

民生福祉常任委員会記録
(議案分)

令和4年2月25日

【開催日】 令和4年2月25日（金）

【開催場所】 第1委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後2時50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	兼本裕子	福祉部次長	岩佐清彦
福祉部次長	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
国保年金課主査兼年金高齢医療係長	岩壁寿恵	国保年金課収納係長	山田幸生
高齢福祉課長	麻野秀明	高齢福祉課主幹	大井康司
高齢福祉課介護保険係長	藤永一徳	健康増進課課長補佐	大海弘美
健康増進課主査	林善行		
総務課新型コロナ対策室室長	河田圭司	総務課新型コロナ対策室主任	古谷雅俊
病院事業管理者	矢賀健	病院局事務部長	國森宏
病院局経営企画室長	古川真一	病院局事務部次長兼総務課長	和氣康隆
病院局総務課主幹	藤本義忠	病院局医事課長	佐々木秀樹
病院局総務課経理係職員	岩本隆嗣		

【事務局出席者】

議会事務局長	尾山邦彦	庶務調査係長	田中洋子
--------	------	--------	------

【付議事項】

- 1 議案第3号 令和3年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第3回）について（国保）
- 2 議案第5号 令和3年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2回）について（国保）
- 3 議案第4号 令和3年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第4回）

について（高齢）

- 4 所管事務調査 ワクチン接種の現状報告について（健康増進）
- 5 議案第7号 令和3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（病院）
- 6 議案第11号 山陽小野田市病院局企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について（病院）
- 7 所管事務調査 病院事業報告について（病院）
- 8 現地視察について

午前9時 開会

松尾数則委員長 おはようございます。ただいまから民生福祉常任委員会を開催いたします。本日の審査日程につきましては、お手元に配付しておりますとおりに進めてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。議案第3号、令和3年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第3回）について審査をいたします。まず、執行部のほうの説明を求めます。

亀崎国保年金課長 国保年金課亀崎と申します。よろしく願いいたします。それでは、議案第3号、令和3年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第3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各事業費の予算額を調整するものでございます。恐れ入りますが、補正予算書の1ページをお願いいたします。歳入歳出とも297万7,000円を増額し、総額を75億6,054万5,000円とするものです。それでは歳出から御説明いたします。恐れ入りますが、補正予算書の11ページ、12ページをお願いいたします。上段の1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費73万8,000円の減額は、国の人事院勧告に準じた給与改正及び決算を見込んでの給与等の調整によるものです。対象となる職員は、一般職員12人、会計年度任用職員4人、パートタ

イム会計年度任用職員1人の計17人となります。続いて、中段2款保険給付費、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35件から5件少ない30件と見込み、210万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1,000円減額するものです。続きまして、13ページ、14ページをお開きください。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は、12節歯周病検診委託料115万5,000円を減額します。これは、歯周病検診について、これまでの実績等を勘案し、受診人数を当初予算編成時の500人から最終人数150人と見込み、調整するものです。下段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、決算を見込み474万9,000円を増額するものです。まず12節特定健診委託料467万2,000円を増額は、直近3年間の状況から、個別健診の対象者数について、当初予算編成時の3,100人から3,500人と見込み、調整するものです。また、連動する形で、11節手数料を7万7,000円増額するものです。続きまして、15ページ、16ページをお開きください。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い補正するものです。5目保険給付費等交付金償還金218万8,000円を増額、6目災害等臨時特例補助金償還金3万4,000円をそれぞれ増額するものです。恐れ入りますが、ページを戻っていただき、11ページ、12ページをお開きください。同ページ下段から13、14ページにかけて、3款国民健康保険事業費納付金につきまして、歳出額の補正はありませんが、新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の減免措置に対する国・県支出金を計上したことのほか、出産育児一時金等事業費の減額に伴い既存の充当財源の額に異動が生じたことにより、所要の調整を行うものです。歳出についての御説明は以上でございます。続きまして、歳入について御説明いたします。恐れ入りますが、7ページ、8ページをお願いします。上段の1款国民健康保険料、1項国民健康保険料、1目一般被保険者国民健康保険料を274万5,000円減額しています。これは、新型コロナウイルスの影響に伴う令和3年度国民健康保険料の減免決定によるもので、医療給付費現年度分191万5,000円、後期高齢者支援金分現年度分57万4,000円、介護納付金現年度分25万6,000円をそれぞれ減額しています。なお、この減額した保

険料相当額は、先で説明いたします国庫補助金、県補助金で全額補填されます。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利用の申込み支援事業について、国庫補助金が措置されることから、166万5,000円を増額するものです。なお、歳出、1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費の特定財源となります。続きまして、3目災害等臨時特例補助金については、先ほど説明いたしました新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の減免に伴って、減少した保険料収入の10分の6の額164万6,000円について措置されるものです。残りの10分の4の額109万9,000円につきましては、次の5款県支出金、1項県補助金、1目保険給付費等交付金、2節特別交付金のうち、特別調整交付金を増額しております。7款繰入金、1項他会計繰入金、1目一般会計繰入金は、380万3,000円を減額します。内容といたしましては、それぞれ、人件費の調整に伴う職員給与費の減額相当分73万8,000円、先ほど御説明しましたマイナンバーカードの保険証利用申込み支援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い、事務費分として166万5,000円、出産育児一時金繰入金分として、歳出の出産育児一時金の予算を減額したことに伴い、繰入基準であります3分の2相当額となります140万円を減額しています。9ページ、10ページをお開きください。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511万5,000円を増額しています。恐れ入りますが、4ページをお開きください。債務負担行為について御説明いたします。未就学児の均等割保険料軽減対応に係る国民健康保険システム改修事業について、令和4年度予算に計上させていただいておりますが、令和3年度から本システム改修に着手する必要がありますので、債務負担行為を設定するものです。期間は、令和3年度から4年度までとし、限度額は、令和4年度予算額204万2,000円と同額としています。説明は以上です。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。これからは、議員の質疑を受けたいと思いますが、質疑のほうは、一問一答という形にしたいと思っておりますので、よろしくお願いをいたします。また歳出のほうから、質疑を受けたいと思いますので、11ページから委員の質疑を求めます。

山田伸幸委員 それでは、3款の国民健康保険事業費納付金のところで、医療給付費分の財源の調整があるんですけど、先ほどの説明では新型コロナ関係ということだったと思います。新型コロナでこういった状況になって、そういった減額が認められているのでしょうか。やはり、コロナの影響で収入が落ち込んで、この保険料の減額の申請が出てきたということなんでしょうか。

亀崎国保年金課長 この新型コロナウイルス影響に伴う減額ですけれども、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、収入が減少したなど、国民健康保険料の納付が困難となった場合に、要件を満たす方が対象となります。

山田伸幸委員 要件について説明をお願いしますか。

山田国保年金課収納係長 新型コロナウイルスの減免の要件ですけれども、3点ほどございます。まず新型コロナウイルスの影響で収入が前年と比べて30%以上減少したということが第一条件、それから前年の所得が1,000万円以下というのが第二条件、3番目が、新型コロナウイルスの影響のあった所得以外の別の所得の合計が400万円以下という、三つの条件がございます。それに該当する方が減免の対象になります。

山田伸幸委員 減免を受けられた方というのはどれぐらいおられたんですか。

山田国保年金課収納係長 令和3年度の承認件数につきましては、1月31日現在で18件になります。

山田伸幸委員 そういった方は、減免が受けられるということを承知して来られたんでしょうか。それとも、納付相談等に来られて、市のほうでこういう減免が受けられますということで推奨されるんでしょうか。いかがでしょうか。

