

民生福祉常任委員会記録

令和5年2月27日

【開催日】 令和5年2月27日（月）

【開催場所】 第1委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後2時5分

【出席委員】

委員長	松尾数則	副委員長	白井健一郎
委員	大井淳一朗	委員	奥良秀
委員	福田勝政	委員	山田伸幸
委員	吉永美子		

【欠席委員】 なし

【委員外出席議員等】

副議長	中村博行		
-----	------	--	--

【執行部出席者】

福祉部長	吉岡忠司	福祉部次長兼子育て支援課長	長井由美子
福祉部次長兼健康増進課長	尾山貴子		
国保年金課長	亀崎芳江	国保年金課課長補佐	伊藤佳和子
国保年金課主査兼保健事業係長	石井尚子	国保年金課主査兼国保係長	鈴木一史
国保年金課収納係長	村上陽子		
病院事業管理者	矢賀健	病院局次長兼事務部長	和氣康隆
病院局経営企画室長	古川真一	病院局事務部総務課長	光井誠司
病院局事務部総務課庶務係長	梅田典子	病院局事務部総務課経理係長	伊勢克敏
病院局事務部医事課長	佐々木秀樹		

【事務局出席者】

局長	河口修司	庶務調査係書記	岡田靖仁
----	------	---------	------

【審査内容】

- 1 議案第4号 令和4年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第2回）について
- 2 議案第6号 令和4年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第2回）について

3 所管事務調査 病院事業報告について

午前 9 時 開会

松尾数則委員長 ただいまから民生福祉常任委員会を開会いたします。本日は、お手元に配付している次第書どおりに進めてまいりますので、御協力くださるようお願いいたします。それでは、議案第 4 号令和 4 年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第 2 回）について審査します。まず、執行部に説明を求めます。

亀崎国保年金課長 それでは、議案第 4 号令和 4 年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第 2 回）について御説明します。今回の補正は、主に決算を見込んで予算額を調整するものです。お手数ですが、補正予算書 1 ページを御覧ください。歳入歳出とも 9, 249 万 8, 000 円増額し、総額を 74 億 6, 014 万 8, 000 円とするものです。それでは歳出から御説明します。お手数ですが、補正予算書 8、9 ページを御覧ください。1 款総務費、1 項総務管理費、1 目一般管理費については、歳出額の補正はありません。マイナンバーカードの保険証連携勧奨及びカードの取得勧奨事業に関して、国庫支出金を歳入予算に計上することに伴って財源の更正を行うものです。続きまして、2 款保険給付費、1 項療養諸費、1 目一般被保険者療養給付費は、例年と比較して、この数か月は増高傾向が見受けられることから、実績等を勘案し、療養給付費の額を 9, 800 万円増額するものです。続いて、4 項出産育児諸費、1 目出産育児一時金については、4 月から 12 月までの実績件数と 1 月から 3 月までの見込件数を勘案し、対象件数を当初予算編成時の 32 件から 12 件減らして 20 件と見込み、504 万円減額するものです。また、同項、2 目審査支払手数料は、出産育児一時金の減額に連動し、国保連合会へ支払う審査手数料を 2, 000 円減額するものです。続いて、6 項傷病手当金、1 目傷病手当金は、4 月から 12 月までの実績等から令和 4 年度の最終件数を 38 件で 130 万円と見込み、120 万円増額

するものです。続いて、10、11ページを御覧ください。3款国民健康保険事業費納付金、1項医療給付費分、1目一般被保険者医療給付費分については、歳出額の補正はありませんが、出産育児一時金等事業費等の減額に伴って既存の充当財源の額に異動が生じたことによる所要の調整を行うものです。5款保健事業費、1項保健事業費、1目疾病予防費について、12節歯周病検診委託料は、これまでの実績等を勘案し、当初予算編成時500人と見込んでいた受診人数を150人と見込み、115万5,000円減額します。2項特定健康診査等事業費、1目特定健康診査等事業費は、決算を見込んで156万8,000円減額するものです。まず、12節特定健診委託料149万2,000円の減額は、これまでの実績等から、1,100人と見込んでいた集団健診の対象者数を500人に、また、3,300人と見込んでいた個別健診の対象者数を3,500人に調整するものです。また、11節手数料は、特定健康診査委託料の減額に伴い、国保連合会へ支払う審査等手数料を7万6,000円減額するものです。7款諸支出金、1項償還金及び還付加算金は、過年度分の交付金の精算について、額が確定したこと等に伴って補正するもので、6目財政調整交付金償還金17万1,000円、7目社会保障・税番号制度システム整備費等補助金償還金88万2,000円、8目その他償還金1万円をそれぞれ増額するものです。歳出についての説明は以上です。続いて、歳入について御説明します。6、7ページを御覧ください。4款国庫支出金、1項国庫補助金、2目社会保障・税番号制度システム整備費等補助金は、マイナンバーカードの保険証連携勧奨及びカードの取得勧奨事業に関して、国庫補助金が措置されることから、82万5,000円増額するものです。5款県支出金、1項県補助金、1目保険給付費等交付金については、先ほど御説明した一般被保険者療養給付費9,800万円の増額に伴って措置されるものです。7款繰入金、1項他会計繰入金、1目一般会計繰入金は、534万4,000円を増額します。1節保険基盤安定繰入金（保険料軽減分）907万8,000円の増額、2節保険基盤安定繰入金（保険者支援分）410万4,000円の増額、3節未就学児均等割保険料繰入金6万4,00

0円の減額は、いずれも額の確定によるものです。4節職員給与費等繰入金82万5,000円の減額は、さきほど御説明したマイナンバーカード保険証連携勧奨事業に係る事務費相当分が国庫支出金で措置決定されることに伴うものです。5節出産育児一時金繰入金は、歳出の出産育児一時金の予算を減額したことに伴い、繰入基準の3分の2相当額である336万円を減額しています。7節その他一般会計繰入金は、県と市町が共同で実施している福祉医療費助成事業に伴う助成額が確定しましたので、358万9,000円を減額しています。つづきまして、7款繰入金、2項基金繰入金、1目国民健康保険基金繰入金は、歳入歳出の増減に伴い、全体予算を調整し、国民健康保険基金繰入金1,167万1,000円を減額しています。御審査のほど、よろしく申し上げます。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員から質疑を求めます。

