

加美郡保健医療福祉行政事務組合  
第1回経営形態検討第三者委員会

令和7年9月26日（金曜日）

加美郡保健医療福祉行政事務組合

加美郡保健医療福祉行政事務組合第1回経営形態検討第三者委員会 議事録

---

令和7年9月26日（金曜日）

---

出席委員（7名）

赤石圭裕	委員	伊藤宏平	委員
武田守義	委員	早坂家一	委員
浅野幸夫	委員	小林步	委員
野上慶彦	委員		

欠席委員（1名）

三浦洋 委員

---

傍聴人（2名）

---

事務局出席者

管理者	色麻町長	早坂利悦
	組合事務局長	太田裕二
	公立加美病院事務長	山崎長寿
	組合事務局参事	藤原貴
	組合事務局次長	大和田恒雄
	組合事務局副参事	吾孫子浩樹
	組合事務局副参事	三浦亮

## 委員会内容

1. 委嘱状交付
2. 委員長・副委員長の選任
3. 諮問
4. 議事内容
  - ①経営形態検討第三者委員会運営要領（案）について
  - ②加美郡保健医療福祉行政事務組合の現状について
  - ③その他

加美郡保健医療福祉行政事務組合第1回経営形態検討第三者委員会 会議録  
(令和7年9月26日午前10時00分開会)

<委員長>

それでは議事に入りたいと思います。

まず①経営形態検討第三者委員会運営要領（案）について議題とします。

事務局の説明をお願いします。

<事務局>

①番の経営形態検討第三者委員会の運営要領の案について、ご説明申し上げます。

こちらにつきましては、設置要綱に定めております8条の方で規定しておりますけれども、運営の仕方については、委員会の方で定めるということになってございます。

資料1になりますけれども、こちらの第2条の方をご覧願います。

本委員会につきましては、原則公開という形で、進めさせていただきたいと考えてございます。ただし、委員長が委員会に図り、非公開が適当であると認める場合については、秘密会という形で運用していきたいと思っております。

こちらにつきましては、今回と同様にですね、皆様方にも、委員会に諮る資料につきましては、事前に配布させていただきまして、その上で、事務局と委員長の方と相談しながらですね、委員会が始まる前に確認させていただきたいと考えてございます。

第3条、傍聴についてですけれども、こちらについては、2項、4項、5項については、委員会の運営が円滑に進むように、支障を来さないようにというところでの注意事項を書かせていただいております。

第3条の3項ですけれども、傍聴者につきましては、会場における写真撮影、録画、録音については禁止とさせていただくということで定めてございます。

次に第4条、委員会資料について、こちらについては委員会同様、原則公開という形で進めていきたいと考えております。

第5条、議事録につきましては、議事録につきましては、公開を原則として考えてございますが、発言者については名前を伏せさせていただくという形で、例えば、委員さんのお名前のところはですね、「委員」という形で、誰が発言したかというのは伏せさせて作成させていただくという形で考えております。

ただ、議事録の確認の際はですね、お名前が入ったもので、皆さんの方には

お名前が入った状態で、確認の方をお願いさせていただく形で考えております。

第6条、議事録の公開についてです。議事録の公開についても、基本的に先ほどお話ししましたとおり、お名前は伏せた上で公開するというふうに考えております。

この他ですね、委員会を進める中で、何か他に定める必要があるものが出て参りましたら、その都度ですね、委員会に図らせていただいて、定めさせていただくという形で考えておりますので、よろしく願いいたします。

