

第5回苫小牧市議会定例会の企業会計予算特別委員会(3月5日～12日)の報告です。前段では私の質疑の概要、後段には質問と答弁の要旨について報告させていただきます。長文になりますが、興味のある項目についてだけでもお目通しいただき、ご意見をいただければ幸いです。

## 予算委員会の質疑概要

### 1.国民健康保険会計

国民健康保険では、第3期データヘルス計画(R6～R11)における健康寿命の延伸と医療費抑制の取り組み、新年度からハスカッププラザが指定管理するココトマと国保の健康づくりとの連携のあり方、苫小牧市・国保連・協会けんぽの3者の協定により進める市民の健康づくりの取り組みなどについて質疑を交わしました。

### 2.介護保険事業会計

介護保険事業会計では、第9期介護保険計画(令和6年度～9年度)が示され、介護人材不足への対応、高齢者施設の各種災害に備えた避難計画、新規のグループホームの公募要件、介護保険事業の広域化の考えなどについて質疑を交わしました。

### 3.水道事業会計

水道会計の新年度予算に関する質疑では、浄水場の効率的な事業運営と漏水調査などに向けたICT活用について、人口減少に伴う水道施設や管路設備のダウンサイジングについて、ゼロカーボン環として取り組むマイクロ発電所新設に伴う意義と費用対効果について、水道事業における民間委託の拡大、市民の水道料支払いの利便性向上について、高丘浄水場で2年間わたり取り組む水質向上に向けた微生物調査の実証試験の意義と目指す成果について、水道事業の発注業務における随意契約の見直しと地元企業の活用について質疑を交わしました。

### 4.下水道事業会計

下水道会計の新年度予算に関する質疑では、市内3カ所の下水処理センターの運転管理の委託が新年度から一括発注されることによるスケールメリットと経費の縮減効果、処理費が安価な汚泥処理業務の拡充、豪雨対策の雨水排水ポンプ増強事業の効果、下水処理センター及び下水道管の耐震化の取り組み、供用開始から64年が経過している高砂下水処理センターと西町下水処理センターの統合の考え、下水汚泥・し尿処理の広域化の取り組みなどについて質疑を交わしました。

### 5.市立病院事業会計

市立病院事業会計では、新年度の診療報酬・薬価の改定に及ぼす病院経営の影響、働き方改革を踏まえた医師・看護師の確保と対策、新年度から国のコロナ交付金がゼロになる影響と対策、国が進める電子処方箋への対応、初診料を大幅に値上げする選定医療費の影響と市民周知、紹介重点医療機関としての実績と今後の取り組み、現下の薬不足による影響と後発医

薬品加算の獲得の見込み、ダビンチ(医療ロボット)による術式の拡大に向けた取り組み などについて質疑しました。

**質問と答弁の要旨** (○が私の質問要旨 ●が市の答弁要旨)

## 1.国民健康保険会計

○本予算委員会に国民健康保険第3期データヘルス計画(令和6年度～令和11年度)が(案)の段階で提出されているが、予算委委員会には成案として提出されるべきではないか。

●2月15日の国保運営協議会での再市有審議で承認を得た。これを踏まえ、後日の厚生委員会に最終版を示す流れとなった。今後のあり方については検討する。

○本計画は、いままで自治体ごとで指標がバラバラだったものを都道府県レベルでの標準化されると聞いているが、その狙いと指標の活用は。

●第3期データヘルス計画は、共通の指標により道内保険者の経年的なモニタリングが可能となり、PDCA サイクルに反映させることで、加入者の健康保持増進に寄与できるものである。

○健康寿命の延伸と医療費抑制に繋がるものと考えられるが、その具体的なイメージは。

●本計画では「健康寿命の延伸」を最上位目標として「生活習慣病重症化予防」を進めるべく、事業実施量と年度ごとの事業成果を設定し、計画的に取り組む。具体的には、重症化予防の訪問勧奨強化や特定健診の未受診者の掘り起こしのための各種団体への訪問勧奨に取り組む。