山田国保年金課収納係長 事前に知っておられた方、それから納付相談でコロナの影響で収入が減ったということで、相談を受けて申請された方もいらっしゃると思います。

山田伸幸委員 市のほうも困っておられる方の減免を受けられますということ、かなり市民へ周知を図られていたと思うんですけど、実際に自分から進んで来られた方と相談に来られて推奨した割合が分かればお願いします。

山田国保年金課収納係長 令和2年度から新型コロナウイルスの減免のお知らせはしておりますので、ほとんどの方が知っておられて、大体7割、8割ぐらい知っておられた方が多かったと見ております。

山田伸幸委員 それと13、14ページの保健事業費で、疾病予防費の歯周病検診委託料ですが、500人に対して、実際にされるのが150人ということで、かなり見込み違いがあったのかなと思うんですけど、例年は大体500人程度おられたということで、そういう予算化されたんでしよいか。いかがですか。

石井国保年金課主査 昨年度の実績で111人です。

山田伸幸委員 500人で計上されていたというのは、ちょっと枠が大き過ぎる気がするんですけど、どうですか。

石井国保年金課主査 まだ始めて歴史の浅い事業ですので、これからPRなりしていくというところでの枠取りでございました。

山田伸幸委員 では、市内の歯医者さんに行けば、歯医者さんのほうから歯周病検診を受けられませんかと言われるんですか。私、歯医者に何回か行ったんですけど、そういうのはなかったのかでいかがでしょうか。

石井国保年金課主査 すみません。PRとしましては、歯科医院のほうももちろんですが、特定健診を行っていただく内科にもポスターの掲示とかをさせていただいております。歯科の先生がお勧めにならなかったのは、もう診ておられるからというところもあったのかもしれませんが。

吉永美子委員 下の段の特定健診の委託料です。個別健診が3,100人から3,500人に増えるということで、とてもいいことなんですけれども、増えることによって、特定健診の受診率が昨年度と今年度でどのように

変わるかお知らせください。

石井国保年金課主査 昨年度は34.4%でした。今年度は35%から36%を見込んでおります。

吉永美子委員 それに対して集団健診というのはどのようになっていますか。
昨年、AIを使って集団健診の受診勧奨を行ったという報告があったと思うんですけども、集団健診の実態についてはいかがなんでしょうか。
上がってないということは、どのように考えたらよろしいですか。

石井国保年金課主査 AIを用いた受診勧奨は集団検診に特化したものではなく、特定健診を受診しておられない方に行いました。昨年度につきましては9月に受診勧奨したんですが、個別について10月に少し受診数が伸びたという実績がございます。集団健診の実態につきましては、年度当初6月、7月の集団健診をコロナの影響で全面的に中止した影響なのか、今年度は集団健診の伸びが少ないです。

吉永美子委員 集団健診自体はどのようなパーセンテージでしょうか。

石井国保年金課主査 同様に、年6月、7月と10月と1月、大きく3回の機会を設けているんですが、令和2年度はコロナの影響で実施ができなかったもので、令和元年度と比べましたら、約3分の1です。

松尾数則委員長 AIによる審査とは、どういうことを示しているのかちょっと分からないんですけど。

石井国保年金課主査 特定健診を受けられた履歴と特定健診のときに一緒に出していただく質問票、そういうものを情報としまして、受診勧奨する方をタイプ別に分類をされまして、どういう声掛けというか、どういう媒体を使ったら心が動くのではないかというようなものを用いたという業者によるものです。

松尾数則委員長 それが3,100人から3,500人になった理由の一つなんですか。

石井国保年金課主査 影響はあると思います。

奥良秀委員 13ページの5款保健事業費、1項保健事業費、1目の疾病予防費で、先ほど言われた歯周病検診のことなのですが、今後を見据えて、今回ちょっと少なかったということで、次年度から子育て支援アプリ等々を入れられると思うんですが、そういったものも活用していくというような検討はされていますか。

石井国保年金課主査 貴重な御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。

奥良秀委員 検討されているかどうか、分かれば教えてください。

石井国保年金課主査 すみません。アプリを使ってというところは、具体的には検討しておりませんでした。

奥良秀委員 今、若いお母さんたちというのは、大体いろいろなツールを携帯から取られていると思います。そういったものも先進的にやられているところもあると思いますので、事前によく検討してください。お願いします。

石井国保年金課主査 ありがとうございます。

吉永美子委員 だから、先ほどお聞きしたのは、昨年の3月の委員長報告概要の中で、9月にAIを使って集団健診の受診勧奨を行ったと。その効果は今後検証するという報告があったんですが、検証した結果が先ほどの御答弁ということでよろしいんですか。

石井国保年金課主査 実際に受診者が伸びたのが、AIによる受診勧奨のみかというところはちょっと追求しきれないので、ただ時期として影響があったのではないかという、今段階ではそのような分析です。

松尾数則委員長 昔からナッジを使ってやってみるとか、いろいろ話は聞いていましたけれど、あまりそういった動きは見えてなかったと思っています。

山田伸幸委員 AIを使うのは市のほうでやると思うんですけど、そこでピックアップされたいろんなタイプの勸奨方法と言われたんですけど、それがどういうふうに分かれて勸奨につながっていくんでしょうか。

石井国保年金課主査 すみません。AI分析から、そういう特化した特許を取っておられる事業所がありまして、そちらにお願いをしております。

山田伸幸委員 初めて聞きました。

大井淳一郎委員 ほかにもいろいろな健診があると思うんです。健診に限らず受診勸奨とかそういう呼びかけに、ナッジ理論を用いたということなんですが、そういう何かほかのものに発展させるというか広げるという考えはないんでしょうか。

亀崎国保年金課長 ナッジ理論というのが、特許を持っておられる事業所がされておられるんですけども、職員でそういったナッジ議論を使ってというのがまだいろいろなものを持っていないといいますか、勉強するところではあるのかもしれないですけども、ナッジ理論を活用してのそういった事業の展開ということは、職員ではできていない状況です。

松尾数則委員長 これはしっかり勉強してもらいたいと思うところがあります。

福田勝政委員 マイナンバーカードの機能の関係ですが、山陽小野田市の国民保険における予定を詳しく教えてもらえないでしょうか。

松尾数則委員長 マイナンバーカードはここで答えられますか。

伊藤国保年金課課長補佐 マイナンバーカードの保険証利用ということですが、マイナンバーカード、保険証、どちらも病院のほうでは今後も利用できるという形になるかと思えます。まず、マイナンバーカードを取得していただいた際に、保険証として利用することを登録していただく必要がございます、登録された方が保険証の代わりとしてマイナンバーカードを使うことができるようになります。ただ、それは医療機関のほうを読み取りの機械を準備されているということが条件になってくるので、

医療機関のほうでそういった読み取りの機械が設置されていれば、マイナンバーカードを利用していただけます。保険証でももちろん受診はできますので、便利なほうを御利用いただければというふうには考えております。

松尾数則委員長 歳入に入っていきます。

山田伸幸委員 マイナンバーカードの一番の問題点は、先ほど言われたように、医療機関が読み取りできるかどうかということに関わってくると思うんですけど、もし医療機関がそれを導入しようとしたときに何かしらの補助金等というのはあるんですか。

伊藤国保年金課課長補佐 機械の設置に関しては、国のほうが押し進めているということもありまして、市のほうから何かの補助金というような形ではなく、国のほうから読み取りの機械は申込みされたところに無償提供が2、3台だったと思うんですけど、それ以外のシステム改修等に関しては金額を補助するというような施策がございまして、そちらの補助をしていたというように聞いております。

