

予算審査特別委員会：平成24年3月14日 （開会 午後 1時 2分）

委員長 皆さんこんにちは。只今より、予算審査特別委員会を開会し、直ちに会議を開きます。只今の出席委員は11名で会議は成立いたします。それでは、昨日に引き続き、議案第17号平成24年度平取町一般会計予算に対する質疑を行います。昨日まで、歳入歳出の事項別明細書について質疑を行いましたが、第2表債務負担行為及び第3表地方債を除く歳出全体を通しまして、改めて質疑を受けたいと思っておりますがいかがでしょうか。質疑ございませんか。山田委員。

山田委員 130ページの諸支出金、12款1項1目不動産取得費ということで、去年1千万ということで、これは営林署の跡地を購入ということは、わかるんですけども、残り50万ということなんですけども、これは、今年開園する市民農園のための予算なのか、どういう目的なのか、その辺教えていただけますか。

委員長 まちづくり課長。

まちづくり課長 昨年は、ご質問にあったとおり営林署の用地が入っておりましたので、1050万ということでしたけれども、本年度は、通常の一般的な予算の計上ということで、年度内にさまざまな状況で土地の購入があった場合の、それに備えるための予算ということで、通常の予算計上になっています。

委員長 山田委員。

山田委員 ということは、今年度計画しております市民農園の、その辺の土地の購入、賃貸なのかどうか、その辺、計画があつてこれではないということなんですけど、その辺の予算的なものはどうするんですか。

委員長 まちづくり課長。

まちづくり課長 昨日も若干答弁の中でもございましたが、札幌圏なりの利用者を想定するというので、本町地区ぐらいの場所というようなことを想定しておりまして、その市民農園法等によって農地等を借りながらやるということも、法的には制約が緩くなっておりますので、それか、もし町有地でそのような該当地があれば、どちらかを選択して使いたいというふうに思っています。もし農地を使うのであれば借りるというような方向で考えたいと思っています。

委員長 他ございませんか。平村委員。

平村委員 各町の平成24年度の予算が新聞等が出たんですけれども、予算規模の中では、

全体的に皆減少している中で、平取町は4番目の規模の中では、トップの予算額を計上して、今回出てきてるんですけども、そういう予算の規模から見まして、平取町の予算規模が適正なのか、そういう分析が必要ではないかと考えているのですけれども、いかがでしょうか。もし、毎年度の決算で分析が可能であれば、分析して公表していただきたいと思います。

委員長

まちづくり課長。

まちづくり課長

予算規模に関しては、各自治体のその年々の状況なり、特殊事情等によって、変化するというのもございまして、冒頭町長も挨拶等であったと思いますが、やはり、人口規模が同じような自治体と比較しますと、若干、うちが多め、大きな予算規模になっているということでございまして、積極的に特に単独事業、投資的経費に伸びを見せているということで、町内的な経済対策にも着目して予算を計上したというようなことが、この予算規模になった一つの要因ではないかというふうには考えております。公表につきましてはですね、昨年も新年度の予算概要ということで各戸配布した資料等がございまして、23年度の決算見込み22年度の決算数値と比較しまして新年度等の予算の概要についても公表してまいりたいというふうには考えてます。

委員長

よろしいですか。他ございませんか。平村委員。

平村議員

町民税の所得区分別歳出税額というところで、23年度の実績と24年度の見込みを伺いたいと思います。

委員長

税務課長。

税務課長

町民税の所得区分別算出税額ということで、給与所得から、営業所得、農業所得についての、それぞれの算出税額とそれから構成比等の表ですね。後ほどお渡しますのでよろしく申し上げます。

委員長

他ございませんか。丹野委員。

丹野議員

94ページの林道費で、工事請負費の豊糠の道路はどこの道路のことですか。

委員長

産業課長。

産業課長

お答えいたします。94ページの林道費の、15節工事請負費の林業専用道路豊糠線開設工事のところでしょうか。芽生牧野を通り過ぎまして、丸本橋の手前のところから山の方に入っていく、丁度町有林を回るような形の

専用道路ということで、国の事業で実施する予定になっております。

委員長

他ございませんか。質疑なしと認めます。それでは、予算書の5ページ、第2表、債務負担行為について質疑を行いたいと思います。5ページです。質疑はございませんか。なければ次に6ページ。第3表地方債について質疑を行います。質疑ございませんか。質疑なしと認めます。以上をもちまして平成24年度平取町一般会計予算に対する質疑を終了いたします。

