

平成 3 0 年 第 1 回

福生病院組合議会定例会会議録

平成 3 0 年 2 月 2 2 日 (木)

平成30年第1回福生病院組合議会定例会

- 1 招集年月日 平成30年2月22日（木）
- 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59分から午後2時46分まで
- 4 出席議員

1番 古宮 郁夫	2番 村上 嘉男
4番 富松 崇	5番 石居 尚郎
6番 高田 和登	7番 青木 健
8番 清水 義朋	9番 幡垣 正生
- 5 欠席議員 3番 村山 正利
- 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）	杉浦 裕之
- 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
医 療 技 術 部 長	市川 重司
薬 剤 部 長	小松 裕明
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	田村 博敏
地域医療連携室長	今瀬 律子
入退院管理室長	松浦 典子
庶 務 係 長	為ヶ谷安紀子

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	齊藤 功
福生市健康課長	瀬谷 次子
羽村市福祉健康部長	粕谷 昇司
羽村市健康課長	小林 章文
瑞穂町福祉部長	村野 香月
瑞穂町健康課長	福島 由子

平成30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

(管理者あいさつ)

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29年度福生病院組合病院事業会計補正予算(第1号)

日 程 第 6 議案第3号 平成30年度福生病院組合病院事業会計予算

日 程 第 7 議案第4号 平成30年度福生病院組合組織市町の負担金について

午後0時59分 開会

○議長（石居尚郎君） 皆様、こんにちは。定刻前ですけれども、皆様お集まりですので始めさせていただいてよろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○議長（石居尚郎君） ありがとうございます。

本日は、村山正利議員より欠席届が届いておりますので、ご了承いただきたいと思います。

本日は、平成30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、公私ともにご多忙の中、ご出席いただき、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30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す。

なお、ご発言の際には、挙手の上、議席番号もしくは職名を告げ、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をいただきたいと思います。

○議長（石居尚郎君） それでは、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、6番高田和登議員並びに7番青木健議員を指名します。

○議長（石居尚郎君） 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（石居尚郎君） 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（石居尚郎君） 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。加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） 本日は、平成30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ご出席を賜り、誠にありがとうございます。

今般の民事訴訟の提起につきましては、議員の皆様にご心配をおかけいたしましたこと、まずは、当組合管理者として、心よりおわび申し上げます。また、先週、緊急に福生病院組合議会全員協議会を開催していただき、重ねて御礼を申し上げます。

訴状につきましては、2月20日付で、当組合において受理いたしました。地域住民、患者の不安や不信へ、誠意をもって対応するとともに、病院事業の安定化を図ってまい

ります。

なお、本訴訟に際しましては、当組合の考えを主張していく姿勢でおりますが、訴訟の原因となりましたパワーハラスメントの再発防止対策につきましては、管理職に対する研修の実施など、さらに強化いたします。また、議員の皆様へは、迅速にかつ適切に情報を提供させていただきと考えております。

今後とも、当組合に対しまして、より一層のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

さて、国の平成 30 年度予算案が閣議決定されました。高齢化の進行による医療や介護などの社会保障費の拡大が止まらず、97 兆 7,128 億円と、6 年連続、過去最大の予算規模となりました。社会保障費につきましては、4,997 億円増の 32 兆 9,732 億円となっております。

膨らみ続ける社会保障関係費の自然増につきましては、薬価の引き下げ改定などを行い、1,300 億円を圧縮し、経済・財政再生計画で求められた 5,000 億円の範囲内に抑制されました。

平成 30 年度は、診療報酬と介護報酬、障害福祉サービス報酬改定と、6 年に 1 度の「トリプル改定」となります。

診療報酬につきましては、医師の人件費などの本体については 0.55%上がり、薬価等については 1.74%下がり、全体ではマイナス 1.19%の改定となりました。

紹介状なしで初診を受ける際、定額負担が必要な病院の対象が拡大されます。また、患者 7 人に対して看護職員 1 人を配置する 7 対 1 基準から、患者 10 人に対して看護職員 1 人を配置する 10 対 1 基準への段階的な移行など、診療報酬の削減をねらうもので、病院にとっては厳しい内容となっております。

また、政府が「日本経済再生に向けた最大のチャレンジ」と位置づけている「働き方改革」でございますが、時間外労働の上限規制などを平成 31 年度から導入することが検討されてまいりました。

