

平成30年第1回定例会

平成30年 2月20日 開会

同 日 閉会

多野藤岡医療事務市町村組合議会会議録

多野藤岡医療事務市町村組合

平成 3 0 年 2 月 2 0 日

議事日程

- 第 1 会期の決定
- 第 2 会議録署名議員の指名
- 第 3 管理者発言
- 第 4 議案第 1 号 多野藤岡医療事務市町村組合病院事業の設置等に関する条例の一部改正について
- 第 5 議案第 2 号 多野藤岡医療事務市町村組合病院使用料条例の一部改正について
- 第 6 議案第 3 号 平成 2 9 年度多野藤岡医療事務市町村組合立病院事業会計補正予算（第 2 号）について
- 第 7 議案第 4 号 平成 2 9 年度多野藤岡医療事務市町村組合立介護老人保健施設事業会計補正予算（第 1 号）について
- 第 8 議案第 5 号 平成 3 0 年度多野藤岡医療事務市町村組合立病院事業会計予算について
- 第 9 議案第 6 号 平成 3 0 年度多野藤岡医療事務市町村組合立介護老人保健施設事業会計予算について
- 第 1 0 一般質問

本日の会議に付した事件

議事日程に同じ

出席議員（19名）

1番	中澤秀平君	2番	丸山保君
3番	大久保協城君	4番	湯井廣志君
5番	青木貴俊君	6番	山田朱美君
7番	岩崎和則君	8番	反町清君
9番	佐藤淳君	10番	冬木一俊君
11番	隅田川徳一君	12番	中島輝男君
13番	清水明夫君	14番	松本賢一君
15番	三澤望太君	16番	神田辰男君
17番	藤生善一君	18番	山崎恒彦君
19番	小屋淳君		

欠席議員（なし）

説明のため出席した者

管理者	新井利明君	組合事業統括 兼病院院長	石崎政利君
病院長補佐	塚田義人君	介護老人保健 施設長	河合弘進君
経営管理部長	三浦真二君	看護部長	五十嵐克子君
薬剤部長	小幡輝夫君	参事兼 総務課長	新井滋君
参事兼 病院建設室長	高柳和浩君	企画財政課長	中里光夫君
用度課長	五十嵐良宣君	医事情報課長	小林ゆかり君
課長兼 患者支援センター 事務統括	横坂政彦君	課長兼 研修管理センター 事務統括	酒井正子君

事務局職員出席者

室長補佐兼 病院建設グル ープリーダー	堀越丞	企画財政課 長補佐	新井恵介
安全管理グル ープリーダー	鈴木晃	総務グル ープリー ダー	櫻井力
総務課主査	萩原和美		

開会の挨拶

議長（青木貴俊君） 皆さん、こんにちは。

議会開会に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

本日、平成30年第1回多野藤岡医療事務市町村組合議会定例会を招集になりましたところ、議員各位には極めてお忙しい中、全員のご出席をいただきまして開会できますことを心から御礼申し上げます。

今期定例会に提案されますものは、議案6件でございます。慎重にご審議いただきまして、議会としての意思決定をお願い申し上げます。

なお、議事運営等まことにふなれな私でございますが、議員各位のご協力をいただきまして円滑な議事運営が行われるようお願い申し上げます。簡単でございますが、開会の挨拶といたします。

議事日程につきましては、皆様のお手元に配付してありますので、よろしくお願いたします。

開会及び開議

午後1時28分開会

議長（青木貴俊君） 出席議員定足数に達しましたので、議会は成立いたします。

ただいまから、平成30年第1回多野藤岡医療事務市町村組合議会定例会を開会いたします。

これより本日の会議を開きます。

第1 会期の決定

議長（青木貴俊君） 日程第1、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。今期定例会の会期は、本日1日といたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声）

議長（青木貴俊君） ご異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日と決定いたしました。

第2 会議録署名議員の指名

議長（青木貴俊君） 日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第77条の規定により、議長において、2番、丸山保君、7番、岩崎和則君を指名いたします。

第3 管理者発言

議長（青木貴俊君） 日程第3、管理者発言であります。管理者。

管理者（新井利明君） 開会に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

平成30年第1回多野藤岡医療事務市町村組合議会定例会を招集いたしましたところ、議員各位にはご多忙の中ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

さて、本年は6年に一度の診療報酬と介護報酬の同時改定の年であり、今後団塊の世代が全て75歳以上の高齢者となる2025年に向けた道筋を示すための重要な節目と位置づけられております。

その中で、医療機能の分化・強化、連携等を着実に進めることが重要とされておりますので、公立藤岡総合病院といたしましても、地域中核病院として、さらに地域に信頼される病院づくりに取り組んでまいりたいと考えております。

さて、本議会に提案いたします案件は、組合各事業の平成30年度予算を初め6案件の審議をお願いするものであります。いずれも重要案件でございますので、慎重審議の上、ご決定くださいますようお願い申し上げます、簡単ですが開会の挨拶とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

第4 議案第1号

議長（青木貴俊君） 日程第4、議案第1号、多野藤岡医療事務市町村組合病院事業の設置等に関する条例の一部改正についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） 議案第1号、多野藤岡医療事務市町村組合病院事業の設置等に関する条例の一部改正について提案理由のご説明を申し上げます。

本改正は、診療科目の追加と病床数の変更でございます。

第2条第2項につきましては、診療科目に「歯科口腔外科」と「形成外科」を追加するものであります。

県内の主な病院では「歯科」、「歯科口腔外科」を標榜しており、当院では医師不足のため標榜できませんでしたが、本年4月から2名の医師の配属が予定されており、診療科目の追加をお願いするものでございます。

第2条第3項では、一般病床「410床」を「395床」に変更するものでございますが、入院として稼働している病床は「394床」を維持し、ドックとして利用している病床については、一泊ドックの利用者が年々減少し、日帰りドックに移行しているため、「20床」を「5床」にするものでございます。

施行日につきましては、平成30年4月1日とするものでございます。

以上、簡単ではありますが、提案説明とさせていただきます。慎重ご審議の上、ご決定くださいますようお願い申し上げます。

議長（青木貴俊君） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。ご質疑願います。

(「なし」の声)

議長(青木貴俊君) お諮りいたします。質疑もないようでありますので、質疑を終結いたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声)

議長(青木貴俊君) ご異議なしと認めます。これをもって質疑を終結いたします。これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」の声)

議長(青木貴俊君) 討論なしと認めます。これをもって討論を終結いたします。これより採決いたします。議案第1号、多野藤岡医療事務市町村組合病院事業の設置等に関する条例の一部改正について、本案は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

議長(青木貴俊君) 起立全員であります。よって、議案第1号は原案のとおり可決されました。

第5 議案第2号

議長(青木貴俊君) 日程第5、議案第2号、多野藤岡医療事務市町村組合病院使用料条例の一部改正についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。経営管理部長。

経営管理部長(三浦真二君) 議案第2号、多野藤岡医療事務市町村組合病院使用料条例の一部改正について提案の理由を説明いたします。

本改正は、診療時間内に初診で受診した患者さんに対して、初診料等のほかに自己負担をしていただく保険外併用療養費の額を定めるものでございます。

初診時保険外併用療養費とは、平成18年の健康保険法改正により、病院と診療所の機能分担を図る観点から、初期の診療は診療所の医師、すなわちかかりつけ医が行い、専門的な検査や入院が必要な治療は病院が行うと、病状に応じた機能分担を行うことを目的とし、200床以上の病院での救急診療等を除いた初診患者さんに対して、他の医療機関などから医師の紹介状がない場合には、患者さんに自己負担をしていただくことができるものです。