1番の議事については以上になります。よろしく願いいたします。

<委員長>

説明が終わりましたが、この件について何か、ご意見質問等がありましたら、発言をお願いいたします。

<委員>

ちなみに、公開の方法というのは、具体的に言うと議事録の備え置きという形なのか、ホームページとか何か、そこで公開するのか、というところでしょうか。

<事務局>

今のところ考えておりますのが、議事録については、ホームページで公開することで考えてございます。

<委員>

はい、わかりました。

<委員長>

このほかいかがですか。

では、特にご意見とはないようですので、本件について採決を行いたいと思います。

お諮りいたします。

加美郡保健医療福祉行政事務組合の経営形態検討第三者委員会運営要領について、原案のとおり決定することについて、異議はございませんでしょうか。

<< 「なし」の声あり >>

はいありがとうございます。

それでは、加美郡保健医療福祉行政事務組合経営形態検討第三者委員会運営要領について、原案のとおり決定いたしました。

続きまして、次第の議事内容②加美郡保健医療福祉行政事務組合の現状についてというところに移ります。

まず事務局からの説明をお願いいたします。

<事務局>

資料の 2-1、2-2、資料 3、資料 4 の説明を行いたいと思いますので、お願いいたします。

それでは、最初に資料 2-1 でございます。

こちらの事業収支は、平成 14 年から令和 6 年度までの 23 年間の決算ベースのものとなっております。

1 番目の収入でございますが、上の方から説明していきませんが、事業収益、こちらは収益的収入というふうになっておりまして、その下の医業収益につきましては、入院と、外来収益と、その他というふうになっております。その下のものは、医業収益から事業収益を差し引いた数値となっております。

2 番目の支出につきましては、医療費用として給与、材料、経営費、あとは減価償却となっております。医業収益から医業費用を引いたものを表しております。

それでは最初に病院の方から説明をしていきたいと思っております。

お時間の関係もありますので、大きく数値等の変化があったところだけの説明にしたいと思いますので、お願いいたします。

それでは平成 14 年から運営をしておりまして、開業当初の医業収益は 10 億円で推移しておりました。医業収益の一番収益が良かったのは、2 ページ目の平成 23 年度でありました。

平成 23 年度の医業収益として、こちらが 12 億で一番のピークになっておりましたが、その分医療費用も 14 億と膨れ上がっておりました。

そちらにつきましては、実はこの年度に、医師が 7 名に増えた時でもありまして、後で説明いたします人件費の方でも説明しますが、平成 22 年から平成 23 年まで、医師が 6 名であったんですけれども、平成 23 年は 7 名に増員したため、医業費用も増えた状況でございました。

平成 27 年度には、医業収益から事業収益を差し引いた総収入が 3 億円台まで落ち込んだ年度でありました。

次に 3 ページ目をご覧ください。

平成 29 年度の純損益なんです、こちらが 4 億 7400 万円、こちらの年に

は、追加負担金ということで、1億4000万円投入した年度でもありました。

それ以降についても、令和2年度をご覧ください。純損益が4億円台となりまして、令和2年度につきましても、追加負担金として1億2000万円を投入した年度でもございました。

令和3、4年度がコロナ禍ということで、純損益が2億9000万円、2億8000万円台で推移しておりました。

次に4ページ目をご覧ください。

令和6年度につきまして、令和5、令和6年度につきましては、医業収益も8億円台まで落ち込み、令和6年度には、純損益マイナス5億1,000万という結果になりました。こちらの年度の医業費用なんですけど、13億と膨らんだ一番の要因が人事院勧告でありまして、大きく給与費が膨らんだ結果でございました。

また、病院の過年度純損益の合計が78億円という結果になったというところでもあります。

続きまして、その下の老健の方に移りたいと思います。

1ページ目にお戻りいただければと思いますので、お願いいたします。

こちらの事業収益から説明させていただければと思います。こちらの事業収益につきましては、以前居宅介護支援事業も行っておりましたので、こちらの計画費等も含んだものでございます。

下の事業収益につきましては、介護給付費、利用者様からの自己負担金が事業収益に含まれているというものでございます。

その下が事業収益から事業収益（総収入）を引いた事業外収益というふうになっております。

その下の2番の収支につきましては、歳出と事業費用といたしましては、人権費、物件費、公債費というものが費用に含まれているというところがございます。

その下の純損益につきましては、事業収益から歳出、事業費用を引いた表となっておりますので、お願いいたします。

2ページ目をご覧ください。

病院と同じように、こちら平成23年度に事業収益がピークを迎えた年度でありまして、事業収益を5億円となっております。

その年度、歳出事業費用も6億4,500万円と経費も膨らんでいたということがございます。

3ページ目をご覧ください。

今まで特別会計で行っていたんですが、平成30年度に企業会計を導入した年度でありまして、この年度以降その収支の表し方が変わっており事業収益が

以前と変動しております。

令和2年度に加美居宅介護支援事業所が年度末で廃止となりました。

4ページ目をご覧いただきたいと思います。

令和6年度は、事業収益は3億円まで落ち込みました。

病院と同じく令和6年度は、こちら人も人件費で人事院勧告がありましたが、職員の退職があり、純損益が1億3,500万円という結果になりました。

すべての純損益の合計が、28億円ということで病院と合わせますと、100億円を超えている状況でございます。

それでは、資料2-1については以上となります。

資料2-2は、2-1をグラフで表したものです。後で見ただけであればと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、資料3に入らせていただきたいと思います。

