

平成 2 6 年 第 1 回

福生病院組合議会定例会会議録

平成 2 6 年 2 月 1 7 日 (月)

平成26年第1回福生病院組合議会定例会

- 1 招集年月日 平成26年2月17日（月）
- 2 招集場所 公立福生病院2階大会議場
- 3 会議時間 午後12時55分から午後2時55分まで
- 4 出席議員
- | | | | |
|----|-------|----|-------|
| 1番 | 小山 典男 | 2番 | 尾作 武夫 |
| 3番 | 谷 四男美 | 4番 | 馳平 耕三 |
| 5番 | 富永 訓正 | 6番 | 橋本 弘山 |
| 7番 | 堀 雄一朗 | 8番 | 串田 金八 |
| 9番 | 杉山 行男 | | |
- 5 欠席議員 なし
- 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 |
- 7 職務のため出席した事務局職員の氏名
- | | |
|----------------------|-------|
| 院 長 | 諸角 強英 |
| 副 院 長 | 松山 健 |
| 事 務 長 | 谷部 清 |
| 看 護 部 長 | 小口 明美 |
| 事 務 次 長 | 鈴木 昌行 |
| 庶 務 課 長 | 田中 繁生 |
| 経 理 課 長 | 山内 一寿 |
| 医 事 課 長 | 軽部 徹 |
| 経営改善・進行管理
担 当 主 幹 | 島田 三成 |
| 医 事 課 長 補 佐 | 井口 武 |

8 職務のため出席した組織市町職員の氏名

福生市福祉保健部長

森田 秀司

福生市健康課長

高橋 邦彦

羽村市福祉健康部長

雨倉 久行

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

福井 啓文

平成26年第1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
- 日 程 第 3 一般質問
- 日 程 第 4 議案第1号 福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部を
改正する条例
- 日 程 第 5 議案第2号 平成26年度福生病院組合病院事業会計予算
- 日 程 第 6 議案第3号 平成26年度福生病院組合組織市町の負担金について

午後 12 時 55 分 開会

○議長（橋本弘山君） それでは、通告時間前ですが、本会議を開かせていただきます。

本日は、平成 26 年第 1 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、また、雪の残る中、ご出席をいただき、まことにありがとうございます。

ただいまの出席議員は 9 名であります。よって、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 26 年第 1 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（橋本弘山君） 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 93 条の規定により、議長において、5 番富永訓正議員及び 7 番堀雄一朗議員を指名いたします。

○議長（橋本弘山君） 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。今次定例会の会期は本日 1 日限りとしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（橋本弘山君） 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（橋本弘山君） 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） こんにちは。本日は、平成 26 年第 1 回福生病院組合議会定例会を招集いたしましたところ、議員各位には何かとご多用にもかかわらず、また、大変な残雪がある中をご出席を賜り、まこと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まして、ご理解、ご協力をいただいておりますことに対し、重ねて御礼を申し上げさせていただきます。

さて、平成 26 年を迎えましたが、医療界にとっては明るい年明けとは決して言えない状況でございます。

2025 年を目標年といたしました「社会保障・税一体改革」に向けて、政府はアベノミクスの名のもとに財政再建を最重要課題と捉えておりますが、社会保障の整備・充実についてはベクトルが同じ方向を向いているのか、やや疑問に思われる状況でございます。

平成 26 年度診療報酬の改定率で見ますと、診療報酬本体がプラス 0.73%、薬価改定等がマイナス 0.63%、差し引き 0.1%のプラスであると言われておりますが、病院経営の立場から見ますと、実質的な改定率はマイナス 1.26%という非常に厳しい結果となっております。

特に、薬価引き下げ財源が診療報酬の本体財源から切り離されたことと、これまで以上に負担となる消費税対応は大きな懸念材料と言わざるを得ません。消費税増税分については、別枠でと言われておりましたが、増税対応分と薬価引き下げ分が同じという結果には納得いたしかねるものがございます。

今後もこのような考え方に基づくのであれば、消費税 10%への引き上げ時には、さらに大きな負担を強いられることとなりますので、経営が成り立たなくなる病院が多数出てくるのではないかと懸念しております。

このように、医療を取り巻く環境が依然として厳しい状況ではございますが、当院といたしましては、7階までの全ての病棟が完全に稼働し、透析の再開もかないましたので、より多くの入院を必要とする方々を迎え入れ、病院理念であります「信頼され親しまれる病院」のさらなる充実に向けて、今後も諸角院長とともに、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方々のご支援をお願い申し上げるものがございます。

さて、平成 26 年度予算について少々触れさせていただきますと、46 年ぶりに抜本的な見直しをされました地方公営企業の新たな会計基準を適用しておりますので、従来の予算とは大きく様変わりした内容となっております。

まず、収益的収入及び支出でございますが、収入は 114 億 837 万 8,000 円で、支出が 93 億 6,046 万 1,000 円となりますので、長年続いておりました支出超過予算から収入超過予算へと変わり、20 億 4,791 万 7,000 円の純利益が生じる形となっております。しかし、これは会計基準見直しの影響によるところが大で、病院の実情としてはそれほど大きく変化はしておりません。

次に、資本金収入及び支出でございますが、こちらは収入が 3 億 7,770 万円で、支出が 4 億 4,714 万 3,000 円となりますことから、不足分は内部留保金で補填をさせていただいております。内容といたしましては、企業債償還金と医療器械購入費用でございます。

なお、本日ご審議をいただきます案件は、「福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部を改正する条例」、「平成 26 年度福生病院組合病院事業会計予算」、「平成 26 年度福生病院組合組織市町の負担金について」の 3 件で、いずれも大変重要な案件でございますので、よろしくご審議を賜りまして、ご決定くださいますようお願いを申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○議長（橋本弘山君） 以上で、管理者の発言は終わりました。

○議長（橋本弘山君） 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、順次発言を許します。7 番堀雄一朗議員。

○7 番（堀 雄一朗君） それでは、こんにち。大雪の中、通常通りに開院されているのかと思うんですけども、さまざまご準備していただいてやっていただきまして、ありがとうございます。また、皆様、お疲れさまでございます。

では、通告に基づきまして一般質問をさせていただきます。

医療機能評価についての質問をさせていただきます。

福生病院は、今、ご挨拶の中にもありましたけれども、病院理念「公立福生病院は、患者さんに信頼され親しまれる病院を目指しています」とした上で、1. 患者中心の医療、2. 救急医療の推進、3. 医療水準の維持向上、4. 職員満足の向上、5. 経営基盤の確立と安定化という5項目を病院の基本方針として運営されています。これらの達成度をどのように評価をしてこられたのか。また、第三者機関による医療機能評価等についての所見を伺いたいと思います。

まず、①としまして、病院理念と基本方針等の達成度の評価について。

公立福生病院は、東京都指定第二次救急医療を担う中核病院として、地域住民が安心して診療を受けられる良質な医療を提供する病院を目指して、医師・看護師の確保をはじめ、さまざまな施設基準を満たし、医療機器の整備も進めてこられたと思います。

厚生労働省、東京都、構成市町、当議会等からの要請にも応え、多くの目標と課題を克服して今日が築かれていると思います。経営基盤の確立と安定に関しましては、当議会での決算審査や監査でもご報告をいただいておりますが、他の患者中心の医療、救急医療の推進、医療水準の維持向上、職員満足の向上について、目標と課題解決の達成度をどのように評価してこられたのか、また、現状をどのように評価しておられるのか、お伺いします。

②です、医療機能評価について。

これからも、公立福生病院は地域の中核病院として、安心・安全な質の高い医療を提供いたします。中略しまして、これはホームページに書いてあることなんですけれども、病院情報を通して少しでも私どものこうした考えをお伝えしてまいりたいと、院長の挨拶にありました。このように努めていただけることとこれからも期待しております。その際、福生病院の安心・安全な質の高い医療の達成度を測る尺度というものが、管理者や職員の皆さんにもあった方がよいのではないかと考えます。

まず、一度受診をしてみて、結果を見て判断をしていただいて、それから、本格的にするかと考えていただいてもいいかと思いますけれども、第三者機関による医療機能評価等導入についての所見をお伺いいたします。

○議長（橋本弘山君） 加藤育男管理者。

○管理者（加藤育男君） それでは、7番堀議員のご質問にお答えをいたします。

医療機能評価についての1点目、病院理念と基本方針等の達成度の評価についてでございます。

当院が掲げる5つの病院の基本方針のうち、まず、「患者中心の医療」については、相談業務の充実を図り、医療費や退院後の生活にかかわる医療福祉相談のほかに総合相談として看護専門相談を開設し、疾病ごとに認定看護師が患者さんの悩みごとなどの解消にあたっております。