続いて、議案第18号、平成24年度平取町国民健康保険特別会計に対する質疑を行います。国保6ページの歳入から質疑を行います。質疑ございませんか。国保7、8、国保9、10、国保11、12、13、14、15、16、17、18、国保19ページ。次に歳出の質疑を行います。国保20ページの質疑はございませんか。21、22、23、24、25、26、27、28、29、30、31、32、33、34、35、36、37、38、39ページございませんか。以上で平成24年度平取町国民健康保険特別会計の質疑を終了いたします。

続きまして議案第19号、平成24年度平取町後期高齢者医療特別会計に対する質疑を行います。後期の4ページの歳入から質疑を行います。質疑ございませんか。後期5、6ページ。後期7、8、次に歳出の質疑を行います。後期9ページ、質疑はございませんか。後期10、11ページ。後期12ページ。ございませんか。以上で、平成24年度平取町後期高齢者医療特別会計の質疑を終了いたします。

続きまして議案第21号、平成24年度平取町介護保険特別会計に対する質疑を行います。介保の4ページの歳入から、質疑を行います。質疑はございませんか。介保5ページ、6ページ。介保7、8ページ、介保9、10ページ。介保11、12ページ。介保13、14ページ。介保15ページ。次に歳出の質疑を行います。介保17ページ質疑はございませんか。介保18、19ページ。介保20、21ページ。介保22、23ページ。介保24、25ページ。介保26、27ページ。介保28、29ページ。介保、30、31ページ。介保32、33ページ。介保34ページ。ございませんか。以上で平成24年度平取町介護保険特別会計の質疑を終了いたします。

続きまして、議案第21号、平成24年度平取町簡易水道特別会計に対する質疑を行います。水道5ページの歳入から質疑を行います。質疑ございませんか。水道6ページ、7ページ。水道8ページ。次に、歳出の質疑を行います。水道9ページの質疑はございませんか。水道10、11ページ。水道12、13ページ。水道14ページ。ございませんか。次に水道3ページ。第2表地方債について質疑を行います。質疑ございませんか。質疑なしと認めます。以上をもちまして平成24年度平取町簡易水道特別会計の質疑を終了いたします。

続きまして、議案第22号、平成24年度平取町国民健康保険病院特別会計に対する質疑を行います。病院5ページ収益的収支から質疑を行います。質疑は

ございませんか。鈴木委員。

鈴木委員

12番鈴木です。入院収益というところに関連してと言いますか、要するに、病院再建プランの中でですね、一つ、実行が進んでいないというか、そういうことについて、なっているのが、ベッド数の関係だというふうに認識しております。つまり、一般病床と療養病床、これについては、今現在のところ、一般病床についてはかなり100%に近い形で、利用されているということでありまして、療養病床については、約半数、50%程度というふうに伺っているところであります。そういう中で、一般病床を増やして、療養病床を減らして、ともに70%以上の利用率を確保していくというのが、再建プランの中でうたわれていたことだというふうに理解しております。そういった意味では、先生の確保とか、いろんなことがあったのかなというふうに思いますが、今現在の医師体制、看護師の体制の中で、それがまだ移行、いくらに移すのが適正かということの議論というのはあるかと思っておりますが、それについて、どのように進めていく考えなのかということについて伺いたいと思います。

委員長

病院事務長。

病院事務
長

お答えいたします。病床数の変更につきましては改革プランの中で、一般病床の方を増やして、70%を目指すということで規定されておりましたけれども、改革プランの最終目的については、平成23年度の単年度収支で黒字化ということが、最終目標ということでございました。この利用率の関係につきましては、交付税の算定が、今病床数でいってまいますが、利用率に変更になるということがあったものですから、その利用率の関係をクリアしなければ、収入に影響するということになっておりましたけれども、今の医師と看護師の体制では、看護配置の関係とかで、病床数の変更の医師と看護師の数をクリアできないという今の現状になっております。ただ、最終の目標として入院収益を上げるということの利用率の関係でいきますと、交付税の算定は今のところ、まだ病床数で算定しておりますので、その利用率にはまだ移行されてない、当時改革プランをつくったときには、利用率に移行するので、しなければ、金額が減るということでしたのですけれども、今のところまだ変更になっていないということで、その収益的には単年度黒字ということで、平成23年度については、目標をクリア出来る目標になっておりますので、そういうことでお答えさせていただきます。

