

# 予 算 審 査 特 別 委 員 会

平成28年3月11日（金曜日）

1. 開 議

1. 議案第37号の審査

〔 黙 禱 〕

1. 議案第38号の審査

1. 議案第39号の審査

1. 閉会について

1. 閉 会

午前10時開会

出席委員（13名）

竹中弘光君	佐々木敏雄君
佐々木みさ子君	稲葉定君
大友啓一君	只野順君
後藤洋一君	久勉君
杉浦謙一君	門田善則君
大泉治君	鈴木英雅君
遠藤稔雄君	

欠席委員（なし）

説明のため出席した者の職氏名

町長	大橋信夫君	副町長	佐々木忠弘君
総務課長 参事兼課長	渡辺信明君	総務課長 地域振興公社 統括部長	達曾部義美君
企画財政課長 参事兼課長	今野博行君	まちづくり推進課長	小野伸二君
まちづくり推進課 企業立地推進室長	大崎俊一君	税務課長	泉沢幸吉君
町民生活課長	牛渡俊元君	町民医療福祉センター センター長	青沼孝徳君
町民医療福祉センター 副センター長	高橋正幸君	町民医療福祉センター 総務管理課長	浅野孝典君
町民医療福祉センター 参事兼福祉課長	高橋宏明君	町民医療福祉センター 健康課長	熊谷健一君
農林振興課参事	村上芳行君	農林振興課長	遠藤栄夫君
建設課長	佐々木竹彦君	上下水道課長	平茂和君
会計管理者心得 兼会計課長	高橋貢君	農業委員会会長	畑岡茂君
農業委員会 事務局局長	瀬川晃君	教育委員会教育長	笠間元道君
教育総務課 参事兼課長 兼給食センター所長	城口貴志生君	生涯学習課参事	小野寺和敏君
生涯学習課長	藤崎義和君	代表監査委員	遠藤要之助君

事務局職員出席者

事務局長	佐々木健一	総務班長	木村智香子
主査	金山みどり		

◎開議の宣告

(午前10時)

○委員長(門田善則君) 皆さん、おはようございます。

本日もよろしくお願ひ申し上げます。

ただいまから予算審査特別委員会を開会いたします。

直ちに会議を開きます。

これより、昨日に引き続き特別会計予算の審議を行います。



◎議案第37号の審査

○委員長(門田善則君) 議案第37号 平成28年度涌谷町国民健康保険病院事業会計予算の審査を行います。

説明を求めます。総務管理課長。

○町民医療福祉センター総務管理課長(浅野孝典君) おはようございます。

よろしくお願ひします。

説明に際しては、まず特別会計の予算書並びに3月議会の資料2、メインは3月議会の資料2のほうの説明になると思いますので、ご準備お願ひしたいと思います。

初めに、予算書のほうから説明をさせていただきたいと思います。

議案第37号 平成28年度涌谷町国民健康保険病院事業会計予算についてご説明申し上げます。

予算書1ページをお開きいただきたいと思います。

第2条業務の予定量につきましては、病床数121床、一般病棟が80床、療養病棟が41床であります。年間患者数でございますが、入院につきまして、病床利用率につきまして一般病棟は平成27年度の当初予算で設定いたしました85%といたし、68名に設定いたしましたところでございます。療養病棟につきましては、病床使用率を90%といたし、37人と設定し、入院全体での1日平均患者数は105名と見込んだところでございます。

当病院の一般病棟の入院基本料につきましては10対1、10名の患者さんに1名以上の看護師の配置が必要ということと、平均入院期間であります入院日数が21日以内という基準を維持していかなければならないという条件のもと、業務の予定量を見込んだものでございます。

また、平成28年度におきましては、涌谷町が今後推進していきます地域包括ケアシステムにつきまして、国保病院といたしましても退院される患者様の在宅復帰率70%以上が求められる施設基準であります地域包括ケア病床、一般病棟80床の中に9床の設置予定でございます。これを国へ届け出を行い、地域包括ケアシステム推進の取り組みも予定とするものでございます。

外来患者数につきましては、平成27年4月から12月までの1日当たりの平均患者数が248名という実績でしたが、医師確保対策の中、ことしの2月から眼科医師が常勤医師として着任していただきました。眼科医師の着任ということから、1日平均患者数を270名と見込み、診療実日数243日を予定としたものでございます。

(4)の主な医療機器の導入につきましては、眼科医師が着任されたことにより、眼科手術器一式を導入予

定でございます。

(5)の建設改良事業につきましては、開設当初から設置しております医療ガス供給設備を更新予定とするものでございます。

それから、第3条収益的収支、第4条資本的収支につきましては、後ほど資料2でご説明をいたします。

2ページをお開きいただきたいと思います。

第5条の企業債でございますが、第4条の建設改良費の医療機器整備につきましては眼科手術器一式、建設改良につきましては医療ガス供給設備の財源として予定するものでございます。

第6条は一時借入金でございます。平成28年度も2億円の設定をお願いするものでございます。

第7条につきましては、経費の流用事項条項でございます。

第8条につきましては流用禁止事項、第9条は他会計からの補助金、第10条につきましては棚卸資産購入限度額を定めたものでございます。

それでは、A3判の資料2、17ページをお開きいただきたいと思います。

議案第37号の資料でございます。

17ページにつきましては、ただいま説明いたしました内容でございますが、左から28年度当初予算額A、それから27年度当初予算額B、そして27年度の最終予算額Dとの比較を載せてございます。

1、業務の予定量の中で、1人1日平均単価でございますが、平成28年度につきましては診療報酬の改定がございます。診療報酬本体ではプラス0.49%、うち医科においてはプラス0.56%、ただし薬科については1.22%のマイナス、材料価格も0.11%のマイナスの改定が行われますが、診療単価につきましては平成27年4月から12月までの実績をもとに、一般病棟の単価を2万6,500円、療養病棟の単価を1万9,400円、外来単価を1万2,500円とさせていただきます。

次の18ページをお開きいただきたいと思います。

18ページにつきましても、同様に左側、28年度当初予算額Aから27年度当初予算額B、そして27年度最終予算額Dとの比較としております。

それでは、収益的収入・支出の説明をさせていただきます。

平成28年度の予算におきまして、平成27年度当初との比較で金額が大きいものを説明させていただきます。

それでは、収益的収入の1項医業収益1目入院収益、2目外来収益でございますが、先ほど説明いたしました平成27年度の実績から、1人1日平均単価と1日平均患者数を見込み、それぞれ予算措置いたしましたものでございます。

2目の外来収益が6.4%、4,932万9,000円増につきましては、眼科に常勤医師が着任されたことによる増を見込んだところでございます。

2項医業外収益3目負担金交付金1他会計負担金で対前年度当初予算比較、Cの欄で4,045万5,000円、36.8%の増となっておりますが、これは改革プランでもお示しいたしました一般会計負担分として地域包括ケアシステム推進費としての繰入金5,870万円の措置によるものでございます。

次の4目長期前受金戻入3,009万6,000円につきましては、平成26年度からの項目で、償却資産の取得等に交付されました補助金等につきまして、固定資産減価償却見合い分を順次収益化したものでございます。

次に、病院事業費用についてでございます。

1 項医業費用 1 目給与費につきましては、当初予算におきましては医師10名を初めとする正職員109名、嘱託職員32名、時間制短時間勤務の臨時職員22名、合計163名の診療体制で病院事業を行う予定としているものであります。

次に、3 目経費でございます。経費は、ほぼ平成27年度と同程度の予算措置をいたしました。経費の中で、特に8 燃料費につきましては、A 重油の単価が下がったことにより350万4,000円の減額、17委託料につきましては、平成27年11月から電子カルテを本格稼働させました。その電子カルテに係る保守料が年間約400万円の経費増によるところになるものでございます。

収益的収入及び支出、3 条予算の収益でございます。

下から2 段目の当年度損益でございます。当初におきましては、減価償却後4,138万2,000円の赤字計上でございます。ただし、一番下でございます、減価償却前では8,923万8,000円の黒字予算となるものでございます。

次に、19ページをお開き願います。

資本的収入の企業債でございますが、先ほどご説明申し上げました眼科医療機器導入、医療ガス供給設備改修に係る財源に予定とするものでございます。

また、一般会計負担金として3,163万1,000円につきましては、企業債償還金元金に対する交付税措置分と、みやぎ環境交付金事業を活用しましたPHEV車導入に係る県補助金分を予算措置いたすものでございます。

資本的支出における資産購入費につきましては、眼科手術器械一式と、みやぎ環境交付金事業を活用したPHEV車の導入、おむつ交換車を2台更新するものでございます。

また、その他建設改良として、建設当初から設置しております医療ガス供給設備の更新と、PHEV車に既に設置してあります太陽光発電装置の電源を活用した充電設備の設置を予定とするものでございます。それらの内容につきましては、資料1、予算の主な事業概要、65ページ、66ページに掲載しております。

資本的収入が資本的支出額に対して不足するわけでございますが、その分につきましては当年度の消費税及び地方消費税資本的収支調整額また過年度分損益勘定留保資金で措置するものでございます。

以上で説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入りますが、一括質疑となります。質疑ございませんか。8 番。

○8 番（久 勉君） センター長においていただいておりますので、センター長にお尋ねします。

多分私の記憶では、センター長になられたのは平成7年でしたかね。20年近くなるわけですけれども、その間、22年4月からは公営企業法全部適用ということで、センター長でなく事業管理者に任命され、人事、予算等に係る権限が付与されております。

そこでお尋ねしますのは、20年間やってこられて、センター長としての理念とございますか、特に事業管理者となって経営に関してのリーダーとしての心構えとございますか、どんなことを特に心構えを持って仕事に当たっているかということ。

