

平成 2 7 年 第 2 回

福生病院組合議会定例会会議録

平成 2 7 年 1 1 月 1 7 日 (火)

平成27年第2回福生病院組合議会定例会

- 1 招集年月日 平成27年11月17日(火)
- 2 招集場所 公立福生病院2階大会議場
- 3 会議時間 午後0時57分から午後1時58分まで
- 4 出席議員
- | | |
|----------|----------|
| 1番 齋藤 成宏 | 2番 吉野 一夫 |
| 3番 原 隆夫 | 4番 印南 修太 |
| 5番 中嶋 勝 | 6番 小宮 國暉 |
| 8番 五十嵐みさ | 9番 町田 成司 |
- 5 欠席議員 7番 武藤 政義
- 6 説明のため出席した者の職氏名
- | | |
|-------------|--------|
| 管理者 (福生市長) | 加藤 育男 |
| 副管理者 (羽村市長) | 並木 心 |
| 副管理者 (瑞穂町長) | 石塚幸右衛門 |
| 監 査 委 員 | 川邊慶之助 |
- 7 職務のため出席した事務局職員の氏名
- | | |
|-------------|-------|
| 院 長 | 松山 健 |
| 副 院 長 | 小山 英樹 |
| 副 院 長 | 吉田 英彰 |
| 事 務 長 | 川野 治男 |
| 看 護 部 長 | 一柳 景子 |
| 事 務 次 長 | 島田 三成 |
| 庶 務 課 長 | 島田 宗男 |
| 経 理 課 長 | 田野太郁哉 |
| 医 事 課 長 | 軽部 徹 |
| 医 事 課 長 補 佐 | 井口 武 |
| 経 理 係 長 | 市川 仁史 |
| 庶 務 係 長 | 関根 智 |

8 職務のため出席した組織市町職員の氏名

福生市健康課長	瀬谷次子
羽村市健康課長	野村由紀子
瑞穂町福祉部長	村野香月
瑞穂町健康課長	福島由子

平成27年第2回福生病院組合議会定例会議事日程

日 程 第 1 会議録署名議員の指名について

日 程 第 2 会期の決定について

(管理者あいさつ)

日 程 第 3 一般質問

日 程 第 4 議案第10号 平成26年度福生病院組合病院事業決算の認定について

午後0時57分 開会

○議長（中嶋 勝君） 皆さん、こんにちは。時間前でございますけれども、おそろいですので、始めさせていただきたいと思います。

まず、開会前にお願いがございます。ご発言の際には、挙手の上、議席番号もしくは職名を告げて許可を受けてからお願いいたします。また、ご起立の上、マイクのスイッチを入れていただき、ご発言していただきたいと思います。

それでは、本会議を開かせていただきます。

本日は、平成27年第2回福生病院組合議会定例会の開催を通知いたしましたところ、公私ともご多忙の中、ご出席をいただき、まことにありがとうございます。

本日は、7番武藤政義議員から、病気入院のため欠席の届出が出されております。よって、ただいまの出席議員は8名であります。定足数に達しておりますので、本日の会議は成立いたしました。

これより平成27年第2回福生病院組合議会定例会を開会いたします。

本日の議事日程は、あらかじめお手元に配付したとおりであります。

○議長（中嶋 勝君） 日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、福生病院組合議会会議規則第95条の規定により、議長において、3番原隆夫議員並びに4番印南修太議員を指名いたします。

○議長（中嶋 勝君） 日程第2、会期の決定についての件を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は本日1日限りとしたいと思います。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（中嶋 勝君） ご異議なしと認めます。よって、会期は本日1日限りと決定いたしました。

○議長（中嶋 勝君） この際、管理者から発言の申し出がありますので、これを許します。加藤育男管理者。

○管理者（加藤育男君） 貴重なお時間をいただきまして、挨拶をさせていただきます。よろしく願いいたします。

本日は、平成27年第2回福生病院組合議会定例会を招集申し上げましたところ、大変お忙しい中、議員各位をはじめ、関係者の皆様のご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

また、日ごろから当組合の運営に対し、ご理解、ご協力をいただいておりますことにも、重ねて厚く御礼を申し上げる次第でございます。

さて、団塊の世代が後期高齢者の75歳となる2025年まで、あと10年となりました。高齢化により、急速に増大する医療需要に対応するため、医療機能の分化・連携を進めるとともに、効率的で質の高い、地域の実情に応じた医療提供体制と地域包括ケアシス

テムの構築が喫緊の課題となっております。

このため、国は、昨年、医療介護総合確保推進法を公布し、医療提供制度の改革を進めております。特に、医療機能の分化・連携は、法の根幹をなすもので、厚生労働省のガイドラインにより、各都道府県は、平成 27 年度末までに「地域医療ビジョン」を策定することとなっております。

また、各公立病院は、総務省が進めております病院の経営改革を目指す「新公立病院改革プラン」を平成 28 年度までに策定することとなっております。現在、公立福生病院においても、東京都が策定する「地域医療ビジョン」を踏まえ、「新公立病院改革プラン」を策定できるよう準備を進めておるところでございます。

当院の状況でございますが、大きな事業として、システムの更新作業がございました。導入計画に基づき、平成 26 年度には医事会計システム、平成 27 年度は電子カルテシステムの更新を行わせていただきました。そして、本年 9 月末には、病院事業に大きな支障もなく、更新作業の全てが終了いたしましたところでございます。

