

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 開会宣告
- ・ 議題の確認
- ・ 議題とした調査事件2件については、主に、内容や今後の進め方について説明を受けるため、それぞれ理事者の出席を求めたいと思うが、よろしいか。（異議なし）

1 調査事件

(1) 函館市病院事業経営における今後の対策について

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件については、6月18日付で資料が配付されているが、本日の調査については、9月に平成29年度決算の審査を行うことを踏まえ、平成28年度策定の（新）経営改革プランとの比較や、平成30年度以降の経営方針等を中心に調査を進めたいと思うが、よろしいか。（異議なし）
- ・ 理事者の入室を求める。

（病院局 入室）

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ それでは、説明をお願いします。

○病院局長（氏家 良人）

- ・ 資料の説明に入る前に、一言御挨拶申し上げたいと思う。この4月に病院局長として赴任した氏家だ。今後ともよろしく願います。それでは資料の説明に入る。経理課長のほうから説明する。

○病院局管理部経理課長（熊木 武）

- ・ 資料説明：平成29年度 函館市病院事業の経営実績（平成30年6月18日付 病院局調製）

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ ただいまの説明について、各委員から何か発言あるか。

○小野沢 猛史委員

- ・ 以前も聞いたことがあるような気がするが、民間病院と比較して材料費の割合が高いと。説明を聞いてそうなんだと改めて認識した。その中でも薬品費について随分比率が高いんだと思うが、この辺はどんな理由によるのか。民間並みに引き下げていくということは難しいのか。

○病院局管理部経理課長（熊木 武）

- ・ 民間に比べ材料費が高いという話だ。市立函館病院では、がんの治療やなかなか難しい血液内科の関係の治療を行っており、その結果薬品の使用金額が高額になるものと考えている。

○小野沢 猛史委員

- ・ 民間病院でもそういった、同じような治療をしているんだろうと思うが、その辺どうなのか。それだけか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 前段、経理課長のほうからもお答えした部分だが、単価的には基本的に民間病院はどうしても少し高い買い物になっている部分はある。卸のほうからの仕切り値自体がそもそも民間病院と公立病院、大学病院である程度差がついているので、そこで少し。そんな大きいものではないが、差がついている部分は確かにあるようだ。
- ・ ただ、これだけ大きい差が出てくるのは、やはり使い方等の問題で、どうしても高額な薬を使っただけの治療という科もあるので、そういう使い方の部分、使っている薬の内容が大きいと思う。

○小野沢 猛史委員

- ・ 必要な薬品を節約するわけにいかないのでは、そこはしっかりと対応してほしいと思う。今説明のあった民間病院と公立病院と大学病院と単価の設定そのものに差があらかじめあると。1%でも結構大きいと思う。そういう差というのは、どういう理由で設定されているのか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ これは私どもも聞いている範囲だが、メーカーのほう卸のほうに卸す段階の仕切り値が多少差があると、あまり大きい声では言えないが、慣例でそうなっているようである。

○小野沢 猛史委員

- ・ なんか取れるところから取ってやれみたいな、そんな事情があるということか。そこら辺どういう形で格差を解消していけばいいのか、工夫してトライしてほしいと思う。
- ・ やっぱり経営状況見ていると厳しい状況が続いているなどと思う。病院局長、新たに就任されて、お疲れ様だ。経営状況についての認識と、これまでもいろんな取り組みをして頑張ってもらっていることがわかっていて、新たに病院局長に就任されて、収支改善に向けてどのように取り組んでいかれるのかお考えをお聞かせいただきたい。

○病院局長（氏家 良人）

- ・ どうもありがとうございます。経営状況、かなり厳しい状況でこちらに参った。今言った医療材料費、薬品費がほかよりも高いという傾向が一つ見られる。その原因は、今のようなこともあるだろうし、いくつかの要因があると思う。例えば函館病院の場合は、北大、弘前、札幌医大の医局からの人の派遣がある。もちろん部長クラスは長い間勤務していただいているわけだが、多くは大学から来て何年間かいて戻っていくので、大学並みの治療をしたいという希望を持っている医師がたくさんいる。ということは住民にとっては決して悪いことではないが、その分のお金がかかる。例えば肺がんの治療薬のオプジーボだとか、非常にお金がかかるが劇的に治る薬がある。そういうものを使いたいという傾向もあるんだろうと思う。そのあたりを経営と絡めてどう考えるかという問題がある。
- ・ 長い間の函館病院の体質というか慣例もあると思うが、チーム医療というより医師が主導してみんなを引っ張っていくという形できている。それをもう少し医師を支えるようなチームがプロフェッショナルとして成長しているわけだが、それらを尊重しながらやっていくような病院が大事なのかなと思っている。最終的に働き方がよくなれば経営にも結びついてくるんじゃないかという気がしているし、そういうことを期待しながらやっているが、課題がものすごくたくさんいるところであって、1つ動かすと2つ3つが影響を受けるというのがあるので、それらを十分にシミュレーションしながら、できるだけ影響を少なくしながら経営を少しでも改善していきたいと考えている。具体的なこと

