

文教福祉委員会

平成27年3月19日（木）

午後1時30分～午後2時15分

議会第2会議室

【出席委員】堤 正之委員長、川副龍之介副委員長、高柳茂樹委員、宮崎 健委員、
松永憲明委員、川崎直幸委員、平原嘉徳委員、山下明子委員

【欠席委員】なし

【委員外議員】なし

【執行部出席者】

・富士大和温泉病院 木須富士大和温泉病院長、岩橋富士大和温泉病院事務長
ほか、関係職員

【案 件】

・付託議案について

○堤委員長

それでは、全員そろいましたので、ただいまより文教福祉委員会を開会いたします。

それでは、審査日程に従い、当委員会に付託されました議案について審査をしていきたいと思いますが、審査に入る前に御注意していただきたい点を幾つか申し上げたいと思います。

まず、執行部におかれましては、限られた時間で集中的な審議が必要ですので、簡潔な説明を心がけてください。特に、当初予算は非常にボリュームがありますので、経常的な経費については、主なもの、前年度に比較して大きく変わったものを中心に説明をお願いします。

また、答弁は、役職にかかわらず、質問に対して回答できる方が答弁されますようお願い申し上げます。

委員の皆様におかれては、多岐にわたる質疑をお持ちであると思いますが、一度にたくさん質疑をされますと答弁がわかりにくくなりますので、質疑の当該箇所、ページ数等を示した上で、1回につき2問程度に絞っていただければと思います。

それから、審査後に、付託議案に関して現地視察を希望される場合は、審査終了までにお申し出をいただきたいと思います。

それでは、富士大和温泉病院に関する議案の審査に入ります。予算議案である第9号議案について、執行部から説明をお願いします。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

説明に入ります前に、本日は病院長が参っておりますので、一言挨拶をさせていただきたいと思いますので、よろしく申し上げます。

○堤委員長

どうぞよろしくお願ひいたします。

○木須富士大和温泉病院長

皆さんこんにちは。病院長の木須でございます。平成27年度当初予算の御審議に先立ちまして、一言御挨拶をさせていただきます。

当院を取り巻く環境は依然として厳しいものがございますが、その中でも、笑顔、真心、思いやりをモットーに、地域の皆様に愛され、信頼される病院となるよう、職員一同、日々頑張っているところでございます。

これより、事務長から平成27年度当初予算の詳細についての御説明をさせていただきますが、よろしく御審議のほどお願ひいたします。

○堤委員長

ありがとうございました。

それでは、説明をお願いいたします。

◎第9号議案 平成27年度佐賀市立富士大和温泉病院事業会計予算 説明

○堤委員長

説明が終わりました。

ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御質疑をお受けしたいと思ひます。御質疑はございませんか。

○山下明子委員

入院患者数の減というところの見込みを、もう少し要因などお示しいただければと。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

患者数の減の状況につきましては、今年度9月、上半期の状況で、実は80.4%という状況で、例年から比べると、全体で少し落ちているところです。

要因としましては、他の自治体病院等の状況を調べたところ、他の自治体病院につきましても、全体的に減少をしているところでございます。

1つは、在宅復帰率の定めが今度の診療報酬の改定によって、7対1の看護基準をとっている病院につきましては、75%以上は在宅に復帰させなさいという制度が今回初めて出されました。で、そういう影響が出てきているのではないかと考えているところです。

もう1つは、はっきりとは申し上げられませんが、4月から消費税が8%に上がっている分で診療控えが少し影響をしているのかなと考えているところです。ちょっと明確な原因がなかなかつかめないというのが現状であります。

○山下明子委員

在宅復帰率75%というのをもう一度詳しく御説明いただきたいのと、それは当医院でも、それに向かって何かをされているとか、そういうことがあるんですか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

