

令和元年度宍粟市予算決算常任委員会（予算委員会）会議録（令和2年度予算）

---

日 時 令和2年3月13日（金曜日）

---

場 所 宍粟市役所議場

---

開 議 3月13日 午前9時00分

---

付託議案

（総合病院）

第23号議案 令和2年度宍粟市病院事業特別会計予算について

（会計課）

第15号議案 令和2年度宍粟市一般会計予算について

（議会事務局）

第15号議案 令和2年度宍粟市一般会計予算について

---

出席委員（8名）

委員長	浅田雅昭	副委員長	宮元裕祐
委員	榎橋美恵子	委員	大久保陽一
〃	神吉正男	〃	山下由美
〃	飯田吉則	〃	田中一郎

---

出席説明員

（総合病院）

事務部長 隅岡繁宏 総合病院次長 大前和弘

総合病院次長 船曳浩尉 総務課長 大砂正則

総務課副課長 鳥居長則 総務課財政係長 松下一也

医事課長 木原伸司 医事課副課長 秋久一功

（会計課）

会計管理者 田中祥一 会計課長 原真弓

（議会事務局）

議会事務局長 宮崎一也 事務局次長 小谷慎一

---

課

長 大 谷 哲 也

---

事務局

局

長 宮 崎 一 也 主

事 中 瀬 裕 文

係

長 小 椋 沙 織

(午前 9時00分 開議)

○浅田委員長 皆さん、おはようございます。

これより、予算委員会5日目を開会します。

総合病院の皆さん、よろしく申し上げます。

まず、職員の方にお願ひします。答弁は自席で着席したままでお願ひします。答弁する職員は挙手して「委員長」と発言して委員長の許可を得て発言してください。事務局でマイク操作を行いますので、赤いランプが点灯したら発言してください。なお、答弁は質疑に対して的確に整理して完結に行ってください。

それでは、総合病院に係る審査を始めます。

まず最初に、令和2年度予算の概要について、簡略に説明願ひます。

隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 おはようございます。

それでは、総合病院の審査につきましてよろしくお願ひしたいと思ひます。

まず、最初に病院事業の予算等の概要につきまして御説明させていただきます。

公立宍粟総合病院は昭和50年の開院以来、宍粟市域における基幹病院としてこの地域に必要な医療を提供し、市民の生命と健康を守ってまいりました。近年の少子化等による人口減少と高齢化が進行する中、医療資源の少ない西播磨北部地域の特定中核病院として2次救急医療や周産期医療の提供、また、市内で唯一の病院であり、本市の地域包括ケアシステムの中核を担う医療機関として、急性期から回復期における診療を行うとともに、退院後の在宅医療まで一貫した地域完結型医療を構築し、市民に安全で安心な医療を提供することを推進します。

具体の令和2年度の収益的収支における取り組みにつきましては、正規医師3名が増員されることから、外来診療枠や手術枠の拡充、救急患者受け入れ態勢の充実を図るとともに、地域の医療機関との連携強化による患者獲得に努めてまいります。

また、本年4月に診療報酬改定が実施されることから、新たな施設基準の取得や適格な診療報酬請求など、診療報酬改定に的確に対応し、診療単価の向上にも努め、収益向上を図ってまいります。

一方、費用におきましては、診療報酬改定による薬価の抑制、ジェネリック医薬品の使用拡大、物流管理システムを活用した診療材料費の抑制や委託業務の効率化に努めるなど、医療費用の抑制を図ってまいります。これらの取り組みにより、経常利益7,422万6,000円を確保する当初予算としたところです。

次に、資本的収支につきましては、今年度より債務負担行為で着手しております

電子カルテシステムの更新を行うとともに、空調設備の更新工事や屋上防水工事など、必要最低限の修繕工事を実施いたします。また、新病院の整備につきましては、宍粟市新病院検討委員会から提言をいただく中で、基本計画の策定を進めることとしております。

一方、国においては令和2年夏ごろを目途に、新公立病院改革ガイドラインを改定し、各公立病院に対して令和3年度以降のさらなる改革プランの策定を要請することとされておりますので、圏域の地域医療構想調整会議の議論も踏まえながら、新たな改革プランの策定にも着手することとしております。

いずれにしましても、市民の皆様が必要とする質の高い安全で安心な医療を継続的に提供することが市民の負託に応えることであり、このためには継続的な医療提供に不可欠な安定した経営基盤の確保が最重要課題と認識し、令和2年度におきましても平成29年3月に策定された公立宍粟総合病院改革プランの収支目標である経常損益の黒字確保に向け、病院職員が一丸となって取り組み、健全かつ持続可能な病院経営を行ってまいります。

以上、簡単ではございますが、総合病院の予算の概要説明とさせていただきます。

なお、最後になりましたが、新型コロナウイルス感染症に関する宍粟総合病院の取り組み状況等について御説明させていただきます。

当院では、入院や外来診療を安全な環境下で継続的に提供するとともに、患者様の体を守るため新型コロナウイルスの院内への持ち込みや感染拡大を防止する目的で、入院患者様への面会の全面禁止を実施しております。これに加え、3月14日土曜日より、休日の出入り口の集約化を行うこととしております。患者御家族、市民の皆様には御迷惑、御不自由をおかけしますが、何とぞ御理解、御協力をお願いしたいと思います。なお、新型コロナウイルス感染症対策としては、石けんによる手洗いや手指消毒の実施、十分な睡眠の確保、せきエチケットの徹底、発熱時の自宅等での静養などが有効となっておりますので、その徹底をしていただき、この地域での新型コロナウイルスの発生や感染防止に努めていただくようお願いしたいと思います。

それでは、予算審査につきましてよろしく願いいたします。

○浅田委員長 説明が終わりました。これより質疑を行います。

まず、それでは私のほうから質疑をいたしますのでお願いします。

主要施策説明書の83ページ。収益的収入及び支出の関係でございます。

以前、委員会資料で令和元年度の決算見込みを見させていただきました。収支の

改善、平成30年度よりは大きく改善していることが見受けられます。努力に対しましては評価させていただきます。ただ、いわゆる事業損益については依然として約2億4,400万円の赤ということで、こここのところの改善が大きき一つの課題であろうかというふうには思いますけれども。令和2年度におきましてその収支改善に向けた収入増、あるいは支出減、それぞれの取り組み内容についてまずお伺いいたします。

それともう1点は、病床利用率の目標を81.5%ということで設定されております。それぞれ各病棟での利用率の分析というのが必要だろうと思います。特にこの80%以上を目指すということになりますと、4階、5階のケア病棟を大きく寄与するものであろうとは思いますが、特に急性期病棟についての病床利用率の改善が一つの大きな課題ではないかと私は思うんですけども、その点の81.5%達成への取り組みについて、お尋ねいたします。

大砂課長。

○大砂総務課長 収入の増加に向けては、医師がふえることによりまして診療体制の充実、また小児科の救急応急診療を継続的に実施しまして、また循環器内科が月1回から月3回にふえることなどによりまして、収入の増加を見込んでおります。また、救急診療も内科、外科の2科体制を継続して令和2年度も実施してまいります。支出減につきましては、引き続き薬品のジェネリック化の推進とSPDを導入したことによりまして、過剰在庫の防止や購入価格の抑制、薬価のマイナス改定などによりまして、令和元年度より支出につきましては減を見込んでいるところであります。

また、病床利用率81.5%に向けては入院患者をふやすため、救急車の積極的な受け入れや開業医や市外の高度急性期病院との連携に加えまして、効率よくベッドコントロールをすることによりまして、病床利用率の向上につなげてまいりたいと思っております。

以上です。

○浅田委員長 わかりました。

では、続いて大久保委員。

○大久保委員 病院会計のページ1とページ2なんですけれども、通告内容がわかりにくい形になって申しわけなかったです。令和2年度の1ページ2ページの収益的収入及び支出のところ、病院事業収益と病院事業費用の差額が7,422万3,000円というところでプラスになって、その後、資本的収入及び支出のところ、資本的収入と

資本的支出の差額がマイナス1億3,184万9,000円となっているんですけども、その次のページにありますキャッシュフロー計算書では、よくなっていると、資金が回っていくという計算上なっているんですけども、全体を見ていて私の書き方もまずいところあるんですが、全体の資金の流れは数字上は何とかなるんだろうけれども、全体の決算としては令和2年度は厳しい状態にあるんじゃないかということ、数字を見ながら感じるんですけども、いかがでしょうか。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 予算書の3条収益的収入、また4条の資本的収支は現金収支の有無を問わずに発生する全ての歳計を計上しております。予算の執行に当たりましては、発生の実事により予算執行しておりますので、当該年度の予算としては未収金未払い金は予算として執行済みとなります。このことによりまして、実際の現金収支の額とは一致しておりません。予算ではどれだけ資金が必要か、これに対していかなる資金が充てられるか、正確には示されておりません。そのため、予定キャッシュフローの計算書を作成しております、令和2年度の決算予測では令和元年度よりも損益計算では2,000万円の増を見込んでおります。一時借入金も減少するという見込みであります。

○浅田委員長 よろしいですか。

続いて、田中委員。

○田中委員 私は特別会計予算書の5ページ、キャッシュフロー計算書の部分で伺うのは数字的なものではなくて、キャッシュフローという本来の見方、その辺をどのように捉えて今回の予算編成されたかという運営的な経営的な部分で、キャッシュフロー経営いいますのは病院経営、企業経営においても一般的に意思決定、現金が動きますので意思決定に役立つとされとんですけども、そのようなことから今回、キャッシュフローの予算編成された上でどのような意思決定のもとでキャッシュフロー計算書に、キャッシュフロー経営に望まれようとしているのか、お聞きしたいと思います。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 継続的、安定的な病院経営を実現するにはキャッシュフロー経営は効果的な手法の一つとされております。病院経営の黒字化を目標に予算編成のほうはしております。また、一時借入金も令和元年度を上回らないように資金繰りを適切に計画しております。令和元年度の決算は、黒字を見込んでおります。令和2年度も予算では黒字を見込んでおります。持続的、安定的な経営を実現するために、