次に、「救急医療の推進」については、医療連携室の充実を図り、地域医療機関との連携強化に努め、円滑な運用に努めております。

また、「医療水準の維持向上」については、医療安全管理室を設置して専従の看護師

を2名配置し、事故の防止、院内感染の防止等に努めております。

そして、「職員満足の向上」については、職業性ストレス簡易調査を毎年実施して、職員のストレス状況を把握し解消に向けての指導を行うとともに、職場環境の改善に努めております。

これらの基本方針は、病院理念であります「信頼され親しまれる病院」の実現、さらには、充実を図る上で大切な5本の柱であると考えております。どの柱1本でも不十分なものがあれば、理念の実現及び充実は難しいと考えておりますので、この方針にのっとり、職員一人ひとりが邁進していくことが大切であると考えております。

次に、2点目の医療機能評価等についてでございますが、病院機能評価は、平成7年に設立された公益財団法人日本医療機能評価機構が、医療の質・安全の向上と信頼できる医療の確保に関する事業として行っているものでございます。

具体的には、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動が適切に実施されているかどうかを第三者が評価する仕組みで、評価の結果により病院が改善に取り組むことにより医療の質向上を図ることを目的としております。

当院でも、新病院建設に向けての基本設計、実施設計の際には病院機能評価の審査及び認定を計画しておりました。現在の病院であれば、病院機能評価にかかるハード面は全てクリアできると考えております。

この評価が開始された際には、診療報酬に対する施設基準及び機能評価病院であるという広告の掲載、第三者評価の位置づけ等多くのメリットがあるものと考えておりましたが、実際には、当院に関係する施設基準でのメリットもなく、第三者での評価も社会的な認知度が十分ではない状況でございます。平成7年当時は多くの病院が認定取得に向けて取り組んでおりましたが、実際には全国の病院の4分の1程度が取得しているのみにとどまっております。

当院でも、院長を中心に認定取得に向けて検討してまいりましたが、受審及び更新にかかる多額な費用等を考慮しますと、現状のままで何の差し支えないもないと判断をいたしまして、現時点では認定を受けていない状況でございます。

今後は、医療情勢の変化を見定め、判断していきたいと考えております。

以上で、堀議員のご質問に対する答弁とさせていただきます。

○議長（橋本弘山君） 7番堀議員。

○7番（堀 雄一郎君） それでは、1点目の病院理念と基本方針等の達成度の評価についての答弁をいただきまして、これまでの取り組み等についてはお聞きして、いろいろなことが患者中心の医療、そして救急医療の推進、そして医療水準の維持向上、職員満足の向上等について、一つひとつこういったものが挙げられますということについては、今、ご紹介をいただきました。今後は、これらの取り組みをまたさらに進めていく必要があるというお話でしたんですけれども、これを私はどのように評価してこられたのかということと言いますと、今申し上げられた点については、できたということなんだと思うんですけれども、今後もこれらのことを進めますとおっしゃったんですが、今、具体的に挙げていただいたような幾つかの例みたいなものは、今後の取り組みの中で一

つひとつについては課題はあって、これを今後取り組んでいきますというのはあるのでしょうか、その点についてお聞きしたいと思います。

○議長（橋本弘山君） 鈴木事務次長。

○事務次長（鈴木昌行君） ただいまのご質問でございます。今、先ほどの相談業務の充実というところで、認定看護師が患者さんの悩みごとに当たる点でございますが、当院では認定看護師が数名ほどいますが、認定看護師を増やしていき、多種の疾病に応えられるようなそのような認定看護師の取得を目指してがんばっている次第でございます。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 7 番堀議員。

○7 番（堀 雄一郎君） 私の質問があれなのかもしれないんですけども、一応、今、認定看護師の取得については、これからご努力いただくということなんですが、それ以外の点については、ちょっと具体的には今お答えがなかったように感じるんですけども、そういったことが評価が明らかにできているか、または今後、立てた目標を達成していくに当たって何を尺度として皆さんでできたとか、もうひとがんばりしようとかいった判断をしてやっていかれるのかをできればお聞きしたいと思つての質問でした。

それでは、2 点目の方に移らせていただきます。この2 点目の医療機能評価等についてが、実はその役に立つのかなというふうに思つての質問なものですから、そちらに移らせていただきたいと思います。

こちらでの再質問をさせていただきますけれども、ご案内のとおり、今もご説明もありましたが、病院を対象に第三者評価を行い、優れている点または課題というものを明らかにするのが医療機能評価と言われるものです。導入に当たつてのコストということ、私も気になりましたのでちょっと見てみたんですけども、公益財団法人日本医療機能評価機構の例で見ますと、病院の機能種別と病床数で決まるようになっています。

福生病院の場合は、主として二次医療圏等の比較的広い地域において地域医療を支える基幹的病院 200 から 499 床の審査体制区分 3 という扱いになるのではないかなと思うんですけども、本体審査 210 万円となっています。ほかにもいろいろな副機能として審査ができるものとして、救急医療機能の審査等も希望すればオプションでできるというふうになっているようなんですけれども、今回の平成 26 年度の予算を見ますと、病院事業費用として 93 億 6,046 万 1,000 円を支出するわけで、この 210 万円はそれだけ捉えると非常に高く見えたんですけども、この医療機能評価認定の有効期間というのは 5 年ということなので、1 年当たりで計算すると 42 万円という支出。この内容と活用によっては決して高いコストではないのではないかなというふうに感じました。

そこで再質問させていただくことについてなんです、福生病院では臨床研修病院の指定も受け、卒後臨床研修医も受け入れされております。指定を受けられる病院であること、また、指導医の先生方もおられるということだけでもすばらしいことなんだろうなというふうに私も思っておりますけれども、こういったことの中から第三者機関による医療機能評価を受けることのメリットということを見てみましたところ、先ほどご紹介

介ありました広告規制がかかっているんですけど、そういったことが評価について結果を報告したりすることができるという例もご紹介いただきましたけれども、卒後臨床研修病院における第三者評価の位置づけということが厚生労働省による医師臨床研修制度の方向性においては、将来第三者による評価を受け、その結果を公表することを目指すことということも示されているということが書いてありましたけれども、このことはどのようにお考えになっているのか。今のお話しですと、メリットはなさそうだということだったんですけども、このような症例もあるということだったので、そのことについてはどのようにお考えになっているかをお聞きしたいと思います。

以上です。

○議長（橋本弘山君） 谷部事務長。

○事務長（谷部 清君） 今、ご質問いただきました。先ほど管理者答弁の方で少し触れていますが、この機能評価については、当初は、もうこの新病院のときには考えていたということでございます。ただ、ここはある面独立採算の事業でございますので、それをとることによってどれだけ診療報酬に反映されるかというところでの、嫌な言い方をすれば営業の部分ですね。そういうところも当然考えていかなければならない。当初はそれが余りメリットとしてはなかったということでございます。今後、当院がこれを受けていかないということではなくて、今後、今お話がありましたとおりに、いろいろなところでこういう機能評価を備えていることが必要だという条件づけが出てくると思います。そういうふうに医療情勢の変化が今後出てきた段階については、それは前向きに検討していかなければいけないということ、先ほど管理者の答弁にもありましたとおり、そういうふうに考えておりますので、ご理解いただきたいと思います。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 7番堀議員。

○7番（堀 雄一郎君） わかりました。

では、今のお話しですと、当時は一度そういう判断をしておりますと。そして、最初に答弁でもいただきましたけれども、今の福生病院には十分にクリアできるという評価がいっぱいいただけるのではないかというお話がありました。私も、この病院の機能評価の評価項目とか評価の視点とか要素というのを見ましたら、挙げられている項目が、例えば、地域への情報発信と連携とか、診療ケアにおける質と安全の確保、チーム医療における診療ケアの実践、病理診断機能を適切に実践しているか、あとは病院組織の運営と管理者幹部のリーダーシップとかいろんなことにわたって挙げられていましたが、このことは病院の経営全体を網羅しているようにも見えますし、また、実はこれは福生病院でも十分に意識して取り組まれてきたことばかりだなというふうに、項目を見ていて感じたんですね。そういう意味では、この審査を受けることで福生病院は優れた評価を受ける可能性も高いんじゃないかと私は逆に信じている部分があります。

そういう意味で、結果が非常に公開してほしいような内容になるかもしれませんし、また、そうでなかった場合にも課題の整理に力を注いでいただくことでいろいろなことに力が入るんじゃないかというふうに思いますので、今後、そのようなこともご検討い

ただきたいなというふうに思います。

よい評判というのはなかなか広がらないんですけれども、不安とか風評というのは黙っていても広がっていくことがありますので、第三者の目から見た医療機能評価というものを、何か福生病院を知る手がかりとか、あるいはそういうことにも役に立てていたればということと提案をさせていただきたいと思ひまして質問をさせていただきました。

