

平成29年9月定例会 福祉保健医療委員会の概要

日時 平成29年10月 6日（金） 開会 午前10時 3分
閉会 午後12時 9分

場所 第2委員会室

出席委員 山下勝矢委員長

日下部伸三副委員長

内沼博史委員、中屋敷慎一委員、諸井真英委員、本木茂委員、小谷野五雄委員、山根史子委員、浅野目義英委員、塩野正行委員、鈴木正人委員、秋山文和委員

欠席委員 なし

説明者 [福祉部関係]

田島浩福祉部長、知久清志福祉部副部長、牧光治地域包括ケア局長、小池要子少子化対策局長、真砂和敏福祉政策課長、加藤誠社会福祉課長、根岸章王障害者福祉推進課長、和泉芳広障害者支援課長、関口修宏福祉監査課長、金子直史地域包括ケア課長、谷澤正行高齢者福祉課長、高島章好少子政策課長、西村朗こども安全課長

[保健医療部及び病院局関係]

本多麻夫保健医療部長、三田一夫保健医療部参与、奥山秀保健医療部副部長、北島通次保健医療部副部長、牧光治地域包括ケア局長、松澤潤食品安全局長、三須康男保健医療政策課長、田中良明保健医療政策課感染症対策幹兼幸手保健所長、井部徹国保医療課長、唐橋竜一医療整備課長、番場宏医療人材課長、清水雅之健康長寿課長、芦村達哉疾病対策課長、市川克己生活衛生課長、天下井昭薬務課長、西川裕二食品安全課長

岩中督病院事業管理者、関本建二病院局長、河原塚聡経営管理課長、松井直行経営管理課技術幹

会議に付した事件並びに審査結果

1 議案

議案番号	件名	結果
第81号	平成29年度埼玉県一般会計補正予算（第2号）のうち福祉部関係	原案可決

2 請願

議案番号	件名	結果
議請第7号	国民健康保険の都道府県化についての請願	不採択

所管事務調査（保健医療部及び病院局関係）
県立病院の運営状況について

報告事項（保健医療部及び病院局関係）
埼玉県地域保健医療計画（第7次）案の概要

【付託議案に対する質疑】

内沼委員

キャリアアップ研修の対象者は経験年数がおおむね7年以上の保育士ということだが、何人規模の補正予算となっているのか。また、研修の対象者を民間の保育所に限定している理由は何か。

少子政策課長

県内の民間の保育所には約16,000人の保育士がおり、そのうち経験年数が7年以上の保育士は約6,000人と試算している。そのうちの3分の2の約4,000人が研修を受講できるように予算を組んでいる。保育士のキャリアアップを通じて、処遇改善の加算を行う仕組みとなっており、対象者は民間の保育所に勤務する保育士となっているため、公立の保育所に勤務する保育士は対象外としている。なお、公立保育所については人事院勧告に準拠して各市町村の判断により処遇改善を実施するものとなっている。

内沼委員

対象者6,000人のうち4,000人の研修受講を見込んでいるということだが、4,000人をオーバーして申込みがあった場合は、予算が足りなくなり増額が必要なのか。

少子政策課長

この補正予算では、主に研修講師の謝金と会場使用料を計上している。これは、1回当たり100人から150人までの会場で合計40回の研修の開催、その回数分の講師の謝金と会場使用料である。したがって、収容人数の大きい会場が用意できれば、4,000人を超える参加者にも対応できる。参加者が増えても連動して研修に係る経費が増えるということではなく、予算が足りなくなるということもない。

山根委員

経験年数がおおむね7年以上の保育士が対象となっているが、結婚や出産で一度退職し、保育所に戻ったブランクのある保育士もいる。そのような人は対象にならないのか。

少子政策課長

7年というのは、あくまで目安である。おおむね7年以上の経験年数をどのように計算するかは、各保育所の判断になるので、県として柔軟に対応していきたい。

山根委員

過去に教職員として勤務していた人が、現在保育士として勤務している場合もある。その教職員としての勤務経験年数は加味されないのか。

少子政策課長

保育士としての勤務経験を7年とするのか、教職員時代の勤務年数と保育士の勤務経験年数を合算して7年とするかは、各保育所の判断になる。

山根委員

保育の現場からは、保育士を採用するに当たり人間性が非常に重要だと聞いている。また、過去の教職員の勤務の経験値というのは、非常に大きい。そういった現場の声も加味して対象者を決めるべきではないか。