山田伸幸委員 8、9ページ、2款保険給付費、1項療養諸費、18節療養給付費が増額する見込みですが、具体的にどういう変化があったんでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 療養給付費の状況について、令和4年度においては、3月分からの診療が対象となっており、3月から9月まではおおよそ月額3億7,000万円くらいので推移しておりましたが、10月、11月、診療月で1月辺りまでにおいては、月額4億から4億1,000万円ぐらいの水準で執行されており、今後の決算を見通す中で予算に不足が生じるおそれがあるので補正するものです。

山田伸幸委員 増額の見込みとは、具体的にどういう内容ですか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 増額の内容につきまして、被保険者の医療機関への受診を見通すことは、なかなか難しい状況です。また、新型コロナウイルス感染症の影響がどれほどあるかなども出てくると思います。

私どもが知り得る情報での集計になりますが、新型コロナウイルス感染症の影響につきましては、令和3年度に年間およそ3,000万円程度、令和4年度には年間およそ6,000万円ぐらい出ております。少なからずこの影響もあると思います。ただ、保険者として考えているのは、被保険者数が低減傾向にあり、これに伴う給付費の減も予測されるんですが、それ以上の増加がここ2、3か月の間に発生しているという状況です。薬剤、調剤に係る費用額の伸びも想定されます。

山田伸幸委員 コロナ禍で影響を受けているということですが、それに対して国等からどのような手当がありますか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 新型コロナウイルス感染症に対しては、公費負担部分、いわゆる自己負担額がありません。しかし、保険者の負担は、その他疾病と同様に生じています。

山田伸幸委員 年度が変わる頃には、自己負担額がない者が何人程度なのかを把握できるのでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 実際に罹患された方の数がどのくらいいるかではなく、新型コロナウイルスの検査をされた場合などの金額で6,000万円程度の影響があると申したところです。人数はなかなか把握しづらいところではあるんですが、年度末から2か月ぐらいたつと市にレセプト等が上がってきて、そのときに公費が付いている金額は幾らぐらいになるのかは拾い上げることは可能なんですが、飽くまで手計算の状態で、実際に公表されているようなデータはありませんので、人数の把握は難しいと考えます。

吉永美子委員 出産育児一時金について、かなり減っているわけですが、このことが来年度予算を編成するに当たってどのように影響したのか教えてください。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 出産育児一時金については、令和4年度当初予算では32件、決算見込みとして20件、令和5年度予算では30件計上しており、30件を超える執行は見込めないものと考えております。その理由は、被保険者全体数が減少傾向にあることに加えて、被保険者のうち20代又は30代女性の構成比も減少傾向にあるためです。

吉永美子委員 令和5年度は、令和4年度より低く見込んでいるということですね。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 そのとおりです。

吉永美子委員 歯周病検診について、500人から150人に減っていますね。新型コロナウイルスの影響があることは分かっています。また、検診を受けてもらうために一生懸命周知されていると思うんです。これは見込数が多いからこのようになるのか、完全に新型コロナウイルスの影響なのか、どのように考えておられますか。

亀崎国保年金課長 歯周病検診の件数は、令和4年度は500件を目標に取り組んでまいりました。新型コロナウイルスの影響もあったと思いますが、まだまだ周知が足りない部分もあると思いますので、目標である500件に向けて努力してまいりたいと考えております。

吉永美子委員 目標は大事です。いかにして150人を200人、250人にしていくか、頑張ってくださいたいですし、期待もしています。特定健診について、集団健診が大きく減って、個別健診が増えている傾向があるということですが、市としては、この傾向をどのように判断されていますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 集団健診につきまして、例年、16回行

っており、令和元年には940人が受診されたのですが、令和2年度は新型コロナウイルスの関係で、集団健診の受診者が一番多い時期である6月と7月の健診を中止しました。そのため、令和2年度は受診者数が356人に落ち込みました。令和3年度は、令和元年度以前と同じように再開し、健診の回数は変えていないのですが、受診者数は499人でした。ただし、全体の受診者数はそれほど落ちておらず、医療機関での受診が伸びております。そして、令和4年度は、集団健診を16回行ったところ、集団健診の受診者数が468人ということで、昨年度並みでした。全国的な傾向を御存じの事業者がいたので、今後、集団健診を減らす必要があるのかを聞いてみたのですが、あと2、3年はまだ戻ってこない可能性があるが、「以前と比べて半数になっているから集団健診を半分にしよう」というのは、時期尚早ではないかと言われました。集団健診の枠を確保しながら医療機関での受診の伸びを見て、また、医師会等の協力を仰ぎながら全体での受診者数を伸ばしていこうと考えております。

吉永美子委員 努力されているのはよく分かります。個別健診の目標を高くすることを考えるべきではないでしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 今回の補正では、実績を踏まえて、集団健診の件数を減らし、併せて医療機関での健診の件数を少し増加して、差引きでの補正としております。

吉永美子委員 個別健診の受診目標を上げていくということですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 受診者が望まれる件数分は受け入れるようにします。全体的に被保者数は減っておりますが、昨年度並みの受診者数は確保していくという目標を設けております。

吉永美子委員 3,300人と見込んでいたが3,500人になったというこ

とは、次年度では当初の見込みを多くしていくことが大事じゃないですかと申し上げたんです。お答えをお願いします。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 そのように予定しております。

山田伸幸委員 2款、6項、1目、18節傷病手当金について、38件あるということは分かりました。これは固定された金額なのか、それとも、人によって違うのか、いかがでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 傷病手当金は、算出根拠として直近3か月の給料等の額を根拠としており、また、就労できなかつた日数を組み込んでおりますので、もともとその方に支払われる1日当たりの給料の額や就労できなかつた日数によって支給額は異なります。