以上で終わります。ありがとうございました。

○議長（橋本弘山君） 次に、5番富永訓正議員。

○5番（富永訓正君） 皆様、こんにちは。5番の公明党、富永訓正でございます。通告書に従ひまして2項目、一般質問をさせていただきます。

初めに、1項目め、医療ツーリズムについてお聞きいたします。

医療ツーリズムとは、患者がよりよい医療サービスを受ける目的で他国へ渡航することと、自国の高い医療技術による健康診断や治療を武器に国外の患者を呼び込むということです。日本では2010年6月に閣議決定をされた政府の新成長戦略に国際医療交流（外国人患者の受け入れ）の促進が盛り込まれ、今後の成長産業分野として位置づけられているところでもあり、日本国内の医療ツーリズムの潜在的な市場規模は、観光を含め2020年時点で約5,500億円と推計され、海外からの来日者数は年間約43万人と見込めると言われております。

一方では問題や課題もあり、混合診療の解禁につながりかねない、あるいは医療格差の拡大、地域医療への悪影響などという指摘もあるようでございますが、アジアを中心に諸外国で市場規模が拡大する中、日本でも導入する医療機関が増え始めており、医療のグローバル化が進む中、観光と医療を組み合わせた国外患者向け医療ツーリズムへの動きが広がりつつあることから、以下質問させていただきます。

（1）国外患者向け医療ツーリズムについて、福生病院として医療、経営、地域、課題等の観点から、現状をどのようにお考えになっておられるかお伺いします。

続きまして、2項目め、患者さんからのご意見・ご要望についてというタイトルでお聞きいたします。

院内各所に設置されているご意見箱などから、患者さんやご家族の皆様からのご意見、ご要望について、以下質問いたします。

（1）いただいたご意見・ご要望について。

①どのような意見・要望があり、どのようなものが多いか、ここ数年の状況をお聞きいたします。

②それについて、どのように対応されてこられたのかお伺いいたします。

③クレジットカードが利用可能となるなどのほかに、実際に反映されたものはどういったものがあるでしょうか。

④今後、反映予定のものはございますでしょうか。

以上のことについてお伺いいたします。

○議長（橋本弘山君） 加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） 5 番富永議員のご質問にお答えをいたします。

1 項目め、医療ツーリズムについてですが、医療経営等の観点から、現状をどのように考えているかでございます。

現在の日本のメディカルツーリズムは、2010 年 6 月に当時の政府が打ち出しました新成長戦略の一つである国際医療交流に組み込まれており、翌年には医療滞在ビザ、2012 年には外国人患者受け入れ医療機関認証制度も創設され、既に検診事業、高度先進医療などで外国から受け入れをしている医療機関もあると聞いております。

このメリットは、専門の旅行会社と提携して、医療を必要としている患者を地方に点在する医療機関などに集めることで、医療資源の有効な活用が図れるとともに、保険医療とは異なることから高額な医療費が設定でき、収益効率の高い経営が可能になると考えております。

また、デメリットといたしましては、高額な医療費の支払いに伴う特別待遇意識、優先せざるを得ない滞在期間、言語への対応など、命に関する必要性から当院を受診される一般患者や検診者などの方々に相当な影響が生じるものと考えております。

よって、当院といたしましては、地域の中核病院であるという責任を踏まえ、地域住民の医療を中心に限られた資源を有効利用しなければなりませんので、現段階では取り組む考えはございません。

2 項目め、患者さんのご意見、ご要望について 4 点ほどご質問をいただいておりますが、それぞれ関連がございますので、一括でお答えをさせていただきます。

いただいておりますご意見やご要望は、医師及び医療内容に関するものが全体の約 25%、看護師及び看護内容に関するものが約 20%で、内容といたしましては、説明や対応など接遇に関するものが多く、事実を確認した後、注意・指導をしております。

施設及び設備に関するものが約 25%で、内容としては、清掃の状態、車椅子の台数不足、売店及びレストランの対応等で、清掃回数や車椅子の増、売店等の対応改善に反映させております。

その他の 30%で、その中でも一番多いものが待ち時間の問題でございます。この問題はどの病院でも抱えている問題で、なかなか容易には解消できませんが、今後も解消に向けて検討してまいりたいと考えております。

いただくご意見やご要望は、公立福生病院への期待感の強い表れであると考えておりますので、今後とも真摯に受けとめ、信頼され親しまれる病院の充実への糧とさせていただきます。

以上で、富永議員のご質問に対する答弁とさせていただきます。

○議長（橋本弘山君） 5 番富永議員。

○5 番（富永訓正君） ご答弁ありがとうございました。

それでは、2 項目について幾つか再質問をさせていただきます。

初めに 1 項目め、医療ツーリズムについてですが、今のご答弁の中でメリット、デメリットをはっきりさせていただきました。私も確かにそのとおりだなというふうに思っております。

地域医療への悪影響というのも十分考えられることなんですけれども、将来的にこの医療ツーリズムに取り組むことになった場合ですけれども、法律上の規制はあるか、何か影響があるかどうかというのを1点お伺いいたします。

○議長（橋本弘山君） 谷部事務長。

○事務長（谷部 清君） いろいろ課題はあろうかと思いますが、やはり一番多いのは、日本は皆保険とあって、皆どの方でも日本人であれば健康保険に入っていらっしゃいます。海外から来られる方はその保険がないわけですので、その辺のところの問題ですと、本当に費用の問題、いろいろな後の問題とか出てきますし、滞在期間中に何もなければいいですが、本国に帰られてからまた支障が出たとか、そういういろいろなことを想定しての問題の解決方法まではまだ検討はされていないと思いますので、その辺のいろいろな課題が多く出てくるので、その辺を慎重に検討してからでないとなかなか難しいかと考えております。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 5番富永議員。

○5番（富永訓正君） そうですね、今おっしゃられたように、さまざまなリスクがあると思いますけれども、今、法律上の問題という質問をさせていただきました。特にこの医療ツーリズムを実施することによった法律上の規制なりというものは、特にないというふうに考えてもよろしいでしょうか。

○議長（橋本弘山君） 鈴木事務次長。

○事務次長（鈴木昌行君） 法律上の問題ということは一切ございません。ですから、当院が受けるか、受けないか、そういう問題になってくると思いますので、法律で医療ツーリズムをやってはいけないということは、今のところございません。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 5番富永議員。

○5番（富永訓正君） はい、わかりました。ありがとうございます。

公立福生病院は地域においては基幹的な公的医療機関として、地域医療連携のもと二次医療機関としての重要な役割を果たされている、私はそのように認識しているところでございます。地域にとりましても、福生病院が将来的にも継続性のある安定経営を望むところでありまして、そうした意味でも安定経営に直結するような新しい取り組みに果敢に挑戦していただきたいと思いますと思うところでございます。

続きまして、2項目め、患者さんからのご意見、ご要望についてお伺いいたします。

ただいま答弁いただいたように、その中にはおほめの言葉も多くあったんじゃないかなというふうに思うんですけれども、先日、私もそのご意見の回答のファイルを、ご意見箱が置いてあるところにそれがあったものですから見させていただきました。その中では、おほめの言葉も本当に多くてよかったなというふうに思っているんですけれども、今、ご答弁にもございましたように、接遇に関したご意見が少し多いのかなというふうに思います。

例えば、この先生に診てほしくないとか、福生病院に来たくないなどの病院の評判に

も関係してくることだと思うんですが、この接遇に関しての取り組みといいますか、その辺をちょっとお伺いさせていただきます。

○議長（橋本弘山君） 谷部事務長。

○事務長（谷部 清君） 接遇に関しましては、基本的には失礼のない対応をしていると思うんですが、ただ言葉がちょっと足りないとか、どうしても患者さんというのは気持ちの中で受け身と言いますかそういう心ですので、ちょっとわからないところがあっても、なかなかそのところを繰り返し聞きにくいというところもあるかと思いますので、本来であればその辺もわかりやすく説明すればいいんですが、やはり慣れていて、日常件数を多く扱っている医師というのは専門家で慣れているという部分も多少ありますので、ちょっとその辺で、本人は決して説明不足のことを言っているわけではないのですが、聞く方としてはそういうふうにとられてしまうこともあるかと思います。

また、それは看護師でも同じで、例えば、あと受付ですね。受付などにおいても多くの患者さんに対して同じように対応しているわけでございますけれども、そのときにちょっとした言葉が足りなかったかということで、やはり受けた方としては非常にご不快な思いをしているということがありますので、そういうものはご意見をいただきましたらば、ここにも書いてありますとおり指導するという形で改善を進めております。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 5 番富永議員。

○5 番（富永訓正君） どうぞよろしくお願いいたします。

ほかの例なんですけれども、例えば、具合が悪くて来院して検査が必要となりましたと。その検査が予約がいっぱいのために、10 日も2週間も先になるというようなことがあったようでございます。その方は、その間、心配でほかの医療機関に行き、結局、検査、治療を受けたということが1点書いてございました。

実は、私も、同じような話でほかの患者さんから具体例を聞いております。このように検査に時間がかかる場合など、その間、患者さんが非常に不安に思うという部分もあると思うんですが、患者さんや家族の方が安心できる詳しい説明などがされたのかもしれませんが、そういった説明が、患者さんが安心するような説明が必要だったのではないかなというふうに思いますけれども、その点いかがでしょうか。