患者確保に努めるとともに職員のコスト意識を今後も引き続き高めてまいりたいと思っております。

○浅田委員長 田中委員、よろしいですか。

続いて、飯田委員。

○飯田委員 私のほうからは一般会計予算書の89ページ、18節の負担金補助及び交付金。また23節の投資及び出資金の中からお伺いします。

まず、病院事業会計負担金の9,125万2,000円、及び病院事業会計補助金の2億9,936万円。あと、病院事業会計の出資金として1億9,066万6,000円、合計5億8,127万8,000円、この分につきましてこれは基準内の繰入金であるのか。または基準を外れているのか、その辺のところについてお伺いいたします。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 繰入金につきましては総務省の地方公営企業繰出基準に基づきまして、一般会計から繰り出しをさせていただいております。ほとんどが基準内でありませけれども、一部、一般会計施策に伴うものにつきましては基準外として繰り出しをさせていただいております。令和2年度の予算では、繰入金が5億8,127万8,000円のうち、医師、看護師の奨学金に要する経費1,996万円、看護師の宿舎に要する経費が330万9,000円、新病院整備に要する経費1,294万6,000円が基準外繰り入れとなっております。なお、令和2年度に公立病院に対する地方財政措置が見直され、不採算地区の中核的な公立病院に対する医師確保に要する経費などの繰り出しについて、特別交付税措置が創設される予定であります。

以上です。

○浅田委員長 飯田委員。

○飯田委員 この基準外の繰り入れについて、どういった判断でその辺を求めているかという部分についてお伺いしたいんですけども。

基準外を求めているわけですが、それについてどういう意思を持って基準外を繰り入れてほしいという要求をしているのかというのをお聞きしています。

○浅田委員長 隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 先ほど答弁しましたように、基本的に繰入金については総務省の繰出基準に基づいてやると。それにつきましては、基準内の部分については交付税が措置される。基準外の部分については繰り出しをすることに制約はないんですけども、交付税措置がないと。制度的にはそういった違いがあります。その中でいわゆる医師確保であるとか看護師確保、そういう部分につきましてはいわゆる

病院自身で地域によっても違いますので、この地域のこの病院としてそれについては非常に経費がかかる。そうしないと確保ができない。そういった状況の中で市の施策としてよその地域ではない厳しい環境を改善するためということで、市の施策としてその部分は繰り入れをしていただいていると。そういうことを繰り入れをすることによってその病院での施策の充実を図って医師確保なり看護師確保を進めていく。それを助長していこうというような流れの中で市のほうに繰り入れをしていただいていると。

それから、新病院の部分につきましてはまだ建設途上の段階、まだ建設する云々が確定していません。まだ構想といいますか計画すらできていない状況ですので、計画するまでの部分というのは本来の病院事業で行うものではない、違う施策、行政が施策として行うもの。建設が始まってしまえば当然、病院事業として将来的にその部分は病院の経営の中からお返ししていくというような形になるんですけども、その前段の部分ですので、そういった部分については市の施策として市が負担する。10分の10ですが全額負担をいただいてやっているという、そういう考え方になっております。

○浅田委員長 飯田委員。

○飯田委員 ということは、基準外に相当する部分については病院独自の意思決定の中で行うものではなく、要は当局からの意思、要は当局が病院に対してどういうことを求めているかということがそこにあらわれてくるという部分が大きいという、要は病院にどうあってほしい、どうなってほしいという、市当局側からの意思がそこに働いているというふうな感覚で考えたらいいのでしょうか。

○浅田委員長 隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 委員おっしゃるとおり、そういう市の行政の意思というのが当然働いている部分になります。ですから通常の本来的と一部適用ということで病院自体が予算を調製するわけなんですけども、その部分については当然市当局のほうへ予算要求という形で個別事業として要望していくような形になっております。

○浅田委員長 よろしいですか。

引き続き、飯田委員。

○飯田委員 施政方針の4ページにあります、6番目の保険医療、福祉が連携した安心なまちづくりの部分で、公立宍粟総合病院改革プランに基づき、良質な医療提供と経常損益の黒字化を図るというふうに示されております。その中で、良質な医療



提供のための改革プラン、これについて具体的にどのような改革をしていくのか。

また、経常損益の黒字化につながる改革プラン、これについても具体的に何を改善していこうとしているのか。今までにも説明を受けているのですが、もう一度再確認したいと思いますので、お願いします。

○浅田委員長 大前次長。

○大前総合病院次長 改革プランの具体についてでございますけども、これまでも改革プラン平成28年度の策定ということで、実質平成29年度以降、プランに基づいた取り組みを行っているわけなんですけども、まず、良質な医療の提供につきましては、基本方針として地域医療構想を踏まえた役割の明確化というのを一つ掲げております。その中には四つの柱としまして医師と医療従事者の確保。二つには医療ニーズに合った病床数の見直しと機能の変更。三つ目には、地域包括ケア病棟の充実。四つ目には、在宅医療の促進といったことを掲げております。具体的にはこれまで年次的に常勤医師の増加という形で取り組んできており、また、地域包括ケア病棟においては療育環境の改善ということで、病室の改善に努めております。

また、次の在宅復帰に向けた取り組みとしましては、リハビリの充実であるとか退院前後での訪問指導、あるいは退院後における訪問診療の実施といった形で取り組んでいるところであります。特に、冒頭にも申しました医師の充実につきましては、外来診療枠の拡大であるとか、救急患者の受け入れ体制の強化に顕著につながっているというふうに私ども思っているところであります。

また、今年の4月からですけども、先ほど部長の冒頭の説明の中にもありましたとおり、3名の医師が常勤にふえるような形になります。これは内科、外科、産婦人科といった形でそれぞれ1名ずつなわけなんですけども、これによって医療ニーズに対応した地域医療の中核病院としてのさらに信頼される医療の提供につながるといったところで、今後もそういったところを努めていきたいというふうに考えております。

それと、次に御質問の経常損益の黒字化に向けた取り組みとしましては、先ほど申しましたような形で経営の効率化のために救急患者の増加、あるいは外来診療枠の拡大、さらには北部診療所、波賀診療所のほうに依頼しにしているわけなんですけども、そういったところの継続、あるいは他の医療機関、開業医さんとの連携の強化によりまして患者の増加に努めていき、また、療養環境の改善を初めとするような適正な施設基準の獲得に向けて、収入増を図るように考えております。

一方では、物流管理システムの導入と施設内の照明のLED化など、あるいは薬

剤のジェネリックといった形でコストの削減を図ることによって、さらに収益の増、コストの削減を図り、平成2年度の予算については申しましたとおり、7,422万6,000円の黒字化を目指して、経常収支比率では100%を超える101.8%といったところを目指しているところでございます。

以上です。

○浅田委員長 飯田委員。

○飯田委員 その辺のところの理解はできましたけれども、経常損益の黒字化につなげるために救急の積極的受け入れという部分があるんですけども、この救急を積極的に受け入れるためにはやはり医師体制の強化というのは急務になってくると思うんですけども、今現状でどこまで対応できるのかという部分も、要は市民のほうの不安というのは結構救急受け入れに対して今までずっとあったと思うんですけども、それを安心させるだけの対応ができるかどうかという部分について、どういうふうにお考えでしょうか。

○浅田委員長 大前次長。

○大前総合病院次長 これまでの救急患者さんについては、なかなか受け入れにくいというふうな印象を市民の多くの方に与えてきたのかというふうに反省もしているところでございます。ところが、ここ2、3年、内科医がふえてきたことによって休日の昼までだけではございますけども、外科系、内科系の二人の医師が救急対応といった形で救急体制も充実してきております。さらには、先ほど申しましたとおり、この4月から外科系の医師の増加、あるいは内科もふえるような形でさらにこういったところの救急患者の受け入れについてはドクター自身の負担も軽減されることから、さらに多くの急患の受け入れ、そして外来から入院への対応といったことが可能になるかというふうに考えておりますので、今後さらに体制を見ながら救急受け入れ枠については十分配慮するような形で考えていきたいというふうに思っております。

○浅田委員長 よろしいですか。

続いて、田中委員。

○田中委員 私も施政方針83ページ、病院事業について六つほど出しておりますけど、今、お話聞いておりましたら私が具体的に出しているところと結びつくところもたくさんあるんかと思えます。1番に出しております、改革プランに基づいての体制づくり、経営の取り組みということで先ほどから部長初め次長、課長の説明で考え方はわかっているんですけども、常任委員会等も通じて同じことを質問、質疑して

いると思うんですけども、この部分を含めて説明があればしていただいたら結構なんですけど、先ほどから聞いていますと救急の受け入れということで出ているんですけど、医師がふえたからといって救急受け入れをふやしていけばそれに伴う看護師、放射線科の先生、いろんな部分のところについて果たして追いついていけるのか。救急を受け入れてその続きで入院まで至るといのは大変な業務があり、大変な労力があるということを我々市民はわからないところがあると思うんですけども、その辺の看護師なり放射線科、手術でもすれば麻酔科とかいう部分で果たして追いついていくのかという部分での診療体制等をどのようにお考えかということをお聞きします。

○浅田委員長 大前次長。

○大前総合病院次長 救急受け入れに伴うコメディカルといいますか、医師以外の職種についての体制はということをございますけども、特に患者さん受け入れには医師がどう動くかが一番の肝心なところでありまして、一人の医師が患者さんを診ているときに次の患者さんが来られるといったことで、なかなか待っていただくとかあるいはほかの医療機関をわたってもらうようお願いするとかといったような状況がこれまであったところを、二人体制ですることによって受け入れが多くなる。それによって今申しましたとおり、放射線科であるとか看護師の体制ということなんですけども、そういったところは常に当直体制もとっておりまして、受け入れに今のところ特に支障を来すといった状況にはありません。医師が受け入れた分についてはこなせる範囲で今のところは救急患者さんを受け入れられるのではないかといいうふうに考えております。万一、多くの救急患者さんで対応ができないというふうなことが現に見込まれるような状況になれば、その際には体制のさらなる見直しといったことも必要であるかというふうにも考えております。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 今言われたように、十分な体制がとれるという予測のもとで、また経営のほうも上向いていくという認識でいい方向に向かっているんだろうと感じております。

続きまして、2番なんですけども、これも動き的には今説明いただいたような部分の救急受け入れ、休日祭日受け入れと並行する部分あるんですけど、まず施政方針のところには輪番制への参加をするというようなことで、これは参加するということは輪番制の病院と考えていいのか。また、輪番制の病院ということになりますと補助等がつくと思うんですけども、その辺のところ当然補助等も発生しなくては経

營的にも難しくなっていくというところもあろうかと思えます。

それと、輪番制の病院ということになりますと、今回は宍粟市でということが書いてあったんですけども、2次医療圏での整備というのが理想かと思うんですけども、そういうようなところにはならないのか。また、考えはあるのかという、輪番制のことについて伺いたいと思えます。

