

令和2年度

経済福祉常任委員会会議録

令和2年8月31日

福島町議会

会議録の作成にあたっては、誤りのないよう留意しておりますが、時間の関係上、原稿校正は初校よりできなく、誤字、脱字がありましたら、深くお詫び申し上げます。

まことに恐れ入りますが、ご了承のうえご判読いただきたくお願いいたします。

福島町議会議長 溝 部 幸 基

令和2年度

経済福祉常任委員会

令和2年8月31日（月曜日）第1号

◎案件

- (1) 調査事件5 町立診療所の経営状況について
- (2) 定例会9月会議後の休会中の所管事務調査について

◎出席委員（5名）

副委員長	藤山 大	委員	平沼 昌平
委員	小鹿 昭義	委員	平野 隆雄
委員	溝部 幸基		

◎欠席委員（1名）

委員長 佐藤 孝男

◎委員外議員（0名）

◎出席説明員

町長	鳴海 清春	副町長	工藤 泰
福祉課長	鍋谷 浩行	福祉課長補佐	吉澤 裕治

◎職務のため議場に出席した議会事務局職員

議会事務局長	阿部 憲一	議会事務局議事係長	福井 理央
議会事務局主査	中島 和俊		

○副委員長(藤山大)

連合審査会に引き続き、ご出席ご苦勞様です。

ただいまから、経済福祉常任委員会を開会いたします。

本日の調査事件は、調査事件5 町立診療所の経営状況についてであり、資料等は皆様のお手元に配付のとおりでございますので、ご了承願います。

申し出により、町長の挨拶を行います。

鳴海町長。

○町長(鳴海清春)

経済福祉常任委員会の開催にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様には、連合審査会に引き続き、お忙しい中、経済福祉常任委員会へご出席をいただき誠にありがとうございます。

本日の調査事件は、町立診療所の経営状況についてとなっております。

町立診療所やまゆりクリニックにつきましては、平成30年6月15日に町営診療所として初めて町内で開設をしております。オープンから2年余りが経過し、徐々に患者さんの数は増えてきておりますけれども、深浦医院が閉院してから時間が空いたこともあり、深浦先生が開業していた当時に比べまして、まだまだ少ない状況にあり、当初の目標に達していないのが現状であります。初年度は年度途中からの営業でしたが、令和元年度に1年を通じた営業となり、1年間の営業実績が蓄積できましたので、初年度並びに令和2年度を含むデータを分析し、引き続き病院現場と連携を図りながら、患者さんの増加に努めてまいりたいと考えているところでございます。町としては、令和5年を目途に経営の健全化を目指してまいり所存でございますので、何卒ご理解のうえ、本日は多様な意見をお願いしたいという風に思っております。

また、保健師などの福祉及び健康部門と町立診療所が連携を深めることで、ガンなどの検診率を高め、町民の健康増進及び医療費の抑制を図れるものと考えておりますので、引き続き連携強化に努めてまいります。

なお、本日は多様なご意見をいただき、経営健全化並びに町民の健康増進へ向けた取り組みを加速してまいりたいと考えているところでございますので、よろしくご審議をお願いいたします。

また、最後に1点、お詫びと変更ということで、お願いを申し上げたいと思っております。

当委員会終了後に9月会議後の所管事務調査案件について、令和3年度以降の岩部クルーズ事業、両記念館を含めた指定管理者制度の検討状況についてとなっておりますけれども、新型コロナウイルス感染症の影響により、今年度は当初の計画が大幅に変更になっている状況にございます。

このようなことから、町では、当初の予定を1年遅らせ対応することといたしましたので、次年度調査事項に変更くださるようお願いを申し上げたいという風に思っております。

なお、このあと調査事件に関しまして詳しい内容は担当課長より説明いたしますので、よろしくお願いを申し上げます。

以上で、経済福祉常任委員会の開催にあたり挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いをいたします。

○副委員長(藤山大)

これより調査事件に入りますが、まず、調査の方法について説明いたします。

まず、資料の説明を受け、不明な点や疑問な点についての説明に対する質疑を行います。質疑が終了した段階で、調査内容について説明員と意見交換を行います。意見交換終了後、説明員には退席をしていただき、休憩をとり、休憩中に調査の論点・争点の整理を行い、概ねその整理した事項に基づき、委員間の意見交換や討議を行います。その後、最終的な委員会意見のまとめをし、議長に提出することになります。

以上、調査の方法等を説明しましたが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」という声あり)

○副委員長(藤山大)

ご異議なしと認め、そのように進めてまいります。

次に、調査内容について、簡単にご説明いたします。

町立診療所については、平成30年度6月に開院し、令和2年度から3回目の会計年度が始まったところですが、平成30年度に3度の特別委員会で審議し、町の人口減少が続いている中で、今後、如何にして町立診療所を安定して運営していくか。さらに、町立診療所を含めた現状の医療機関をどう維持していくかが課題となることから、町内外医療機関等の医療動向把握に努め、利用者増に向けた対策を講じるなど、町民に信頼される診療所として運営されることを期待すると総括意見を付しておりますが、この度、町から町立診療所の経営状況が示されましたので、提出された資料に基づき調査するものです。

それでは、調査事件5 町立診療所の経営状況についてを議題といたします。

内容の説明を求めます。

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

それでは、資料の1ページをお願いします。

調査事件5 町立診療所の経営状況について、ご説明いたします。

1、町立診療所設置の経緯等について。

福島町国民健康保険診療所は、故深浦先生から無償譲渡を受けた施設（旧深浦医院）を改修整備し、当時、木古内町の開業医であった光銭医師を招聘し、平成30年6月15日に「やまゆりクリニック」として開院しております。

開業から約2年が経過し、深浦医院が閉院してから離れていた患者も徐々に戻りつつあり、新規患者も増えてきておりますが、当初見込んでいた患者数には至っていない現状となっております。

なお、職員体制は、業務委託契約による医師1名、事務長を福祉課長が兼務し、職員として看護師1名、准看護師2名、うち1名は今年から再任用職員となっております。それと事務職員2名の計7名体制で運営しております。

次に、2の町立診療所の患者等の状況についてですが、町立診療所開業時の平成30年6月から令和2年3月までの約2年間の患者数の状況は、1ページ下段の①年度別患者の状況から、2ページの④年間患者数に占める保険者別比率のとおりとなっております。

患者数については、①年度別患者の状況のとおり、平成30年度が3,641人、令和元年度が5,402人と町立診療所開設にあたって想定していた数値より少ない状況で推移しておりますが、令和元年度はスタート時に比べ、通院者、訪問診療の件数がともに伸びており、表②の月別患者数の推移のとおり、ほぼすべての月で患者数が前年度を上回っている状況となっております。このことから、町立診療所が地域の身近な診療所として町民の皆様に少しずつ理解され、令和元年度の1日当たりの患者数は19人と、平成30年度に比べ3人増加しております。

しかし、深浦医院開業当時の患者数で想定した、開業時に見込んだ想定人数の40人には届いていない現状にあります。

患者の内訳として、町内・町外別の内訳では町内が75.5パーセント、町外が24.5パーセントとなっており、保険者別では、後期高齢者医療が全体の31.8パーセントを占め、次いで社会保険24.5パーセント、国保20.8パーセント、その他（診療外）12.5パーセント、その他も10.4パーセントとなっております。

2ページをお願いします。

下段になります。3、診療報酬の状況についてです。

診療報酬の状況については、平成30年度が3,449万5,750円で1患者当たりの報酬単価が9,474円でしたが、令和元年度では5,784万5,679円で前年に比べ2,334万9,929円増加し、1患者当たりの報酬単価が1万708円となり、平成30年度と比較し金額で1,234円、率にして13パーセントの増加となっております。

なお、年度別の内訳等について3ページに掲載しておりますが、診療報酬収入における保険者の割合では、後期高齢者医療の伸び率が30.7パーセントから36.7パーセントと大きくなっており、町外に出ていた高齢者が徐々に戻ってきているのではないかと推察しております。

4ページをお願いします。

4、診療所特別会計の決算状況について。

まず、決算状況については、①診療所会計歳入歳出決算状況として表を掲載しておりますが、表の一番下の方に米印を付けておりますが、平成30年度の診療所決算額については、施設開設に係る費用等もあるため、経常経費を比較するにあたって、それらの経費を備考欄にも書いておりますけれども、除いております。