○議長（橋本弘山君） 鈴木事務次長。

○事務次長（鈴木昌行君） 検査の予約で時間がかかるということでございますが、確かに、10 日とか20 日とかございます。実際に予約に時間がかかる場合は、先生がその症状に対して20 日待っても大丈夫だよという形で20 日まで待たせると伺っております。ですから、もし緊急に今すぐやらなければいけない場合においては、その日に緊急で検査を、特にMR I 検査が非常に混み合っているのも、多分MR I 検査もしくは内視鏡ではないかと思いますが、ドクターの判断によりまして緊急性があれば20 日も先に検査するというようなことはなく、すぐ検査ができる状況でございます。多分20 日になるような時には、先生から何らかの説明があつてこそ20 日に検査期間が延びるということとっております。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 5 番富永議員。

○5 番（富永訓正君） そうですね、どうぞその辺、患者さんに不安を持たれませんような、安心されるような説明をぜひよろしくお願いしたいと思います。

これからも患者さんに、そして地域に信頼され親しまれる福生病院であるように、私どももしっかりと応援させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

以上で私の質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（橋本弘山君） これをもちまして一般質問を終了いたします。

○議長（橋本弘山君） 日程第 4、議案第 1 号、福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の件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の説明を求めます。加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） 議案第 1 号、福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の提案理由につきまして説明を申し上げます。

本条例は、人事院及び東京都人事委員会の勧告内容を検討した結果、条例の一部改正が必要となりましたので行うものでございます。これらの勧告を受け、福生病院組合といたしましては、給料表自体が東京都に準拠しておりますので、東京都と同様の内容で改正することといたしました。

勧告による改正内容は、主に公民較差の是正となっております、3 月 1 日を施行期日として実施するものでございます。

なお、細部につきましては、庶務課長から説明をさせていただきますので、よろしくご審議を賜りましてご決定くださいますようお願いを申し上げまして、提案理由の説明とさせていただきます。

○議長（橋本弘山君） 田中庶務課長。

○庶務課長（田中繁生君） それでは、議案第 1 号、福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の細部についてご説明いたします。

東京都人事委員会では、東京都職員の給与と民間の給与との較差 0.20%については是正するため、給料表を引き下げることとしております。

この勧告を受け、福生病院組合といたしましては、給料表自体が東京都に準拠しておりますことから、事務職員の行政職給料表（一）、医師の医療職給料表（一）、医療技術者の医療職給料表（二）及び看護職の医療給料表（三）の 4 職種につきまして、東京都と同様の給料表に改正することといたしました。

なお、行政職給料表（一）のうち 6 級につきましては、今次改定後の福生市の給料表にあわせてございます。

改正の詳細でございますが、恐れ入りますが、議案書の議案第 1 号をご覧ください。

今回の条例改正につきましては、条文の改正は行わず、給料表のみの改正となり、別表第 1 の行政職給料表のア、行政職給料表の（一）、及び別表第 2 の医療職給料表のア、医療表給料表（一）、イ医療職給料表の（二）、及びウ医療職給料表（三）の改正とな

っております。

改正後の給料表でございますが、現ページが一般事務職に適用される行政職給料表（一）の給料表で、2枚おめくりいただいた5ページが医師に適用される医療職給料表（一）、それから、1枚おめくりいただきました7ページ中段が、薬剤師や放射線技師等の医療技術者に適用される医療職給料表（二）、さらに2枚おめくりいただいた10ページ下段が、助産師・看護師に適用される医療職給料表（三）の給料表となっております。

改正金額につきましては、東京都の給料表と同額の内容になっておりまして、4表とも1級の初任給付近は据え置き、0%から最大0.383%の引き下げが行われ、平均改定率マイナス0.2%となる給料表となっております。

また、勧告に伴う所要の調整でございますが、議案書を2枚おめくりいただいた14ページの附則部分をご覧ください。

附則第1条は、施行期日を規定しており、平成26年3月1日施行とするものでございます。

第2条は、期末手当に関する特例措置で、公民較差の所要の調整方法を規定しており、3月期末手当の支給率を「100分の25」から「100分の22.7」に減ずる規定となっております。

また、勧告に伴う所要の調整でございますが、給料月額調整額平均がマイナス553円、率にしてマイナス0.023%となり、組合全体としての所要の調整額は、先ほどのマイナス0.023%を期末勤勉手当に反映させ、人数及び月数を乗じて得た額が320万3,000円となりました。この額を月数に換算した結果、0.227月を3月期末手当として支給することとしております。

第3条は、福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の読み替えの規定で、昨年4月1日から施行した行政職（一）の5級職と6級職の統合に伴って昇給停止となった職員につきましては、給料の切り替えに伴う経過措置として、改定後の給与に、切り替え以前の給与と改定後の給与との差額を合計した額を支給しております。

今回の改定では、その差額をそのまま据え置くわけではなく、勧告の趣旨にあわせて改定前の給与を改定後の給与で除した率を、現在の給与に乗じて100円未満の端数を切り捨てた額を給与額とする規定でございます。今回はマイナス改定となりますので減額措置となりますが、プラス改定の場合は改定前の給与額を据え置くというものでございます。

第4条は、委任について規定するものでございます。

以上で、福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部を改正する条例についての細部説明とさせていただきます。

○議長（橋本弘山君） 以上で提出者の説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑はございませんか。2番尾作議員。

○2番（尾作武夫君） この職員でなく医療職の給料表についてなんですが、日本のお医

者さんについては、非常に仕事量あるいは拘束時間、国際的に見て厳しい状況にあらうかと思うんですが、お医者さんの現在の給料表、どのような見識を持っておられるか。一般的なことなんですが、お聞きしたいと思います。

○議長（橋本弘山君） 谷部事務長。

○事務長（谷部 清君） 医療職は、東京都にもやはり医師がおりまして、一応東京都とあわせるような形になっております。ただ、今、議員がおっしゃられたとおりに、医師の仕事に対する、非常に命にかかわる仕事ですので、非常に重い責任を持っているということですが、ただ、それと給料表が果たして天秤に乗せて合うかどうかというのは非常に難しいところがございます、一概に高くできればそれに越したことはないのですが、やはりそうもなかなかいきませんので、一応周りの状況に合わせさせていただいているというような状況でございます。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 2番尾作議員。

○2番（尾作武夫君） 先ほど申し上げたとおり、非常に欧米あたりから比べるとお医者さんの過度な業務、あるいはその仕事量から見て、やはり低いのではないかというふうな私は思いがあるんですが、その辺のところから言って、診察にかかる患者さん、以前には3時間待ちの3分診療なんていうことを言われた時もありますけれども、いまだにそういうふうな状況下の中で、もう少しお医者さんの、医師の待遇ですね、この辺のところを、これとは逆なんです、考えられるところもあるんじゃないかというふうに思うのでお聞きしたところなんですが、何かほかに見識があればお聞きしたいと思いますけれども。

○議長（橋本弘山君） 谷部事務長。

○事務長（谷部 清君） ちょっとこの場とかかわりがあるかどうか、私もちょっとニュースとかの情報で見た限りは、例えば、海外ですと医療費が非常に高いということもありまして、患者自身が自分の健康管理に非常に気を遣っていると。ですから、日本もそうすると医療費が高くなってしまいうという、またちょっと不都合が生じるかと思うんですね。

ただ、最近は健康重視ということで、皆さん非常に自分の体のことについては、なるべくかからないでというようなこともしているようなので、大分昔とは変わってきているかとは思いますが。

前にちょっと副院長にお聞きした話では、海外では患者さんは病院とかに行ったら早く退院することに心がける。日本人はどちらかというと、できる限り看てもらってというふうなところがあるんだと、まだ思うんですね。だから、やはりその辺で非常に医療に対する個人の見識の違いが若干あるので、確かに、今議員さんがおっしゃられるように、日本の現状ですと、医師が診る患者の数、当院も外来で非常に多くの患者さんを診ていただいていますので、非常に負担は増であるというふうには感じておりますが、ただ、なかなかそれが一つが片づけば全てが片づくというようではなく連鎖しているところがございますので、ちょっと難しい問題かなと今考えております。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 2番尾作議員。

○2番（尾作武夫君） まず、一般的に日本人的と言いますか、薬が好きだったり、あるいはすぐに病院というふうな考え方の中に、生活習慣もあるでしょうけれども、しかし、やはり医師というものに高度な治療、あるいは総合医というようないろいろな立場から見ますと、もう少しお医者さん、医師に対する給料というものを、やはり現状では低いのではないかというふうな考えも私は持っていましたのでお聞きしたところであります。結構です。