○新年度の特定健診の受診率は、35%を目標としているがその根拠は。

●国が求める特定健診の目標受診率(50%)は、現状と乖離(34%)があることから、本計画の最終年度の受診率50%の達成に向けて、段階的な向上を目指すこととした。

○特定健診の受診率を令和11年に50%まで引き上げる目標に向けた戦略として、ビッグデータによるAIの活用についての考えは。

●現在、直近3年間の受診動向を基に、AIが確立を判別し、受診する可能性の高い階層から優先的に勧奨に取り組んでいる。今後も国が進めるデジタルDXを注視し、国保分野への活用事例が示された場合に検討していきたい。

○本計画にがん死亡率を示す直近の当市の標準化死亡比(SMR)が掲載されているが、この数値に対する市の認識は。

●全国平均を100とした場合、平成22年から令和元年の当市のがんにおける標準化死亡比(SMR)は、114.3となっており、全国平均を上回っており、がん対策に向け更なる取り組みを進めたい。

○新年度の脳ドック・PET/CTの見込み数、有効性、希望者が受けられないケースはないか。

●令和6年度の受検者見込み数は、脳ドック定員190名、PET/CTがん検診は定員100

名を見込んでいる。令和4年度は脳ドックにおいて10件、PET/CTがん検診において5件が医療機関の受診に繋がり、疾病の早期発見・早期受診に効果が出ている。

令和5年度の脳ドックは定員190名に対して210名の申請、PET/CTは100名に対して100名の申請ですべて受診できている。

尚、前年度に受診できなかった申請者は翌年に優先的に受信できるようにしている。

○新年度のGOGO健診の見込み数と実施体制の拡充の取り組みは。

●実施しているハスカッププラザに可能な限り令和5年以上の受け入れをお願いしており、新年度は少なくとも600名以上の受診があるものと考えている。実施体制の拡大については必要性を認識しているものの医師会を始めとする関係機関との協議が必要であり、協議を継続していく。

○コロナ禍の対応としてR2年度から新規の資格証明書の発行を停止しているが、これまでの1年以上の滞納世帯への対応、その影響、再開の見込みは。

●昨年5月に5類へと移行となったが、以後においても新型コロナに関連した医療費自己負担に一定の公費支援が継続されたことから、令和5年度の保険証更新においても同様の対応を取った。今後の取り扱いについて、国から具体的な基準や告知方法について明確に示されていないことから、今後の対応を注視していく。

○1人あたり年間約400万円の医療費がかかる新年度の透析患者の見込み数と重症化予防の取り組みは。

●新規の人工透析罹患患者数は、令和2年度15人、令和3年度14人、令和5年度15人となっており、ここ数年はほぼ横ばいで推移している。令和6年度は14人に抑制することを目標にしており、次期のデータヘルス計画の最終年度の令和11年には12人を目標ずこととしている。重症化予防として、本人同意のもとで保健指導に繋げ、勧奨対象者の8割以上が医療機関の受診をしており、糖尿病の早期発見、早期治療に効果が出ている

○新年度から保健センターが指定管理するココトマと国保との連携は。

●次期の指定管理者からは、健康情報の発信に加え、健康弁当などの健康メニューの提供や、健康状態の傾向からターゲットを絞ったうえでの運動講座の開催を検討していると聞いている。今後、ココトマを活用した保健指導の実施などの連携の可能性についても協議してまいりたい。

○昨年7月に市、国保連、協会けんぽの3者で市民の健康づくり推進に向けた連携協定を結んだが、この協定を踏まえた新年度の取り組みは。

●令和6年度は、本市の国保加入者に対し、協会けんぽで行っている禁煙通知勧奨事業を実施する予定であり、費用は国保連合会が全額負担する。内容は、対象者にリーフレットを送付し、禁煙のメリットや禁煙方法の情報提供を行う。