また、東京都から「地域医療ビジョン」が示される前ではございますが、地域の実情に合った病院を目指すため、現在の病棟機能の見直しを踏まえ、平成 28 年度から地域包括ケア病棟を開設したいと考えております。この病棟は、手術や検査が終了した後、すぐに在宅や介護施設へ移行するには不安のある患者さんに対して、しばらくの間、入院療養を継続し、在宅復帰に向けて準備を整えるための病棟でございます。詳細は、この後の全員協議会で、院長より報告をさせていただきます。

今年度の事業実績でございますが、入院及び外来診療につきましては、昨年度と今年度の 4 月から 8 月末までの 5 カ月間の同時期の比較で、前年度の入院患者数が 1 日当たり 220.7 人に対し、今年度は 201.3 人と、1 日当たりで 19.4 人の減となっております。また、外来患者数につきましても、前年度、1 日当たり 822.5 人に対し、今年度は 798.4 人と、1 日当たりで 24.1 人の減となっております。

医業収入でございますが、前年度 8 月末までの合計が 27 億 1,440 万余円であったのに対し、今年度は 26 億 4,143 万余円と、7,297 万余円の減となっております。いろいろな要因が考えられますが、昨年行われた産婦人科での分娩制限の影響が大きいと捉えておるところでございます。

また、8 月末現在の収益的収支は、当期純利益として 1 億 3,454 万余円の黒字となっておりますが、年度末までには減価償却費が計上され、黒字計上が厳しい状況も想定されるところでございます。このため、なお一層の病院事業経営の健全化に努めてまいりたいと考えております。

さて、医療提供体制の歴史的な変革の中で、地域医療を取り巻く環境も大きく変わろうとしております。地域医療の中核である公立病院の役割は、ますます重要なものになっていくものと認識しております。

今後も、医師の確保、病床稼働率の向上など、患者さんに信頼される病院を目指して、院長とともに、引き続き精力的に取り組んでまいりますので、議員並びに関係する皆様のご支援をお願いを申し上げる次第でございます。

次に、平成 26 年度の決算について、若干ご報告をさせていただきます。

診療実績でございますが、入院患者は延べ 7 万 9,741 人で、前年度比 5.9%の減、外来患者は延べ 20 万 2,153 人で、前年度比 2.6%の減となりました。

決算では、収益的収入及び支出における病院事業収益は 105 億 2,608 万余円、病院事業費用が 89 億 3,794 万余円で、15 億 8,814 万余円の純利益となっております。これは、地方公営企業会計制度の見直しによるものでございます。

さて、本日ご審議いただきます案件は、「平成 26 年度福生病院組合病院事業決算の認定について」でございます。よろしくご審議の上、ご認定を賜りますようお願いを申し上げまして、私からの挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいいたします。

○議長（中嶋 勝君） 以上で、管理者の発言は終わりました。

○議長（中嶋 勝君） 次に、日程第 3、一般質問を行います。

通告をいただいておりますので、発言を許します。8 番五十嵐みさ議員。

○8 番（五十嵐みさ君） 日ごろより、福生病院におかれましては地域の中核を担う病院といたしまして、市民の健康と、それから、また疾病の治療ということで、本当にご尽力いただきまして、まず、そのことに感謝申し上げさせていただきたいと思っております。

私自身も、4 人の子どもをこちらの病院で産ませていただきまして、非常に身近に感じているところでございます。それとまた、私のおじが開業医をしておりましたもので、本当にお医者様のご苦労というものを目の当たりにしてまいりまして、だから、皆様のご苦労をわかったというわけではございませんけれども、そのような立場で、またこちらの質問に立たせていただくことは非常に光栄に思っておりますので、どうぞよろしくお願いいいたします。

ただ、初めてですので、多少不慣れなところがございますが、どうぞよろしくお願いいいたします。

まず、最初にアレルギー疾患についての質問をさせていただくわけですが、その背景をちょっと述べさせていただきたいと思っております。

平成 26 年の 6 月 27 日に、アレルギー疾患対策基本法が公布されまして、いよいよ施行日というのが近づいております。アトピー性皮膚炎ですとか、また花粉症は、もう年々罹患する方が増えておりまして、今や国民病という言葉られるようになっておりますけれども、ただ、その治療に関しましては、アレルギー科を標榜されているお医者さんでいらっしゃっても、その科学的根拠に基づかない治療が行われているというような状況がございました。

そこで、私ども公明党といたしまして、これは日本アレルギー学会ですとか、また患者様の団体などと連携を取らせていただきまして、2008 年から、このアレルギー疾患対策基本法の法案をつくるということに着手しておりました。それがちょっと時間がかかりましたけれども、やっといよいよ施行日が近づいてきたということで、ここまで来たのかというような思いでございます。

このアレルギー疾患基本法では、国の責務ですとか、また国民の責務ですとか、また

自治体の責務、医療関係者、医療施設等の、お医者さん等の責務というのが書いてございますが、第8条の中で「医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患対策に協力し、アレルギー疾患の重症化予防及び症状の軽減に寄与するよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者の置かれている状況を深く認識し、科学的知見に基づく良質かつ適切なアレルギー疾患医療を行うよう努めなければならない」、このように規定されてございます。