こちらは人件費率なんです、単位は千円単位で表しているというものでございます。

上から病院、老健とありますが、1人件費率の医業収益は、先ほど示しました、資料2-1の数値を使用しております。その下が人件費率となっております。その下が、各年度の4月1日現在の医師の数となっておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは病院から説明します。

こちら平成14年から令和6年度まで表したものです。

大きく変化したのが2ページ目でございます。

平成23年度の人件比率が60.18%ということで、先ほど2-1で申し上げたとおり、平成22年度から平成23年度までに、内科医が一人補充され、その分以降の人件費の増加につながったという現状でございます。平成25年度には小児科が開業し、平成26年度には在宅診療科が開業ということで、こちらの年度に過去最高の8名の医師で運営していたという状況となります。

次に3ページ目お聞き願います。

平成27年度からですが、人件費率が80%を超えているような状況が続いておりまして、平成29年、先ほど説明しましたが追加負担金を投入した年度で、人件費率が90.76%まで膨れ上がってしまいました。令和2年度につきましては、95.19%まで増えるという状況になりました。

令和3年度には、先ほど説明した平成26年に採用されました在宅診療科の医師が退職となり7名体制で、令和4年度には内科医が1人退職となり6名体制となりました。

4ページ目をご覧ください。

令和6年度には、人件費率が100.76%となりました。常勤の医師でありまし

た小児科と内科医の医師が会計年度の方に移行し、常勤医師 2 人減という状況となりました。

老健の方は 1 ページにお戻りください。

表の表し方は同じです。

2 ページ目をご覧ください。

今まで人件費率が 50%、60%だったものが、平成 24 年度には 73.84%となり、24 年、25 年、26 年と 70%台で推移していましたが、平成 27 年度には 80%に突入しました。

3 ページ目をご覧ください。

平成 29 年度には追加負担金を投入し、94.96%まで上昇したところでした。

令和 2 年度につきましては、追加負担金 1.4 億円投入し、92.16%まで上昇した年度でありました。

4 ページ目の令和 6 年度ですが、職員の退職もあり 86.30%まで下がったという結果でございました。

以上、補足でございますが令和 6 年度の正職と会計年度で退職となった職員の数を申し上げたいと思います。合わせまして 19 名の退職があり、人件費の軽減の理由となりました。

資料 3 の説明は以上とさせていただきます。

続きまして、資料 4 の構成町負担金推移表をご覧ください。

それでは平成 14 年度を参考に説明したいと思います。

オレンジ色のところが加美町の負担割合、負担金の円単位、千円単位を示したものとなります。下の緑が色麻町。青いところが交付税分となりまして、当組合の建物が色麻町に建設していることから、色麻町の方に国からの交付税が参入され、そのまま交付税として頂いているところであります。

その下が、構成町負担金と交付税を合わせたものでございまして、色麻町につきましては、負担金と交付税の部分で足した数値となっております。

それでは、主要な部分に絞って説明を致しますので、お願いします。

負担金の割合につきましては、平成 14 年 15 年 16 年とですね、色麻町の割合が高かったのですが、2 ページ目をご覧ください。

平成 17 年に入りまして、負担金が逆転をいたしました。今度は加美町の負担割合が 55 対 45 となりました。

それ以降、この割合が続くんですけども、大きくは 6 ページ目の平成 29 年度で、追加負担金 1.4 億を投入した年には、交付税を含めた全体で 8 億 7900 万円で運営していたという状況になったというところでございます。

それまでは、負担金、加美町 2 億円台ぐらいで、色麻町 1 億後半台で運営したんですが、この年度以降には、加美町 3 億円台、色麻町 2 億円台で運営して

いるというような状況でした。

それでは、7ページ目をご覧ください。

令和2年度で、こちらも追加負担金を投入した年でございます、こちらも交付税を含めまして、9億8,600万円ほどで運営をしていたという状況でございます。

それ以降の年度につきましては、交付税を含め8億円台で運営をしているような状況となっております。

また、追加で説明したいと思います。

平成14年から令和7年度までに頂いた負担金の合計を説明したいと思いません。

加美町では56億7,804万円、色麻町が39億2,451万円でございます。

こちらに先ほど申し上げました交付税の方を全部合算しますと、両町合わせ155億6,725万7千円を負担していたという状況となりました。

私の方からの説明は以上となります。

<委員長>

よろしいですか。

この件に関してご質問ご意見等ございましたらよろしく願いいたします。

<委員>

はい。

実はわからないので教えてほしいんですけども、事業収支の方で企業会計導入というのはなぜその先から企業会計に導入したのか企業会計の中身がわからないから教えていただきたいんですけども企業会計を導入するとどういうメリットがあるのかというのを教えていただければ。