お願いします。

○浅田委員長 木原課長。

○木原医事課長 輪番制の取り組みにつきましては、現在、実施している取り組みを引き続き継続させていただくという形のものになっております。現在、当院では輪番当直への取り組みとしまして、西播磨地域における夜間小児輪番と宍粟市の日曜祝日当番医に参加しております。夜間の小児輪番につきましては、2次医療圏での整備となっておりますが、対象患者さんを救急隊からの受け入れに限定しているため、現在補助金等の対象にはなっておりません。なお、本年度につきましてはこれまで計39回の当直に当たっているところでございます。

続きまして、一方の宍粟市の日曜祝日当番医につきましてはですが、休日における医療の確保を目的に宍粟市が医師会に対して業務委託を行って実施している制度であります。当院におきましては、今年度からこの事業に参加しており、これまで計7回輪番当直に当たっております。当直の手当等につきましては医師会から委託料という形で1回につき3万6,500円をいただいている状況となっております。

以上です。

○浅田委員長 隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 輪番制の2次医療圏域での対応のお話ですが、現在それぞれの市域なり町域において基本的には日曜祝日当番医の制度がなっているということで、輪番という言葉は別にしましてもこの部分を広いこの2次医療圏域でということになってきますと、まず今現状で現行のシステムは動いているという部分と、医師会等の御協力でこれをやっている。これを集約的にやるような施設もない。それから地域的な距離といいますか、そういうところの問題もありますので、なかなか大きな課題といいますか、非常に難しい問題だと。効率的な運用を考えるならそういうところも一つはあろうかと思うんですけども、非常に大きな課題ではないかとは思いますが、そのあたりにつきましては健康福祉部のほうでいろいろと議論していただければいいのか。我々としては1パーツとして参加するのが今の現状として精いっぱい立場でございますので、それは市の行政の施策としてまたそうい

う御意見があれば入れていただきたいというふうには思っております。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 続いて、先ほども出ておりましたけども、SPDの運用がされることになって、経費も削減したというようなお話があって、当然SPDの運用の中で経費は削減されていったものであろうと予測はするんですけども、先ほどの説明の中にもありましたけども、経費削減は図られたのか。当然、図られたという結果、説明お聞きしました。また、令和2年度へ向けて今年度の状況から見込みいきますか数字的な見込みはわからないと思えますけども、そのようなSPDの運用について経費削減についての考え方をお願いします。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 SPDにつきましては、院内で使用する診療の資材の単価比較を随時行っております。より安価な資材を納入するよう品目変更をたびたび行うことで、経費削減を図っているところであります。本年度につきましては、80品目の変更を行っております。金額的には約550万円の経費削減を見込んでおります。

また、SPD導入によりまして資材倉庫内の在庫は業者商品となりますので、不動在庫や消費期限超過の処分する資材がなくなっております。こういったことで昨年に比べて経費削減につながっているというふうには思っております。

また、令和2年度につきましては、患者数の関係もありますけれども、削減額については具体的な数字というのはなかなか出しにくいところであります。引き続き今年度と同様、同品質でより安価な資材を納入していただくよう、単価比較を随時行いまして今後も経費の削減に努めてまいりたいと思っております。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 経営的には経費削減という言葉がよく出るんですけども、削減にこだわり過ぎますとまた今度接遇的な患者さんに対しての部分、光熱費削減するから昼電気消すとかというような部分になりますと、患者さんに対しても病院というのは明るい元気なところでないとかかんと思っております。それと、夜になると夕方になると病院の周りの電気が消えてしまうとかというような部分の悪影響、目に見えるような悪影響のないような削減の仕方を経費の削減の仕方に心がけていただきたいと思いますところでは。

次、4番。これも施政方針の中にうたわれているんですけども、訪問指導の強化、代診医の派遣等が書かれているんですけども、その中に訪問診療とかいうことになりますと、宍粟市は広大な面積を有しておりますので、一概にマンション型の都会

と違いまして一度訪問診療に出ると宍粟市の北部であれば半日かかるといったような状態もふえてきて、なかなか言葉で訪問診療とか訪問強化とかいうことは言いやすいんですけど、実際現場としてやってみるとなかなか時間的に、労力的に大変な部分が出てくると思いますけども、ただし、総合病院というのは宍粟市の中核病院であるということから幾ら広大な面積を有した遠いところであっても、手厚い医療が必要かと思うんですけども、そのようなことを実際するとして医師とか看護師の従事者の確保とか、診療体制についてどのようなスパンなりシフトで回られようと思われているのか、お聞きします。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 医師については先ほどもありましたようにふえております。看護師につきましては欠員分については採用して補充はしているところでありますけれども、現体制でも対応可能で考えておりますけれども、訪問診療や代診医の派遣のさらなる拡充という点については、今の体制では困難な状況かというふうには考えております。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 現体制では可能であるということなんですけども、先ほども出ていますように、現在の総合病院にはいろんな大きな目標がありまして、病院移転、それに伴う地域医療、地域を支える体制づくりとかいうようなことが出ておりますので、私は基本的には病院本体の業務が一番大切というところだと思っております。余り強化等、訪問という言葉が先走りますと本体の病院事業が手薄になる。その辺のところがかかりつけ医の先生とか医師会との連絡のもとで進めていっていただく方向等の話し合いを進めていただきたいと思うんですけど、これはあくまで私の考えなんですけども、どうでしょうか。

○浅田委員長 隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 訪問診療の部分と代診医の派遣、ちょっとこれは性質が違うものかというふうには思っております。訪問診療につきましては先ほど委員から御指摘のありましたように、基本的には各地域の開業医さん、かかりつけ医さんで対応していただく、これが基本になるのかというふうに認識しております。ただ、当院の患者さん、入院患者さんで退院されて病状等によってなかなか開業医さんで対応できない方等々、そういった方についてはうちの専門医がそのまま対応するというので訪問診療のほうを実施しております。ただ、先ほどもありましたように、エリア的な問題もありますので、いわゆる旧山崎町域ぐらいでないとなかなか難し

い、それより北とかへ行くとなるとそれで2時間、3時間かかってしまうとなりますと、さすがに医師のローテの部分においても非常に負担になってきますので、それについてはある一定のできる範囲の部分でしかやれないというのが実態でございます。それから、代診医の部分につきましては市域、市立の病院としてこの地域を守っていかないといけない中核病院になっておりますので、そういった中でこれは当然、病院本体の余力との兼ね合いにもなろうかと思うんですけども、やはり、その地域に必要な医療、特に北部地域につきましては市の国保診療所として設置している部分にもなりますので、その部分については継続的にやっていくといたしますか、運営していただく必要もありますので、そういった部分には先ほど言いましたように、限られたパイといたしますか、余裕の中ではありますが、積極的に協力していきたいというふうには思っております。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 代診医の国保の診療所ができたんですけども、今も言われましたように、これは予算質疑とは別になろうかと思えますけども、いつも出ております一宮北部のたくさんの人数を要するところの無医地区になりかねない、この現状は皆さん御存じだと思いますけども、やはりこの辺のところもこれも行政、健康福祉部がどう出るか、どうした今の話じゃないですけど、市の行政の考え方によって違ってくると思うんですけども、市の行政側が何とか確保したいということになれば、総合病院にお世話になるということになりかねないと思えますので、その部分についてはよろしくお願ひしたいと思えます。

○浅田委員長 よろしいですか。

隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 一宮北部の部分については、かねてからそういう話が進んでいるということで、先日の健康福祉部の審議の際にもその話が出たというふうにはお伺いしております。そういった部分につきましては先ほど来言っておりますように、本来の本業であります病院の診療、それを確保しつつ我々としてできる範囲で対応していきたいという部分は思っております。ただ、我々の病院の一つの使命としても僻地の中核病院、拠点病院として医師の派遣という業務といたしますか、そういう役割も担っている部分もあります。ですからその役割を果たさないといけないという使命もございますので、その辺は今の波賀への派遣等々含め、それから県からいわゆる僻地の医師の派遣も含めて今県で養成医ということで制度やっておりますので、県の養成医もこの病院にはたくさん来てもらっていますので、そういった

ことも総合的に考えながら対応していきたいというふうに思っております。

○浅田委員長 よろしいですか。

次、飯田委員。

○飯田委員 それでは私のほうからは病院事業特別会計予算書の中から1ページ、3ページにあります部分で、業務予定量の中で入院患者数の5万3,221人、外来の訪問患者数の9万9,900人という数を上げておられるわけですけれども、これについての根拠、上げる根拠というところです。それと、医療外収益につきまして昨年よりも1億円増、医療費用が昨年よりもマイナス7,000万円になるという予測をされております。この理由について、今までのいろんな説明の中で取り組みを聞いているわけですけれども、それがここに反映されると思うんですけれども、その辺のところの具体の説明をもう一回お願いしたいと思います。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 まず、入院患者数につきましては過去5年間の患者の推移を参考に算出しております。病床利用率を81.5%を目標値として設定しております。病床変更しました今年度、6月からの病床利用率は約80%の状況であります。おおむね80%が損益の分岐点というふうに考えておりますので、それ以上を目標値として今回は上げております。具体的には入院につながる先ほどもありましたけれども、外来診療枠の拡充や救急患者の積極的な受け入れをすることによりまして、患者数の増を見込んでおります。また、外来患者につきましては、診療枠の拡充等もありますけれども、1日当たり平均411人ということを見込んでおります。医師が先ほどもありましたように、診療枠がふえますので今年度よりも増加ということで見込んでおります。

営業収益の増は入院患者の増加を見込んでいることや、適切な施設基準の取得や診療報酬請求漏れの防止の取り組みなどによりまして、1億円の増を見込んでいるところであります。一方、費用につきましては令和元年度の実績に基づきまして、薬品費等の材料費が昨年度より約6,000万円の減を見込んでおります。薬品のジェネリック化や推進、また薬品のマイナス改定、あるいはSPDの効果によるものであります。また、減価償却費では約1,700万の減を見込んでおります。電子カルテ等の高額医療機器の償却期限が終了するというところで、こういったことに予想しております。

以上です。

○浅田委員長 飯田委員。



○飯田委員 目標で最初から低く低く設定するというのも変な話なんですけれども、これは何とか上向いていく状況を設定しておいでになると思います。これが達成できるようにこれ以後、昨年度来続いております改革をきっちり進めていただくようお願いしたいと思うので、よろしく申し上げます。