そこで、1番といたしまして、福生病院といたしまして、アレルギー疾患基本法施行に向けまして、現在、どのようなお考えをお持ちなのか、この点をひとつ聞かせていただきます。

また、2番目といたしまして、現在、当病院においても、たくさんのぜんそくの方ですとか、花粉症の方ですとか、また、アトピー性皮膚炎の方など、各種アレルギー疾患に対していろいろな患者さんが見えになりまして、治療をされているかと思いますが、構成市町、この中でアレルギーで見えになるような患者の数ですとか、また、治療の現状、このようところがわかれば教えていただきたいと思います。

それと、3番目といたしまして、アナフィラキシーショック、アナフィラキシーと申しますのは、いろんな症状が重なって出てくる、ぜんそくのようなものから呼吸困難、また、それから心臓が停止するような、いろいろな皮膚症状ですとか、いろいろなものが多重に出てくることによって起こるアナフィラキシーショックというのがございますが、アナフィラキシーショックを伴うアレルギー疾患に対して、食物アレルギーですとか、摂食アレルギーと申しますのは、もう本当に命に及ぼす可能性のあるアナフィラキシーショックを起こすことがございますけれども、このアナフィラキシーショック患者の受け入れ態勢ですとか、また、この対応についてはどのようになっているのか伺わせていただきたいと思います。

そして、4点目といたしまして、食物アレルギーと申しますのは、これは年齢が上がるとともにアレルゲンが減るというようなことが言われております。そこで、大体、6カ月から1年に1度は食物経口負荷試験、これは少しずつ食べて、どこまで大丈夫かということを試す試験でございますけれども、これは、正確にアレルギーと診断するには、この食物経口負荷試験というのが必要であるということが言われております。中には、ただ、牛乳嫌いというだけで、牛乳はアレルギーというふうに言われているところもございますので、この食物経口負荷試験というものをきちんとやって、アレルゲンがどれぐらいあるのか、減ったのか、これを調べることは非常に重要でございますけれども、ただ、アナフィラキシーショックを起こしかねない食べ物を口にするわけでございますから、これはしっかりとした施設であるとか、また体制が必要でございますが、福生病院での食物経口負荷試験というのは、現在、可能であるのかどうか、その辺のところを伺わせていただきたいと思います。

そして、また5点目といたしまして、災害拠点病院に福生病院は指定されているかと思いますが、その災害拠点病院として、災害時のアレルギー対応ですとか、またその体制について、どのようになっているのか、伺わせていただきたいと思います。

以上、よろしく願いいたします。

○議長（中嶋 勝君） 加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） それでは、五十嵐みさ議員のご質問にお答えをさせていただきます。

「アレルギー対応について」の1点目、「アレルギー疾患対策基本法の施行に向けての所見」でございますが、この基本法は、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、国、地方自治体、医療・学校関係者などの責務を明らかにし、その推進に関する基本指針の策定など、対策の基本となる事項を定めたもので、平成26年6月27日に公布され、公布の日から1年6カ月以内に施行されることとなっております。

この法律は、アレルギー疾患を有する者が、生活環境の改善を図り、その居住地のいかにかわらず等しく医療が受けられることを基本理念として掲げており、医師等の責務として、行政が行う対策に協力し、アレルギー疾患の重症化の予防と症状の改善に寄与するよう努め、科学的知見に基づく良質かつ適切なアレルギー疾患医療を行う努力義務が課されております。

国民の2人に1人が何らかのアレルギー疾患に罹患していると言われております。このような中で、基本法の施行は、大変意義のあることと捉えております。

2点目の「構成市町におけるぜんそくやアトピー、花粉症といった主だったアレルギーの患者数や診療の現状について」でございますが、平成26年度における福生市、羽村市、瑞穂町の患者数の合計は2,903人で、内訳は、アレルギー性鼻炎が1,473人、気管支ぜんそくが899人、アレルギー性結膜炎が327人、アトピー性皮膚炎が139人、花粉症その他が65人となっております。

診療につきましては、公立福生病院では専門のアレルギー科を設置しておりませんので、症状等により内科、小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科、腎臓内科などで診療を行っております。

3点目の「アナフィラキシーショック患者の受け入れ対応について」でございますが、アナフィラキシーショックは全身や複数の臓器に症状があらわれ、血圧低下や意識障害を引き起こすなど、危険な状態となる場合もございますが、通常は、皮膚科や小児科、内科などの外来診療で対応しております。

4点目の「食物経口負荷試験によるアレルゲンの再検査について」でございますが、食物経口負荷試験は、問診、血液検査などから食物アレルギーが強く疑われる9歳未満の患者を対象としており、検査の危険性、必要性、検査方法などを、患者またはその家族に説明し、同意を得た場合に実施しております。

5点目の「災害拠点病院として、災害時のアレルギー対応体制についての所見」でございますが、東京都のガイドラインに沿って、平成25年3月に策定された当院の事業継続計画、いわゆるBCPに、アレルギー疾患の対応についての記載はございません。

しかしながら、災害医療においても、アレルギー疾患に対応できる体制の構築が必要であると認識しております。今後、国や東京都などの動向を注視し、適切に対応してまいりたいと考えております。