○議長（橋本弘山君） よろしいですか。

○2番（尾作武夫君） はい。

○議長（橋本弘山君） ほかに質疑はありませんか。3番谷議員。

○3番（谷 四男美君） これは給与体系の問題ですから、ここでどうこうということではないんですけれども、都の人勧に従うということで、東京都の人勧も国の勧告ということを受けてのことだと思えますけれども、冒頭、加藤市長が言ったように、アベノミクスが民間の活力をもっと上げて、そしてもっと財政的なアップということで民間にもお願いしているということなんですけれども、なかなか民間にまで波及してこないというのが実態が、加藤市長もそういう影響もあるのかなというような含みを持たせた発言がありましたけれども、これでちょっと聞きたいんですけれども、公民較差が果たしてどうなのかということなんですけれども、普通の民間の病院ではやはり公的な病院と同じように経営的な問題もあろうかと思えますけれども、そこに働く職員の皆さん方の賃金というものは、やはりどういう状況にあるのかと。もし、状況がわかる範囲でよろしいんですけれども、そういう影響もあるのかなと。やはりこれはあくまでも公民較差による人勧のあれですが、やはり全体的に日本の企業と民間の病院とが連動して厳しい状況にあるのかなと。

私はやはりアベノミクスでもっと基本給のアップを言っているんですから、やはり人勧ももっとシビアにこういうものを査定したほうがいいと思うんですが、なかなか厳しい状況があるのか。感触だけでよろしいです。

○議長（橋本弘山君） 鈴木事務次長。

○事務次長（鈴木昌行君） 民間の病院ということで資料的にはないんですが、特に医師においては、民間の病院においては月給ではなく年俸制を使っている病院が多いと聞いています。医師紹介会社からの問い合わせでは、「医師の年俸は」との質問が多く、「うちは月給制です」と説明するのですが、ほとんど年俸制で働いているドクターが多いと伺っております。

ですから、月給制と年俸制だとちょっと比較にならないので、金額的にははっきりとは言えないんですけれども、多分民間のほうが年俸の中にいろいろな出来高、インセンティブが入っていると思うので、例えば、救急車1台幾らとか、時間外診察を担当したら幾らとか、手術の手当がついたり、そういうのがあると思うので、民間の方がやはり年俸が高いのではないかと思います。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） 先ほどから尾作議員、それから谷議員と、医者への待遇に関してご質問いただいているわけですが、公立福生病院を運営していく上、どこの公立病院でもそうですけれども、例えば、7割、8割が今、赤字経営になっているというふうな全国的な流れでございます。その中で福生病院でも医師数が30名切ったときもあるのかな。そういう中で諸角院長と一生懸命待遇のある意味低い病院の医師として来ていただけないかというふうに医者探しをしてもらった時期が長年ございまして、グランドオープン以降、何とか今60名を超えるお医者さんに来ていただいておりますけれども、これも僕が思うに、ある意味、医師としての地域医療に貢献しようという使命感に燃えて来ていただいているというふうな思いで、大変なお医者さんが近々は来ていただいているというふうな思いでございます。

なかなかそれぞれ負担金をいただいて、市民の税金をこの中に入れているわけですから、一概にすぐに医師の待遇改善ということでやれるかどうかというのはなかなか、今度は各自治体の皆さんが怒り出す部分がございますので、それもいろいろ加味しながらがんばっていかねばならない。よろしくお願いします。

○3番（谷 四男美君） いいです。終わります。

○議長（橋本弘山君） よろしいですか。

○3番（谷 四男美君） はい。

○議長（橋本弘山君） ほかに質疑ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（橋本弘山君） これをもって質疑を終了いたします。

これより議案第1号、福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の討論に入ります。

本件についての討論の申し出はございません。これをもって討論を終了いたします。

これより、議案第1号、福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の件をお諮りいたします。議案第1号を原案のとおり可決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（橋本弘山君） ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

しばらく休憩いたします。

午後1時51分 休憩

午後2時00分 再開

○議長（橋本弘山君） 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

次に、日程第5、議案第2号、平成26年度福生病院組合病院事業会計予算及び日程第6、議案第3号、平成26年度福生病院組合組織市町の負担金についての2件につきまして

ては、関連がございますので、一括での議題としたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（橋本弘山君） ご異議なしと認めます。よって、日程第5、議案第2号、平成26年度福生病院組合病院事業会計予算及び、日程第6、議案第3号、平成26年度福生病院組合組織市町の負担金についての2件を一括での議題といたします。

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、ただいま一括議題となりました議案第2号、平成26年度福生病院組合病院事業会計予算、並びに、議案第3号、平成26年度福生病院組合組織市町の負担金につきまして説明を申し上げます。

最初に、議案第2号、平成26年度福生病院組合病院事業会計予算でございますが、全体といたしましては、地方公営企業の会計基準の見直しが反映された病院事業の実績に基づく予算編成となっております。

その新たな会計基準により、収益的収入及び支出では、平成26年度収入が20億4,000万円余りの収入超過となる収支不均衡予算となっております。ただ、これは会計基準の見直しによるものでございますので、これまでの会計基準であればどうであったかも併せて説明をさせていただきます。

次に、議案第3号、平成26年度福生病院組合組織市町の負担金についてでございますが、救急医療に伴う人件費の増、透析医療機器購入による企業債の償還開始と高度医療器械等に係る企業債の償還終了とを相殺し、昨年度よりも2億2,258万円余りの減額となっております。

細部につきましては、経理課長から説明をさせていただきますので、よろしくご審議を賜りまして、ご決定くださいますようお願いを申し上げます、提案理由の説明とさせていただきます。

○議長（橋本弘山君） 山内経理課長。

○経理課長（山内一寿君） 議案第2号、平成26年度福生病院組合病院事業会計予算の細部についてご説明申し上げます。

大変恐れ入りますが、予算書の1ページをお開きください。

第1条は、総則でございます。

第2条は、業務の予定量でございます。第1号は病床数で、316床でございます。

第2号は、年間延べ患者数で、入院9万5,265人、前年度比1,825人増、外来20万3,496人、前年度同数を見込んでおります。

第3号は、1日平均患者数で、入院は年間365日計算で、1日平均261人、前年度比5人増、外来は土・日・祝日などを除いた年間244日計算で、1日平均834人、前年度同数を見込んでおります。

第4号は、主要な建設改良事業で、アの建設改良費1,000円は科目存置で、イの医療器械購入費5,000万円は、更新する必要がある医療器械などの購入費用でございます。

第3条収益的収入及び支出及び第4条資本的収入及び支出につきましては、附属資料

の実施計画説明書でご説明を申し上げます。

恐れ入りますが、25 ページの実施計画説明書をご覧ください。

最初に、第3条の収益的収入及び支出で、収入の第1款病院事業収益は114億837万8,000円、前年度比31億5,408万8,000円の増を見込んでおります。

第1項の医業収益は70億3,028万5,000円で、前年度比7,219万8,000円の増を見込んでおります。

内訳といたしまして、第1目入院収益は47億5,553万3,000円、前年度比2億2,490万8,000円の増で、これは25年度の直近の状況を参考に、26年度病床稼働率の目標を82.6%、診療単価を4万9,919円と見込んだものでございます。

第2目外来収益は19億5,722万4,000円、前年度比1億6,503万5,000円の減で、これも直近の状況を参考に、診療単価を9,618円と見込んだものでございます。

第3目その他医業収益が3億1,752万8,000円で、前年度比1,232万5,000円の増となりましたのは、室料差額収益と個人健康診断などの増額を見込んだものでございます。

26 ページをお願いいたします。第2項の医業外収益は20億3,066万6,000円、前年度比7億3,446万4,000円の増を見込んでおります。

この主なものは、第2目他会計補助金と第5目他会計負担金は、地方公営企業法に基づき組織市町に拠出していただいているもので、他会計負担金2,479万4,000円の増額は、救急医療経費の増額によるものでございます。

第4目都補助金3億7,748万1,000円、前年度比753万9,000円の減は、25年度の病床稼働率が前年度を下回ることによる公立病院運営補助金の減額と、新病院建設に係る企業債の利息償還が減ることによる企業債償還補助金の減額を見込んだものでございます。

第6目長期前受金戻入4億2,599万4,000円は、会計基準見直しに伴う新たな科目でございます。これは、今まで資本剰余金に整理されていた、補助金などにより取得した固定資産に対する当年度分の減価償却相当額を収益化したものでございます。

27 ページの第3項特別利益23億4,742万7,000円、前年度比23億4,742万6,000円の増を見込んでおります。この主なものは、第2目過年度損益修正益3,716万6,000円、前年度比皆増で、会計基準見直しに伴い改めるものでございます。

第3目その他特別利益23億1,026万円、前年度比皆増で、これも会計基準の見直しに伴うもので、全職員が退職した場合の費用を退職給付引当金として計上することが義務化されましたが、当組合の場合、退職手当については、退職手当組合へ加入しております。現時点においては、これまでに退職組合に納付した負担金の総額よりも全職員が退職した場合の退職手当の額の方が少ないため、この差額分を特別利益として計上するものでございます。