## 2.介護保険事業会計

○第 9 期介護保険計画(令和 6 年度～9 年度)において、保険料基準額が 8 期では月額 5,897 円であったのに対し、9 期では 5,784 円と示され、初めて減額となったが、その理由は。(全国平均 6,014 円、北海道平均 5,693 円)

●コロナの影響でのサービス利用控え、8 期目に予定していた特別養護老人ホーム(100 床)が見送られたこともあり、8 期目期間中に積みあがった介護給付準備基金を取り崩し、保険料の抑制に繋がった。

○厚労省の介護人材不足に関する調査で、道内においては 2025 年度 1 万 624 人、2040 年には 4 万 1130 人が不足するという推計が出されているが、当市の 9 期計画で介護人材の不足の見込みと対策をどのように考えているのか。

●8 期計画の中で欠員が出ている事業者は 145 事業所中 56 事業所で 91 名の欠員であった。9 期計画策定時の調査結果では、欠員が 160 事業所中 35 事業所で、112 名となり、介護人材不足が厳しくなっている。これまで実施してきた介護職員就業支援事業の見直しを図り、外国介護人材の確保に向けた支援に取り組んでいく。

○介護サービスの利用が増える中であってサービスを提供する事業者が、人手不足などによって休廃止する事業者が増える懸念がある。9 期計画の中での事業所の休廃止の見込みと抑制策は。

●休廃止の将来予測は出来ないが、その最大の要因は介護人材不足に起因していることから、前述した取り組みを進めていく。

○介護で働く人の処遇改善が、報酬改定により 1.59%増に引き上げられたが、その効果に対する認識は。

●介護職員の賃金の一定の処遇改善は図られていくものと認識しているが、あらゆる業界が人材不足であり、介護人材確保の状況が改善に繋がっていくか、注視していく必要がある。

○特別養護老人ホームなどの施設系への報酬を手厚くした一方で、訪問介護などの基本報酬は引き下げられているが、その影響と対策の考えは。

●厚労省は、人材確保が厳しい「訪問介護」について、加算を最大で 24.5%取得できるようにしており、人材不足の解消に繋げるとしている。事業所への基本報酬が引き下げられた影響については、人材確保・定着の状況も把握しながら注視していく。

○直近の能登半島地震でも高齢者施設における災害対策に関する課題が伝えられているが、避難計画や事業継続計画(BCP)の策定状況と今後の取り組みは。

●多くの事業所は日頃から町内会などと交流を持っており、消防団や地域住民との連携を図り、災害時に避難等に協力してもらえる体制作りが進められているものと認識している。

○市の認識と実態に差異があるように感じられる。災害時の対応に関心が高まっている機会に、全事業所に策定状況を確認した上で、未整備の事業所には策定支援をするべき。

●その様にしてまいりたい。

○道内ではケアマネージャー不足が深刻化していると聞かすが、当市の現状と対策について

の考えは。

●当市においてもケアマネ不足または、確保がしにくいと聞く機会が多くなっている。既存の介護支援専門員資格取得に関する講座に加え、主任ケアマネ新規講座を追加するなどの見直しを図る。また、ケアマネが一人で悩みを抱え込まず、市役所に相談しやすい環境をつくり、心理負担を軽減することで離職防止にも繋げてまいりたい。

○新年度に施行する「苫小牧市ヤングケアラー支援条例」の運用に係る介護保険課の役割と新年度の取り組みは。

●ヤングケアラーの支援は、本来担うべき大人が担えていないということが課題であるため、家事援助サービスや訪問介護といった高齢・障がい福祉等の必要なサービスに繋いでいくこととしている。平時の取り組みとして、支援方法の研修やケアラーの集いの場として認知症カフェなどの活用も考えている。

○昨年、人材派遣会社による苫小牧市から受託した介護人材確保事業において過剰請求(2018~22年 3338万円)が明らかになったが、新年度以降の介護保険課としての人材確保事業についての考えは。