なお、参考資料として、この後ろ10ページにA3で損益構成比較表を添付しております。そちらの資料には実際の決算額も掲載しておりますので、審議の参考としていただければと思います。

それでは、令和元年度の診療所会計の決算についてですが、歳入において、診療事業収入で6,104万2,589円、前年度に比べ2,416万2,020円の増加となっており、一般会計からの繰入金2,047万9千円と前年度繰越金を合わせた、歳入総額は8,796万3,404円となっております。

歳出では、職員の人件費等の総務費が3,579万8,600円で、前年度に比べ746万1,128円増加、医療業務委託料を含めた診療事業費は4,740万5,670円となっており、公債費を含めた歳出総額は8,321万9,934円で、昨年と比べて1,671万814円増加しておりますが、歳入歳出における増加の主な要因としては、開設期間が平成30年度は10カ月でしたが、令和元年度で12カ月となったことにより増加となったものです。

なお、歳入歳出差引額が474万3,470円となり、令和2年度へ繰り越すこととなります。しかし、前年度繰越金及び一般会計からの繰入金の合計2,692万815円を差し引いた単年度収支は2,217万7,345円の赤字となっております。ただし、町立診療所に対して国の普通交付税が一般会計に措置されており、その措置額694万2,540円を差し引いた実質収支はマイナスの1,523万4,805円となります。

次のページをお願いします。

5、医薬材料費の推移についてです。

令和元年度の医薬材料費は2,486万6,774円で、前年度に比べ323万9,672円の増となっており、主な要因としては開設期間の差によるものですが、月平均にすると206万9,885円、前年度に比べ9万9円の減となっております。

また、診療収入等に占める割合は40.9パーセントとなり、前年度の58.8パーセントから17.9パーセントの減となっております。

医薬材料費については、開設当初は診療所で必要とする薬品の種類、数量が不明確だったため、余裕をもって購入していたところもあり、比較的高い割合となっておりますが、令和元年度に入り徐々に適正化されてきているものと考えております。

なお、医薬品の発注・管理については、光銭医師の指示の下、適切に管理されております。

すみません。訂正をお願いします。

医薬材料費のところで、令和元年度の医薬材料費の金額なんですけれども、最初、「2,486万6,774円」と言ったんですが、「2,483万8,614円」になります。

次に、6の普通交付税の算定状況についてでございます。

国から交付される普通交付税の算定において、経常補正係数などの算定費用の中で、保健衛生費の項目で診療所数に応じて交付税が交付されております。なお、当町の場合、令和元年度では694万2,540円が診療所分として、一般会計の普通交付税に算入されております。

次に、7の経営安定化に向けた今後の取り組みについてでございます。

(1) これまでの取り組みになります。

町立診療所は、旧深浦医院を引き継ぐ形で開設しておりますが、深浦医院の閉院から2年ほど経過し、患者が町内外の他の病院等へ移行しており、特に患者の方々は高齢者が多く、様々な要因から町立診療所へ戻るには今しばらく時間を要するものと思慮しております。

町では、町民に診療所を周知するため、国道沿いへの看板の設置や、町内会単位での健康相談会の開催などを行うとともに、患者さんの利便性の向上を図るため温泉バスを活用した送迎の実施などの利用促進に努め、着実に利用者は増えてきております。

6ページをお願いします。

(2) 現状の分析です。

①令和2年度の状況です。4月から7月までにあります。

令和2年度の4月から7月までの診療状況は下表のとおり、令和元年度の患者数1,545人に比べ1,637人と92人、率にして6パーセントの増加となっております。1日当たりの患者数も17名と増加しております。

また、令和2年度の7月の状況を見ると、患者数としては令和元年度の数字とほぼ同数であるものの、今般の新型コロナウイルスのニュースでの影響を考えると、徐々にではありますが、町立診療所が町民の皆様へ浸透してきている状況が見て取れます。

次に、②令和元年度診療所会計における収支の状況です。

町立診療所の診療事業収入から歳出総額を差し引いた額は、2,217万7,345円のマイナスとなっております。これから普通交付税で交付される694万2,540円の差し引いた1,523万4,805円が営業での不足分となり、町の純粋な持ち出し金額となることから、この数字を当面の経営改善目標額とすることといたします。

次ページをお願いします。

(3)として、経営安定化に向けた試算をしております。

(2)で掲げた目標額1,523万5千円を達成するために必要な1日当たりの患者数を試算しております。

なお、実際の決算においては、それぞれ当該年度の繰越金が発生しますが、試算においては繰越金を見込まないで積算することといたします。

試算1として、普通交付税を含めた場合になります。

目標額の1,523万5千円を令和元年度の1人当たりの平均診療収入で割り返すと1,423人となります。それを令和元年度の営業日数283日で割ると、1日に必要な患者数としては約5人となりますので、1日当たりの平均患者数としては、令和元年度の1日平均19人に5人を足した24人が必要ということになります。

次に、試算2として、普通交付税を含めない場合で試算した場合です。

病院診療のみの不足額2,217万7千円を令和元年度の1人当たりの平均診療収入で割り返すと2,071人となります。それを令和元年度の営業日数283日で割ると、1日に必要な患者数は約7人となりますので、先ほどと同じように令和元年度の1日平均19人に7人を足した26人が必要ということになります。

次ページをお願いします。

以上の試算から、経営改善目標額をクリアするには、当面の目標として患者数を年間1,423人、1日当たり5人増やす必要があります。

また、最終目標として普通交付税を含めない診療収入のみの計上で黒字化するためには、患者数を年間2,071人、1日当たり7人増やす必要がございます。

次に、(4)今後の取り組みになります。

町では、これまでも診療所の経営安定化に向け色々な取り組みを進めてきましたが、今般、令和元年度の決算により1年を通じた診療所の基礎的なデータ等が出ましたので、それらのデータを基に将来の経営安定化に向けた分析をし、患者の確保に向けて現場の医師や看護師等と密接な連携を図りながら、さらなる取り組みを検討、進めてまいります。

現在、検討している取り組みとしては、①として、後期高齢者の患者が増えてきている状況から町内介護事業所等との連携を強化し、高齢者への地域包括ケアを進めていく。

②として、各種がん検診に加え、特定検診の個別受診について積極的なPRを行っていく。

③として、今年購入予定でありますけれども、往診車、若しくは専用車による送迎などに加え、診療所について町民により認知していただけるよう、昨年も行いましたが、引き続き地域における健康相談会を開催していきたいと考えております。ただ、今年に関して言いますと、先生の方ともやりたいとは言っていたんですが、コロナの関係で今年は開催が難しいなというのは言っておりました。

次に、8の診療所の方向性についてです。

町はこれまで、地域医療は民間に委ねてきておりました。しかし、全国の過疎地で高齢化・人口減少が進む中で、当町においても町民の高齢化・人口減少が進んでおり、町内で開業している医師も後継者不在

の中で高齢により廃業するなどのケースが出ております。そういった中で、全国的に地域の医師不足が深刻になっており、町内での新たな開業等は見込めない状況から、町立診療所が今後は地域医療の中核をなすものと考えており、診療所の機能を充実させつつ、早期の健全経営を目指しながら、町民の皆様の身近な診療所として役割を担ってまいります。

また、看護師等の医療従事者の人手不足も全国的な課題であり、町立診療所においても看護師等の確保に向け早期の準備が必要と考えております。

なお、参考資料として、(1)として、2カ年の月別の患者数の状況。(2)として、2カ年の損益構成比較表。(3)として、令和2年4月から7月までの日別患者数の状況を添付しておりますので、審議の参考としていただければと思います。

以上で、調査事件5 町立診療所の経営状況についての説明を終わります。

ご審議のほどよろしくお願いたします。

○副委員長（藤山大）

内容の説明が終わりましたので、質疑を行ないます。

冒頭申し上げましたように、質疑は、不明な点や疑問な点の質疑といたします。

説明員との意見交換は後ほど別に時間を設けておりますので、どうぞご協力をお願いいたします。

小鹿委員。

○委員（小鹿昭義）

5ページの患者さんの利便性の向上を図るために温泉バスを送迎しておりますと書いていますけれども、松前町立病院はバスを出していますよね。吉田整形外科もバスを出していますよね。小笠原病院もバスを出していますよね。知内もバスを出していますよね。木古内でもバスを出していますよね。それで福島町だけが、そういうバスが無い。木古内でも、松前でもバスがあって町内をグルッと回っているんですよね。福島町に来て回ったり。そうしたら、この5人の患者が足りないと言ったんなら、グルッと回ったら5人分の。