それから、やはりリーダーとしてみずから行動するということが大切だと思うんですけども、その辺はどうかなということ。

それから、丘の運営委員会というのがありまして、特に病院部会のほうに元大崎市民病院の事業管理者であ

った方を招聘していろんな提言をいただいています。24年8月から27年9月までの運営委員会の会議録というんですか、これをずっと読んでみて、なるほどなと思う提言があるんですけども、それが実行されていないというのはどういうことなのか。ただ、それは病院自体で実行しなければならないものと、それから一般会計のほうで考えなければならないことと両方あります。そういったことの話し合いがきちんとされているのかどうかというのは、実行されていないというのは何が隘路になっているのか。その辺をセンター長としてどんな思いでいるのか。

以上、その3点をお願いします。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 医療福祉センター、私は昭和62年にここに奉職をしました。まだ医療福祉センターがない、構想の段階でこの町に来まして、今日のこの医療福祉センターの基本骨格といいますか、病院だけではなくて、当時の本間町長さんの時代は健康、いわゆる保健と医療と福祉と、こういうものをトータルに提供するための施設をつくりたいということで、それに賛同して参ったわけでございますけれども、その期待に応えるべく、この医療福祉センターの組織体制並びにその後の運営に関しても、大変人材確保に私は困難を来しておりましたけれども、今まで仕事をしてきたつもりでございます。そして、医療機関としてそれほど大きなトラブルもなく、また住民の皆さんに対してもそれなりのサービスを提供してきたと思っております。

そういう中で、私の心構えというのは、地域の住民、涌谷町の方ですね、もしくは含めてこの近隣の方々が主に自宅で安心・安全に暮らせると、涌谷町で皆さんが暮らしてよかったと、ほかの町の人たちも涌谷みたいな町に住んでみたいなど、医療福祉センターがそういうまちづくりに貢献できる、一助になればというような形で、仕事をしてきたつもりでございます。

それから、リーダーとしてどういう心構えを持っているかということですが、私はリーダーとしてはできるだけ職員、こういう地方で人を集めるといふ、人材確保というのは極めて困難な中で、今まで仕事をしてまいりました。私がこの町で病院を立ち上げるときも、人を集めるのは極めて困難でした。東北大学からの人材も派遣がございませんでしたので、私の仲間を誘って、それから大学から前沢先生が来てくれましたけれども、たった4人で100床のベッドを運営し、そして当時は急性期から在宅まで非常に幅広い診療について期待をされたわけです。そういうことについても、私は十分対応してきたつもりであります。それから、看護師さんの確保も極めて困難でございました。一時期、看護師不足のために病棟を閉鎖しなくては行けないと。これは近年はほかの病院ではよくある話ですけども、当時私たちの病院もそういう経験をしました。そういうことを乗り越えて、非常に多くの方々から評価を得て、随分病床利用率なども高く、そして町からのお金の繰り入れもない中で事業をやってきたつもりでございます。近年、少し利用者が少ないということもございしますが、病院は今変わり目だと思います。地域包括ケアシステムの構築、地域医療構想の中で、一つの病院が全ての医療機能を担うというよりは、二次医療圏単位ぐらいで病院機能の役割分担ということを今言われています。当然その中で、私たちの医療福祉センターも二次医療圏、いわゆる大崎圏内での役割分担ということを考えていかなくては行けないと。

そういう中で、私が医療福祉センターで目指すべきところは、どちらかといえば回復期、リハビリテーショ

ンを中心とした、急性期を積極的に、手術をどんどんどんどんやっていくと、そういうことではなくて、昔は皆ここでやっていたわけですがけれども、手術などに関しては大崎や石巻赤十字病院に難しい患者さんはむしろお願いをして、できるだけ回復期の患者さんをここで受け入れていくと、そういうような形で、自宅に戻るための療養並びに医療を提供していくのが涌谷町の医療福祉センターの役割ではないかということで、いろいろ院内の委員会でも学術発表の中でも私はそういうお話をして、やっぱり職員の理解がないとなかなかこういうことはできませんので、職員にも理解をしていただくように進めているところでございます。やはりリーダーとしては、センターの運営方針をきちんと職員に伝えていくと、このメッセージは極めて重要だと思います。そして、そのメッセージはやはり時代に合った、国の方針を先取りして対応していく、後手後手に回ることなく、先取りをして進んでいくことが大事だというふうに思っております。

それから、丘の運営委員会については、確かに大変有能な方々に運営委員として入っていただいて、貴重な助言をいただいております。全く私も丘の運営委員会で当然議論に加わっているわけでございますが、確かに財政的な問題、それから人事の問題、そういうことでご指摘をいただく中で、やっぱりすぐ対応がなかなか難しい部分もあるんですね。それから、町との協議の上でないと進められないこともございます。そういう意味で、今久委員がおっしゃったような形で必ずしも迅速に対応していない部分もあることは事実だと思います。そういう意味で、そういうものはできるだけ対応するように、丘の運営委員会で提言として出されたことについては私は真摯に受けとめて、それを実行すべく今後とも努力をしていかなくはないというふうに思っております。

以上でございます。

○委員長（門田善則君） 8番。

○8番（久 勉君） 職員に対しては理念であるとかメッセージを先取りして伝えていくということですがけれども、私伝えるだけじゃなくて、センター長みずからが率先垂範して行動すべきでないかなと思われま。例えば改革プランの13ページに、訪問診察とあります。平成22年度657件、23年度637件、24年度617件、25年度523件、26年度490件、この中でセンター長が行った回数は何回ありますでしょうか。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） ゼロです。私は訪問診察には行っておりませんので、ほかの役割がございまして、担当の医師がおります、その方々にお願いしております。

○委員長（門田善則君） 8番。

○8番（久 勉君） 地域医療、古川地域包括ケアとかと言って、前にもお話し申し上げましたけれども、例えば大森病院であるとか、四国の陶病院であるとか、院長みずからが約5割を占めています。そのことがやっぱり他のお医者さんに対する、「院長が頑張っているなら僕たちも頑張らなきゃならない」とか、そういう姿勢じゃないでしょうか。現在の診療状況を見ると、週2日外来に出る。25年度から27年度までのセンター長の出張、平日不在にした日数が大体60日ぐらいあるんです。先ほど浅野課長の話では、診療日数が年間243日、そのうち60日というのは大体76%ぐらい。それも外来週2回ということは、職員に対して「何だ、センター長もっと稼いでくれや」と、これは私もそう思います。例えばほかの病院と比べてどうかと言うのもいかなものかと思っておりますけれども、藤沢村の院長は病院を出ないと。日曜日しか出ないと。いろんな講演とか頼まれて

も。そういう、やはり中をしっかりとしなければいけないのではないのかなと思います。そういうことから、センター長が出ていく負担が新田先生とかに大きくかかっている。新田先生はなかなか夏休みとかもとれない状況にあるというのは聞こえてきました。そういうことでは、前にも常任委員会でセンター長に申し上げたことがあるんですけども、お医者さんが一枚岩になったのを見たことがないと。私あそこに勤務していて、それからその後を見ても、医局がばらばらでは、やはり下で働く者もどんな仕事をしたらいいのかというのが、チームとしてやっていくことですから、いろんな事務職がいたり看護師がいたり検査技師がいたり薬剤師がいたり、みんな一人一人が役割を持って、チームとして働くわけですから、上下ということはないんですけども、医療技術者が、医者がばらばらであればやはり下も労働意欲というんですか、モチベーションが上がっていかないと思うんですけども、その辺をやっぱりきちんとしていただきたいということ。

それから、丘の運営委員会から言われたことでできるもの、できないもの、それはあると思います。ただ、できない理由とかを次の委員会にきちんとお話するとか、それから町長もかわったことですから、もっと執行部と風通しをよくして、そしてこれはやはりお金のかかることだから何とかしてくださいとか。

私拾っただけでも、薬剤師の問題、それからメディカルソーシャルワーカーの問題、それから処遇の問題、特に処遇の問題では全適の病院ですので、独自の給料表または手当をつくって、処遇を改善して医師確保に努める必要があると思います。

それから、条件整備の問題。これは病院だけの問題でないわけですから、医療技術者がやめられないように、特に2年前ですかね、看護部長までやめられるという、私はそれは最悪なことだと思っています。

それから、管理・監視機構をつくと。これは病院だけの問題でないことですね。

それから人材確保。人材確保もチームをつくってやるべきだという提言をいただいています。

それから、地域包括ケアシステムは病院に機構を置くんじゃなくて、町全体として、これは住まいのこととかもありますので。

それから、口腔ケア、歯科、それからまた薬剤師のこととか。

いいことを本当に提言されているんですけども、それがなされていないというのは非常に残念なことです。これはセンター長だけじゃないですけども、浅野課長もなんですけども、ぜひもう一度これを読み返して、できるもの、できないものをきちんと整理して、そして執行部と話し合いをしてほしいと思います。

○委員長（門田善則君） センター長。かなりの項目がありますけれども、順次。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） まとめてお話をします。

今久委員から、一見私が全く仕事をしていないがごとの発言があったのは極めて私は残念でございます。私なりに仕事をしておりますし、大きな役割を果たしていると思います。人間限られた時間の中でどのような役割を担うのか、これは久委員も24時間、私も24時間、こういう人生の中でどのような役割をすればいいのか、それぞれの組織によって違うのではないのでしょうか。どこかの病院の例を持ってきて、そのようにやればいいのか。私はそれは当たらないと思っています。涌谷町の医療福祉センターには医療福祉センターのやり方があっていいのではないのでしょうか。そういう中で、職員にも非常に不協和音があるかのごとくおっしゃいましたけれども、私はそういうことはないと思っています。皆一丸となって仕事をしている。大変な困難の中で、皆力を合わせてやってくれていると思っております。そういう意味で、私が医療福祉センターのかなめとして十分



役割を果たしていると自負しております。ぜひその辺は正しく認識をしていただければと思います。

それから、丘の運営委員会のご提言、実際にやってみる中で、やっぱりできるものとできないものというのは、非常に理想的なものもございますし、全くそういう方向に進んでいかなくてはいけないなと思うところもございます。今執行部との連携云々という話、町長さんとの話し合いということだと思っておりますが、このことについてはもちろん、もっともっとということであれば、これは当然やるべきことだろうと思っています。そういう意味で、足りないと言われればおっしゃるとおりかもしれません。私はそれなりに連携をとって、町執行部ともやっているつもりですが、もっとそれを深めろということであれば、そういうことをまた町長さんとも話をしながら深めてまいりたいというふうに思っています。