●事業精査の結果、令和6年度は見送ることとした。人材派遣会社に業務委託するのではなく市による直接的な事業構築を図ってまいりたい。

○グループホームについて、9期計画では現在の29か所(定員510名)から、32か所(定員582名)へと3カ所増(定員を72名)としているが、その根拠と整備年度は。

●令和5年12月時点での49名の待機者がいること、今後の高齢者数及び認定者数の増加を見込み、3か所(72人)の整備を計画している。

○新規のグループホームの公募に関する考えは。

●8期計画策定時において、全事業所対象のアンケートで施設整備の意向を確認し、個別で聞き取りや相談を行い、施設整備計画に反映した。9期計画についても同様の取り組みをしており、公募についても広報とまこまい、市のホームページで周知を図っていく。

○グループホームの運営に際しての各事業所において、医療的ケア(在宅酸素、バルーンカテーテル、人工肛門等)においてサービス格差が生じていると聞いているが、在宅医療機関、訪問看護と連携し対応しているグループホームはどの位あるのか、その実態と格差解消に向けた考えは。

●市内の殆どのグループホームが医療連携体制加算を取っており、何らかの医療ケアに関する連携はとられているものと考えられる。可能となる医療的ケアは各施設によって異なるものとなっており、国の調査によれば「事業所で対応できない医療ニーズがある場合、入院あるいは転居となってしまう」ことを課題としてあげる事業所が全国で半数に上っているところであり、市内訪問看護事業所などの意見も聞きながら今後について検討していく。

○グループホームにおける看取りの対応(実績)している事業所としていない事業所の具体的な施設数はどの様になっているのか。

●市内グループホームにおける看取り対応を可能としている施設は29施設中17施設と

なっている。

○グループホームに関しては看取りができる体制づくりをしていくために、市や介護・医療センターがイニシアチブをとって、職員教育や心理的負担軽減策などの支援策を講ずるべき。

●人の「死」と間近で向き合う心理的負担感の解消や軽減は、一朝一夕に行えるものではないが、見取りへの理解が広まるようセミナーの開催などの取り組みを進めている。

○9 期のグループホーム募集に際しての要件として、終の棲家とする要件を付すことを提案するかどうか。

●公募において看取りを必須の条件にすることは、その施設の人員配置など難しい面があるが、医療的ケアが充実しているということは、公募時に事業者選定する際の1つの評価点になることはあり得るものと認識している。

○団塊の世代ジュニア世代が全員 65 歳以上になるのが 2040 年と言われており。4 人に 1 が 65 歳以上という人口構成になる。将来にわたり介護保険制度を維持していくために、定住自立圏で介護保険制度の広域化についても、検討課題に挙げて議論していくべきと考えるが、苫小牧市が提案して議論のテーブルに乗せる考えはないか。

●平成 24 年に全国市長会において介護保険制度運営の広域化について国へ要望が挙げられて経緯がある。現段階では具体的な事例が乏しく、広域化としての議論をテーブルに乗せるまでには至らないが、近隣自治体と介護保険制度の運用について課題の把握・解決策について、連携を図ってまいりたい。

### 3.水道事業会計

○新水道ビジョン実施計画後半期(令和5年度～9年度)における浄水場運転管理の ICT 活用に向けた検討状況と実施に向けた手順は。

●令和5年度にポンプやバルブなどの自動制御技術など、導入可能な技術の洗い出しを行っており、今後の導入に向けた検討を実施している最中。令和6年度は、先行して導入可能な遠隔監視設備について、実施設計業務を予定しており、浄水場運転管理における ICT 活用の実施に向け、より具体的な設計を行う。

○人口減少に伴う水道施設規模の適正化に関する検討が、令和6年度で 2 年目になるがこれまでの検討状況と今後の取り組みは。

●現在、水道管の縮径やブロック化、河川や線路横断か所の廃止などの検討を実施し、これらの取り組みで生じる、水圧低下や流向変化などにより市民への水道供給に影響が生じないよう、管網解析を行い令和6年度に年次計画の策定を行う。