以上で、五十嵐みさ議員のご質問に対する答弁とさせていただきます。

○議長（中嶋 勝君） 五十嵐議員。

○8番（五十嵐みさ君） 丁寧なご答弁、ありがとうございました。

何点かにわたりまして再質問を1問1答でこれからさせていただきたいと思います。

1点目のご所見につきましては、非常にわかりやすく教えていただきまして、ありがとうございます。ますますの推進ということで期待させていただくところでございます。

それから、2点目に関しましてでございますけれども、細かい数字を出していただきましてありがとうございます。

それで、アレルギー科がないということですので、まず、それぞれの各科における診療がされているということかと思っておりますけれども、例えば、重症の患者さんが見えた場合は、どのような対応をとられているのか、教えていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○議長（中嶋 勝君） 松山院長。

○院長（松山 健君） アレルギーで重症の方というのは少なからずいらっしゃいまして、それは各科で対応しております。

私、小児科医ですので、小児科に関して申し上げますと、私が着任してから27年になりますけれども、食物アレルギーでアナフィラキシーで、死ぬぞ、死ぬぞという子は5、6人おりました。幸い、1人も亡くならなかったとはいえませんが、各科では、それはもういろいろ、順番を待ってなんていうことではなくて、いきなり外来で「あの子、変よ」ということになりますので、「どうした、どうした」というので、もう手があいている医者はみんな集まってきて、集約的な治療をいたします。大体は、病院がきちんと開いている、オープンしている時間は何らかの電話があつてからいらっしゃるがこの地域は多いので、来て驚くというようなことは、実際は余りありません。

ただ、アナフィラキシー、食物アレルギーでアナフィラキシーって一応有名ではあるんですけれども、食物アレルギーの頻度は一番多いんですが、アナフィラキシーまで進むということになりますと、実際は、食物よりも、蜂に刺されたとか、薬剤とか、そちらのほうが統計上はずっと多いという数字が出ております。

よろしいでしょうか。

○議長（中嶋 勝君） 五十嵐議員。

○8番（五十嵐みさ君） ありがとうございます。

私の質問の観点と申しますのは、お子様のアナフィラキシーショック、こちらのことを大変心配しておりますので、このような角度から質問させていただいております。

ただ、やはり蜂刺されとかそのようなことは、これは大人でもございますので、大変に重要なことかと考えておりますので、ぜひ集約しての、集中の治療をしていただいているということですので、大変安心しておりますが、また、これからも随時進めていただきたいと思っております。

そして、3番目にもちよつと関連することなんですけれども、アナフィラキシーが起こった場合に、ショックに至るまでにエピペンの利用というのが緩和をするということ

で、非常に重要になっておりまして、当市においても小学生ですとかエピペン持参で登校して来る子どもたちも非常に増えております。また、児童館に遊びに来る子たちも、エピペンを持って遊びに来ているという現状もございまして、このエピペンのことについて、3番目の再質問として伺わせていただきたいと思いますと思うんですけれども、このエピペンなんですけれども、これは処方するには登録医でないと処方できないというようなことになっているかと思えますけれども、当病院はエピペンの処方というのはされていますでしょうか。よろしくお願ひいたします。

○議長（中嶋 勝君） 松山院長。

○院長（松山 健君） お答えします。

正確な人数は、私、間違っているかもしれませんが、6、7人は処方できるドクターがおりまして、多分、私が一番最初だったと思えますけれども。

ただ、こんなことを言うのはあれですけれども、簡単なビデオを見るだけでよろしいということに現状ではなっているようですので、別にじゃあ、うちの60人の勤務医が全員エピペンを処方できるようにせよというようなことであれば、そんなに難しいことではないと思えますが、現状では、それで困ったというようなことはありませんし、小児科では、多分、10人から15人の間の人間がエピペンを処方されて、学校に、今、大体2本持っていることが多いんですけれども、家庭と学校に1本ずつという、そういうようなことが多ございます。

よろしいでしょうか。

○議長（中嶋 勝君） 五十嵐議員。

○8番（五十嵐みさ君） ありがとうございます。

そうしますと、これは私ども福生市の大変ミスかと思うんですけれども、ホームページにエピペンの処方ができる登録医、これは開業医の方でのホームページに記載をさせていただいておりますが、福生病院も処方をされているということであれば、新たに、もう一番重要なところでございますので、これは我が市に帰りまして、またこの辺はきつくお願いさせていただきたいと思えます。

もちろん、福生病院で処方されているということをお伺いして安心させていただきました。

そうしましたら、次は4番目のところに移らせていただきますが、ちょっとごめんなさい。もう一度アレルギーの食物経口負荷試験についてのお話を、もう少し詳しく教えていただきたいんですが、よろしくお願ひいたします。

○議長（中嶋 勝君） 松山院長。

○院長（松山 健君） ガイドラインが実際にはございまして、それで牛乳だったら、どのくらいからどうやってステップアップせよというようなそういうようなものまで事細かに決められております。

先ほど管理者がお答えしたように、大体9歳以下の子どもということになって、うちでも、私の記憶だと3、4人、入院しての食物負荷試験というのをやっております。

ただ、食物アレルギーというだけでやりますと、もう、これは食物アレルギーという

のがどのくらいのパーセントかという、本当に、場合によっては1割、2割っていうことになって、そういう方がみんな、じゃあ、入院して負荷テストを受けるかというようなことになると、その辺、誤解があるととんでもないことになりますので、アナフィラキシーを起こしたことがあって、ご家族が希望してというようなことで、相当限定してやっております。