○浅田委員長 よろしいですか。

続いて、榎橋委員。

○榎橋委員 私の方から出している質疑でございますが、先ほど来から出ておりますのでよろしいかと思っております。

最近、総合病院に行く機会が多いわけでございますけれども、本当に少しずつ患者もふえてまいりまして、上向き状態かというのを私自身も感じ取っております。また、訪問診療、僻地診療のことに关しましてどうぞ医師会の方としっかりと構想を練っていただきまして、宍粟の地域医療をこれからどうするのだというのを真剣に話し合っていていただきましていい方向へいきますように、北部の皆様が寂しい思いをさせませんように、しっかり計画を立てていただければと思っております。一言、事務部長またよろしくお願ひいたします。

○浅田委員長 隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 最初にありましたように患者数の状況、6月以降おおむね80%の数字が出ています。ただ、直近の話でいいますと新型コロナの影響で2月の後半から患者数は減少しております。入院はそんなに影響は出ていないんですけども外来については出ているということで、うちの病院に限らず姫路市域の病院もそうなんですけども、今の不要不急の外出を控えるようにという流れの中で病院へ行くのも不要不急の外出なのかという流れになっているようです。先ほど来救急の拡充も言っているんですけども、救急車の状況についてもうちの受け入れ自身も減っているんですが、救急車そのものの出動回数も減っているということで、これがコロナとどう関係しているのかというのもなかなか考えづらい。今までは呼ばなくてもいいのに呼んでいたのがあったのかと解釈したくなるような、これは宍粟の消防だけじゃなしに姫路市の消防もそんなふうにおっしゃってました。従来やったらいつも忙しいというのが最近暇になってありがたいことやと、そういう意見もあったりして、そんな状況で近年と申しますか最近の状況としては厳しい状況は続いているということで、こういった状況がコロナの影響が長く続くというか、そういうのになると先ほど来ありましたような経営の目標も達成するのは非常に厳しくなってくるということで、そのあたりは非常に危惧しているということで、最初にもお

話させていただきましても、早く終息するようにとか病院でとかこの市域で発生しないようにということで、ああいう形で今の病院の対応も考えているという状況でございます。

それから、北部の部分につきましては当然、北部の地域医療、市域の地域医療の中核病院ですから当然その部分も対応していかないといけないというふうには思っております。どういった総合病院として対応の仕方があるのか、そのあたりにつきましては健康福祉部、市当局とも相談しながらいろいろと考えていきたいというふうには思っております。

○浅田委員長 よろしいですか。

続いて、山下委員。

○山下委員 それでは、マスクをして失礼いたします。

主要施策の説明書の83ページ、病院事業、これについて質疑をさせていただきます。

令和2年の事業内容であります訪問指導強化についてであります。訪問診療の実施というふうにあります。精神科の患者さんに対して訪問診療が行われた事例はあるのかどうか。外来受診が困難なときに担当医師とか看護師など専門職によります訪問診療が行えれば、本人や家族にとっては大きな安心感につながると考えられます。現状と今後の対応を教えてください。

それと、何度もほかの委員の方からも出てきております、僻地診療所への代診医派遣、この件であります。健康福祉部とも相談しながら考えていくというようなお話もありましたが、具体的に現状と変わった診療体制になるのか。どのような方向なのかということをお教えください。

○浅田委員長 木原課長。

○木原医事課長 まず、訪問診療につきましては、当院の精神科につきましてはこれまで訪問診療の実績はございません。今現在、当院の精神科では週3回午前中のみ他の医療機関等から医師の派遣を受けて運営をさせていただいている状況でありまして、現在新たに訪問診療を開始するといった予定は持っておりません。また、今後この診療体制的に精神科における訪問診療の実施というのは非常に厳しいのではないかと、そういうふうに考えております。

続きまして、僻地診療所の代診医の派遣につきましては、現在、波賀診療所及び千種診療所に対して行っております。まず、平成30年4月から医師の不在となっております波賀診療所につきましては、現在、火曜日、水曜日、木曜日の午前に当院

から医師の派遣を行っているところであります。失礼しました。平成31年4月から行っております。一方、千種診療所につきましては、出張等による医師の不在時に随時代診医の派遣を行っているところであります。本年度は2月末現在で4回の派遣を行っております。現時点におきましては、令和2年度も引き続き同様の医師派遣体制を予定しているところでございます。

○浅田委員長 山下委員。

○山下委員 それでは、再質疑をさせていただきたいと思います。

精神科の患者さんに対するお家への診療というところなんですけれども、宍粟市に訪問看護ステーション、これがあるわけですが、そこと連携しての対応というようなことは考えられないのかどうか、やはり精神科の医師の指示というのが必要ではないかと思っておりますので、そういったことを考えられないのかどうか。宍粟市の訪問看護ステーション独自でそういった方に対応できているというようなことも聞いていますけれども、そのあたりの実態がわかればお教えてください。

○浅田委員長 木原課長。

○木原医事課長 宍粟市の訪問看護ステーションでは、委員おっしゃいますように精神科領域の患者さんに対する訪問看護、訪問指導も行っております。当院からは1名の患者さんに対しまして、訪問看護指示書を出させていただいて、訪問看護に当たっていただいているところでございます。

○浅田委員長 山下委員。

○山下委員 そういったことを進めていただければ、今非常に社会的にも生きづらい状態、あるいは生きづらい方々がふえておりますので、そこは本当にしっかりと進めていってほしいところであると私は思っておりますので、お願いいたします。

次の質問に移りたいと思います。よろしいですか。

○浅田委員長 はいどうぞ。

○山下委員 委員会資料の2ページ、3ページであるわけですが、常勤医師一覧という形で書いていただいている、その中で内科の医師3名と産婦人科の医師1名が令和2年度はほかの医師にかわっておられて、総合病院におられないことになっているように私はこれを見て思ったわけなんですけれども、それはどのような事情からなのかということと、令和2年度、内科医、外科医、産婦人科医の3名の常勤医師がふえるということで、非常によいことだと思います。そこで、常勤医師としての整形外科医、精神科医、眼科医、この方たちがふえればより充実してくると思うわけですが、令和2年度の見込みはどのようなことになるのか。整形外科医とか精神

科医とか眼科医の先生方がなかなか常勤医師として宍粟総合病院に来てくださらない事情とかそういったこと、わかれば教えていただきたいと思います。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 新専門医制度に基づきまして、内科につきましては令和元年度3名が県から派遣されております。令和2年度につきましては、そのうち2名が他の病院に異動し、新たにまた3名が派遣され、県の養成医が4名になるというところがあります。産婦人科につきましては大阪医科大学からの派遣医師でありまして、医局に1名戻りまして新たに2名派遣されます。新専門医制度でのローテーションと大学医局の人事異動ということで御理解いただきたいというふうに思います。

また、常勤医師の件につきましては非常に確保が以前から難しいという状況であります。来年度につきましても非常勤の医師での診療を予定しているところがあります。

○浅田委員長 山下委員。

○山下委員 それでは再質疑をさせていただきます。

常勤医師の整形外科医、精神科医、眼科医というのは非常に難しいということで捉えさせていただいたらよろしいですか。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 常勤としては確保が難しいということでお願いします。

○浅田委員長 よろしいですか。

続いて、私から予算書の24ページに資本的支出のところでは建設改良費の関係、いわゆる電子カルテシステム、それと病院改良工事7,800万、防水工事等というふうにありますけども、それぞれ整備の必要性和整備内容について説明願います。

木原課長。

○木原医事課長 まず、電子カルテの更新について御説明させていただきます。

資産購入費の2億5,000万円のうち、電子カルテ等の更新に係る予算は2億円となっております。更新内容につきましては、電子カルテシステムのハードウェア、ソフトウェア等、医事会計システムのハードウェア、ソフトウェア及びパソコンでありますとかプリンター等の周辺機器の更新を行うものとなっております。現行の電子カルテシステムにつきましては、平成19年に初期導入を行って平成25年にハードウェアの更新を行っております。医事会計システムにつきましても平成19年に初期導入を行い、平成25年にハードウェア及びソフトウェアの更新を行っているところです。また、現システムはOSがWindows 7であり、Windows 10へ

の対応が必要となること、また平成25年11月より締結しております保守契約が令和2年10月31日をもって満了となるため、電子カルテシステム、医事会計システム及びそれら周辺機器の更新を行う予定としているものでございます。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 工事請負費につきましては2点になります。防水工事と空調設備の更新ということになります。まず防水工事につきましては、令和2年度から2カ年にわたり計画的に進めてまいります。令和2年度につきましては、病院屋上面の老朽化が著しくて雨漏りによる患者様や高額な医療機器への影響が懸念されるため、建築年度の古い南館、手術棟、検査棟、人工透析棟を優先して防水工事を予定しております。

また、2点目の空調設備につきましては、今年度令和元年度より2カ年で進めてまいりましたが、令和2年度につきましては老朽化による故障がたびたび発生しております検査室、給食科、透析センター等のパッケージエアコンと令和元年度に手術室2室を更新しまして、残りの2室が残っておりますけれども、この2室の空調機器の更新を計画しているところであります。また、どちらの工事も診療への影響が大きいことから今後も継続的に実施することが必要であるというふうに考えております。

○浅田委員長 わかりました。

私はこれで結構です。

続いて、飯田委員。

○飯田委員 私も同じところでしたけれども、今の説明でよろしい。ありがとうございました。

○浅田委員長 では、宮元委員。

○宮元委員 それでは、病院事業においては病気やけがをしたとき、また入院ということで病床の稼働率、そういったところの病気、お世話になったときの事業もあるんですけれども、また今度は病院にお世話にならないようにするための健診というところもやはり大切な病院事業の一つだと思います。その中で乳がん検診、こちらのほうで大変重要になる装置、これが昨年9月末に導入されております3,758万4,000円で。こちらのほうは従来と違って3D撮影でより精度の高い画像で乳がんが早期発見ということになるんですけれども、これをできるだけ多くの方が利用して健康を維持していくためには利用促進、使っていただくということが大切かと思っております。その計画だったりそれに対する予算の説明をお願いします。

続いて、健康診断についてなんですけれども、現在、就職や転職、そういったときにどうしても雇い主は健康診断というのを雇う側を通して推進していかなくてはいけないんですけれども、健康診断に対する利用促進、要は総合病院を使っただくという、利用していただくという計画だったり予算があればお尋ねします。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 医療機器、乳房撮影装置ですけれども、先ほどありましたように周知につきましては市の広報11月号で掲載のほう一応させていただいております。また随時病院のホームページでも広報しているところですが、そういったことを続けまして利用推進を図っているところでもあります。また、今年度につきましては月平均約35人程度検査をされている状況であります。今後も引き続きこういった形でお知らせをしていきたいというふうに考えております。予算につきましては全体的な予算の中で入っておりますので、これというところでは明確には出しておりません。