県内の200床以上の病院では、初診時保険外併用療養費の算定が行われ、外来医療の機能分化が進められております。当院におきましても、地域中核病院として、また地域医療支援病院として、かかりつけ医との連携を深め、患者さんの状態に応じた医療が提供できるような体制づくりが求められていることから、第2条第1項使用料の額の規定に「初診に係る保険外併用療養費2,500円」を追加するものでございます。

施行日につきましては、平成30年5月1日とするものでございます。

以上、簡単ではありますが、提案理由の説明とさせていただきます。慎重審議の上、ご決定くださいますようお願い申し上げます。

議長（青木貴俊君） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。ご質疑願います。中澤秀平君。

議員（中澤秀平君） 議案第2号について質問させていただきます。

初診に係る保険外併用療養費が追加になるということなのですが、これはどれぐらいの方、またどれぐらいの適用があるか、試算をしているか、お願いします。

議長（青木貴俊君） 経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） お答えいたします。

年間の対象者といいますか、徴収対象者は2,500人を想定しております。それにつきましては、全国の統計から新患患者の25%ということを出ている数字でございます。2,500人、2,500円ということで、670万円の徴収額を見込んでおります。

しかし、この徴収をすることによりまして、新患の患者さんが減るという全国的なデータもございます。それによりまして新患患者の15%というような数字が出ておりまして、当院に換算しますと年2,000人ぐらい、1カ月166人ぐらい減るといふ全国の数字から出ております。内々の収益は1,300万円程度減収するといふふうに見込んでおります。

議長（青木貴俊君） 中澤秀平君。

議員（中澤秀平君） 2,500人ぐらいの影響を想定しているということですが、初診の際にかかりつけ医、この病院以外でまず初診をしてほしいということで、2,500人ぐらいの方が受け入れられる、そういった体制は藤岡市であるということでしょうか。

議長（青木貴俊君） 病院長。

組合事業統括兼病院長（石崎政利君） 今の質問について説明させていただきます。

外来センターでは昨年4月から紹介型の外来ということで、今回のために準備をしてまいったところでございます。それ以前の紹介率は20%ぐらいだったんですが、こここのところ大体50%ぐらいまで上がってきております。したがって、こういう取り組みが非常に浸透しているということで、今までの準備段階から考えますと、今回導入においてもそれほど大きな影響はないのではないかというふうに思っております。やはりかかりつけ医を持っていただくということが一番重要なところでありまして、初診においては通常の診療をかかりつけ医として、専門的なところを病院でやると、これは30年度の診療報酬改定においても非常に大きな重点的な項目となっております。今後の医療環境の変化を考えれば、当然地域として対応していくことが必要だといふふうに思

っております。

以上、返答させていただきます。

議長（青木貴俊君） 他に質疑はありませんか。

（「なし」の声）

議長（青木貴俊君） お諮りいたします。質疑もないようですので、質疑を終結いたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声）

議長（青木貴俊君） ご異議なしと認めます。これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

（「なし」の声）

議長（青木貴俊君） 討論なしと認めます。これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。議案第2号、多野藤岡医療事務市町村組合病院使用料条例の一部改正について、本案は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

（賛成者起立）

議長（青木貴俊君） 起立多数であります。よって、議案第2号は原案のとおり可決されました。

第6 議案第3号

議長（青木貴俊君） 日程第6、議案第3号、平成29年度多野藤岡医療事務市町村組合病院事業会計補正予算（第2号）についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。管理者。

管理者（新井利明君） 議案第3号、平成29年度多野藤岡医療事務市町村組合立病院事業会計補正予算（第2号）についてご説明申し上げます。

今回の補正は、第2条では収益的支出で、第1款病院事業費用が減額補正となっております。医業費用におきましては8,934万9,000円の減額、医業外費用におきましても2億1,283万円の減額を見込み、合わせて3億217万9,000円の減額補正となっております。

第3条の資本的支出で企業債元金の減額補正となっております。

以上、まことに簡単ではありますが、提案理由の説明とさせていただきます。慎重審議いただきまして、ご決定くださいますようお願い申し上げます。

なお、詳細につきましては経営管理部長より説明させますので、よろしくお願ひ申し上げます。

議長（青木貴俊君） 経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） それでは、詳細についてご説明申し上げます。

今回の補正は、第2条で示しておりますとおり、費用につきましては第1款

病院事業費用で3億217万9,000円の減額補正でございます。

第1項医業費用では、既決予算額に対し8,934万9,000円の減額補正でございます。内容といたしましては、給与費5,134万9,000円の減額、材料費1億300万円の減額、経費3,500万円の減額と資産減耗費1億円の増額となっております。資産減耗費の増額につきましては、看護師寮解体費の計上や旧入院棟の器械備品の廃棄による固定資産除却費の計上によるものです。

第2項医業外費用では2億1,283万円の減額補正で、主な内容といたしましては、旧病院の一括償還の延期及び企業債借入利息確定に伴う支払利息2億483万円の減額、材料費の減額に伴う消費税計上分800万円の減額補正でございます。

第3条資本的収入及び支出ですが、第1款公立藤岡総合病院資本的支出で、旧病院の企業債一括償還の延期による元金18億6,455万円の減額を計上するものでございます。

第4条では、予算第5条に定めた債務負担行為についてですが、院内保育所運營業務委託を追加するものでございます。

以上、まことに簡単ではございますが、詳細説明とさせていただきます。慎重ご審議の上、ご決定くださいますようお願い申し上げます。

議長（青木貴俊君） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。ご質疑願います。

（「なし」の声）

議長（青木貴俊君） お諮りいたします。質疑もないようでありますので、質疑を終結いたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声）

議長（青木貴俊君） ご異議なしと認めます。これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

（「なし」の声）

議長（青木貴俊君） 討論なしと認めます。これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。議案第3号、平成29年度多野藤岡医療事務市町村組合立病院事業会計補正予算（第2号）について、本案は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

（賛成者起立）

議長（青木貴俊君） 起立全員であります。よって、議案第3号は原案のとおり可決されました。

第7 議案第4号

議長（青木貴俊君） 日程第7、議案第4号、平成29年度多野藤岡医療事務市町村組合立介護老人保健施設事業会計補正予算（第1号）についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。管理者。

管理者（新井利明君） 議案第4号、平成29年度多野藤岡医療事務市町村組合立介護老人保健施設事業会計補正予算（第1号）について提案理由の説明を申し上げます。

今回の補正予算は、第2条では収益的収入で、第2款訪問看護事業収益で利用者増により500万円の増額補正を行い、支出では第2款訪問看護事業費用では、給与費100万円の増額補正をお願いするものであります。

第3条の債務負担行為では期間及び限度額の補正を行うものであります。

第4条は、議会の議決の必要な経費のうち、職員給与費の補正に伴うものであります。

以上、まことに簡単でございますが、提案理由の説明とさせていただきます。慎重ご審議いただきまして、ご決定くださいますようお願い申し上げます。

なお、詳細につきましては経営管理部長より説明させますので、よろしくお願い申し上げます。

議長（青木貴俊君） 経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） それでは、詳細についてご説明申し上げます。

今回の補正は、第2条では収益的収入及び支出の補正を行うものでございます。

収入では、第2款訪問看護事業収益で500万円の増額補正でございます。これは利用者の増加による第1項事業収益の収益増であります。

次に、支出について申し上げます。

第2款訪問看護事業費用では100万円の増額補正で、給与費の増額であります。

第3条債務負担行為では、介護保険請求システム更新事業について、期間を平成36年度から平成35年度、限度額を1,710万円から1,800万円にそれぞれ補正するものでございます。