医師への適用につきましては、医師の過労死や過重労働が社会問題となっておりますが、5 年間の猶予期間が設けられ、現在、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」で議論が進められております。これは、正当な事由がなければ、患者からの診療、治療の求めを断れないとする医師法の応召義務が規定されているためでございます。病院経営にも大きな影響をもたらすものと思われます。

国会では、これから法案審議に入るところでございますが、国の動きを注視し、適切に対応してまいります。

公立福生病院では、今まで、地域包括ケア病棟、患者支援センターの開設、病棟薬剤師の配置など、他の公立病院に先がけ、地域ニーズに対応した事業に取り組んでまいりました。

病院の経営形態の見直しにつきましては、改革プランでは、地方公営企業法の全部適用を視野に入れ、検討していくこととなっております。全部適用は、スピード感を持った意思決定など、より民間に近い経営を可能とするものでございます。このため、昨年

より、事務部にワーキンググループを設置し、全部適用に向けた検討を始めさせていただいたところでございます。

また、平成 31 年度を目途に、病院機能評価にも取り組んでまいります。このための準備費用を平成 30 年度予算に組み入れたところでございます。

おかげさまで、現時点では、経営的にも順調に推移しておりますが、これからの病院の置かれた厳しい現状を踏まえ、院長とともに、引き続き精力的に病院経営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申し上げる次第でございます。

さて、平成 30 年度予算について少し触れさせていただきます。

収益的収入及び支出でございますが、ともに 88 億 1,219 万 9,000 円と、収支均衡を原則とした予算編成となっております。

次に、資本的収入及び支出でございますが、収入は 7 億 1,120 万 6,000 円、支出が 9 億 9,326 万 3,000 円でございます。内容といたしましては、医療器械購入等でございます。なお、不足分は、損益勘定内部留保資金等で補てんさせていただきます。

なお、本日ご審議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」ほか 3 件の計 4 件でございます。

いずれも重要な案件でございますので、よろしくご審議の上、ご決定を賜りますようお願いを申し上げます。

以上をもちまして、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（石居尚郎君） ありがとうございます。以上で、管理者の発言は終わりました。

○議長（石居尚郎君） 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。初めに、6 番高田和登議員。

○6 番（高田和登君） こんにちは。通告に従い、2 項目について質問をさせていただきます。

まず、1 項目めは、地域住民との交流についてです。

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」を基本理念にしております。この基本理念を実現するために、ステークホルダーの一つである地域社会から信頼され、親しまれる病院を目指すことが重要な要素であると考えます。私は、公立福生病院が実施している二つの取り組みに大いに感銘を受けております。

一つは、市民公開講座であります。地域住民にとっての最大の関心事は健康と考えますが、病院の医師の先生方による講座は大変有意義であると考えます。

もう一つが、正面玄関への通路に絵画や写真などの作品を展示していることです。どうしても暗くなりがちな来院者の気持ちを癒してくれる重要な取り組みであると考えます。

この二つの事業とも、地域住民との交流として大変すばらしい取り組みであり、今後とも継続して実施していただくことをお願いするとともに、さらに多くの方に周知して、公立福生病院の地域における存在感を高めていただきたいとの立場から、以下質問させ

ていただきます。

(1) 公立福生病院の市民公開講座について。①市民の健康への関心は高く、前々回の「睡眠時無呼吸症候群」の参加者は 50 名を超えており、前回の「前立腺の病気について」の参加者も多くいました。これまでの市民公開講座のテーマごとの参加人数を何名なのか教えてください。②公立福生病院の市民公開講座は、地域住民にとって大変有意義な講座であると考えます。今後とも継続して実施していただきたいと考えますが、いかがでしょうか。

(2) 正面玄関通路の展示について。①駐車場から正面玄関への通路に絵画や写真などの展示があります。大変すばらしい取り組みと考えますが、どのような方法で出展団体との交渉をしているのでしょうか。②この展示は、暗い気持ちに陥りやすい来院者の気持ちを癒してくれています。今後とも継続して実施していただきたいと考えますが、いかがでしょうか。

(3) それぞれの行事の周知について。①市民公開講座と展示はどのような方法で周知しているのでしょうか。②マスコミなどに情報提供することで新聞に掲載されれば、関心がある方への周知がより図られると考えます。検討すべきと考えますが、いかがでしょうか。③福生病院のホームページに最新の予定表をアップしていただければ好都合と考えますが、いかがでしょうか。