うちで負荷テストをどんどんやりますよということになると、もう小児科の入院患者さんの疾病構造ががらっと恐らく変わってしまうので、余りどんどんやりますよというようなことは、プロパガンダはしておりません。

ただ、入院してじゃなくて、食物アレルギーって非常に難しいのは、議員もおっしゃったように、最初は、特に卵とか牛乳がそうですけれども、最初はだめでも、だんだんだんだん食べられるようになってくる子が4分の3ぐらいおります。だから、僕らが外来で指導する時は、「ご自宅でちょこっと試してみたら」ということは、よく申し上げます。ただ、「病院がやっている時にやってね」とって。土曜日の夜とか、父ちゃん、母ちゃんがそろっている時に、じゃあ、やりましょうってやると、アナフィラキシーを起こすと、田舎ですから、連れて行く時に時間がかかったりしてとんでもないことになるので、「きちんと病院がオープンしている時にやってください」ということは、口を酸っぱくして言っております。

水面下では、多分、相当数進んでいると思いますけれども、それでやり過ぎて云々というようなことは、あんまりありません。あんまりないんですが、実は、あることはある。専門病院でこういうようにステップアップしてくださいというようなことを守らずに、こんなものは平気じゃないのという安易な思惑から、たくさんやり過ぎてアナフィラキシーまがいになって、うちに入院したというのは、去年1人おります。

非常にひどい場合は、本当に牛乳触ただけで手が真っ赤っかになるとか、そういうような場合もありますので、食物アレルギーを私はいろんなところで申し上げていますが、けれども、あんまり恐れ過ぎてもいけないし、なめるとひどい目に遭うので、ぜひ冷静な対応をお願いしたいというふうに、機会あるごとに申し上げております。

以上です。

○議長（中嶋 勝君） 五十嵐議員。

○8番（五十嵐みさ君） ありがとうございます。

本当に、この食物アレルギー、私も、研修等にも参加させていただきまして、微妙なところであるというお話をよく伺います。本当に、親御さんにとっては、「この子、もししたら命を落とすんではないか」という不安がいつもつきまとい、先生方からは、「少しずつ慣らしましょうよ」というお話を聞き、というところで、非常に逡巡されながら、子どもに何を食べさせたらよいのかということで日々の献立を考えているという親御さんたちも結構いらっしゃるんですね。

そこで、確かに大々的には宣伝はされていないという、これは大々的に宣伝をすると、またその入院患者の構成等も変わってくるというようなお話でございましたけれども、やはり市民ですとか構成市町の皆様方の安心を高めるために、大々的な宣伝という

ことはできないまでも、やはり各自治体の保健センターで、福生病院ではこういうことをやっているというようなそのような宣伝の仕方ということは考えられますでしょうか。よろしく願いいたします。

○議長（中嶋 勝君） 松山院長。

○院長（松山 健君） 要するに、症例を絞るということに尽きると思うんですけれども、私、さっき申し上げたように、食物アレルギーなら食物アレルギーで、アナフィラキシーを起こした既往があるという方は、ぜひご相談ください。別にうちの病院に限ってじゃなくてもいいんですけども、入院設備があるところでぜひご相談くださいというそういうアナウンスは、一般の方々にして下さったほうが、恐らくいいだと思います。

○議長（中嶋 勝君） 五十嵐議員。

○8番（五十嵐みさ君） ありがとうございます。

私がもうちょっと調べましたところで、やはりこの食物経口負荷試験というのが、実際に行える施設と申しますのは、この二次医療圏ではないということでございますね。近場でも立川災害医療センターですとか、あるいは小平でしたか、昭和病院ですとか、この近くにないということでございますので、大体的にホームページに載せて云々ではなく、やはり教育関係者の方ですとか、そのような市の関係者とか、そのようなところにぜひお話をさせていただいて、進めさせていただきたいと思っておりますので、その点についてはどうぞよろしくお願いを申し上げたいと思っております。

それと、最後、災害拠点病院としての災害時のアレルギー対応体制について、特に対応ということの規定はないということでよろしいでしょうか、アレルギー対応について。

○議長（中嶋 勝君） 松山院長。

○院長（松山 健君） 多分、優先順位の問題だと思うんですけれども、大災害が起こりまして、それで意識のない方、回りにも誰も存じ上げる方がない場合に、運び込まれて、こちらは命を助けるためにいろんなことをやって、ここに「私はペニシリンアレルギーです」ってみんな張っているわけではありませんので、そうすると、その中でまれにはきつと、やったがためにどうのこうのってというようなことが入ってくるんだと思います。それはもう私どもの能力を超えた問題で、今、申し上げたように、もう優先順位で考えて動くしかないのです、1人でも多くの命を救うように病院としては動くという、そういうことを考えていかないと、恐らくしょうがないのではないかと思います。

あとは、例えば、今後のことですが、今、臓器移植の意思があるとかそういうようなものは、きちんと運転免許証と一緒に云々というキャンペーンがございますけれども、ああいうようなところで、私はペニシリンアレルギーですとか、私は食物のこういうようなもののアレルギーですというような、そういうようなことがお国を挙げて何らかあると、現場も楽かなということは考えております。