○副委員長（藤山大）

質疑なので、意見交換になっています。

鳴海町長。

○町長（鳴海清春）

温泉バスを活用して現在はやってございますけれども、専用バスは町として今のところやっておりません。ただ、従来から私、多分、議会の中でもお話をさせていただいていると思いますけれども、この各町でお医者さんを探すのに大変なときに、福島の実態を見ても、函館方面からもう7病院か10病院ぐらいバスを仕立てて来ております。それで、近隣も確かに知内町さん、木古内町さん、松前町さんが福島の方に入って来ております。そういった中で、私の見解としては、あまりお互いに病院経営を厳しくする状況を、要するにお互いのお客さんを取り合っているわけですよね。そういったのが果たしてどうなんだろうと。確かに利便性を考えますと、バスがあれば問題ないと思っていますので、そのところは別に否定するわけではありませんけれども、今のそのお互いに近隣から客を取り合うような状況が、果たしてこの過疎を迎えている中でどうなんだろうということは、4町の首長さんなり、病院の関係者が集まった時にも提言をさせていただいて、なるべく各々の病院がちゃんと健全経営が図れるようなことをしていくべきではないのかなという話をさせていただいております。ただ、そうは言っても、やはり経営が厳しくなりますと、当然、今、お客さんを増やす方法として何があるんだろうと。先生とも色々協議をさせていただいておりますけれども、巡回バスを仕立てることはまだちょっと早いのかなという気がしてございますが、我々としては、望むお客さんを個別に迎え入れることは、他の病院の妨げになるわけではなくて、町内の方々が町内の病院を利用するということには寄与するんだという風に思っておりますので、そういったことを少しとりあえず取り掛かりとしてやっていった方が、私はなにか隣の町までバスを仕立ててやるというのは如何なものかなという気がしてございますので、ただ、今、小鹿委員おっしゃるとおり、町内の中での循環というのは必要なかもしれません。そこはまた民間の病院等もありますので、そういったものとの兼ね合いを考えながら、今後また先生とも協議しながら、鋭意検討してまいりたい。そのように思っています。

○副委員長（藤山大）

ほかに。

平沼委員。

○委員（平沼昌平）

5ページの5番なんですけれども、表の上に、医薬品の発注・管理については先生の指示の下、適切に管理されておりますという風書いております。これはもちろん医薬品の知識と、それから管理と、すべてこの光銭医師に任せるといことなんでしょうけれども、その実体的な話し合いと申すんですか、現状に合わせた話し合い。そういうものは、どこまで町として医師と協議しているのか。まずお聞きしたいなと思えます。

それから、数量的なものなんですけれども、例えば薬に賞味期限があるとすれば、その購入し切ってしまうと在庫になりますが、賞味期限が切れる前に、ある程度そういう薬のやり取りができる体制になっているのか。その状況もお知らせ願いたい。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

まず、光銭先生の方にどのような形でということなんですけれども、年度当初の予算を取るときから始まって、何カ月かに1回という形で先生ともやり取りはしております。それで、実際の問題として在庫が多いか少ないかというのは、私も今はっきりとは出る数が分からないので、先生にお任せという形にはなるんですけれども、そういう形で先生とも連絡をしながら管理をしていっております。

それで、薬の賞味期限というか、使用の関係なんですけれども、確か買って使わなかった薬は薬屋さんに戻すことができますので、買ったそれが在庫になっていくということではないので、年に1回か精算的な形をやっていますので、そこは賞味期限切れの薬はないという形で、卸しとやまゆりクリニックで調整しております。

○副委員長（藤山大）

平沼委員。

○委員（平沼昌平）

質疑ですから、確かなんていう言葉でなくて、それが戻されているならば、それはそれで在庫として残らないので不良在庫にはならないでしょうし、それはきちんと話して教えていただきたいなと思うんですよね。

それと、ちょっと聞きづらかったんですけれども、この医師の医薬品等の発注というのは、その状況を見て医師個人が判断してやるという方向性では変わらないということなんですか。その中に例えばそれなりの知識というか、その必要性があるから、この薬を買いたいんだという風な根拠が必要だと思うんですよね。そこはどの辺まで行政として絡んでいくのか。

それと、医薬品と書いているんですけれども、じゃあ医薬施設、設備等もこれからだんだん増えてくると思うんですが、そういう面に関しては町としてどこまで入っていくのか。それをお聞かせください。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

薬の返す、返さないは、後で確認を取ります。

それで、発注自体に行政がどこまで入るのかという話なんですけれども、今は先生が判断して、看護師なりが業者に頼んでいる形を取っています。その形はその形のまま、私たちの方では口を挟むことは、この薬が欲しいという判断は先生がしていますので、それをじゃあどうなんだというのをこちらで判断することはできないので、そこは先生の方にお任せをしております。

それで、薬の管理庫というか、設備というか、そういうものに関しては、一応やまゆりクリニックは劇薬的なものは使っておりませんので、金庫的なものは特段ありません。それで、やまゆりクリニックに入られたことあると思うんですけれども、受付の後ろの方に薬品棚がありまして、そちらの方に置いております。それで、これからの話にはなるんですが、一応あそこに光銭先生個人の分包機、要は薬を1つの袋に入れるような機械があるんですが、それを更新する必要があるということは先生と協議しております。

○副委員長（藤山大）

ほかに。

小鹿委員。

○委員（小鹿昭義）

この患者数の年齢別というのは大体どのぐらいというのは分かりますか。50歳が何人来てる、60歳が何人来てる、高齢者が何人来てるというのは分かりますか。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

年齢構成なんですけれども、申し訳ありません。細かい年齢構成の集計は取っておりません。ただ、この表を見ていただければ分かると思うんですが、後期高齢者が増えています。後期高齢者というのは基本的に75歳以上になりますので、そうすると大体5,400人の31パーセントが75歳以上という形にはなります。それ以外の年齢別というのは集計としては取っておりません。

○副委員長（藤山大）

ほかに。

平野委員。

○委員（平野隆雄）

事務長は福祉課長ということであります。本来の課長は福祉の仕事があるわけですよね。このやまゆりクリニックに足を運ぶというのは、1日に1回行くのか、3日に1回行くのか、毎日行くのか、5日に1回行くのか、1週間に1回行くのか、その辺はどうなんでしょうか。用事があれば行くとか、ほとんど行っていないとか、その辺を聞かせてください。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

私なんですけれども、用事、聞きたいことがある時とかに行く形で、1日、1日は行っておりません。実際、診療所を見れば分かるとおりに、行っても邪魔になるというか、席が無いものですから、あまり長居もできないものですから、その辺は適宜用事がある時に行って話を聞くような形を取っております。

○副委員長（藤山大）

平野委員。

○委員（平野隆雄）

そうすれば、もう少し患者数を増やしたいという状況だと思うんですが、その辺を実際に先生と会って、どういうものでしょうかと、もう少し増やしたいんだけどという話というのは、課長では無理なんですか。町長が行くんですか。どうですか。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

光銭先生との話し合いは、町長と副町長含めた話し合いを年に1回必ずしています。それで、私も行って先生とお話する時に、その話はしております。患者数を増やしたいんだよねという話はしませんけれども、先生の方から、こういう検診をしたらどうだとか、これをやったら収入が上がるんじゃないかという提言はものすごく頂いております。それをできる、できないかを判断してやることになるんですけれども、今の段階で結構有効な提言は頂いておりますので、そういう話し合いは逐次しております。

○副委員長（藤山大）

ほかに。

溝部委員。

○委員（溝部幸基）

まず質疑の前に、先ほど小鹿委員と鍋谷課長とのやり取りで、後期高齢者の75歳の比率31パーセントという話しましたよね。それは私、住民基本台帳の登録で対応して、今年の4月1日現在については1,014人で25.4パーセントですよ。ですから、その比率がどこからの数値か。人口に対する比率については、75歳以上の比率が今年度の3月31日、4月1日付けの対応ですが、1,014人で25.4