以上です。

○浅田委員長 木原課長。

○木原医事課長 健康診断につきましてはですが、自費診療である健康診断につきましても現在、一般外来診療の中で行っております。そういったこともございまして、来院時にあってはよりスムーズに受診していただくことができるよう、関係部署間の調整を行い実施しているところでもあります。広報等につきましては、引き続き院内掲示やホームページ等により充実していきたいと考えておりますが、先ほど、委員おっしゃいました利用促進に係る予算の計上といったところはございません。

以上です。

○浅田委員長 宮元委員。

○宮元委員 乳がん検診については40歳から集団検診ということで、41歳、46歳、51歳、56歳とこういった方々がこういったときに無料になってきているんですけれども、最近、乳がんだんだんふえてきているわけなんです。それで20年前から比べると例えば35歳の方が乳がんになったときは子ども子育てどないしようかという感じやうたんですけれども、今になると晩婚になってきてどうしても妊娠とか出産というところで乳がんというところが影響してくるわけなので、できるだけ30代ぐらいでは乳がん検診を利用していただくというのがこれからの妊娠とか出産というところを考えていくと、できるだけ40歳から無料の集団検診もあるんですけれども、できるだけ30代でこういった装置を利用していただいて健康に気をつけていただくとい

うことも大切だと思うんですけども、その辺はどのように進められようとしておりますか。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 機器の周知につきましては、今後お知らせするところではありますけれども、全体的には健診の関係につきましては福祉部という形になるのかというふうに考えております。

○浅田委員長 宮元委員。

○宮元委員 確かこれ12月議会で榎橋委員もこのことで質問されて、そのとき健康福祉部が回答、答弁されておりました。それで私思うんですけども、病院の医師の立場から見るとどうなんかというところで今回お尋ねさせていただきます。

○浅田委員長 隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 先ほどありましたように、この装置、昨年9月に購入しております。従来の機械、装置よりも痛みが少なくて済む装置だそうです。私もやったわけじゃないんでわかりませんが。そういった意味で乳がん検診、痛みがというのも一つ受け入れられない要因の一つであるというふうにも伺っております。そういった意味で今回うちの病院で痛みはある一定数は和らいだものができるということで、その部分の周知につきましては先ほど言いましたように、広報誌で出したりはしております。一般の通常の診察、検診以外にも当然使っていく機器ではあるんですけども、有効活用を図る意味でも検診でたくさんきていただくというのは経営面にとってもいいことですから、その部分については当然市の検診制度のPRといたしますか、そういうチラシ等を病院内に配置したりとか、そういうお手伝いはさせていただきます。ただ、そういった部分ではあるんですけども、やはり行政として検診率の向上というのに努めていただきたいと思います。その上で検診で来られる際はぜひとも総合病院へというのが我々の思いというふうに思っていたいただければと思います。

○浅田委員長 宮元委員。

○宮元委員 それでは健康診断なんですけど、外来の方スムーズにいろいろと検診されるわけなんですけども、企業さんとの契約とか指定とかそういったようなことはされていないということですか。

○浅田委員長 木原課長。

○木原医事課長 一部の保険組合、これにつきましては人間ドック等も同様なんですけど、保険組合さんでありますとか企業健診の取りまとめをされている機関さん、

そういったところの契約はございます。

○浅田委員長 宮元委員。

○宮元委員 個別に対応というのがちょっとそれは難しいということなんですか。

○浅田委員長 木原課長。

○木原医事課長 健康診断におきましては、特に個別の対応が難しいということではございません。

○浅田委員長 宮元委員。

○宮元委員 市内にも多くの企業がありますので、そういった組合とかいうところに所属されているところが利用されるのもいいんですけども、そういったところではない企業さんもあるかと思うんですけども、またその辺周知もしていただけたらと思います。

○浅田委員長 木原課長。

○木原医事課長 企業健診として一定期間に多くの患者さんを一度に受け入れさせていただくというのは非常に先ほど申しました一般の外来診療の中でやっている関係上、厳しいところがございます。ただ、それ以外の一般の先ほども出ております就職の際の健康診断でありますとか、そういった部分につきましてはまた周知とかPRに努めさせていただきたいと考えております。

○浅田委員長 よろしいか。

では、次の質疑に入ります。

私のほうから修学資金の貸与事業についてお伺いいたします。

令和2年度の新規貸与者の見込みがありましたら、まず教えていただきたいということと、令和2年の採用で看護師さん5名が活用されていた方というふうに資料にはありましたけども、やはり貸与者の就労状況、継続して勤務していただくというのが大きな目的ではないかと思っておりますけども、そういう継続して勤務していただくための取り組みであるとか、今のそれぞれ状況についてお伺いしたいというふうに思います。

大砂課長。

○大砂総務課長 令和2年度の新規の貸与者につきましては、医師1名と看護師5名を見込んでおります。この制度につきましては平成23年度から開始しております。医師につきましては現在まで10名に貸与しております。来年度からこの事業を活用された医師が1名勤務されます。看護師につきましてはこれまで52名に貸与しております。来年の状況につきましては貸与中が10名と貸与途中辞退が5名、貸与の満



了者が37名です。貸与満了者の37名のうち36名が当院に勤務されました。貸与中の就労状況ですけれども、36名の勤務者のうち25名が継続して勤務される予定です。残りの11名につきましては結婚や転職ということで退職されております。

以上です。

○浅田委員長 私はこれで結構です。

続いて、宮元委員。

○宮元委員 それでは、病院従事者の育成事業の充実について質疑いたします。

医師の育成事業についての計画、また予算、それと看護師の研修事業についての計画や予算を質疑いたします。

○浅田委員長 大砂課長。

○大砂総務課長 育成事業ですけれども、若手の医師につきましては内科、外科につきましては神戸大学の専門研修プログラムの連携病院となっております。また、産婦人科につきましては、大阪医科大学の専門研修プログラムの連携病院として指定されまして、医師の受け入れを行い育成を行っているところであります。また、加古川中央病院の専門研修プログラムの連携病院としても指定されておりますので、若手医師の育成を行っております。常勤医師につきましては各種学会の研修会やセミナー等に参加しまして、医療知識や技術の向上を図っております。また、看護師の研修事業につきましては院内研修ということであるんですけれども、院内研修の主なものとしましては、1年目、2年目、3年目の研修、または節目の研修であったり看護実践の研修、またインターネットを活用しました医師通しての看護全般の研修も随時実施しているところであります。院外研修としましても、看護協会等の各種研修会のほうに参加しまして、看護技術の向上を図っているところであります。また、医師、看護師を問わず院内研修としまして全職員を対象にした研修も年間を通して定期的にも実施しているところであります。

○浅田委員長 よろしいか。

これで、通告があった質疑は終了しました。

まだ、少し時間がありますので、何かありましたら。

田中委員。

○田中委員 提出していただいている資料とは別なんですけど、コロナウイルスの対策のことについてですけど、よろしいですか。

○浅田委員長 はい。

○田中委員 よくテレビで見たりも最近するんですけど、病院と市民の考え方の違い

でトラブルが起きている事例が出てきていると思うんです。それで、宍粟市総合病院の周産期、人工透析等の関係からなかなかそういう人の対処、診療について難しい部分があるかと思って、全ての人を受け入れられるか受け入れられないか、市民の方は恐らくそういうことになれば総合病院行ったら入院できるんやとか、そういう考え方を持っておられるとすると病院とのトラブルが発生、今はないですけどもしかねない場合もありますし、それと保健所指定の病院として日赤と赤穂市民病院ですか、感染症の入院。その辺のところも市民の人にきちっと理解していただくような方向づけをしておかないと、万が一発生した場合のときに病院とのトラブルは起きるような場合も発生しないかと危惧しているんですけども、いかがでしょうか。

○浅田委員長 隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 新型コロナウイルスの関連ですが、先ほど委員から御指摘がありましたように、この地域、市域で発生した場合の対応という形ですが、基本的に県内の場合、感染症指定医療機関がございます。この圏域でいいますと西播磨になりますので赤穂市民が指定病院という形になります。そこで収容し切れない場合、隣接である姫路の日赤が指定医療機関ということでそちらとタイアップで対応していく形になるのかというふうに思っております。指定医療機関と言いましても、感染症の病床というのは4床であるとか6床であるとか非常に少ない数字になります。ですから、今の状況で姫路市域につきましてはある一定数出てきております。ただ、一部自分ところの病院で対応している部分もございますので、全部日赤へ行っているわけではございません。ですから、何とか今姫路市域でも指定医療機関のみで対応できている。赤穂市民につきましては当然その圏域でまだ出ていませんので、そういった面で問題のない状況になっているのが今の実情です。ただ、これが患者がもっとふえて感染が拡大していった場合という部分につきましては、基本的には先ほどの指定医療機関のほうで対応していただくんですけども、それで対応できない場合ということで今県のほうで従来の感染症の病床数54床のところをプラス100床にして154床体制にしようということで、100床感染の設備のない病床に入院していただく、そういうふうな計画で今進められております。

そういった中で、その100床はどこが病院が出すのか、当然今の感染症の二つの病院も今の病床以外も転用してそういうふうにしていく形になるかと思うんですけども、それ以外の病院、なかなかそういう部分の業務といいますか事というのは普通の民間病院ではなかなかしづらいということで、公的な病院が担っていかざるを得ないというのも一つの側面としてはございます。ですから、県からの働きかけ

でもうちの病院にという話も現にきたりはしております。

ただ、一つの国の方針なり県の方針の一部でもあるんですけども、それぞれの医療機関の役割というのがございます。先ほど委員おっしゃられたように、我々の病院ではまず一つ産科がある。それから人工透析をやっていると。産科の部分につきましてはやはり感染症ということで、お母様というか妊婦様が感染した場合、非常に治療が困難になる。薬もほとんど飲めない、飲むといろいろ問題が出てきますので、薬が飲めない等々のことでいわゆる産科のある病院。それから人工透析等で非常に体自身が弱っておられる方、こういった方については医療上の必要性ということで、そういった患者さんとの接触といいますか、そういうのを避ける。そういった患者さんを守っていかないといけないというのが一步の考え方としてあります。ですから、今後の展開にはなるんですけども、基本的にはコロナウイルスの感染症の対策と、それから従来からやっている高度急性期なり産科であるとか人工透析、そういった部分それぞれがきちり守れるように、医療の提供体制が守れるようにというのが基本の考え方というふうになっております。ですから当面、どの段階まではわかりませんがこの市域で発生したとしても赤穂市民へ行っていただく。場合によってはそれ以外の病院へ行っていただく。多分公的な病院、公立病院、公的な病院が優先になろうかと思うんですけども、よそへ行っていただくような形になろうかと思えます。どこの病院もいっぱいになって云々になれば当然、我々の病院でもというのも当然なってくるのかもしれないですけど、基本的には宍粟総合病院というのは持っている診療科といいますか、やっている治療が特殊という部分もございますので、そういった面では入院の対象の医療機関からは外れるということで御理解いただきたいというふうに思っております。