奥良秀委員 2款、1項、1目、18節療養給付費について、調剤費が多くなっているという説明がありましたが、これは療養給付費のうちどのぐらいの割合を占めているんですか。調剤、薬などの割合が多くなっているのは知っているんですが、そのパーセンテージを教えてください。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 療養給付費の内訳としての調剤費の割合は、資料を持ち合わせておりません。

奥良秀委員 調剤費の伸びは、今後も続いていくと考えてよろしいですか。

亀崎国保年金課長 調剤費については、医療の高度化などにより、今後も伸び続けていくのではないかと考えております。

山田伸幸委員 傷病手当金は、申請に基づくものですか。「こういった場合に傷病手当金が受けられますよ」という案内はされているんでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 傷病手当金の広報等は、市のホームページで行っており、また、納付通知書を全世帯に向けて発送する機会があるので、その際にチラシを同封しています。基本的には申請に基づくもので、申請に応じて支払われています。

奥良秀委員 歯周病健診について、当初500人を見込んでいたものが最終的に150人になりそうということですが、これについて、制度を知らなかったためにほかで歯周病検査を受けてしまったという事例などは調べていますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 調べてはおりません。

奥良秀委員 以前の委員会で「こういう良い制度があることを周知していく」と言われたと思うんです。500人分は必要なかったのかもしれませんが、歯科医師などにきちんとアプローチしていたのか、その辺りはいかがですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 先ほど課長が申したように、これから更なるPRが必要になると思います。実施機関である市の歯科医師会員は26件あり、3年前に事業が始まったときには、その中で五、六件ほど全然請求が上がってこない医療機関があったのですが、今年度は、それが3件になり、うち2件は歯科医が体調を崩されたということなので、ほとんどの医療機関で実施されていると思っております。歯科医院を含めてPRは重ねていく予定です。

奥良秀委員 コロナ禍での受診控えが本当にあったのかと言え、そういうことはなく、かなり受診者は多いと思うんです。その辺も捉えてもらえるようにしていただきたいと思います。要望です。

大井淳一朗委員 実施機関が26件ということですが、これは全体の中でどの

くらい網羅されていますか。手を挙げていないところがどれくらいあるんでしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 市の歯科医師会と契約をしており、所属されている医院が26件であるため、全数です。

大井淳一郎委員 契約していない機関にかかっている人は、この事業に縁がないと思うんですが、それがどのくらいか分かりますか。市は、市全体の歯科の数を把握されていると思うんですが。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 確認しておりません。

伊藤国保年金課課長補佐 令和元年に市内に歯科医がどのくらいあるかを数えたのですが、そのときは32医療機関でしたので、これと26医療機関の差が所属していない医療機関になると思います。

大井淳一郎委員 32医療機関のうち26医療機関が対象で、ほとんど歯科医師会に登録しているので、あとは周知が課題だと思います。今年度は周知の方法に何か工夫がありましたか。また、来年度取り組む予定のものがあれば、教えてください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 今年度は子育て支援課のアプリを使って、若い層への周知を実践しました。来年度も、機会があるごとに市民の目に触れるようにしたいと思います。

松尾数則委員長 もう少し大きな声で答弁してください。もう一度お願いします。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 今年度は子育て支援課のアプリを使って、若い層への周知を図りました。来年度も、機会があるごとに市民の目に

触れるようにしたいと思います。

吉永美子委員 以前お願いしたことですが、歯周病がどんな影響を与えるかが分かるポスターを市役所に貼っていただきました。その後、どこまで周知していただいているのかを教えてください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 県の歯科医師会からポスターを頂き、特定健診を実施していただく内科にも掲示をお願いしております。また、市民の皆様が出入りされる、地域交流センターや市役所の窓口に掲示を依頼しております。

松尾数則委員長 歳入も含めて、ほかに質疑はありますか。（「なし」と呼ぶものあり）質疑なしと認めます。討論はありますか。（「なし」と呼ぶものあり）討論なしと認めます。それでは、今回の令和4年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第2回）について採決します。本議案に賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成により、本件は可決すべきものと決定しました。以上をもちまして、議案第4号の審査を終わります。委員会を暫時休憩します。

午前9時33分 休憩

午後1時 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、民生福祉常任委員会を再開します。令和4年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第2回）について審査を行

います。執行部の説明を求めます。

矢賀病院事業管理者 それでは、この度の補正予算について、担当者から御説明します。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 それでは、議案第6号令和4年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第2回）につきまして御説明します。この度の補正は、新型コロナウイルス感染症の流行が遷延したため、感染者用の病床を11月以降も確保することとなり、その結果、一般患者の入院制限が必要となったことのほか今年度の決算を見込み、予算を調整したことが主な要因となっております。お手元の補正予算書1ページをお開きください。まず、第2条、業務の予定量につきまして、年間延べ入院患者数を5,113人減の5万2,067人、一日平均で14人減の143人としました。一方で、年間延べ外来患者数は729人増の9万4,770人、一日平均を3人増の390人としており、こちらについては大きな変更はありません。9月の補正予算（第1回）では、11月以降は感染者用の確保病床を4床と見込んでおりましたが、実際には7月中旬以降は確保病床が15床の状態が続き、予定量と年間延べ入院患者数にかい離が生じたため、変更しております。なお、補正予算（第2回）では、確保病床を3月まで15床と見込んでおります。続きまして、第3条、収益的収入及び支出につきましては、12ページからその詳細を掲載しておりますので、12ページをお開きください。まず、収益的収入から御説明します。1款、1項、1目、1節入院収益については、補正予算（第1回）では、一日平均入院患者数を157人、病床稼働率にして72.9%としておりましたので、これまでの入院患者の状況を踏まえ、病床稼働率を6.6ポイント減の66.3%としております。また、一人一日当たりの単価については、直近までの実績を踏まえ、補正前の4万1,124円から1,409円増の4万2,533円としております。これにより、先ほどの入院患者数の減少と合わせて、入院収益を1億3,691万7,000円減額し、補正後の額を22億1,4