パーセント。先ほどの答弁では31パーセントと言ったので、それは間違いはないか確認します。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

先ほどの話は、診療所にかかっている方の年齢構成という中で、ここが2ページの年間患者数に占める保険者割合だと思うんですけども、そこの令和元年度を見ていただければ、後期の比率が31パーセントなので、それが75歳以上はそれぐらいの率ですという話をしたんです。

○副委員長（藤山大）

溝部委員。

○委員（溝部幸基）

人口に対する比率と聞こえたものですから、それは分かりました。

では、質疑します。5ページの部分で、医薬材料費の推移なんですけど、この表の部分の比較ですよ。医薬材料費との比較なわけですから、診療収入に対する比率ではなくて、より診療収入の中身なんです。診療収入の部分の薬剤費がどれだけかかっているかと。診療収入で薬剤費の分がどれだけ入ってきたかという、その数値と対比するのが本当でないですか。それでないと在庫の状況がどうだとかっているのは、仕入しますよね。それが使うわけですよ。その部分の数値がこれでは分からないわけですよ。診療収入というのは、診療収入全体のもので話でないんですか。意味分かりますか。診療収入の中には、これ医薬分業の形を取っていると、当然それはその病院の収入には入らないわけですよ。薬局で対応するということです。ですから、そういう形になっているから、この数値が適正かどうか、医薬品の管理が、薬剤の管理がどういう風になっているかということを考える場合には、実際にどれだけ出たかということとちゃんと数値にしないと、診療収入というのはそれだけでないわけですよ。ですから、これは総体でいくと40.9パーセントなわけですから、あとの6割は医薬品と関係ない部分の収入ということになるんです。言っている意味分かりますか。それでないと本来の在庫の状況がどうだという議論をできないという風に思うんです。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

まず、ここに書いている診療収入等ですけども、下にちょっと書いていますが、基本的にやまゆりクリニックは院内調剤ですから、この収入の中に当然、個人が払う医薬品の額が入っています。それで、書いているとおり診療報酬収入、要するに診療にかかった金額と、ここにプラスして予防接種手数料。これも医薬材料費の中にはワクチン代もありますので、それを足しています。なので、これ全体でいくら入ってきた中で医薬材料費。在庫ということですけども、一応返した物に対しては後でマイナス調整かけますので、これが全部出た額という形。残った額を棚卸で金額は出していませんので、そこはあれなんですけれども、なので、要するにやまゆりクリニックとしては個人ではないんですが、総体ですけども、診療収入に対する医薬材料費の率は40パーセントという形になるんです。

○副委員長（藤山大）

溝部委員。

○委員（溝部幸基）

そのやり取りは、また意見交換の段階でやりますけれども、私は最初に言ったように、当然、在庫の状況含めて考えた場合には、歳入の中で薬品の分はいくらあって、そこに対して仕入の分はいくらと。それをマイナスして薬品の分の収益はどれだけですよ。そういう形で把握するのが本当の普通の考え方だと思います。医薬分業した場合の例を挙げたとおり分かりますよね。ですから、多分、病院の経理と言いますか、その部分の中でコンピューターのソフトの対応でいくと、必ずそこは項目として薬品の部分が別の項目で出てきているはずですよ。その金額がいくらであって、それに対して仕入れた分はいくらですよ。ですから、そこで薬品の分の収益はいくらになりますよ。最終的にはそれは当然その年末で、本当は毎月に対応して処理をして現況を把握していくという積み重ねで、決算としては在庫がいくらになってということだと思う。これは町の会計の方式ですから、単式でやるわけですから、在庫の部分はどうでなくて、入った物と出た物という対応をするわけですよ。ですから、その診療収入のうちの薬品の分はいくらです

ということをきちんと把握するというのは非常に大事なことだという風に思います。ちょっと意見交換みたいになりましたけれども、それで、1つは、当然、これは町立ですから。先ほど来、やり取りを聞いていると、なんか任せっ放しで、先生がそうしていますから中身に入ってくるとよく分からないみたいな感じの話で、それで良いということにはならないと思いますので、まず、その備品の関係では資産台帳というものを課の方で管理しているかどうか。それともう1つは、その薬品も当然出入りがあるわけですから、台帳の形で対応しているか。私は、コンピューターで処理する形で、多分、普通の診療事務をやっていると思いますので、当然、そこも在庫管理も全部データとして入っているという風に思いますので、そういう状況になっているかどうかの確認をします。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

投げっ放しというわけではないんですけれども、専門性の高いものではありませんので、診療所の職員も町の職員ですから、そちらの方でという形にもなるんですけれども、それで、在庫の管理に関してなんですが、私が去年来て見ている限りは一応紙ベースです。システムの方も入っているのかもしれませんが、こちらが確認するのは紙ベースでの確認という形にはなっております。

○副委員長（藤山大）

溝部委員。

○委員（溝部幸基）

あとは意見交換で言います。

あと、文言の部分で、10ページの大きなA3の資料の繰入れの部分の摘要に書いている控除見合分という、この意味はなんですか。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

すみません。ちょっと私の造語的なものになってしまっているんですけれども、要は、引いた時に最後の繰越金を合わせるのに繰入金のところをちょっといじったという形になります。なので、入れたものをそのまま入れちゃうと、最後の一番下の歳入歳出繰越額600いくらというのがありますよね。それが他のものを引いた状況でやっちゃうと金額がずれちゃうので、それを月額合わせるのにここをいじったという形です。

○副委員長（藤山大）

溝部委員。

○委員（溝部幸基）

なんかちょっといじったとかなんかという話。要は、この金額が一般会計から繰り入れたということではないんですか。確認します。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

正式に一般会計から繰り入れたのは、この表でいくと左から2番目、括弧のないやつになりますけれども、ここでの繰入額5,176万7千円というのが実際に町から繰り入れた額です。

○副委員長（藤山大）

溝部委員。

○委員（溝部幸基）

ですから、控除見合分というのはどこの数字のことを言っているんですか。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

すみません。見合分と書いたのがちょっと不味かったのかもしれませんが、先ほど来言っているとおり、どうしてもその分を引いてしまうと、この繰入額をそのまま控除したやつに入れちゃうと、こ

この最終的な繰越額がずれちゃうんですよ。なものですから、比較するには、ここを一緒にする必要があったので、ここをこの額にするための逆算という形になります。

○副委員長（藤山大）

溝部委員。

○委員（溝部幸基）

ここも意見交換のところで、逆算とか意味がちょっと分からない。

5ページの経営安定化に向けた今後の取り組みの部分なんですけれども、前の総務の委員会ですか。デマンドバスの関係で資料を後で提出してもらって、それで小笠原先生のところはすごく詳しくデータを出して、こんな細かいデータを出していいのかぐらい出たんですけれども、診療所の分については、10月から3月までの対比で対応して、それは2年間とも14人と。利用者が6カ月で14人という数字なんです。そういう数値で利用者のデータが出ているんですね。それで、デマンドバスでなくて温泉バスの対応で、今、そこを利用してということなんですけれども、温泉バスで町立の診療所、やまゆりクリニックを利用している状況というのは把握していますか。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

温泉バスの利用数なんですけど、令和元年度、年間通してですけれども、大体40人ほど利用されております。今年に入ってから若干上がってまして、7月までで20名の方が利用されておりますので、伸びてきているのかなとは思っています。

○副委員長（藤山大）

ほかに。

（「なし」という声あり）

○副委員長（藤山大）

質疑なしと認め、質疑を終わります。

次に、説明員との意見交換を行います。

小鹿委員。

○委員（小鹿昭義）

2ページの診療報酬の状況についてとなっているんですが、令和元年度には1万708円となっていますが、この高齢者の31パーセントに対して、これは結構厳しいと思うんですが、いかがでしょうか。高齢者が、75歳以上が31パーセント病院にかかっていると。そのかかる費用が平均に均すと1万708円というのは、これは高過ぎると思うんですが、いかがでしょうか。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