28 ページをご覧ください。支出の第1款病院事業費用は93億6,046万1,000円、前年度比6億8,199万5,000円の増を見込んでおります。

第1項組合管理費は218万6,000円、前年度比8万7,000円の減を見込んでおります。

第2項医業費用は84億8,941万4,000円、前年度比1億2,706万4,000円の増を見込

んでおります。

この主なものは、第1目給与費の45億8,067万2,000円、前年度比2億812万円の増で、これは医師3人、看護師4人、医療技術員3人の増員に伴う給料、手当、法定福利費などでございます。

30ページをご覧ください。第2目材料費は16億3,958万3,000円、前年度比6,463万6,000円の増で、これは25年度の実績見込みを基に積算したもので、薬品費で4,496万3,000円、診療材料費で2,445万9,000円の増となっております。

第3目経費は、15億2,244万1,000円、前年度比9,374万円の増で、これは建物附属設備の修繕費、コージェネレーション設備の運転時間に伴う保守委託料の増が主なものでございます。

33ページの第4目減価償却費は6億9,887万6,000円、前年度比2億4,487万1,000円の減で、これは病院建物や医療器械などの減価償却分でございます。

第3項医業外費用は6億6,723万8,000円、前年度比3億6,520万円の増で、主なものは、第2目長期前払消費税償却3億8,024万9,000円で、前年度比3億3,660万4,000円の増で、新病院建設事業に係る控除対象外消費税は、単年度における損益に大きな影響を与えることから、翌年度以降20年度以内に繰り延べて償却しておりました。しかし、このたびの会計基準の見直しにより、退職給付引当金の義務化に伴い巨額な特別利益が生じることから、現在、繰り延べている控除対象外消費税を一括して費用化し、償却するものでございます。

34ページをご覧ください。第4項特別損失は1億9,162万3,000円、前年度比1億8,981万8,000円の増。この主なものは第2目過年度損益修正損3,699万5,000円、前年度比3,520万3,000円の増で、これは先ほどの収入で説明したものと同じでございます。

第4目その他特別損失1億5,462万6,000円、前年度比1億5,461万4,000円の増で、会計基準見直しに伴うもので、移行時のみの科目となります。

第5項予備費1,000万円は、前年度と同額でございます。

続いて35ページの4条資本的収入及び支出でございますが、収支全体の関係をご説明いたしますと、収入の第1款資本的収入3億7,770万円に対し、36ページの支出の第1款資本的支出が4億4,714万3,000円と、資本的収入額が資本的支出額に対し6,944万3,000円不足しておりますが、この不足分は損益勘定留保資金などで補填いたします。

まず、収入の第1款資本的収入は3億7,770万円で、前年度比3億5,378万7,000円の減を見込んでおります。

第1項企業債は、起債対象事業がございませんので、1,000円の科目存置となっております。

第2項他会計補助金は1億4,407万7,000円、前年度比1億2,834万6,000円の減で、これは新病院建設に対する補助金及び病院運営に対する補助金でございます。

第3項都補助金は6,367万3,000円、前年度比1億1,307万4,000円の減で、これは新病院建設費に要した企業債の元金償還金に対する東京都の補助金でございます。

第4項他会計負担金は1億6,950万円、前年度比1億1,229万円の減で、これは新病

院建設に対する負担金及び病院運営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と第6項固定資産売却収入は科目存置で、前年度同様それぞれ1,000円を計上しております。

第7項その他投資返還金は44万7,000円、前年度比7万7,000円の減で、これは医師及び看護師が借上げ住宅から退去した際の敷金返還金でございます。

続きまして、36ページ、支出の第1款資本的支出は4億4,714万3,000円で、前年度比3億3,270万9,000円の減を見込んでおります。

第1項建設改良費は5,000万1,000円、前年度比500万円の増で、これは経年による修理不能や老朽化した医療器械の買換え費用などでございます。

第2項企業債償還金は3億9,487万3,000円、前年度比3億3,775万3,000円の減で、これは病院建設事業、用地取得事業、医療器械購入事業の企業債元金償還金でございます。

第3項看護師等貸付金1,000円は科目存置でございます。

第4項その他投資は226万8,000円、前年度比4万4,000円の増で、これは収入のその他投資返還金と対をなすもので、住宅借上げの際の敷金を用立てるものでございます。

恐れ入りますが、2ページにお戻りください。

第5条一時借入金は、借入金の限度額を10億円に定めようとするもので、前年度同額となっております。

第6条は、予定支出の各項の経費の金額の流用をできるものとして、組合管理費、医業費用、医業外費用と定めるものでございます。

第7条は、議会の議決を経なければ流用することができない経費として、給与費45億8,212万2,000円、交際費60万円と定めるものでございます。

3ページの第8条他会計からの補助金は、収益的支出に対する補填のため、組織市町から受ける補助金を1億3,478万8,000円と定めようとするもので、前年度比674万円の減でございます。

第9条棚卸資産の購入限度額は、限度額を10億円に定めようとするもので、前年度同額となっております。

以上が議決をいただく部分の説明でございます。

5ページ以降は附属資料となりますので、概略を説明させていただきます。

6ページ、7ページは3条予算である収益的収入及び支出、8ページ、9ページは4条予算である資本的収入及び支出、それぞれの款項目別の実施計画でございます。

10ページは病院事業会計の予定キャッシュフロー計算書で、これは当年度中の現金の動きを表わすものでございます。収支執行額と現金との連動はないので、予算の執行状況だけでは資金の把握が困難となることから、現金預金など資金の適正な調達と運用を図るために作成された計画でございます。

次の12ページから16ページまでは、給与費明細書となっております。

18ページ、19ページは、平成26年度予定貸借対照表でございます。

20ページ、21ページは、平成25年度予定貸借対照表でございます。

22 ページは、平成 25 年度予定損益計算書でございます。

23 ページ、24 ページは、重要な会計方針などを注記した書類となっております。

25 ページ以降は、先ほど予算内容の具体的な説明で使いましたが、実施計画説明書となっております。

大変恐れ入りますが、別添議案資料の 3 ページをご覧ください。こちらの比較表は 26 年度の予算を新制度、旧制度で策定した場合の比較表となっております。左側の表は今回議案提出している平成 26 年度の予算となっております。これには、会計制度の変更に伴い新たな科目の追加、退職給付引当金の義務化に伴う特別利益が含まれて、20 億 4,791 万 7,000 円の当期純利益となっております。

しかし、右側の表の旧制度で予算を策定した場合は、4 億 6,174 万 4,000 円の当期純損失となります。依然として赤字の収支不均衡予算となっております。公営企業の原則である独立採算を目指し努めていきたいと考えております。

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

引き続き、議案第 3 号、平成 26 年度福生病院組合組織市町の負担金についてご説明申し上げます。

お手元の議案資料の 4 ページをお開きください。

上段の平成 26 年度福生病院組合負担金の表は、運営負担金及び補助金と建設負担金及び補助金を合算した表でございます。

福生市の合計額は 5 億 7,194 万 8,000 円で、前年度比 1 億 3,907 万 6,000 円の減、羽村市は 3 億 4,904 万 8,000 円で、5,097 万 9,000 円の減、瑞穂町は 2 億 4,783 万 7,000 円で、3,252 万 7,000 円の減、合計といたしましては 11 億 6,883 万 3,000 円で、前年度比 2 億 2,258 万 2,000 円の減、率にして 16.0%の減でございます。

上記の内訳より下は、運営負担金と建設負担金に区分したものでございます。

まず、運営負担金でございますが、負担割合は組織市町の覚書に基づき、平成 22 年度から 24 年度までの組織市町の延べ患者数により算出した利用比率と平成 26 年度病院事業会計予算における病院事業経費を基に算出しております。

26 年度における負担割合は、福生市 48.6%、羽村市 29.9%、瑞穂町 21.5%となります。それぞれの負担金額は、福生市 3 億 5,773 万 4,000 円、前年度比 1,284 万円の増、負担割合は 1.0%減、同様に羽村市 2 億 2,008 万 8,000 円、1,565 万 5,000 円の増、0.5%増、瑞穂町 1 億 5,825 万 7,000 円、1,223 万 3,000 円の増、0.5%増、合計で 7 億 3,607 万 9,000 円、4,072 万 8,000 円の増でございます。

運営負担金増加の主な要因は、救急医療経費において宿日直医師の増加による経費の増加及び昨年度透析医療再開のために借り入れた企業債の元金の償還開始によるものでございます。

次に、建設負担金でございます。負担割合は 3 年ごとに更新されている「建設負担金に関する組織市町の覚書」に基づき、組織市町の延べ患者数による利用率により算出しますが、今回の負担割合は、この 4 月に更新予定の新たな覚書に基づく数値となっております。