54万9,000円としております。なお、掲載はしていませんが、急性期病床の単価を4万5,600円、地域包括ケア病床の単価を3万6,200円と見込んでおります。次に、2目、1節、外来収益については、これまでの実績を踏まえて、一人一日当たりの単価を補正前の1万2,000円から200円増の1万2,200円とし、外来収益を2,770万2,000円増の補正後の額を11億5,619万4,000円としました。次に、3目、1節室料差額収益ですが、補正予算（第1回）では、一日平均入院患者数157人、個室利用率60.9%としておりましたので、入院患者数の減や今年度の11月までの利用率55.6%を決算見込みとしまして、482万9,000円を減額しております。6節救急医療負担金及び7節保健衛生行政負担金につきましては、一般会計からの繰入金になります。まず、救急医療負担金の主な内容については、救急告示病院5床分に係る空床の減収補填として、一般会計からの繰入れを予定しておりますが、その病床当たり単価は入院単価としており、予算上の入院単価の増額を見込んでいることなどから、1,571万2,000円を、保健衛生行政負担金については、今年度の所要額を見込んだ結果、263万2,000円をそれぞれ増額しております。8節その他医業収益については、入院患者数の減に伴いまして、文書料や貸衣料などの収入の減額を756万円としております。次に、2項、2目、1節他会計補助金の一般会計繰入金になりますが、基礎年金拠出金の増額に加えまして、学会等の参加機会が増えたことによる医師等の研究研修費や医師の勤務環境改善に係る費用の増額などを見込み、1,556万4,000円を増額しました。次に、3目、1節国・県補助金につきましては、今年度のこれまでの実績を踏まえ、2億1,722万3,000円増額し、補正後の額を7億3,644万3,000円としております。主な内容としては、病床確保に係る補助金である新型コロナウイルス感染症入院病床確保支援事業費補助金として2億1,180万3,000円や医療従事者の宿泊施設確保に係る経費の補助金として142万8,000円の増額などを見込んでおります。次に、5目、1節他会計負担金の一般会計からの繰入金については、高度医療に係る事

業費や企業債利息の減額により、745万円を減額しております。これらの結果、1款病院事業収益は1億2,207万7,000円増額し、補正後の額を48億3,805万4,000円としております。続きまして、13ページ、収益的支出について御説明します。1款、1項、1目給与費については、医療従事者の途中退職などによる基本給の減額がありますが、給与改定に伴う影響や医療従事者の特殊勤務手当や時間外勤務手当の増額に加え、今年度の決算を見込み、846万円を増額しております。次に、2目材料費のうち1節投薬用薬品費及び2節注射用薬品費につきましては、入院外来収益の影響を受ける費用になりますので、今年度のこれまでの実績などを参考にしつつ、この度の補正の入院外来収益の増減を受けまして、1節投薬用薬品費を720万円、2節注射用薬品費を240万円それぞれ減額しております。3節検査材料費については、今年度の8月以降に稼働しました新型コロナウイルス感染症に対応した検査機器の材料が、検査数の増加に伴い予定量以上に必要となったことなどにより1,800万円増額し、また、5節その他材料費としては、手術材料の増加などを見込み、診療材料に係る費用を1,920万円増額しました。続いて、3目、7節光熱水費については、使用量の大きな変動はありませんが、原油価格高騰の影響を受けている7節光熱水費のうち電気料金について、補正予算(第1回)でも増額しましたが、これまでの実績を踏まえて、更に予算に不足が見込まれるので、1,080万円を増額しております。15節賃借料については、新型コロナウイルス感染症対策関連経費として、補正予算(第1回)に引き続き、医療従事者の宿泊施設確保に係る費用を142万8,000円増額しております。17節委託料につきましては、感染症関連費用として医療廃棄物処分に係る業務委託料の増額はありますが、令和3年度に更新しました電子カルテシステムに関連した保守費用の減額やそのほかの業務委託料の決算を見込み、1,000万円減額しました。次に、4目、1節建物減価償却費及び3節器械備品減価償却費については、昨年度までの固定資産の整備状況を踏まえ、今年度の決算を見込み、合計で1,042万4,000円減額し、5目、2節固定資産除却費では、今年度の更新

に伴って廃棄となった器械備品に係る除却費用を見込んだ結果、125万8,000円を増額しております。次に、14ページをお開きください。2項、1目、1節企業債利息につきましても、昨年度の企業債の発行状況を踏まえ、不要となる額が見込まれたため、233万5,000円減額し、4目、1節雑支出及び5目、1節消費税については、補正予算(第2回)に係る収益や費用の増減に伴い、これらを再計算した結果、雑支出を284万1,000円増額し、消費税を35万8,000円減額しております。最後に、6目、1節退職給付費負担金におきましては、病院局勤務歴のある職員について、一般会計から支給される退職金のうち一部を病院局が負担することとなっておりますが、216万円を増額しております。これらの結果、1款病院事業費用は、3,143万円増額し、補正後の額を49億8,929万円としております。以上により、税抜き後の予定損益計算になりますが、11ページをお開きください。下から3行目、当年度純損失として3,881万3,000円を見込み、当年度未処理欠損金は、30億3,907万9,000円となる見込みです。次に、恐れ入りますが、補正予算書1ページにお戻りください。最後に、第4条、議会の議決を経なければ流用することのできない経費としまして、当初予算第7条に職員給与費を定めておりますが、先ほどの収益的支出のところで御説明したとおり、846万円増額し、25億1,566万8,000円と改めております。そのほかの内容としましては、2ページをお開きください。こちらには、先ほど御説明した12ページから14ページまでを計上した病院事業会計予算実施計画補正(第2回)を掲載しており、3ページには補正後の予定キャッシュ・フロー計算書を掲載しております。続きまして、4ページから7ページまでは補正後の給与費明細書を掲載しており、8、9ページには予定貸借対照表を掲載しております。資金不足については、流動資産から流動負債などを控除して計算していますが、発生はしておりません。それから、10ページには注記を掲載しており、11ページには予定損益計算書を掲載しております。御審査のほど、よろしくお願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員から質疑を求めます。

