

第3回地域医療と西予市立病院等の在り方調査特別委員会会議録

1. 招 集 年 月 日 令和6年5月31日

1. 招 集 の 場 所 議員協議会室

1. 開 会 令和6年5月31日

午後1時30分

1. 散 会 令和6年5月31日

午後3時36分

1. 出 席 委 員

委員長 源 正 樹

副委員長 河 野 清 一

委員 まつもと みき

委員 大 森 揚 子

委員 山 下 昌 和

委員 宇都宮 久見子

委員 信 宮 徹 也

委員 宇都宮 俊 文

委員 加 藤 美 香

委員 中 村 一 雅

委員 山 本 英 明

委員 竹 崎 幸 仁

委員 小 玉 忠 重

委員 二 宮 一 朗

委員 兵 頭 学

委員 森 川 一 義

委員 酒 井 宇之吉

1. 欠 席 委 員

な し

1. 出 席 説 明 員

総務部長 山住 哲司

医療介護部長 浅野 幸彦

西予市立病院事務長 麓 寿春

野村病院事務長 垣内 千幸

介護老人保健施設つくし苑事務長

亀岡 敦志

医療対策室長 片山 裕介

財政課係長 宮崎 輝和

1. 出席議会事務局職員

書記 瀧川 健二

1. 会議に付した事件

医療提供確保支援事業の進捗状況について

その他

1. 会 議 の 経 過 別紙のとおり

開会 午後1時30分

○河野副委員長

第3回地域医療と西予市立病院等の在り方調査特別委員会を開会いたします。

○源委員長

源委員長が挨拶を行う。

○河野副委員長

進行は源委員長でお願いいたします。

○源委員長

次第に沿いまして協議を進めてまいります。

次第の3番協議(1)医療提供体制確保支援事業の進捗状況について、このことについては、第2回の委員会において、委員の皆様や発案者である議長から、様々な意見をいただきましてそのことを今日医療介護部及び総務部に説明依頼をしております。

今日の会の進め方ですが、まず前回我々から提示した様々な案件について説明をいただき、質疑応答後、時間等を見ながら委員間での討議を行ってまいりたいと考えております。それではまず、医療介護部より説明を願います。

○浅野医療介護部長

本日は医療介護部、総務部から説明要員として来させていただいております。この後、3点に絞って説明をさせてもらったらと思います。

まず1点目としまして、医療提供体制確保支援事業の進捗状況ということで、指定管理に係る収支計画につきまして、医療対策室長から御説明をさせていただきます。そのあと、野村病院を無床化した場合の地方交付税への影響について、それと西予市民病院等の3施設の起債残高と償還見通しにつきまして、財政課担当係長から御説明させていただき流れとさせてもらったらと思いますので、よろしくお願ひしたいと思っております。それでは医療対策室から説明をさせていただきます。

○片山医療対策室長

医療対策室からは指定管理に係る収支計画、あと指定管理者選定委員会についてと、あともう1つ指定管理期間について御説明をさせていただきます。まず、これから御説明させていただき、指定管理料の算出根拠となる収支計画につきましては、地域医療振興協会から令和6年4月に提出された指定管理料になります。この算出基礎としま

しては、令和4年度実績及び令和5年度の職員状況による収支計画になりまして、今後、令和5年度実績及び決算額、直近の職員状況を踏まえた見直しが必要となります。また、看護小規模多機能居宅介護サービスつき高齢者向け住宅につきましては、実施に係る各種調整が必要であることから、この収支計画には含まれておりません。この点につきまして、あらかじめ御了承いただきますようお願いいたします。

それでは資料2ページを御覧ください。

まず、事業収益の医業収益につきましては、両病院の入院や外来等の医療分野の収益ということになります。入院収益の単価が実績よりも下がっていますけれども、これにつきましては、現時点の計画で、市民病院の第3病棟を再開した場合に療養する病棟を想定して、現在の急性期や地域包括ケア病棟よりも、ベッド単価が低いため相対的に単価が下がり、入院収益が少なくなっているということになっております。病棟の運用方法につきましては、実際に協会が入って詳細な分析を行って、今後運用することになります。

続きまして介護事業収益ですけれども、老人保健施設の稼働率を高め、訪問看護の充実を図ることによって令和4年度実績よりも、多い事業収益を想定されております。

続きまして材料費につきましては、医薬品、診療に必要な材料費となりまして、こちらは、共同購入や材料費の見直しにより、経費を圧縮して、削減を図ることになっております。

続きまして粗利ですけれども、事業収益29億4264万円から、材料費4億5109万4000円を引いた24億9154万6000円が粗利になります。一般的に言う総売上高ということになります。

続きまして3ページを御覧ください。

続いて給与費になります。まず、正職員の給与では、医師は令和4年度実績よりも、多くなっておりますけれども、これにつきましては、医師は協会は年俸制ということになっておりまして、この中に賞与が含まれているということによるものです。給与の合計につきましては、4年度実績と比較して下がっています。この要因としましては、看護職の人数が減っていることと、事務職につきましては、現在市の職員が異動で勤務しておりまして、現在勤務している職員の平均年齢が高

く、対象職員は基本的に市へ戻ることになり、事務職は、新たに協会で雇用することで令和4年度の給与単価が下がっているところがございます。臨時職員給与につきましては、医師以外の人数は大幅に減少しておりますけれども、これにつきましては、給食調理員やボイラー等の施設管理の職員を直接雇用していましたが、協会の方針では、業者へ委託することになっており、大幅に減少しております。非常勤職員につきましては、御覧のとおりで、法定福利費につきましては、健康保険料、介護保険料、雇用保険料などの福利厚生に係るもので、給与賞与の金額に応じて支払うものになります。