在宅復帰率75%というのは、先ほど申し上げました7対1の、特にこの近辺でいいますと、佐賀大学とか、国立佐賀病院、もとの社会保険病院ですかね、佐賀中部病院、そういう大きな病院が、大体7対1の看護基準を設定されています。で、そういう病院につきましては、要は急性期の高度医療をやった後は、できるだけ在宅なり、例えば、回復期の病院に移しなさいという国の全体的な考え方です。で、国全体としては、医療を含めた地域包括ケアシステムということを考えて、できるだけ在宅での医療を推進していこうという流れになっております。この流れを受けて、こういう形になってきているものと考えているところでございます。

○山下明子委員

つまり、例えば、今まではそういう高度医療をした後に、こちらに、富士大和温泉病院に来るはずだった方たちが、真っすぐ地域に戻ってしまうっていう意味なんですかね。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

実は、まだ治療を続けなければいけない病院につきましては、例えば、回復期の病院は在宅復帰とみなしますとか、地域包括ケア病棟を持っている病院は在宅復帰とみなすとか、そういうふうにならざるような病院機能を持っているところについては在宅としてみなしますということになっています。

で、実は今年度、うちの病院も地域包括ケア病床の届け出をする準備をしていて、6月にはその認可をとる準備をしておりますので、これをとれば、7対1の病院からうちの病院への受け入れは、在宅と同じ条件となるということになります。

ただ、それを受けた場合、逆に60日以内に在宅に復帰をしなければならないというような、いろんな諸条件が加わってくるので、そこら辺を見越しながら、うちの病院としては地域医療を重点としておりますので、病棟全体をやってしまうと地域医療ができないことになってしまいますので、一部の病棟でそういう病床だけを指定して取り組んでいきたいという考えで今取り組んでいるところでございます。以上です。

○山下明子委員

ということは、この病床数の44床のうちの一部っていうことになるんですかね。療養病床の中のということですか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

今のところ、一般病床の54床のうちの一部で、その届け出を行おうと思っているところです。

○山下明子委員

具体的にはどれぐらい。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

現在、予定しているところでは、10床を予定しております。

○山下明子委員

ということは、地域包括ケア病床を持つことによって、高度医療の病院から移ってくるけれども、60日以内に退院していただかなくてはいけないということによるものとあわせ持って、入院患者をマイナス4というふうに見込まれたということなんですかね。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

当然のことながら、今、療養病床を44床持っておりますけれども、44床につきましては、在宅機能を含めたところで44床持っております。本来でしたら、44床の在宅機能のほうに病床を置いたほうが良いと考えられると思うんですけれども、実は13対1という看護基準がありまして、療養病床は今、25対1をとっております。ですから、今すぐに療養病床のほうにこの病床を持っていくと、44床全部を13対1の看護基準で賄わなければいけないということは、看護師を相当数ふやさなければならないということなので、現状としてはちょっとそれは困難ということで、一般病床で——一般病床は10対1をとっておりますので、13対1が可能となっているということです。ですから、療養病床の部分が幾分減少すると考えて、総患者数を少なく見込んでいるところでございます。以上です。

○高柳委員

資料の126ページなんですけど、たな卸資産の購入限度額、この限度額はいいんですが、薬品を購入しました、備蓄をしました、で、食品には賞味期限というのが当然ありますね。薬品についても当然あると思いますが、もし、その購入をしまして、賞味期限が切れて使用不可能となりました、そういう薬というのはどういうふうな処理をされていますか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

期限が切れた部分に関しましては、もう廃棄処分しかありませんので、たな卸資産減耗費ということで、資産減耗費の中でその分に関しましては廃棄をするということで、一応40万円ほど見込みで予算計上をしているところでございます。

○高柳委員

昨年度はどのぐらいロス金額が発生したんですか。

○富士大和温泉病院職員

平成25年度の決算でいきますと、23万9,000円ほどになります。

○高柳委員

これは、毎年このぐらいのロスが発生していますよね。そういう理解でよろしいですか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