大井淳一郎委員 12ページ、入院収益が落ちています。入院制限を掛けたこと、新型コロナウイルスに対応していることが原因と言われました。コロナ病床をワンフロアで対応されているイメージなんですが、そのほかの病床についても入院制限を掛けなければいけなかったということですか。その中身を教えてください。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 コロナ病床の稼働の状況なんですが、病院には4病棟ありまして、基本的には1病棟全てをコロナ病棟として運用を進めている状況です。

大井淳一郎委員 そこは仕方ないとしても、他に入院の希望があった場合、他の病床についても制限を掛けているイメージなんですか。それとも、そこだけ掛けているということですか。

和氣病院局次長兼事務部長 入院の制限と申しましたが、4床のときと15床のときで何が違うかというところです。実は4床確保している場合、55床のうち23床使っており、残りの病床分については、一般の患者さんを入れることができる状況ですが、15床確保した場合は、1病棟全体が、一般の患者が入れられないという状況となります。そのため、4床の場合であれば、同じ病棟の中に一般の患者がある程度入院できるんですが、実際にはずっと15床確保しているので、その分一般の患者が入院できなかったということが一番大きな要因です。また、院内の新型コロナウイルスの感染状況、職員にも感染者がいたこともあり、短期間ですが、特定の病棟で患者の入退院を一時期止めていたということもあります。その影響も多少ありますが、一番大きなものは、先ほど申し上げたとおり、4床の場合と15床の場合で、一般の患者の受入れができる、できないということです。

矢賀病院事業管理者 5階はもともと急性期の患者を引き受ける病棟で、そこを潰したため、ほかの病棟に影響があるかどうかということだったと思いますが、結論から言いますと、影響があります。6階と8階で急性期の患者を一応引き受けられるのですが、8階は女性専用になっていますし、男性を引き受けられるのは6階だけです。7階は地域包括ケア病床なので、あまり急性期の患者を一般的には引き受けないのです。一時的に、仕方なく急性期の患者も7階で引き受けていたことはありますが、全病床が地域で逼迫したときは、急性期の患者をほかの病棟でも取れないという事態はありました。

山田伸幸委員 コロナ病床の稼働率を出していますか。

古川病院局経営企画室長 コロナ病床を除く稼働率は、現在まで84%となっております。

山田伸幸委員 コロナ病床はどうでしょうか。

古川病院局経営企画室長 コロナ病床の病床稼働率は、昨日現在で16.1%となっております。

白井健一郎副委員長 病床稼働率66.3%ですが、これはどの程度に設定してこの数字になったのか、また、どのぐらいが適当なのか。また、個室利用率についてもどの程度が適当だと設定しているのか、お答えください。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 病床稼働率ですが、病棟ごとの稼働率は算定しているところですが、先ほどコロナ病床の稼働率はかなり低いと御説明しましたが、それ以外の病床稼働率は84%ぐらいでした。基本的には、コロナ病床以外の病床は84%辺りをキープしていくと見込んでいます。個室の利用率は、現在55.6%としておりますが、感

染者の入院などにより、医学的にどうしても個室を使わないといけない場合などやむを得ず個室を使わざるを得ない状況がありますので、どうしても少し低い値になると考えております。

白井健一郎副委員長 私は、昨年11月に入院して、そのときは、まず6階に、その後7階に入院したんです。7泊ぐらいの入院を2回したんです。家族との面会は、1週間に1回、自分が指定した曜日の午後1時半から午後4時半ぐらいまでの間に、ほんの僅かな時間だけ会うことができます。これは新型コロナウイルスへの対応ということなんですが、6階に入院していた場合は、家族が6階に上がってきて、荷物を受け渡すときに、一言二言しゃべるんですけれども、本当に荷物を渡すだけで一言もしゃべれないときもありました。コロナ禍なので仕方なかったのかもしれませんが、少し配慮に欠いたのではないかと思うんです。いかがお考えでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 これについては感染対策ということで実施しておるものです。患者さんの気持ちとして、そういったところに配慮してほしいと思われることは十分承知しておるんですが、やはり一番大事なのは感染対策なので、面会は原則禁止にさせていただいていることを御理解いただきたいと思います。

山田伸幸委員 説明の中に医師の退職があったと思うんですが、これは何科の先生なんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 専門は外科で、退職の理由は健康上の理由です。

吉永美子委員 では、予算書では医師は26人となっているが、現在は25人になったということですか。

光井病院局事務部総務課長 令和5年2月1日時点で26人です。局長1人、

正規職員 22 人、任期付職員 3 人で、合計 26 人です。

吉永美子委員 令和 5 年 2 月 1 日現在 26 人で、これは外科医が辞めた後に 26 人なので、その前は、医師は 27 人いたということですか。

矢賀病院事業管理者 外科の医師が退職したのは、昨年 9 月です。

吉永美子委員 以前、26 人とお聞きしてたけど、途中で 27 人に増えていたんですか。

和氣病院局次長兼事務部長 医師の人数は、退職と採用がありまして、ほかにも常勤を退職されて、非常勤で勤めいただいている医師もいらっしゃいます。年度内でいろいろな動きがあるものですから、1 月 1 日時点ということで説明させていただきたいと思います。