続きまして、4ページを御覧ください。

委託費につきましては、先ほど申し上げましたとおり、給食調理やボイラー等の施設管理を業者委託するため、令和4年度実績よりも多い金額の計画となっております。設備関係費につきましては、建物減価償却は、市で返済することから、令和4年度実績より、大きく金額が減少しているところがございます。経費等は御覧のとおりで、本部費につきましては、こちらは協会の本部で一部業務を集約することから、その負担金という形になります。

事業収支につきましては、事業収益 29 億 4264 万円から、材料費、給与費、委託費、設備関係費、経費、本部費の費用合計 33 億 5071 万 6000 円を差し引いた 4 億 807 万 7000 円のマイナスの事業収支となり、さらに費用としまして、事業外費用は 7143 万 6000 円必要で、事業収支のマイナス 4 億 807 万 7000 円と、事業外費用のマイナス 7143 万 6000 円で合計 4 億 7951 万 3000 円のマイナスになりまして、現時点でこのマイナスに対する運営交付金である指定管理料 4 億 8000 万円が提示されております。

冒頭で申し上げましたが、収支計画につきましては、今後令和5年度の3施設の決算確定と、職員数の状況が大きく影響してくることから、指定管理料は今後細かい条件を詰めた上で具体的に交渉を行うこととなりますので、確定ではありません。

続きまして指定管理者選定委員会について、御説明をさせていただきます。資料5ページを御覧ください。

選定委員会につきましては、市外部の有識者で構成しており、医療関係者3名、福祉関係者1名、関係行政機関職員1名、会計に精通する者1名という構成になっております。採点の項目につきましては、大きな視点で、指定管理者としての適性、医療機能、管理運営体制、収支計画で評価をしていただきまして、全部で20の採点項目で各項目5点満点で評価をしていただきました。その結果につきましては、表にあります通り6人の合計点では405点という結果となりました。

続きまして資料6ページを御覧ください。

こちらは指定管理期間になります。西予市では、10年としていますけれども、協会が指定管理を受託している施設で、西予市民病院と同規模の病院との指定管理期間の比較をしております。まず、上野原市立病院につきましては10年間となっております。あま市民病院と有田市立病院につきましては20年間となっております。あま市民病院では、新病院建築間もない時期であり、建て替えサイクルを約40年とした場合、20年が中間地点であったこと、有田市立病院につきましては、これから新病院を建設するため、長期の20年間となっているということでありました。西予市におきましては、比較した3つとは異なり、1つの病院ではなく3施設一体での指定管理で非常に難しいことと、さらに、近年目まぐるしく改正する医療福祉制度で、長期的に診療報酬改定や働き方改革による職員の処遇改善等で、給与費が今後、どの程度伸びるか分からないことなどから、現時点では、20年、30年先を見通すことが困難であること。一方で1施設の指定管理とは違い、5年という短い期間では3施設の持続可能な医療福祉体制の構築は、難しいことから10年間という指定管理期間となっております。簡単であります。以上で医療対策室からの説明は終わります。

続きまして財政部局から説明をさせていただきます。

○宮崎財政課係長

それでは資料を御確認いただけたらと思います。野村病院を無床化とした場合の地方交付税の影響、3施設の起債残高及び償還見通しについて御説明をさせていただきます。

まず初めに、病院事業における財政措置、繰出基準について御説明をさせていただきます。

3 ページ目をお開きください。

こちらは、総務省が令和 5 年 12 月に公開している資料になります。公立病院を含む地方公営企業については、その経費は当該事業の経営に伴う収入をもってこれを充てなければならないという独立採算制が基本原則となっておりますが、地方公営企業法により、一般会計等が負担すべき経費が定められております。その主な経費については、収入をもって充てることが適当でない経費、能率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費、災害復旧その他特別な理由により必要な経費となっております。この負担すべき経費については、一般会計からの繰出金により、病院会計に支出を行うことになっており、負担の基準については、毎年度、総務省より通知される繰出基準が定められ、基準に基づく繰出金に地方交付税措置がされていることとなります。

次のページをお開きください。

こちらが総務省から毎年度通知されている地方公営企業繰出金の文書になります。先ほど御説明させていただきましたとおり、各公営企業の現状を踏まえ国においても、地方財政計画において、公営企業繰出金を計上されており、基準の基本的な考え方に沿って、一般会計から繰り出しを行った場合に、地方交付税等の措置が考慮されることとなっております。

それでは病院、つくし苑における地方交付税措置の内容を御説明いたします。

6 ページ目をお開きください。こちらは、病院事業の地方交付税措置となります。病院における普通交付税措置として、各区分に基づき措置がされておりますが、本市においては、病床割、救急告示病院分事業割の措置を受けております。例えば、病床割であれば、市民病院と野村病院の施設全体の最大使用病床数に対して 1 床当たり 72 万円の措置がされているということになります。

続いて 7 ページ目をお開きください。

こちらは特別交付税の措置の内容になります。こちら各区分に応じて特別交付税の措置がありますが、本市においては、野村病院で不採算地区病院、市民病院で不採算地区中核病院、感染症病床で措置を受けております。措置額については、各区分に算定される金額と、一般会計からの繰出

金の 0.8 を乗じた額を比べて低い額が措置されることとなっております。なお、野村病院が措置を受けている不採算地区病院につきましては、令和 3 年度から単価の拡充が行われておまして、令和 6 年度まで拡充が継続されております。通常の単価よりも 30% 多いとなっておりますが、通常の単価についても記載しておりますので、参考にさせていただけたらと思います。

次のページをお開きください。

こちらは公営企業で共通したその他の措置になりますが、児童手当、基礎年金拠出金の公的負担の経費について、繰り出し基準が定められております。また、本市におきましては、過疎地域に指定を受けていることから、医療機器の更新や施設整備に当たっては、交付税措置が 70% の過疎対策事業債を利用して整備を実施することが可能となっております。なお、公営企業の場合の過疎対策事業債の活用は 50% までが上限となっております。残り 50% は病院事業債や介護サービス事業債を活用することになります。