少子政策課長

7年というのはあくまで目安であることから、各保育所がその保育士の人間性や教職員の勤務経験年数、そして保育士としての勤務経験年数を加味して判断することとなる。例えば、教職員として3年、保育士として4年だから条件を満たしていないということではなく、経験を加味して合計7年相当の経験があると保育所が判断することはあり得る。

山根委員

パートタイマーの保育士も多いが、そのような方の優遇措置はあるのか。

少子政策課長

今回の処遇改善は、非常勤の保育士も対象である。実績ある方は研修も受講可能である。

山根委員

- 1 パート勤務の保育士は時給であるが、今回の処遇改善は月額4万円となっている。パート勤務の保育士にはどのように改善が反映されるのか。
- 2、保育士が足りていない状況で、研修に出ることになるが、現場ではどのように勤務のシフトを組むのか。保育士が研修でいなくなるということは非常に苦しいのではないか。
- 3 いつまでに研修を受けなければならないという期限はあるのか。

少子政策課長

- 1 賃金改善の配分は、月給でも諸手当でも可能になっている。各保育所の判断でパート勤務の保育士の処遇改善をどのように行うのか考え、賃金改善計画書を作成してもらい、それを確認する。
- 2 シフトを組むことが非常に難しいという意見は聴いている。そのため、保育士が研修に出席した場合、代替保育士を雇用できるように、今までは2日分の賃金を補助していたが、今年度から3日分に拡充したところである。
- 3 いつまでに研修を受けなければならないという期限はない。

諸井委員

研修のため、2、3日間拘束されるというのは、かなり負担だと思う。実際、研修に行けるのか。保育士が足りない中で代替保育士が確保できず、研修に出たくても出られない状況だと思うがどう考えているか。また、研修の分野と内容はどのようなものか。

少子政策課長

制度的な対応として先ほど御説明した代替保育士活用の支援があるが、代替保育士が確保できないことがあるのはおっしゃるとおりであると思う。一つの講座が15時間以上と定められているので、一分野当たり2、3日の日程を要する。日程面では、例えば、初日は終日とし、残りの部分は午後開催にすることや、土曜日を含めるなど、受けやすくする

工夫を講じたい。また、会場までの移動時間も考慮して、拘束時間が少なくなるよう開催地を東西南北4地区で行う。今後も受けやすい日程、時間帯等について検討していきたい。

研修内容については、国が定めた8分野のうち、リーダーが身に付けるべき能力としてニーズが高い「マネジメント」と、保育所保育指針が10年ぶりに改定されたことから、「乳児保育」と「幼児教育」を実施したいと考えている。

諸井委員

いろいろなケースがあると思う。例えば県単位で研修を実施するとのことだが、東京や群馬など他県で受けたものでも有効になるのか。また、離職して復帰した場合は、ブランクが生じるが、その場合再度受講しなければならないのか。埼玉県で受講した修了証は全国で通用するのか。

少子政策課長

キャリアアップ研修は、全国共通で実施されるものである。埼玉県で受講した場合の修了証は県で発行するが、これは他県でも有効である。逆に、他県で発行した修了証も県内で有効である。有効期間はなく、保育士登録と同様、1回受ければずっと有効である。

秋山委員

- 1 県内民間保育所で働く保育士は16,000人とのことだが、県内の保育士は総数は何人か。
- 2 保育所等の等及び保育士等の等には何が含まれるのか。
- 3 経験年数7年未満の保育士等の処遇改善はどうなるのか。
- 4 8分野のうち3分野の研修を実施とのことだが、なぜ3分野なのか。国の処遇改善の要件では4分野以上の受講となっているが、これでは要件を満たさないのではないか。
- 5 他業種との賃金格差は、一口に月額10万円といわれているが、この改善でどのくらい是正されるのか。
- 6 来年度以降の研修の見通しはどうなるか。