をなかなか今言えないが、今いろんなことを取り組んでいる。なるべく基本、今後はあまり経費をかけずに収入がふえるような。恐らくこれまでは収入をふやすことを考えてきた。収入をふやすためには人がいる。加算を取るというシエーマで、1人当たりの入院単価とかものすごく高くなっている、大学病院並みだ。しかしそのためには経費がかかる。入院患者とか手術をふやそうとしているが、さっきの報告のように横ばいだ。これは人口が減ってきているし、函館市自体は病院が非常に多いまちだ。なのでそこで入院患者をふやす、手術をふやすということが果たして可能なのかどうかも考えなければならない。そうするとどのような戦略が今後必要となるのか、もう一度見ていかないといけないと思う。ただ一つ言えることは函館病院はこの地域にとって最後の砦、救急にとってもそうだし、ほかの先進医療についても砦にならないといけないので、医療の質についても一つステップアップ、また働き方においてもステップアップしていくと。そして経費についても改善を進めていくという方向で考えているので、もう少し時間をいただければと思うので、よろしく願います。

○小野沢 猛史委員

- ・ 答弁ありがとうございます。大変実績のある先生だと聞いている。リーダーシップを発揮していただいて、収支改善、経営の健全化に向けて御尽力いただくことをお願いして、終わる。

○池亀 睦子委員

- ・ まず最初に申し上げたいのが、大変資料が見やすくなって、これは病院局の御努力、大変素晴らしいなど、事務局の皆さんありがとうございます。誰が見てもそうなのかとわかるものをつくっていくということは大事だと改めて思った次第だ。私たちの意見が活かされてるなという。
- ・ 一つ、言ったのかもかもしれないが、地域医療支援病院の指定を平成30年3月19日、知事から承認を得たということで、これは市立病院にとってどういうメリットがあるのか。お金も含めて、お聞かせいただければ。

○病院局函館病院事務局長（大島 俊宣）

- ・ 地域医療支援病院に関わるメリットだが、地域医療支援病院というのは地域のクリニックから紹介をしていただく患者を積極的に診ていこうということ、もう一つが救急患者を診ていこうと。これは今当院が救命救急センターということで実施している。それから地域の医療従事者に対する資質の向上のための講演とかをやっけいこうという3つが大きな目的だ。そういう面では、高度急性期、急性期病院をやっけいこうという目的と合致しているので、病院が進もうとする方向に合致した指定を受けたと考えている。金額的なメリットとしては、入院数と入院初日に1万円を取ることができる。なので年間約1億二、三千万円程度の収入が考えられている。

○池亀 睦子委員

- ・ それはいいことだ。どういうことを指定されたら、取れたら収益につながるのかということを一先懸念お考えになりながら、いろいろ手を打っているのかなということは私としては、意気込みをすごく感じる。
- ・ 同じく15ページだが、DPCは、かねてから次は指定されるということで進んできた。残念ながら説明を聞くと手術件数…指定を受けるためのゴールとか期間があるわけだから、ここはなぜチェックされなかったのか。決まっているから規定が。どっちかがクリアされれば認定されたということなの

で。これされなかったことでの金額。改めて聞く。

○病院局函館病院事務局医事課長（野呂 昭浩）

- ・ D P C II群——今回名前が変わって特定病院群、それに指定されなかったことによってどれくらいのマイナスかという御質問かと思うが、II群になると病院に与える係数がつくが、それがIII群だと1.03、II群だと1.06——もう少し細かい数字になるが、おおむね3%。ただ、全体ではなくて、D P Cの部分に関わる部分に3%程度ということになるので、約1億円程度かなというように考えている。

○池亀 睦子委員

- ・ なんかがっくりくるな。そうするとプラス・マイナス・ゼロになっちゃう。聞かなきゃ聞かなくて済むことだが、収益上げられるものは執念もってクリアしていかないとだめなのかなと思うので、御努力は大変感じるの、ぜひこれ、やれないことではないので、ぜひお願いをしたいと思います。
- ・ あと前もお聞きしたが、分娩件数。200に対してだんだん、50、平成29年度は100ちょっと超えて、上がってきてはいる。200の数値に無理があるのか。今後の分娩件数、しっかり取れる、お金がちゃんと確実に入ってくる分娩件数なので、これはしっかりクリアできたらいいのかなと、まずは。小さいところからしっかり収益上げていかなければ、永遠に黒字は目指していけないと思うが。これは今どういった工夫をされているのか。

○病院局函館病院事務局医事課長（野呂 昭浩）

- ・ 分娩件数に関わる御質問だ。現状平成29年度は105件で、平成30年度6月までの状況を申すと、5月末で27件の分娩があり、現在健診でかかっている方が40名程度、今時点で70名程度の分娩件数が見えているところで、今後どのくらいふやしていけるかということになるかと思うが。当初考えていたのが、ハイリスクとか助産制度を使うような妊婦さんが多いのではないかと考えていたが、実際に動かしてみると全体で2割程度しかいない形だ。それ以外、通常の妊婦さんという言い方が悪いかもしれないが、普通のクチコミ等で来ていただいている方がふえている部分があるので。ホームページ、さまざまなメディア等にもお願いしながら当院の分娩をPRしながら少しでも数をふやしていきたいと考えているところだ。

○池亀 睦子委員

- ・ わかった。市立病院としてはなかなか、公立の使命というか、いろんな医療機関への気遣いもあることもわかっている。しかし立てた数値はやはり限りなく近づけていかなくてはいけないと思うので、御努力を期待したいと思います。
- ・ 最後に、答弁は求めないが、恵山病院の透析が減少していつてる。恵山病院は透析が結構主流のようなどころがあったので、このまま推移していくとなかなか経営には厳しいのかなということが懸念されるので、透析が減っていく中で、じゃあどうするのかということもはっきり手を入れていかないと大変だなということ、感想として強く思った。あとは活性化委員会でもかなり過激な、介護施設との連携というのは今後、コンテ日吉も少しずつ軌道にのって、特養も入所されているし、民間の病院は介護施設を持ちながら、タイアップしながら経営につなげているところもあるが、そういう施設を持たない、ただ市立の老人ホームとかさまざまあるので。少しその辺は、私は、高齢化社会の中でどう介護施設と連携をしていくのかというのはある意味、大変大事な部分だと思うので。これはどう