それでは病院、つくし苑における一般会計繰出金と交付税措置額について御説明をさせていただきます。

10 ページ目をお開きください。

こちらが本市で繰出対象となっているものを一覧表にまとめたものです。基本的には、各項目において、収入をもって充てることが出来ない経費等について、繰り出し基準が定められておまして、支出をしているということになります。例えば、1 番 2 番であれば施設の医療機器の整備にかかった元利償還等の経費について、繰り出し基準内容に基づき支出をしているものということになります。こちらの各項目について算出した額と一般会計繰出金をまとめたものが、次の 11 ページになります。

こちらが平成 29 年度からの一般会計繰出金と交付税措置について、3 施設合算した数値の推移になります。平成 29 年度では、一般会計繰出金が 6 億 1800 万円に対して、交付税措置額が 4 億 2400 万円あり、特定財源を除いた一般財源が 1 億 6500 万円でありましたが、その後の一般会計繰出金は上昇傾向となっております。令和 5 年度の最終的な決算見込みとしましては、一般会計繰出金 10 億 6400 万円、交付税措置 7 億 600 万円

で、特定財源を除いた一般財源額が 3 億 5400 万円となっております。なお、令和 5 年度の数值は、医療対策室で御説明のあった、資料としましては 3 月補正時点の数字でありましたので、今回は決算見込み数值で更新を行っておりますので、補足としてお伝えさせていただきます。また令和 6 年度については、当初予算の金額を載せさせていただいておりますので、参考としていただけたらと思います。

それでは野村病院の無床化に伴う地方交付税の影響について御説明をいたします。

13 ページを御覧ください。

こちらは令和 6 年度の予算をベースに作成しておりますが、野村病院の無床化で影響を受けるものについて御説明をいたします。

まず、救急医療に要する経費についてですが、こちらは無床化によりまして、野村病院の救急医療がなくなる関係で、算定から除外されて措置額が減少する見込みです。続いて 4 から 10 の項目になりますが、こちらは 6 ページ目で御説明しました病床割に関する措置の部分になります。野村病院が無床化になった場合には、その分の措置額が減少することになりますが、実際の算定に当たりましては、病床数の減少に伴う経過措置期間が設けられておりますので、実際の金額には変動がありますので御留意願います。11 の診療施設に関する経費につきましては、無床化により野村病院が診療所となるという関係で、追加として受けられる措置の項目になります。最後に、12 の不採算地区病院になりますが、こちらは無床化になることで病床数がゼロとなり、措置がなくなるため減少することになります。これらの項目により、現状維持の場合と比べ約 2.5 億円程度の一般財源額の増額の試算となっておりますが、実際には、今後の経営形態の変更による実際に支出される金額が減少していくことや、また先ほど御説明しました経過措置による交付税措置の増額等も想定されますので、実際にここで試算した 2.5 億円というところは、全て増加するというわけではなくて、ここまで大幅に増えるということにはならないということになりますので、その点については御留意いただけたらと思います。

ここでちょっと参考事項として病院、つくし苑の事務の流れについて協議させていただけたらと

思います。

15 ページをお開きください。

こちらは柏市のホームページに掲載されている病院事業会計の指定管理委託のイメージ図になります。現在西予市の病院事業、つくし苑事業については、それぞれに事業会計を持っておりまして、市で予算管理を行っております。指定管理者制度に移行しましても、それぞれの事業会計は市に残ることになりまして、引き続き西予市で事業会計を所管し予算管理を行うことになります。市が直接管理する病院、つくし苑のそれぞれの事業会計からは、指定管理者に対する委託業務に係る委託料を支払うことになります。また、これまでの施設整備等に係る起債償還等の支払いについても、事業会計から直接金融機関へ西予市が支払うことになります。その他、一部の事務的な費用や、この会計を引き続き管理する市の職員の給与等についても、この会計から支払うことが考えられると思います。さらに一般会計からの繰出金の受入れを行って引き続き病院事業、つくし苑事業の会計管理は西予市が行っていくものになります。指定管理者では、委託料の支払いが基本となりまして、各事業会計は引き続き市が管理するものになると想定しておりますので、御承知おきいただけますようお願いいたします。

最後に 3 施設の起債残高と償還見通しについて御説明をさせていただきます。

17 ページをお開きください。

こちらが令和 5 年度末の起債残高と償還見通しになります。市民病院につきましては、起債残高としまして、現在 41 億 6000 万円ほどありますが、こちらのほうは令和 26 年度に償還が完了する見込みとなっております。償還内容としましては、市民病院の建設分と近年借入れしている医療機器の整備分ということになります。また野村病院につきましては、2 億 9000 万円の起債残高で、令和 10 年度に償還完了の見込みですが、残高としましては、医療機器整備分ということになります。つくし苑につきましては、5 億 5000 万円の起債残高、令和 29 年度で償還完了ということになっております。残高の内容としましては、平成 29 年度に増築整備した償還分になります。なお、今後の医療機器の更新や施設整備によりまして起債借入れを行った場合には、償還年度に変更が生

じる場合がありますので、ご留意をお願いします。
以上で御説明を終わります。

○源委員長

行政側からの説明は以上となります。医療対策室が所管する分、財政課で所管する分2件ございますので、まずは医療対策室から説明いただいた収支計画及び指定管理者選定委員会等に係るものから質疑応答を行いたいと思います。

少し席を整えますので、お待ちください。

本日、行政側から説明いただきました内容は、今週の月曜日に、私委員長と井関議長2人が医療対策室に赴きまして、その場でお願いさせていただいた内容についてを御説明いただいております。まず医療対策室から説明いただいた指定管理に係る収支計画について、委員の皆様から質疑がありましたら挙手の上お願いいたします。