少子政策課長

- 1 平成28年10月1日現在で24,689人である。そのうち私立保育所に勤務する保育士が15,782人、残りの8,907人が公立保育所に勤務する保育士である。
- 2 保育所等の等には、認可保育所以外に認定こども園や小規模保育事業などが含まれる。処遇改善加算の対象となるのは、民間保育所に勤務する職員全体であり、看護師や栄養士も含まれる。
- 3 今年度に関しては、保育所等に勤務する全ての職員が2%、金額でいうと月額6,000円程度の処遇改善がなされた。また、経験年数おおむね3年以上の職員については、更に月額5,000円の処遇改善がなされた。
- 4 新しい処遇改善では、三つの要件が示されている。一つ目には賃金改善計画を定め、実績報告をすること、二つ目にはキャリアパスを示し、発令があること、三つ目にはキャリアアップの研修を受講することとされているが、今年度については、受講要件が課されていないので、直ちに4分野を受講しなければならない状況ではない。また、1年で4分野受講するには最低でも12日間ほど要するが、12日間も現場を離れるのは現実的ではない。受講が処遇改善の要件とされていないこと、現場の負担軽減という2点

を考慮した上で、日程の関係もあるが、今年度はニーズの高い分野に絞って実施していきたいと考えている。リーダーとして受講が必須とされているマネジメント研修と、保育所保育指針が10年ぶりに改定されたことから、ニーズの高い乳児保育と幼児教育を実施したいと考えている。

- 5 賃金改善計画を審査し、後に実績報告でチェックすることとなっている。埼玉の保育士の平均給与は月額23万6,000円である。月額4万円処遇改善された保育士は、保育士全体が6,000円程度処遇改善されることと合わせると4万6,000円の処遇改善となる。これにより月額28万2,000円となる。全国の女性労働者の平均の月額26万3,000円を上回るものと期待できるが、全国の労働者の平均は33万4,000円のため、まだ5万円程度の差があり、十分とはいえないため、処遇改善について国へしっかり要望していく。
- 6 来年度予算は別に御審議いただく内容ではあるが、分野については来年度は8分野を、対象も全ての保育士が受講できるよう実施していきたい。

秋山委員

賃金改善計画書と実績報告書の間に差額が生じた場合は返還を求めることになるのか。

少子政策課長

そのとおりである。

【付託議案に対する討論】

なし

【請願に係る意見（議請第7号）】

内沼委員

不採択とすべきとの立場から意見を述べさせていただきます。

国の制度である国保の安定的な運営のために必要な財源措置は、国費として増額するのが筋である。また、これは県から国へ既に要望済みであり、今後も要望していくとのことである。こうした状況の中、県自らが法定外の一般会計繰入を予算化することは、財政基盤の強化を目的とする今回の制度改正の趣旨に沿うものではない。なお、市町村の保険税や法定外繰入については、市町村が判断すべきものである。

以上のことから、請願の各事項については、制度改正の趣旨に照らすと県が現時点で、新たに対応すべき事項はないと考えられる。したがって、議請第7号には賛成できない。不採択にすべきと考える。

秋山議員

採択をすべきだという立場から、また、紹介議員として申し上げる。

1の公費負担の増額は、埼玉県も知事会も国に要望している。これは当たり前の話である。国保の都道府県化によって、保険税の値上げにつながってはいけないというのは国民の要望であるので、2は当然である。3はその帰結から当然である。4は都道府県が財政に責任を持つという県の位置付けから、また、この責任を果たす上でも、繰入れなども考慮されてしかるべきではないかと思う。保険税の課税については2方式でやっているところが多いが、子供がたくさんいるところには人数割で課税がされるという現状から鑑みて、子供の均等割の負担の軽減も多くの国民、県民の願いと考えるので、委員の皆さんに

は採択をお願いしたい。

【所管事務に関する質問（県立病院の運営状況について）】

内沼委員

- 1 運営状況の指標として10年前の平成19年度と平成28年度の病床数、病床利用率、延べ入院患者数、延べ外来患者数、医業収益はそれぞれどれくらいか。
- 2 今後の経営見通しとして、平成30年度から向こう5年間の県立4病院への一般会計からの運営費繰入金の見込みはどれくらいか。
- 3 今年度、当委員会で山口県の県立病院を視察した。山口県では独立行政法人化することによって一般会計からの運営費繰入金を17億円から11億円に削減することに成功したが、埼玉県では県立病院の独立行政法人化についてどう考えているのか。