吉永美子委員 これまでも医師を増やす努力をされてきたので、一時的に 27 人までいったのかを聞いているんです。

和氣病院局次長兼事務部長 はい、一時的には増えておりました。

山田伸幸委員 経費の説明の中で、宿泊施設の確保について説明されました。これは、どの程度稼働していたんでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 これは、いわゆる新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病棟に勤務している看護師が、宿泊施設に宿泊する費用を負担するものなのですが、実際には宿泊を希望する職員と希望しない職員がおりまして、希望する職員は半分以下ぐらいじゃないかと思うんですが、おおよそ常時 5 人から 8 人程度の利用があるという状況です。

山田伸幸委員 要するに、感染症病棟で働いていて、自宅に帰るのがためらわ

れるので、宿泊施設に寝泊まりしていたということでもよろしいのでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 そのとおりです。

山田伸幸委員 光熱水費に1,000万円掛かり、原油の高騰が理由ということだったんですが、病院を建て替えるときに、「太陽光など環境に配慮した新しい建物にします」という説明があったんですけど、そういった効果は余り表れてないということなんでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 効果につきましては、以前にも御説明したことがあるんですが、3割以上が削減できていますので、それは計画どおりできている状況です。ただ、燃料費調整額がどんどん上がってきた影響で費用も上がっております。実際には、電気料金を払ううちの基本料金、いわゆる使用した分の従量料金は半分ぐらいで、残りの半分は燃料費調整額と再生エネルギーの賦課金になっています。例えば、500万円掛かったとしたら、そのうちの250万円ぐらいが燃料費調整額と再生エネルギーの賦課金という状況です。先ほど、前回の補正のときよりも増えたと御説明しましたが、前回の補正のときは150万円を見込んでいました。しかし、補正後にそれよりも更に多い金額の請求があったということで、今回補正を行うという状況です。

大井淳一郎委員 建設当初、都市ガスを使って電気を起こしてというものがあつたんですが、そういうものを活用してもこれだけ上げざるを得ないということですか。

和氣病院局次長兼事務部長 ガスも同じようなシステムになっていますので、燃料費が上がるとガス料金も上がります。先ほど申しげたように、省エネの目標は達成しているところなんですけど、ガス代についても上がってきている状況です。

松尾数則委員長 12ページから14ページまででほかに質疑はありますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）それでは、それ以外のページについて、ページ数を指定して質疑を求めます。

山田伸幸委員 キャッシュ・フローについて教えてください。3ページ、未収金の増減額について、三角印は、減少のサインですが、増加となっていて、額が1億582万3,000円となっているんですが、これはどのように見たらいいんでしょうか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 キャッシュ・フロー計算書の未収金の項目については、三角印は増加という取扱いになるんです。こちらについては、国や県の補助金が増額の理由だと認識しております。かなりの額の確保病床に係る補助金が、年度をまたいで交付される予定と見込んでおります。

山田伸幸委員 これは、その補助金額が4月以降に入ってくるから、3月31日までの時点ではマイナスだということでしょうか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 説明が不足しておりました。こちらは令和3年度末時点と令和4年度末時点との比較になります。今年度は額自体も昨年より大きく見込んでいるところなんですが、年度をまたいで交付される見込みですので、未収金として整理しておるところです。

大井淳一郎委員 国や県の補助金のことを言われましたが、一般的な患者からの未収金も含まれているんじゃないですか。全部が国や県の補助金ですか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 意味合いとしては、全ての未収金が該当するんですが、8ページ、予定貸借対照表を御覧ください。（2）、9億

5,000万円弱が未収金です。そのうち、患者に係るものが例年6,000万円程度と見込んでおります。

松尾数則委員長 損益計算書からすると、当年度純損失が3,813万円ですが、これは赤字だと捉えていいんですか。説明をお願いします。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 これはあくまで予算上の予定損益計算書になりますが、当年度純損失として3,800万円程度を見込んでいます。

矢賀病院事業管理者 この補正予算書を作った時点では、コロナ病床が令和4年3月末まで続くだろうと予測していたんです。しかし、フェーズⅡに入り、コロナ病床は令和4年3月14日からゼロになります。

山田伸幸委員 コロナ病床が3月14日からゼロになると言われたんですが、消毒などいろいろなことが必要であるので、一般の患者を入れるために少し手間が掛かるんじゃないでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 一般の患者を入れるためにいろいろな準備が必要になります。令和4年2月末までに新型コロナウイルス感染症の患者さんは、転院なり退院をされる予定でして、そこから、準備を始めていくわけです。そして、患者さんがいなくなれば、すぐに作業に移れるかというわけではなく、ある程度日数を空けてから準備、つまり病棟の消毒や清掃などを始めてまいります。恐らく準備から使えるようになるまでに2週間ぐらい掛かるだろうと考えています。

松尾数則委員長 ほかに質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、採決に入ります。令和4年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第2回）について、賛成の方の挙手を求めます。

(全員賛成)

松尾数則委員長 全員賛成です。当議案は可決すべきものと決しました。続きまして、所管事務調査を行います。執行部の説明を求めます。

光井病院局事務部総務課長 所管事務調査、病院事業報告について御説明します。資料中の「患者数等の動向及び資金繰表」については、先ほど御審議いただきました補正予算（第2回）の内容と重複する部分がありますので、説明は割愛させていただきます。市民病院経営会議の令和4年9月から令和5年2月までの開催状況について報告します。資料8ページを御覧ください。主な協議内容は資料のとおりです。まず、病床稼働率の報告と傾向分析についてです。患者数、単価、病棟別稼働率、病棟別重症度、紹介率・逆紹介率について報告を行い、協議を行いました。次に、令和4年度上期の価格交渉についてです。経営企画室による医薬品、診療材料、検査委託について価格交渉を行った結果の説明が行われました。次に、職員からの意見、提案等受付についてです。職員からの要望や業務改善策等の意見を受け付け、業務改善につなげるために、投書箱を設置することについて協議を行いました。なお、投書への回答は、経営会議で報告し、電子カルテシステムのお知らせ掲示板に掲載することで職員に周知しております。次に、患者紹介依頼活動についてです。コロナの影響により、中断していた開業医への訪問活動を再開し、紹介患者数の増加につなげていくことの説明があり、紹介率向上に向けた協議を行いました。また、産婦人科は、この活動とは別に、7月から始めた無痛分娩の周知を図るための訪問活動を実施しているとの報告がありました。次に、即応病床の変更についてです。令和4年10月下旬にフェーズが下がり、即応病床の確保が解除されましたが、11月初旬から再びフェーズが引き上げられ、即応病床15床の確保を求められたことによる経緯とその対応について協議しました。また、新型コロナウイルス感染症状況について、院内クラスターの発生などの報告とその対応について協議しました。次に、DPCの導入に向けた取組についてです。導