○二宮委員

1番最初の収支計画のところの入院収益のところ、前年度より下がってるということ、3病棟になったからという御説明だったと思うんですけども、以前3病棟で運営していたときと比べた金額というのは分かるのでしょうか。

○片山医療対策室長

申し訳ありません。すぐにはちょっとこの場では出ないということです。

○二宮委員

管理者選定委員会の内容ちょっと見さしてもらっておるんですけども、点数が1から5で3が十分な提案というところで見ると、例えば、医療福祉従事者確保とか、収支計画、経営改善また患者数の目標等ちょっとぎりぎりのところやなと拝察をするんですけども、そういうところの問題意識というか、そういうのはなかったのかどうかお聞きします。

○片山医療対策室長

先ほどの御質問についてお答えさせていただきます。特に御覧のとおり、やはり医療従事者の確保というところが1番厳しい点数になっていたかと思えます。こちらにつきまして委員会の中で質問が多かったのは、やはり移行する段階で医療従事者不足した場合に、人員の派遣が完全に行えるのかとか、看護師確保定着に関する具体的な方策はあるのかという質問が委員会の中で出ました。その中において、協会からは有田市立病院におき

まして、全国の病院から協力と派遣はしたけれども、看護師が不足したという回答があったことと、また医療従事者の確実な確保に関する方策というところが、はっきりとこれだからこれだけできるというようなことが今のこういう状況なので、説明も難しかったかと思うんですけども、そういった回答がなかったことによってちょっと点数が低かったのかなというふうに認識しております。ただ、その選定委員会の中でも協会につきましては、医師については有田市立病院を見たら、地元の大学医学部と連携して医師の確保を行っているということと、そういったことで医師確保は期待出来ますし、指定管理が決まればすぐにもでも県や愛媛大学等に協会と市が行って協力依頼を行うようなこととなっております。看護師につきましては全国で多くの施設を運営しているメリットを生かした、職員の応援体制や奨学金を利用した協会が運営している看護学校での入学なんかで将来、地元に戻れるような教育をしているという提案もございましたのでそちらにつきましては、十分な医療従事者の確保というのは難しいかもしれないんですけども、そういったことは非常に期待をしているところがございます。あとは収支計画につきましてはやはり、ちょっと今現状では先ほど申し上げましたとおり明確な収支計画は示せないというところからちょっと低く点が出たのかなというふうに思っております。

○二宮委員

ちょっと今の説明のところとは、1点違うんですけども、今後のスケジュールの中で、例えば、今の医療従事者の方の協会に移行した場合の待遇ですね、そういうところの話合いは、例えば今回6月定例会で可決したとして、協会になった後に、協会から直接この職員さんに提案があるという理解でよろしいのでしょうか、それともスケジュール等が分かれば教えていただきたい。

○片山医療対策室長

確定ではありませんが、今現在協議中ではありますけれども指定管理をお認めいただいた際には、7月の中旬ぐらいには3施設の職員の方に対して、協会と市が説明会を行う予定にしております。そのあと、協会はその説明会を受けて、職員から質問を受けます。そのあと協会からその回答を行った上で、恐らく7月末頃になるかと思うんですけど

ども履歴書を一旦提出していただくような形になります。その後、まず正職員に対して個別面談を行うようになっております。そのあと内定通知、この段階で個別の条件提示が恐らく出てくると思うんですけどもそれが恐らく9月の中旬ぐらいになるんじゃないかなというところです。そのあとに会計年度の職員さんに対して、説明会と同じような行程を経まして、大体9月末か10月頭ぐらいには、移行者の人数が一旦確定するのではないかと、今、そういったスケジュールで調整をさせていただいてるところです。

○まつもと委員

私も選定委員会のことで、点数を出していただいてありがとうございます。これ要綱に基づいて、この選定委員会というのはされていると思うんですけど、その要綱も見せてもらいたいと思っているのと、できれば資料としていただけたら。この点数だけのそれだけでもらえたらうれしいなと、このつくった資料というよりこの点だけの表で資料でいただけたらなと、これは後でお願い出来たらなと思いますが、それと、このプレゼンのときの資料、選定委員に対してのプレゼンのときの資料なんかを見せていただくことができるのでしょうか。あわせて市が仕様書を出しているということを最近知ったんですけど、実施計画書や仕様書やこのときのプレゼン資料というのは、見せていただくこと出来ますか。

○浅野医療介護部長

まつもと委員から要望のありました件につきまして、設置要綱であり仕様書であり、そのとき提案された計画であり、皆さんに、後日になりますけれども、資料提供を準備してもらいまして、提供してもらいたいと思いますので、よろしくお願いたしたいと思います。

○酒井委員

見積りの中で、実際は患者の確保っていうのは、結局今までどおりのシミュレーションの中でやっているので、今回このような正直言って私から言えばゴタゴタなんですけども、こういうことで患者離れがするんじゃないかという危惧があります。それについては、これから努力されるんでしょうけども、患者って言ったら病人ですからそんなに増えてほしくないんだけど、患者の確保の数字は、結局同様にもう努力して増やす

とか、そういう人口減少の中で、増やす見積りがあって、現状の数字がそれが的確であるのかっていうのと、もう1点聞きますのは9月に診療報酬の改定が予定されております。御存じでしょう。そしてその改定の部分については、試算の中に入れておられるかどうかをお聞きします。

○浅野医療介護部長

まず患者数見込みについてだと思いますけども、当然今、この病院改革につきましては、新聞報道も含めてメディアで取上げられている状況でございます。大丈夫か公立病院という形で、かなり不安に患者さん自体もなられと思いますけども、市としましては、指定管理の進める中で、やはり来ていただく市民に来ていただく病院を目指す流れの中で、今の現状も含めていろんな情報を提供しながら、誤解を招かないような行政としての、これから発信の仕方を情報の発信の仕方を取り組んでまいりたいと思っております。それから診療報酬の改定が加わるとかということでございすけれども、麓市民病院事務長から回答させていただきます。