第4条は、予算第7号の議会の議決を経なければ流用することができない経費の職員給与費について収益的支出の補正に伴い100万円の増額補正をするものであります。

以上、まことに簡単ではございますが、詳細説明とさせていただきます。慎重ご審議の上、ご決定くださいますようお願い申し上げます。

議長（青木貴俊君） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。ご質疑願います。

(「なし」の声)

議長(青木貴俊君) お諮りいたします。質疑もないようでありますので、質疑を終結いたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声)

議長(青木貴俊君) ご異議なしと認めます。これをもって質疑を終結いたします。これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」の声)

議長(青木貴俊君) 討論なしと認めます。これをもって討論を終結いたします。これより採決いたします。議案第4号、平成29年度多野藤岡医療事務市町村組合立介護老人保健施設事業会計補正予算(第1号)について、本案は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

議長(青木貴俊君) 起立全員であります。よって、議案第4号は原案のとおり可決されました。

第8 議案第5号

議長(青木貴俊君) 日程第8、議案第5号、平成30年度多野藤岡医療事務市町村組合立病院事業会計予算についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。管理者。

管理者(新井利明君) 議案第5号、平成30年度多野藤岡医療事務市町村組合立病院事業会計予算についてご説明申し上げます。

病院事業は、4月に診療報酬改定を控えており、地域医療構想に沿った地域医療ケアシステムの構築を目指しております。地域住民の皆様に安全・安心な医療サービスを提供するとともに、今後も健全な経営のためのさらなる努力を進めてまいります。

第3条の収益的収入及び支出は、病院事業収益は110億6,048万8,000円、病院事業費用は116億2,552万3,000円、事業収支におきまして5億6,503万5,000円の赤字を計上しております。次に、第4条では、公立藤岡総合病院資本的収入で、他会計負担金3億6,947万9,000円、公立藤岡総合病院資本的支出は9億13万円を計上しております。

以下、第5条から第7条までは所要の額を計上させていただきました。

以上、まことに簡単ではありますが、提案理由の説明とさせていただきます。慎重審議いただきまして、ご決定いただきますようお願い申し上げます。

なお、詳細につきましては経営管理部長より説明させていただきますので、よろしくようお願い申し上げます。

議長（青木貴俊君） 経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） それでは、詳細についてご説明を申し上げます。

初めに、第2条の業務の予定量についてでございますが、公立藤岡総合病院における入院の病床数394床、1日平均入院患者数346人、年間延べ患者数12万6,290人、外来では1日平均患者数883人、年間延べ患者数21万5,452人を予定するものでございます。

第3条は収益的収入及び支出の予定額でございます。

第1款病院事業収益では110億6,048万8,000円、内訳といたしまして医業収益が104億5,250万4,000円、医業外収益4億7,846万9,000円、特別利益1億2,951万5,000円でございます。

次に、支出について申し上げます。

第1款病院事業費用は116億2,552万3,000円で、その内訳は第1項医業費用112億3,144万8,000円、第2項医業外費用3億8,757万2,000円、第3項特別損失550万3,000円、第4項予備費100万円でございます。主なものといたしましては、医業費用で給与費56億3,408万2,000円、材料費で25億3,650万円、経費で17億985万円でございます。医業外費用では、旧病院建物の償還を合わせた企業債利息2億47万円を含め3億8,757万2,000円でございます。

第4条は資本的収入及び支出でございます。

第1款公立藤岡総合病院資本的収入で企業債償還元金分の他会計負担金3億6,947万9,000円でございます。

資本的支出は9億13万円で、その内訳は建設改良費で5,510万円、企業債償還金8億4,503万円でございます。

病院事業会計の収支につきましては、病院事業では5億6,503万5,000円の赤字予算となっております。

今後も地域住民の皆様に安定した医療を提供するため、職員一丸となりさらなる経営改善を進めてまいりたいと考えております。

以上、まことに簡単ではございますが、詳細説明とさせていただきます。慎重ご審議の上、ご決定くださいますようお願い申し上げます。

なお、赤字予算調整に伴い、お手元に配付してございます経営改善計画につきまして企画財政課長より説明させていただきます。

企画財政課長（中里光夫君） それでは、お手元に配付してございます経営改善計画についてご説明させていただきます。

まず、現状についてでございますが、平成29年11月に新たな公立藤岡総合病院として開院し、診療科目は歯科口腔外科と形成外科を加え27科目を予定しております。入院機能につきましては、回復期リハビリテーション病棟を

開設し、在宅復帰への強化を図っていきます。これまでに業務の委託化の推進や契約内容、契約方法の見直しによる経費の削減、ジェネリック医薬品の利用促進による薬品費の削減などを行ってまいりました。

また、新病院開院に伴いまして委託等の契約を見直し、経費の抑制を行っております。

収入増加確保としまして、地域包括ケア病棟の開設により診療日数を高め、診療単価の増加を図っております。

今後の取り組みといたしましては、高齢者割合の増加に向け救急医療体制の強化、急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、訪問看護ステーション、介護老人保健施設の機能分化、連携、さらには鬼石病院を初め地域の医療機関や市町村との連携強化により、地域住民が安心して生活できるよう医療から在宅医療、介護サービスが提供できるよう努めてまいります。

経営基盤の確立としまして、入院部門で回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟の活用による平均在院日数の短縮や効率的な病床利用により、収入の向上に努めてまいります。

外来部門では、入院時検査や術前検査の実施、かかりつけ医からの紹介関連に関する専門的な医療の提供により、収入の増加を目指していきます。

また、費用の削減では、材料費や委託料等の引き続きの削減を行い、人件費においても常勤医師の拡充によるパート医師の削減や年齢層を鑑みた採用を検討していきます。

研修、教育につきましては、資格取得や研修を積極的に実施して医療の質を高めるとともに、職員一人一人の目標管理、意識向上を図り、安全で安心な地域医療を提供できるよう努めてまいります。

地域包括ケアシステムでは、地域の医療機関や介護施設、藤岡市等との連携を深め、この地域の特性に応じたシステムの構築に参加してまいります。

以上、まことに簡単ではございますが、平成30年度経営改善計画の説明とさせていただきます。

議長（青木貴俊君） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。ご質疑願います。湯井廣志君。

議員（湯井廣志君） 30年度の予算については、かかわってですけれども、35ページを見ますと、収益、収入が110億6,000万に対し、費用である支出が116億ということでは、収入に対して支出である費用が6億円及ばず、決していい状態とは言えませんが、そういう中で、収入をふやしていくというのはちょっと難しいと思うんですね。費用をもう少し削減をしていかなければ、このままでいくと赤字がまたふえてしまう。そういう中で先ほどの議案3号のときに全体の職員数というのが546名、14人減っていますよね。今回のこ

れを見ますと568名ということは、22名職員数がふえている。職員数がふえた関係で、給与費が前回補正のとき50億で済んでいたものが56億ということになって、6億円ふえていますよね。その中でどうしたって546名で2つの病院をやっていたものが1つの病院になって、今度は22名職員がふえて、568名だと。職員数が減るなら理解できますけれども、なぜ1つにしたのに職員数が逆にふえるのか、お伺いいたします。

議長（青木貴俊君） 総務課長。

参事兼総務課長（新井 滋君） お答えいたします。

議員さんおっしゃいますように、新年度予算を組ませていただいた職員の人数というのは568名でございます。前年度が546名ということなんですけれども、これが補正後の数字ということで、補正後の数字ですので、年度の途中で退職される方とかがおりましたので、当初の人数から少なくなっております。結果的には前年度比較しまして22名という増というふうになっているんですけれども、補正前の数字でちょっとご説明をさせていただきますと、29年度の当初組ませていただいた人数というのは560人でした。実際30年度の当初予算を組ませていただいた人数というのが568名ですので、実質当初で比較しますと8名増というような形になっております。どうしても看護職を中心に年度途中で退職される方がありますので、ここの給与費の明細からいたしますと、22名の増のような形になっているんですけれども、現実的には職員数を職員採用も厳密に精査しまして採用しているような状況にありますので、今後もそういった取り組みはしていきたいというふうに考えています。