委員長

鈴木委員。

鈴木委員

今のところということでは、確かに昨年あたりも、そういうことで、ベッド数、一般病床、療養病床にかかわらず、手当されているという形のことについては

伺っているところですが、やはり一般病床、それから療養病床数という区分けがありますので、やはり一般病床、本当にどうかすると、満床でということも昨年あたりあったかと思えます。それで、入りたい人がいても入れないという事態ということで、どうかすると一般病床に入っている軽度の方に出ていただいたかのような話まで伺っているということもあって、やっぱりベッドを有効に利用して、そして、その収益に結びつけていくということになりますと、やはり一般病床の方が、今現在、そういう形で、利用頻度が高いということであれば、そこにシフトしていくということは、病院経営として当然のことではないのかなと、いうふうにやっぱり思うものですから、答弁の中で、今の医師体制では、不足だという形で認識されているかのような答弁だと思ったんですけど。今の医師体制ということでは、医師の評決という言葉がよく聞かれますけれども、それは満たさないということになっているのでしょうか。その辺、伺わせていただきたいと思えます。

委員長

病院事務長。

病院事務
長

病床を変更する場合は、医師の方と看護師の数も影響してることになります。計算してるんですけども、医師については常勤2名ということで、小林先生は勤務の関係で常勤には数えられないということなんですけども、そのほかに出張の医師も全てカウントできることになってますので、土日はかなり出張の先生にも来ていただいていますので、その辺については、医師の関係は何とかクリアできるんですけども、看護師の数が、今のところちょっとクリア出来ないということで、計算上は担当者の方からそう聞いております。また一般病床の関係なんですけども、その31床が満床になった場合に、入院患者について、お断りするということは今まで一切行っておりません。31床につきましても、ある程度の長期にならなければ31床を超えても入院患者を受け入れしても、それは問題ないということで聞いておりますので、一般病床で長い間入院される患者さんもいませんので、31床ということで区切って、入院患者さんをお断りするということにはなっておりません。

委員長

鈴木委員。

鈴木委員

お話の中で、医師については何とか評決は大丈夫だけれども、看護師については、現状では移行するには足りないというお話でありますけれど、移行するのに足りないということであれば、当然それは確保していかなければならないというふうに思うのですけれども、その不足するという点について、人数的なことについては、何名ほど足りないということになる計算になるのか伺います。

委員長

病院事務長。

病院事務
長

看護師の不足については、資料が手元にありませんので、はっきりした数字は申し上げられませんが、前に内部で打ち合わせをした時には、あと2名ということで、聞いております。病院としても、看護師については随時募集をかけているんですけども、道新とかまちだよりに出しておりますけども、なかなか応募がないような状況になっております。

委員長

鈴木委員。

鈴木委員

そういうことで、2名ほど足りないということの答弁いただいたかなというふうに思ってます。これは余計な話になってしまうかもしれませんが、隣の、日高の門別町立病院ですか。日高町立に変わったかと思えますけれども、そこでは、夜勤とか、いろんなことも含めて、若い看護師さんの確保ということを目指して、託児所を設けたと、そして福祉関係のいろんな施設のそういう方々も利用できる形ということを取って、そういうところまでやっている。これからやるとか、私自身聞いたとき、十分聞かなかったものですから、そういう方向でやっているということでもありますので、これからは、どうしても今看護師さんが不足している、という形の中で、探すこと自体が難しいことなのかなと思えますけれども医師だけでなくやはり看護師、一般病床15対1、療養病床25対1でしたか。そういう形の体制が、もし崩れるようなことがあれば、やっぱり大変なことになるというのは、勤務のことだけでなく、病院経営、その方針にとって、大きな問題になるということもありますので、これから医師の確保と同時に看護師さんの確保対策といえますか、特に若いそういう看護師さんの、確保対策を将来に向けて考えていかなければならない時期でないのかということも、合わせて、一般病床、療養病床の変更ということも、早期に行われるべきではないのかということも、今質問しているところでありますので、是非ともそういう方向で十分ご検討いただきたいと思っております。

委員長

町長。

町長

それでは私の方からお答えを申し上げたいと思います。前段、一般病床、そして療養型の関係の変更の関係でありますけれども、町立病院の運営につきましては、病院の健全化を図るためには21年度を初年度とする3か年の改革プランを策定してございまして、この改革プランにつきましては、多額の累積赤字を抱える公立病院に対して経営改善を迫るねらいということから、国が策定を義務づけてございまして、道内では平取の町立病院を含めて、14の病院が対象となっているところでございます。そういった中で、改善の一つというようなことで、今申されたように一般病床を現在31床、それから療養型の病床40床ということで、先ほど鈴木委員から申されたように、一般病床については、