いろいろご提言をいただいた中で、機構とかそういうものをつくるというのは町全体の問題ですので、これはぜひ私ももちろん努力してまいりますし、また議会の皆さんにもそういうことをご理解いただいて、町全体でやらなくちゃいけないことというのは医療福祉センターと、それから町長さんを中心とした町長部局の皆さんと議会と一緒にやらないと、まちづくりというのはできないと思います。そういう意味で、もっともっと私としてもそういう発信をしますし、議会の側からもきょうそういう意味では大変いいご質問をいただきましたので、それを問題提起として、ここで議論をしていただければありがたいと思っています。私は積極的にそういうものにかかわるつもりであります。

以上でございます。

○委員長（門田善則君） ほかに。11番。

○11番（大泉 治君） 私は別の観点からちょっと質問させていただきたいと思います。

第1次の改革プランが出された折、議会としても特別委員会を設置して、その結果大まかに言うと単純に収支の赤字だ黒字かで判断すべきものではないというような結論に至っております。といいますのも、我が町がなぜ病院を町立の病院という形の中で設置したのか、その理念、そしてまた病院があるための多面的な効果、さまざまな相乗効果、単純に病院だけを考えれば通院の交通手段、時間的なロス、費用、そういったものと同時に、病院があるために老健、それから関連のさまざまな施設で多くの方々が働く場所の提供というような、金額に置きかえれば非常に大きな、20億円近くの効果があるというような見方も議会の中では結論として出ております。

その中で、今回負担金交付金で地域包括関連の繰り入れが5,000万円強ふえまして、要するにこれらを基準内繰入金としてルール分の中で36.8%ほどふやされたということでございます。それらについて、第1次改革プランではこれらを当然入れてくださいというプラン内容があった中、それから建物に対する元金並びに返却の利子相当分もできればお願いしたいということもございました。

そこでお伺いいたします。本来であればそれらを全てルール分として支出するかどうかの判断内容でございます。しかしながら、私はそのほかにも一つ、涌谷町が住民の安全と安心のため、また生命の安心の確保のために365日対応しております夜間救急外来が、どこの病院においても確実な赤字部門であるということがはっきりしております。これらを町の政策として捉えて、町立の病院でやっていただいていると。それらについては、要するに先ほど申し上げた赤字だ黒字だという判断の中からであれば、その部分を切り捨てれば非常に明確にルール分だけいただいて収支決算を黒字に持っていきましょと。単純に考えればそうなりますが、涌

谷町の設立理念とはそれを外すことによって相マッチしない部分が出てきます。それらをいかにしてやるかということでございますので、これらについてはセンター長と、設置者であります町長部局に、夜間救急外来はしっかりと町の政策部門として町が費用をきちんと負担して、残りの部門は管理者に委託すべきではないのかなというふうに考えますが、繰り出しという部分での考え方でございます。両者にご質問申し上げたいと思います。

○委員長（門田善則君） 副町長。

○副町長（佐々木忠弘君） それでは、町からの繰り出しということでお話がございましたが、実際今委員さんのほうからありましたように、この問題につきましては設立当初から病院が経営がなかなか難しいということがあって、平成21年ですか、議会のほうでも特別委員会をつくって、病院経営がどうあるべきかということを議論されてまいりました。最終的に、議会のほうの結論としては今委員さんがおっしゃったように病院経営プラスアルファということ、それは何かというと、決して赤字補填ではなくて、特色あるまちづくりの中の一つとして医療福祉センターを考えたらどうだという結論になってございます。当初、設立した際は住民1人1万円というようなお話の中であって、そのくらいは覚悟しなければならない病院。私は48年に役場に入って、最初の町長さんが病院建設ということで、今町で病院をつくるのはちょっと難しいということで、赤字の病院を何カ所か見せていただいて、報告書を書いた経験もございます。それから、本間町長さんになって、先ほど言われたように町民の方々が安心して暮らせる町をつくるためにはやっぱり病院がなければだめだと。個人の診療所の先生方がどんどんどんどん高齢化してくる中で、やっぱり大きい病院が必要だと。今現在言われたように、24時間体制の病院があってほしいという住民のほうの意見も要望もあって、90%ぐらい建設に賛成というようなアンケートもあったので、今現在建っているところでございます。

今課長のほうから予算の説明がありましたように、28年度につきましては国の繰り出し基準の中で算定をさせていただいて繰り出しをさせていただいたところでございます。予算については、償却資産前では黒字になる、償却資産後については若干の赤字ということ、それから3条予算、4条予算に関して、久委員さんのほうからあったように設置者と事業管理者が十分に話し合っ、建物に対する補填、それから病院の運営に対する補填、センター長のほうには事業管理者として、町長のほうからは運営に関してはできるだけ、もうかるというところまでではないが、できればプライマイゼロの方向で進めてほしいというような要望もお願いしてございますので、その辺の中で28年度は対応させていただこうということで考えてございます。

終わります。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 大変前向きなといいますか、我々病院を運営する者にとっては大変ありがたいお言葉だというふうに思っております。確かに医療単体でこの人口減少の町で黒字にするというのは、やってやれないことはないんでしょうけれども、大変難しい問題だということをご認識いただいたものがありたく思っています。それはなぜかといいますと、医療福祉センターというのは先ほど申し上げましたけれども私が62年に来たとき、町の方針は健康づくり、まず町民にとって最も大事なことは病気になったら治すということではなくて、できるだけ病気にならないようにしましよと。そのことが、町民の安心・安全、幸せにつながるというのが当時の涌谷町の考え方だったんじゃないでしょうか。私もそれに賛同してまいりまし

た。健康にまさる幸せはないと、私もそう思います。これは一見、病院経営からは矛盾することです。ある面、大変多くの方が病気になって、しかもそれが重病であればあるほど、今の日本の診療報酬体系では黒字になるようになっていきます。そういう中で、涌谷町は一体どういう医療を目指してきたのか、どういうまちづくりを目指してきたのかと。私は35歳でこの町に来ましたけれども、この町のその方針、考え方に賛同して参ったわけです。そして今、ここに30年奉職して、そして今言われることは病院の赤字、黒字の問題。ある面大変残念で、くたびれるところもごさいます。でも、もう少し頑張りたいというふうには思っています。

○委員長（門田善則君） 11番。

○11番（大泉 治君） 先ほど夜間救急外来のことを申し上げました。といいますのも、今回の当初予算、非常に頑張っておられますが、やはり非常に、一部の住民であろうとは思いますが、赤字だよというような形になりますとどうしても大変なご心配をいただく。その中で、本当にざっくりとした私なりの計算の中で、本当は単純に夜間救急外来の、要するに赤字になるような部門、その金額の総合計を足しますと当年度損益が恐らくかなりゼロになる金額となります。それだけの部門を、住民の生命の安心の確保のために24時間対応していただいている。それに対する町の姿勢というものを、しっかり見せていかなければならない部門であろうというふうには思います。ただ、これは全てが色のつかない一般会計からの繰出金という形、または交付金というような形の中で出ておりますので、どこにどういう形で使うかというのは別でございますけれども、その辺はしっかりと本来であれば一般職員の夜間の宿直の人員費、さまざまな経費、そういったものを足すと恐らく四千数百万円、これらが夜間救急があるために出てしまっているのであろうと。あるために来ている交付金、それから設置しているためのさまざまな交付金も当然入ってきておりますが、さまざまな関係部署では救急に関しては公費負担が必ず必要な部門であるという位置づけがなされておりますことから、その辺のところを、先ほど副町長からもお答えいただきましたが、今後そういった形でしっかりとすみ分けをしながら、涌谷町の病院を存続させていきたいという思いもあります。そしてまた、人は本当に大切なものというのは失ったときに初めて気づくものでございます。今、ふだんここにあるときには気づかない、健康などというのは病気にならないと健康なんか関係ないと、そういうふうな、本当に気づかない生き物でございます。それらをしっかりと確保していただくために、改めてセンター長のお考え、そして執行部、町長の夜間救急とかそういったすみ分けも含めて、将来への考え方をお伺いしておきたいと思っております。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 救急医療に関してのご質問がございましたが、救急というのは大変難しい問題でございます。医師にとっては大変負担でございます。夜たった1人で全てに対応するというのは、そして今これだけ訴訟が多い時代ですね。住民の皆さんの医療に対する考え方も昔とは違います。ちゃんと責任をとれと、結果責任をとれと、そういうことを求められる時代でございます。私もそれは当然のことだと思っています。したがって、多くの医師たちは自分が専門としないところは診ないわけです。責任を問われるから。そういう中で、センターは全科対応、私は外科医ではありますが、子供さんも診てまいりました。女性の婦人科的なものも場合によっては相談に乗ってまいりました。今、なかなかそういう医師を確保するのは難しいですね。責任を持ってやる医師を。そして、赴任の条件が当直をしないことと、当直をしないで行けば行ってやってもいいとよく言われます。そういう中で、どう全科対応をするような医師を確保して、当