○麓西予市民病院事務長

酒井委員の御質問の診療報酬改定、実際6月1日から改定になります。この中で当然、野村病院、市民病院それぞれ施設基準が違いますので、それぞれ取り組む項目っていうのを別に考えております。今回の試算の中には入ってございません、事実上申し上げますと西予市民病院としては、その中から何項目かピックアップをして、診療報酬改定に見合った施設基準に該当するようところで届出をしていこうというふうな内部的な動きはございますが、具体的な試算っていうのが、この6月から何カ月間の実績をとった部分を、10月からとか、来年から施行する部分もございすので、今回の試算の中には入れてございません。

○酒井委員

診療報酬について分かるんですが、実際のところ患者の確保っていうのが、人口がこれからも減っていく中で、何年か先まで起算したときに、どのような対策とるかっていう考え方を私個人的には、現体制ではもう多分患者を呼び込むとか増やしていくってのが、なかなか大変だろうと思います。出来ないんじゃないかと。そして医師会との兼ね合いが、やはりそこにはついてまいりません

で、組織を変えて、やはりしっかりとやるようにしないと、意識改革っていうのは、その中で流れの中でやるってなかなか大変なんで、組織を一遍に変えてしまうようなものの考え方をしないと、意識改革や体制改革は出来ないとかように思っておりますので、患者の確保というのは、結局は病院経営の1番基本はこれなんですよね。どれが欠けてもいけないんですけども、1番は患者の確保というのは患者が病人がたくさん増えりゃいいという問題じゃないんですけども、その辺りの問題は、やはりしっかりと人口減の中でどういうようにして、患者の確保をしていくかということをテーマにしてやらないと、このシミュレーションとかそういうものについても、机上の空論になってしまうような感じがいたしますんで、見積りとしては結構でございましてけれども、アクションとしては、組織体制とかそういうものが、先般の医療介護の人達と話したときも、もう正直言って、職員さんと市の理事者、それをつなぐパイプ組織というのが出来てなかったような感じが今までですんで、その辺りもしっかりとつくるようにしないと、理事者側は数字つくってちゃんとするんだけど、働いてる人たちはそういう感じがしないという一つの何か組織の中で、血が循環きちっとしてないような感じが見受けられましたんで、その辺りは、組織体制として意識改革をするような形で、このシミュレーションとか今日説明したやつを、実際やっていただきたいとこういう希望しておきます。

○森川委員

西予市始まって以来の大きな問題なんですけど、選定委員が6人いうのはちょっと少なかったのではないのでしょうか。少なくとも10人か12人で構成すべきだと思いますが。

○浅野医療介護部長

今の森川委員からの人数が少ないんじゃないかという御指摘があったんですけど、やはり市としまして、それぞれの分野の専門の方に、やはり人数よりも質という言葉悪いかも知れませんが、やはりしっかりとしたその人材、数よりかは人材に絞って選定した数ということで、市としましては決して少ないとは思っていません。

○加藤委員

指定管理期間についてなんですけれども、

10年ということに、今のところなっているということの説明でしたが、前の説明で5年間は大体現給保障するというようなことをおっしゃったと思うんです。それでそのあとになるとあと5年間ということになりますよね。ということで5年間で短いスパンで改善といいますか、そういう今までの経営が改善できるのかなというのはちょっと思うところがありまして、もう少し通常だったら、長い期間で指定管理を受けていただいたほうがいいのではないかなと。理由は分かりますが、そういうところはということかと思うんですけども。

○片山医療対策室長

指定管理期間につきましては、協会とも事前には話はしてるんですけども先ほど申し上げました理由のとおり、一応3施設の一体的な運営が非常に難しいということと、それと5年ではちょっと難しいということで、10年になってますのでそちらでも指定管理期間についてはもう10年という形にしております。

○まつもと委員

指定管理期間について、私も2点ほど。同じようなところは20年が多いけれども、10年になっているっていう理由を聞かせてもらったんですが、後でいただく仕様書なんかに、こちらの希望としては期間については、何か協会のほうに希望を出しておられたのかと、もう1点は選定委員会で、期間について、委員の方から何か短いのではないのかと、期間についての何か質疑みたいなのはありましたか。

○片山医療対策室長

指定管理期間につきましては仕様書の中ではもう10年という形でしてます。あとは、選定委員会で指定管理期間について質問があったかという点だったと思うんですけども、こちらについては質問はございませんでした。

○兵頭委員

この4億8000万円という指定管理料が求められているということですが、これはもうあくまでも協会の要望金額ということで、これから下がるといいう可能性もあるわけですか、査定を行政側が行うという考えでよろしいんですか。

○片山医療対策室長

指定管理料につきましては、もうこれが一旦の

目安という形ですので下がる可能性もあると思っております。今後、先ほど申し上げましたとおり人数と令和5年度決算こちらをさらに推計を協会がし直しますので、その中で協議をしていくというようなことで市としては、協会と協議を行っていきたいと考えております。

○兵頭委員

10年というこの契約期間ですが、それが済んだ後、さらに10年という契約になるわけですか、それとも、当然金額は変わってくると思いますけど、そういう考えでよろしいんですか10年たったらもうやめますって向こうが言うたら、それで終わるわけですか。

○片山医療対策室長

指定管理期間につきましてはやはり10年ということで、一応今協会とも次の指定管理期間につきましても、ちょっと話はしております。今の10年先は分からないとは言われますけども、今の状況では協会は、やはり一旦受けたらやるという形で、今は考えていただいております。ただ、その先が10年になるかどうかというのは今の時点ではちょっと分からないというところでございます。