次に、大きな項目の 2 項目は、情報公開条例などについてです。

ご覧になった方も多いと思いますが、2018 年 2 月 1 日付の読売新聞多摩版に「情報公開条例なし 14 組合」という見出しで、都内に 33 ある一部事務組合のうち 14 組合が情報公開条例を定めていないという記事が掲載されておりました。14 組合の中に福生病院組合も含まれていました。

福生病院組合例規集を検索してみましたが、「個人情報保護方針」はありましたが、「情報公開」に関する規程は発見できませんでした。そこで、以下、質問いたします。

(1) 情報公開条例について。①福生病院組合は情報公開条例を定めていないという 2018 年 2 月 1 日付の読売新聞多摩版に掲載された記事は事実でしょうか。②福生病院組合も情報公開条例を制定すべきであると考えますが、いかがでしょうか。③制定する場合、いつまでに制定する予定でしょうか。

(2) 福生病院組合の例規集の見直し。①構成自治体である羽村市、福生市、瑞穂町の例規集を、少なくとも入手して、比較して、共通する条例などがあれば、制定を検討すべきと考えますが、いかがでしょうか。②見直しを実施する場合、いつごろまでを目途に実施する予定でしょうか。

以上で、私の通告による一般質問を終わります。

○議長（石居尚郎君） 加藤管理者。

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

1 項目め、「地域住民との交流について」の 1 点目、「公立福生病院の市民公開講座について」でございます。

市民公開講座のテーマごとの参加人数でございますが、平成 27 年度から平成 29 年度

までの過去3年間で、合計15回の講座を開催させていただきました。参加者の皆様から好評をいただいたものとしたしましては、緑内障をテーマとしたものが61名、睡眠時無呼吸症候群が58名、前立腺の病気が57名、腎臓病が34名、大腸がんが31名、認知症が25名、脳血管疾患が23名となっております。

次に、今後の事業継続の考えについてでございますが、毎回、市民公開講座終了後にはアンケート調査を実施しておりますが、継続希望が多く、市民ニーズに対応した事業であると認識しております。今後も、地域住民のニーズを組み入れ、実施してまいりたいと思っています。

次に、2点目の「正面玄関通路の展示について」でございます。

この事業は、病院のフルオープンを踏まえ、平成22年度から、「信頼され親しまれる病院」の取り組みの一環として、患者さんや来院される方々へ「癒し」と「うるおい」を届けるため、院内に展示ギャラリーを設置いたしました。この展示ギャラリーは、組織市町である福生市、羽村市、瑞穂町の地域の団体に対して無料で貸し出しております。

作品出展団体との交渉でございますが、病院側からお願いするのではなく、団体の皆様からの申請に基づき、調整を踏まえ、貸し出しをしております。

事業の継続についてでございますが、当院に来院する地域住民の皆様が、気持ちを癒し、心を潤していただく本事業は、意義のあるものと捉えておりますので、継続してまいりたいと考えております。

3点目の「それぞれの行事の周知について」でございます。市民公開講座と展示の周知でございますが、市民公開講座につきましては、年間予定とポスターを作成し、院内に掲示しております。その他、2市1町の広報、福生病院ホームページへの掲載を行っております。

展示につきましては、展示ギャラリーをお貸しいたしますが、事業の主体は展示されている団体となりますので、病院での周知は行っておりません。

マスコミへの情報提供でございますが、市民公開講座につきましては、地域住民の健康の増進を目的としたものでございます。このため、地域に密着したタウン紙などに積極的にプレスリリースし、情報の周知に努めてまいりたいと考えております。

次に、福生病院のホームページの活用でございますが、講座の内容につきましては、医師の都合もございまして、年間での確定が困難でございます。このため、講座の内容が決まりましたらホームページに掲載させていただいております。

そして、ご質問の2項目め、「情報公開条例などについて」の1点目、「情報公開条例について」でございます。

まず、去る2月1日の読売新聞多摩版に掲載された記事についてでございますが、福生病院組合では、現在、情報公開条例は制定していないため、記事の内容は事実でございます。

現在の情報開示の状況でございますが、病院カルテなどの診療情報につきましては、「公立福生病院における診療情報の提供に関する指針」により対応しているところでございます。

次に、情報公開条例を制定すべきとのことですが、当組合の保有する情報の公開を求める地域住民などの権利を明らかにすることにより病院事業に関する説明の責任を果たし、その理解と批判のもとに、公正で透明な事業運営を推進していくためには、情報公開条例の制定は必要なものであると捉えています。