○浅田委員長 よろしいですか。

飯田委員。

○飯田委員 先ほど来のやりとりの中でちょっと気がついたんですけども、先ほど事務長おっしゃいました不要不急の外出を避けるという意味で、若干訪問される外来が少し減っているという状況がある。全ての病院が大体そうやというような見方をされていたと思うんですけども、こんなときにこういうことを言うと不謹慎かもしれませんが、こういうときこそ本当に真に診療、医療を必要とする方は絶対に訪れるわけです。でないとその辺の見きわめ、どういう方が訪れてという部分をきちり見きわめておく必要もあるんかと、こういうときに。ふだんは少々辛抱できるといいますか、お医者にかかる必要はなくてもきょうは暇やしお医者さん行

ってこようとかいいうような方もなきにしもあらずなんです。そういう部分も含めてこういうときにそういう外来の見きわめとかいいうのもしておく必要があるのかと。そういう中で次の段階の医療構想の中にその辺のところも織り込んだ考え方を持っていく必要もあるんかと、今の至急なときに不謹慎な考え方がぽつと頭に浮かんだんですけども。実質、そういう部分もこういうときにこそあらわれてくるんじゃないかと思うんで、その辺のところは考えていただきたいと思うんですけど、いかがでしょう。

○浅田委員長 隅岡部長。

○隅岡総合病院事務部長 なかなか分析という部分においては難しいとは思っています。ただ、例えばふだん常任委員会でも御説明したりしていたんですけども、入院と外来のバランスの問題、それから医師の働き方改革での問題等々があって、一つの流れというか考え方として外来診療の抑制というのも一つの課題というかテーマとしてあります。そういった視点で議論するときに、どう抑制していくか、どの程度引っ張っていけるのかという中において、例えば毎週来られている患者さんを2週間に1回にするとか、サイクルを延ばすとか、患者さん自身に来て要らんよというのはなかなか難しいとは思いますが、サイクルを延ばすであるとかいろいろな面で対策というか抑制策というのを考えていけるのかというふうには思っています。そういう意味の一つのデータといいますか、それになるのかと。ただ、非常に分析が難しいと。多分総数として1割ぐらいは減らせられるのかとか、そういうことぐらいしかできないとは思っています。

○浅田委員長 ほかありますか。

(「なし」の声あり)

ないようですので、これで質疑を終了します。

これで、総合病院に対する審査を終了します。

職員の皆さんありがとうございました。

次の審査の部局が変わりますので、10時40分まで休憩します。

午前 10時26分休憩

---

午前 10時40分再開

○浅田委員長 休憩を解き、委員会を再開します。

会計課の皆さん、よろしくお願いします。

まず、職員の方をお願いします。答弁は自席で着席したままでお願いします。事

務局でマイク操作を行いますので、赤いランプが点灯したら発言してください。

それでは、会計課に関する審査を始めます。

まず最初に令和2年度予算の概要について、管理者から説明願います。

田中管理者。

○田中会計管理者 それでは失礼いたします。

連日の審査、大変御苦勞さまです。

令和2年度の会計課所管の当初予算の概要について説明をさせていただきます。

まず、会計課のほうでは令和2年度の取り組み方針としまして、公金の適正管理及び効率的な運用を図るために、全職員に対しまして会計事務の適正化の徹底を継続的に行い、また、会計課におきましては迅速な収納事務、及び厳格な審査に努めてまいりたいと思っております。特に、本市の財政状況を踏まえまして、毎月収支見通しを厳しくチェックし、より綿密な収支計画を立てまして、一時借入金による利息負担を極力抑制したいと、このように思っております。

それでは、歳入の主なものについて説明させていただきます。

一般会計予算書の26から30ページですが、きょうの説明はお手元に配っております委員会資料のほうで説明をさせていただきます。

まず、財産収入の財産運用収入、利子及び配当金については予算額4,432万4,000円を計上しております。内訳としまして、基金利子が4,368万6,000円。財務課等で所管している株式等の配当金が63万8,000円となっております。前年度当初予算額との比較では、486万5,000円の減となっております。この主な要因につきましては、低金利の状況が続いている中、金利が下がっていることに加えまして、昨年10月に地域振興基金の取り崩しを行い、基金残高、これ自体が減少したことが主な要因となっております。

次に、諸収入の市預金利子につきましては、当座預金に余裕のあるときに短期でありますが大口の定期預金へ運用した際の利息として、前年と同額の3万円を計上しております。

次に、雑入についてですけれども、令和元年度より支払い通知書の発送用の窓あき封筒に広告掲載希望を募り、経費削減を図るために12万円の広告掲載料を掲載しております。前年度当初予算額との比較では、3万円の減となっております。この減額の理由としましては、1枠当たり3万円の掲載料をいただいておりますが、令和元年度の実績は予算額より少ない3社のみの応募でございました。この実績を踏まえまして、1枠を減らして4枠といたしております。

次に、歳出のほうですが、予算書では43ページでございます。会計管理費の当初予算額は848万1,000円で、主な支出につきましては役務費の公金取扱手数料を230万7,000円計上しております。また、現在、西兵庫信用金庫と専用回線を使用しているの支払い、閲覧業務を行っていますが、令和3年度よりみたと銀行、三井住友銀行ともデータでの支払い口座振替業務を開始するため、令和2年度中に環境整備を行う必要がありますので、使用料として12万6,000円。備品購入費、これはパソコンソフトなどの購入であります14万2,000円を計上しております。その他の支出については、会計課の管理業務に必要な最小限の経費を計上していますが、前年度当初予算額との比較では、43万3,000円の増となっております。

以上で、会計課所管の令和2年度当初予算の説明を終わります。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

○浅田委員長 説明が終わりました。

これより質疑を行います。

まず皮切りに私のほうから1点お尋ねいたします。

今、管理者からも説明がありましたように、公金運用の関係です。当然、有利な公金運用ということをや年々御苦労いただいていることと思います。低金利の状況の中で大変なことは承知しているんですけども、その中で令和2年度の公金運用財産収入の考え方をどのようにお持ちか、まずはお尋ねいたしたいと思います。

原課長。

○原会計課長 失礼いたします。

先ほど、会計管理者の御挨拶のほうでも重複するところがございますが、令和2年度の考え方といたしまして先ほどもありましたが、社会経済が低迷する中、資金運用に関する情勢を的確に捉えるとともに、安全で有利な資金運用、公金管理を進める必要があると思っております。

まず、基金運用面でいきますと、基金運用につきましては定期預金と債券、こちらを併用して運用しております。定期預金については原則利率の高い金融機関に預け入れをしております。また、債券については有利な債券の発行があれば保有債券の入れかえを検討するなど、証券会社からアドバイスをいただき、情報を的確に捉えながら安全で有利な資金運用に努めたいと思っております。

続きまして、公金運用面でございますが、公金管理についてですが、毎月各課から収支報告ということで高額の収入、支出の報告をいただいております。それをもとに公金管理状況を把握し、資金が不足する場合には金融機関からの一

時借り入れをお願いしております。その金額の把握が正確になれば正確なほど借入額も少額となり、利息額を抑えることができ市の負担も幾らかは少なくなると考えております。また、その逆で交付税が入る月につきましては、会計管理者の当座預金口座に余裕がある場合がございます。その際につきましては、短期の大口定期預金を預け入れをしまして、少しでも効率的な運用ができるような取り組みを行っております。令和2年度も本年度同様引き続き、確実かつ効率的な資金運用に努めていきたいと思っております。

以上です。

○浅田委員長 ありがとうございます。

私はこれで結構です。

続いて、宮元委員。

○宮元委員 それでは、適正な会計事務の執行に対して質疑させていただきます。

各部局から伝票が回ってきて、その伝票に従って正確にお金を動かされるわけなんですけども、そういった各部局から回ってくる誤記入や添付書類、そういった不備による返却伝票の削減への取り組みを令和2年度、どのようにされるか質疑いたします。

○浅田委員長 原課長。

○原会計課長 失礼いたします。

先ほどの伝票の返戻枚数の削減の取り組みについてですが、毎年、年度当初に会計課で作成しております会計運用に係る事務取扱要領、事務処理マニュアルを全庁向けに配信しております。そして、職員に対して正確な事務執行に努めるよう周知を行っております。しかし、データを送るだけでありまして幾らか伝えたいことが漏れる場合がございます。間違い等があった場合につきましてはもちろんそちらにつきましては個別の対応も行い、詳しくこういう点が修正が必要だとか、確認したいんですということで担当課のほうとやりとりをしておりますが、よくある間違い等については、具体的な事例を挙げまして庁内ウェブの掲示板での周知を行っております。また、総務課の職員研修の一環で、新人職員を対象とした会計事務研修も開催する予定で毎年計画しております。それとあわせまして、教育部のほうから学校の事務職員を対象に研修会の依頼もございましたので、事務職員に対象にも研修会をしている状況です。このような取り組みを行い、調書の返戻件数の削減に努めております。

以上です。

○浅田委員長 宮元委員。

○宮元委員 行政側はこの場合債務者、市民側が債権者ということになるわけで、市の支払いは月に3回あるんですか、できるだけ予定している日にちに債権者である市民に対して支払っていくという業務なんですけれども、よくある間違いというのはだんだん減ってきているんでしょうか。

○浅田委員長 原課長。

○原会計課長 返戻件数につきましては、昨年と比較するとかなり減っております。こちらのほう各職員の意識改革につながっております、業者さん等の支払いもスムーズにできているとこちらは把握しております。

以上です。

○浅田委員長 よろしいですか。

続いて、田中委員。

○田中委員 それでは質疑書に上げております委員会資料1ページについて、それと予算書43ページでしたかについて四つほど上げておりますので、質疑書どおり質問させていただきます。