直をしていくか。365日です。これはなかなか事業管理者にならないとわからないと思います。大変苦慮しております。そういう中で、センターの職員は本当に一丸となってやってくれています。幸い看護師に関しては、当直した次の日は職専免の中で休暇をやることができるようになりました。看護部からはそれについては強い要望がずっと出されてきました。辛うじて今後できるようになりました。ただ、医師に関しては全くそういうことはできません。しばらくというか、数年私はこのままできないだろうと思っています。そういう意味で、救急のあり方というのは今後医療安全の問題、医療訴訟の問題、それから今言った効率性、夜間拘束して一体何人の患者さんが来るのかと。医療効率の面でも極めて不採算な部分であるということは事実であります。ただ、そこに住民の皆さんの安心・安全、お金にかえられないその安心・安全に対してどう応えるのかというのが、今の委員さんのご質問だと思います。私もそういうものに努めて、職員の皆さんの理解を得ながらやっていかななくてはいけないというふうに思っております。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） いろいろと病院経営は難しいものがございまして、国保病院を町民の願いのもとでそのような形で設置されました。その設置された基本的な理念といたしましては、昨日もお話し申し上げましたが病院経営の基本的な考え方は国民健康保険の会計、それから病院会計、それから一般会計と、その三者でもって参酌して出されるものというふうな理念のもとにあの病院は建設されております。国民健康保険病院でありますから、町民の方々の国保の負担金の減額と、それから計画ですか、そういったものを考えながら国保を運営するわけですが、病院会計につきましては今議論されておりますように患者さんからいただく入院費、それから外来治療費、それから病院があることによって国から来るお金、それから一般会計でどれだけ負担すればいいのかという基準の中で出させていただいています。公営企業法でございますと、第17条の2で一般会計からの繰り出しというものが位置づけられております。なおかつ、それにつきましても毎年度総務省から地方公営企業拠出金についてということで指示がされております。そしてまた、財政収支バランスをとるために繰出金、いわゆる政策医療費分を出されている。決められておりまして、町が今繰り出しの基準といたしておりますのは、建設改良に要する経費、不採算地区病院の運営に要する経費、救急医療の確保に要する経費、保健衛生行政事務に要する経費、医師及び看護師等の研究・研修に要する経費、医師確保対策に要する経費、基礎年金拠出金に係る経費、冷温水発水器改修に伴う償還金、一般会計経営補助事業ということで、繰出額を決めさせていただいております。したがって、先ほど11番議員さんから指摘いただきました病院があることによって町民が受ける享受というのは一般会計の考え方の中で出させていただいている、そういう形でございます。当然この中には救急医療の確保に要する経費といたしましても交付税の算定の中に入っているということでございまして、交付税につきましては手当てさせていただいているということでございます。以上です。

○委員長（門田善則君） 11番。

○11番（大泉 治君） センター長から答弁いただきました。これらについては、私どももさまざまな施設に研修に行った折、「うちは365日夜間救急しています」と言うと、「先生来ないでしょう」と、どこの施設に研修に行っても聞かれます。「今は救急やってたら来ないんですよね」と、そういうお話を受けます。センター長のおっしゃるとおりだと思います。しかしながら、涌谷町民が望んでつくった国保病院、その理念を全うす

るためには、どうしても必要な部門であろうというふうに思います。

それで、町長からは交付税算定分だということですが、救急に関しては交付税算定分で採算の合う部門ではないということがはっきりしております。そしてまた、これは涌谷町民が政策として必要だという分野であろうと。病院として必要な分野ではなくて、住民が必要であるという分野であろうという意味合いの中から、私は先ほどからその部門についてはちょっと切り離して、町がしっかりと面倒を見てやるべきではないのかというご質問をいたしておりました。ただ、現在の町の経済状況、財政状況の中では、今回36%、国の基準に基づいた繰出金をしたということで、今回については精いっぱいであろうなというふうには考えますが、将来についてどのようなお考えをお持ちかということをお伺いしたところでございますので、最後にその答弁をいただきたいなというふうに思います。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） その部分が一般会計の繰り出しの考え方であろうと思っております。

○委員長（門田善則君） 暫時休憩します。再開は11時5分といたします。

休憩 午前10時55分

再開 午前11時05分

〔出席議員数休憩前に同じ〕

○委員長（門田善則君） 再開します。

ほかに、7番。

○7番（後藤洋一君） 先ほど救急医療体制のことで質問がありましたが、実は私も2年前に救急車で病院に搬送されていまして、たまたま救急車に乗っている方大変対応のすばらしさで、石巻のほうに搬送されて、このとおり元気になりましたが、この件でセンター長にもお話ししたいと思いますけれども、やはり当然24時間体制で進めるというのは本当に厳しい、それなりに人的な対応も難しいという形で、緊急の場合の応急処置と申しますか、来た患者さんを診て、それなりの判断ができるような体制を整えて、そして大崎であれ石巻であれ、そういった体制の強化をすることによって、ある程度いつときを争うような、特に心筋梗塞とか脳梗塞というのは大変厳しい状況に迫られておりますので、その辺の対応ですね、何とかいろんな形で現体制でも、あと例えば救急車に乗っている方の対応次第で、私の場合はすぐ日赤、そして大崎、そして仙赤ということですが電話で連絡をとっていただいて、救急車で搬送されたということもあります。そういったことをぜひとも今後取り入れていただきたいと。当然やっちはいると思いますが、さらなる、特に我々の年代、大変今そういった重い病気になっている方も多い。

それともう一つ、在宅、一度入院した方がまた復帰できるような形で、課長のほうから病床を9床設置するというようなことでありますが、やはり在宅利用者にとっての一番の問題は、緊急時、どうしても車で来るとも難しい、やはり体制の強化、現在も継続して進めていると思うんですが、こういった方に対する病院からの対応というのも今後さらに、特に夜ですね、現在町としてもいろいろ緊急対応をしているんですが、今後特にそういった在宅の方に対する対応の強化も進めていくことによって、大きな病気から免れると、こういうこ

とも考えられると思いますので、その辺ちょっとセンター長にお伺いしたいと思います。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 今後藤委員からご指摘いただいたこと、私も全くそのとおりだと思っています。医師たる者、患者さん、住民の方が体の不調を訴えたときに相談に乗るというのは当たり前だと。医学の知識が多くない方の判断よりは、何だかんだ言っても医学部出てるんだから、ちゃんと相談に乗れと、そして自分でできることはやるべし、やれないことは、今昔と違って後方病院も受け入れるのでやってほしいと、医局の中ではもちろんそういう話をしています。ただ、ご存じのとおり日本の医学教育というのは極めて分化してまいりました。昔は内科と外科ぐらいあって、内科の医師は何でも診たわけです。外科の医師も、縫った張ったのほかにもいろいろやっていました。ところが、今非常に細分化しています。そしてまた、先ほど言った医療訴訟の問題がございます。それから住民の皆さんの満足度の問題もございます。そういう中で、どうしても自分の専門領域でないと診れないということと言う医師がいることも事実です。そういう方々の中で、私の思想、哲学は、でもあなた医者免許持ってるよねと、だからまず相談に乗ってやってくれよと、そういう話はしています。ただ、絶対そうしろとはなかなか言いにくいところがちょっとございまして、そういう中で少しでも院内の先生方がそういう形で住民の皆さんの心身の不調に対して相談に乗ってやるという、そういう体制は必要だろうと、私自身この町に来てからずっとそうやってまいりました。ただ、なかなかこの部分に関しては納得をいただけない医師がいることも事実でございます。

そういう中で、私は後藤委員おっしゃいましたように、じゃあ何もかにもこっちに来ればいいのかという問題でもなくて、時間を争う問題がございますので、そういう中で今心筋梗塞、脳卒中、こういう場合は1分1秒を争いますので、場合によってはうちの病院に来ないで、むしろそういうところに行ってくださいと、これも一つの指導だと思うんですね。うちに来て、ここでいろいろ診て、また送るというよりは、むしろ救急隊の皆さんにそういう指示を出すということもこれはありかなというふうに思っていますが、一応とにかく住民の皆さんの訴えにはできるだけ応えるようにということはこれからも引き続き我々の病院の使命だと思っています。

それから、地域包括ケア病棟に関連して、在宅の方々の受け入れですが、これは全くおっしゃるとおりです。在宅で診ている患者さんというのは、いろいろな病気を抱えて、複雑な状態の中で在宅で療養されている。むしろ我々のほうがよくそういう患者さんのことは知っています。救急病院も、なかなか過去のことがわからないと対応しにくいんだと思うんですね。だから、そういう意味で在宅で私たちにかかわっている方は積極的に、もし不調があれば地域包括ケア病棟、場合によっては入院できちんと管理をしていくと。こういう体制は今も指示をしております。在宅で療養されて、私たちがかかわっている患者さんが不調を訴えた場合は、速やかに来ていただいて、必要があれば病棟で管理するか、ご紹介するか、そういう役割をきちんと担うべきだというふうに思っておりますし、そのように今しているつもりではございます。

以上でございます。

○委員長（門田善則君） 7番。

○7番（後藤洋一君） 今青沼センター長から言われたとおり、いつきを争う、そういったときの対応の仕方、実は近所にも昨年心筋梗塞で直接運ばれて、そこですぐ判断していただいて、日赤のほうに送っていただいたということで、今元気にやっている方もいますけれども、やはり一瞬を争う対応の難しさもありますけれ

ども、ぜひともその辺の取り組みについてもお願いしたいと考えるわけであります。

あと、これから急激に進む高齢化に向けて、特に改革プラン、そして第5次総合計画にも、必ず将来訪れる後期高齢者、ちょうど我々団塊の世代が10年後になるわけですけれども、そういった方が将来的には人口の半分くらいにまでなると。そういった意味での地域包括ケアというのは、まさにセンター長の運営理念として掲げている住民に信頼され、そしてまた安心して住める、町民の方がそのように思っている病院づくりが一番だというふうを考えるわけです。その辺も、ぜひともこれからの地域包括ケアに向けて、取り組みの強化も含めて望むところでございます。それについて。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 非常に地域包括ケアシステムの根幹にかかわる問題だと。2025年問題というのは、団塊の世代の方々が後期高齢者になる、75歳を超えると。いろいろな病を抱えながら、人生を送っていくと。できれば75歳を超えても、この世に生まれてきてよかったと思えるような人生を送っていただくような、そういう社会をつくりましょうというのが地域包括ケアシステムの考え方ですが、おっしゃるよう到大変現実的には厳しい。なぜかといいますと、75歳以上の方々が何らかの形で体調不良を訴えたときに、この方々を全部施設で受け取るとは不可能という考え方でございます。私も財政的にそうだと思います、国として。施設は施設としてある程度の数はありますけれども、やはり基本的には自宅で療養しながら、こういう施設をうまく使っていく、ぐあいが悪くなったら全員もう施設だと、この考え方は財政的にもたないんだろうと思いますね。そういう意味で、在宅と施設をうまく使うシステム、これを構築していかなければいけない。涌谷町は今それを目指して、ずっと20年来やってまいりましたけれども、そういうことをうまく動かすために我々はこれからもなお一層努力をしていかななくてははいけないというふうに思っています。地域包括ケア病棟もまさにそうなんですけれども、基本は在宅で、在宅にも支援に行きながら、そしてぐあいが悪くなったら施設を利用すると、こういういい形で循環をするような、そういうシステムをつくっていくべきだろうと思います。