制定する場合の予定ですが、関連もございませう個人情報保護条例の新規制定についても、合わせて検討させていただくため、組織市町である福生市、羽村市及び瑞穂町において制定されている条例、また、昭和病院企業団などの条例を参考にいたしまして、条例案を作成させていただきたいと考えております。このため、平成 30 年度に開催する福生病院組合議会定例会に条例案を提出させていただくことを目途とし、検討を進めてまいります。

2 点目の「福生病院組合の例規集の見直し」についてでございますが、ご質問の 2 点について、合わせて答弁をさせていただきます。

福生病院組合の例規集の見直しについて、構成自治体である福生市、羽村市、瑞穂町の例規集を入手、比較して検討すべきとのことですが、現在におきましても、福生病院組合では、組織市町、東京都、病院事業を行っている類似団体における例規の制定改廃に関する情報の収集に努め、例規の必要な見直しを継続的に行っております。今後におきましても、引き続き、法改正や組織市町などの例規改正を踏まえ、適切に対応してまいりたいと考えております。

以上で、高田議員のご質問に対する答弁とさせていただきます。

○議長（石居尚郎君） 6 番高田議員。

○6 番（高田和登君） ありがとうございます。大変前向きなご答弁で、ありがとうございました。

1 項目めの地域住民との交流についてから再質問させていただきます。

ただいま質問した二つの取り組み以外に地域住民との交流があれば、ご紹介いただきたいと思います。

○議長（石居尚郎君） 地域医療連携室長。

○地域医療連携室長（今瀬律子君） ただいまのご質問ですが、当院では、先ほど管理者がおっしゃっていた以外に、昨年の平成 28 年から 2 市 1 町の小学生 5、6 年生を対象にした医療体験セミナーの「ブラックジャックセミナー」というものを開催しております。昨年は 30 名の参加がありました。

医療体験の内容は、縫合、内視鏡、ふん合、骨折手術の手技とか、エコーと聴診器を使用しての心音を聴き取る体験の 5 ブースに分かれて開催しております。とても好評で、参加児童はもとより、ほとんどの父兄からも期待通りでしたという評価をいただきました。

今年も 3 月 10 日に、同じように参加者 32 名を予定しております。体験内容は一部変更しております、ふん合を超音波メスを使用した体験に変更いたしました。今回も多数のご応募をいただきまして、対象はお子様ですけれども、お子様を通じて父兄とともに交流しながら、危険のないようにセミナーを開催したいと思っております。以上です。

○議長（石居尚郎君） 6 番高田議員。

○6 番（高田和登君） ありがとうございます。

これからも地域社会というのは非常に重要な要素ですので、ぜひいろんな交流の形で福生病院の存在感を高めていただきたいと思います。

それでは、2 問目の情報公開条例について、ちょっと質問させていただきます。

ここに今、ハラスメントといった問題があつて、こういうのも規程として整備すべきじゃないかな、というふうに思うんですけども、セクシャルハラスメントなどの職員の人権に関する規則づくりの規定・その他例規の改正状況はどうなっているのか、これについてちょっとご説明いただけますか。

○議長（石居尚郎君） 庶務課長。

○庶務課長（島田宗男君） 高田和登議員の再質問についてお答えさせていただきます。

セクシャルハラスメントなどの職員の人権に関する規則づくりの設定でございますけれども、当組合では、セクシャルハラスメントに関する規程は、福生病院組合の例規集に載っております「福生病院組合職員服務規程」にセクシャルハラスメントの禁止、それから、妊娠・出産・育児または介護に関するハラスメントの禁止を規定しております。

また、昨年 8 月になりまして、この規程に基づきまして「公立福生病院におけるハラスメントの防止等に関する要綱」を制定しております。

なお、当組合が配付しております例規集でございますけれども、昨年 4 月 1 日現在で作成しているため、この要綱につきましては掲載をしてございません。

内容でございますが、職員服務規程に定めるセクシャルハラスメントなどのほか、パワーハラスメントにつきましても定義をしております、院長の責務、管理監督者の責務、研修等の実施、ハラスメント防止対策委員会の設置、相談窓口の設置などについて定めておりまして、制定後、全職員に対して院内のメールで周知をいたしております。