○兵頭委員

以前いただいた再編計画に必要な看護師数の想定ということで、5月1日現在で夜勤ができる看護師さんが76名という数字をいただいております。その中につくし苑の看護師さんも入ってるんですけど、これつくし苑の方も夜勤させるわけですか。

○浅野医療介護部長

つくし苑の看護師でございますけども、一応協会としてはつくし苑だけではなくて、同じ職種ということで、当然市民病院、野村病院も踏まえた考え、全体での人事の一元化という考え方で、それを考えておりますのでそういった形になります。

○兵頭委員

市長にも直接お伺いしたんですけど、現時点で、夜勤ができる人数が81名最低いるという数字の表示で、あと再任用職員、会計任用職員を5名足して81名という計算にはなっておりますが、これはあくまでも計算上であって、実際これから、あと半年以上、10カ月近く経って、それまでにやめられる方も相当あるかと思っておりますけど、そ

ういった対策はもう練られとるんですか、それともそれはもう協会にお任せするという考えになってるんですか。

○片山医療対策室長

今現在としましては、今年度中に採用職員10月採用と来年1月採用につきまして、7月だったと思うんですけども、試験をやる予定にしております。先ほども申し上げましたとおり指定管理に移行が決まった場合に、職員に対しまして面談をするという形で、そこで大体の人数が出てきますので、そういったところで市と協会が協力して早く、またさらに採用をしていくというような形で今協議を行っているところでございます。

○兵頭委員

新しく看護師さんが増えればいいと思います。

○山下委員

今医療従事者の方々の話が出てますので、この前です議事と医療従事者の方々の話合いの中で、もう非常に皆さん不安を持ってるんですよ。退職されるっていう方も実際におられますし、その辺りの話を聞いていると、やはり、現体制に対しての不満、当然今の片山室長の話聞いても現在その医療従事者が退職した後にどれぐらいの人数を補充するか、それは当然、退職者の数が初めて分かってのことでしょうけど、現在、指定管理者に移行するまでの思い、現在から今の医療従事者に対する心のケアといいますかね、市とのつながりに関しての話合い説得、これは今後短期間でありますが、早急に進めていかないと、今実際に働いている方々の気持ちを考えると、私達も非常に複雑な気持ちになります。その辺りは十分に市としても考慮していただいて、その辺りをきちっとした形で、従事者の方に伝えていくということは、今後お願いしたいなと思っております。

○浅野医療介護部長

貴重な御意見ありがとうございました。実は市としましては、現在市長自ら私も一緒に同席させていただいておりますけども、それぞれの各3施設の職員全員を対象に、医療ミーティングということで、市長からの病院改革に係る考え方の説明であったりとかまた、10人ぐらいの単位でやってるんですけども、いろんな不満であったりとか要望であったりとか、御意見を伺わせていただいてなるべく対話を重ねて、理解していただくよ

う、その目的としましては、残ってもらおうということを目的として、現在進めておりますので、そういう努力を惜しまずに進めていきたいと思っております。

○まつもと委員

今おっしゃっていただいたこの医療福祉改革ミーティング、市長さんが6月中に30回ぐらいやろうと思っとる6月中に終わりたい、30回ぐらいになるかなというふうに思っているというふうに言われたと聞いていて、この間組合との意見交換の中では、市民病院だけしかやられてないということをお聞きしました。今回野村がゼロ床になるかもしれないということなので、なるべく早急に野村病院、つくし苑の職員の方々とのそういう機会を持っていただきたいなというふうに思うんですがいかがでしょうか。

○浅野医療介護部長

ちょうどですね実は、出来たら6月までにおおむね30回ぐらいで終わらせたい予定が計画を立てとったんですけども、市長も割と言いついたら忙しくて市長の空いてる日を押さえていってミーティングの日を抑えてるんですけども、現在で今約10回ぐらいです。今度来週の月曜日6月3日で市民病院が終わります。6月4日から野村病院のほうに、まず看護師さんとの面談ということで、準備を進めております。またそこら辺、なるべくスケジュールをしっかりとこなしていきたいと思うんですけども、すいません、なるべくちょっと空いてる日とそこのバランスが何か取れなくてちょっと伸びておりますけども、やり切る覚悟で市長とも相談しながらやっておりますので、なるべく早く皆さんと意見交換できるように進めてまいりたいと思っております。

○小玉委員

市長は二次救急を宇和に集めたいと言われておりますが、二次救急は何人ぐらいいればできるのでしょうか。看護師の数とかそういう設定はされておりますか。

○源委員長

あくまで今日は、まずは、今行政が説明していただいた指定管理者の選定委員会について及び収支このことについての質疑、正直言うんですけど、これ以上上げた場合に、収拾がつかなくなるというのはおかしいですが、出来たら今日この場につ

いては、行政から説明いただいたことに絞って、まず質疑をいただいた上で、余った時間でその辺りのことはやりたいと思いますので、お願いいたします。収支計画や指定管理者の選定委員会についての質疑がまずありましたらお願いします。

○竹崎委員

収支計画のところですか。このところで、現時点でマイナスとなる推計している金額は書かれてあって、指定管理料4億8000万円を求められていると朱書きしてあるわけです。私もちょっと指定管理料そのものを、いくつかの事例をちょっと調べているんですが、例えば、喫緊のところですかね大阪府の中の市、指定管理料を当事者つまり理事者側から、これこれであるという提示をしているわけです、理事者側が提示をして、それに見合ったつまり指定管理者に応募する人は、これを基準として、立ち上げて応募してください。とスタイルをとっているんです。結構このパターンが多かったんです。これを見ると、要望されているということです。つまり、指定管理を引受けようとしているところからの要望と書いてあるわけ、どうもここにちょっと違和感があるが1点、それからもう1つ以前いただいた資料で、ずっと7年間をアベレージした金額が、多分4300万円と言われた記憶が残ってます。そのときに、言いかえたら今回の収支計画の4億8000万円の根拠というのはこれ単年度ではないんですか。ちょっとそこよく分かりにくいので答えてください。