経営管理課長

- 1 病床数は、平成19年度は1,219床、平成28年度は1,345床で、126床増えている。病床利用率は、平成19年度は81.7%。平成28年度は72.2%で、9.5ポイント低下している。延べ入院患者数は、平成19年度は36万4,507人、平成28年度は34万5,201人で、1万9,306人減少している。延べ外来患者数は、平成19年度は45万783人、平成28年度は43万3,304人で、1万7,479人減少している。医業収益は、平成19年度は281億800万円。平成28年度は367億4,100万円、86億3,300万円増加している。
- 2 実際の各年度の運営費の繰入額は、年度ごとに予算を通じて決定されるため、将来の所要額は見積もっていない。ただし、新がんセンター建設から始まり、小児医療センター、循環器・呼吸器病センターと大規模プロジェクトが続いた。その影響を踏まえて、県立病院を安定的に運営するための目安にする目的で、平成29年度予算編成の過程で、総務省の基準にのっとって所要額の試算を今年の1月時点で行った。その時点での試算では、平成30年度は117億円、平成31年度は147億円、平成32年度は153億円、平成33年度は145億円、平成34年度は146億円と試算している。
- 3 地方独立行政法人については、自らの裁量で適切な人員配置や弾力的な予算執行を行うことができるという特徴があるので、現在の目まぐるしく急変する医療環境に即座に、適切に対応するために非常に有効な経営形態であると考えている。病院局では現在、独立行政法人化について、そうした弾力的・自律的な経営を目指して、前向きに検討を行っている。今年度委員会で御視察された山口県立総合医療センターについては、確かに一般会計からの繰入金が6億円減少したと聞いている。ただし、その山口県の理事長は独立行政法人化に向けてしっかりした検討やグランドデザインがないまま独法化すると大きな失敗に結び付くという話もされていたと伺っている。独立行政法人は独立した一つの団体になるので、持続的な経営を行うため、収支の改善が前提であり、現在赤字が続く病院事業では、まずもって経営改善を進めることが独法化への第一歩となると考えている。そこで、病院局では独立行政法人化の検討と並行して、経営改善に取り組んでおり、現在、岩中病院事業管理者を筆頭に4病院長、病院局長をメンバーとする県立病院改革推進委員会を立ち上げ、毎月、改革の状況の確認、新たな取組を検討している。具体的には、改善策として循環器・呼吸器病センターでの救急告示化など地域の医療ニーズを捉えたりリニューアルや、がんセンターでの新規患者受入れ、がんゲノム医療への対応といったことを検討している。独立行政法人化については、遅くとも、来年度には外部有識者による委員会を立ち上げ、独法化について来年度中に方向性を明確にしたい

と考えている。

内沼委員

病床利用率の推移をみると、81.7%から72.2%に大分減っており、病床利用率を上昇させるためには今後、どのようなことを考えているのか。また、予測では繰入金が一度増えて、横ばいになっていく形だが、少しでも減らすためにはどのようなことを考えているのか。

経営管理課長

延べ入院患者数が減っているが、実入院患者数は過去10年の推移をみると増えている状況である。延べ入院患者数は、患者の在院日数によりカウントするため、小児医療センターやがんセンターが包括評価での診療報酬の算定になったことで平均在院日数が短縮したことが影響して減少している。例えば、小児医療センターでは平成19年度に比べて5日、がんセンターでは2日とかなり入院日数は減っている。延べ入院日数の減少も影響して病床利用率が下がっているが、現在の72%程度では、投資に見合った利用がされていないということであり、できる限り上げていく。今回の5か年計画でも病床利用率82%を目標値にしている。取組としては、新規患者の受入れを進めていく。例えば、がんセンターには待機患者も相当数いるため、受入れの調整をして新規患者を増やしていく。また、県立病院にはなるべく長く再診を受け続けたいという患者さんが多いが、地域の医療機関との役割分担によって、地域の医療機関で診療できるようであればお願いし、新しい患者を診療するという形を取って病床利用率を上げていきたい。繰入金の増加分については基本的には小児医療センターに係る部分である。小児医療については不採算医療として総務省の繰入基準にもなっている。また、新小児医療センターでは重症系病床である、PICUやNICUが移転前の約2倍の112床となっている。このような集中治療室については例えば診療報酬上の施設基準が患者2人に看護師1人となっているが、患者の入院直後は1人の患者に看護師が3人、医師が3人同時に付くこともある。重篤な患者を救うためにはこのような形で施設基準を超えた対応をしなければならず、多くの医療資源を投入しなければならないため、赤字が増えてしまう。しかし、繰入金が増え上がっていいというわけではないので、例えば小児医療センターについては経費の削減、委託費の削減、収益の向上を図ることで繰入金の削減を考えている。収益の向上については、例えば手術などにおいて、高度な医療を提供した場合にそれに応じて収益が上がることも考えられる。