そういう中で、医療というのはこれからは医療だけでは無理です。介護が必ずそこにかかわっていきます。そして社会の支え、隣近所の支えが必要です。高齢者の方々が地域で暮らすのには。そのために、涌谷町は今地域ケア会議などを通して、地域で皆さんが自宅でできるだけ住めるように、いろんな多職種が協働しながら、そういうプログラムをつくるようにしています。これは、私はほかの町よりもある面進んでいると思います。ほかの町のことを言ってもあれなんです、ほかの町ですと病気になれば病院、介護が必要になればそこに行く、2つかかわるところをどちらも両方かかわっていかなくちゃいけない部分を、これは俺の領域じゃないとか、医療はやるけれども介護は俺は知らんと。ところが涌谷町はそれを包括的に提供できる、そういう意味では私は非常にいいシステムを今つくり上げているというふうに思っております。今後ともこれを発展させて、住民の方々が涌谷町で安心して暮らせるように、そういう仕事を続けてまいりたいと思っております。

○委員長（門田善則君） 7番。

○7番（後藤洋一君） 最後になりますけれども、私も月1回、予約をとらせていただきまして、今病院に来ておりますけれども、たまたまうちの女房と母が別な日だったんですけれども、それを1つにして、予約で月1回ということで、家族3人で来ているんですけれども、最近青沼センター長さんさっぱり顔が見えないけれども元気なんだべがねなんて、よく病院内で言われるんですけれども、昭和63年に開設になって以来かれこれ30

年、私の父も大変お世話になったんですけれども、8番委員も言いますように、やはり月に何回か病院を見回りながら、病院の患者さんといろいろお話をしながら、やはり青沼センター長さんの顔が見たいという人中にはいるわけですから、ぜひそういった意味で今後の病院経営についても、運営と申しますか、そういったことでぜひともたまに顔を出して、叱咤激励をしていただきたいと、このように考えて、私から最後にお伺いしたいと思います。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 今の言葉を大変重く受けとめて、努力をしてみたいと。ある面私にとっては大変ありがたいお言葉でございますので、それに応えるようにしてみたいです。ありがとうございました。

○委員長（門田善則君） ほかに。12番。

○12番（鈴木英雅君） 前者の質問とちょっとダブる点があると思いますけれども、ご容赦願いたいと思います。

先ほどセンター長の答弁の中で、考えの中でもなんですけれども、地域包括ケアのお話がありました。この地域包括ケア、近隣の市町に比べますと当町はかなり先行しているなというところもあります。そして、この地域包括ケアに対しまして、いろいろ難題が多いということで、2月の初めぐらいに大崎・栗原の医療圏で関係する方々が二十四、五名集まりまして話し合いが持たれたようでございます。その中で、センター長は常に言うておりますけれども、地域包括ケアはとにかく地域に帰しましょう、そして地域の皆さんにそういう方を見守っていただきましょうというような考えを示されておりますけれども、先ほど言いましたその会議の中で、在宅に切りかえる、かなり疑問の声が上がっております。訪問診察とか、あと訪問看護とか、そういうのに向くのか対しまして、例えば距離的に遠いとか、そして結果的に一番の問題が人材不足というような内容のお話もその会議の中で出ているようでございますけれども、これから当町で地域包括ケアを構築していくために、人材不足がやっぱりどうしてもネックなのか。その辺、センター長といたしまして人材不足をどのように解消して、そして医療福祉センターで思っている地域包括ケアシステムそのものをどのような形で構築していくのか、そこら辺の考えをお聞かせいただければと思います。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 人材不足というのは介護職員とかそういう意味ですか。それとも家族の中で、ひとり暮らしの方なんかがふえて、家族も人が足りない。（「全部です」の声あり）両方ですか。わかりました。

議員ご指摘のとおり、国は在宅で在宅でと言っていますが、では本当に在宅で過ごせるのかという大変大きな命題がございます。家でできるだけ生活してもらいましょうと言いつつながら、家で支えるシステム、家族も今非常に少なくなっている。そして、家族がいるといっても老々夫婦だったり、それから片方の方が認知症があったり、そういう意味で涌谷町にも大体700世帯ぐらいの高齢者のひとり暮らし、もしくは老々夫婦の方々に、高齢者だけで生活をされている方がいると思います。だから、今後在宅で生活を進めていく上では、住まいの問題というのは極めて大きいと思います。自分の家というのは先祖代々の土地で、これはもちろん大事、これを尊重していく、これは基本だと思いますが、やはり住まい方というのも今後町民の皆様にも考えていただいて、そして高齢者の方々が場合によっては助け合って生活できるような、そういう高齢者の方々のた



めの施設とか、そういうものを町としても考えていただく必要があるのではないかと思います。

今、涌谷町は39の行政地区があって、そこに集会所という一つの集う場所がございますが、こういうところを少し発展的に活用しながら、人が集う場所、場合によってはそういうところで一時的に体調が不安なときはそこを支えていくような、そういうような施設にしていっていいのではないかとこの考え方は持っています。なかなかそういうところを運営するとなると、やっぱり今言った人材、専門職、ある程度看護師や介護の人たちも必要になりますので、各個人の家に行ってお世話をするとすると膨大な数が必要ですが、地域、地域であればある程度そこはもう少し集約できるのかなと。理想はご自宅に住めればいいんですけども、それにはまた人材が必要で、経費もかかりますので、少し自分のコミュニティー、39の行政地区、隣近所、知っている人がいる地域でだったら、町民の皆様安心して、隣近所の人も行ったり来たりできますので、何とかそういう集会所をうまく多目的に活用する場にしたいのではないかと個人的には今考えています。

以上でございます。

○委員長（門田善則君） 12番。

○12番（鈴木英雅君） 確かにセンター長が言うとおりの、例えば各地域、地域ごとのグループホーム的な、そういう場所でもあればそれにこしたことはないと思いますけれども、その前に話をなされましたやっぱり在宅で家に連れてくる、そして介護するのにふさわしくないような家もあるわけでございます。今回の議会の中で、いろいろ税収、そしてどうしても今家を建てかえる余裕もないというような、そういう内容の話もありました。確かに今センター長の考えどおり家を改築して、そして自分のお年寄りを家に連れてきてというような、そういうのが理想だと思うんですけども、まずそれを実現するのはかなり難しいだろうと。

それで、一つ私提案というわけではないんですけども、ことし、箕岳地区で小学校を統合いたします。その統合の際に、空き校舎が出るわけでございますけれども、まだはっきりは町とか教育委員会の考えは示されてはおりませんが、その空き校舎そのものを地域の方々は、できれば先ほど言いましたデイサービスの、そういうような施設に考えていただいてもよろしいのかなというような考えを、各地域、地域で示している方もおります。その辺、これから町とか教育委員会のほうに対して話はしていくつもりではありますけれども、そのような考えで、とにかく地域、地域でそのような方向をきちんと考えを示した取り組みというのは絶対必要でないかなと思いますけれども、その辺医療福祉センターといたしまして、各地域に例えば健康推進員さんとかがいるわけでございますけれども、そういう健康推進員さんとか医療関係に携わる、区長さんであれ、あと福祉委員さんであれ、そういう方々にそのような話をなされているのか。もしなされているとなれば、その辺をもっと地域包括ケアシステムに沿ったお願い事、話というのが絶対必要になると思うんですけども、そこら辺のところの考えもセンター長、ちょっと教えていただければと思います。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 私も今全く鈴木委員と同じことを考えているわけです。涌谷町の今後の住まいの問題も踏まえた介護を考えた場合には、今のような考えを進めるべきだと思います。そこで地域で区長さんや民生委員さんや健康推進員さんとかかわりながら、コミュニティーを維持すると。ただ、そこに必要な医療とか介護の部分は、これは医療福祉センターがそこに行って、我々もそのほうが効率がいい、限られた人数の中で、1戸1戸回れば一番いいんですが、やっぱりそういう形である程度集約していただくのと非

常に効率がよくなります。当然そのための人材を確保して、そういうところに出していくのがこれからの我々医療福祉センターの役割ではないかと。全く私も同感、そういう形で涌谷町のまちづくりを進めていただければというふうに私のほうもご提案したいというふうに思います。

○委員長（門田善則君） 12番。

○12番（鈴木英雅君） そのようにぜひお願いできればと思います。そして、自分たちも各地域に戻りましたら、そういう介護関係の方々とその辺の話は煮詰めさせていただきまして、あと町、教育委員会のほうに要望するというような感じで進めていきたいと思います。