山田伸幸委員 今現在、何パーセントぐらいの医療機関がこれを導入しているんでしょうか。

亀崎国保年金課長 市内で21機関、医科が8、歯科が5、薬局が8設置されていると伺っております。

大井淳一郎委員 マイナンバーカードを保険証として使えるようになるんですけども、そうなった場合、国民健康保険証はそれとは別に発行はされるんでしょうか、それとも発行されなくなるんですか。

伊藤国保年金課課長補佐 保険証のほうは発行する予定になります。

松尾数則委員長 歳入と債務負担行為も含めて、何か質疑があれば。

大井淳一郎委員 10ページの基金繰入金ですが、これによって基金残高は幾らになるのかということと、この基金の今後の活用について、改めて質

問いたします。

伊藤国保年金課課長補佐 この度の補正後、3月末には9億7,364万9,940円を見込んでおります。基金の使い道というか運用なんですけれど、やはり保険料を維持するためということで使うのはもちろんなんですけれど、その他、先ほど申し上げておりました保健事業等々に使われて、万全な保健事業体制、保険料の維持等を目指していきたいと考えています。

吉永美子委員 確認です。直近の保険者数と現年の収納率をお知らせください。

亀崎国保年金課長 令和4年1月31日現在になりますが、被保険者数が1万1,882人、あと収納率ですけれども、これも同じく1月31日現在で、現年分が73.24%になっております。

吉永美子委員 やはり予想どおりで、この保険者数というのは、昨年よりも同じ時期で減っていますが、この傾向というのは、これから更に進むという予想でしょうか。それで、収納率自体は昨年より少しだけ上がっているという状況にありますが、保険者数自体の減の予想をお知らせください。

亀崎国保年金課長 被保険者数の減少ですけれども、75歳に到達される方が増えつつあり、団塊の世代の方が増えているということで、今後、減少が見込まれると考えております。

松尾数則委員長 どなたか質疑がございますか。質疑がなければ、質疑はこれで打ち切りたいと思います。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第3号について、採決をいたします。本件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しました。これで、議案第3号について審議を終わります。議案第5号を続けてやりたいと

思います。それでは議案第5号、令和3年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2回）について審査を行います。まず執行部の説明を求めます。

亀崎国保年金課長 それでは議案第5号、令和3年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2回）について御説明いたします。今回の補正は、決算を見込んで予算額を調整するものです。恐れ入りますが、1ページをお願いいたします。歳入歳出とも73万8,000円を減額し、総額を11億3,405万6,000円とするものです。それでは、歳出から御説明いたします。5ページ、6ページをお願いします。上段の1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費18万6,000円の減額は、人事院勧告に準じた給与改正及び決算を見込んでの給与等の調整によるものです。対象となる職員は、一般職員3名です。続きまして、2款1項1目後期高齢者医療広域連合納付金55万2,000円の減額は、事務費等負担金額の確定に伴うものです。歳出は以上でございます。続きまして、歳入について御説明いたします。同じページの上段になります。3款繰入金、1項一般会計繰入金73万8,000円の減額は、歳出の人件費に係るもの及び後期高齢者医療広域連合納付金の減額補正に連動したものです。説明は以上です。御審査のほどよろしく願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、議員からの質疑を求めます。（「なし」と呼ぶ者あり）歳出歳入含めてなしということですね。（「はい」と呼ぶ者あり）分かりました。質疑なしと認めます。討論ございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、ただいまから、議案第5号、令和3年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2回）について、採決をいたします。本件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 全員賛成でございます。全員賛成により本件は可決すべきものと決しました。それでは、議案第5号の審査は終わります。ここで、職員の入替えがありますので、45分まで休憩いたします。

午前 9 時 3 8 分 休憩

午前 9 時 4 5 分 再開

松尾数則委員長 それでは、休憩を解きまして審査を続行いたします。次は議案第 4 号、令和 3 年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第 4 回）について審査をいたします。まず、執行部のほうの説明を求めます。

麻野高齢福祉課長 それでは、議案第 4 号、介護保険特別会計の補正予算（第 4 回）について御説明します。予算書の 8 ページ、9 ページをお開きください。まず、歳出について御説明します。1 款 1 項 1 目一般管理費 6 3 万 7, 0 0 0 円の減額は、人件費の調整によるものです。対象となる職員の数は一般職員 8 人、任期付職員 5 人、会計年度任用職員 3 人の計 1 6 人となります。2 款 1 項 1 目介護サービス諸費は、後ほど歳入で御説明します、災害等臨時特例補助金が追加交付されることになったことによる財源更正です。3 款 1 項 1 目介護予防・生活支援サービス事業費 1 1 万 2, 0 0 0 円の減額と 3 款 3 項 1 目任意事業費 2, 0 0 0 円の減額、また、2 目包括的支援事業費 6 0 万 5, 0 0 0 円の減額は、いずれも人件費の調整によるものです。対象となる職員の数は、3 款全体で一般職員 1 3 人、任期付職員 3 人及び会計年度任用職員 3 人の計 1 9 人となります。それでは、人件費に係る補正について説明します。この度の人件費の補正は、国の人事院勧告に準じた給与改正及び決算を見込んでの給与等の調整によるものです。続きまして、歳入を御説明します。6 ページ、7 ページをお開きください。歳入につきましては、3 款 2 項 1 目地域支援事業費調整交付金 1, 0 0 0 円の減額、2 目地域支援事業交付金（介護予防・日常生活支援総合事業）4, 0 0 0 円の減額、3 目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）1 6 万 6, 0 0 0 円の減額は、いずれも人件費の調整によるものです。また、8 目災害等臨時特例補助金 1 1 万 3, 0 0 0 円の増額は、新型コロナウイルス感染症に係る第 1 号保険料の令和 3 年度における減免措置に対する国の財政支援の取扱いが 1 2 月に示され、保険料減免総額の 1 0 分の 1 0 が交付されることになったことによるものです。4 款 1 項 2 目地域支援事業費交付金 5, 0 0 0 円の減額、5 款 2 項 1 目地域支援事業交付金（介護予防・日常生活支援総合事業）2, 0 0 0 円の減額、2 目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）8 万 3, 0 0 0 円の減額、7 款 1 項 2 目地域支援事

業費繰入金 8 万 5, 0 0 0 円の減額、3 目その他一般会計繰入金 9 0 万 7, 0 0 0 円の減額は、いずれも人件費の調整によるものです。また、7 款 2 項 1 目介護給付費準備基金繰入金 2 1 万 6, 0 0 0 円の減額も人件費の調整によるものです。結果、歳入歳出とも 1 3 5 万 6, 0 0 0 円の減額となり、予算総額は 6 7 億 7, 5 9 9 万 1, 0 0 0 円となりました。以上が、この度の補正予算の内容となります。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 執行部からの説明が終わりました。これから委員の質疑を求めます。

山田伸幸委員 たくさん地域支援事業費について減額があったんですけど、具体的にこの地域支援事業というのはどういう事業をしているものなのか、その内容を改めて説明してください。

麻野高齢福祉課長 地域支援事業費につきましては、大まかに分類しますと介護予防事業を行うための予算費目ということになるかと思えます。

山田伸幸委員 介護予防事業にしても非常に事業そのものがやりにくくなっているんです。これを見るとほとんどが人件費に伴うようなものだと思うんですけど、事業そのものが縮小したり廃止したりということはないんでしょうか。

麻野高齢福祉課長 介護予防事業で昨年とかコロナが大分流行ったときに、例えば通いの場の自粛のお願いとか、そういうことはしておりました。ただ、事業を全く中止したというものは令和 3 年度についてはなかったと記憶しております。また、この事業費につきましては、1 2 月議会のほうで決算を見込んで減額としておりますので、この度はそういうものはないと考えております。