○源委員長

今言われたのは大阪羽曳野医療センターの話ですか。具体的にどこか。箕面市。それは公立病院が一般公募によって指定管理になってるという話でしょうか。

○竹崎委員

平成29年に新病院を建設して、そして、令和9年度をスタートできるように応募してくださいという簡単に言うたらですよ、募集要項こういうふうに出されてるわけです。そしてその選定委員会を開く云々と、細かいことは抜けますが、そういう指定管理者が行う業務を7ページにわたって、非常に厳しい条件を提示してある中で、収支に関しては3億3256万6000円。これが繰出金ですよ。そういうふう指定されてるわけですよ。結構こういうところ多かったので、今回は逆に

てるわけですね。ここの書き方を見るとですよ。求められているということになってます。だからそのやり方の問題ともう一つは、その金額は、どういう根拠かということを知りたいわけですよ。

○源委員長

暫時休憩を告げる。(休憩 午後2時31分)

○源委員長

再開を告げる。(再開 午後2時39分)

先ほどの竹崎委員の質疑に対して答弁を願います。

○片山医療対策室長

先ほど御質問につきましてはこちらでまた精査してお答えをさせていただきます。

○源委員長

ほかに質疑はありませんか。

[発言する者なし]

暫時休憩を告げる。(休憩 午後2時40分)

○源委員長

再開を告げる。(再開 午後2時50分)

続きまして先ほどの説明の中で、財政課からございました、地方交付税の影響について及び施設の起債残高や償還見通しについての質疑に入りたいと思います。質疑がある方は挙手の上お願いいたします。

○山本委員

確認なんですけど5月28日市長が言われたように指定管理を採択してもしなくても野村病院は無床化にするというふうなことが、言われたと記憶してるとんですが間違いはないですかね。

○源委員長

すいません、あくまで財政の質疑にしたいと思しますので後ほどお願いします。

○山本委員

そう言われたので、言われたと記憶してするので、がっくりしながら質問するんですけど、例えば、例えばといいますか、野村病院が無床化になるといふことになると、たくさんの医療従事者が市民病院に移って二次救急も行われるようなことで、市民病院にたくさんの方が移られたということになると、売上げも大幅に増えないとやっていけなくなる、医療従事者の給料も払えなくなるというふうなことにもつながっていくんじゃないかと思うんですけども、今までは市民病院のほうに合わせて3億5000万円ぐらいの繰出金で、私個人的

に、考えたのでは公立病院2つに3億5000万円ぐらいなら、非常によくやっておられる自治体じゃないかなと思ってはいたんですが、自治体は、過疎地域の医療を守るというのが使命ですので、よくやっただけでいるなど、日々思っております。私も野村病院よく行っておるんですけども、野村病院が無床化になるといふことになると、国からの交付金もなくなる今3億円ぐらい来ておるんではと思うんですが、それが数千万円になるんじゃないかなと予測をするんですが、または入らなくなるという、そういうふうなことでのマイナス面、繰出金が増えること、指定管理になった後のやりくりというような、財政面での目途といいますか、そういうものはもう出来ておるのでしょうか。そういうことは答えられませんかね。

○山住総務部長

まず御質問趣旨なんですけれども、ちょっと今回は財政課ということになりますので今の御質問どちらかというと収支計画に類するところになるかなとは思いますが。野村病院の無床化というところにつきましても、無床化と今現在3億5000万円程度の一般財源という説明させていただいておりますが、これが妥当ではないかといふことなんですけれども、それは確かに今までも市長も申し上げていましてある程度の金額までは、市が当然負担すべきことは、それは以前からも市長が申し上げていたとおりにかと思っております。ただし、今回無床化を選択しないといけないのは何分にも看護師、医療従事者が不足している。集約かけないと、いわゆる市民病院の二次救急ということが維持出来ない。その中でどうしても、集約をかけていって、人数が減ったところは野村病院はもう無床化せざるを得ない状況があると。人さえいれば、そのまま2つの病院を維持することは当然可能かと思っております。協会のほうからの提案の中にも、人さえ確保できるのであれば、そういうことも当然提案として、実際上がってきたわけなんですけれども、現実としてこれだけ職員、看護師が減ってる中では、そういった方法をとらざるを得ないという状況にあったということもまず御理解をいただきたいと思っております。その上で、3億5000万円に今現在一般財源となっておりますが、先ほど宮崎から説明もありましたが、野村病院の無床化に伴いまして野村病院に交付されておりました交付税は、もう一

応診療所ということになりますから診療所に要する経費として、交付される710万円のみになるのではないかと。その上で、市民病院のほうで従来からもらっているもの、場合によってはベッド数が変わることによって若干増加するのではないかと。13ページのところにその一覧を掲載させていただいておりますけども、こちらの金額が今のところは最低この程度は交付税措置がされるものというふうに考えております。この差額がここに出ております2億4600万円が、従来もらっているより、減少した額となりますけれども、ただし、これはあくまでも現状の繰り出しをした場合にこれだけの差額が出るということです。今先ほどから申し上げておりますけど、野村病院無床化に伴いまして支出のほう繰出金の額も当然減額になります。その際の差額でいきますと約4000万円程度今見込んでおります。ただ、4000万円見込んでおりますけれども、これも収支計画の中で協会のほうから4億8000万円が年間指定管理料としてほしいというような提案があったかと思っておりますけども、その中には赤字想定分が含まれております。今後、病院経営が改善すればその赤字補てん分の支出は必要なくなると、市からの繰出金はさらに減少するだろうということと今のところ見込んでおります。

○まつもと委員

ちょっと2点教えてください。資料の7ページに野村病院の地方交付税措置について教えてください。ちょっと勉強不足で申し訳ないんですが、市民病院も不採算地区病院の100床以上に当てはまっているんでしょうか。これは野村病院だと思うんですけど。