まず、これは総体です。後期を除いて、国保とかの総体です。それで、1万708円なんですけど、これはその方の診療報酬ですけれども、実際に本人が払うのは、後期であれば1割になります。ということは、千円が本人負担という形で、9割は後期高齢者医療保険から入ってきますので、厳しいかどうかというのはその人の経済状況もあるんでしょうけれども、1割払うという形です。

○副委員長（藤山大）

小鹿委員。

○委員（小鹿昭義）

それと、もう1点聞きたいんですが、1,234円、率にして13パーセントの増加となっておりますと書いていますけれども、これは何が要因で高くなっているんでしょうか。

○副委員長（藤山大）

鍋谷福祉課長。

○福祉課長（鍋谷浩行）

平成30年に比べて上がったという形。上がったというか、値上げとかではないんですけれども、先生が色々診療していく中で、夜中というか、色々対応の時間を延ばしたりとか、今、電話すると飛びますか

ら、基本時間外は。そういう対応をすると加算というのがされるんです。これは基本的に医療費は点数で計算して行って最後に金額にしますけれども、その加算とかが増えていったりもします。あと、単純に検査が増えるとか。検査というのは、診療の検査でもないですけども、胃カメラを飲んだとかという人が増えたりすれば、そういうのが増えていきますので、それで診療単価が1人当たり増えていったという形です。

○副委員長（藤山大）

ほかに。

平沼委員。

○委員（平沼昌平）

後ほど溝部委員の方から詳しく聞くんでしょうけれども、私はやはり先ほどの5ページの医薬材料費の推移についてなんですが、先ほどの課長の説明ですと、完全にお任せしているという状況だと思うんですね。それはそうですね。知識がないんですから。でも、町立診療所という風に謳っている場合は、その薬1粒に対しても、町民に対して、この薬は何の為に買って、例えばどういう方向性でこれからその病気が蔓延していく、その予防策としてとか、また、この町内の患者数の推移を見てみると、この薬はあった方がよいとか、そういう説明というのは今後必要になってくると思うんですね。それを全部例えば光銭医師に対して背負わせるというのはキツイ話だと思うんです。確かに光銭医師、それぞれそういう目論みで買うとしても、やはり先生に対して町民に説明してくれということにはならないと思うんです。説明するのは、あくまでも町側が説明する義務があると思うんです。そういう裁量の余裕を持たせて、医師と話し合っただけで薬の選定なり、それから在庫の処分なりというものに関わっていかなくちゃならないと思う。任せっぱなしというものは、決して白紙で先生に任せるんじゃないで、あくまでも先生の思いをどう町民に伝えていくか。薬1粒に対してもですね。そういうことをするのはやっぱり町立病院の行政としての務めだと思うんです。たかが薬だろうけれども、どの病院もみんなそれでおかしくなっています。ここがやっぱりネックなんです。1人の医師の熱い思いが伝わらないと、ただの空回りになってしまうと思うんですよ。その辺はやはりきちんとフォローしてやらないと、町立病院の医師というのはちょっと持たないんじゃないのかなと思うんです。ですから、その辺の考え方をまずお聞きしたい。

それから、先生からある程度有効なやってみたい診療なり、方向性なりという提言があるんだらば、それをどう庁舎内で処理していくか。ただそれを課長だけで留めておくんじゃないで、なぜそれがどういう風にして、今後この先生がこの町内のことを思って、なぜ必要なのか、なぜそれを訴えていくのか。それをもって町民に示していくのも、課長なり町長の責務だと思います。せつかく良い案が出て、それをただただ聞くだけであれば何にもならないわけで、私はそう思うんです。

もう1点、やはりこの町立診療所。先ほど小鹿委員も言われていました。あちこちからそういうバスが来ています。もう本当に皆さん一生懸命やっています。だからと言って、私は、福島町も同じ手法でやる必要は決していないんじゃないかと。それよりも、もっと地域に密着した形で訪問診療というものに重きを置いて、どう訪問診療に対してやっていくのかという考えを伸ばしていくか。せつかく車も買ったことですから、その辺のタイムスケジュールなりローテーションなりというものをもっときめ細かく考えていくというか、先生と話していくという考え方はどうなのか。その辺3点ほどお願いします。

○副委員長（藤山大）

鳴海町長。

○町長（鳴海清春）

将来に亘っての全般的なご意見をいただきましたので、私の方から答えさせていただきたいと思っております。今、光銭先生を迎えて約2年経過して、3年目に入っております。当初からかなり試行錯誤しながらやっていくんだということのお話の中で、薬についても先生の思いがあって、院外処方という手法もないわけではなかったんですけども、たまたまオープンと同時に福島町にも院外薬局ができると。ただ、先生はやはり自分の方でしっかりなるべく安い薬を提供したいという思いもありましたので、当然、院外になりますと少し高い金額をお客さんに提示することになりますので、先生のそういった思いがあります。そしてまた、先生は福島に来ていただいた思いとしては、地域と密着した医療をお手伝いしたいんだということがありますので、我々としては、そこの思いをしっかり受け止めた中で、これから平沼委員おっしゃるとおり、本来であれば事務局長をきちんと据えて、その中で先生なりとコンタクトを取りなが

らやっていくことが筋だと思います。ただ、この資料にもありますとおり、まだまだそこまで至っていないと言いますか、今、病院の患者数が大体17人ですから、先生に言わせると、まだまだ余力がありますので、もう少し頑張りましょうという、お互いに意見を頂いております。そして、課長は行っていないかもしれませんが、私、毎月1回病院にしっかり通わせていただいて、先生とは常にコンタクトを取らせていただいて、先生、今何か困っていることありませんかと、何かアイデアありませんかという話はさせていただいて、先ほど来、訪問診療の話にもありました。これまでは先生の経験値の中で、知内方面、木古内方面の訪問診療が多かったんですけども、ここにきて町内の診療の方が多くなっております。そして、車も調達させていただきました。それで、先生の方からも、病院に来たいんだけど来れない人もいるよねという意見を頂いて、できれば先生はそういった所に出向いて患者さんを運びたいという思いもあります。ただ、それには多少やはり人的配置をしなければできない事もありますので、我々としてはしっかり来年度の中でそういったものも可能なかどうかは、ちょっとまたやっていきたいという風に思っていますし、また、今のところ先ほど来の資料の中にもありましたとおり、純然たる歳入歳出でいきますと、かかる経費が約8千万円ぐらいで歳入が今6千万円ぐらいですから、2千万円ぐらいの持ち出し。交付税を除きますと、約1,400,500万円という話になるんだと思います。その中に、また新たな事務局長という話になりますと、赤字の幅がまず増えてきますので、我々は先生に甘えるわけではありませんが、今、福祉課長も忙しい中で、会計だけで特別会計を4つぐらい持っていますので、病院も含めてやるとなかなか現場の方に行く時間はないんだと思っています。ただ、私はなるべく現場に足を運んでくださいという話をさせていただいておりますので、そういった中で今年の状況を見ますと、私もこの前ちょっと病院に行ってきましたけれども、結構お客さんが混んでいて忙しい感じになってきているかなという感じがします。ただ、コロナの関係がありますから、思ったほどじゃあ増えているかとなると多少疑問なところはありますけれども、今年1年過ぎて、やはりその赤字幅が交付税を除いても圧縮されて、例えば7千万円、8千万円に近づくような状況になれば問題ないのかなと思っていますし、また、我々当初、目標にしました深浦先生の時代の40人ぐらいで推移をさせていただきましたので、その40人ということになりますと、診療報酬からいくと約1億円近い収入が稼げるんだという風に思っていますので、そういった時にやはりきちんと事務体制も会計年度任用職員というよりは再任用とか色んな形で人材確保できた中でしっかりと事務局、先生は診療に特化させていただいて、経営をマネジメントできるような人材は当然我々は将来においては必要になると思っていますけれども、ただ、現段階ではまだそこまで行き切れてなく、先生に少し甘えている感じがありますけれども、そういったものをこれから今年1年また経過した中で、来年度に向けて改善点は皆さんから頂いた意見も含めて逐次やっていきたいし、また先生の思いも結構色んなアイデアを出してくれますので、そういった中でまた色々と皆さんの方にお諮りして、予算をお願いする機会があるんだと思っていますので、まずはご理解いただきたいなと思っています。