入予定のDPC病院の制度理解、機能評価係数についての説明会及び研修会の開催等について協議しました。その他の報告事項としては、透析件数の状況について、各月における診療収益の状況について、経営状況の報告について、ホスピタルアートについて、院内Wi-Fiについて、腎・透析センターのテレビの設置について、山陽小野田市民病院経営強化検討委員会の開催について、インフルエンザワクチンの状況についてでした。経営会議の開催状況は以上のとおりです。以上御審議のほど、よろしく申し上げます。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりました。委員の質疑を求めます。

山田伸幸委員 協議内容に価格交渉のことがありました。経営企画室が担当されているということですが、コロナ禍以降、医薬業界などいろいろなところで需要が高まって、単価の上昇などが言われていたんです。実際のところ、価格交渉の余地はまだあるのでしょうか。

古川病院局経営企画室長 御指摘のとおり、値上げ交渉が業者様からかなり出ております。ただ、それはそれ、値引き交渉は値引き交渉という形で分けて行っているのが現状です。

山田伸幸委員 薬剤師の受入れをされていたと思うんですけど、実際の受入状況など何か説明があればお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

光井病院局事務部総務課長 薬剤師について、令和4年4月から、山口大学から薬剤師1人の派遣を受けております。その方の業務としては、院内の薬剤師の指導やほかの薬剤師と同じような通常業務をしていただいているところです。

吉永美子委員 紹介率・逆紹介率というお話がありました。開業医を訪問して、紹介していただく件数を上げていく取組だと思うんですが、紹介率・逆

紹介率について、何か報告いただけるものがあれば、お知らせください。

佐々木病院局事務部医事課長 紹介率について、経営企画室が中心となって、10月頃から各医療機関に対して訪問活動を行いました。それまでは医科と歯科を合わせて紹介率が25%に達成するのが5月だけだったところ、訪問活動を再開した9月以降はおおよそ25%を超えており、9月、10月、11月は26%、12月は27%、1月は少し下がって24%となっております。訪問活動をすることによって数字が上がってきたと考えております。逆紹介率は、手元に資料がないんですが、大きな変動はなかったと思います。

吉永美子委員 院内クラスターのお話がありましたが、この点についてもう少し詳しくお知らせください。

光井病院局事務部総務課長 7階のほうから出まして、令和4年1月8日にクラスター認定を受けております。それに伴い、同年1月26日まで入院制限を行いました。

吉永美子委員 これはどこでも起こりえることで、これまでも細心の注意を払ってこられたと思うんですが、これが起きたことによって何か大事にはなっていないと思うんですけど、今後、再び院内クラスターが発生しないために、どのように対策を強化される予定ですか。

和氣病院局次長兼事務部長 院内の感染対策ですが、病院には感染対策委員会があります。ここでしっかりどういうふうに感染対策を行っていくかを話し合っております。やはり、基本に忠実に実行していくということが一番大切ではないかと考えております。

山田伸幸委員 各月における診療収益について、現場からの意見等はなかなか出にくい状況があるんじゃないかと思うんです。実際に現場の方々が参

加されて、どのような意見交換が行われるのでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 これは経営会議の報告ということで資料を作成しているわけなのですが、毎月、それぞれの所属長を集めた連絡会議があります。その中で、経営会議で話し合った結果やこういった毎月の収支報告、稼働率の状況など細かいところについても末端まで周知してもらえるように会議をしております。

大井淳一郎委員 院内W i - F i の設置について、具体的にどの辺りのエリアに設置する予定でしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 まず、病院内に長くいらっしゃる方、具体的には病棟の入院患者、透析患者を対象にして、病棟と透析センターでW i - F i が利用できるようにしております。ただ、全病棟とはまいませんで、新型コロナウイルスの患者が入る病棟は、今後機器を設置するようになります。それ以外のところは既に利用可能となっております。

山田伸幸委員 以前、院内通信にはP H S が使われていたんですが、今でもそれを使っているんですか。

和氣病院局次長兼事務部長 医療従事者が院内で連絡を取るときにはP H S を今でも使っております。

奥良秀委員 予定では5月8日ぐらいにフェーズが下がって、マスクを外しても良いという流れになるようです。現在、入口には、「不織布マスクを着用すること」と書いてあるんですが、今後、患者様やお見舞いに来られる方に対してはどのような対応を取られるのか、教えてください。

和氣病院局次長兼事務部長 今後どのようになるのかについては、はっきり申しせない部分があるんですが、医療機関内ということになりますと、やは

りマスクの着用は行うようになると考えております。

奥良秀委員 先ほど初心に戻って対策すると言われましたので、どういう対応を取るのかと思い、質問しました。いろいろな手法、いろいろな考えがある中で、市民病院としてどういうお考えを採るのかについては、いつ頃考える予定ですか。

矢賀病院事業管理者 国が基本的な方針を示すだろうと思うんです。その中で、現在はマスクなどいろいろなことが言われていますけど、医療体制については、5類になれば、どこでも診られる、どこにでも入院できるとおっしゃっておりますが、現実にはそうはいかないんじゃないかという意見が、全員がそうとは限りませんが、医療人の中にあります。取扱いが変わっても病気は変わりませんので、医療機関は、しばらくはこれまでのように対応せざるを得ないだろうと思います。そして、コロナの感染状況を見ながら、徐々にその規制を緩めていくということになると思います。インフルエンザと違うのは、新型コロナウイルスは圧倒的に感染力が強いこと、感染した場合の死亡率が高いこと、そして、薬がないこと、これについては飲み薬や点滴の薬も言われていますが、いずれにしてもインフルエンザのように特効薬にはならないということです。やはり医療人としては、慎重に少しずつ規制を緩めていくのがいいんじゃないかと考えております。