それだけでなく、やっぱりどうしても結果的に各地域の方々の協力をいただくとか、そういうような状況でも、先ほど一番最初に話をさせていただきましたけれどもスタッフ、マンパワーがどうしても足りないのかなど、そのような思いもございませう。そういうマンパワー不足を、とにかくこれから国保病院だけでなく例えば老健施設、それと療養棟ももちろんそのとおりでありますけれども、実は自分の家族が国保病院に今お世話になっている状態でございます。それで、昨年秋から老健のほう、そして病院、そして療養棟、そしてまた病院のほうに戻っているような状況なんですけれども、どうしてもスタッフの皆さんが小走りで施設内を移動している姿が見受けられます。そのぐらい忙しいのかなど。そして、素晴らしい先生もおります。総合医的な先生で、若い先生ですけれども、朝晩必ず顔を出していただきまして、声がけをいただいております。そして、自分の家族はその先生にとにかく声をかけてもらおうと、本当は体調はすぐれないんですけれども、すごく安心感があるというような感じで、自分の家族がいる病室は4人いるんですけれども、その4人の患者さんが一人一人同じような思いを持っております。そういう中で、先ほど7番委員も言いましたけれども、少なからずとも1日に一度ぐらいはそういう先生方の声がけというのも絶対必要なのかなど。できれば青沼センター長が直接病室のほうに出向いていただきまして、患者さんに声をかけていただければ、患者さん方もかなり安心する、そのような思いもございませう。そういうことも踏まえまして、とにかくスタッフの確保、医師、看護師、介護士、そしていろいろ資格の必要な現場でございますので、そういうスタッフをとにかく一人でも多く確保していただく手だてというのをこれから、今現在も考えていただいているとは思いますが、そこら辺のところ、具体的にスタッフ確保のためにどのような方法でこれから取り組んでいくか、センター長の考えをお聞かせいただきたいと思ひます。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 人材の確保というのは大変大きい、従来から私も何度かここで答えさせていただきましたけれども、有資格者を確保していくというのは、委員ご指摘のようにどこの施設も今苦慮している中で、私もうちのスタッフも皆人材確保に今まで努力をしてきて、幸いなことにうちは人が足りない足りないと言ひながらも、医療法上で指摘されているのは薬剤師が違法だというふう言われている、それだけなんです。幸ひ看護師も医師も、医療法上は満たされています。でも、今ご指摘があったように、それだけでは十分足りなくて、もうちょっと本当はゆとりを持った形で人材を確保していくことが、より質の高い、より安全なサービス提供につながるんだろうと思ひます。

そういう意味での人材確保というのは、今私たちがやっているのはもちろん広報です。業者に頼むこともありますし、それから看板を出したり、それからいろんなところでうちの職員も含めた、あと町民の皆さんか

らもいろいろアンテナを高くしていただいでご紹介をいただいているということがあろうかと思ひます。ただ、少なくとも医師に関しては、今私のところに来ていただいている医師というのはほとんどが私の人間関係のつながりて来ていただいた方々てござひます。普通、病院というのは大学病院とかそういうところから派遣されている医師が多いんですが、涌谷町の場合は大学とのある面深いつながりてありません。逆に言えば、平成19年から始まった新医師臨床研修制度のときに、大騒ぎになりました。医師の引き揚げてあったわけてす。大学にも人が足りなくなひてきて。そういうときに、幸ひ涌谷町は一切そういうことはありませんてでした。ただ、そういう意味て誰か欠けたときには医局から供給してもらおうということはないわけてすけれども、大学の都合て医者てやめていくということもない。だから、一長一短てすね。そういう中で、今医師の確保に関しては私てかかっていることが多いんですが、先ほど「出かけてばっかり歩く」と言われまひたけれども、私はいろんなどころに行て、涌谷町のすばらしさ、涌谷町というのはこういう仕事をしているということをお話しするんです。そうしますと、大変興味を持って、来てくれる方がいるんですよ。例えば今石川県から来てくれた先生もいますし、これはやっぱりそういうところに出向いていて、ちゃんと我々の仕事の内容をお話しすることが僕は間接的に人材確保にもつながっているのではないかと。こういうことをしないとなかなか、病院の中にだけいては人材の確保は難しいのではないかとこのうふうに思っています。今後ともそういう意味での、人材確保というのは私にとって大変大きな、事業を遂行をしていく上で極めて重要な要素てすので、そのためにちやはり広報活動というか、こういうものがないと難しいかなと今思っています。

○委員長（門田善則君） ほかに。2番。

○2番（佐々木敏雄君） 施政方針に基づいてご質問させていただきます。

3月補正で、私質問したときに、病院の収支は黒字化が優先ではないかという質問をさせていただきます。あと、ただいま11番委員からは町民が病院の赤字を心配しているというようなことも出まひましたが、私も今まで関係しててきたこともあつて、病院の赤字、黒字には本当に翻弄させられたところでもありますけれども、そこで施政方針の中には「経常収支黒字化を目標に努力してまひります」という文言て町長は書かれています、3月の補正のときもそうてしたし、今副町長の答弁の中にも経常収支減価償却前で黒字であればいいというようなことが話されてまひましたので、町民の方も何を見て黒字赤字、比べるものが何なのか私もわかりませんけれども、そうであるならばこの施政方針の中に経常収支減価償却前で黒字化という明文化をされたらいかてすか。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） 施政方針では、「3事業会計のうち国民健康保険病院事業におきましては当初の経常収支において減価償却前損益では黒字となりまひましたが、減価償却後の損益において黒字の予算を計上するまひに至りませんでした」ということてござひまして、経常収支ということでは載てておりませんが、私は今年度お手元てご案内いたしてあります予算書のとおりなんです、ここ三、四年は当初予算が大幅なマイナス予算て出てくる。こういう予算の組み方はないだろうと。もし28年度予算もそう組んだら、私は決裁しませんといいまひました。したがって、今年度の予算額は減価償却前では黒字、8,900万円、後では4,100万円というような予算を組んでいただきました。27年度は償却前は511万円、後は1億2,000万円。私はこういうのは許しませんといいまひました。そういう意味でのこの文言てござひます。以上てす。

○委員長（門田善則君） 2番。

○2番（佐々木敏雄君） 私もこの収支には非常に悩まされてきたところがございますけれども、もう少し早く今の町長のような考えの為政者がいたら、非常に助かったかなと思いますけれども、非常に病院にとってはありがたいことだろうと思いますが、ただ先ほど言われた、町民はやっぱり赤字は赤字だと。ただ、減価償却前なのか後なのか、その辺はわからない方々も多いと思われまますので、そこをあえて明文化されたら、町民の方々も誤解されないのではないかなと思われまますけれども、その辺のお考えをお願いします。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） 予算を組む際に、このように組みたいという希望はありますけれども、そういったここまでやれという書き方はできませんので、それは決算の段階でこうなるということでございます。ちなみに、27年度の最終予算額という数字で、まだ決算ではございませんけれども、予算書の一番下に出ているような数字でございます、このように頑張ってもらえればということもでございます。したがって、あえて当初から、特に施政方針演説の中におきましてはそういったあえて縛りをかけるようなことは避けたい。しかしながら、今いろいろ議論されているように、先ほど11番委員からご指摘いただきました。いわゆる病院事業会計に関する考え方につきましては、ルール、あるいはその中で合意できたものについては一般会計の中でいろいろと工夫させていただきます。しかしながら、一般会計、町民の方々の税金でございますので、そういったお金を繰り入れるということであれば、それなりの結果も出してもらいたいという希望は申し上げます。

○委員長（門田善則君） 2番。

○2番（佐々木敏雄君） 経常収支の関係でございますけれども、予算では当然減価償却前では黒字になってございまして、ここ数年、決算を見ても減価償却前であれば黒字になっているわけですので、そういう実績も踏まえて、町民に出される施政方針の中身の文言、会計のテクニックとかそういうものではなくて、病院部門の中の文言として経常収支減価償却前で黒字化を目指す明文化されたら、町民の方々が理解しやすいのではないかと、私の思いではございますけれども、そういうことで質問させていただいたわけです。

○委員長（門田善則君） 副町長から発言の申し出がありますので、それを許可します。

○副町長（佐々木忠弘君） 今2番委員からそのようなお話がありましたけれども、改革プランを私も読ませていただいて、センター長にお話をさせていただきました。それは何かというと、今後5年間の改革なので、努力目標があってもいいはずなのに、努力目標の中身になっていない部分が多いということで、センター長にはお話をさせていただいて、5年間でこのように改革しますよということをやっぴり改革プランには入れてほしいというお話はさせていただいて、若干文言の整理をさせていただいたところがあります。私のほうからはそれだけでございます。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） 経常収支において減価償却前損益では黒字でいいんだということをもっと書けということですけども、これをお読みになればご存じかと思うんです。

○委員長（門田善則君） 町長、町民にお知らせすべきだというふうな2番委員の部分があったのかと思うんですが。町長。

○町長（大橋信夫君） この施政方針演説、広報に載るんですね、全文。

○委員長（門田善則君） よろしいですか。

ほかに。13番。

○13番（遠藤釈雄君） 先ほどから委員各位の、これはやはり病院が心配なんですね。病院の状態、今黒字だとか赤字だとか言っていますが、町民にとっては黒字とか赤字とかそんなものはどうでもいいんじゃないかと。やっぱり議員というのはしっかりと町民の一番心配しているところを捉えるべきであろうと。町民が一番心配しているのは、安全・安心を養っている場所であるということです。私の母も最期までお世話になりましたが、その際には江藤先生に、さらに救急病院へという話もありましたけれども、その状況を見るときようかあすかという状態が最初ありましたが、やはり病院は安全・安心のほかに町民はこの町の空気を吸って最期を終えると、そういう趣旨もございませう。そういった意義から、私はこの病院で最期を迎えさせたいということでお世話になりました。そういった意味で、この病院は大変大事な病院でございませう。やはり先ほど管理者あるいは町長との関係がありますけれども、その大切な病院をしっかりと維持するのが町の役割であり、それをしっかりと請け負うのが管理者であろうかと思ひます。

そういった中で、7番委員も申し上げました、私も議長席にいるとなかなか発言できませんので、今申し上げますけれども、青沼先生はどのような質問に対しても全て自分の信念、主義、主張は一切変えておりませう。であるならば、そのかたい信念、主義、主張をもって、やはり7番委員が言ったように院内を常に巡回して、看護師等の接待のふぐあいを常にいいほうに調整するとか、お医者さんに対しても常に目を配るとか、そういった意味で私は外来あるいは入院患者さんもふえるのではないかなと。もちろん医師、看護師の問題もありますけれども、そういった基本的なことが大事であろうと思ひております。