いったことを民間に影響せず、市立としてやれるのかというところはぜひやっていただければと、感想を持った。

○能登谷 公委員

- ・ 言わないつもりだったけど。以前木村院長が、とにかくいろんな部分で体制はできあがってるんだと、あとは患者に来てもらうだけだという話をしていた。そういう部分で医療体制は確立してるんだということで。それで今病院局長の話を聞いていたら、とにかく医療体制もそうだが経営自体をしっかり考えていかなきゃならないと、ちょっと乖離があるような気がするが、以前も事務局側と医局側の乖離があるんじゃないかという話があったが、その辺はどうか。今時点。

○病院局長（氏家 良人）

- ・ 木村先生のお考えというか、方向性は一つあったと思う。ただ私は今回赴任してみて、それが実績として上がってきてれば、それは正しいんだと思うが、もし実績として上がってこないのであればそれを見直さないといけないんじゃないかということだ。ただ、まだまだ患者を集めるということができるのかもしれない。それも一つ考えていかないといけないし、その一方で、この3年間患者がふえないというのはなぜなのか、理由はいくつかある。敷居が高いとか、紹介患者じゃないとだめだとかもあるし、医療界にもある程度風評が影響する。そういうものもあるのかもしれないが、それを払拭しつつ患者がどこまでふえるのかを見ながら、果たして右肩上がりイメージしながらやっていくのがいいのかどうかも検討しなければならない。多分局長としては、何も問題がなければ、何も言うことはないが、問題があればそれに対して監査していく係だと思っているので、それらを局長と病院長は決して意見が違うわけではなくて、片方はやっていく、片方はチェックをする係だと考えているのでそのように理解していただければと思う。

○能登谷 公委員

- ・ わかった。今もちらっと言ったが、いまだに患者さんの中では敷居が高いというよりも、なぜ市立病院なのに直接行って診てもらえないんだと、なぜ1週間か2週間で出されるんだと、そういう部分はいまだに聞こえる。私だけの話と思って聞いてもらえればいいが、それを民間の病院が風潮してると、民間が函病行ったって長くいられないんだよ、うちはいれるよというような。超急性期とかっていう意味をちゃんと説明していないような気概があるやに聞いている。そういう部分で、ちゃんと民間病院から紹介状もらってるのに、なんで10日とか1週間で出されるんだというようなことをいまだに私に憤慨して言う方がいらっしゃる。私は実はこうこういうわけで、こうこう…と言うんだけど、それじゃあ我々が税金払ってるのはどこに行くんだと。極端な話、ここだけの話にしてほしいが、近隣の町村のための病院じゃないんだよというお話をする方もいらっしゃる。そういう部分の誤解を解いていくことも、局長がお話ししてた中で経営の改善にはつながっていくんじゃないかなと思う。これは意見として言っておく。
- ・ 先ほどの小野沢委員の、材料費いわゆる薬品の話だ。以前は私、公立病院の薬価は函病の薬価を決めて決まれば、全道の公立病院の薬価が決まるというようなことが以前あったとちらっと聞いていた。今はどうなのかわからないが。適正な薬価ということを考えれば、特に高額の前、事務局長にも言ったけども、高額のがんの抗がん剤なんかは使い回しじゃないけど、3分の1しか使ってないのにも

う捨てなきゃいけないとか、そういう部分はどうなのかと。ちゃんと保管して使える部分は使うんだと言っていた。使い回しということではなくて、使える部分は使うんだと言っていた。まだどうなのか。高額なものというのは、使い捨て、1回使ったら使い捨てということが結構あるのか。

○病院局長（氏家 良人）

- ・ 薬の場合に、1度開けたものを他の人に使っていいかということは、その薬自体を1本保険請求する、それをもう1回他の人に使うということは許されていない行為なのでそれはできない。それから薬だけではなくて、ディスポーザブルの医療機械がある。例えばプラスチックマスクがある。あれは別に体液がつくわけではないが、あれはディスポということで、もう1回使うとそれはマスクミはそれはディスポだと言って怒るわけだ。しかし日本全体のことを考えた場合に、それが本当にいいことなのかどうか。だからディスポだけでなくリユーザブル——もう1回使えるようなものもできるだけ採用していこうということは考えている。ただ多分医療機械メーカーもそれで経済を回さないといけないうし、家族も養っていかないとならないわけだから、そうやって経営を動かすかということで、ディスポ製品がほとんど出てきている。そういう医療の現状にある。
- ・ それと先ほど質問あった、なんで紹介状がなくて、また2週間を超えて診られないのかというと、医師は従来は経営者ではなく人術だった。しかし人術では許されないような医療政策になっちゃったわけだ。これは長く診てあげたいという医者はたくさんいる。しかし長く診ていくと、これはマイナスになるだけであって、そのために出さないといけないう。しかしそれは地域の連携をやっていこうということだ。もちろん介護施設ともそうだし、包括ケア病棟を持っているような病院との連携も必要になってくると思う。ただ私は函病はまだそこが少し足りないのかなと。函病独自で頑張ろうとするそれは無理であって、もうできるだけ函館もしくは地域にある病院が、函病の一つのブランチになるというイメージぐらいの連携を取らないといけないう。それは単に私が頭を下げに行くということではなくて、医師同士の連携、また看護師同士の連携、そしてまたカルテの完全なオープン化とかそういうものがなされて初めて地域が結ばれていくと思う。今のところまだまだライバルだという感じで、たたき合っている状況だが、それは徐々にそうではなくしていかないと医療界がもたないんじゃないかなと思っている。