購入額が相当、金額の中ではどうしてもこれくらいは出てしまうというのが現状でございます。

○堤委員長

ほかに御質疑はございませんか。

○山下明子委員

さっきの話に戻るんですが、地域に返した場合、地域包括だということによって在宅に

なったときに、よく「NHKスペシャル」なんかで、在宅で最後までみとりまでするとい
うようなことで頑張っている医療機関のことが取り上げられたりしているんですが、そう
いう立場でのかかわり方とかいうことを、富士大和温泉病院では何かされているんでしょ
うか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

現状としましては、在宅に帰られることを想定しまして地域ケア部門を持っております。
そこには訪問看護、通所リハビリテーション、あと、訪問リハビリテーション、ケアマネ
ジャーを配置している居宅支援事業、こういう病院から退院された後の在宅でのケアを行
うための取り組みとして、地域部門を病院独自で持っているところでございます。

○山下明子委員

大体どれぐらいの方たちがそれを受けておられるんでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

まず、介護の通所リハビリの利用者数につきましては、平成25年度の実績で約1万900人
ほど、それと、訪問看護ですけれども、これは利用者の延べ日数になりますけど、1,933
件という形でやっております。実際の訪問看護ステーション実利用者で、平成25年度に関
しましては、360人利用をさせていただいているというところです。

○山下明子委員

それで、今度の診療報酬改定による、全体的な在宅でというふうになっていった場合の
サポート体制といいますか、ますますそれがふえていくことになるのだとすれば、そこを
支えていくだけの体制だとか、そこら辺はどう考えておられるんですか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

現在、病院間の連携等も行っておりまして、その取り組みとしまして医療ソーシャル
ワーカーを配置しております。で、当然のことながら、今後、その医療ソーシャルワ
ーカー、また、ケアマネとの連携を図りながら、施設に帰られたほうがベターな人、在宅に
帰られて療養ができる人、そういう方たちをより早く見ながら対応をしていきたいとい
うことで、院内ではそういう打ち合わせを行っているところでございます。以上です。

○山下明子委員

その医療ソーシャルワーカーのかかわりでちょっとお尋ねしたいのは、例えば、治療費
を経済的な理由で払えないといった方たちへの対応っていうのはどんなふうにされてい
るんでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

まず、医療費につきましては、例えば、入院されたときに、限度額認定というものを御
存じない方もいらっしゃいますので、まず限度額認定の説明をして、できるだけ直接の負
担を軽減していただくような取り組みを行っています。その上で、なお支払いがなかなか
難しいという状況の方に関しましては、分割納入とか、そういうことを医事係のほうと協

議をしながらやっております。今までの取り組みの中で、生活保護の相談も行ったこともあります。以上です。

○山下明子委員

これはなかなか自治体病院では、むしろ難しいのかもしれないんですが、無料低額診療という制度がありますよね。済生会病院だとか、そういうところなんかではされているようなんですが、自治体病院ではなかなか厳しいんでしょうかね、そういうことを考えるとというのは。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

現在の経営状況から勘案すると、非常に難しいと考えているところです。うちの病院が大きな病院で、高度医療をばんばんやって収益を上げているような病院だったら、そこに回すお金ができてくるかもしれませんが、現状、うちは地域医療を支える医療を中心として行ってきておりますので、入院単価等もやっぱり大分低い状況でやってきておりますので、その点は難しいと考えております。以上です。

○堤委員長

よろしいでしょうか。ほかに御質疑はございませんか。

○川崎委員

この予算資料の中で、光熱費が5,000万円ほど予算が上がっているんですけど、3.2%、150万円ほど増加しているんですけど、この内訳を教えてくださいと思います。

○富士大和温泉病院職員

今年度の光熱水費の積算の内訳としましては、電気使用料が約2,800万円ほど、それから、上水道使用料が530万円ほど、それから、下水道使用料が600万円ほど、ガス使用料が1,000万円ほど、内訳としてはそういった内訳で予算を計上させていただいております。

○川崎委員

それで、これは聞いたことがあると思いますけれども、今現在、富士大和温泉病院という名前がついておるものですから、温泉の治療、今現在、温泉関係はどうされるんですか、治療しているんですか、していないんですか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