議長（青木貴俊君） 湯井廣志君。

議員（湯井廣志君） 私が言っているのは546名できちんとした経営が成り立っていたものなんだから、546名でこの30年度もやっていくのが当たり前なんですよね。このときに546名でこういうふうな支障があったから、これでは人数が少ないからこういうふうにしてそれに見合う数を補充したというならわかる。この22名の568名というのが理解できないんですよ。中で、この546名のままで30年度の予算を組み、それでやりながらそういうふうにして支障が出てきて、人数が変わってきて、30年度補正で人数がふえましたよというならまだわかるんです。そういう中でもう少しこういうふうにして考えて、人件費を見てもらわないと、どうしても人件費ぐらいしかこの中で切っていくところがないわけですよね。ほかの材料費を切るだの、薬を切るというわけにいきませんから、切っていくのなら人件費ぐらいしかないわけです。

それともう1点、41ページの特務手当というのが出ていますけれども、これ今ほとんど特務手当というのをなくしているんですが、そういう中でいまだに特務手当というのは行政職が月に2万7,200円、医療職が11万

7, 630円で、そういうふうにして全職で3万8, 707円というのは、1
カ月当たり給料のほかに支給されておりますけれども、こういう特殊勤務手当
というのがいろんな項目で、研究手当から診療取り扱い手当というのまで記載
されておりますけれども、なぜこの給料の中に今特殊勤務手当というのが含ま
れた計上体系になってきているわけですか。中で、なぜいまだにこういう手
当を払い続けなければならないのか、その点お伺いいたします。

議長（青木貴俊君） 総務課長。

参事兼総務課長（新井 滋君） お答えいたします。

まず、1点目の職員数の関係なんですけれども、今年度546人の体制で今
現在進めておるわけなんですけれども、業務的には支障は出ております。退職
された場合にすぐ補充ができればいいんですけれども、不補充となっております
して、その分は所属の中で応援し合っているような現状ですので、決して
この546人の体制で新年度が対応できるというふうには考えておりません。

2点目なんですけれども、特殊勤務手当のご質問をいただきましたけれども、
給料のほかに手当ということで特殊勤務手当も条例上で支出のほうを認めてい
ただいておりますので、支給をしているわけなんですけれども、特殊勤務手当
のほうにつきましても、国の一応基準がありますので、国の基準に沿った手当
の支給というふうになっております。

以上です。

議長（青木貴俊君） 湯井廣志君。

議員（湯井廣志君） 特殊手当についてなんですけれども、それなら行政職から全職種
の研究手当から診療取り扱い手当までの全ての勤務のほかに何を特殊にやって、
報酬を得たのか、その内容をお伺いいたします。

議長（青木貴俊君） 総務課長。

参事兼総務課長（新井 滋君） 特殊勤務手当で勤務のほかに何が特殊だったのかとい
うご質問であります。

まず、特殊勤務手当は、研究手当と放射線取扱手当と衛生検査物取扱手当、
それから夜間看護手当、感染症取扱手当、出張診療手当、診療取扱手当と6つ
の手当になっておりますけれども、研究手当については医療職、医師の手当と
いうことになっております。

放射線取扱手当につきましては、レントゲン技師とか放射線作業従事者に支
給ということになっておりまして、職種で手当を支給することが認められてお
りますので、支給をさせていただいております。

衛生検査物取扱手当も衛生検査技師あるいは衛生検査作業従事者に支給をし
ている。

それから、夜間看護手当につきましても、看護師等の深夜業務に対して支給

をしております。

感染症取扱手当につきましては、感染症に汚染されている区域において従事したときに支給ということになっております。

出張診療手当につきましては、院長の命により他の医療機関に出張して診療業務を行った場合、出張診療手当を支給することになっております。

診療取扱手当につきましては、医師の場合で医長以上の管理職の医師が正規の時間以外に診療業務等に従事した場合に支給しております。

以上、答弁とさせていただきます。

議長（青木貴俊君） 病院長。

組合事業統括兼病院長（石崎政利君） 職員数について追加で説明させていただきます。

外来センターと入院棟の統合ということで、非効率の解消ということで主に取り組んでおりますけれども、未来に向かって持続可能な病院運営、それから新しい時代の地域中核病院としての機能の役割、そういったところを目指して統合したわけでございます。そして、非効率の解消といたしましては、主として患者さんや医師の非効率の解消というものであります。患者さんにつきましては、実際外来と入院棟で往復して検査を受けたりとか、入院とか、非常に利便性が悪かったわけなんですけど、こういうところが解消できたということです。

それから、医師については、やはりこれも外来と入院を往復すると、そういう負担の軽減、そしてそういうことがなくなることによって、医師の不在ということが解消されたということです。そしてもう一つ大きなことは、もともと入院棟と外来で分かれていたときは、医師全員が常勤ではなかったんです。ということで、施設基準に非常に大きな影響があったわけです。これが統合されたことによって医師全員が常勤ということになって、施設基準とか、あといろいろ加算の点について取得しやすくなったということになります。

人員の削減については、特に事務職については、すぐどうこうということではできませんので、今後新規の採用を考えながら、やはり数年かけて適正配置というものを考えていく必要があるというふうに思っておりますし、また今回新規に患者支援センターとか、緩和ケアセンター、回復リハ病棟といったものを設置いたしましたので、そちらのほうにも配置を変えているということもございます。

現状においても職員数においては非常に支障のあるところでもありますけれども、今度30年度の診療報酬改定においてもやはり勤務医、医療従事者の負担の軽減といったことが重点課題になっておりますし、働き方改革というのが医師については5年間猶予があるということなんですけれども、これが実際適用されますと、病院の診療が成り立たなくなってしまうということもあります。そこで、医師や看護師の役割分担をするということで、ほかの職種の方に医師

や看護師の役割を分担してやっていただく、そうしますとどうしてもこれは職員の増につながってくるということになっています。したがって、診療報酬改定とか医療政策あるいは実際の現場の職員たちの負担軽減をするということを考えますと、どうしてもある一定の職員数の確保は必要であるというふうに思っております。

また、病院は雇用の場でもございますので、やはり余り職員の制限をして減らすということは、地域の振興についてもよくないのではないかというふうに考えております。

以上、説明とさせていただきます。

議長（青木貴俊君） 湯井廣志君。

議員（湯井廣志君） それは先生なりの理由もあるでしょうけれども、医師の場合、一般事務職だけではなくてそれなりの給料表があるわけですよ。そういう給料表の中でかなり高い給料になっていますよね、医師は。そういう中でこの全てを含めた中で、特勤手当というのがその給料表に準じて高くなっているわけです。早くいえば高い中で、また特勤手当をもらって、もっと高くしようというような格好に今なっているわけですよ。先生からすれば、違うよということでしょうけれども、そういうところをだから一步一步特勤手当というのを見直し、これからして行っていただきたいということで私のほうは質問しているわけで、これをすぐに減額をなさいと言っているわけじゃないです。これを見直しして、検討して行ってください、そういう気持ちがあるのかと聞いているわけですから、その点をお伺いして質問を終わります。