○能登谷 公委員

- ・ 私も全くその通り。今電子カルテがこういう形で出てきて、パソコンから飛ばしていくらでもできる状態の中で、函館圏として同じ患者を出すけど、こういうわけだというのはテリトリー関係なくして、一患者に対して瞬発力から何から全部していかなくいけないうのがこれからじゃないかなと私も思う。連携という話が出てきたが、どうしても赤字というか、前から目に見えているのが、また今年も多くなったが南茅部病院が多くなってきてる。これは私、前から言ってるが、例の30床、医療施設を持っているというのは、結局はっきり言えば利益を生んでこないという形の中で、市立病院だから今までの地域とのあれがあるからということだが。どうなのか。今局長言っていたが、あそこの中で、介護施設を民間でやろうというような計画、めどは実際今あるのか、ないのか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ あの地域における介護施設の展開ということだが、私ども聞いている範囲では、今新たにあの地域

でやろうという声は上がっていないようだ。

○能登谷 公委員

・ やっぱりこの部分を民間との話し合いの中でやっていかなければ、いつまで経ってもいたちごっこだと思う。南茅部の方には悪いが、これやっぱりこれだけの施設の規模の病院でこれだけの赤字が出るということはやっぱり、今の函病に例えればとんでもない赤字の金額だ。小さいからこうとしか見えないが。私ずっと何十年指摘してきている。そして何ら解決してない。地域の方々と話してもあれなんだろうけども、いざ地域の人と話すと、市立病院だから入れてると、もし民間だったら入れないという。なんでって言ったら金高くなるからって、そしたら家でみるって。家でみるなら今だってみれるでしょと、だけど市立病院だからみてもらうんだというような発想だ。だからそういう部分はこれから変えていかなければ、非情な考えだけどね。民間と互いに協力し合ってやっていかなければ、何十年前に進んでない部分があるから、その辺ぜひ、新しい局長が来たんだから、前に進めるようにお願いして終わる。

○紺谷 克孝委員

・ 医師の確保は重要な問題で、経営を進めていく上でも医師の確保は非常に大切だと思うが、今の医師の不足、確保の状況をお知らせ願う。

○病院局管理部長（藤田 公美）

・ 現在正職員という形でのお医者さん、95名かと思うが、いろいろな場でお話しさせていただいているが、現在の数字では少し少ない。少なくともあと5人とか10人お医者さんがふえればということで考えている。

○紺谷 克孝委員

・ 経営をしていく上でも第一義的には医師の確保が非常に大事だと、現状ではやっぱり5人から10人足りないということだ。
・ 新聞報道でもあったが、労基署から医師の問題について勧告を受けたと。大きな病院——400床以上のうち函館市立病院が勧告を受けたということだが、どういう勧告を受けたのか内容を。

○病院局管理部次長（桐澤 睦巳）

・ 労働基準法では、法定労働時間数を超えて時間外勤務する場合など、事前に労使間で勤務時間外の上限などを定めた、いわゆる36協定を締結することになっている。市立函館病院においては医師の時間外勤務の状況が協定の上限を超えているという指摘があったほか、書類とか届け出の不備などを指摘されて是正勧告を受けたところだ。

○紺谷 克孝委員

・ そうするとその協定ではどのように結んでいるのか。時間外労働の上限とかはどういうふうに定めているのか。

○病院局管理部次長（桐澤 睦巳）

・ 従来は週、通常では15時間、特例事項を設けることで特別条項40時間という形で設定していた。その結果従来は、ノーマルが15時間で特別条項が40時間、その結果どうなるかという、15時間、15時間、40時間、40時間合わせて1カ月あたり110時間の時間外ができるような状態であった。その結果

年間では1,400時間あたりになるが、110時間できるということは過労死ラインの100時間を超えているということが主な指摘事項となっている。

- ・ 現在は、指摘を受けて、15時間の通常の部分は同様にして、特別条項の40時間を35時間に直して、15足す15足す35足す35で100時間ということで、月当たり100時間の範囲におさめて是正した。

○紺谷 克孝委員

- ・ 説明がよくわからないが。要するに厚生労働省が定めている月100時間——過労死ラインを超して協定、今110時間と言ったが、協定があると。その協定は是正勧告が出たんでないかと思う。その協定があることとその協定さえ守ってないということで是正勧告を受けたと新聞報道がある。全道で協定自体が100時間を超えて決めているのと、そのラインを超えて、その違法な協定をさらに超えて残業させているのが全道で2つの病院だと。市立函館病院と旭川医大病院だと報道されているが、是正勧告出たことについて、どのように対応して、是正しなきゃだめだと思う。どのように是正しようとしているのか。いつまでもそのままの状態を続けるわけにはいかないわけでしょ。是正勧告出てるから。

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 紺谷委員、それはさっき修正したと。100時間におさめるように修正したっていう回答だった。