ただ、心配になるのは1億4,000万円ほど当初よりも資金が下がって、4,500万円ぐらい下がってくる、これは事実でございませうし、若干の外来の増、あるいは若干の療養棟の入院患者さんの増を見込んでこの状態ありますので、そこで大事なことはやはり医業収支を上げるということは管理者として当然のことありますので、今言ったようなことで少しでも町民の求心力を集めて、患者さんあるいは入院患者さんをこの病院へということで、私のようにここにお世話になるという気持ちを持っていただいて、他病院へ行くならば我が町の病院へということで、やはりこの部分は医業収支でしっかりと上げていただきたい。

そして、経常収支という話もありましたけれども、それでもなおかつだめな場合は、町長としてこの病院がだめになった場合は即町長の首は飛ぶわけございませう。どなたが町長になっても、20億円以上の経済効果のあるこの病院がなくなるということは、大変この町にとっては何もない町になってしまうということですので、そこで管理者と町長は酒を飲まない場所でしっかりと話をし、そして常に自分たちの言いたいことを、感情的になっても構ひませうので、しっかりと話をしていただきたい。そのことを私は常に望んでいるわけございませう。やはり心に曇りを持ちながら話をしはませういのでございませう。町民が一番困るのでございませうので、町民は黒字か赤字かそんなことよりも、しっかりといつまでもこの病院が存続してほしいということが最大の願ひでありますので、その観点で両者のしっかりと話し合いをしていただきたいし、町は町として、管理者は管理者としてのしっかりと人事、あるいは医業収支の向上をお願いしたいなと、そう思ひておりますので、今後お二人のそのような話し合い、あるいはそのような考え、どのようになるのか、1点だけ聞かせていただければと思ひますので、ご両者願ひします。

○委員長（門田善則君） 質疑の途中でありますが、休憩します。昼食及び東日本大震災の法要出席のため、再開は午後2時30分といたします。

休憩 午前11時48分

再開 午後 2時30分

〔出席議員数休憩前に同じ〕

○委員長（門田善則君） 再開します。

引き続き議案第37号 平成28年度涌谷町国民健康保険病院事業会計予算の質疑を行います。議案の訂正の申し出がありました。審議中の議案の訂正は、議会会議規則に基づき議会の許可が必要です。本会議で許可を得る予定でありますので、ご承知願います。

それでは、答弁をお願いいたします。先ほどに続きまして、センター長、お願いします。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） ちょっと時間が過ぎたので、質問の内容が……。私なりに解釈してよろしいでしょうか。医療福祉センターが町民の皆さんにとって安心・安全を提供するような、そういう役割を、トータルにそういう機関であってほしいということと、プラス経営の面でも安心・安全な経営をと、そういうご質問の趣旨だったように思うんですが、よろしいでしょうか。（「はい」の声あり）

それでは、医療・介護の面での安心・安全に関しては、今までの私たちの取り組み、またはいろいろ議論の中でもそういう医療の安心・安全、質の問題は議論してまいりましたので、これについては割愛をさせていただいて、経営上の安心・安全という意味でございますが、これに関しては私は公立病院改革の中の新病院改革ガイドラインにおいてもお願いをしていることでございますが、経営安定のためにはもちろん職員一同の企業としての努力、これは当たり前のことでありますが、それに加えてこの病院があることによって国から交付される地方交付税算定分を全額、それから元利償還、この建物に当たっては町の財産でございますので、この建物を建てるに当たってかかった経費についても町でご負担をいただければありがたいというふうに思っておりますし、またあわせてこの涌谷町での医療ということだけを考えますと、ある面これは不採算地区でございますので、そういう意味での不採算地区の中での医療を展開することに対する町民の皆さんのご負担をお願いできればと、その3つをお願いしているところでございます。この3つがあれば、ガイドラインでも示したように我々の国保病院も経常収支上、町民の皆様のご期待に応える黒字ということになるかと思っております。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） 13番さんの質問にお答えいたしますが、その前に先ほど2番委員さんに舌足らずな答弁をしてしまいましたこと、訂正しながらおわびさせていただきます。町民の方々に安心して病院を見てもらえるような施策を講じてまいりたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。ありがとうございました。

13番委員さんの指摘事項、全くそのとおりかと思えます。ただいま青沼センター長が申し上げましたけれども、執行部と病院側がしっかりとした議論を重ねながら、今後とも努めてまいりたい、このように思っておりますので、よろしく申し上げます。

○委員長（門田善則君） 13番。

○13番（遠藤稔雄君） ただいま管理者のほうから、施設の元利償還金、社協さんが十分なる今経営をしているというのも当然といえば当然、やはりセンター長が望むような、町の施設だから町でその設置した費用をかわると、中だけやってくださいということであるから、そういう意味でセンター長もそれを望んでいるということで、それはよくわかっています。もう一步町でも、それができるのであればやはり医業収支を含めた病院の経営、患者さんをどう接遇するかということも含めて、そこだけやってくださいと言われれば、センター長もそれは気持ちが楽なのかなと思いますけれども、残念ながらそういうふうにはいかないということで、やはり町長は町全体を運営する中で、管理者は病院をしっかりと運営するという中で、やはりぎりぎりいっぱい、お互いの言い分、お互いの無理というのを承知であっても、そこをしっかりと話し合っ、だったら時には病院のほう「無理して頑張れ」、あるいは町のほう「この際金を出さなければならぬだろうな」と、そういったようなぎりぎりいっぱい話を進めていただきたいと、私はそう思っているんです。そうでないと、せっかくの人材もお互い損なわれるということで、私はそういうことを心配しております。この町に病院がなくなったら、涌谷町というものは非常に何も無い場所になってしまう、私はそう思っています。

そういう中で、地域包括ケアというものがありますけれども、私は国の政策に乗ることなく、涌谷というのは地域包括医療ケア、やはり病院を核として介護、福祉、保健が運営がされていると思いますので、そういった意味で逆に国に、私たちの涌谷は違うよということで、特に人口が減れば減るほど今までやってきた地域包括医療ケアというのが際立ってくるのではないかなと思っています。現に介護施設は病院を中心にしてぐるっとサテライト方式にどういうわけか設置されております。そのことを考えれば、そこに住まいもあるということであれば、地域包括ケアという国の政策じゃなくて、地域包括医療ケアというすばらしい理想的な環境があるということは、かえって逆に国に発信していただいて、そういった中から国の助成が得られるのであればそれにこしたことはないですし、そういった意味で頑張りたいなと思いますので、今後忌憚のない話、これは常にしていただきたいと思います。ときには感情的になっても仕方ないと思います。これはお互いセンターを守る、あるいは町を守るということでもありますから、そのことをぜひやっていただきたい。互いにぎりぎりいっぱい判断をしていただきたいと思います。それを望むところでございます。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 大変貴重な思い、助言をいただきまして、ありがとうございます。

そのように努めてまいりたいと思います。どうもありがとうございました。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） ただいまのご指摘、真摯に受けとめてまいります。ありがとうございました。

○委員長（門田善則君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

これより議案第37号 平成28年度涌谷町国民健康保険病院事業会計予算を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の諸君の起立を求めます。

[起立多数]

○委員長（門田善則君） 起立多数であります。

よって、議案第37号 平成28年度涌谷町国民健康保険病院事業会計予算は原案のとおり可決すべきものと決しました。

暫時休憩します。黙禱のため、議長とかわります。

休憩 午後2時39分

再開 午後2時45分

[出席議員数休憩前に同じ]

○議長（遠藤稔雄君） 再開します。

さきの東日本大震災で犠牲になられた皆様のみたまに、私どもの哀悼の誠をささげ、そしてご冥福を祈りたいと思いますので、皆様ご協力を願います。黙禱をささげたいと思います。黙禱。

[黙禱]

○議長（遠藤稔雄君） お直りください。

ご着席をお願いします。

大変ありがとうございました。

休憩します。

休憩 午後2時47分

再開 午後2時47分

[出席委員数休憩前に同じ]

○委員長（門田善則君） 再開します。

----- ◇ -----

### ◎議案第38号の審査

○委員長（門田善則君） 次に、議案第38号 平成28年度涌谷町老人保健施設事業会計予算の審査を行います。

説明を求めます。総務管理課長。

○町民医療福祉センター総務管理課長（浅野孝典君） それでは、議案第38号 平成28年度涌谷町老人保健施設事業会計予算についてご説明申し上げます。

予算書1ページをお開きいただきたいと思います。

第2条業務の予定量で、定員につきましては入所80人、一般介護棟50人、認知専門棟30人でございます。通



所は55人の定員でございます。年間利用者数は、入所について2万8,835人、通所が1万3,146人を見込んでございます。1日平均の利用者数ですが、入所につきましても平成27年度と同様79人を見込んだところでございます。平成27年4月から12月までの実績が78.8人でした。その実績を踏まえての見込みとなります。通所につきましては、通所の稼働日は313日、1日平均利用者数を42人と見込んだものでございます。

第3条の収益的収支及び、次のページの第4条資本的支出につきましては、資料のほうで説明したいと思います。

第5条につきましては経費の流用事項、それから第6条につきましては流用制限の条項でございます。

第7条につきましては、購入限度額を定めたものでございます。

それでは、病院同様A3判の定例会資料2の20ページをお開き願いたいと思います。

これも病院同様、左から28年度当初予算額A、それから27年度当初予算額B、そして27年度の最終予算額Dの比較をあらわしたものでございます。

1、業務の予定量の項目の中で、1人1日平均単価につきましては、これも平成27年4月から12月までの実績をもとに単価設定をいたしましたものでございます。平成27年4月に介護報酬改定が行われ、特に通所リハビリの新予防給付、いわゆる要支援1、要支援2の方の改定が大きく影響を受け、1人1日当たりの単価につきましては約18%の減となったところであります。この要支援1、要支援2の新予防給付の取り組みにつきましては、現在老健内部でも検討しているところでございますが、短時間サービス、例えば入浴、食事サービスを希望されない方に対するサービス提供、つまりリハビリテーションにだけ特化したサービス提供もできないか、現在検討しているところでもあり、実現に向け努力したいと考えているところでございます。