議長（青木貴俊君） 暫時休憩いたします。

（午後 2 時 1 8 分休憩）

（午後 2 時 1 9 分再開）

議長（青木貴俊君） 休憩前に引き続き会議を開きます。病院長。

組合事業統括兼病院長（石崎政利君） 追加で説明をさせていただきます。

現在の医療は医師の献身的な姿勢あるいは本当に奉仕の心から成り立っているわけです。当院でも時間外等というのは、今言われているような過労死に近い勤務になっている人もかなり多くいらっしゃるわけです。それはやはり地域の皆さんの生命を守るということで、そういう気持ちでなっているものです。給料については、民間等と比較しまして非常に低いというふうに思っています。したがって、医師を確保する、そういう面からすると本来であればもっと待遇を改善しないとなかなか集まらないというのが私の考えでありまして、個人的な意見にもなりますけれども、今までも給与体系から医師の給与は別にしてほしいということは何回も事務のほうと話をしてきた経緯があります。そういったところで医師を確保して、地域医療を守るということのためには、どうして

も必要ではないかというふうに考えています。

議長（青木貴俊君） 他に質疑ありませんか。佐藤淳君。

議員（佐藤 淳君） 30年の当初予算について何点か質問をさせていただきます。

入院病棟と外来センターが統合いたしまして初めての当初予算ということで、今後の病院経営を占う一つの試金石になるのかなというふうな思いがあって、少し精査をさせていただきました。

先ほど病院長が言ったように、統合の目的は先生方が言っていたとおり非効率の解消だとか、患者さんの不便、それは当然ドクターを初めとしてここで働くスタッフの皆さんの不便の解消、一方で不合理の解消ということも大きな目的であったはずであります。その辺をきちんと解消して、地域支援医療病院としての使命あるいは中核病院としての使命を果たして、なおかつ医師の確保をきちんとしていくんだという目的で、この3年間でおおむね150億円近い大きな予算を投下したと思うんですけども、その中で当然不合理の部分を解消するということですから、私ども議員は細かな部分まで企業会計ですので、なかなか承知ができない部分があるんですね。したがって、例えば支出の部分では経営管理部長を中心とする、事務方ではこの部分の不合理をこういうふうに解消しました。院長先生のところでは、ドクターはこういう部分でこの部分の不合理を解消したんで、五十嵐看護部長さんのところでは、看護部については皆さんと相談して、この部分の不合理をこういうふうに解消しました。こういうふうな措置を講じましたというものが具体的にあれば、支出のところの第1項の1目給与費から第7目まで、具体的にここをこういうふうにして、こういう数字に反映されたんだというふうに少しわかりやすく説明をしていただけませんか。

それから、53ページの第2項の第3目その他雑損失の500万円、この根拠なんですけれども、これは議会議決が必要でない500万円をそのまま数字としてここに計上したのかあるいは今現在患者さんと交渉しているとか係争中であるものがあって、こういうふうな数字を計上したのか、その辺についても説明をお願いいたします。

議長（青木貴俊君） 暫時休憩いたします。

（午後2時25分休憩）

（午後2時26分再開）

議長（青木貴俊君） 休憩前に引き続き会議を初めます。経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） お答えいたします。

先ほどの院長先生のお話と少しかぶってしまうんですが、病院が統合しましてどのように変わってきたか、去年は救急はどのようになってきたかというところをまず利点としまして病院統合によりまして、入院棟と外来センターの施

設間の移動がなくなりまして、まず医師の負担が軽減されました。また、患者さんも外来センター、入院棟に移動もなくなり動線での負担が軽減されました。そのことにより、常勤換算が見直され、診療報酬の加点が得られました。

また、新しい病院では患者支援センターを開設しまして、緩和ケアセンターとともに、ワンストップで患者支援ができるように、患者、家族に密着したサービス体制が構築できました。

それでは、収益面ではどうか。統合によりまして先ほど話したとおり、施設基準、施設、設備等で1億円規模の増額ができております。これは年額で、今の時点では予定ということになりますが、1億円以上の増額が見込まれます。

また、削減、費用のほうですが、業務委託ではこれも年額になりますが、4,000万円以上の削減が出てきております。

あと、職員についてということでございます。特に収益性の高い施設基準を鑑み、有資格者の確保は常に考えていかなければならないのではないかと、このように考えております。

病院の今後、これからということにつきましてちょっと触れさせていただきます。費用の削減は先ほど来より進めていきます。在院日数の短縮や施設の基準が検討を行う収益の改善にも努めます。ただし、新入院棟、新病院の建設に伴う減価償却に加え、医療機器の減価償却がございます。これにより数年間は黒字となるわけにいかない状況でございます。平成35年ぐらいまでは、黒字化が難しいのかなと、このように考えております。現金につきましても器械備品の償還が終わる平成34年までは、現金は減少するというふうに考えております。また、35年以降は徐々に回復していくのではないかと、このように推移していくと考えております。

いずれにしましても、新病院という大きな事業の後でございます。四、五年、相当厳しいと考えております。先ほど示させていただきました改善計画のとおり進めていきたいと、このように考えております。

以上であります。

議長（青木貴俊君） 企画財政課長。

企画財政課長（中里光夫君） それでは、雑損失500万円につきましてご説明いたします。

500万円の計上理由なんです、500万円以内という規定にのっとり、例年どおり500万円で計上させていただいております。

以上です。

議長（青木貴俊君） 佐藤淳君。

議員（佐藤 淳君） 院長先生と看護部長さんのお答えをいただいているので、経営管理部長さんが言っていることはそのとおりなんです。一方でこれからは診療

報酬の改定で収益がふえていくというのは、だんだん厳しくなるんだと思うんですよね。当然医療費を抑制しましょうというのは、全体の大きな流れですから。だからその中でやはり不合理の部分をきちんと解消していくんだという意識で経営に当たってくれないと困るんだと思うんです。

したがって、30年度の当初予算では、この部分の不合理を私どもの部署ではこういうふうに改善をすることによって、具体的にここに示された数字、本来ならこの数字はこういう数字になったんだけど、私たちのいろんな知恵や努力でこの数字はこういうふうになりましたとあって、具体的に示していただきたいと、私は申し上げたつもりなんだけれども、そんなに簡単にはいかないというのは、私も理解しているんですけども、いずれにしてもその辺のことをきちんと肝に銘じて今後やっていただかないと、元金の償還も数年後には始まるんでしょうから、構成する市町村だって決して楽な財政状況ではないと思うんで、その辺をきちんとやってくださいということなんで、今後についてもきちんとその辺をよく部内で調整していただいて、予算にきちんと反映できるものは反映していただきたいというふうに思います。

それから、その他雑損のことなんですけれども、29年度では2,120万円ですか、損害賠償費を計上したんですけれども、何か院長先生の議事録を見るとなかなか素直に理解できないようなことがかなり書いてあるんですけれども、手術前の状況と手術の状況はかなり違っていた。手術前に画像で検査したときがんは大きさが2センチだったんですが、実際には大きさが5センチあったとか、これは当然画像診断して、CTだとか何かこの面だけじゃなくて360度きちんと画像で出てくるわけですから、3Dか何かできちっとそういった画像も出てくるわけですから、なぜこういうことになっちゃうのか、私には理解できないんですけれども、それから事故委員会において検討した結果も画像診断について、何しろ人員不足とか人材育成のおくれということで、実際にはその機能がうまく生かされていなかったということでございますという答弁、そうするとこの病院は先進のCTだとか、そういうものについては、私どももきちんと購入してやってくださいよ、議会で先進の医療器械を購入することについて反対した人は誰もいないと思う。逆に積極的に導入して質の高い医療を提供していただきたいという思いで、議員はみんなそういう思いでいると思いますよ。にもかかわらず画像診断ができる人がいないというふうな答弁なんで、だったら先進の医療器械なんか買う必要ないではないですかということになるんだけれども、このことについて事故が起きてからかなりの時間が経過するわけですから、これらのことについてこれまでどういうふうな措置を講じてきたんですか。