70%を十分クリアしておりますけども、療養型が40床ですね、これが50%以下ということでございますので、基本的な経営のことから考えますと、やはり、希望としては一般病床を10ぐらい増やして41、また、療養型も無くすわけにはいきませんので、30ぐらいだとうまく機能していくのかなというふうに考えておりますが、いずれにしても、何とか医師については、今事務長が申されたように対応できますけれども、看護師の関係がございまして、何とか確保をして、めどが立てばそういう切り替えをすることがベストだというふうに考えてございますので、そのように対応をしてまいりたいと考えてございます。それと2点目に、日高の国保病院については、託児所をつくるというお話は聞いておまして、やはり若い看護師さんを確保するためには、非常に大事なことであるというふうに考えてございますので、結論としてはですね、託児所の隣の町の状況を見ながら迅速に対応すべきなのかどうか検証してまいりたいと思いますし、26年に1年前倒しをしながら、病院の新しい改築のことも考えておりますので、その状況で対応は当然していかなきやならないと思っておりますけれども、さらに早めて、そういったことも対応しなければならないか、その辺については、見きわめながら対応してまいりたいと思いますので、よろしくをお願いします。

委員長 よろしいですか。他ございませんか。平村委員。

平村委員 病院の5ページの、その他の医業収益なんですけれども、昨年の予算から見ますと約600万近く増えてるんですけど、この予算は何でしょうか。

委員長 病院事務長。

病院事務長 その他医業収入につきましては、何の分がいくらということの積み上げではなくて、病院会計の場合、収入支出同額の予算措置をさせていただいておりますので、その調整額ということになります。

委員長 他ございませんか。松原委員。

松原委員 3ページに戻っていいですか。3ページの研究研修費なんですけども、この予算で35万円という事になっているんですが、先生の研修費ですか。国保病院特別会計予算総括の3ページです。

委員長 病院事務長。

病院事務長 これ後から出てくるんですけども、これは先生方の年2回の学会出張ということで、みている分でございます。

委員長 松原委員。

松原委員 先生だけで看護師さんにはないのですか。実は、病院の待遇が悪いという看護師さんだとか、そういうことの意味が聞かれていますので、先生ばかりでなく、看護師さんとかの、そういう研修というのは、盛り込めないのかなというふうに思っていますが。

委員長 病院事務長。

病院事務長 この135万は先生の分だけなんですけれども、職員の分については後ほど出てきますけれども、病院の12ページのところに研究雑費というのがありますので、そこで職員研修会の講師謝金ということで、10万円計上してありますけれども、これ職員の待遇強化ということで、外部から講師を招聘して研修会等を開催しております。

委員長 よろしいですか。他ございませんか。なければ、次に収益的支出の質疑を行います。病院7ページ、質疑ございませんか。病院8ページ。鈴木委員。

鈴木委員 12番鈴木です。この材料費について伺います。説明では、私の聞きたいのは、院外処方関係のことです。昨年12月の病院会計の補正の時から、医師4人体制を確保できたということ、それまでには、確かそういう説明はなかったと思ったんですが、今回確か、町政施行方針の中でも4人体制を目指すということ、のみならず4人体制ができれば、院外に移りたいというような形であったというふうに記憶しております。そういったことで、一つは医師4人体制、これは本当に早急に実現できることであれば、本当にやっていただきたいというのが、我々の願いであります。町長も当然そのことを目指して、努力されているというふうには考えているところでございますけれども、医師4人体制にならなければ、院外処方には移れないということとイコールになるのはいかなるものかと。院外処方のことにつきましては、23年、この3月の予算議会の中で、常任委員会そしてまた全員協議会、そして予算審査特別委員会、本会議という形の中で議決をしてきた案件でありますけれども、確かに医師が、23年度の年度途中で体調を崩されたことから、いろんなことはあるんですけれども、今現在、何とかかんとか、振内の診療所の方も、満足いただけるかどうかは別にして、やはり体制としては、きちんとやっただけという形の中で、医師体制としてはそろっている。そういう形の中にあるわけで、私は、そういう中であれば早急に議会議決をしたということからいって、勤務医4人体制ということが完全に実現しなくとも、やっぱりやるべきことはやる。そういうことになるのではないのかというふうに思っているものですか

ら、今年もこういう形で、去年と違って1年分を一応みた形の中で材料費が組まれている。説明としては、先ほどから言いますけれども、4名体制になれば移行しますということではあるんですけども、いつ4名体制が確立できるのか。それと、4名体制にならなければいつまでもやらないということなのか。ということがやはり疑問として出てくるということになりますので、やはり、それについて明確にご説明いただきたいなというふうに思います。一つよろしくお願いいたします。