山田伸幸委員 そういった通いの場というのは、市内で何か所ぐらいやられているんですか。

麻野高齢福祉課長 8 0 か所前後になるかと思えます。

山田伸幸委員 これは地域でのボランティアも含めて、そういった80か所と
いうことなんでしょうか。

麻野高齢福祉課長 通いの場につきましては住民運営ということになりますの
で、基本的にはボランティアと考えております。

山田伸幸委員 私どもの自治会でも非常に苦労されながらやられているんです。
本来なら介護の事業の中でサービスとして、これまでやられてきたもの
がそういった形に置き換わってきているんです。こういうふうにしてい
かないと介護事業全体が回らなくなることを見越しての振替だと思っ
たんです。市のほうがまだまだ支援をしていかななくては、運営できないよ
うな状況もあるのではないかなと思うんです。というのも、やはりそうい
った通いの場というのは、どなたかキーマンがおられて、その方が非常
にスーパーマンのように頑張られていると思うんですけれど、そうでな
くとも自然とうまく運営ができていられるんでしょうか。いかがでしょうか。

麻野高齢福祉課長 それぞれの通いの場でいろいろと状況が違っておるかもし
れませんが、キーマンの方が引っ張っていかれるとか、当然あるか
と思いますし、いずれにしても通いの場が立ち上がる際には、市の職員
が支援に入りまして運営の仕方とかをサポートしております。1回最初
だけでなく、1年、2年、3年と、何回かは市の職員がサポートに入
って運営を支援しているという活動もしております。

山田伸幸委員 日常活動で毎週一回とか、いろいろ決めてやっておられると思
うんです。そういったところに市からの支援ということで、どなたかが
行かれるというのは特定のところかもしれませんが、ずっと市からの
応援が入っているというところもまだ残っているんでしょうか。

麻野高齢福祉課長 新しくできたところについては、もう1年目、2年目、そ
ういう形で入っております。長いところにおきましても、市のほうから
新しい介護予防のお知らせとか、いろいろな事業のお知らせとか、そう
いうものの周知のために職員が行ったりもしておりますので、そうい
った意味でのフォローといいますか、支援はできておるかなと思ってい
ます。

松尾数則委員長 市はどのような形で支援されているんですか。

麻野高齢福祉課長 地域包括支援センターの職員が通いの場に出向きまして、いろいろと指導できるものは指導したり、周知ができるものは周知したり、そういうことをしております。

松尾数則委員長 それはゲームとかそういうことの説明とか運営の仕方とかそういう意味ですか。

麻野高齢福祉課長 ゲームといいますか、基本的には体操が主ですけども、専門職がそこに伺っているような支援をしているという状況でございます。

山田伸幸委員 100歳体操ということで、随分広められたと思うんですけど、100歳体操をやる場合はいろんな器具とかが必要になってきます。そういった支援もされているんでしょうか。

麻野高齢福祉課長 100歳体操は重りを手とか足とかにも巻いて負荷を掛けてやるんですけども、その重りにつきましては、市のほうでお貸しして、市のほうで準備をしてやっていただいております。

山田伸幸委員 そういったものをそれぞれの場で購入とかレンタルする場合に、市からの支援とかそういうのはあるんですか。

麻野高齢福祉課長 重りについては市のほうから全て準備をしております。

松尾数則委員長 どなたか委員の方、質疑ございますか。歳出、歳入も含めて結構ですので。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第4号、令和3年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第4回）について採決をいたします。議案第4号について賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成です。全員賛成により、議案第4号は可決すべきも

のと決しました。以上で、委員会は一旦終わります。午後からまた行います。10時20分から分科会を行います。

午前9時58分 休憩

午前11時40分 再開

4 所管事務調査 ワクチン接種の現状報告について (記録については所管事務調査分に記載)

午後0時2分 休憩

午後1時 再開

松尾数則委員長 それでは休憩を解きまして、民生福祉常任委員会を再開いたします。次は、議案第7号、令和3年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第2回）について審議をいたします。執行部のほうの説明を求めます。

矢賀病院事業管理者 それでは御審議よろしく申し上げます。昨年9月に第1回の補正をお願いしました。コロナウイルス感染が流行しているということで、患者数に大幅な変動がありまして、第1回の補正を議決していただいたんですが、この度もコロナの流行が収まってないということで、県から求められて、それなりに対応していますので、また患者数の変更がございます。もう一つ、昨年、病院には経営企画室というのを設けまして、経営改善に取り組んでおりまして、それなりの実績は上がっております。しかし、コロナの影響の下、この数字ではちょっと見づらくなっていますけど、間違いなく改善はされておりますということを一つお伝えしておきたいということがあります。それともう1点、この2月に病院機能評価機構の機能評価を受けまして、病院の医療の質の改善にも取り組んでおりまして、こういう状況下ではありますが、一応受審は終えております。認定されるかどうかというのは、まだこれからの結果で

すけども一応そういうことも終えておりますということをお知らせしておきたいと思えます。それでは、担当の藤本から詳細を説明させていただきます。

藤本病院局総務課主幹 それでは、議案第7号、令和3年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第2回）について御説明をいたします。まず、補正予算書1ページを御覧ください。第2条業務の予定量ですが、年間延べ入院患者数を4,888人減の55,115人に、一日平均入院患者数を13人減の151人に、外来患者数を1,694人増の94,864人に、一日平均外来患者数を7人増の392人に改めました。入院患者数につきましては、9月補正時は、9月末までコロナ病床を確保することを前提に補正予算を編成しましたが、結局昨年は10月14日まで県の要請でコロナ病床確保を行い、また今回の補正では、1月4日から3月末までコロナ病床を確保することを前提に入院患者数を積算しました。外来患者数につきましては、12月までの実績に1月以降3か月間は過去5年間の推移を勘案して積算いたしました。第3条については12ページから詳細を御説明いたします。それでは、まず12ページの収益的収入を御覧ください。1款1項1目入院収益ですが、決算を見込み、9月の補正予算（第1回）と比較し、一人一日当たりの入院単価を877円減の39,377円とし、入院収益を2億4,506万7,000円減の21億7,029万円といたしました。病床稼働率は、附記に記載のとおり70.2%であります。2目外来収益ですが、決算を見込み、一人一日当たりの外来単価は9月の補正予算（第1回）から変わらず11,700円とし、外来収益を1,981万9,000円増の11億990万8,000円といたしました。次に、3目その他医業収益の中の1節室料差額収益ですが、これは入院患者の減に伴い最新の利用率を参考に決算を見込み705万6,000円を減額いたしました。個室利用率は、附記に記載のとおり59.6%であります。2節公衆衛生活動収益ですが、健診件数の増加に伴い、決算を見込み960万円を増額いたしました。6節救急医療負担金、7節保健衛生行政負担金ですが、これは一般会計繰入金であり、前年度精算を行った結果、それぞれ1,291万9,000円を減額、244万6,000円を増額いたしました。8節その他医業収益ですが、入院患者の減に伴い関連収入である胎盤料、紙おむつの実費負担など決算を見込み、合計で132万円を減額いたしました。次に、2項医業外収益の2目他会計補助金と5目他会計繰入金