それから、来年度はどういうことをやって、こういう医療事故をなくしてい

こうというふうに考えているんですか。そこが一番大事なんで、ここをこういうふうにします、こういうふうにします。それから重大な大きなオペはきちんと関係部署で合同のカンファレンスをしているんでしょう。そもそもこれだって胸腔鏡でやる手術が適切だったのかどうかという部分だって病院で結論出したのではないですか。外科の先生や麻酔科の先生や看護部やいろんな方がきちんと協議して、この患者さんはまず高齢だからこう、癒着の可能性だってあるでしょう、こういうことでしょう。何かあった場合にはこういうバックアップ体制をとってやりましょう。したがって、この手術方法でいけるんだと決めてやったのではないですか。だって合同のカンファレンスをきちっとやっているかどうかお答えください。

議長（青木貴俊君） 病院長。

組合事業統括兼病院長（石崎政利君） 術前のカンファレンスについては、医師、看護師に当然手術室の看護師も含めて検討しております。呼吸器については呼吸器内科も入って検討しているというところでございます。

それからあと、麻酔科については呼吸機能とかあるいは今回のように肺動脈に近いようなところでは、あらかじめ検討してもらったりしているところがございます。

大きさについては、術前に外来で撮った検査のときと実際のときに違ったというのは、恐らく肺ですので、その途中でちょっと感染が起こったので、炎症性に少し大きくなった可能性があるということでもあります。実際顕微鏡の結果でも感染を伴ったということがございました。

あとはC T等、術前の検査についてですが、このころはまだそこまで術前検査をしていなかったんですね。大学のほうでもまだそこまで3 Dでやっているところはなかったんですね。それを踏まえて現状では3 Dを使って術前にしっかり血管構築と腫瘍部との関係を見て検討するよというふうな指示で行っております。

あと、先ほどの不合理の解消ということなんですが、診療については例えばD P Cで、急性期の病棟ですと、入院期間が1 から2、3 とあるわけですがけれども、やはり当院の患者さんを見ておきますと、急性期以降の患者さんも非常に多く入院しています。そういうことで入院期間3 を超える患者さんについては地域包括ケア病棟、そして今回回復リハ病棟というのを新規につくりまして、そういう中で単価が低下するのを抑えていく、収益を確保していくということでございます。したがって、それが平均在院日数の短縮にもつながっておりますし、実際1 1月以降は前年度を超える単価の増加、こういうことも見られております。今後また1年、2年と経過してみないとわからないですが、そういうようなところを改善しております。

それからあと、医師のほうでは常勤化されましたので、現状ではまだパートの先生もかなり勤務しているところでございますが、この辺のところは先ほど認めていただいた初診時の併用療養費の関係もありますので、外来の機能も大分変わってくると思いますので、それにあわせて計画をしていきたいというふうに思っております。

以上でございます。

議長（青木貴俊君） 佐藤淳君。

議員（佐藤 淳君） 先生、画像診断だとか、合同のカンファレンスだけはきちんとしてくださいね。何か漏れ伝わってくるころだと、どうも合同のカンファレンスはしていなかったんだというふうな話も聞こえてきます。私以前から感じているんですけども、どうも画像診断がこの病院非常に弱いんですよね。ここを重点的に見てくださいよ、エコーでも何でも、患者さんのほうが申し入れてもなかなかそれなりの返事も返ってきません。やはりスタッフを教育というところがおかしいんですけども、その辺をきちんと皆さんで、病院の皆さんがそういう意識を持ってもらわないとなかなか改善されていかないと思いますよ。

それで、先ほども申し上げたけれども、癒着しているなんて想定できるでしょう、年齢が年齢なんだから。腫瘍と血管との関係を手術前に詳細に調べて確認するべきであるがしなかったと答えている。普通ならあり得ない話ですが、当然今後は、きちんと簡単な手術はそれほど全員でやる必要はないんでしょうけれども、大きな手術についてはきちんとそれぞれの部署の方が集まっていたら、このオペに対してはこういう方法でやりましょう、こういう方法でやりましょうと、1人の医師の先生の責任で判断するのではなくて、公立藤岡総合病院全体の責任としてこういう手術方法でやりましょう、こういう治療方法をやりましょうというふうに決めてやっていただかないと、いつまでたってもこういうミスは起こります。

だから、ぜひこの辺は、皆さんにとってはその他大勢の患者さんの一人なんでしょうけれども、身内にとってはたった一人の父親であったり母親であったりするわけです。よくその辺を考えて、改善できるものは先生ぜひ早急に改善してください、お願いします。

議長（青木貴俊君） 病院長。

組合事業統括兼病院長（石崎政利君） おっしゃるとおりでありまして、群大の事故も踏まえて、群大もそうですけれども、我々外部の病院に勤める外科医も同じように改善していかなければいけないなと思っております。そして患者さんに対して説明とか、記録ということについてももしっかりもう一度原点といいますか、そこに立ち返ってやっていかなければいけないというふうに考えております。

先ほど放射線の診断が弱いということもあったんですが、2年前からですか、

放射線診断の常勤の先生もみえてくださって、そういうところも改善しているところでございます。今後ともしっかりとその辺を検討していきたいと思いません。

議長（青木貴俊君） 他に質疑はありませんか。

（「なし」の声）

議長（青木貴俊君） お諮りいたします。質疑もないようですので、質疑を終結いたしたいと思えます。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声）

議長（青木貴俊君） ご異議なしと認めます。これをもって質疑を終結いたします。これより討論に入ります。討論はありませんか。

（「なし」の声）

議長（青木貴俊君） 討論なしと認めます。これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。議案第5号、平成30年度多野藤岡医療事務市町村組合立病院事業会計予算について、本案は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

（賛成者起立）

議長（青木貴俊君） 起立多数であります。よって、議案第5号は原案のとおり可決されました。

第9 議案第6号

議長（青木貴俊君） 日程第9、議案第6号、平成30年度多野藤岡医療事務市町村組合立介護老人保健施設事業会計予算についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。管理者。

管理者（新井利明君） 議案第6号、平成30年度多野藤岡医療事務市町村組合立介護老人保健施設事業会計予算について、提案理由の説明を申し上げます。

介護老人保健施設事業会計は、高齢者の自立生活を支援する介護老人保健施設しらさぎの里と在宅での医療を支援する訪問看護ステーションはるかぜが、地域住民の皆様に安全、安心な医療・介護サービスを継続的に提供できるよう平成30年度予算を編成したものでございます。

第3条の収益的収入及び支出は、2事業合計で、収入は6億1,932万5,000円、支出は5億8,259万7,000円となり、3,672万8,000円の黒字予算を計上するものでございます。

次に、第4条の資本的支出では、企業債償還金のほか建設改良費のリース支払いとして2事業を合わせまして5,305万9,000円を計上しております。

以下、第5条、第6条は所要の額を計上させていただきました。

以上、まことに簡単でありますが、提案理由の説明とさせていただきます。
慎重審議いただきまして、ご決定くださいますようお願い申し上げます。

なお、詳細につきましては経営管理部長より説明させますので、よろしくお願い申し上げます。

議長（青木貴俊君） 経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） それでは、詳細についてご説明を申し上げます。

初めに、第2条の業務の予定量についてでございます。介護老人保健施設における入所は、療養病床数80床、稼働率95%を想定し、1日平均療養者数76人、年間延べ療養者数2万7,740人、通所では、1日平均利用者数45人、年間延べ利用者数1万1,520人を予定するものでございます。

訪問看護ステーションでは、対象人員200人、年間延べ利用者数1万3,908人を予定するものでございます。

第3条は収益的収入及び支出の予定額でございます。

まず、収入では、第1款介護老人保健施設事業収益で4億9,288万5,000円、内訳といたしまして、事業収益が4億9,007万1,000円、事業外収益280万4,000円、特別利益1万円でございます。