日下部副委員長

前病院事業管理者は独法化のデメリットは特段ないと考えていると答弁したが、新しい病院事業管理者の考え方を伺いたい。また、今のように職員が公務員のままだと迅速に人材配置ができないと考える。そのためにも独法化した方がよいのではないかと思うがどう考えるか。さらに、民間病院でも職員にコスト意識を身に付けさせることは非常に難しい。各科の科長と師長であればコスト意識はあるが、個々の職員にはコスト意識がほとんどない。職員にコスト意識をどう身に付けさせていくのか。

病院事業管理者

雇用の問題や、2年ごとに変わる診療報酬にその都度適切に対応するためには、迅速化や効率化など様々な経営改善が必要である。そういった意味では、地方公営企業法の全部適用より地方独立行政法人化した方がフットワークが良くなると思われている。私自身は、

そちらに舵を切っていく方向で考えている。ただ、独立行政法人化によって経営が改善され収支バランスが良くなるというのは結果論だと思っている。やはり公立病院としては政策医療、不採算部門の医療を適切に県民に提供していくことが大原則で、先に経営改善あり、黒字化ありだと、民間との競合などのために、これらがおろそかになる。公共の福祉という自治体病院の大原則を主眼に置いてきちっとした改革を行い、迅速に様々なことに対処し病院経営を変えていくことで、結果的に黒字になるのが一番良いと考えている。

コスト意識も含めて、独立行政法人化で自分たちが頑張った分が自分たちに跳ね返ってくる、足りないときには何らかの対応があるというのは非常に適切だと考えている。ただ、現時点で、埼玉県立病院の職員に、例えば給与に関しても潤沢に支給しているというわけではない。また、基本的には、実績と連動する非公務員型の給与に変えて経営改善を行っていくという考え方には疑問を持っている。まずはコスト意識を持って経営改善に努めていくことが適切だと思っている。基本的には現時点では、地方公営企業法の全部適用のままでできる経営改善に努めたい。

経営状況について補足をすると、平成28年度は小児医療センターも循環器・呼吸器病センターも、新病院開院や新館棟への移転があり、入院稼働をかなり制限していた。したがって、例年より病床利用率は低くなっている。現在、小児医療センターの平成29年度上半期の病床利用率は直近では83%弱となっている。小児医療センターは全体の3分の1以上が高次機能病床で、これはやればやるほど赤字が増える。東京都への母体搬送を減らし、救急を全て引き受けるようになると当然経費は増えてくるので、今後、小児医療センター分の繰入金が増えていくと思っている。一方で、収益向上のために、例えば、外科医が頑張って手術数を増やしており、これにより職員数を増やさず収益向上につなげている。昨年度、旧病院の時には2,400件くらいだった手術数が、今年度は3,000件に到達しそうな勢いで増えている。そのような部分を頑張って、収益を向上させていきたいと考えている。また、循環器・呼吸器病センターとがんセンターは病床利用率が低迷している。循環器・呼吸器病センターについては地域医療構想と連動させながら、地域の6郡市医師会から地域のニーズや救急医療への要望、地域の連携などについて意見を伺いながら稼働の向上に向けた取組を行っている。

私自身は4月に着任したばかりであるが、独立行政法人化についてはネガティブではない。ただし、公立病院の本来の目的を失することがないように、適正な形で独立行政法人化も含めた、前向きな検討をしていきたいと考えている。もうしばらくお時間を頂きたい。

日下部副委員長

周産期医療や感染症病棟は不採算だと分かっているので、そこに公費を投入することは全く否定はしない。(意見)