平成 26 年度の負担割合は、福生市 49.5%、羽村市 29.8%、瑞穂町 20.7%でございます。それぞれの負担金額は、福生市 2 億 1,421 万 4,000 円、前年度比 1 億 5,191 万 6,000 円の減、負担割合は 3.1%減、同様に羽村市 1 億 2,896 万円、6,663 万 4,000 円の減、1.7%増、瑞穂町 8,958 万円、4,476 万円の減、1.4%増、合計 4 億 3,275 万 4,000 円、2 億 6,331 万円の減でございます。

建設負担金減少の要因は、新病院建設事業に伴う高度医療器械整備事業債の半分以上が償還終了となったことによるものでございます。

以上で議案第 3 号の説明とさせていただきます。

○議長（橋本弘山君） 以上で提出者の説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑はございませんか。4 番馳平議員。

○4 番（馳平耕三君） 3 点あるので、一遍に質問します。

予算書の 14 ページなんですけれども、職員 1 人当たりの給与のところなんです、先ほどから 1 の話になっているんですが、1 の方、少し上がっているんですが、技術職それから准看と看護師の方はかなり下がっているという中で、とりわけ准看は平均給与月額とかかなり下がっているんですけど、これ恐らく、メンバーが変わって年齢の高い人がやめられたりということもあるのかなと思うんですが、こうした中でこれから病床稼働率 82.6%を目指していくという中で、看護師さんの負担というのはこれからも非常に高くなる中で、こういうふうな給料もどんどん下がっていくという部分に関して、看護師さんの負担感とこういう待遇についての不満というのは出ていないのかというのがまず 1 点です。

それから、2 点目は、予算書の 26 ページなんですけれども、これはちょっと勉強不足で申し訳ないんですが、そこに看護学生等実習謝礼というのがあります、579 万 2,000 円。これは何人ぐらいで、どういうところからお金が出てくるのかというのをちょっとお聞かせいただきたいと思います。

それから、3 点目は、先ほど管理者の方から説明があったことなんですけれども、社会保障と税の一体改革の中で、実際の改定率というのはマイナス 1.26%になって、非常に病院の経営厳しくなって、今後 10%になった時には経営は成り立たないような病院が増えてくるのではないかというふうなご意見で、全くおっしゃるとおりだと思っていて、これから少子高齢化の中で本当に病院というのは極めて重要になってくるし、医療制度というのはもう地域にとっても欠かせないと思うんですけれども、こうした中で各基礎自治体として、こういうことに関して国にどういうふうに働きかけていくという考えか聞かせていただきたいと思います。

○議長（橋本弘山君） 小口看護部長。

○看護部長（小口明美君） 看護師の給与に関してなんですが、民間の周辺の病院と比べてさほど変わりはありません。ただ、ベッド稼働率が上がることによっての負担という話なんです、当院は 7 対 1 入院基本料に対応しておりますので、その中で業務改善等、あとは子育て支援等々に関しては積極的に今取り組んでいます。

そして、「不満の声はないの」と呼ぶ者あり）不満等々に関しては、そういうこと

ではなくて、やはり定着率というところで見ますと、やはり支援体制というのが整っておりますものですから、不満の声というのは、なかなかそこら辺は私たちの中では計り知れないものがありますが、定着率に関しては非常に低い、全国平均よりは低いですね。25年度もまとめさせていただいたんですが、離職者に関しては11.3%ぐらいになるんですけども、うちは9%。その中には定年退職、出産、結婚でやめていく人間もおります。うちが嫌でやめるという人は数名ですね。1、2名ぐらいですね。あとは新人に関しては8%ぐらいなので、7対1入院基本料をとっているところ、8%なんですけど、うちは1人やめて3%ぐらいということで、定着率というところで評価していきますと、給与だけでやめるとか不満を言うとかということは、今のところ余りない状況でいます。あとは本人たちのやりがいとか、職場環境を整えて長く勤めるというところでの自分たちの目標を持たせるということが給与に付随した大きな取り組み要素だと思って、考えて、今やっております。

以上です。

○議長（橋本弘山君） 山内経理課長。

○経理課長（山内一寿君） 看護学生等実習謝礼のご質問の件ですけれども、こちらのほうは、薬剤師、臨床検査技師、看護師等の養成所の臨床実習に協力したときの謝礼金の収入となるものでございまして、主な受け入れ先としまして、都立青梅看護学校専門学校、北多摩看護学校専門学校、西武文理大学、東京医療保健大学、他に理学療法では杏林大学とかそういうところから臨床実習を受け入れて、その謝礼となっております。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） 馳平議員のご質問でございますけれども、挨拶の中で組み入れましたので、私からの考えは挨拶の中で申し上げました。

基礎自治体としての考えということでございますが、それぞれ自治体の考えはございましょうけれども、きょうは一部事務組合の福生病院組合でございますので、管理者として答えさせていただきますと、そういうふうな疑問点あるいは中央の方に働きかけはどうかということでございますが、西多摩医師会の横田会長とも何度も意見交換をさせていただいて、何とか地元の代議士も含めていろんな形でお願いをしていこうというふうな形をとっています。

以上です。

○議長（橋本弘山君） 4番馳平議員。

○4番（馳平耕三君） 2点目はわかりました。

1点目なんですけれども、定着率が低いということで、これきちっと分析されて、いろんなことを相談しやすいシステムというのはできているのかもしれないんですけども、よく看護師さんのお話もいろいろ聞きながら、特に退職された方、妊娠で退職された方もまた復帰のシステムというのはできていると思うんですけど、その辺もどういうふうになっているのかということのも、ちょっとお聞かせいただければいいかなと思います。

それから、2点目の国への働きかけということなんですけれども、多分病院を持っているところ、ほとんど共通した問題だと思うので、これ西多摩だけじゃなくていろいろな病院のある自治体で協力しながら意見交換して、ぜひとも、これもう本当に立ち行かなくなったら一番住民に迷惑をかける形になっていくわけで、きちっと今のうちに10%になる前に、いろいろ対応を考えていただけると、我々それぞれの自治体も助かるなというように思うんですけれども、いかがでしょうか。

○議長（橋本弘山君） 加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） 公立病院を持っている管理者の会議というのがございまして、何回か定期的に行われているんですけれども、私も2回か3回ぐらい出させていただいて、さまざまな意見交換をさせていただきます。

冒頭に話をさせていただきましたけれども、7割から8割、本当に赤になっているということは、そういうところからいろいろな話を聞かせていただきまして、ぜひ中央の方にそういうふうな声を届けようという、皆さん本当に大きな不安感を持っているというか、危惧している中での話でございます。

以上です。

○議長（橋本弘山君） 小口看護部長。

○看護部長（小口明美君） 先ほどの答弁の中で、申し訳ありません、定着率じゃなくて退職率でした。（「何だよ、えらい違いだな」と呼ぶ者あり）申し訳ありません。

あとは、出産後の復帰なんですけど、今、若い看護師が増えてきていまして、20名近い看護師が産休、育休をとっております。復帰するにあたっては、保育園の関係もありますが、本人の希望、家庭環境をまず考慮するというので、看護師が足りないから出ていращいというものは一切なくて、8カ月から3年の間に希望に合わせて復帰するようにしております。あとは、バックアップ体制も考えながら配属は考えています。

夜勤等々がなかなか難しい看護師もいますので、そこら辺も復帰する部署等十分考えながら、こちらでできる範囲は夜勤をもう本当に最小限に免除するとか、できる範囲のことはしておりますので、ちょくちょく来ますけれども、家庭の環境も変わりますので個別に対応して復帰のバックアップ体制ということを看護師全体で取り組んでおります。

以上です。

○4番（馳平耕三君） 結構です。

○議長（橋本弘山君） よろしいですか。

○4番（馳平耕三君） はい。

○議長（橋本弘山君） ほかに質疑ありませんか。3番谷議員。

○3番（谷 四男美君） 3点伺います。

1点目の今の馳平議員の関連でありますけれども、看護師の給与体系については、前に私も、もっと看護師の待遇をもっと改善したらどうだと、給料も増やしてやったらどうだと前に、ずっと前に言ったこともありますけれども、ちょっと確認しますけれども、この平成24年度から平成25年度は26名看護師が増えました。しかし、平成26年度の1月1日ではマイナス16名ということですが、その人数が減ったということは、やはり

定着率じゃなくて退職率という話もありましたけれども、これは人数が減っているというのは看護部長としてはどういうふうに捉えているのか。

同時に、看護師の給与が相対的に医師と比べても落ちているという話もあったんですが、これは若い人が増えたから、要するに、若い人が増えると結局給料体系が安くなりますので、そういう関係なのかなと。ちょっとその分析がわからないので、どなたでも結構ですのでお願いします。

2点目に、予算書の7ページの2番の医業費用の中の6番の研究研修費ということでちょっと関連で伺いますけれども、この研究研修費、3,917万円ということですが、これはこういうことはできるのでしょうか。例えば、他の医療施設に出向いて先進医療の研修あるいは研究をすると、あるいは先進医療の盛んなところに行って高度医療、先進医療の習得をしてくるとか、そういうことはやろうと思えばできるのでしょうか、それについて伺います。