○令和 6 年度においても漏水調査の研究に取り組むが、既に大阪市、福岡市が人工衛星の画像による AI 解析を活用しているし、旭川市においても劣化した水道管の診断に AI の導入をしている。これらの取り組みの評価と今後の進め方は。

●他の自治体の実績では、漏水箇所の的中精度は約30%と聞いている。AIを活用することで、漏水調査に必要な人員削減や調査期間の短縮が期待できることから、既に実施している他の自治体の状況を注視したい。劣化診断のAI活用についても今後の活用事例などを注視して調査研究を進めていく。

○ゼロカーボンに資するマイクロ水力発電の導入に向けた検討状況と費用対効果は。

●令和6年度は「高丘浄水場マイクロ水力発電設備実施設計業務」を発注し、令和7年度からの工事実施し、令和9年度中の発電開始を目指す予定。費用対効果としてはイニシャルコスト約2億円に対し、8年間で回収できる見込み。

○行政創革プランにおいて、既に委託しているメーターの検針業務に、窓口業務を加えた包括的な委託を予定し、令和7年の委託開始を目指すとしているが、新年度の検討の取り組みと導入手順についての考えは。

●新年度は、精度の高い仕様書や業務手順の作成に着手していく。市民と直接接する機会の多い部署であることから、市民サービスの低下を招かないことに重点を置き、各事業者からの提案を受けるプロポーザル方式による事業者選定を考えている。

○同じく、浄水場運転の民間委託に関する検討状況は。

●これまで、委託実績のある自治体の視察や民間事業者からの見積もり徴取を行ってきたが、財政効果が出ないことが分かった。今後も検討は継続していくが、併せてICT導入検討を進めるなかで、より効率的な運転方法の構築を目指していく。

○新年度から導入を目指す水道料金のスマホ決済についてのメリットと費用対効果の考え、及び導入手順については。

●納入通知書があれば24時間どこでも納入が可能となることから利便性向上に伴う収納率の増加を期待している。新たな導入経費は発生せず要件を満たした収納事務代行業者への切り替えのみを行った。

○新年度から高丘浄水場の緩速ろ過池で、水質向上へ向けた微生物調査の実証実験に取り組むと伝えられているが、その取り組みの概要、予算額、及び本調査で得られたデータや知見の活用の考えは。

●苫小牧北大研究林とSSKファシリティーズ(株)との連携で高丘浄水場緩速ろ過池及び水源における微生物生息状況等調査に2年間にわたり取り組む。予算としてはDNA抽出試薬等として184万円、解析委託費用として126万円を計上している。これらの取り組みによって将来にわたって安全でおいしい水道水の提供が可能な取り組みに繋げていく。

○新年度の随意契約の状況と決算委員会で質疑した水道施設管理システムデータ処理業務の地元活用についての考えは。

●新年度における契約発注の際は、これまで随意契約としていたものであっても、改めて競争可能性を確認し、競争機会が失われることがないように精査していく。水道施設管理システムデータ処理業務は、指名競争入札として対象は地元企業とする予定である。

#### 4.下水道事業会計

○新年度から業務委託が更新される下水処理センターの変更内容は。

●令和6年度に更新する下水処理センターの維持管理業務委託については、これまで2つに分けて発注していたセンターの維持管理を3センター一括で委託したほか、市が直営で発注していた一部業務を委託業務として追加した。

○管理運転の業務委託をまとめたことによるスケールメリットと経費の縮減効果は。

●受託者が1社となり各センターの水処理や汚泥処理の連携が図られ、いままで以上にスムーズな運転管理が見込まれる。これまでの委託方式に比べ、896千円されるほか、沈砂・し渣運搬及び草刈り業務等12業務を追加することにより、33,286千円が削減され、委託期間5年間で39,182千円の削減効果となる。