どちらも一般会計繰入金ですが、これも先に御説明した救急医療負担金などと同様に前年度精算を行い、それぞれ569万6,000円を増額、232万円を減額いたしました。3目国・県補助金ですが、新型コロナ関係補助金として、総額2億7,297万4,000円を増額いたしました。内容としては、入院患者数のところで御説明しましたが、主として1月から3月までのコロナ病床確保に係る補助金を中心に、ワクチン接種に係る補助金など現時点で把握できている各種補助金を計上いたしました。以上の結果、1款病院事業収益は4,185万3,000円増額し、46億6,142万1,000円となりました。続きまして、13ページの収益的支出です。1款1項1目給与費ですが、職員や会計年度任用職員の中途採用や中途退職などによる増減調整、医師や看護師等の防疫等作業手当や時間外勤務手当、非常勤医師報酬などについて、決算を見込んで1億261万2,000円増の24億5,447万円となりました。看護師給につきましては、この後、条例改正のところで詳しく御説明しますが、看護職員の処遇改善事業分として給料調整額を計上しています。次に2目材料費ですが、入院患者の減や抗がん剤使用の増などにより決算を見込んで1節と2節の薬品費を合計で1,440万円減額し、同様に決算を見込んで、4節X線材料費、5節その他材料費をそれぞれ360万円を減額、1,180万円を減額いたしました。その結果、材料費全体で2,980万円減の9億2,049万6,000円となりました。3目経費の5節消耗品費から、16節通信運搬費までは決算を見込み、それぞれ必要な増減を行いました。その結果、経費全体で88万5,000円減の8億1,764万4,000円となりました。5目資産減耗費の2節固定資産除却費ですが、今年度廃棄予定の医療機器や備品の除却費を計算した結果、573万1,000円増となり、5目資産減耗費は6,616万5,000円となりました。以上の結果、1款病院事業費用は、7,765万8,000円増の48億4,660万9,000円となりました。これら収益的収支の増減を受けて11ページを御覧ください。このページは税抜きの子定損益計算書ですが、下から3行目、当年度純損失として8,195万円を見込み、一番下、当年度未処理欠損金いわゆる年度末累積欠損金は33億7,934万円となる見込みです。次に最初に戻って1ページを御覧ください。第4条の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て、当初予算では給与費、交際費を定めております。そのうち、今回は先ほど収益的支出のところでも御説明しました給与費につきまして、総額で1億26

1万2,000円を増額して、24億5,447万円といたしました。その他のページとして、2ページには、先ほど詳しく御説明した12ページ以下を目まで表記した病院事業会計予算実施計画補正(第2回)を、3ページには補正後の予定キャッシュ・フロー計算書を、4から7ページには給与費明細書を、8、9ページには予定貸借対照表を、そして10ページには注記を載せています。ちなみに、資金不足の計算は、8、9ページの予定貸借対照表から計算することができますが、この補正後の予定貸借対照表から計算すると、流動負債合計の6億4,248万2,000円から流動負債中の企業債償還金の2億2,650万2,000円を控除し、特別減収対策企業債の固定流動負債合計の1億4,480万円を加算し、流動資産合計の8億9,905万2,000円を控除した結果、マイナスの3億3,827万2,000円となり、資金不足は発生いたしません。以上で、令和3年度病院事業会計補正予算(第2回)についての説明を終わります。御審議のほど、よろしくお願いいたします。

松尾数則委員長 以上で、執行部の説明が終わりましたので、委員からの質疑を求めます。

山田伸幸委員 今の説明で、平均入院患者はコロナ対策のために減らさざるを得ないということだと思えます。通常だったら、4人部屋あるいは2人部屋なんかは全部もう個室にせざるを得ないと思えますけれど、その辺の減少分は、全て国からの交付金あるいは補助金等で全部穴埋めされるというふうに考えてよろしいのでしょうか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 病床を確保した部分の補償についてなんですが、これにつきましては、以前は確保した分は全て補償を受けることができましたんですが、途中から基準が変わりまして、幾らか補償を受けられない、私ども確保した病床のうち受入れ可能な病床の何倍までですよという、そういった制限が掛かっていまして、補償を受けられない部分が多少出ております。

山田伸幸委員 それとベッド数がその分、減るわけですから、それをもくろんで確保した職員がおりますよね。例えば4人部屋だったら、それに必要な看護師が確保されて回されていると思えます。それが例えば4人部

屋が1人部屋になってしまうと、その分が浮いてしまうように思うんですけど、そういった増減というのはどうなっておりますか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 実際にどういうふうに病床を確保しているかといいますと、ある病床の一部だけを使っているというわけではなく、現状、確保を求められている病床の数からいくと、ワンフロアを全部確保するために、ほかの患者さんを入れないような状況になっております。看護師の数のこともおっしゃったんですけど、看護師につきましては、ほかの病床の看護師とは扱いがちょっと違ってまして、患者さんの状況にもよって変わってくるものの、やっぱりある程度こう人数を充てていけないといけないところがございます。あとはやはり感染症なので交代で看護師が入っているわけなんですけど、明けた後、感染対策のために出勤をさせない期間も設けておりますので、そんなに余裕があるというわけではないです。

山田伸幸委員 それと、その病棟全部を充てるということになると、それに対応して、大変な消毒なり、全部をビニールシート、ナイロンシート等で覆ったりとか、そこに病棟に入る看護師さん等の服装も物すごく変わったり、手袋を全部やり換えたりとかいろいろな経費等も必要となってくると思うんですけど、そういったものは全部国から面倒を見てもらっているんでしょうか。

國森病院局事務部長 防護服といったものについては、掛かった経費については国から補助があります。先ほどの人の話ですが、実際一つの病棟で様々な看護師とか看護従事者とか委託の掃除が入ったりしますが、コロナ関係の病棟になるとそれがなくて、看護師が全てしなくてはいけませんので人数が余るということはありません。それと、もう一つは1病棟から他の病棟へ転棟させており、今度はほかの病棟が忙しくなりますので、どちらかというところ、コロナ対応によって看護師は不足気味で増員を図っております。

山田伸幸委員 心配なのが病院全体の予防対策というか、感染防止対策への影響とか、その病棟だけやれば終わりということではないと思うんですけど、それに例えば医師が入ったりとか、いろんな方が入ったりするんじゃないかなと思うんです。そういったことも含めて全体的に、そういう

病棟を抱えるということでの負担が別に掛かってくるんじゃないかなと思うんですけど、その点いかがでしょうか。

國森病院局事務部長 当院には感染対策室というのがございます。標準予防策とって、日頃からそういったものがあれば、防疫等とかガウンの置き方とかを徹底しております、なおかつ職員は毎日体温を図っております。その辺の異常とか家族に異常があった場合は、全て感染対策室のほうに知らせることになっていて、感染対策室のほうから、例えば出勤をやめたほうがいいとか危ない場合は指示も出しまして、そういったものを徹底しながら感染対策を行っておりますから、どちらかというところという危惧はないものと思っております。

山田伸幸委員 それと、この間、宇部市のほうの救急病院で4つばかりクラスターが出たという情報を聞いているんですけど、それに関する影響というのは市民病院には表れてきてないんでしょうか。

國森病院局事務部長 影響というのは、どこが評価するかというのはちょっと分かりませんが、私どもでそういった制限をするということはありません。

山田伸幸委員 一番危惧するのが救急の受入れですよ。特に東岐波にある病院は、相当数の患者さんを受け入れてこられたわけですけど、それができないとなると、どうしても今まで少なかったところに、そういったしわ寄せというのはおかしいけれど、それを補う対応が求められてきたんじゃないかなと思うんです。そういった救急患者の受入れ体制というのは変わったのでしょうか。どうですか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 委員の御指摘のケースですと、宇部とかこの地域の救急医療対策協議会がありまして、その中で、ほかの病院も協力して、これに対応していこうというふうになっておりました。