第2款訪問看護事業収益は1億2,644万円、その内訳として事業収益が1億2,589万円、事業外収益55万円でございます。

次に、支出について申し上げます。

第1款介護老人保健施設事業費用は4億9,286万5,000円で、その内訳は第1項事業費用4億7,957万5,000円、第2項事業外費用1,318万7,000円、第3項特別損失3,000円、第4項予備費10万円でございます。主なものといたしましては、事業費用で給与費3億3,655万1,000円、材料費で3,768万円、経費で4,485万円、委託費3,600万円でございます。

第2款訪問看護事業費用では8,973万2,000円で、その内訳は第1項事業費用8,932万円、第2項事業外費用31万2,000円、第3項予備費10万円でございます。主なものといたしまして、事業費用で給与費で7,746万5,000円、材料費で36万5,000円、経費で798万円であります。

第4条は資本的収入及び支出でございます。

第1款介護老人保健施設事業資本的支出は5,115万9,000円で、その内訳は建設改良費で361万9,000円、企業債償還金4,754万円でございます。

第2款訪問看護事業資本的支出は、建設改良費で190万円でございます。

介護老人保健施設事業会計の収支につきましては、介護老人保健施設事業で

は2万円の黒字予算、訪問看護事業では3,670万8,000円の黒字予算となり、2事業合わせて3,672万8,000円の純利益を計上しております。

今後予想される2025年の超高齢者社会においても、地域住民の皆様に安定した介護サービスを提供するため、職員一丸となりさらなる経営改善を進めてまいりたいと考えております。

以上、まことに簡単ではございますが、詳細説明とさせていただきます。慎重ご審議の上、ご決定くださいますようお願い申し上げます。

議長（青木貴俊君） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。ご質疑願います。

（「なし」の声）

議長（青木貴俊君） お諮りいたします。質疑もないようでありますので、質疑を終結いたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声）

議長（青木貴俊君） ご異議なしと認めます。これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

（「なし」の声）

議長（青木貴俊君） 討論なしと認めます。これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。議案第6号、平成30年度多野藤岡医療事務市町村組合立介護老人保健施設事業会計予算について、本案は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

（賛成者起立）

議長（青木貴俊君） 起立全員であります。よって、議案第6号は原案のとおり可決されました。

第10 一般質問

議長（青木貴俊君） 日程第10、一般質問を行います。

質問の順序は、通告順に行いますので、ご了承願います。

初めに、丸山保君の質問を行います。丸山保君。

議員（丸山 保君） 11月1日にすばらしい病院がオープンし、開院しまして、約1カ月後、12月4日から6日にかけて1階通路と外来のほうとつながっている通路部分のガラスが6枚破損しました。ちょうどその時期に、12月上旬に体に感じる地震があったわけなんですけれども、そしてそのまた何日か後に2枚のガラスが破損し、計8枚の大きなガラスが破損しました。

その間、説明としましては事務局のほうから熱の関係でという言葉が帰ってきたんですが、私個人としては熱ではなくて、やはり施工面に問題があるのか

など感じているわけなんですけれども、その辺ガラスが割れてからそこにベンチ等が室内、また室外、室外には体の不自由な人がよく利用するバス、タクシー乗り場等もあるんですが、その場所に対しての安全面をどういう形をとったか、またその後の対策として安心、安全のこの病院でどういう対応をしていたか、その辺をまず1点聞かせていただき、2点目としまして、先ほども大変赤字経営というような病院の苦しい中での言葉があったわけなんですけれども、やはり制度で元請さんがどの程度保証してくるものか、通常在来工法であれば建築基準法で10年間は保証をしなくてはなりません。それは国交省のほうでも決まっております、そういったことで在来は10年、ただ病院等、特殊な建物につきましては、元請の大成建設ですか、どのような年数で保証するのか、またガラス面については何年ぐらいにまた保証はきくのか、これは保証が切れました後、こういったことがまた発生しますと、かなり何百万という費用が発生するわけで、その辺を2点なんです、説明をいただき、終わりとします。

議長（青木貴俊君） 経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） お答えいたします。

昨年12月4日から13日にかけて、接続棟1階のガラスが8枚破損いたしました。破損枚数が多かったため、破損した8枚のガラスをメーカーが工場に持ち帰り検査をいたしました。その結果、ガラスの強度低下による熱割れとの報告書が管理者、施工会社確認の上、提出されました。

今回の破損につきましては、1つに割れの始発点から、端部から発生し、割れ目の線が直角になっていること、これが1点、2点目として始発点の破断面にミラーフェイスが存在すること、これが2つ、3つ目として発生後、時間の経過とともに割れが進行している、これら3つの点から熱割れと、これの特徴を示しているということから、熱割れの判断をしたというふうな報告を受けまして、熱割れと判断しました。

それから、その当時の対応でございますが、破損があった場所につきましては、先ほどお話しさせていただいたとおり外来棟と入院棟を結ぶ1階ということでありまして、患者さんや家族の方が通る動線になっておる。したがって、破損発見直後から現場に近づかないように安全対策を講じてきました。現状復旧し、安全が確認できましたので、通行は開院時の当時のままの状態と今はなっております。

今後の安全対策につきましてはありますが、施設の管理には当然十分留意し、日ごろから点検整備を徹底する。施設に異常があったら速やかに対策を講じ、安全、安心の確保を図っていきたく、このように考えております。

それから、2つ目の保証の関係でよろしいですか。破損した8枚のガラスは

12月中に全て交換が終了しております。それ以降は同様の熱割れは発生して
おりません。接続棟、南面のガラスは同じ製造ロットでありますので、残った
中に同様なものが含まれている可能性はございます。メーカーは過去の経験か
ら強度低下を起こしたガラスの破損は春夏秋冬、温度条件、2サイクル、2年
間でほぼ収束するというような見解があるそうでございます。ただし、病院と
いたしましても万が一ということがございますので、今後10年間、同様の理
由で接続棟南面で熱割れが発生した場合には、無償で交換する保証書を元請会
社、ガラス施工会社、材料販売店の会社の連名で提出していただけるよう今
の段階で協議しております。

以上、答弁とさせていただきます。

議長（青木貴俊君） 以上で、丸山保君の質問を終わります。

次に、中澤秀平君の質問を行います。中澤秀平君。

議員（中澤秀平君） 議長より許可をいただきましたので、一般質問させていただきます。

1点、危機管理体制ということで2点お伺いしたいんですが、1点目として
は、先ほど丸山議員のほうから質問がありましたガラスの破損について、先ほ
ど状況やこれまでの経緯、そして保証の状況など答弁いただきました。私のほ
うからは、この事故というか、ガラスの破損があってから市民の方から情報提
供をいただいて、現場を確認して大変危ないなというふうに感じたことから、
今後ガラスがまだ割れる可能性があるものが使われている、そんな心配もある
というふうな先ほど答弁もありましたが、こういったことを市民の皆さんに情
報提供していく、また報告をしていくということを考えているかどうか、お伺
いをまず最初にさせていただきます。