温泉水を利用した治療に関しては、現在やっておりません。温泉水につきましては、入院患者の入浴等で使用しているというところでございます。以上です。

○川崎委員

温泉は実際出ているんですか。稼働してますか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

熊の川温泉の源泉から引っ張ってきております。以上です。

○川崎委員

そしたら、その水道料には関係ないわけですか。かかっていないんですか、全てに対し

て。

○富士大和温泉病院職員

済みません、先ほどちょっと申し漏らしましたが、温泉給湯使用料としまして約40万円、予算を計上さしていただいています。

○堤委員長

よろしいですか。ほかにございませんか。

○山下明子委員

さっき無料低額診療に関しては難しいという話でございましたが、医療ソーシャルワーカーの方が相談に乗る中で、生活保護の申請を紹介したこともあるということでしたよね。それで、分割納入か何かという話をするとき、例えば、場合によっては、国保の場合は、国保の44条に係る減免制度というのがありますけれども、そのあたりとかはちゃんとわかってあって、適用されそうだったら教えるとか、そういうこともちゃんとソーシャルワーカーの方でされているのでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

非常に申しわけないんですけども、ソーシャルワーカーがそこを把握しているか、私、現時点では把握しておりません。ただ、ソーシャルワーカーは、施設とかいろんなものできるだけ利用して軽減を図っていくような取り組みを行っているところでございますので、そこに関しましては、ちょっとソーシャルワーカーが把握しているかどうかは、今、回答できないところですので、済みません。

○山下明子委員

念のためですが、事務長は御存じでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

申しわけありませんけど、私、存じ上げていませんでした。

○山下明子委員

国民健康保険法にかかわる問題なので、当然、医療機関としてはわかっていてほしくて、一般質問でも常々国保のときに問題提起をしてきたことなんですが、国保税が払えないとかいうことでの減免制度の問題と別に、国民健康保険法の44条で医療費の自己負担の減免制度というのがありまして、それに基づいて、佐賀市はきちんと要綱を持っているんですよ。で、その条件に合う人は、その減免制度を適用して減免することができるんですよ。なので、分割納入ができない人でも、例えば、所得の激減だとか、いろいろな条件が当てはまる場合は、減額免除ということ国保の中ですということができますので、そこはやっぱり医療機関に徹底してほしいということを、実は国保の方には言っているわけですよね。

それで、それはなかなか、そうですねって言いながら進まない。本当は医療機関の窓口だとか、ポスターでも張ってほしいとかいうことを言ってきたわけですね。それはなかなか

か進んでこないんですが、ソーシャルワーカーだとか、そういう方がおられれば、そこは行くはずだという言い方だったわけですよ。ですが、やっぱり自治体病院ですから、当然そういうことはぜひ頭に入れていただき、対応をしていただいたほうが、というか、もう本当していただくべきだと思うんですね。必要な方には情報提供するというので、そこはぜひ国保のほうとも連携をとっていただきながら、いろんな情報をしっかりと患者に届けていただくということをぜひやってもらいたいなと思いますが、その辺どうですか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

私の勉強不足で、まことに申しわけありません。そこに関しましては、十分これから勉強していきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

○堤委員長

ほかに御質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ほかに御質疑もないようですので、富士大和温泉病院に関する議案審査を終了いたします。

今期で木須病院長が御退任ということでございますので、先ほどは審査の御挨拶でしたけれども、改めまして退任の御挨拶をお願いしたいと思っております。

◎木須富士大和温泉病院長退職挨拶

○堤委員長

御苦労さまでございました。それでは、富士大和温泉病院の職員の皆さんは御退席ただいで結構です。

◎執行部退室

○堤委員長

それでは、以上で文教福祉委員会に付託された全ての議案の審査が終了いたしました。一昨日、昨日及び本日の審査を含めて、現地視察の御要望はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ないということでございますので、そういったことで取り扱いをしたいと思っております。

それでは、次の委員会は明日20日金曜日、午前10時に開会といたします。

以上で本日の文教福祉委員会は終了いたします。