○紺谷 克孝委員

- ・ 100時間に修正しても、それ100時間超えてるでしょ。100時間自体が。修正になってないと私は思うが。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 医師の働き方の問題だが、もう一度改めて説明させていただくが、週40時間という部分が問題だった、今回は。週40時間を超えて時間外をさせていたという部分が36協定の特別条項に違反しているという御指摘だった。実際月何時間ということでは勧告を受けているわけではない。100時間を超えてるからということ、指導の中で過労死のラインを超えないようにという指導はあった。実際100時間を超えて残業しているお医者さんいらっしゃるんで、その方々には働き方を少し改めていただくということも含めて毎月病院長がそれぞれの時間数を超えた先生に直接ヒアリングして、働き方としてどうだったんだと、診療内容等も含めて確認した上で対応しているが、やはりそれぞれ各診療科の事情もあり、なかなか100時間にきちんとおさまられるかという、函病自体は医師数が若干不足していることもあるので難しい部分もある。そこは何卒御理解いただきたい。

○紺谷 克孝委員

- ・ なかなか100時間以内に——過労死ライン範囲内にとどめようとしても実態としてなかなか大変だということだが、時間外をせざるを得ない状況はどういう状況の中で出てきているのか。

○病院局長（氏家 良人）

- ・ 医師の働き方についてはちょっと説明させていただくが、一般の労働者とは多分ちょっと違う形態がある。多分月に100時間働いたらとてもじゃないけどこれは過労死だというのは一般的に考えられることだ。それが130時間を超えている医師もいるわけだ。ところが医師の働き方というのは、時間外にずっと患者さんを診ている、手術をしているというのとはちょっと違う。例えば自己研さんで本

を読むなり学会の準備をすとかそういうことも時間外ということになっている。病院にとにかくいれば時間外と、もちろん普通の一般社会で労働というのは働いている場所にいれば時間外というわけだが、医師の場合はちょっと違う面がある。極端な話、昼間働いても給料は一緒だけれども、時間外になれば給料が上がるという面もあるし、働き方というのはいろんな人がいる。とにかく時間内に終わらせて早く帰りたいと、そうじゃなくて少し家に帰ってもいろんなことがあるから病院で本を読んだり学会の準備をしたりということもある。そういうことも全て含まれているので非常に難しいと。恐らくだから、厚労省の働き方のどうするかということにも、問題が上がってくると思う。それからもう一つ、本当に医者がないところがある、1人のお医者さんで、田舎で、離れ島でやってる場合。これははっきりいって患者さんが来たら診ないといけないということで、本当にそれは非常な労働をしているところがあるかもしれない。少なくとも我々医師の働き方を見ていて、非常に過酷な労働条件で働かせているということは今のところ見られないと思っている。なので、その時間は目に見えてくるものはもちろんあるが、それをどのようなことで働いているかということ、今は書かせるような状況にしている。今までは朝来て帰る時間までが労働時間だったが、その中で自己研さんはどのくらいなのか、患者を診たのはどのくらいなのか、手術に入ったのはどのくらいなのかというのを把握するというふうにして、自己研さんの部分は家でやってもらえないかと、今後は取り組んでいきたいと考えている。

○紺谷 克孝委員

- ・ 以前にも質問したことあるが、勤務して帰ってきた後、緊急に患者のことで呼び出しがあるとか、そういうことで行かなきゃだめだとか、救急の場合でも交代でやっていると思うが、専門医がいなかったということで患者の引き継ぎをしなきゃだめだということで、休んでも呼び出されるケースが多いということで、前には聞いていた。医師特殊の自宅に帰ってから突然呼び出されるとか、患者につかなきゃだめだとかいうケースも非常に多いと思う。医師の特殊性といえは特殊性だが。ただ新聞報道によれば、そういう状況を改善するために複数の主治医制導入だとか、かかりつけ医との分担とかということが、他の病院では積極的にそういう方法をとって、医師の労働負担の強化を軽減しようという策が今行われようとしているということが新聞報道にあった。局長の言うように医師の宿命としてそういうのがあるとしても、病院にいて本を読んでもとかそういう問題ではないと思う。そういう客観的に医師が置かれている状況があって、それを制度として少し改善していくという努力が必要じゃないかと思う。病院の医師が他の病院より過酷な状況の中で働かされると、過労死が出てくると思う。病院はたくさんある。そういうことであれば、医師が来づらくなるし、働いててもほかに異動したくなるというのは当たり前だと思う。一方では勧告を受けたことを契機に、少し制度として医師がもう少し労働を軽減できるようなことをほかの病院と同じように考えることができないかどうかということがあるが、その辺のお考えをお聞かせ願いたい。

○病院局管理部次長（桐澤 睦巳）

- ・ ただいま局長のほうから学会、症例の資料整理のあり方だとか、作業の軽減化について話があったほか、これまで私どもは、医師の業務負担を少しでも軽減するために、それまで医師が行ってきた生命保険に関わる書類や診断書等の作成に当たっての事務作業の補助だとかを、医療クレークというも

のをつかって医師の事務負担軽減に努めてきているので、そういうものをさらに推進していきたい。

○紺谷 克孝委員

- ・ 最後になるが、事務の補助でクラーク導入とかはだいぶ前に話をして、相当進められていると聞いている。しかし導入した上でも指摘を受けているのだから、もっと抜本的な対策を市立病院としても考える必要があるのではないか。違法行為を野放しにしているとか、過労死の医師が出るとかということのないように、ぜひもう少し制度として具体的にどうするかということの前向きに検討していただきたいということを強く要求しておく。