まず、基金とか有価証券等の預け入れ先なんですけど、地方自治法の235条の4で規定されておまして、その部分のまず預け入れ先と内訳をお聞きします。お願いします。

○浅田委員長 原課長。

○原会計課長 先ほどの御質問にお答えします。

基金につきましては、定期預金と先ほども冒頭で申し上げましたが、定期預金と債権、有価証券を併用しての運用をしております。定期預金につきましては期間は基本1年間で、市内の金融機関、西兵庫信用金庫、ハリマ農協、兵庫西農協、淡陽信用組合に預け入れをしております。また、債券については野村証券で国債や地方債を購入しての運用をしております。大体の金融機関と債権の預け入れの割合というところになります、金融機関、定期預金につきましては6割強。債権につきましては4割弱預け入れのほうしております。

以上です。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 わかりました。

続きまして、あとは何ほか先ほども説明いただいた分と重複するかと思っております、よろしく申し上げます。



利率調査等に基づきまして、有利な預金先の選択検討について、再度ですけどお聞きします。

○浅田委員長 原課長。

○原会計課長 失礼いたします。

定期預金等の利率、また預金の預け先の選択につきましてですが、重複しますが御了承ください。

定期預金の更新については通常満期を迎えるまでに、各金融機関から利率の提示を受けております。その中でこういう社会情勢となっておりますので、毎年利率は下がってはきておりますが、少しでも高い利率でお願いできるように金融機関等と交渉、協議した結果で預け入れ先を決定しております。

以上です。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 続きまして3番にいきます。

支出負担行為に関する確認とか支出命令等の審査について、どのような方法でどうなのかという部分をお伺いします。

○浅田委員長 原課長。

○原会計課長 失礼します。

先ほどの質問にお答えします。

支出調書の確認、審査についての方法ですが、会計課の運用に係る事務処理マニュアル、事務取扱要領をもとに金額や支払い先、添付書類に不足等不備がないか、それぞれ複数人で書類のほうは審査しております。書類に不備等がある場合につきましては、その旨、担当課のほうに詳しくお伝えしまして修正していただきます。修正伝票がまた会計課に上がってきた段階で、改めて再度複数人で確認を行い、審査を行い公金の適正な支出に努めております。

以上です。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 複数人というのは会計課の職員、ほかからの会計の専門とかそういう部分ですか。お聞きします。

○浅田委員長 原課長。

○原会計課長 先ほどの御質問、複数人ということが会計課職員、複数人での確認となっております。

以上です。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 それでは、資料にもあります公金取扱手数料の内訳等、年々手数料変わるものなのかというようなところの部分で、手数料の部分でお願いします。

○浅田委員長 原課長。

○原会計課長 失礼します。

公金取り扱いの手数料についてですが、公金収納件数1件に当たり10円掛ける消費税、今現在は1件11円をお願いしております。指定金融機関、指定代理金融機関から収納していただいた分に対しまして、件数当たり単価を掛けてお支払いのほうしております。ただし、郵便振替につきましては主に税金が多いんですけど、税金の額に応じて生じる手数料額となっておりますので、先ほど説明した金額とは一致しておりませんことをここで御報告さしあげます。

以上です。

○浅田委員長 よろしいか。

これで通告部分の質疑は終わりました。

各委員の方からありましたら。

よろしいですか。

1点だけ、神吉委員。

○神吉委員 バンキングサービスのところなんですけれども、令和2年から3行にする理由、これ効果を含めた理由をお知らせいただけますか。

○浅田委員長 原課長。

○原会計課長 失礼します。

バンキングサービスのところにつきましてですが、実際会計課のほうで収納業務、税金の引き落としだったり収納だったり保険料だったりということは実際はしておりません。こちら3行にふえた理由といたしましては、実は、みなと銀行さんのほうより昨年来税務課のほうに御相談があったようで、今現在、フロッピーディスクを持ち回りをしておりまして、対応のほう自動振替等の対応をさせていただいておりますが、そちらのシステムが制度がなくなる、フロッピーディスクでは使えなくなるということで依頼がありましたので、それに付随してみなとさんと三井住友さんにつきましては同じ関係で実務のほうしていただいておりますので、その2行からはフロッピーディスクは使えないので令和3年度、遅くても令和3年度からは違った形でしていただきたいということで、バンキングサービスの御相談をいただきました。そういう形で令和2年度につきましては下半期ぐらいで環境整備をした後、

テスト運用をしまして令和3年度から実施のほうさせていただきたいと思います。  
以上です。

○浅田委員長 よろしいですか。

ほかに質疑はありますか。

(「なし」の声あり)

○浅田委員長 ないようですので、これで質疑を終了します。

これで、会計課に対する審査を終了します。

職員の皆さん、ありがとうございました。

審査部局が入れかわりますので、暫時休憩します。

午前 10時58分休憩

---

午前 11時01分再開

○浅田委員長 休憩を解き、委員会を再開します。

議会事務局の皆さん、よろしくお願ひします。

それでは、議会事務局、監査委員事務局、公平委員会事務局、固定資産評価審査委員会事務局に関係する審査を始めます。

それでは冒頭、局長より令和2年度予算の概要について説明をお願いします。

宮崎局長。

○宮崎議会事務局長 失礼いたします。5日間の審査、大変御苦労さまでございました。最後の審査ということで、どうぞよろしくお願い申し上げます。

議会費に係ります令和2年度予算総額につきましては、1億6,320万7,000円で、対前年比で0.6%の減。全体の構成比でいいますと0.7%となっております。

このことにつきましては御案内のとおり令和2年度の予算につきましては、部局別の一般財源枠配分方式を採用するというようになっておりまして、議会費におきましても例外ではなく、とりわけ委託料につきまして抑制に向けた取り組みの中で常任委員会における議事録の作成業務におきまして、AIを導入した形で音声認識による議事録の作成により削減を目指すものであります。

現在、試行的に実施させていただいておりますが、おおむね予定する効果が見込めるのではないかとこのように期待しているところでございます。

それから、政務活動費につきましては、ここ数年御存じのとおり執行額が非常に低調となってきております。このことにつきましては、令和2年度におきまして今後の議論が必要になってくるのではないかとこのように事務局のほうとしては考え

ているところでございます。

一方、監査事務局といたしましては、令和元年度に初めて外部監査法人によります工事監査を実施いたしました。結果といたしまして外部の専門家による監査ということで、一宮町の災害復旧事業現場であります樁下橋の現場で監査を実施いたしました。建設部はもとより請負事業者へのアドバイス等もあり、非常に効果的な監査が実施できましたので、令和2年度におきましても引き続き外部監査の導入を進めていきたいというふうに考えております。

以上、概略でございます。この後また質疑のほうでよろしくお願ひしたいと思ひます。

○浅田委員長 説明が終わりました。

これより質疑に入ります。

まず、皮切りに私のほうから1点質問します。

今、局長から概要説明がありました、AI活用による会議録の調製についてですけども、事業効果と課題について伺いたいと思ひます。

特に、今、デモの状況も見させていただきました。初校の精度というのが非常に大きく影響するのかなと思ひます。それで事務局の負担の度合いと改善策についてどのようにお考えか聞かせていただきたいと思ひます。

次長。

○小谷議会事務局次長 失礼します。

私のほうからお答えしたいと思ひます。

AI活用による事業効果と課題ということなんですけれども、まず効果といたしましては主要施策の説明書のほうにもちらっと載っております。大きくは4点かと考えております。

まず一つ目は、外部委託ということで委託料があったわけなんですけれども、それが若干ですけども抑制はできるんじゃないかと。

2点目につきましては、今まで2カ月程度行き来がありますので、作成までにかかっておりましたけれども、これが短縮ある程度できるだろうということをおもっております。

それから三つ目といたしましてはすぐとりあえず初校、たたきみたいなものですけど、返ってまいりますので、これにつきましては例えば委員長報告ですとか各部署が独自で報告書なり議事録とられていると思うんですけども、それに利用することは可能なかなと思ひます。それに係る負担というものが軽減されるのではない

かと考えます。

最後の4点目といたしましては、ICのレコーダーではちょっとなかなか難しい点があるんですけれども、マイク設備がありましたら議会だけではなくてほかの委員会ですとか各種会議にそのまま利用できるということが挙げられるのではないかとこのふうには思っております。

続いて課題なんですけれども、先ほど委員長のほうからもちらっと出たんですけれども、やはり発言される方の話し方によりまして反訳の精度というものが大きく変わってまいります。イメージとしてはニュースキャスターですとかアナウンサーの方のようなしゃべり方が一番よろしいわけなんですけれども、そういうしゃべり方になりますと大体8割から9割の精度で戻ってまいります。ただ、皆さんにも出しているところもあるんですけれども、しゃべり方をこういうふうにしてくださいということで、マイクの正面、それからできるだけ近くはっきりした言葉、それともう一つはできるだけ方言は控えていただきたいというようなことでお願いをしていると思うんですが、つつい出ますのでその部分はなかなかAIのほうも認識しないというところで、その部分が判別不能でしたりこれは何だろうというような変換で返ってくる場合がございます。その部分、1月から試験的に入れておりますけれども、徐々に皆さんもなれていただいとということになりますとこちらのほうも負担が減っていくのかというふうにご考えております。

特に、事務局の負担の度合いと改善策ということなんですけれども、先ほどちらっと言った中にも入りますが、外部委託していただく分を今度自分たちでやろうということですので、当然の話ですがその分の業務量はふえてまいります。それをいかに少なくするかということにつきましては、先ほど言いましたようにマイク正面ではっきりとした言葉でということをお願いができますと、その負担が徐々に減ってくるのではないかと思います。

事務局の事務といたしましては、その中で誰が発言されたのかという部分の変換ですとか、それからAIですから全て間違いなく変換するわけではありません。誤変換がありますのでその修正。それから、聴取不能となった部分を聞き返してその部分はこちらで入力する。場合によってはなんですけれども、何を言われているのかわからないというようなものが出てきた場合には、発言された方にもう一度聞くというようなことの手間はあのかということが想定されております。

その改善策といいますのは、先ほどから何回も言っているようなことで申しわけないんですけれども、はっきりした言葉でしゃべっていただくということです。

今、議員の皆様と部局の皆さんにも委員会のときに特に出しておりますけれども、発言の際の留意事項という紙を出させていただいていると思います。あれにのっとって意識させていただいてしゃべっていただくとありがたいと。その中には方言でしたり略語、例えば議会で言いましたら議会運営委員会を議運とか縮めて言うんですけども、なかなかそれは認識してくれません。ということで、できるだけそういうものは専門的な用語で略語はやめようということでしたと、だんだん精度がよくなって事務量が減ることになるのではないかと考えております。当初は少しずつということになりますので、若干の事務量はふえている部分もあるかと思うんですけども、それはまたなれですとか発言される方の意識で徐々に変わってきて、4月以降その精度がよくなるということを期待して今考えております。AIも学習してくれるんですけども、先ほど言いました方言ですとかそういったものは認識はしてくれません。学習もできません。例えばSDGsですとか新型コロナといったような全国的なものの言葉につきましては学習するという能力を持っておりますので、そういう部分が多くサンプルがたくさん出てくると学習して覚えてくれるということにはなっていくのかというふうに考えております。