大井淳一郎委員 入院患者のところでございますが、ちょっと確認させていただきたいのは、4人部屋とか6人部屋を2人とか4人とかに減らしたとか個室化したと冒頭に山田委員が言われたんですが、その現状はあるんですか。

國森病院局事務部長 それはコロナ患者の受入れの専用病棟の話であって、一般病棟は、それはしておりません。

大井淳一郎委員 一般病棟はしていないから補助金もないということなんですが、一般病棟でもコロナ感染のリスクはあるわけで、その辺の対策はどのようにされているんですか。

國森病院局事務部長 先ほど言いました感染対策室を設けておりまして、そういったところから細かな指示も行きまして、平素より感染はこれだけではありませんし、日頃からインフルエンザとかノロとかいったもので、毎年2回以上、研修もしております、そういったものは徹底しております。コロナ関係でそういった研修も行っておりますし、毎月、経営会議なり運営調整会を行っており、運営調整会議は各所属から職員に連絡をしていくんですけど、毎回、コロナウイルスにする対応を指示したものが出ております。

矢賀病院事業管理者 入院される方には、この第6波以降は、全員PCR検査か抗原検査を行っております。外来については、以前から、感染症が疑われる方、また発熱患者とかは、一般外来とは別のところで診療しております。これでも100%防げるとはやはり思っていません。この間、受診された患者さんも肺炎とかの症状はないんですけども、何となく具合が悪い高齢者で、念のためにレントゲンを撮って見たら肺炎の影があったというようなこともございますので、100%防ぐのは無理かと思えます。ただ、他病院の状況を見ても、やはり救急患者で、例えば腹部の疾患で救急搬送されて検査をしてみたらコロナが陽性だったというような事例が出てきておりますので、さっきも言いましたように100%防げるとは考えておりません。

大井淳一郎委員 それでは、補助金が出ている空床補償のところなんですが、10月14日まで出ていたんですか。1月4日から3月末まで再開ということなんですが、その間というのはどのような対応をしていたんですか。ワンフロアは空けておいたということなんですが、一回埋めてまた空けたんですか。それともそのままなのか。

國森病院局事務部長 そのほかの期間は、一般病床として通常どおりの運営をしております。

大井淳一郎委員 それで1月4日から再び空けたんですが、これは10月14日までと同じワンフロア、同じ場所の55床ぐらいのスペースを空けたということなんでしょうか。その間に空けたりベッドコントロールも大変だったと思うんですが、その辺はどのような対応をされたんですか。

國森病院局事務部長 1月4日に指示が出て、すぐ入るわけではありません。それから、その病棟に入院されている患者を転棟させたり転院の作業をしていきますので、一気に空きませんし、受け入れる前にゾーニングといって、清潔ゾーンと汚染ゾーンといったものに分けないとはいけませんし、その作業がありますので、実際、受け入れたのはその後になります。どこの病院もそうだと思いますけど、少しずつ受け入れていって、最終的には病棟全て専用化といった流れになっております。

大井淳一郎委員 数は変わらないんですか。ワンフロア空けた病床の数も、10月14日までと変わらないということでしょうか。

國森病院局事務部長 最初は4床だけ早急に確保しまして、その後は専用病棟化をしていくようになります。例えば1病棟55床ですけど、55人入るわけではありません。そこは先ほど言われたとおり、やはり4人部屋でも1人ないし2人でないと感染等の対策がありますから、そういったことをすると、半分は清潔ゾーンで残しておかないと、物を搬入したり人の行き来がありますから、その病棟全部を使えるわけではありません。約半分を使って患者を受け入れているのが現状でございます。

山田伸幸委員 こういったコロナの対応となると、今までの意識とか対応、そういったものが全部変わってくると思うんです。最近よく聞くのが、そういった看護師等の精神的なケア、非常に神経をすり減らすことによって心の情緒を壊される人が随分出てきているというのを聞くんですけど、市民病院の場合はそういう対応はされていますか。

矢賀病院事業管理者 当初の頃はコロナ感染による重症者もやはり多くて、最初こういうことをやるには看護師も非常に精神的なストレスが掛かりま

した。それはストレスチェックで精神的なストレスの掛かり具合を毎週報告してもらって、一応当院に非常勤で来られている精神科のドクターに目を通していただいております。そうしている間に皆さん少しずつ慣れてきたので、精神的なストレスが軽くなったということでもありますけども、やはり初めて入られる方は精神的なストレスが掛かるということで、ストレスのチェックは現在も続けております。

山田伸幸委員 一昨年、初めて感染が確認されて以降、しばらく市民病院に入るのもなんかなかなか入りづらいような、すごい警戒感だった覚えがあるんですけど、最近はこちらで手の消毒してください、入ったらすぐ体温チェックをお願いします、いいですよ、どうぞ目的に行ってくださいというような感じで、割と気が楽になったというのもあるんです。そうは言っても感染を持ち込むわけにはいきませんので、更なる注意も怠りなくやっていかななくちゃいけないと思っています。特にこのオミクロン株になって、感染が今までとは違う経路、エアロゾルによって非常に感染しやすくなったということが言われているんですけど、今までと違う対応をされているんでしょうか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 最近始めたこれまでとちょっと違う対応というのは、患者さんに限らず病院に来られる皆さんなんですけれど、サージカルマスクの着用をお願いしております。これにつきましては、時期はちょっと覚えておりませんが、豊橋技術科学大学の研究成果で、他の布マスクを使うよりも予防効果が高いということで、皆さんには一応そういうお願いをしております。

福田勝政委員 山田委員の質問と同じかもしれませんが、新型コロナの関係で職員の負担が非常に多いと思うんですよね。それについて、負担をどのようにしていらっしゃるか。それと、負担は病院としてはどのように指導していらっしゃいますか。説明が悪かったかな。

國森病院局事務部長 患者に直接接する者は、そういった特殊勤務手当も十分に支給しております。それから、もちろん直接接触する人は限られた者でなく、前は限られた人間がしていましたけど、今はもう多くの看護師の協力によって、ローテーションを組みながら実施しているところがあります。その辺は負担軽減になっているのではないかと考えております。

山田伸幸委員 コロナ対応については、一応大体聞けました。最初の説明の中で経営企画の部署が新しく設けられたということなんですけれど、この経営企画の導入目的、そして成果等があればお聞きしたいんですが。

矢賀病院事業管理者 皆さん御存じのように、一般会計から特別繰入金を2年ごとに頂いていて、私が赴任した当時から経営改善に取り組みなさいという市長命がありましたので、それを意識しながらやっております。やはりずっと赤字病院でスタッフが少ないということもありまして、事務の人数が足りなくて、十分そういうことを考える余裕もないというような実情もありましたので、そういうことに詳しい方を外からお招きして、そういう部門を作ったんです。これは私の直属の組織でありまして、現在2人でやっていただいております。毎月、経営改善に関する委員会をやっておりまして、これには病院の上層部だけではなく、若い医師、これから病院を背負っていくと思われるような人材も参加して、会議をやっております。内容については、経営企画室の者から説明させます。

古川病院局経営企画室長 経営企画室が発足いたしまして、昨年5月から経営改善に取り組んでおります。大きく分けまして、収入の改善策、それから経費の削減策、この柱を大きな2本にいたしまして、先月1月までの概算の実績ではございますが、収支の改善策では、7,593万9,000円。それから、経費の削減策では、638万1,000円の改善を見込んでおります。