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 理事者におかれては、本日の質問の趣旨を踏まえ、今後の対応を進めていただきたい。
- ・ 理事者は退室願う。

（病院局退室）

- ・ 議題終結宣言
-

(2) 児童館の指定管理者制度導入に係る検証について

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件については6月12日付で資料が配付されている。
- ・ 理事者の入室を求める。

（子ども未来部入室）

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ それでは、説明をお願いします。

○子ども未来部長（佐藤 ひろみ）

- ・ 児童館の指定管理者制度導入にかかる検証について試験的に導入している3館について中間年での検証ということで取りまとめたので6月12日付に配付した資料に沿って担当課長から説明させていただく。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 資料説明：児童館の指定管理者制度導入に係る検証について（平成30年6月12日付 子ども未来部調製）

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ ただいまの説明について、各委員から何か発言あるか。

○能登谷 公委員

- ・ まとめの中でもこの先、委託事業を進めていきたいということで、全部で24館か、これを全体的に委託していきたいというお考えかと思うが、それはいつ頃までをめどに考えているのか。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 全館の指定管理者制度の導入時期と、どのくらいの期間を想定しているのかという御質問だ。全館の指定管理者制度の拡充に当たっては児童館に勤務している嘱託職員である、児童厚生員の退職者補

充により職員数を調整するほか、ほかの直営の児童館への異動により職員の過不足が生じることがないように対応していきたいと考えており、退職予定者数と老朽化対応による集約等で減る職員の配置先の数とを調整しながら進めていくことになることから一定の期間を要するものと考えている。今後においては、まとめの（５）の今後の方針にあるが、指定管理者による児童館の管理運営を継続拡充していきたいと考えている。

○能登谷 公委員

- ・ 目途は。いつぐらいまで。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 期間だが、児童館27館あり、そのうち3館を指定管理しており、残り24館あるが、学校の再編計画やあるいはそれに伴う集約とか、嘱託職員の退職補充とかもあるので、ある程度、一定の期間を要するものと考えている。

○能登谷 公委員

- ・ ある程度。いろいろこれから学校の統廃合もあってあれだが、どうなんだろうね。児童館、これ見ると横ばいであってもふえることって考えてないんだね。微増なんだね、ふえても。今後、児童館に関して、市としては統合して減らしていく方針でいるのか、今の旧小学校区域に1つずつ残していくという考えか、どちらか。

○子ども未来部長（佐藤 ひろみ）

- ・ 児童館を今後どのようにしていくのか、減らしていくのかというお尋ねだ。児童館については18歳までの児童を対象にした児童福祉施設であり、児童の遊びや地域における子育て支援を行って、子供を心身共に健やかに育成することを目的に設置している施設だ。そのため児童館においてはさまざまな事業を行ったり、保護者を対象に子育て支援事業を実施したりのほか、母親クラブや町会とも連携してさまざまな行事を実施することによって地域の子供の居場所の一つとしての役割も担っている。
- ・ 今後においては、老朽化への対応ということで集約や機能移転とかは考えていくが、こういった機能は維持していくことが必要だと考えており、今後においても老朽化した児童館への対応状況も踏まえながら、一定程度維持していくということで、地域の子供たちの健全育成に資するような事業実施に努めて参りたいと考えている。

○能登谷 公委員

- ・ なぜそれを聞いたかということ、いわゆる放課後児童クラブの数がふえていて、そういう部分で親が行かせて、なんでそうなったかということ、児童館に行くとか勉強しないとかさせないとか——させれないのかな。そして放課後児童クラブだと勉強したり、いろんな趣味と言ったらおかしいけど、そんなことをやると。私の家の近くの放課後児童クラブなんかは、とてもユニークなことをやって、多方面から来る。わざわざ車で送り迎えしながらでも、あるいは電車に乗ってでも来る。そういうような放課後児童クラブがぼつぼつできてきてるんだけど。それに対して児童館、いわゆる各町会とか母親クラブとかの人の協力を得ながらやっていくことになると思うんだけど、そのせめぎ合いというのか、児童がだんだん減っていく中で、児童館の現状を考えれば、的確な設置。たとえば子供1人しか利用しなくてもいいからやってくれという親の要望はあると思うんだけど、そういう中での設置簡

所の決定というのは大変難しいものがあるんじゃないかなと思うんだけど、私は放課後児童クラブのこれからの増加を考えれば、児童館の役割はこれからはどうなんだろう。今そういう中では、役割は終わったのかなというような気もする。ただ地区によっては児童館がどうしても必要なんだと、ここで育った子供たちがいっぱいいて、それが帰ってきてそこの児童館で教えるほうになっていくということもあるんだけど。そういう部分でこれだけの、この推移をどう見極めているのか、今。例えば、さっき言った場所の設定はこれからずっと考えていくんだと、減らすようなことはなるべくしたくないというような答弁だったが、どうなのか。放課後児童クラブとの中で、児童館の位置というのはどう考えているか。