あともう一点はですね先ほど人件費のところ職員退職19名と説明があったんですけども、職員の前にお医者さんの方があるんですけども、もし差し支えなければ退職された理由ですね。

一番初めに町長さんのお話の中に老健が満床にならないのは介護職員が足りないからだという話もちよっとあったようなお話なんですけれどもその2点教えていただければなと思います。

<委員長>

2つ質問がありましたけれどもまず1点目の企業会計の方に事務局からの発言はいかがでしょうか。

<委員>

もし差し支えなければいいです。

<事務局>

先に2番目の退職理由についてですが、非常に言いづらいところもあるんですが退職する理由としまして一番多いのはですね。

人間関係の構築の問題がよく聞く理由です。

あと2番目の多いのが長く仕事を続けていく中で、キャリアアップを考えた時には、ここでは難しいんじゃないかと思うというところで、辞める職員はおります。

このような理由が一番多く聞くところです。

あと最近民間の方でも賃上げがありますので、そちらと比較して民間が良いという事で選んでいる方もいらっしゃいます。

以上でございます。

<委員長>

はい ありがとうございます。

<委員>

今質問したのは要するにその理由を知ることによって例えば職員が退職しないようにどう対応するかとか。

あるいは職員を確保するためにそのために何か対策が生まれてくるのかなと思って質問したんですけれどもその辺は微妙なところですね。

<委員長>

委員長の立場での確認で恐縮なんですけれども、キャリアアップという話が出ましたが やめる職員の年代って大体どのくらい多いのか。あるいは万遍ないのかとかいかがですか。

<事務局>

はい。

キャリアアップも含め退職された年齢構成ということでよろしいでしょうか。

<委員長>

問題意識として、キャリアアップということで若い職員がかなり辞めているということではあれば、それはそれでやっぱり対応の必要があるかなというような。

<事務局>

お答えします。

30代、40代が一番多いのかなと、その内訳を申しますと、30代が6名、40代が5名、50代が5名、60代が3名、合計の19名というところでございます。

<委員長>

委員から 追加の確認ありますか。

<委員>

大丈夫です。

<委員長>

では、はい。

一つ目の質問の方ですよね。よろしく申し上げます。

<事務局>

先ほどご質問がありました企業会計の導入の件ですけれども、こちらは老人保健施設事業会計のほうが 企業会計に移行したわけでございますけれども、地方公営企業につきましては、当老人保健施設の介護サービス事業につきましては公営企業を任意で適用するかどうかという定めがございます、一番最初は、適用しない特別会計ということで、運営しておりました。

そちらは総務省の方から、公営企業会計の任意適用の事業につきましては、今後、公営企業に移行するよにという、推進といいますか、大まかな指示もございまして、いずれ、早かれ遅かれやる時期が来るといのはあったわけなんですけれども、平成30年度に企業会計を導入したということになります。

それで、病院と同じように、財務のみの適用の一部適用ということで、同じような会計を導入しております。

メリットとしましては、企業会計ですので、原則という事業からの売り上げにおいて、支出を賄うということで、独立採算制というところが求められておりますので、そのような形をすることで町の負担を頂かないというのは、基本的なメリットではございましたけれども、今、少し難しい状況になっております。

して、今回の事業につながってしまったということです。

<委員長>

ありがとうございました。追加はございませんか。

はい、ではその他ご意見質問等ある方はございますか。

<委員>

人件費率のところ、病院の方の人件費というのは、基本的には、お医者さんと看護師さんとか、非常勤医師とかも、そこら辺の人件費とかも全部入っているのでしょうか。

<委員長>

はい、お答えをお願いします。

<事務局>

そちらは、人件費の内訳ということでよろしいでしょうか。

<委員>

はい。

<事務局>

お答えします。

すべての病院の職員ということで、一例を申しますと、医師、一般的な事務、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、診療放射線技師、栄養士、リハビリテーションの職員、看護師、准看護師、非常勤の先生の分などです。