山田伸幸委員 この補正予算書を見ると、投薬用薬品費、X線材料、その他材料費の減額が大きいんですけれど、そういったところに影響が出てきているんでしょうか。

古川病院局経営企画室長 先ほど申しました経費の削減策の中に、診療材料費の削減、それから医薬品費の削減というのを掲げておりまして、医薬品費につきましては、昨年9月に業者様と交渉いたしました。そして診療材料につきましては、昨年12月に交渉を行いまして、それぞれ経費削減になったのも影響しているということになります。

山田伸幸委員 収入面での金額は聞いたんですけど、具体的にどういったもの

が挙げられるのでしょうか。

古川病院局経営企画室長 細かく言うと46項目あるんですが、やはりその中でも大きい金額となっておりますのは、入院患者の病床稼働率をいかにして上げるかということに取り組んでおります。具体的に申しますと、先ほどからコロナ病床のお話がありましたが、コロナ病床を除いた一般病床での病床稼働率は、実は今年度85%を超えております。先ほどから申しまわっている病床稼働率につきましては、全病床を対象にして挙げているので、非常に低く感じられるかもしれませんが、現在、各病棟のスタッフには非常に努力していただいております。昨年7月は92%を超える病床稼働率を達成することもできておりますので、ここがやはり一番大きいところになっているかと思っております。それからもう一つ挙げるとすれば、現在、透析患者を増員することに非常に力を入れております。こちらは一昨年の当院で一番多かったときの患者数に、現在匹敵するぐらいまで患者さんが戻っておりますので、こちらも要因の一つと考えています。

大井淳一郎委員 診療報酬の見直しとかもされたんですか。加算をいっぱい取っていくということもあると思いますが、それも併せて説明してください。

古川病院局経営企画室長 加算もこれまで当院が取れていなかったところ、もしくは取り損ねていたところ、この辺りを全て5月以降、洗い出しまして、それに対して職員に周知徹底し、医事課の協力を得ながらかなりの増収となっております。

大井淳一郎委員 一応数字というか、どういう項目を入れたかを参考に教えてください。

佐々木病院局医事課長 新規に取り始めたのが、まず、せん妄ハイリスク患者ケア加算を8月から取り始めまして、今直近の増額分としては、月に11万1,000円となっております。それ以外に、後発医薬品の加算も薬剤部の方、診療部の方と後発品採用に取り組みましたので、こちらが7月から取り始めて、こちらはちょっと金額大きくはないんですけど、月に約8万円弱です。

吉永美子委員 昨年報告があった地域包括ケア病棟の収益増はどのような状況でしょうか。

佐々木病院局医事課長 先ほどおっしゃられたように地域包括ケア病棟を導入してから、大体今の地域包括ケア病棟の収入と、もし7階の地域包括ケア病棟が今までの入院料だったとして、その差額なんですけど、月に平均800万円の差が出ております。プラスとなっております。

吉永美子委員 1年前に報告があったそれはそのまま今も継続できているということでしょうか。

佐々木病院局医事課長 そのとおりです。

吉永美子委員 それと医師の状況なんですけど、1月現在で24人ということですが、なかなか減ったり増えたりで厳しいのは分かっているんですけど、これからの御予定はどうでしょうか。

矢賀病院事業管理者 これは他力本願なところがあってなかなか難しいです。産婦人科の医師が1人増員になります。ただ、お産の数が減っていますので、人が増えたら増えたなりに仕事をどのように展開していくかというのを考えないといけないと思うんですけども、1人増える予定であります。あとは大きな変化はございません。人の交代はありますけども、増員はございません。

大井淳一郎委員 今経営のことをお伺いしましたが、病床稼働率が85%とか90%とか、かなり今までにない数字が挙がっているんですけど、その要因と、あと後発のジェネリックの比率も努力されたと思うんですけど、その辺りの推移をお答えください。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 私から病床稼働率のほうをお答えしたいと思います。病床稼働率が高くなっているという説明なんですけど、コロナ病床を確保した影響がありまして、ほかの病棟に患者さんを転棟しないといけないということを先ほど御説明したと思うんですけど、その影響もありまして、ワンフロアも空けたことによってほかの病棟に患者さ

んが移られる、その関係で非常に高い状況になっておるといふことでございます。

大井淳一郎委員 入院患者がばく大に増えたとかいうわけではないんですね。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 トータルで増えたというわけではないんですが、実際の普通のコロナ以外の患者さんが入ることができるベッドに対しては稼働が上がっているんで、割合としては上がっていますという説明になります。病床については、以上です。

佐々木病院局医事課長 後発品、ジェネリックの使用なんですけど、毎月、切り替えれるものを切り替えていくということになっていまして、今現在1月、薬品の使用量ベースで後発品の割合が73%となっております。

大井淳一郎委員 前に聞いた19%というのは、また違うんですか。

佐々木病院局医事課長 以前、お伝えしていた19%というのは、品目ベースになっておりまして、今回、後発品の体制加算を取るようになりまして、厚生局に使用量ベース、数量ベースでの割合が求められております。そちらの使用量ベースで73%ということになっております。

大井淳一郎委員 分かりました。品目別は19%で、数量だと73%ということですが、以前19%の頃ですが、数量ベースだったら何パーセントだったんですか。

佐々木病院局医事課長 以前の品目ベースの19%のときの使用量ベースは、ちょっと出せておりませんので、数字は持ち合わせておりません。

山田伸幸委員 病院機能評価をされたということですけど、その結果はもう出ているんでしょうか。

國森病院局事務部長 審査を終えました。審査を終えて2か月後ぐらいに中間報告というか、またやり取りがありまして、もう2か月後に実際判明することになります。正式に認定といったことが決まるのは約4か月後になります。

山田伸幸委員 その中でやり取り等々があったと思うんですけど、評価をされ、あるいは改善とかいろいろあったと思うんですけど、そういった中で今話せる問題があれば、御報告いただきたいんですが。

國森病院局事務部長 サーベイヤーという審査員が7名来まして、2日間にわたり審査されまして、総括的には市民病院は初めての審査でした。初めての審査の割には、質が高くよく準備されたという評価がありました。例えば保健所とか厚生局といったものではありませんので、行政の改善ではありません。ただ、病院機能評価というのは、認定どうこうというのも結果的にはありますけど、やはりいろんな改善、病院の運営に関してなんですけど、良いところも悪いところもというか、もう少し頑張ったらどうかという悪いところがあれば認定になりませんので、そういうところはなかったと思います。どう言ったらいいのか、ちょっと分かりませんが、この公表があって、もう少し頑張ってくれという指示が出ます。この中間報告のときすり合わせをするものですので、まだ終わったばかりで職員にきちっと指示を出しておりませんので、なかなかちょっと言いづらい面もあります。

山田伸幸委員 ありがとうございます。

大井淳一郎委員 給与費の増額なんですけど、これは基本的には議案第11号の一部改正を踏まえたものなのか、それともコロナ状況が思ったより大変だからということでしょうか。手当等が結構増えていますので教えてください。

藤本病院局総務課主幹 給与費の主な増減理由につきまして、それぞれ個別に細かいものがたくさんあるんですけど、先ほどの大井委員が言われましたように条例改正に伴うもの、もちろんそれも処遇改善についてですが、入っております。また、それ以外では防疫等作業手当といたしまして、コロナ手当、それと時間外、あと期末勤勉手当の増減に係るものであったりとか、あとは会計年度任用職員の増とか、非常勤医師の増減に伴うものであったり、それらも全てを含んでおります。必ずしも後ほど御説明する条例改正だけではなくて、それ以外の微調整も含めまして、ちょっと大きくなりましたが、トータル1億円ぐらいの補正増ということにな