○議長（中嶋 勝君） 五十嵐議員。

○8番（五十嵐みさ君） ありがとうございました。

今の院長のご発言、非常に貴重なことかというふうに考えております。確かに、命、大災害が起こった時に、その命の優先順位というのは、重症の方から本当に命に危機が

及んでいる方からの救済かと思うんです。ただ、やはりこれが一たん落ち着いた時に、避難所によっていろいろ炊き出し等があった時に、ご本人が、確かに私はこれはアレルギーであるとかそのようなことはおっしゃるかと思うんですけれども、中には、やはり提供をされる物を食べざるを得ないですとか、もうそのような状況が終わった時に、まれにですが、いろんなアレルギーでのことでの持ちの方が病院等、救護所等に来られることもあるかというふうには考えております。

ですので、先ほど院長がおっしゃりましたように、自分自身が何のアレルギーであるかということ、これを明示することは非常に大事なことだと思まして、これは私どものほうでまた何か一つのほうの施策に生かせるのではないかというふう考えた次第でございます。

何にしましても、アレルギーということが国民病というふうに言われて、軽いものから、また命に係わるものまで非常に幅広くある中で、福生病院が非常に大きな役割を担ってくださっていることがよくわかりました。

そしてまた、お子様たちへの命、いざという時の対応ということも、こちらもいろいろ考えさせていただき非常に大きなヒントをいただきましたので、これをもちまして私の一般質問を終わらせていただきたいと思います。どうもありがとうございました。

○議長（中嶋 勝君） これをもちまして一般質問を終了いたします。

○議長（中嶋 勝君） 次に、日程第4、議案第10号、平成26年度福生病院組合病院事業決算の認定についてを議題といたします。

議案の朗読を省略し、直ちに提出者から提案理由及び提案内容の説明を求めます。加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） それでは、議案第10号、平成26年度福生病院組合病院事業決算の認定についてご説明申し上げます。

決算の概況でございますが、医療制度改革の動きが加速する中、当院では、産婦人科医師の退職に伴い一時的に分娩制限を行いました。全体としては、地域の中核病院として維持向上を図り、一定の役割を果たすことができたのではないかと考えております。

このようなことから、平成26年度の患者数は、入院が延べ7万9,741人で、前年度比5,034人、率にして5.9%の減となり、外来は、延べ20万2,153人で、前年度比5,483人、率にして2.6%の減となりました。

決算の状況でございますが、収益的収支では、病院事業収益が105億2,608万8,917円で、病院事業費用が89億3,794万3,717円となり、15億8,814万5,200円の純利益となりました。これは、地方公営企業会計制度の見直しによるものでございます。

資本的収支は、企業債、組織市町負担金・補助金などの収入が5億3,112万9,000円で、建設改良費、企業債の償還などの支出が6億1,332万5,628円となりました。収入が支出に対し不足する額8,219万6,628円は、損益勘定留保資金等で補てんいたしました。

細部につきましては、経理課長から説明をさせますので、よろしくご審議を賜りまし

て、原案のとおりご認定くださいますよう、よろしくお願いを申し上げます。

○議長（中嶋 勝君） 田野経理課長。

○経理課長（田野太郁哉君） 議案第 10 号、平成 26 年度福生病院組合病院事業の決算について、お手元の決算書によりご説明を申し上げますので、決算書をご用意いたします。

表紙をおめくりください。目次に記されているこの決算書は、ローマ数字のⅠからⅢまで、Ⅰ決算報告書、Ⅱ財務諸表、Ⅲ事業報告書で構成されております。決算書は 2 ページから 21 ページまでで、そのうち、2 ページから 5 ページまでが決算報告書、6 ページから 21 ページまでが財務諸表、22 ページ以降は付属資料の事業報告でございます。

なお、地方公営企業法における経理処理、決算報告書については消費税込み、財務諸表については消費税抜きとなっております。

それでは、2 ページ、3 ページをお開きください。

収益的収入及び支出のうち、収入の第 1 款病院事業収益でございますが、決算額は 105 億 5,035 万 489 円で、予算対比 8 億 5,802 万 7,511 円の減、収入率 92.5%でございます。対前年度では 27 億 977 万 2,744 円の増となりました。これは、新会計制度への移行時に、前払退職手当組合負担金繰入額を収益へ計上したことなどから、当期純利益は 15 億 8,814 万 5,200 円となったことが増加の要因でございます。

備考欄の括弧内は仮受消費税で、検診事業、個室料、文書料などの自由診療分にかかる消費税でございます。

病院事業収益の内訳でございますが、第 1 項医業収益は、決算額 64 億 860 万 3,256 円で、予算対比 6 億 2,168 万 1,744 円の減、収入率 91.2%でございます。

第 2 項医業外収益は、決算額 18 億 6,839 万 7,436 円で、予算対比 1 億 6,226 万 8,564 円の減、収入率 92.0%でございます。

第 3 項特別利益は、決算額 22 億 7,334 万 9,797 円で、予算対比 7,407 万 7,203 円の減、収入率 96.8%でございます。

続きまして、支出の第 1 款病院事業費用でございますが、決算額は 89 億 5,913 万 8,922 円で、不用額 4 億 1,379 万 7,078 円、執行率 95.6%でございます。なお、補正予算額の 1,247 万 5,000 円につきましては、医療費等更新計画に基づき購入した総合医療情報システム等に関わる控除対象外消費税の補正でございます。対前年度では約 4 億 5,105 万 2,284 円の増となりました。これは、新病院建設時以後、繰り延べていた控除対象外消費税を一括して償却したことによる増額と、会計制度の見直しにより貸倒引当金及び賞与引当金の計上が義務化されたことにより、平成 25 年度 12 月から 3 月分相当額の期末勤勉手当に関わる法定福利費及び貸倒引当金を特別損失として一括計上したことによる増が要因でございます。