<委員>

分かりました。ありがとうございます。

<委員長>

その他ご質問等ある方はいらっしゃいますか。

はい。委員。

<委員>

後でご説明があるかもしれないと思いながらご質問で恐縮なんですけれど

も、先ほど、管理者様からのご説明で、年度末までに答申をとということで、お考えだということだったんですけれども、この委員会の方をどんなスケジュールで、何回ぐらいとか、その回数ごとにどういったことを議論していくかみたいな、そのロードマップといいますか、そういうものが、もしあれば、お示しいただければと思ったんですけど、というのは、いろいろお聞きしたいことがいろいろ出てきちゃったんですけど、今日はこの場でどんどん聞いてしまっているのかどうかというのが、ちょっと迷うところもありまして、それはもうちょっと後で議論するところでしたとか、そういうのもあるかもしれないなと思います。

ちょっとそのあたり、事務局さんにお考えがあれば、お聞きしたいなと思います。

<委員長>

事務局いかがですか。

<事務局>

ご質問ありがとうございます。

スケジュールについて、資料の方ですね、後ほど改めてお配りしますが、こちらの方で想定しているスケジュールにつきまして、委員会の開催自体は、目安は5回程度を目標にしております。本日、第1回目の会議ということで、委員長さん、副委員長さんの選出、委嘱状の交付、諮問書等の、定例的な手続き等もございまして、まず今回、本日につきましては、まず、本組合の現状を、ご理解していただきたいというふうに認識していただいて、さらに、その説明があった部分について、皆様方の率直なご意見、意見交換という形で、本日は考えております。

2回目から、今後予定しているのは、月1ペースで開催をしていきたいと考えております。

会議の最後の方にですね、来月の会議の日程等、この辺を考えています。10月末ですね10月は最後の週の日程で、現状調整の方をしまして、近々皆様方に、ご案内など2回目の会議のご案内していくと思います。

月1ペースで考えておりまして、最終的に、その委員会の進捗状況に応じては、回数が6回だったり、7回だったりするかもしれませんが、目標としては、1月末までに、答申の方を出していただきたいなど、事務方の方では思っておりますが、あくまでも、目標ということで、後ろ倒しになるか、前倒しになるかですけれども、その辺1ヶ月くらいを見ているというふうなところでございます。

具体的な、どの経営形態が望ましいかというのと、いろいろなパターンが、それぞれ一択、何百通りあるわけでもなくて、パターンがありますが、そのパターンのメリット、デメリットの検証の方法を、次回以降、検討の方を行っていただきたいというふうに思っていますし、どのように結論づけるかということも、5回が最終的に答申する案の検討がございしますが、多分、5回目の前半部分まで検討を続けながら、最終日の後半部分で、答申書の内容の方を委員の皆様の方にご理解いただいて、こちらの方で、管理者が年度末と申し上げましたが、こちらの方向性として、方針決定の方も年度中に行っていきたいというふうな形で、現状、事務局の方でスケジュールの方を想定しております。

その詳細なスケジュール等につきましては、改めて、資料を添付してお渡しさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

以上です。

<委員長>

ありがとうございました。

委員から何か追加の質問はありませんか。

<委員>

はい、ありがとうございました。

理解できました。ですから、今日はざっくばらんな感じで、現状を理解するようなかたちで、何でもありの質問みたいな感じでよろしいのかなと思ひました。

あと、次回以降、答申の諮問の一つであります経営改善に関する事などの、事務局案的なものとか考えてきたというものがデータを基にお示しされるのかなというふうに理解いたしました。

それからもう一つ、仕事の中に入っております、地域医療及び公立加美病院、加美老人保健施設の役割に関する事ということも入っておりますので、そこも要は経営形態もそうなのですけれども、やはりこの役割の部分も非常に大きいと思ひますので、例えば入院と外来ですね、それぞれやはりどういう機能を今後も残していきたいと思ひていらっしゃるのかと、その理由はどこどこなのかとか、そういったこともですね、お示しいただきながらご説明いただければありがたいかなと思ひております。

以上でございます。

<委員長>

なお今の点について、事務局から何か説明はございますか。

<事務局>

ご質問ありがとうございます。

おしゃるとおりですね、2回目以降の具体的なシミュレーションなど、そういった部分のメリット、デメリットの資料の方ですね、事前に資料を配布して、事前にメール送信いただきながらですね、当日にご意見をまとめさせていただきます。