○副委員長（藤山大）

暫時休憩いたします。

（休憩 14時48分）

（再開 14時58分）

○副委員長（藤山大）

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

意見交換を続けます。

平沼委員。

○委員（平沼昌平）

5ページの7番なんですけれども、これからの取り組みについてということで、やはり先ほども言いましたとおり、訪問診療というものに重きを置いた形が当町の場合、この利用者と人口規模、それから年齢層を考えた場合、ベターじゃないのかなと思います。バスに乗れる人は乗って病院に来ればいいし、乗れない人のために、やはり地域に密着した訪問という形が必要だと思うんですけども、その中で、やはり何かあってから訪問するのではなくて、事前に家族から、例えばこういうような症状で、この頃、床に就き気味だとか、やはりその情動的なものから動いていかないと、私はこれからの訪問診療というのはなっ

いかにないんじゃないのかなと思うんですね。今までだったら家族から、倒れたんだけど病院に行けないから来てくれないか。そうじゃなくて、その家族の方々からの情報を得る手法をもって訪問診療するというような形態ができないものなのか。それから、反対に、これから社協さんとか、そういう訪問介護事業所との組んだ中でもそうですし、新たに函館辺りではもう既にやっている自宅でリハビリとか、そういう業者に対して、やはり自宅でリハビリしながら、それをサポートするのが地元の医者だよというような体制づくりとか、そういうものが必要じゃないのかなと思うんです。それで、独居老人に対しても、どうなんですかという声かけはしているのかどうなのか。これはもう町として民生委員を通して声かけをいただいているわけで、その状況から見て、例えば訪問診療なり何なりを加えた中での体制づくりは出来ないものなのか。どう福島町が他の町と違った医療体制を構築しながら、高齢者医療、高齢者の健康増進にやっているよというのは、他町の真似をしてもどうにもならないと思うんですね。独自のものを作っていかなきゃならない。そのためには他でやっていないものを、やはりせっかく光銭医師もいるわけですから、私は対応していくべきだと思うんです。民間の医師が出来る場所は民間の医師に任せる、けれども、そうでない行政と共にある町立病院の場合は、やはり地域により密着した医療体制とか、医療方法とか、そういう体系づくりをしていかなきゃならないと思うんですけれども、これはもう走ってすぐ平成30年、令和元年にやった事業の中で、これが出来ないか、最初からそういう話したくはなかったの、今、改めてこういう事を言うわけなんですけれども、そういう余力を持った中で町立診療所というのは進めていくべきだと思うんですが、考え方をお聞かせ願いたいと思います。

○副委員長（藤山大）

鳴海町長。

○町長（鳴海清春）

まさに今、町立診療所というツールを我々として頂いておりますので、これまではどちらかと言うと、福祉関係の例えば介護含めて、これまで包括ケアセンターを中心に高齢者の見守り、そして、社会福祉協議会と連携しながらやってございます。ただ、やはりその中で今度新たに町立病院を持つことになりましたので、これまでは民間の病院にお願いする形で色々やってきましたけれども、これからは直、我々の考えと並行した中で、私は先生の思いも同じだと思っていますので、そういった意味では色んな意味で、うちの保健師さんと連携することによって、かなり幅が広がってくるし、新たな取り組みも出来るんだと思っていますし、当然、介護を含め、国保を含め、色んな形で町の会計の中で持っているものもありますので、そういったものを連携をより深めて、1人でも2人でもそういった方々の健康の役割を担えるような病院になっていただければなという思いがしていますので、まだまだ本当に始まったばかりでなかなか。我々もこれまで町立診療所というのを運営した経験がありませんので、試行錯誤しながら、担当の方も苦慮している状況でありますけれども、ただ、ある程度1年、2年と回ってきましたので、少しまたそういった中で色んな町内の高齢者の方々の健康維持をどう掴まえていくんだということが我々に与えられた課題だという風に思っております。そういった意味では、我々が町立診療所を持ったということは一つ意義があるのではないのかなという風に思っておりますので、是非また色んなアイデアなり、そういったものを皆さんから頂きながら、そして、光銭先生もかなり、いつも話をさせていただきますけれども、結構そういった先駆的なことについてチャレンジするタイプでもありますし、パソコンなどについてもかなり見識を持っていますので、そういった意味では色んなアイデアをお持ちでありますし、また、福島に来た一番の理由は、やはり地域医療に貢献したいと。民間病院とまた違った意味で、公的な中で地域に医療として貢献したいという思いが強くて、本来は離島の方に行きたかったという話をしていましたけれども、そういった中で福島に来ていただいておりますので、そういった先生の思いも大切にしながら、我々として、しっかりとこの町立病院が地域の医療を担う中核になるように、是非、色んな取り組みを進めていきたい。そのように思っています。

○副委員長（藤山大）

ほかに。

平野委員。

○委員（平野隆雄）

今の町長の答弁の中に、色んなアイデアという話が出ていまして、先生も良いアイデアを持っているんだろうなという風なことからして、ちょっと私なりに気になっていた部分があって、たまたま今日こ

の委員会があるということで、これは広報のやまゆりクリニックの部分の切り抜きを持ってきました。そして、道南の職業版の医療の関係のちょっと気になった内科のクリニックの部分から、色々な内科の扱っている部分を合わせてみたら、どうもこのやまゆりクリニックの内容というのが、内科、消化器内科、そして小児科なんですよ。これはまだ2年だから、それにしてもこんなものなのかと。もう少し色々な科目が同じ内科の中でもあるわけですよ。高齢者で車が無いと言いますか、そういう人方が結構多い町になってしまっているんですよ。だから、そういう風なことからすると、同じ内科でも、まず循環器内科ですよ。それから、呼吸器内科、消化器内科、そして小児科。これは光銭先生が全部やりますよ。この他にまだあると思う。聞いたら、まだあると思いますよ。私あまりそういう専門的な部分は分かりませんから、そして、そういう部分をグッと引き伸ばした方が良いという風に私は思うんですよ。そうすることによって、今、知内の診療所が9月18日で医師が転勤ということですよ。だから、きっと閉院になるでしょう。だから、そうなった時に、福島から結構バスに乗って行っているんですよ。トンネル記念館の辺りから出ていますよ。あそこは整形とは言いますが、これも広報を切り抜いてきたんですが、大したくないですよ。整形外科、皮膚科、麻酔科、内科、外科なんですよ。だから、やや似ている。ただ整形だけが無いというところで、知内の診療所は整形なんだという話で広がってしまったんです。だから、こっからちょっと足腰が悪いと頼むという風なことで、足腰が悪いのにバスに乗って行くんだからね。だから、そこを止めるというちょっとしたアイデアと言いますかね、そういう風なものを駆使して、せっかく地元で診療所があるわけだから、福島から旅の方に行かないようなことを真剣に、もう3年目に入るわけですから、考えておいた方が良くないと思いますけれども、どうでしょうか。

