただきます。作成につきましては、正副委員長に一任願います。ありがとうございました。

では、ちょっと10分ほどずれましたけれども、休憩していただく間に入っていただきたいと思います。

休憩　午前　9時47分