備考欄の括弧内は、仮払い消費税で、材料費や維持、清掃、給食などの業務委託経費に関わる消費税でございます。

病院事業費用の内訳でございますが、第 1 項組合管理費は、決算額 152 万 9,188 円で、不用額 65 万 6,812 円、執行率 70.0%でございます。

第 2 項医業費用は、決算額 81 億 2,374 万 1,098 円で、不用額 3 億 6,567 万 2,902 円、

執行率 95.7%でございます。不用額の主なものは、常勤医師延べ人数の減少でございます。

第3項医業外費用は、決算額6億6,138万6,322円で、不用額1,832万6,678円、補正予算額1,247万5,000円、執行率はおおむね97.3%でございます。

第4項特別損失は、決算額1億7,248万2,314円で、不用額1,914万686円、執行率90.0%でございます。

第5項予備費につきましては、決算額ゼロ円でございます。

続きまして、4ページ、5ページをお開きください。

資本的収入及び支出のうち、収入の第1款資本的収入でございますが、決算額は5億3,112万9,000円で、予算対比1,497万円の減、収入率97.3%でございます。

なお、補正予算額1億6,839万9,000円につきましては、医療機器等更新計画に基づく企業債分の補正額でございます。対前年度では約2億69万1,000円の減となりました。これは、企業債の元金償還額の減少に伴い都補助金、他会計補助金、負担金が減少したことによるものでございます。

内訳でございますが、第1項の企業債は、決算額1億5,280万円で、予算対比1,560万円の減、収入率90.7%でございます。

第2項他会計補助金は、決算額1億4,407万7,000円、収入率100%でございます。これは組織市町からの企業債元金償還金に対する補助金でございます。

第3項都補助金は、決算額6,367万3,000円、収入率100%でございます。これは東京都からの企業債元金償還金に対する補助金でございます。

第4項他会計負担金は、決算額1億6,950万円で、収入率100%でございます。これは組織市町からの企業債元金償還金に対する負担金でございます。

第5項看護師等貸付金返還金は、決算額ゼロ円でございます。

第6項固定資産売却収入は、決算額はゼロ円でございます。

第7項その他投資返還金は、医師及び看護師住宅の敷金の戻し入れで、決算額107万9,000円、予算対比63万2,000円の増、収入率241.4%でございます。

続きまして、支出の第1款資本的支出は、決算額6億1,332万5,628円、不用額222万2,372円、執行率99.6%でございます。対前年度では約1億6,463万円の減となりました。

なお、補正予算額の1億6,840万5,000円は、医療機器等更新計画に基づく医療器械購入費用でございます。なお、補正額の支出の6,000円の差につきましては、企業債の借入金額が10万円単位のための切り捨てによるものでございます。

内訳でございますが、第1項建設改良費は、決算額2億1,809万3,882円で、不用額31万2,118円、執行率99.9%でございます。

第2項企業債償還金は、決算額3億9,487万2,746円、不用額254円、執行率はおおむね100%でございます。これは、新病院建設・医療器械整備に係る企業債の元金償還金でございます。

第3項看護師等貸付金は、決算額ゼロ円でございます。

第4項その他投資は、医師及び看護師住宅の敷金で、決算額 35 万 9,000 円、不用額 190 万 9,000 円、執行率 15.8%でございます。

最後に、支出欄の枠外に、資金的収入額が資金的支出額に不足する額 8,219 万 6,628 円につきましては、損益勘定留保資金等で補填しております。

続きまして、6 ページの財務諸表をご覧ください。ここからは消費税抜きの金額表示となります。

まず、損益計算書でございますが、これは平成 26 年度の経営成績を明らかにするため、収入にあたる収益と支出にあたる費用を一つにまとめたものでございます。

1 の医業収益は、入院収益、外来収益、その他医業収益で、合計額は 63 億 9,056 万 5,295 円でございます。この医業収益から 2-1 組合管理費の合計 151 万 9,221 円と、2-2 医業費用の合計額 79 億 4,978 万 7,145 円を差し引いたものが、2-2 医業費用の一番下の行、医業損失 15 億 6,074 万 1,071 円となっております。

次に、3 の医業外収益は、受取利息及び配当金、組織市町からの他会計補助金及び負担金、国及び都の補助金等で、合計額が 18 億 6,217 万 3,825 円でございます。

次に、4 の医業外費用は、支払利息、長期前払消費税償却、雑損失などで、合計額は 8 億 1,417 万 6,776 円でございます。

3 の医業外収益から 4 の医業外費用を差し引いたものが右の欄にある 10 億 4,799 万 7,049 円で、これが医業外利益となり、先ほどの医業損失 15 億 6,074 万 1,071 円と相殺しますと、6 ページの一番下の経常損失 5 億 1,274 万 4,022 円となっております。

次に、7 ページをご覧ください。

5 の特別利益は、過年度損益修正益、その他特別利益で、合計額は 22 億 7,334 万 9,797 円でございます。

6 特別損失は、過年度損失修正損、その他特別損失で合計額は 1 億 7,246 万 575 円でございます。特別利益から特別損失を差し引いた額は 21 億 88 万 9,222 円でございます。