○副委員長（藤山大）

鳴海町長。

○町長（鳴海清春）

色々資料を基に提言いただきまして、ありがとうございます。確かに、まだまだ色んな意味で知れ渡っていないところがあるんだと思います。検査項目についても、私もドックという形で結構胃カメラ飲んだり、色々やらせていただいています。そういったものも、なんかある人に聞いたら、そういうのも出来るんですよという話をしている方がまだいらっしゃるということで、まだまだ我々のPR不足なのかなという風に思っています。今、まさに知内のお話もありましたけれども、9月18日で、今日の新聞にも出ていましたけれども、まだ後任についても、私、この前、木古内の事務局長ともちょっと話させていただきました。まだまだ決まっていなくて聞いていますし、木古内からまた医師を派遣するという協議もしているようでございます。ただ、やっぱり知内がなぜ福島の人が多いかというのは、何回か議場の中でも話をしたと思うんですけども、やはり中央病院の山根先生という方が整形で週、走りの頃ですが、今もう引退されていると思いますけれども、その先生に大分お客さんを持っていかれたというか、ずっと町の検診を中央病院に委託していましたので、山根先生が来て、その先生を慕っている患者さんが相当多いと。そしてまた、高齢化しますと膝が悪いとか腰が悪いということで、やはり整形に通うお客さんというのは、先ほどのバスの話の中でも、かなり藤崎さんだったり、大村さんだったり、色んな整形のバスが頻繁にこちらに来ています。やはりお客さんの中にも、町長、できれば整形をやれるような先生がいれば良いんですよという話も聞いていますけれども、ただ、簡単にはそうはいかないと思いますが、先生と相談してまた、そういった方々でも何か電気をかけるとか、そういったのは多分できるんだと思っています。本格的な整形になりますと、なかなか難しいとは思いますが、ただ、身近にそういった診療自体も内科の中でクリアできるものがあるのであれば、そういったものを取り入れるのも1つの方法ではないのかなと思っていますので、我々もしっかりと先生の方とも、先生も大分そういった意味で努力をされて、最近、患者さんの中、また町民の方々からも良い先生に来ていただいたという評価は頂いてございますので、それをもう少し我々としてしっかりと町民の方々にアピールしていく。そしてまた、色んな形でここでもしっかりできるというか、私は1つ一番驚いたのは、光銭先生のところで1日で血液検査の結果が出るんですよ。松前辺りに行くと、なかなかその日に出るまで時間がかかるという中で、結構あいつたものもすごい早い反応としてあるのかなと。我々はよく内科の方に行っても、次の日でなきゃ結果が出ないとか、そこで検査できないと言われることが結構ある中で、そういったものができるというのはすごいなという感じをしていますので、そういったものがまだまだ町民の中に周知徹底されていないという反省もありますので、またしっかりと担当含め、病院含めて、なるべく町民の方に出向くなり、色んな機会を通じて、

そういった扱っているものをPRできるような感じの取り組みも進めていきたい。そのように思っています。

○副委員長（藤山大）

平野委員。

○委員（平野隆雄）

結構、光銭先生の所でカメラを飲んだという町民の方もおります。今、町長言いました、血液検査もすぐ出るんだと。色々範囲もあるだろうと思いますけれども、そういう風なことからして、これはやっぱりPRが足りないと思うところでもあります。例えば整形にしても、専門的な整形はできないかもわからないけれども、例えばリハビリを兼ねたシップとか、電気でやるものもあるんですね。ああいうのはそんな大きい機械でもないわけだから、そういう物も入れて、高齢者のそういう風な診療もした方が良いと思いますし、余談かもわかりませんが、2、3日前にテレビで、唾液をこのぐらいのカップというか、それよりもちょっと長いですね。それに唾液を入れて、そして病院に送ると。これは大きい病院だと思うんですが、そうすればガンが5種類ぐらい、そんなに時間かからないで分析されて送ってくるんだと。そういう新しい分野がもう出てきているので、だから、それは田舎でもある程度、それは提携しなきゃいけないかも分からないけれども、唾液を入れて送って、その結果を待つという風なことでもいち早くおそらく先生達は分かっているとしますので、そういう風な情報・状況を2、3日前に私テレビで観ましたので、何十人も増やせというんでなく、とりあえず7人が目標というんだから、すぐそれは来年になりますよ。やってください。

○副委員長（藤山大）

鳴海町長。

○町長（鳴海清春）

良い提言を頂きまして、ありがとうございます。我々としては先ほど来申し上げますとおり、まずはしっかり安定をさせることが一義ではないのかなと思っていますので、そこでなるべく困っている患者さんにケアできるような体制を取っていきたいと思います。その中で、しっかりやまゆりクリニックを頼りにしている方々が町内に広がっていくこと。それによって、私は当然、経営の健全化は図れるのではないかなと思っていますので、とりあえず我々としては、令和5年をまず1つの目標点として、その中で今言ったように余裕が出てきた時に、また色んな幅を広げていくことが大切だと思っています。あまり最初から無理しますと、経費倒れになってしまいますので、そういったのも含めながら、まずはここ1、2年しっかりと安定的な経営。まずは町からの持ち出しを少なくするというを一義として健全運営をしていきたい。そのように思っています。

○副委員長（藤山大）

溝部委員。

○委員（溝部幸基）

町立診療所スタートに向けて町の方と議論した段階でも、私は、将来的には当然、医薬分業というのが医療機関の方向性としては国の方針でもそういう状況になっているという話をして、ただ、スタートしたばかりで個人で経営していた先生が来るわけで、当然その部分も自分で管理して対応しているということの中でスタートしたという風に思いますし、その段階では今ある薬局も無かったわけですね。私、本当にすぐ近くですし、この医薬分業のデメリットみたいなものでは、やっぱり病院からもう1軒その薬局に行かなきゃいけないというもので、函館市内の病院を見ても、大体がすぐ併設して隣にあるという形ですね。併せて薬局でやる場合の色んな薬剤の調剤の手数料とか、若干高くなるというのはデメリットとしてあるんですが、特に小規模の診療所とか医院の場合については、やっぱり先生にかかる負担ですね。薬品の管理、それから当然、薬品会社との交渉から、どんどん新薬含めて対応するわけですから、その在庫管理に頭を使うという部分の中では、専門の薬局に頼むことによって在庫管理の必要性、最低限のものは当然病院も置かなきゃいけないですけども、そういった負担のウエイトが大きく変わってくるということのメリットを含めてあるわけですから、当然、どこかの段階で私は検討していくべきだと思います。特に町長も何回も言っているように、函館地区から色んな病院がそれぞれの科毎に来ていますし、町内にも小笠原先生もあって、デマンドバスの利用状況とか、自分の所でもまたバスを対応しているということから見ると、対比にならないぐらい相当数の患者を確保しているという背景があれば、なかなか当初の計画どおり40人ということのクリアというのは難しいんだと思うんですね。そんな部分の中では、やはり今、

色々議論あったような部分の中でも、なんとか特色を出すような形の工夫も先生に頑張ってもらわなきゃないとすれば、そちらの方に専念するという方向も含めて、私は医薬分業の方向性をどこかの段階で考えなきゃないと。その前提として、個人病院でないわけですから、先生の方には委託をするという形で、町立を受ける場合にはどちらかと言うと、全部個人経営でやってもらうということになれば、それが一番良かったんですけども、そこをやっぱり光銭先生がこのような形を望んで、こういう経緯があるわけですから、やはりしっかり事務局長を専任で置いていないとしても、最低限の状況把握みたいなものは、先ほど来、課長のやり取りを聞くと、これでいいのかなど。多分、委員は全員そういう気持ちになったんでないかなという風に思うんですよ。ですから、繰り返し言うことになりますけれども、薬品の部分についての管理状況。今の時代ですから、電算での対応をしているという風に思うんですが、その確認もしていないみたいで、私、本庄屋監査委員とちょっと定例監査の段階で話して、その事を、各年で今はやっていると。ですから、前年度については監査をして適正にやっているということなんですけれども、多分、課長も定例監査の報告とか受けていると思うんですね。その上でああいう答弁ということになると、どういったデータでやっているかみたいなのをしっかり把握されていないということは、相当如何なものかなということになりますので、最低限の部分はきちんとしていると思うんですけども、その確認がまず第一にどういう状況かということですね。

それと、総額的には年間2,500,600万円ぐらいになるわけですね。仕入が。その部分が例えば先ほど議論あったように、期限前に返品するとか、新薬の対応含めて調整をするとか、在庫管理含めて対応する。それらについては何件の卸会社と取り引きしているか分かりませんが、一定の契約みたいなものをきちんと対応するということがベースにあるんでないかなと思うんですよ。ですから、その部分については、当然、町立なわけですから、町が対応すると。それをベースにして先生の方に委任するという形になるんだと思いますので、これは公立の関係の部分については、今はほとんど医薬分業になっているんだと思うんですが、直接公立の診療所や医院が薬剤を対応しているという事例もあると思いますので、その辺のデータも勉強しながら、問題の起きないように対応していただきたいということをお願いしますが、いかがですか。