っております。個別にもしも必要でしたら、また節を言ってもらえれば、一つ一つ御説明いたします。

松尾数則委員長 よろしいですか。損益計算書とかキャッシュ・フローのところも含めてまとめて結構です。貸借対照表も含めて結構です。特別減収対策企業債というのは、100%国から補填されるものなんですか。

藤本病院局総務課主幹 特別減収対策企業債は、令和2年度に実は1億4,080万円ほどお借りしました。これは昨年度御説明しました資金不足に対する資金手当債ということで、これは国が面倒を見てくれるわけじゃなくて、借りたら利息が付きますので、利息に対しましては8割特別交付税措置があると。当院についても2分の1の繰入金に算入できるというのがありまして、あと元金につきましては当院の病院の収入のほうで返済をしていくこととなります。

山田伸幸委員 それと気になっているのが、よく看護職の募集が出ていて、実際のところ定員の考え方もどうかと思うんですけど、実際の人数とそういう募集があって採用して行って、十分に賄えるような採用状況になっているのかどうなのか、その点いかがでしょうか。

國森病院局事務部長 毎年行う春の新規採用については、令和3年度は一応予定どおりの者を確保しました。その後、退職なりコロナの関係で随時募集をいたしました。随時ですから五月雨式に採用してはいますが、5人程度の募集をいたしまして、結果的に3月で何とか5人を採用と、やはり苦戦しております。順調ではありません。

山田伸幸委員 それは全部職員としての採用ですか。それとも任期付ですか。

國森病院局事務部長 正規職員としての採用です。

松尾数則委員長 もう質疑はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。それでは討論に入ります。討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第7号、令和3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、採決をいたします。本件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 全員賛成で、本件は可決すべきものと決しました。続けて、議案第11号に入りますが、5分ほど休憩したいと思います。5分から再開します。

午後1時55分 休憩

午後2時5分 再開

松尾数則委員長 それでは休憩を解きまして、委員会を続行いたします。次は、議案第11号、山陽小野田市病院局企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について審議いたします。まず、執行部の説明を求めます。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 それでは、議案第11号、山陽小野田市病院局企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について御説明申し上げます。国の一般会計補正予算（第1号）において、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員の処遇を改善するための補助事業が創設されたことに伴い、所要の改正を行うものであります。条例の改正内容は、対象となる職員の職務の特殊性等を考慮し、処遇改善の手法として給料の調整額を設けようとするものであります。この手法は総務省から発出された通知において示されているもので、この方法によることは関係団体とも調整が済みしております。詳細については関係団体と調整中ですが、協議が整いましたら給与に関する規程において定めることとなります。今回、補助金の対象となるためには、2月から処遇改善を行い、3月末までに今年度分を支給することが必要となっております。以上、御審議をお願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員からの質疑を求めます。

大井淳一郎委員 この対象となるのは本会議でも質問があったんですが、看護

職員に限られるのか、それともそれ以外の助産師とか、そういったほかの職員も対象となるんですか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 山陽小野田市民病院におきましては、看護職員としております。参考までに看護職員といいますのは、看護師と助産師、保健師、准看護師ということになっております。

大井淳一郎委員 それで分かりました。この看護職員には、そういった助産師とかも含まれるということでした。それ以外のレントゲン技師とかは違うということですか。レントゲン技師は入らない。そのほかの事務職員は対象とならないということですよ。それでいいのかということも含めて。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 まず、この補助金の対象とならないのが、医師と歯科医師、薬剤師、それと事務職員ということになります。看護職員は、もともと当然補助の対象となっておるわけですが、厚生労働省から出ている文書によりますと、病院の実情に合わせて対象を広げることができるというふうにされております。私どもは公立病院なので、公的部門における処遇改善事業の実施についてと総務省から文書が出ておきまして、その中では看護職員とされておきまして、もろもろ事情を考慮しまして、当然、この総務省の文書のことあるんですけど、市民病院では看護職員というふうに対象を絞っております。

大井淳一郎委員 直接、コロナ対応に当たられる看護職員はもちろんのこと、それ以外にもコロナ対応には当たられていないけど、大変な思いをされている看護職員もいらっしゃると思うんですが、全看護職員という理解でよろしいでしょうか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 看護職員は対象外になる者はありません。

奥良秀委員 今の関係なんですが、例えば医療機関の判断によりという説明があったんですけど、看護補助者とか理学療法士とか作業療法士等々のメディカル関係の方たちですよ。そういった方は市民病院ではどのように考えられていますか。

國森病院局事務部長 もともとは看護職員の処遇改善の目的で作っておられますけど、柔軟な運用ということで、ほかのコメディカル等の処遇改善にも使っているという話なんですけど、まず先ほど言った補助金で使ってはいけないのは、医師、歯科医師、薬剤師、事務職とされています。それ以外となると、この補助金は対象機関の実情に応じて柔軟な運用をしてもいい。補助金額になるのは看護職員の1%の処遇改善分、なんならそれを皆さんに分けてもいいということです。看護職員は当然、言い方は悪いですけど、薄まきになってしまう。なぜうちが看護職員だけを対象にしたかという、コロナウイルス感染の最前線、第一線において、医者とともに奮闘しているのは看護職員であります。それと、この処遇改善において、先ほどちょっと質問があったんですけど、看護師の確保が大変です。少しでも処遇改善されて、容易でない確保ができればと思いついて、看護職員に対して処遇改善を図ることにしたところでありませう。他の職種について、早急に賃金改善を図らなきゃいけない職種はないと考えております。

松尾数則委員長 どなたか質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）では、質疑はこれで打ち切ります。討論はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第11号、山陽小野田市病院局企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について、採決をいたします。本件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しました。

7 所管事務調査 病院事業報告について
（記録については所管事務調査分に記載）

（執行部退室）

松尾数則委員長 付議事項としまして、現地視察について話したいと思います。

メール等で案内は行っていると思うんですが、令和4年度の審査に伴って、日の出保育園、ねたろう保育園辺りを視察をしようと思っています。今日、いろんな審査を行いまして、小野田児童クラブ辺りも気になっているところもあるものですから、もしよければと思っているんです。それをここで話し合おうかなと思っています。（発言する者あり）だから行くか行かないかだけの話でいいですから。今のところ、日の出保育園とねたろう保育園はもう行くということを決めています。今までの審査の中で出てきましたけど、えらく契約金額が低いということで、小野田児童クラブはちょっと気になったものですからね。行くかどうか、意見を聞きます。

大井淳一郎委員 行くべきか行かないべきかとかいうよりもですね、今、委員長のほうから提案されましたので、まだ多分執行部には言っていないでしょう。ですので、調整を図りながら、この日行けるのか、別の日選ぶのかも含めて正副委員長で調整をされて、可能ならばそれで対応していただければと思います。

松尾数則委員長 分かりました。

奥良秀委員 学校もこの日は多分やっていると思いますので、その辺もきちんと確認して、議員ですけど部外者の者がそういうときに入っていっているのかもきちんと考えながら、配慮したほうがいいと思います。

松尾数則委員長 今回、視察に行っても中には入れないと思います。

大井淳一郎委員 ですので、今日のところは、日の出保育園とねたろう保育園の決定をしていただいて、小野田児童クラブに行くことになれば、また改めてしていただければと思います。

松尾数則委員長 分かりました。そういうことで、3月1日14時に日の出保育園に現地集合。自分の車でいきます。そのまま、それが終わり次第、今度はねたろう保育園に回ります。それでは、民生福祉常任委員会はこれで終了いたします。

午後 2 時 5 0 分 散会

令和 4 年 2 月 2 5 日

民生福祉常任委員長 松尾 数 則