議長（青木貴俊君） 経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） お答えいたします。

このたびの接続棟のガラスの破損につきましては、患者さんや市民の皆様
に大変ご心配をおかけし、申しわけなく思っております。

ガラスの破損につきましては、12月に集中しましたが、それ以降、新たな
破損は発生しておらず、しばらくは推移を見守っていきたいと、このように考
えております。

市民への情報提供についてでございますが、ホームページ等を通じて情報提
供をしていく考えは今のところございません。

以上であります。

議長（青木貴俊君） 中澤秀平君。

議員（中澤秀平君） 情報提供はないということですが、保証などの体制もしっかりと
整えていただいているということで、今後またガラスの破損が新たに生じた際

には、早急に対策をとっていただきたいというふうに思います。

それでは、2点目のほうで救急の体制についてということでお伺いをしたいんですが、公立藤岡総合病院地域医療連携支援病院として、地域の医療の中核を担う重要な病院だというような認識をしておりますが、地域医療支援病院の果たす重要な機能として救急医療の体制があると思っておりますが、その救急医療の体制について伺います。

議長（青木貴俊君） 経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） お答えいたします。

当院の救急の受け入れ体制でございますが、平日の日勤帯は8時30分から17時15分の間は、医師は救急医師1名と各科担当医師1名、看護師は2名から3名で対応しております。休日の日勤帯8時30分から17時15分の間は、医師は外科系1名、内科系2名、産婦人科1名、輪番時は小児科医師1名、また外科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、麻酔科、小児科は二次救急待機制度体制をとっております。看護師につきましては2名から3名で支援につきましては薬剤師、検査技師、放射線技師、各1名で対応しております。

それから、平日と休日の全ての夜間帯でございますが、17時から翌朝8時半の間は、医師は外科系、内科系、産婦人科1名と輪番時は小児科医師1名、また外科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、麻酔科、小児科は二次救急待機体制をとっております。看護師は2名から3名、支援は薬剤師、検査技師、放射線技師各1名での体制でございます。

以上であります。

議長（青木貴俊君） 中澤秀平君。

議員（中澤秀平君） 24時間の救急受け入れ体制ということととっていただいておりますが、続いて昨年の藤岡中央高等学校での事故について経過を伺いたしたいと思います。そういった救急の体制がとられている中で、どのような経過、事故後どのような経過になったのか伺います。

議長（青木貴俊君） 経営管理部長。

経営管理部長（三浦真二君） お答えいたします。

経過、対応ということではありますが、昨年12月20日のことあります。18時35分、消防本部指揮課より患者要請のファーストコールが入りました。18時35分ということありますので、救急センター夜勤看護師Aがその情報を受けました。内容は藤岡中央高校で17歳、男性、砲丸4キロが頭部に当たり受傷、頭部外傷と意識喪失ありというような収容要請でございました。18時40分、受信した看護師Aが外科系当直医師へ情報を伝えました。このとき外科系の医師は別の患者さんの頭部挫傷処理中でした。

なお、その状況から高度治療の医療機関、三次救急への搬送が妥当であると

いうように判断し、受け入れ要請をお断りしました。

18時43分、消防先発隊及び消防本部指揮課より、再度収容要請が入りました。このとき看護師Bが受信しまして、傷病者は心肺停止状態であると、内科系当直医師に報告いたしました。内科系医師は外科系医師と同様の判断をしたということでございます。それが経過と概要ということになります。

以上でございます。

議長（青木貴俊君） 中澤秀平君。

議員（中澤秀平君） 事実と経過を報告いただきました。当時の最善の策を尽くしていただいたというふうに思いますが、救急搬送、また救急の患者数というのは、近年3年のところで増加傾向にあるということが消防の年報のほうで見させていただきました。また、藤岡消防本部のほうに問い合わせしてみたところ、昨年の救急搬送の状況ですが、収容状況は収容率でいいますと全体の84%ということで、消防のほうでは大変ありがたい数字で、丁寧に対応していただいているということをお伺いしております。

しかし一方で、事故の種類別というもので表になっているものがありますが、その中で今回の事故のような例えば一般負傷というところの平均では収容率が76.4%ということで全体の平均よりは8ポイントほど低い数値となっております。そのあたりも重傷での対応については72%ということで、さらに低くなっている、こういった状況もあります。市民の皆さんが安心していただけるような確実な救急の医療体制というものが望まれているというふうに思いますが、今後の対応ですとか対策、今後市民の願いに応える、そのための病院づくり、そういったことを最後にお伺いして質問を終わりたいと思います。

議長（青木貴俊君） 病院長。

組合事業統括兼病院長（石崎政利君） 今後の救急の対応ということで質問です。

救急というのは、ご存じのように、一次、二次、三次救急とあります。一次救急というのは軽症で入院の必要のない患者さん、二次というのは中等症で入院や手術を必要とする患者さんです。三次といいますと、重症で高度専門医療が必要な患者さんということになります。

当院では、現状では専門医の不足とか、体制の整備の問題で三次救急には対応できておりません。したがって、三次救急においては今回の事例にかかわらず、高崎総合医療センター、日赤のほうへ転送していただいている現状でございます。

先ほどデータを少し示していただいたんですが、当院のデータを見ますと、救急車の受け入れは年間で約3,600台ぐらいになります。全体の入院の受け入れ率といいますと、28年度は91%でありました。29年度は9月までですが、90%であります。また、救急全体の入院率は、28年度は33.6%

でありまして、29年度10月までで42.3%という状況です。この状況を見ますと、当院は主として二次救急をしておりますけれども、やはり入院の必要のない一次の患者さんが非常に多いということでございます。したがって、こういう軽症の患者さんが多くなると、重症の患者さんを診ることができないといったことが起こってきます。軽症の患者さんでもやはり診察、検査など通常の患者さんと同様な時間、労力を要するわけでございますので、そういうことで日常的に軽症の患者さんが多いとやはり難しくなるというところでございます。

一般外来もそうですけれども、救急の場合は大変混雑して待ち時間もやはり結構長くなっている現状があります。したがって、今後当院だけでは解決できない問題もございますけれども、地域の皆様のご理解を得ながら、救急医療の確保に努めていきたいというふうに考えております。

先ほど申しましたけれども、医師の働き方改革、これが本当に実行されると、救急がもたなくなるという現状もございますので、そういったこともないように救急科あるいは各種専門医の確保など努めていきたいというふうに考えております。

また、救急については、やはり医師だけではなくて、看護師を初めコミュニケーションを含む人数にも係るわけでありまして、やはり人手がかかるというところでございますので、そういったところも含めて検討していきたいというふうに思っています。

以上でございます。

議長（青木貴俊君） 以上で中澤秀平君の質問を終わります。

以上で発言通告のありました質問は終了いたしました。

字句の整理の件

議長（青木貴俊君） お諮りいたします。本会議で議決されました議案については、会議規則第38条の規定に基づき、その条項、字句、数字等の整理を要するものにつきましても、その整理を議長に委任されたいと思います。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声）

議長（青木貴俊君） ご異議なしと認めます。よって、条項、字句、数字等の整理は議長に委任することに決しました。

管理者挨拶

議長（青木貴俊君） この際、管理者より発言を求められておりますので、これを許します。管理者。

管理者（新井利明君） 平成30年第1回組合議会定例会閉会に当たり、一言お礼のご挨拶を申し上げます。

議員各位におかれましては、長時間にわたり慎重審議の上ご決定いただきまして、心より感謝を申し上げます。

今後も地域医療機関との連携を推進するとともに、病院の健全経営により一層の努力をまいりますので、ご支援を賜りたいと存じます。

最後になりますが、議員各位におかれましてはお体をご自愛いただき、ますますご活躍いただきますようご祈念申し上げ、閉会の挨拶とさせていただきます。まことにありがとうございました。

閉会

議長（青木貴俊君） 以上をもちまして、本会議に付議されました案件の審議は全て終了いたしました。

これにて、平成30年第1回多野藤岡医療事務市町村組合議会定例会を閉会いたします。ご苦労さまでした。

午後3時13分閉会

会議規則第77条の規定により下記に署名する。

議 長 青 木 貴 俊

署名議員 丸 山 保

署名議員 岩 崎 和 則