○委託先が変更となる勇払下水処理センターで働いていた従業員に対する継続雇用や処遇に対しての状況は。

●委託会社からは、雇用や処遇等について前向きに対応したいと聞いているので、本市としても見守っていきたいと考えている。

○令和6年度の下水汚泥費用の内訳と農地還元の拡大の取り組みは。

●汚泥処理量は5,900トンを見込んでおり、各処分先については、セメント原料として2,400トン、民間肥料会社の原料として1,900トン、農地への還元として1,600トンを予定しており、運搬費を含んだ汚泥処分に係る総額は105,914千円を計上している。

○世界的な穀物需要の増加やエネルギー価格の上昇に加え、ロシアによるウクライナ侵略等の影響により、化学肥料原料の国際価格が大幅に上昇しており、処分費用が一番安価な下水道汚泥の農地還元の拡大チャンスと考えるが、その取り組みと拡大可能性は。

●利用先拡大の取り組みの結果、令和6年度から2軒増えて合計7件になる予定であり、利用料も前年より400トンの増加を見込んでいる。農地還元の拡大可能性としては、リスク分散や農家さんの事情もあり、全量とはなりません。が、予算で示した5,900トンのうち概ね半分程度と考えており、今後も更なる拡大に取り組んでいく。

○ 昨年の決算委員会で、令和4年8月の24時間雨量140<sup>mm</sup>を超えて、トイレ排水不良の問い合わせが380件に上った事案への対応を求めたが、新年度の雨水対策の取り組み内容は。

●令和6年度は拓勇西町と美原町にあるポンプを増強・増設し、大雨による浸水被害やトイレなどの排水不良対策に取り組む。美原町ポンプ所は令和4年8月の大雨でトイレの排水不良が発生したことを踏まえ、ポンプの処理能力を2倍に増強し、排水不良が発生した場合の早期解消に努める。

○下水処理センター及び下水管の耐震化についての考えと新年度の取り組みは。

●管理本館や揚水、消毒槽など重要な機能を担う17施設のうち、耐震性能を満たしている

のは10施設(58.8%)。

○供用から64年経過している高砂下水処理センターの新年度の老朽化対策及び西町下水処理センターとの統合の考えは。

●令和6年度の高砂下水処理センター老朽化対策は、直流電源盤(2か年)の更新など、8,400万円を予定している。西町下水処理センターとの統合については、令和4年度実績で高砂下水処理センターが21,500 m<sup>3</sup>/日、西町下水処理センターが25,500 m<sup>3</sup>/日と日処理量が多いため現時点では難しい。しかし、両センターとも供用開始後64年、55年が経過し老朽化の再構築を控えていることから、将来人口の減少を見据えた下水施設のあり方について検討が必要と考えている。

○今後のあり方を検討することだが、その時期についての考えは。

●令和6年度に施設の改築基本計画の中で検討し方針を示したい。

○行政創革計画に下水汚泥・し尿処理の広域化についてR5年度に基本計画の策定、R6年度に計画変更準備、広域連携協定締結と記載されているが、この取り組み状況は。

●令和5年度は、下水汚泥・し尿処理の広域化・共同化基本計画の素案の作成及び取りまとめを行い、令和6年2月に各市町の担当者レベルの検討会を開催した。今年度中に広域連携協定を締結し、令和7年度からの実施に向けた本格的な検討への移行を目指す。

## 5.市立病院事業会計

○令和6年度の診療報酬の改定内容は。

●医療従事種の賃上げや物価高騰への対応を目的とした初診料や入院基本料等入院時の食事基準の引き上げ。マイナ保険証や原子処方箋に関連した医療DXの推進に関する加算の創設や見直し。勤務医等の働き方改革を推進するための各種加算。急性期医療の機能分化を目的とした、重症度、医療・看護必要度及び平均残員日数の見直しが行われる。

○それらが与える新年度の病院経営における影響は。

●現時点では十分な評価が難しいが、本改定では本体部分の改定率がプラス0.88%と過去10年で最も高い水準で引き揚げられたが、主に職員の賃上げを目的としたもので病院経営の影響は限定的。他の改定においても病院経営が改善する要素は少ないものと考えている。