委員長

病院事務長。

病院事務
長

それではお答えいたします。医師体制につきましては、昨年の産業厚生常任委員会の中からご説明させていただいておりますけれども、その4名というのはぬきにしまして、その体制というのは病院として、十分な住民サービスといいますか、病院としての本来の機能を取り戻した時に、院外処方に移行したいということで、昨年、伊藤先生が体調を崩されて、医師が2名体制になりまして、早く院外処方に移行できればよかったですけれども、その時に、院長始め先生方に過度の負担がかかったということで、このままの体制でいけば、入院なんかも制限しなければならぬし、各種の予防接種、ワクチンの接種なんかにも、手が回らないということで、お話をいただいて町の方と協議した結果、医師体制を固めるのが、まず先決ではないかということで、医師体制を確立した後に、院外処方に移行させていただきたいということで、ご説明をさせていただいています。4名でなければ院外処方に移行できないのか、また3名ならだめなのかということについては、4名でなければ必ずできないということはありませんけれども、病院といたしましては、住民サービスに支障がなくなった時点で、移行したいと考えておりますけれども、今の先生の体制につきましても、9月から小林先生にきていただいておりますけれども、完全な常勤というわけではございません。水曜日、今日ですけれども、1回自宅の方に帰られるということで、そういう勤務になっておりますので、その辺もいろいろ考慮しながら、今4人目についても関係の会社を通じて、鋭意招聘に努力をさせていただいておりますので、よろしくお願いいたします。

委員長

鈴木委員。

鈴木委員

一生懸命努力されているということについては、十分承知しているつもりでございますが、やはり、院外処方ということについて提案してきたのは、理事者の側であります。そして、そのことについて、その内容について、住民説明も含めてメリット、デメリットも含めて十分説明してきた。その説明を自ら考える時に、やはり病院経営については、これからの病院を守っていく上で、スリム化できるところはやっぱりスリム化しながら、経営がやりやすい環境を作っ

ていく。そういうことについて、町民説明あるいは議会に対して説明をされてきたということだというふうに理解しております。そういうことから見ますと、今の医師体制でできないということでは決してないと。そしてまた、来年度に向かっていく中で、時間がたちますと、また今の医師体制がどうなるかということについては、やはり、確定的なものではないということも含めて、やはり、できるときにきちんと決めた方針を実施してくということが1番やっぱり大事なことだと、私は思っている次第です。そういうことから、本当に、いつになったら、どういう状況になったらということ、そして、その状況は本当にいつ実現できるのかということについての見通しそのものは、やっぱり、示していただかないと。議会で議決したことの重みがどこへいくんだろうということも含めて、私どもとして、その辺については、納得できない部分がありますので、医師体制がそろったという、そのことが4人でなければ絶対だめだということでないとは思っておりますので、その辺、今後どの時点ではということについては、ある程度明確に、判断基準というものを示していただけないかというふうに思っております。

委員長

町長。

町長

それでは私の方からお答え申し上げますが、4名体制ということで、通常の利用サービスの低下にならない状況が4名体制ということでございまして、実は2月9日にですね、医師の招聘ということで、札幌の方に出向きまして、何とか4名体制に4月からしていきたいということで、努力をさせていただきましてけれども、招聘がうまくいかなかった状況にございます。そしてなおかつ今小林先生、9月から来ていただいておりますけれども、年齢的なこともございまして、不安定要素がございます。そういったことで、議会終了後ですね、また、それぞれ今現在また医師招聘に当たっております。そういった形で、非常に今の3名というか、固定医が2名と小林先生ということで、非常に不安定要素がございますので、何とかこれらの医師をですね、頭数というか、そういう体制を組みながら、支障のない中で院外処方の方に、入ってきたいというふうに考えておりますので、もう少し時間をいただきたいと思っております。いずれにしても、ある程度固定医がきちっと固まった時点で、そういう移行について、24年度中には、きちっと進めていきたいというふうに考えてございます。そういったことでご理解願いたいと思っております。

委員長

他ございませんか。先ほど病院の6ページを飛ばしたようでありますが、6ページに関しまして質疑ございませんか。なければ病院の8、9。病院10、11ページ。病院12、13ページ。なければ、次に病院14ページの資本的収入の質疑を行います。質疑はございませんか。なければ、次病院15ページの資本的支出の質疑を行います。質疑はございませんか。以上をもちまして、平

成24年度平取町国民健康保険病院特別会計の質疑を終了いたします。
以上をもって、議案第17号から議案第22号までの平成24年度平取町各会計予算に対する質疑を終了いたします。休憩いたします。2時から開会いたします。

(休憩 午後 1時50分)

(再開 午後 2時30分)

委員長

只今より再開いたしたいと思います。しかしながら、当議会の都合によりまして、明日13時よりまた再開ということで本日はこのまま散会といたしたいと思います。よろしくお願い申し上げます。

(散会 午後 2時31分)