限られた期間での委員会の開催ということになりますので、場合によっては、2回目、その1回目、2回目の会議の間をですね、例えば、その会議の方は、当日は事前になりますけど、委員会の会議はですね、こういろいろと、意見の取りまとめの方をメール等で、お伺いしていきたいなというふうに思っていますので、よろしくをお願いします。

<委員長>

2回目以降、日程の場合に、本日、欠席されている委員ですよね。診療があつてなかなか時間の制約があつたと思いますが、その辺の日程調整をきちんとしていけないといけないなというふうに思っておりました。

その他の方は、ご意見ございますか。

<委員>

すみません、私の方ばかりだけで恐縮なんですけど、先ほど経営の状況につきましてですね、事務局からご説明頂いたんですけども、率直にですね、民間の施設を経営なされている方で、どのようにお感じになられたのか、この状況を見てですね。

<委員>

この資料を見てですね。

<委員>

それも参考になるかなと思ったんですが、お願いできますでしょうか。

<委員長>

はい。

いいですか。お願いいたします。

<委員>

はい。

2点ちょっとお聞きしたいんですけども、大きく見て、負担金がかなり上がってきたということで、今後このような形で進めていく場合、減ることはあるんですか。

もうこのまま年々増えていく一方か、その内容が一つ。

あともう一点は、人件費なんですけども、100を超えている状況、かなり厳しい状況だと思います。あの一、老人福祉施設は65%が基本なんですね。うちの方は68%でやっています。

そういったところで、なぜこのように100%まで来たかの理由と、まあ、対策は取ったかどうか、その辺ちょっと聞きたいなと思います。

<委員長>

では、事務局に伺います。

まず、1つ目の負担金が、このままの経営形態を取った場合に減る傾向があり得るのかというところですね。

どんどん伸びていくのか、増える要素があるのかというところが、まずいかがですか。

<事務局>

ご質問ありがとうございます。

まず1つ目のご質問について、ご説明させていただきます。

負担金につきましては、推移しているところでございますが、減ることはないということで推移をしております。

このまま現状を進めていけば、当然その負担金が出てきますし、当然その毎年の人事院勧告等ですね、対応をするとなるとかなり増えてくる。

現状ですね、今年度の組合の予算につきましても、資金ショートしてしまう可能性があるということで、8月の組合の全協でも説明させていただきましたが、両町へ負担金の補正を構成町の定例会に上程してお認め頂き、1億7千万円の追加負担金を10月の定例会で補正予算として求めていくというところで

す。経営形態を見直すパターン、そのパターンの中にも当然何もしないでこのままいったらいいんじゃないかというパターンというのがありますが、当然その部分につきましては、構成町である両町の方から財政的な問題ということで、これはもうノーですよと、当然その両町の構成する議会の方からもですね、この負担金、これ以上はノーですよというような議会上でですね、発言の方もいただいておりますので、それ以外ですね、経営形態のパターン、移行するパ

ターンの方にシフトしていくのかなというふうには思われますが、基本的にはですね、病院としては残して存続させていくというようなこともあります。

いろいろこう、運営が難しいというふうには思われますが、負担金の件につきましては、以上でございます。

<委員長>

2つ目の点については何か、追加はございますか。よろしいですか。

2つ目の人件費でございます。

<事務局>

お答えします。

人件費でございますが、先ほど申した通り、令和6年は病院が100%超えて、老健が86%という状況でした。

老健の方に絞って説明しますと、老健の正職で占めているのが、40代半ばの職員がほぼ占めている状況なんです。

定年をむかえる方がほぼいないような状態で、新陳代謝も行われないうえ、人件費が上がる一方です。40代と言いますと、自分と同じ世代になるんですが、そこが一番上がり幅の大きい層でもあります。

また、1月1日の定期昇給がありますし、毎年的人事院勧告がありますと、老健の人件費は下がる要素がはっきり言っていないと思って間違いないかと。

今の、介護福祉士の平均的な年収を申しますと、夜勤手当も全部含んだ状況で450万から、私と同年代であれば550万、それよりも上の年齢層だと600万クラスしかないような状態で、毎年人事院勧告で総額20万ぐらい改訂しているのです、増加する一方になると思います。