○令和6年度から運用が開始される勤務医の時間外労働に上限を設ける規制が導入されるが、その内容は。

●AからCの3つの水準があり、原則的には年960時間、月100時間未満の「A水準」に納めることを目指し、特例的に一定の条件を満たす場合は年1,860時間を上限として時間外労働が認められる「B水準」「C水準」の適用を道から受けることになる。安定的な勤務医確保の観点から当院では「A水準」を目指す。

と過年度の実績との比較でどのような影響を想定しているか。また、その対策の考えは。

○過年度実績との比較でどのような影響を想定しているか。また、その対策は。

●労働時間の適正把握の課題を解決するために昨年12月より時間外勤務についてシステム管理している。患者さんやご家族への制度周知を進めるとともに、院内における分業やICTを駆使しながら医師の業務効率化を図っていく。

○過年度の医師数、看護師数の定員と実績、新年度の確保数の見込みとその戦略は。

●医師数は令和2年度76名、令和3年度75名、令和4年度79名、令和5年度79名となっている。令和6年度においても各診療科の体制は維持できる見込み。特に初期臨床研修医の確保にむけての取り組みを進めている。

看護師については令和2年度420名、令和3年度416名、令和4年度404名、令和5年度417名となる見込みであり、特に令和6年度は、新規採用予定者が23名となり、過半数が学資金制度をかつようしていることから、その効果は大きく、継続して事業を実施していく。ここ数年では夜勤体制を維持できる人数を確保できている。

○過年度の国のコロナ補助金の推移は。

●令和2年度は19億9千万円、令和3年度は24億9千万円、令和4年度は22億8千万円であり、令和5年度は3億2千万円を予定している。令和6年度予算では、コロナ関連補助金は計上していない。

○支援が無くなる令和6年度の対応の考えは。単年度黒字は見通せるか。

●令和6年度の予算における単年度収支は5億9千万円のマイナスとなり、これまで留保した資金で賄うことになる。赤字予算を編成せざるを得ないが、ベットコントロールの一元管理の徹底、「クリニカルパス」の見直し、経費を抑え利益を最大限に伸ばす方法を検討していく。

○国が進めている市立病院における電子処方箋の運用状況は。

●現時点で、電子処方箋は導入していない。今後、国の補助金の活用や、調剤薬局などを含めた地域関係機関の導入状況を踏まえ、適切な導入時期について検討していく。

○選定医療費の引き上げに関する市民理解の取り組みは。

●制度内容について広報とまこまい、当院のホームページ、院内ポスター掲示を行っている。職員については説明会や研修会を開催し、患者さんに適切な説明をできるよう準備してきた。

○紹介受診重点医療機関としてのこれまでの取り組みと実績、新年度の取り組みと目標値は。

●先に答弁した内容の取り組みを充実させながら、新年度の目標として、紹介受診重点医療機関の要件となっている。紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上の達成を目指す。

○市立病院におけるマイナ保険証の活用状況は。

●令和5年4月から令和6年1月までの実績で外来患者延べ14万9千人に対して、3,546回、割合では約2.4%となっている。

○市立病院としての利用拡大に向けた考えは。

● 今後はマイナ保険証専用コーナーを設置し、案内担当を配置するなど、利用拡大に努める。  
○ 医薬品の供給不足が伝えられる中、新年度の後発医薬品使用体制加算(90%以上)の獲得の見込みは。

● 令和5年4月から令和6年1月までの実績で93.7%となっており、今年度も90%以上は維持できる見通し。次年度においても供給体制の情報を収集しながら、施設基準を満たしていく。

○ ダビンチの新年度の取り組み目標と術式の拡大に関する考えは。

● 令和6年度のダビンチ手術の目標は80件としている。また、術式の拡大については、外科において結腸悪性腫瘍摘出手術の実績を積み上げているところ。このダビンチ手術の技術者の条件として、10例以上の経験を持つ医師が必要となるが、現在のペースでいけば、令和6年度中に施設基準の届け出が可能となる。