奥良秀委員 人の考えにはいろいろあると思うんです。今でも屋内のショッピングセンターなどでは、マスクを外して歩いている方が増えている状況です。その中で、病院に入られるときにはマスクを付けてくださいと言にくい部分が出てくると思うんです。今、管理者が言われたように、亡くなられる方が多いとか感染力が強いとか、そういうことを伝えていけないといけないと感じております。そういう措置をきちんとしてもらえるのかを確認したいとお聞きしたところ、そのようにしてもらえるとという言葉が頂きましたので、病院の運営がきちんとできるように、

対応していただきたいと思います。

大井淳一郎委員 山陽小野田市民病院経営強化検討委員会を開催するという
ことですが、これはこれから開くということでしょうか。構成メンバーや
目的について、お答えください。

和氣病院局次長兼事務部長 この検討委員会は、経営強化プランの策定に向け
た検討委員会です。令和5年1月26日に第1回の会議を開いております。
構成メンバーとしては、まず学識経験者として山口大学医学部附属
病院の院長と山口東京理科大学の教授にお願いしました。また、医師会
長にもお願いしております。あとは、市役所から担当部長として企画部
長と福祉部長が、それ以外には、院内のそれぞれの所属長が参加する形
になっております。

大井淳一郎委員 経営強化プランが作られるに際して開かれているということ
ですが、いつぐらいまで開かれるのでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 令和5年度中には策定しないといけませんので、
予定では素案を8月頃に取りまとめたいと考えております。このプラン
につきましても、策定途中でも議会に報告をすることになっております
ので、いずれかのタイミングで議会に報告し、その後、決裁を取って策
定する流れになると考えています。

山田伸幸委員 ホスピタルアートについて、図書館との連携で入院患者のため
のものが、今は止まっていると思うんですが、これが稼働するのでしょ
うか。ホスピタルアートは、今後どのように開催されるのか、答えてく
ださい。

光井病院局事務部総務課長 当院のホスピタルアートについてですが、これは
令和4年9月に8階の婦人科病棟の壁に書いたものになります。今後開

催する予定はなく、今描いてある絵が残る形になると思います。

和氣病院局次長兼事務部長 先ほど委員がおっしゃった中央図書館との連携に関しては、以前は図書館の本で患者様向けに置けるものをピックアップしてもらって、それぞれの病棟に置いていたんですが、今は感染対策もあり、そういったことはやらないほうが良いという指摘がありましたので、今は行っていない状態です。

矢賀病院事業管理者 山口県立大学の学生にお願いして、産婦人科病棟の壁に大きな絵を書いてもらっています。デザインは、あらかじめ病院のスタッフと協議して、注文を付けて、そのデザインを壁に投影してなぞりながら絵を描いていきました。非常に面白いものですから、コロナ禍が収まれば、是非見に来ていただきたいと思います。全部で6枚ぐらい大きな絵を書いています。

奥良秀委員 先ほど山田委員のほうから価格交渉の件について、お話があったんですが、それはそれということで、私は受け取ったほうとしたら交渉は、上げの交渉があっても、今までどおりというようなお願いをしていけるのかなってというような考え、そういうお考えなんですかね。

古川病院局経営企画室長 今年度、医薬品、診療材料、検査委託料の価格交渉をさせていただき、全部で約860万円の削減効果を出しました。

奥良秀委員 マスコミ等が、メーカー等が今はなかなか薬を作れない状況と報道しています。病院としていろいろな経営努力をされているのはよく分かるんですが、今後、努力できる幅が減ってきたり、薬の価格が今までよりも上がったというところについて、どういう方向性になるのかが分かれば、教えてください。

古川病院局経営企画室長 現在、ベンチマークシステムという、全国の医薬品、

材料を購入している平均価格で各業者様と価格交渉をさせていただいております。全国的にここが上がれば、平均価格が上がってきますので、飽くまでも市民病院の目標としては、平均価格よりは高く買わないことを最低ラインにして交渉しておりますので、そのラインが変動すれば、我々も変動せざるを得ないとなると思います。

奥良秀委員 その価格が今後どうなるのかは読めているのでしょうか。

古川病院局経営企画室長 医薬品の価格改定が2年に1度あります。価格改定後、約3か月で価格が分かります。薬価はこれから下がる方向になると思います。この中で値引き率がどのように変動するかは、正直に申し上げますと、我々にも分からないというのが本音です。あくまでもベンチマークを見ながらの交渉という形になると考えております。

松尾数則委員長 D P C 導入について、これは急性期関係だと思っんですが、導入後、地域包括ケアはどうなるんですか。

佐々木病院局事務部医事課長 D P C の制度は、急性期病棟だけに適用されるので、地域包括ケア病棟は、今までどおりの算定方法となります。

大井淳一郎委員 D P C といえば7対1ですが、以前の答弁では10対1でも可能ということでした。今は10対1で導入を検討しているのでしょうか。併せてD P C の導入の時期の見込みが分かれば、教えてください。

佐々木病院局事務部医事課長 D P C になった場合の看護体制ですが、多くの病院が7対1で稼働している現状ではありますが、今のところ、当院では10対1での継続になると考えております。導入の時期は、2年に一度になりますので、令和6年4月を目標としております。

松尾数則委員長 ほかに質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）これで

質疑を打ち切ります。以上で民生福祉常任委員会を終了します。

午後 2 時 5 分 散会

令和 5 年（2023 年） 2 月 2 7 日

民生福祉常任委員長 松 尾 数 則