○子ども未来部長（佐藤 ひろみ）

- ・ 学童、放課後児童クラブの増加に伴って、児童館の役割は終息というか、終わっているのではないかというお尋ねだったと思う。放課後児童クラブは子育てしている家庭のお子さんが通う形になっているし、児童館は先ほども申したように18歳未満のお子さんの健全育成ということで、それぞれ役割が異なっている。児童館については、先ほども申したとおり、老朽化への対応ということがあり、12月に資料配付させていただいた資料の中で、今27館ある児童館を20館程度に、集約や機能移転をしていって20館程度には減っていくという傾向にある。ただ、そんな中でもどんどんなくしていくのかということであれば、児童館の機能は役割が違うので、そういった機能は維持していく必要があるということで先ほど答えさせていただいた。今後そういった考えでそれぞれの役割というものを捉まえながらということになるので、どちらかに集約といったことにはならないと考えている。

○能登谷 公委員

- ・ 私の言い方も悪かったのかもしれないが、いわゆる児童館を利用しているのは中学生もいる。結局18歳未満というが、利用しているのが中学生のちょこっと、あとほとんど小学生と。うちの孫なんか、一時利用していたが、女の子ばかりで——男の子なんだが——誰も来なくなる。そうすると行かなくなる。4年、5年くらいからかな。自分か1人か2人なんだ、男の子1人か2人になると行かなくなるんだけど。全部なくするんじゃなくてある程度残していってやっていくんだって、それは中学生以上の共働きの家庭なんか特にありがたい部分あるんじゃないかな。放課後児童クラブは小学生対象だから。いろんな部分で問題あると思うが、いろんな集約の仕方考えながら適宜設置を考えていってほしい。

○道畑 克雄委員

- ・ 4の事業者の取り組み状況とその検証についてで、管理料の縮減、経費削減のところをお伺いしたい。設備の点検とか効率化を図っているという部分はそのままでいいのかなと思うが、もう一つ児童館の職員が休暇を取得することだが、まずそれぞれの館の職員の配置数を教えていただけるか。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 指定管理児童館の職員の配置状況についてのお尋ねだ。3館——美原、昭和、神山児童館の職員の配置状況については、それぞれ館長兼児童厚生員1名のほか、2名の児童厚生員と合計3名が勤務しており、児童を受け入れている時間帯は、月曜日から土曜日はおおむね13時から18時、ただし10月から3月はおおむね13時から17時だが、常時2名以上職員配置となるように勤務シフトを組んでいる。

そういった状況の中、平成28年度末だが、美原児童館は3名——館長と児童厚生員、昭和児童館は館長と児童厚生員2名と代替の職員で計4名、神山児童館は館長と児童厚生員3名で合計4名と、代替職員2名の合計6名、3館合計だと13名の職員配置となっている。

○道畑 克雄委員

- ・ そうすると、常時勤務している人は2人、2名ずつ常時いるということによろしいか。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 児童館に2名の児童厚生員がいるような配置で行っているが、館としては館長1名、児童厚生員2名がいるような形。神山児童館は4名だが。そういう体制になるようにシフトを組んで配置している。

○道畑 克雄委員

- ・ わかった。休暇を取られた際にほかの館から、臨時的に違うところに行ってくださいという形を取っているかと思うが、休暇を取るの権利なのでそれはいいのだが、その際にどっかからそっちに行ってくださいとすると、シフトへの影響とかは生じないのか。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 休暇を取ったときに、休暇を取った館に影響がないかというような御質問かと思う。
- ・ 館長と児童厚生員2名になるような形で配置をしながらも、神山4名だが、そのほかに代替の職員も配置しているので、休暇取った際にはその代替の職員が代わりに勤務する態勢を取っているので児童館の運営自体には影響がないものと考えている。

○道畑 克雄委員

- ・ 代替の職員が勤務するというのはその館に固有の代替職員の方がいて、誰か休んだら、例えばA、B、Cさんがいたら、休んだらDさんが1人行くみたいな形でやっているということか。イメージとして、3館あったら、誰か休んだときに、美原でいつも勤務している方が、昭和で休みが出たら昭和に行ってみたくて、動かすというふうにとめたがそういう理解でよろしいか。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 代替職員の固定についての御質問だと思う。館長と児童厚生員の部分は子供との対応もあるので固定しているが、代替職員は3館一括で指定管理しているので、その中で、どこの館の欠員についてはこの代替職員と決まっているわけではなくて、うまく回してというか。

○道畑 克雄委員

- ・ 休暇取ったときにということだから毎日ある話じゃないと思うが、そうすると館長と児童厚生員は固定だが、代替さんがそのときの、シフトに穴と言ったら言葉が悪いが、出てきたときに随時入っていくという格好でということか。わかった。
- ・ 心配だったのが、子供さんが来るところなので、そこの職員との人間関係的なことや慣れてる、慣れてないの問題等々あったりとか、子供さんの、それぞれ来る方のいろいろ事情もあるだろうから、そういったものにきちんと対応できる配置になっていけばいいんだけど、そうでなく、人数を合わせることを優先されるのであれば、処遇上というか子供さんへの接遇上好ましくないのかなと思っていたので確認させていただいた。