○副委員長（藤山大）

鳴海町長。

○町長（鳴海清春）

先ほど来ご指摘ありますとおり、我々はやっぱり町立診療所として運営している以上、経営のマネジメントは当然町がしっかりすべきだと思っていますし、先生は院長という形の中で、現場として院内を処理していただければ良いんだと思っています。ただ、何分我々も先ほど来申しますとおり、初めての経験の中で、まずはとりあえず立ち上がりに全精力を傾けてきて、その当時担当だった石岡課長が代わって、今、鍋谷君がやっていますけれども、丁度人事の綾と言いますか、そういったのもありまして、なかなか固定できない中で今来ていますので、将来的には先ほど言いましたとおり、松前、木古内の病院、我々と規模が全然違いますけれども、やはり院長先生と、また経営をマネジメントする経営管理者みたいなのをほとんど置いている所が常であります。その他にまた事務局長というのがおりますので、我々としては最低限、将来的には病院の現場に事務局長が張り付くような形が多分私は一番理想ではないのかなと思っています。ただ、現状の中でその体制が取れるかとなると、なかなか今厳しい状況でありますので、将来的なものも含めて、再任用等色々与管理職等の活用も広がってきていますので、そういった中でしっかりと病院をマネジメントできるような体制に向けてやっていければなと思っています。ただ、今の段階ではなかなかそこまで少し余裕がありませんので、現場の課長なり補佐が今日出ていますけれども、今日の少し厳しい意見も頂いていますので、そういった中でやはりきちんと現場の方と。現場の中に事務を執る方が2名ほどいらっしゃると思いますので、それはもう請求だとか色んなものをやりますけれども、そういった方々も色んな町職員としての事務方の一助にはなるんだという風に思っていますが、まずはそういったところでしっかり連携を取るように。そして、なるべく現場の方にも、確かに私も毎月1回行きますが、事務室が狭い中で居場所も無いような状況の中でどうなのかなというのはありますけれども、なるべく少し顔を出して状況を聞くなり、そういったことは多分できるんだと思っています。特に病院の方は午前中に比べて昼の方が比較的空いているような状況もありますので、そういったタイミングを見ながら、先生との連携を図っていくことは可能ではないのかなと思っていますので、そういったところをまずしっかりと

来年に向けて調整できるようなこともしていきたい。そのように思っています。

○副委員長（藤山大）

溝部委員。

○委員（溝部幸基）

今、話を聞きながら思い出したんですけども、立ち上げの段階では再任用の職員が一生懸命対応していて、その方がそういう立場でやるのかなと思ったら辞めてしまったので、これは大変だなというような感じを思っていました。ただ、人口の減少の背景とか、色んな函館を中心とした病院の動向とか、木古内や松前の病院の関係、そして、町内の小笠原先生の状況を見ると、そう簡単には当初の目標40人は無理だと思いますし、これを1人、2人、平均1日伸ばすということも大変だと思いますので、今度は経営の中身の部分の検討で、私は逆に人件費の抑制ということから考えれば、事務局長そのものを1人専任で置くという事自体は、なかなか大変なことにならないかなと思う。今の看護師さんの関係とか調整をして、総体の人数を減らさない形で対応するぐらいの事をして大変な状況でないかなという風に思っているんですよ。そういった部分で、この資料を見ると、4ページ、5ページ、それから6ページに同じような文章で交付税の一般会計の措置の部分で、同じ文章ですよ。分かりますか。4ページの上の4番の後段、それから5ページの6の部分。それと同じようなことが6ページの収支の状況。これは3つ同じ文章が載っているんです。こんななんか交付税で入ってくるから良いんでしょみたいな、それを強調するみたいな、そういう意識は無かったと思うんですが、これは6ページの1カ所で十分な話だと思うんです。これを見て気が付かないですか。読んでいて気が付かないということは如何なものかなという風に思うんですが、それで、例えば光銭先生は多分この辺の感覚は分かると思うんですけども、これは当然、償却資産の部分の対応というのをまったく想定していない考え方なわけですよ。当然、今の深浦先生の後の貸与・改装からの部分も含めて、あるいは院長の公宅の形を考えていくと、相当な償却資産の投資をするわけですよ。ですから、なにかこれで見ると、交付税で対応しているから1千いくらぐらいのカバーするのに何人かいればいいんだみたいな話で、経営ということから考えれば、当然、今後の設備投資、先ほど来言っているように、機器の部分も新しい物を入れなきゃならない、あるいは建物の改修等も含めて考えると、ある程度そこまで含めて経営健全化ということを考えるという中で、人件費の部分も当然抑制していかなきゃならない。そういった意味も含めて、医薬分業の部分も考えていただきたい。あまりこれ以上は言わない方がいいという風に、これで終わりたいと思いますので、そういった部分についての引き締めの考え方を町長からお伺いしたいと思います。

○副委員長（藤山大）

鳴海町長。

○町長（鳴海清春）

交付税のところを強調したわけではありませんけれども、私も財政を経験した職員の中で、やはりそういったものを全体を俯瞰しながら、どうやって経営を改善していくかと。確かに私も資料を見たときに、ここまでくどく書かなくてもいいのかなという気はしていましたけれども、別に障害があるわけでもない、そのまま資料として出ささせていただきました。確かに溝部委員おっしゃるとおり、本来的には交付税を抜きにしてやるというのが一般的でございますけれども、ただ、どこの自治体もやはり交付税に頼っている所も無きにしも非ずであります。そんな中で、我々としては、まずは交付税抜きでどのぐらいの黒字を出せるんだということになると、多分、1日当たり30人ぐらいのお客さんで大体ペイできるのかなという気がしてございます。ただ、経営としては、本来、公営企業会計であれば、色んな今度、償却資産なり準備積立金とかあって、次の改修時期なり機械の更新とかありますので、そういったものも見るべきなんでしょうけれども、我々、今、そこまで公営企業会計では行ってございませぬので、まずは1年間で入ってくる収入に対して経費を如何に均衡にするかということを目標にして、その中で先ほど来言っていますけれども、深浦先生の利用者数でいくと1億をちょっと超える額になりますので、今の事務局長の話は別にして、今、大体支出で8千万円ぐらいですから、そういった中で1億を稼げれば当然余剰金というのは出てきますので、一般会計から繰入もしない。ただ、交付税で来た分は当然、私は反対に一般会計から繰り出すべきだと思ってございますので、そういった中で少しその分が本来的に10年ぐらい積み立てられるぐらいの経営になっていければという風に思っていますので、まずはしっかりと目標数値、ここに掲げております黒字を出せるようなお客さんの集客に一生懸命、担当含め、現場の先生方、看

護師さん含めて、しっかり対応していきたい。そのように思っているところであります。

○副委員長（藤山大）

ほかに。

（「なし」という声あり）

○副委員長（藤山大）

以上で、調査事件5の質疑及び説明員との意見交換を終わります。

説明員は、退席をお願いします。

ご苦労様でした。

それでは、調査事件5の本委員会の意見の取りまとめを行います。

暫時休憩いたします。

（休憩 15時33分）

（再開 15時37分）

○副委員長（藤山大）

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

それでは、休憩中の論点・争点の整理を基に、問題点やその対応策などの討議や意見交換を行いました。

お諮りいたします。

ただいま議題となっております、調査事件5の本委員会意見の取りまとめ及びその調整につきましては、副委員長に一任願いたいと思っておりますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」という声あり）

○副委員長（藤山大）

ご異議なしと認め、調査事件5 町立診療所の経営状況についてに関する本委員会意見の取りまとめ及びその調整は、副委員長に一任されました。

次に、（2）定例会9月会議後の休会中の所管事務調査についてを議題といたします。

暫時休憩いたします。

（休憩 15時38分）

（再開 15時45分）

○副委員長（藤山大）

休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

それでは、定例会9月会議後の休会中の所管事務調査は、今後の吉岡温泉の方向性について、行政評価について、所管関係施設・事業等の町内視察、執行方針について、総合計画の変更について、その他所管に関する事項についてとし、令和2年度定例会9月会議に休会中の所管事務調査として申し出をしたいと思っておりますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」という声あり）

○副委員長（藤山大）

ご異議なしと認め、ただいまお諮りした内容で、令和2年度定例会9月会議に休会中の所管事務調査として申し出をすることに決定いたしました。

次に、3のその他について、何かございませんか。

（「なし」という声あり）

○副委員長（藤山大）

ないようですので、以上で、本日の案件をすべて終了いたしましたので、これをもちまして経済福祉常任委員会を閉会いたします。

どうもご苦労様でした。

(閉会 15時46分)

福島町議会会議条例第157条の規定により署名する。

経済福祉常任委員会副委員長 藤 山 大