3点目に、運営負担金と建設負担金の関係で、各市町負担割合が変化しておりますけれども、福生市におきましては負担割合が減少で、羽村と瑞穂が増えていますけれども、福生が特に減っておりますけれども、羽村と瑞穂に比べてです、そういう意味です。これは延べ患者割合が、福生市の場合には総人口ではなくて延べ患者の割合が前年に比べて実績が減ったから福生がこういうふうな負担割合につながったと。ほかに何か原因があるのでしょうか、それについても。

○議長（橋本弘山君） 1点目からお答えいただけますか。小口看護部長。

○看護部長（小口明美君） 平成26年1月1日現在で定数割れの看護師の人数ですが、女性の職場ですので1年間の間に途中でやめる方はおります。その人数を見越して募集をかけて、4月1日に新採用の帳尻が合うように、定数がそろうように毎年計算しながら、ここ2年ぐらいは20名の補充を考えております。

以上です。

○議長（橋本弘山君） 田中庶務課長。

○庶務課長（田中繁生君） 2点目の看護師の給与の水準につきましてご説明申し上げますと、先ほども看護部長からご説明があったとおり、年間でも20名程度の入れ替えがございます。退職もあれば入職が当然あるということで、今、当院では年間で4回にわたって看護師の採用試験などを行っているわけですがございますけれども、そこにお申込みになる方でも比較的新卒の看護師さんもおいでになります。そういった関係もありまして、比較的若い層がそこに入ってくるとということで給与もそれに合った給与になってくるとい形になっております。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 谷部事務長。

○事務長（谷部 清君） それでは、私から2点目と3点目の方のお答えをさせていただきます。

2点目の予算書の7ページの第2項医業費用の第6目の研究研修費に関連してのご質問ということです。

この費用は医師の学会ですとかそういうものに行くときに必要な費用として出しております。勉強については、やはりプロですので非常に食欲なところがありまして、熱心に行かれておりますので、それについては病院には役に立っているというふうに考えております。

3点目の負担金の方でございますが、基本的には福生市も増えているんでございますが、それ以上に羽村市と瑞穂町が増えているということで、今これ100%の取り合いということになりますので、決して福生市が送っていないとかそういうことではなくて、それだけ誤解のないようにお願いできればと思います。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 3番谷議員。

○3番（谷 四男美君） 1番目の看護師の関係は、基準日と若い人ということで大体わかりました。

続けてちょっと伺いますけれども、若い人が増えているということでございますけれども、再任用とか、家庭にいる人で看護師の資格は持っているんだけど、仕事はなあとという人がよく巷では話を聞きますけれども、この再任用等の、1回やめた人がもう一度よその職場からでもいいですけれども、そういった方の割合と伺いますか、そういう方もやっぱりいるんでしょうか、それについて伺います。再就職という意味だね、1回やめた人が。

それから、2点目の、これは先進医療等、福生病院の技術のレベルアップに関することでありますので、その間は医師も看護師も仕事を保障してやって、先ほどのように全体のレベルアップを図ってもらいたいと思います。これはいいです。

3点目の、これは負担割合というのは行って来いの関係でこうなったというのは結構でございます。

○議長（橋本弘山君） 小口看護部長。

○看護部長（小口明美君） 経験のある方で当院に再就職をされたいという方は、ここ3年ぐらい年間10名ぐらいいらっしゃいます。やはり非常に貴重な戦力ですので、本人たちが培った能力、経験等を生かした部署に配属して活躍していただいております。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） よろしいですか。

○3番（谷 四男美君） はい、いいです。

○議長（橋本弘山君） ほかに質疑ありませんか。7番堀議員。

○7番（堀 雄一郎君） 2点お伺いしたいんですけども、予算書の18ページと、もう1か所特記事項にも書いてあります、23ページにも書いてあります貸倒引当金のことなんですけれども、これは要するに、診療費等の回収ができないということを見込んだ額ということがこの金額ということなのか。それで23ページの貸倒引当金特記事項を読みますと、実績率による回収不能見込み額を計上ということで書いてありますが、26年度、このような債権不納欠損、損失というのをできるだけ減らす努力というのはどのようにされるのかということをお考えになっているかということをお聞かせください。

あともう1点は、議案資料の負担金についてですけれども、運営負担金のことについて。全体では4,072万8,000円の増額というふうになっておりますが、先ほど説明の中で救急医療に関しての何か取り組みで増額になったというような説明があったように聞こえたんですけれども、ちょっとどのようなことで全体として増額になっているのかを、もう少し詳しくお聞きできたらなというふうに思いお伺いします。

○議長（橋本弘山君） 軽部医事課長。

○医事課長（軽部 徹君） 貸倒引当金につきましては、おっしゃるとおり未収金が発生しまして、回収の努力をした後、3年間を置きますと時効分という形になります。回収がもう不能と判断されたものを含めて計上しております。

また、回収の努力ということなのですが、未収金が発生しますと、まず督促をいたします。定期的に督促を繰り返しても収納いただけない場合は、ご自宅のほうまで伺い、徴収しております。

以上です。

○議長（橋本弘山君） 山内経理課長。

○経理課長（山内一寿君） 運営負担金の増額の理由ですが、運営負担金を計算するには、公営企業法の17条の規定に基づき計算しております。そちらの運営負担金の方につきましては、12項目についてございまして、それは救急医療経費とか保健医療経費、さまざまな経費がございまして、その経費の収支を出しましてマイナス分のところだけ負担金としていただいているという内容で、救急医療経費におきまして宿日直医師の増加を見込む経費の増で、2,426万9,000円の増、あともう1点の増の理由としましては、昨年度、透析医療のために医療器械を購入したわけですけれども、その企業債の元金償還金が、26年度から元金の方を返済するというところで、そちらの方で1,575万3,000円の増となっております。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 7番堀議員。

○7番（堀 雄一郎君） 1点目につきましては、ご説明聞いてわかったんですけど、こちらの貸倒引当金の未収金見込み額、この分がこれは患者さんからいただく費用ということだと思うんですけれども、それ以外の保険診療の保険からもらう部分というのはもらえるということで、そういう場合というのは考えていいのかの確認と、あともう一つは、今、運営負担金のことにつきましてなんですけれども、夜勤当直医師の手当等の増も入っていますということだったんですが、これは今までよりも救急医療については、もう少し取り組む環境が拡充するという受けとめ方をしてよろしいんでしょうか。時間が広がるとか、受け入れがもう少しできるようになるんだとかということを見込んでいくということなんでしょうか。その点をお聞かせください。

○議長（橋本弘山君） 軽部医事課長。

○医事課長（軽部 徹君） 未収金の関係ですけれども、貸し倒れの分は入院、外来、あと雑費等の未収があります。この未収金は保険の分は入っているのかという点につきまして、患者さんの自己負担分の未収金となります。保険の分は含まれておりません。

○7番（堀 雄一郎君） 保険の分はちゃんともらえると。

○医事課長（軽部 徹君） 収納しております。

○議長（橋本弘山君） 谷部事務長。

○事務長（谷部 清君） 救急の方につきましては、当直等の関係でございまして、今、HCUというのが、ハイケアユニットというのがあるのですが、本来はそこはICUの予定でしたから、できれば病院としてはICUに戻したいという考えをもっております。そうすると、当然今度はICUに配置する医師の数が必要になってきます。ただ、今ここでお話しして、それでは、今年度からできるかという、そのお約束はできないのですが、ただ、それに向けて努力をしていくということで、その分が増えております。

以上でございます。

○議長（橋本弘山君） 7番堀議員。

○7番（堀 雄一郎君） わかりました。両方ともわかりました。特にご努力いただけるということで了解いたしました。いいです。

○議長（橋本弘山君） よろしいですか。

○7番（堀 雄一郎君） はい、結構です。

○議長（橋本弘山君） ほかに質疑ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（橋本弘山君） 質疑なしと認めます。

本件についての討論の申し出はございません。これをもって討論を終了いたします。

これより、最初に議案第2号、平成26年度福生病院組合病院事業会計予算の件をお諮りいたします。議案第2号を原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（橋本弘山君） ご異議なしと認めます。よって、本案は原案どおり可決することに決定いたしました。

○議長（橋本弘山君） 次に、議案第3号、平成26年度福生病院組合組織市町の負担金についての件をお諮りいたします。議案第3号を原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（橋本弘山君） ご異議なしと認めます。よって、本案は原案どおり可決することに決定いたしました。

○議長（橋本弘山君） 以上をもちまして、本定例議会に付議された案件の審議は全て終了いたしました。

これにて、平成26年第1回福生病院組合議会・定例会を閉会いたします。ご苦労さまでした。

午後2時55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 26 年 月 日

福生病院組合議会議長

福生病院組合議会議員

福生病院組合議会議員