<委員>

はい、ありがとうございました。

<委員長>

今の2点については、よろしいでしょうか。

<委員>

はい。

<委員長>

さらに、追加の方いらっしゃいますか。

<委員>

はい。

人件費のお話がございまして、やっぱり病院の職員で圧倒的に多いのは看護職だと思うんですね。

なので、看護職の数と給与費の関係というのが、相関しているのかというところを確認したいほうがいいかなと思ったんですけども、確認されているかどうか、お聞きしたかったなと思いました。

<委員長>

事務局いかがですか。

<事務局>

はい。

病院の方ですね、まず看護師の正職人数なんですが54名。

それによる人件費なんですけれども、先ほど申しましたように、平均年収で申しますと、600万付近の看護師が多数でございます。

看護師の年代別分布といいますと、40代、50代は非常に多くて、今、若年層の看護師の20代は3名、30代にしましては、4名であります。

そのほかは40代から50代に占めているというところで、やはり給与分布で見れば、非常に大きく占めているような状況です。

<委員長>

追加はよろしいですか。

<委員>

はいありがとうございます。

<事務局>

委員長。

<委員長>

はいどうぞ。

<事務局>

今の質問に限らずですね、特に資料から読み取れないご質問というような、ことも何点かありますが、その答弁は、口頭でさせていただきますが、そこで、数字的な人数とか金額とか、そういった部分の根拠資料につきましては、今回の会議録の方をお送りしますが、会議録の送付の段階で、その辺の資料、バックデータの方もですね、委員の皆様の方に展開させていただきたいと思えます。

まあ、できるだけ口頭で答えるようにはしますが、宿題ということも、場合によってはあるということで、ご理解賜ればというふうに思えます。以上です。

<委員長>

はい、他にはないでしょうか。

では、議事の2については、一旦ここで終了とします。

次第でいきますと、4の3その他になりますけれども、事務局からまず何がございませうか。

<事務局>

はい。

委員会の1回目の会議ということですが、ありがとうございます。

私の方からですね、何点か、ご連絡させていただきたいと思えます。

会議の冒頭で申し上げましたが、委員会のですね、本日配布した資料の中で、委員報酬の支払うためにですね、マイナンバーカードのということで、そちらの方の依頼のほうをお渡ししておりますので、次回までにご準備いただきたいと思えます。

2回目の会議につきましては、10月の最終週の27日に組合の定例会がありますので、28、30、あたりの日程で、現在考えております。

そこにつきましては、日程の方を確定してですね、来週中に委員の方にお知らせしたいというふうに思えます。

冒頭でも申し上げましたが、本日いろいろこうご質問があつてですね、そういうふうに思っています。

こちらの手持ち資料でですね、ご答弁した部分の資料につきまして、またプラス、スケジュールの2回目はこういうふうに、3回はこういうふうに、たぶん2回目から4回目までは同じような議論となるのかなと、それぞれのパターンの検討ということになるのかなと、そういった部分のスケジュール感の資料もあわせてですね、会議録の調整もですね、委員の皆様方に配布する際に、同封させていただきたいと思えます。

事務局からは以上でございます。

<委員長>

ありがとうございました。

皆さん今後この委員会を進めていく上で何か聞いておきたいこと等があれば委員の皆さんからご遠慮なくお願いしたいと思います。特になさそうですかね。

では3のその他についてもこれで終わりたいと思います。

最後に何か事務局からありますか。

本日の会議は全て予定していたものが終わりましたので、これで終了といたしますが、最後は恐縮ですが一言ご挨拶いただければと思います。

<委員>

第1回目ということで、皆様と顔合わせのところから始めさせて頂いたということで、あとは現状の病院と老健の経営状況というのが、相当以上にといいますかニュースとかでも報道されていると思うんですけど県内の病院、自治体病院とかも含めて結構大きな赤字で今抜本的な改革が求められているという状況というのは皆さんもご存じだと思いますのでこの老健施設も同じように今何かしらの経営改革をしていかなきゃいけないということを今日のこの会議で改めて感じたというところです。

ここ全5回、目標5回ということですが、場合によっては延長するということもあると思うんですがより良くですねこちらの病院老健施設の方をより良い方向にもっていければいいなということで 今後とも一つよろしく願いいたします。

<委員長>

はいありがとうございました。これで終了となります。  
お疲れ様でした。

午前11時23分 閉会