収益から費用を差し引いた当年度純利益は 15 億 8,814 万 5,200 円でございます。

前年度繰越欠損金は 52 億 3,585 万 1,021 円でございます。

その他未処分利益剰余金変動額は 38 億 5,960 万 5,650 円でございます。

当年度未処分利益剰余金は 2 億 1,189 万 9,829 円でございます。

続きまして、8 ページ、9 ページをご覧ください。

この剰余金計算書は、資本金、剰余金が平成 26 年度にどのように変動したかを表したものでございます。

続きまして、10 ページの剰余金処分計算書をご覧ください。剰余金の処分をどのようにしたかを明らかにした計算書でございます。平成 26 年度の剰余金処分は、行ってございません。

続きまして、11 ページをご覧ください。

貸借対照表でございます。これは財政状態を明確にするため、平成 26 年度末現在で、組合が保有している全ての資産、負債、資本を表したものでございます。

まず、資産の部でございますが、1 の固定資産は、土地、建物、構築物等の有形固定

資産で、合計が 96 億 1,748 万 6,239 円でございます。

総合医療情報システムソフトウェアなどの無形固定資産は 7,711 万 3,250 円でございます。

前払退職手当組合負担金などの投資その他の資産は 23 億 7,169 万 3,642 円でございます。

固定資産の合計は 120 億 6,629 万 3,131 円でございます。

2 の流動資産は、現金預金、未収金、貯蔵品等で 23 億 8,494 万 8,767 円でございます。

3 の繰延資産はゼロ円でございます。

資産合計は 144 億 5,124 万 1,898 円となっております。

次に、12 ページをお開きください。

負債の部でございますが、4 の固定負債で 90 億 3,167 万 8,067 円でございます。

5 の流動負債の合計は 11 億 7,916 万 2,003 円でございます。

6 繰延収益の合計は 9 億 2,977 万 1,924 円でございます。

負債の合計は 111 億 4,061 万 1,994 円となっております。

続きまして、13 ページをご覧ください。

資本の部でございますが、7 の資本金は、自己資本金で東京都国民健康保険団体連合会からの引継資本である固有資本金、組織市町の負担金である繰入資本金、利益を源泉とする組入資本金からなる自己資本金の合計は、30 億 1,246 万 8,374 円でございます。

8 の剰余金でございますが、資本剰余金と利益剰余金を合わせました剰余金合計は 2 億 9,816 万 1,530 円で、これに資本金を加えた資本合計としては 33 億 1,062 万 9,904 円で、さらに負債の部を加えた負債資本合計は 144 億 5,124 万 1,898 円で、これは、最初に説明をした資産の部の合計と一致しております。

次の 14 ページから 21 ページまでは財務諸表附属書類でございまして、病院事業収支、固定資産や企業債の明細となっております。

続きまして、22 ページ以降は附属資料の事業報告でございますので、説明は省略させていただきます。

以上で、平成 26 年度福生病院組合病院事業会計決算の説明とさせていただきます。

○議長（中嶋 勝君） 以上で説明は終わりました。

しばらく休憩いたします。

午後 1 時 5 0 分 休憩

午後 1 時 5 2 分 再開

○議長（中嶋 勝君） 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

次に、「平成 26 年度福生病院組合病院事業決算審査の報告」を求めます。川邊代表監査委員。

○監査委員（川邊慶之助君） 平成 26 年度福生病院組合病院事業決算監査結果についてご報告申し上げます。

去る 8 月 31 日、公立福生病院 2 階会議室において、齋藤監査委員とともに関係職員立

会いのもと実施いたしました。

審査に当たり、管理者より提出された決算書について、適法な手続きにより作成され、事業の財政状況及び経営成績を適正に表示しているか、また、計数に誤りがないか等を中心に関係諸帳簿と照合した結果、決算書は法令に基づいて作成されており、計数等については正確であり、証書類の保管も適正であることを確認いたしました。

当平成 26 年度の決算では、地方公営企業会計制度の改正により、過去の退職手当組合の負担金を精算し、特別利益を 22 億 4,150 万円計上いたしました。そのため、当期純利益は 15 億 8,815 万円となりました。旧会計制度に置き換えた場合では、2,881 万円の損失です。

今後も引き続き常勤医師の確保、病床稼働率の上昇等に努め、引き続き積極的な経営改善に取り組み、当院の「信頼され、親しまれる病院」という理念の達成を期待いたします。

以上で、監査報告を終わります。

○議長（中嶋 勝君） 以上で、決算審査の報告は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑はございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（中嶋 勝君） 質疑なしと認めます。これをもって質疑を終了します。

これより討論に入りますが、通告がございません。ほかにございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（中嶋 勝君） 討論なしと認め、これをもって討論を終了します。

これより、議案第 10 号、平成 26 年度福生病院組合病院事業決算の認定についての件を採決いたします。

本件を原案のとおり認定することにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（中嶋 勝君） ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり認定されました。

○議長（中嶋 勝君） 以上で、本定例議会に付議された案件の審議は全て終了しました。

これをもって、平成 27 年第 2 回福生病院組合議会定例会を閉会いたします。

大変にお疲れさまでした。

午後 1 時 5 8 分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

平成27年12月21日

福生病院組合議会議長

中嶋 勝

福生病院組合議会議員

原 隆夫

福生病院組合議会議員

印南 修太