また、この要綱制定に合わせまして、福生病院組合職員の懲戒処分に関する指針につきましても整備をしております。

このほか、例規の見直しの状況でございますけれども、平成 28 年度の新規制定及び一部改正でございますけれども、軽微な改正も含めると、条例が 5 件、規則が 12 件、規定 10 件、要綱 23 件、基準など 16 件、合わせて 66 件に及ぶ例規の見直しを行っております。

また、今年度、平成 29 年度につきましても、既に 32 件の見直しを行っておりまして、引き続き規定の整備に努めているところでございます。以上です。

○議長（石居尚郎君） 6 番高田議員。

○6 番（高田和登君） ありがとうございます。

これからもぜひ例規の見直しをして、福生病院として充実した例規を作っていくことにご努力いただきたいと思います。

以上で、私の質問を終わります。ありがとうございます。

○議長（石居尚郎君） 次に、7 番青木健議員。

○7 番（青木 健君） ご指名をいただきましたので、通告に従いまして一般質問を行わ

せていただきます。

今回は、1、新生児聴覚検査について、2、災害時の医療活動における薬事についての2項目について質問をさせていただきます。

まず、1項目め、新生児聴覚検査について伺いをいたします。

新生児聴覚検査、新生児聴覚スクリーニングとも呼ばれておりますが、これは、生後間もない新生児の聴覚、聴力に問題がないかどうかを調べるための検査であると認識をしております。

一般的に、新生児の1,000人に1人から2人の割合で難聴が発生すると言われており、こうした聴覚、聴力の課題の発見が遅れると、言語能力やコミュニケーション能力への障害が懸念されることから、早期発見、早期の対処が大切であり、分娩した病院で入院中に検査を受けることが推奨されております。

しかしながら、新生児聴覚検査は任意検査であり、また、検査実施医療機関も限られており、分娩をした病院で新生児聴覚検査を受けられなかった、または受けなかった場合は、退院後、1か月健診までに、ほかの医療機関で検査を受けることが望ましいとされております。

そうした状況から、厚生労働省は、平成28年3月に、「新生児聴覚検査の実施に向けた取り組みの促進について」として、新生児期に先天性の聴覚障害の発見を目的として実施する新生児聴覚検査については、全ての新生児に対し新生児聴覚検査が実施され、聴覚障害の早期発見、早期療育につなげられるよう、平成19年通知を改正し、新生児聴覚検査の受診にあたっての留意事項を整備の上、市区町村における一層の取り組みを依頼しました。そして、各市区町村、関係機関宛てに通知をしております。

そこで、次の5点について質問をさせていただきます。

1点目、福生病院のホームページにおきまして、平成29年10月31日付で「乳幼児聴力検査について」として、新着情報でこの事業が取り上げられておりました。福生病院においては、当院で分娩した新生児については、以前から検査を行っていたと認識をしておりますが、今回、ほかの病院で分娩をした新生児に対しても検査を行うこととした経緯についてお聞かせください。

2点目、医学的な見地から見たこの乳幼児の聴力検査の有効性、重要性についてお聞かせください。

3点目、福生病院においては、検査方式に自動聴性脳幹反応（AABR）を採用しておりますが、もう一つの検査方式の耳音響放射（OAE）との違い、また、このAABRを採用している理由についてお聞かせください。

4点目、検査後、聴覚・聴力に課題があった場合の療育体制についてどのようなになっているかお聞かせください。

5点目、福生病院と各自治体、周辺の医療機関等の連携はどのようなになっているのかお聞かせください。

以上、1項目めの質問です。

次に、2項目め、災害時の医療活動における薬事について伺いをいたします。

阪神淡路大震災や東日本大震災、熊本地震など、これまでに起きた大規模災害から、災害時における医薬品の供給体制また災害医療チーム内に薬剤師がいなかったなど、薬事に関する課題が挙げられております。

災害時に実際に医療行為を行う医師、また、それをサポートする看護師等については、その重要性は言うまでもありませんが、被災者の中には、外傷だけではなく慢性疾患などを持った方もいらっしゃいます。災害時において、そうした緊急的な手当を必要としなくとも、医療的なケアを必要とする方が多くいらっしゃいます。

そうした観点から、災害時における医薬品の確保、供給体制の構築は重要であり、また、薬事の専門職としての薬剤師の存在意義は高いものと考えられます。そこで、次の2点についてお聞かせください。