以上です。

○浅田委員長 ありがとうございます。

委員長報告を作成するに当たっては非常にありがたい機能かとは思いますが、ただ、今事務局からもありましたように、やはり精度の問題は我々議員側にかかっているのかというのは私も感想として感じておりますので、これは我々も今後十分注意していかなければならないのかというふうには思いました。

田中委員。

○田中委員 今、委員長からありましたように、私も委員長報告、議案等の報告のときにいただいたんですけど、一つは後々運用するのに予算の関係で気になったんですけど、どこまで会議記録を渡すのか。あれだけの2時間、3時間の内容でもすごく資料は多くなりますわね。コピーしてしまうと。それはどのような運営になるんですか。委員長の報告等に印刷して渡されるわけ。その辺の運用の仕方が、じゃあ一番簡単な例言いますと、委員会ありました。皆さんの委員さんがあの委員会のやつを資料ベースで印刷してくださいということになると、資料代というのはすごくふえてくるんじゃないんですか。違うんですかね、僕の考え、思っていること。意味わかりません。

○浅田委員長 次長。

- 小谷議会事務局次長　今言われた中身なんですけれども、確かに会議録はつくるためにA I入れています。ただ、今も一緒なんですけれども、議員の皆様には配ったりはしていないと思っております。それが必要ということになるようでしたらそれは次の段階で例えばタブレットですとかそういったものですと紙ベース要らなくなるとかいろいろありますので、例えば今のところはC Dですとかそういったものにやいて出すような形が多かったと思うんですけども、文書で出せということでしたらそれは例えばワードですとかそういったものにやいたものでメールで送らせていただくといったような処置になるのかというふうには考えます。
- 浅田委員長　田中委員。
- 田中委員　運用のところでメール等でワードで送るような運用いうんが言葉が出ななんだで、もし紙ベースで渡すんであればすごいこと予算がかかるんじゃないですかということを僕は言いたかったんで、メールで送っていただけのんであれば私が言ったことは、今笑われた委員もおりましたけど、そういう意味じゃなしにワードをメールで送ります、運用として言葉がなかったから紙ベースで配るんであればすごく予算がかかるんじゃないですかということを聞いたわけです。だからメールで送っていただけのんであれば私の先ほどの質疑はなかったことにしといてください。それで理解できました。
- 浅田委員長　この会議録の配信の云々については別途協議が必要かと思っておりますので、このことについてはこれで質疑を終了したいと思います。
- 続いて、宮元委員。
- 宮元委員　続いて、議会改革、その中でも議会の見える化というところが重要になってくるんですけれども、SNS等の情報発信にかかわる計画、またその予算。それと動画配信、今現在、しそチャンネルがあるんですけれども、そういったものの以外の、これの普及もあるんですけれども、かかわる計画や予算。それと先ほどありましたタブレットの導入の計画とか予算説明をお願いします。
- 浅田委員長　次長。
- 小谷議会事務局次長　私のほうからお答えしますけれども、まず結論から言いますと、令和2年度の予算計上はしておりません。議会改革の中でそういうお話があるというのは確かでございます。ただ、やっていきましょうかということの方向で検討するという確認はされておりますけれども、じゃあどのツールを使ってどの内容でどこまでのものを出すといったものが、まだ議会の中で決定しないと思っております。これにつきましては、大変申しわけないんですけども、議会の中で決定をまず議員

さん方でしていただかないと事務局は動けないというところはございますので、まずそちらのほうの決定なり議論を進めていただければというふうに考えております。もしやるということになりましたら、当然その予算につきましては精いっぱい取らせていただくというような形で動きたいと思っております。

次に、タブレットの関係なんですけれども、タブレットにつきましてはこの前、とりあえず進めようということで研修会なり進めていこうかということで、この3月中にも1回タブレットをさわってみましょうかということまでは、広報広聴の委員会の中で進めていただいております。ただ、導入計画と予算ということになりますと、いつ入れるんだということで議会全体の意思決定、それとタブレットにつきましては議会だけではなくて当局側の皆さんにも持っていただくというようなことも考えていく必要があるかと思っております。広報広聴の委員会の中では次の改選時を目指しましょうかというお話も出ておりますが、それが延びるのか前倒しになるのかということにつきましては、今いらっしゃる議員の皆さん全員の決と言いますか、全員がうんと言っていたかのようなことになってこないと、なかなか予算化、計画化はできないのかというように考えます。

以上です。

○浅田委員長 宮元委員。

○宮元委員 それでは続いて、市民意見、提案などがふえるような、議会に対して御意見、提案などが活発になるための仕組みづくり、取り組みなどの説明をお願いします。

○浅田委員長 次長。

○小谷議会事務局次長 そうしましたら、これにつきましても私のほうから。

市民意見、提案等がまず増加する活発になるための仕組みというのは、大変申しわけありません。事務局が考えるものではなくて議員の皆さんで考えていただかないかという内容じゃないかと、事務局のほうは判断しております。今、広報広聴の中で議会報告会のやり方ですとかいろんな試行錯誤をしていただいて、また新しい取り組みを考えるということになっているかと思っております。その方法で改善が見られるのかどうか、そういったものも考えていけば増加、活発化ということにもなるのかと思っております。また、モニター制度ということも変えていこうかという動きもございまして、それをもって仕組みをつくっていただいて、それから取り組んでいくと。取り組みによって費用が必要になってくれば予算化なりそういったもののフォローアップですとかバックアップは事務局のほうで精いっぱいさせていただきます。



いと思います。

以上です。

○浅田委員長 よろしいですか。

これで通告の分は終了しました。

委員の方で質疑がありましたらどうぞ。

よろしいですか。

田中委員。

○田中委員 先ほど、局長のほうから報告あったんですけど、私だけかもわからんですが、監査のほうで外部監査を初めて行って有効な効果が出たという報告があったんですけど、少しその辺の内容とかいうのを教えていただきたい。金額とかそういう内容じゃなしにどういうやり方、どういうあれであったかというのお聞かせ願います。

○浅田委員長 課長。

○大谷議会事務局課長 外部監査につきまして、工事の専門的な技術的な監査につきまして、今年度から外部委託をさせていただいております。内容につきましては大阪の業者2社、専門に監査とか検査、技術士の方が在籍されておられる会社から見積もりをいただいて、業者決定をして今年2月に実施しました。技術士の大林組のOBの方がそういう資格、技術士の資格を持ってきていただいて、午前中に書類の審査をしていただきました。昼から現地、一宮のほうに上がりまして実際、現場のほうを見ていただいてそこでも直接アドバイスをいただいたり、その後帰ってきて会議室のほうでも直接工事の担当者、監督者に指導、指摘もいただきました。その後、書類でもつくっていただいて写真でこの部分がこういうふうにしたほうが事故が防げるのではないかとか、そういう安全、事故防止に役立つような指摘もいただいております。

以上です。

○浅田委員長 田中委員。

○田中委員 そしたら、技術士の方に委託して言うんですけども、その費用とかいうのはこの会計にあらわれて上がってくるわけなんですね。ということはどの分なんでしょうか。

○浅田委員長 課長。

○大谷議会事務局課長 監査委員費の委託料、その中に工事監査業務委託料として計上しております。

○浅田委員長 よろしいか。

ほかありますか。

(「なし」の声あり)

○浅田委員長 ないようですので、これで質疑を終了いたします。

これで、議会事務局、監査委員事務局、公平委員会事務局、固定資産評価審査委員会事務局に対する審査を終了します。

職員の皆さん、ありがとうございました。

ここで、暫時休憩します。

午前 11時21分休憩

---

午前 11時22分再開

○浅田委員長 休憩を解き、委員会を再開します。

正式な採決につきましては3月19日の予算決算常任委員会の全体会で行いますから、本日、この委員会として参考に賛否を問いたいと思います。

よろしく願いします。

それでは、まず第15号議案、令和2年度宍粟市一般会計予算を原案どおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(起立多数)

○浅田委員長 起立多数。

次、第16号議案、令和2年度宍粟市国民健康保険事業特別会計予算を原案のとおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(起立多数)

○浅田委員長 起立多数。

続いて、第17号議案、令和2年度宍粟市国民健康保険診療所特別会計予算を原案のとおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(起立全員)

○浅田委員長 起立全員。

第18号議案、令和2年度宍粟市後期高齢者医療事業特別会計予算を原案のとおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(起立多数)

○浅田委員長 起立多数。

次に、第19号議案、令和2年度宍粟市介護保険事業特別会計予算を原案のとおり

可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(起立多数)

○浅田委員長 起立多数。

第20号議案、令和2年度宍粟市訪問看護事業特別会計予算を原案のとおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(起立全員)

○浅田委員長 起立全員。

第21号議案、令和2年度宍粟市水道事業特別会計予算を原案のとおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(起立全員)

○浅田委員長 起立全員。

第22号議案、令和2年度宍粟市下水道事業特別会計予算を原案のとおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(起立全員)

○浅田委員長 起立全員。

第23号議案、令和2年度宍粟市病院事業特別会計予算を原案のとおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(起立全員)

○浅田委員長 起立全員。

令和2年度宍粟市各会計に係る予算委員会の参考賛否の確認は以上でございます。

これをもちまして本日の予算委員会を閉会といたします。

副委員長、よろしく申し上げます。

○宮元副委員長 委員の皆様、お疲れさまでした。

それでは、各委員の方は各担当部局の原稿をまとめていただいて、これを16日午前9時までに提出をお願いいたします。その後、正副委員長で16日に1時30分よりまとめを行います。そして、そのまとめを取りまとめますので、またそれを委員の方々点検をしていただくわけなんですけれども、これは17日の午後4時までの締め切りでお願いします。そして、予算委員会、全員でまとめをします。これは3月18日議員協議会終了後、議員協議会が13時30分から始まります。この終了後に行いますのでよろしくお願いいたします。

それでは、本日はこれで散会します。長期にわたり、お疲れさまでした。

(午前11時27分 散会)