○宮崎財政課係長

野村病院につきましては、先ほどおっしゃっていただきました不採算地区病院というところで対象になっているところでありますが、市民病院につきましては、不採算地区中核病院というところの第2種のところの算定がされておまして、こちらのほうが令和2年度から新たに創設された特別交付税措置のものになります。

○まつもと委員

もう1点の11ページの一般会計繰出金の交付税措置の推移なんですけど、これ3施設合算されていて、ちょっとこのどの病院がどういう交付税

とバランス、繰出金のバランスがどうとれているのかがちょっと見えないので、よかったら別々の施設で出してもらおうことで出来ますか。

○宮崎財政課係長

先ほど言われた3施設を分けた形のほうも算出出来ますので、後日また提供させていただけたらと思います。

○二宮委員

現給保障についてちょっと1点お伺いしたいんですけれども、現給保障というと5年間の中の最初の年度を起点にして、その分も含めるとというのが、大体のところじゃないかなと理解しとったんですけれども、先日組合の方と話したときに、そうじゃないんだというふうに言われたというふうにお聞きしたんですけどそこをちょっと教えていただきたいんです。

○山住総務部長

ちょっと財政のほうと離れますので総務の担当ということでお答えさせていただきます。現給保障制度でございますけどもあくまでも、ある時点をとらえて、その時点における給与の額を保障しますよというものの、それが現給保障制度です。したがってその時点の金額が上振れることは基本的にはその期間はありません。その額に達するまでは、その額を保障するというもので、その点については組合のほうも一部誤解をしているところもあるんじゃないかと思っておりますけども、それについては先日もこちらのほうから資料を提供させていただきますので、内容については理解をいただけるのではないかなと思っております。

○酒井委員

最初から決まっていなければ決まってない、これから考えるなら考えるでいいんですが、私広報で出したように、野村病院の積立金の10億円はどこへ持っていくつもりでどういうふうにか、財政の中の一つとして、お答え願ったらと思います。だから最初お断りしたように決まってないなら決まってない。これから考えるなら考える、私といたしましては、職員の待遇とかそういうものに使ってほしいなという気持ちはありますけども、それは希望ですので、お答え願ったらと思います。

○山住総務部長

現在野村病院のほうで12、13億ぐらいあった

かと思いますが、それについて、現在のところ具体的な活用方法についてはございません。ただし、今ほど御指摘もございましたけれども、今後3施設統合に伴います少々の経費は必要になりますので、そういったところについての充当は当然考えていかなければならない、財政としては、そういったところに活用させていただきたいと考えております。

○酒井委員

合併したときも10億あって、そしてそれから今も10億ということですので、合併前からの積立金という解釈でいいんですけども、実際のところその辺りは、病院関係やこの医療関係や、この難産をしているこの事業とか、病院に使っていただいたらと思っておりますので、御配慮をお願いします。

○山下委員

野村病院の積立金ですね、もう本当に素朴な感覚で言うんですけどこれ積立金、結局野村病院としては、単独で赤字がそんなに大きくはなくてということになるんでしょうかね。この金額かなり大きな金額になるので、そもそもこの積立金がこれだけの金額あるってということ自体、私は非常に、1年生議員として不可解なところがあるんですけど、このあたりの説明がもしできるようでしたら。

○山住総務部長

詳細につきましては野村病院の担当事務長が退席しましたんで不明なんですけれども、野村病院については確かに経営的にも非常にうまくやっていたというのは確かであろうかと思えます。ただ、一方近年で申し上げますと大幅に患者数が減少しております、いわゆる収益的なところがかなり落ち込んでおります。加えてこれも市民病院と比較にはなりますけれども、先ほどから出ております二次救急とか新しい病院体制を構築する上では市民病院にある程度の人材を確保していかなきゃならない。一方野村病院は現状維持をしたままでは運営が出来たというところで、赤字幅が比較的少なくなっていたというのは、私としてはそういう認識はしております。

○源委員長

それでは、財政関係に関しての行政サイドへの質疑よろしいでしょうか。

[発言する者なし]

それでは、以上で質疑を終結いたします。

暫時休憩を告げる。(休憩 午後3時3分)

○源委員長

再開を告げる。(再開 午後3時35分)

それでは、(2)番その他。今後の委員会の進め方について御協議をいただきましてありがとうございました。先ほどの理事者、行政側との質疑の中で今回の指定管理者選定委員会の各種資料を、医療対策室から御提供いただけるということでしたので、まず先ほど、後日提出しますといった資料等についての提出を行政サイドにお願いしたいと思えます。それをもって、次回の第4回委員会資料もかなり多くなると思えますので、次回委員会は6月14日金曜日午前中本会議がございますので、本会議終了後予定を見て行いたいと思えます。

次の第5回となるか分かりませんが、今定例会で、いわゆる指定管理者の指定に関する議案が上程される予定でございます。この議案の審査については、6月21日金曜日午前9時より行う予定とさせていただきます。また、6月10日本会議終わって上程されました後に、さっき言った皆様と御協議して決めたいと思えますのでお願いいたします。先ほど言われました両病院長及び地域医療振興協会との協議の場については改めて私のほうから申入れと確認をして、皆様に御連絡、報告、相談させていただきます。よろしくお願ひいたします。

それでは本日予定しておりました議題については以上となります。ほか委員の皆様からよろしいでしょうか。

[発言する者なし]

○源委員長

それでは以上としたいと思います。

○河野副委員長

御起立ください。

以上をもちまして第3回の特別委員会を終了いたします。

散会 午後3時36分

西予市議会委員会条例第30条第1項の規定によりここに署名する。

地域医療と西予市立病院等の在り方調査特別委員会委員長

源 正 樹