○紺谷 克孝委員

- ・ 試験的に導入されて3館指定されたということだが、今の時点で指定管理者に委託という線が出てきているが、やり方としては直営と完全に民間に売却する、あと指定管理者で公設だけれど運営を指定管理者に委ねるといったところがあると思うが、なぜ指定管理者がいいと、直営よりも、あるいは完全に民間に任せちゃうよりもこれがいいという考えなのかどうか。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 児童館への指定管理者制度導入の目的についてだと思う。指定管理者制度については、公の施設の管理に民間部門の能力やノウハウを幅広く活用し、市民サービスの向上や行政コストの縮減を図ることを目的に平成15年9月の地方自治法改正により創設された制度であり、本市においても、限られた財源を有効に活用し質の高いサービスの提供や効率的な行政運営を実現していくため、平成18年4月から本格導入を図ってきたところだ。児童館については、施設の規模や事業の専門性などから市が直接管理運営してきている施設だが、指定管理者制度導入以降、制度も着実に定着し、民間企業やNPO法人など公的サービスの新たな担い手がふえていることなどから、児童館においても民間活力を生かした新たな視点で子供の遊びの提供や、子育て支援の充実など、これまで以上に柔軟な対応が可能となると考え、平成17年度から美原、昭和、神山児童館の3館に指定管理者制度を試行として導入したものだ。

○紺谷 克孝委員

- ・ 説明見たが、特に直営や民間に売却することより、より優れているということが特別にないと思う。そのためにも試験的にやったのかもしれないが。
- ・ 前にも質問したが、指定管理者が平成28年度に、自己評価も、市の評価もC判定、業務の履行状況とかサービスの質の状況とか、それらについてC判定が出ている。このことが、きちんと今回の文書に、C判定と言ったらそんなにないことだ。そういう事実についてこの中できちんと書いてないということについてはどうか。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ ただいまモニタリングで平成28年度にC評価となった部分についてのお尋ねだと考える。C評価となった部分については原因としては平成28年度の業務処理要領に定められている、年1回の特別清掃実施されていなかったこと、あと児童館のホームページ掲載の際、保護者に十分な確認を取らずに写真を掲載したため、個人情報の適正な管理が不十分だったと判断してC評価とした。資料では、2ページ目の広報の評価——評価（導入効果の検証）の真ん中あたり、広報の部分——について、C評価と直接は書いてないが、「行事等で撮影した写真をHPや児童館だよりに掲載することについて、個人情報の適切な取り扱いをより徹底するため、行事ごとに事前に書面で同意を得るように改善した。」というように記載させていただいた。

○紺谷 克孝委員

- ・ そういう点はもう少し詳細に、市としてどういう指導をしたかということも含めてきちんと記載する必要があるんじゃないかと思う。C判定になったという事実も含めて。きちんとこの中に書き加えるべきだと思う。
- ・ 今回こういう文書を出して、指定管理者を進めていくという立場だと思うが、これはどうか、役所

として試験的に導入して、さらに検証してより進めていきたいという考えだが、それらについては利用者や、子どもたちを含めてそこを利用しているお母さん方や、あるいはPTAや地域の人たちに了解を得たり説明をしたりということはあるのか。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 指定管理者制度導入の地域への説明の部分だ。児童館の運営については児童館の運営委員会ということで、地域の学校、町会、民生委員等で組織する児童館運営委員会を開いて児童館の1年間の運営だとか、行事だとかそういったものを、地域の方々の意見を聞きながら運営しているとことなので、これから継続・拡充していくにあたっては、そういった児童館運営委員会に説明していきたい。

○紺谷 克孝委員

- ・ 今後は、全児童館対象にそういうところとぜひ進めていただきたいと思う。
- ・ 子ども条例なんかでも、子供の意見をよく聞くというのが条例の中にある、十何条かに。通っている利用している保護者や子供たちの意見もよく聞くということをぜひ進めていただきたいと思う。
- ・ それと、今回の働いている人たちのことについてほかの委員から質問があったが、実態として、きちんと労働環境が、その人たちに整備されているか。例えば少なくとも直営でやっている嘱託の人たちの賃金水準が、その3つの委託されたところで確保されているのかどうか。同一の賃金水準が確保されているのか。

○次世代育成課長（外山 覚）

- ・ 児童館に勤務している職員の労働条件、賃金等についてのお尋ねだ。指定管理者制度における業務従事者の適正な労働条件の確保については本市としても重要なことと認識しており、そのためこれまでも指定管理者の候補者の選定にあたり提案の金額の比較だけではなく、市民サービスの向上に関することや雇用の安定と雇用環境の向上に関することなどを評価するため、12項目の評価基準による総合評価方式としているほか、委託料を積算する際には、施設ごとの職員の職制や業務内容に応じた賃金を適正に見積もっているところだ。指定管理者が従事者に支払う賃金については、市が深く関与することはなかなか難しいものと考えているが、毎年度、従業員への賃金の支払い状況等を確認しているところなので、引き続きモニタリング制度の適切な運用に努めていきたい。

○紺谷 克孝委員

- ・ 具体的な中身は決算でやらせてもらうのできょうはやめておくが、評価基準の中で雇用の安定と環境、指定管理者の評価基準の7番目に従業員の給与は高い水準にあるかどうか、これがとっぴじめにある。正規雇用を積極的に進めているかどうかというのもある。こういった点がきちんと守られているかどうか、具体的に検証する必要があるのではないかと思う。ぜひそういう点で、これから指定管理者を拡大していくにはそういうことが必要だと述べて、また今後いろいろ質問していきたいということ述べて終わる。

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 理事者におかれては、本日の質問の趣旨を踏まえ、今後の対応を進めていただきたい。
- ・ 理事者は退室願う。

（子ども未来部退室）

- ・ 議題終結宣言
-

3 その他

○委員長（齊藤 佐知子）

- ・ 次に、3のその他だが、各委員から何か発言はあるか。（なし）
- ・ 散会宣告

午前11時53分散会