次の21ページをお開き願います。

これも病院事業会計同様に平成27年度の当初と比較して、開きの大きいところをご説明いたします。

1款老健事業収益1項事業収益1目入所収益、2目通所収益につきましては、平成27年度の実績から1人1日平均単価と1日平均利用者数を見込み、それぞれ予算措置をいたしましたものでございます。

入所収益につきましては、387万9,000円、1.1%の減としておりますが、平成27年度はうるう年、366日間の営業日によるもので、1日の誤差があることからの減となるものでございます。

通所収益につきましては、723万7,000円、5.8%の増としておりますが、在宅で過ごされている方の支援、要介護状態の方、特に要支援の方を積極的に支援し、老健の役割である在宅療養支援を推進いたすものでございます。

事業収益の合計といたしましては、5億971万7,000円となるものでございます。

次に、2款老健事業費用でございます。

1項事業費用1目給与費につきましては、正職員29名、嘱託職員25名、短時間勤務も含めた臨時職員7名、合計61名の体制で老健事業を行う予定とするものであります。

2目材料費につきましては、2節介護材料費につきまして前年当初16.2%増としておりますが、特に感染対策につきましては病院事業部門と統一的な取り組みを行い、衛生材料のディスプレイ化を図り、感染対策のマニュアルが病院と老健が統一的にできるという取り組みによるものでございます。

3目経費の中の8燃料費につきましては、病院同様A重油の単価が下がったことによる減でございます。

11修繕費につきましては、対前年比17.5%減となっておりますが、27年度につきましては給湯設備の改修工事として給湯用のバイパス配管を設置したことにより、費用が大きくなったところでございます。28年度におきましては、給湯設備の定期的な修繕、送迎車の車検に伴う修繕、施設の小破修理等を行う予定とするものでございます。

事業費用の合計といたしましては、5億929万3,000円となるものでございます。

下から2番目の当年度損益につきましては、42万4,000円の黒字となるものでございます。減価償却前の収支では1,970万5,000円の黒字となるものでございます。

次に、22ページをお開きいただきたいと思います。

資本的支出でございます。

資産購入につきましては、車椅子対応の送迎車1台、これまでリースで使用していたリフトつき送迎車のリース満了による買い取り、リクライニングの車椅子2台、製氷機1台、おむつ交換車1台の購入を予定といたすものでございます。

内容につきましては、資料1、予算の主な事業概要の67ページに掲載しておりますので、ご参照願います。

4、償還金でございますが、老健建設に際して借り入れた企業債の償還でございます。

資本的支出につきましては、過年度分損益勘定留保資金で補填するものでございます。

以上で説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入りますが、一括質疑となります。質疑ございませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

これより議案第38号 平成28年度涌谷町老人保健施設事業会計予算を採決いたします。

本案は原案のとおり決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） 異議なしと認めます。

よって、議案第38号 平成28年度涌谷町老人保健施設事業会計予算は原案のとおり可決すべきものと決しました。



### ◎議案第39号の審査

○委員長（門田善則君） 次に、議案第39号 平成28年度涌谷町訪問看護ステーション事業会計予算の審査を行います。

説明を求めます。総務管理課長。

○町民医療福祉センター総務管理課長（浅野孝典君） それでは、議案第39号 平成28年度涌谷町訪問看護ステーション事業会計予算についてご説明申し上げます。

議案書1ページをお開き願います。

第2条の業務の予定量でございます。年間利用者数を8,019人、1日平均利用者を33人に予定いたすものでございます。

第3条の収益的収支につきましては、後ほど資料で説明をいたします。

第4条につきましては、流用制限の条項になります。

それでは、議会資料2、23ページをお開きください。A3判の資料となります。

23ページは総括的な説明資料になりますので、ご参照いただきたいと思います。

それでは、24ページをお開き願います。

収益的収入及び支出の説明でございます。

1款訪問看護事業収益1項訪問看護サービス事業収益につきましては、サービス提供日数243日、1日平均33人を見込み、療養収益、利用収益をそれぞれ予算措置いたしましたものでございます。

訪問看護ステーションは、これまでと同様、地域包括ケアシステムにおいても在宅等住みなれた地域の中で患者様、ご家族様等の生活を支えるため、在宅医療・在宅看護の拡充に向け、病院を退院する前からの相談、カンファレンスに参加し、訪問看護・訪問リハビリが円滑にできるよう、利用者の生活に沿ったケアに努めるものでございます。また、これまで土曜日、日曜日の訪問は緊急時以外行っておりませんでしたが、利用者のニーズも多様化し、それらも対応すべく、今後土曜日、日曜日の訪問を希望される方については対応を考えていく方向でございます。緊急時のための24時間対応の体制にも努めているところであります。

2款訪問看護事業費用といたしましては、ほとんどが人件費でございます。平成28年度は正職員7人、嘱託看護師1人の合計8人の予定でサービス提供体制とするものでございます。

3目経費につきましては、若干の増減はございますが、ほぼ平成27年度と同様の予算措置を行ったところでございます。

4目減価償却費につきましては、平成27年度に訪問用公用車2台を更新し、新たに減価償却費が発生し、増額となったものでございます。

3条予算に係る当年度の損益といたしましては、703万4,000円の黒字、減価償却前では788万9,000円の黒字となるものでございます。

資本的収入・支出につきまして、平成28年度における予算はございません。

以上で説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入りますが、一括質疑となります。質疑ございませんか。2番。

○2番（佐々木敏雄君） 訪問看護ステーションは、これから構築予定の地域包括ケアシステムには欠かせないサービスだと思われます。そこで、ただいまの説明では土日までサービスを拡大して提供したいというようなお話でしたけれども、奥歯に物が挟まったような説明でしたが、方向で検討するという説明ですけれども、するのかしないのか、するとすればいつからするのか、おわかりでしたらお答えいただきたいと思います。

○委員長（門田善則君） 総務管理課長。

○町民医療福祉センター総務管理課長（浅野孝典君） 基本的に、土曜日、日曜日の訪問のニーズのある方につきましては、職員の勤務体制も当然考えていかなければなりません。土曜日、日曜日を平常の勤務とする場合については、月曜日から金曜日の体制を整える必要もございますので、ちょっとそういったところがまだ十分に検討されていないというふうなところがございますので、現在そういったところを検討し、進めているところでございます。早ければ、場合によっては4月からすぐ進めたいというふうな考えではいるところであります。

○委員長（門田善則君） 2番。

○2番（佐々木敏雄君） 新年度から採用が何人いるかわかりませんが、予算書を見る限りでは増員している様子も見られないんですが、人的な手だてがどうなのかなということが心配だったので質問したわけですが、増員して行うという考え方でよろしいのでしょうか。

○委員長（門田善則君） 総務管理課長。

○町民医療福祉センター総務管理課長（浅野孝典君） 予算の手だてがないというふうなところがございますが、細かい事務の話になるわけですが、体制としては人員のマンパワー的には看護職4人、あと理学療法士、作業療法士、いわゆるリハビリテーション職員が4人、合計8人体制で行っているところでございますが、平成27年度は1人産休、育休ということで、実働していたのが7人体制でございました。そのスタッフが新年度、28年度早々に現場復帰されるというところもございまして、現行の8人体制で行おうと予定するものでございます。

○委員長（門田善則君） 2番。

○2番（佐々木敏雄君） 予算には7人しか載っていないんですが。（「囑託職員です」の声あり）そうですか。はい。

○委員長（門田善則君） よろしいですか。（「はい」の声あり）

ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。8番。賛成ですか、反対ですか。（「賛成です」の声あり）賛成。はい。

ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） 8番。

○8番（久 勉君） 今説明を聞いて、本当に土曜日曜もニーズに合わせて対応するというのを聞いて、賛意を表します。

家族あるいは本人の在宅での療養を幾らかでも緩和させるといいますか、気持ちを和らげてくれるというか、そういう温かい心遣いに賛意を表します。

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

これより議案第39号 平成28年度涌谷町訪問看護ステーション事業会計予算を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔起立全員〕

○委員長（門田善則君） 起立全員であります。

よって、議案第39号 平成28年度涌谷町訪問看護ステーション事業会計予算は原案のとおり可決すべきものと決しました。



#### ◎委員長報告の作成について

○委員長（門田善則君） 以上で予算審査特別委員会に付託されました議案第29号 平成28年度涌谷町一般会計予算から、議案第39号 平成28年度涌谷町訪問看護ステーション事業会計までの11件の審査は全部終了いたしました。

なお、委員長報告の作成については委員長にご一任願いたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） 異議なしと認めます。

よって、委員長一任と決しました。



#### ◎閉会について

○委員長（門田善則君） 以上をもちまして予算審査特別委員会を終了いたしたいと思いますが、閉会に当たり、一言御礼を申し上げます。

委員各位及び参与の皆様のご協力で、無事予算審査が終わったわけですが、一言だけ委員長としてお話し申し上げたいと思います。

審査の途中で、議案書の不備等ありまして、審議を中断せざるを得なかったということもありました。この件につきましては、単に担当者だけの責任ではなく、横の課との連携があつて、チェック体制をきちんとすることが大事なことだなということを今回大変感じました。そういったことは今後に活かしていただければありがたいなと思いますので、参与の皆さんには申し送りしたいなというふうに思っております。

そういった中でも、活発な議論がありまして、本予算委員会におかれましては全委員さんが質疑をされたということで、これもいまだかつてないなということで、予算委員長としては大変感激したところでもございます。

最後になりますが、後藤副委員長とともにこの審査に厚く御礼を申し上げて、私の挨拶にかえさせていただきたいと思います。ありがとうございました。

それでは、これもちまして予算審査特別委員会を閉会いたしたいと思います。

ご苦労さまでございました。



閉会 午後 3 時 8 分