1点目、福生病院として、こうした課題に対してどのように考えているか。また、西多摩医療圏において、現状、どのような動きがあるかお聞かせください。

2点目、災害医療に精通した薬剤師の育成体制について、どのような動きがあるか、また福生病院としての取り組みの現状等お聞かせください。

以上、1回目の質問とします。よろしくお願いいたします。

○議長（石居尚郎君） 加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） 青木議員のご質問にお答えをさせていただきます。

1項目め、「新生児の聴覚検査について」の1点目、他院で分娩した新生児についても実施することとした経緯についてでございます。

昨年の7月ごろ、福生市保健センターから、乳幼児の聴覚検査に関する問い合わせがきっかけとなりました。市内の助産院でお子さんを出産した母親から、ここでは赤ちゃんの聴覚検査ができないので、どこか検査できる医療機関はないかとのお尋ねがあったため、福生病院に確認のため問い合わせをしたとのことでございました。

また、8月に入り、NHKが「新生児の聴覚検査、約10万人が受けず！」というニュースを配信し、さらに、羽村市や当組合議員の方から問い合わせがあったことなどを受けまして、院内で検討を始めたものでございます。

なお、当院で出生した新生児に対しましては、平成22年から実施をしておりますが、この検査が新生児にとって非常に重要であるにも関わらず、実施をしていない医療機関が多く、他院で出生した新生児を受け入れることで、当院を知っていただく機会も増え、収益増にもつながることから、昨年の11月から実施をし、西多摩医療圏では初の実績を上げております。

次に、「医学的見地から見た新生児聴覚検査の有効性、重要性について」でございます。

新生児の1,000人に1人か2人の割合で難聴が発生すると言われております。ご承知のとおり、言葉を習得し、知識を発達させるためには、聴力がとても重要でございます。音の刺激を繰り返し受けることにより、脳が学習・発達し、言葉の意味が理解できるようになります。

聴覚検査を行わない場合、赤ちゃん自身が症状を訴えることはできませんので、2、

3歳ごろになって言葉が遅いことから、初めて難聴に気づかれる方が多いと伺っております。

一方、聴覚検査を行うことにより、障害を早期に発見することができます。発見は早いほど、適切な治療や訓練によって、聴力や言葉の発達を促し、ほかの赤ちゃんと同じように成長することができますので、この検査は非常に重要でございます。

次に、福生病院では、自動聴性脳幹反応（AABR）を採用しているが、耳音響放射（OAE）との違い、それぞれの特徴、また、AABRを採用している理由についてでございます。

AABRは、音に対して反応する聴覚の神経と脳の電気的な反応を見る検査でございます。検査室で、眠っている赤ちゃんにヘッドホンのようなものをつけて、モニターを見ながら反応を調べます。35 デシベルという、ささやき程度の刺激音に対する反応を見るため、軽度の難聴から発見することが可能でございます。

OAEは、刺激音を聞かせ、それが反射音として検知できるかで聞こえているかどうかを判断いたします。この反応が得られた場合には、少なくとも 40 デシベル以上の聴力があるとされております。

ただ、この検査は、鼓膜のすぐ奥の内耳を検査するものでございますが、内耳は正常でも、その先の脳幹を通して脳に音が達する経路に音が伝わりにくいタイプの難聴は検出できないこと、また、再検査率が 3% から 7% と高いことが難点であると言われております。

次に、AABRを採用している理由でございますが、OAEは一部の難聴を検出できないことなどから、厚生労働省でも AABR で検査することが望ましいとの見解を示しておりますので、当院におきましても、AABRを採用しているものでございます。

次に、検査後、聴覚に課題のあった場合の療育体制についてでございます。

聴覚検査を行い、再検査が必要となった場合は、改めてもう一度同じ検査を行います。さらに再検査が必要となった場合には、東京都立小児総合医療センターの耳鼻咽喉科をご紹介しますという体制を整えております。

最後に、各自治体、周辺の医療機関との連携、周知等についてでございます。

この事業を開始するにあたり、構成団体である 2 市 1 町を担当職員が回り、ご説明するとともに、それぞれの保健センターに PR 用のポスターの掲示を依頼いたしております。

また、福生市保健センターでは、ポスター掲示のほかに、妊娠の届け出にいられた方に母子健康手帳をお渡しする際に、福生病院で作成した PR 用のチラシをお渡ししております。また、生後 1、2 か月ごろに行う新生児訪問や、3、4 か月児健康診査におきましても、同様にチラシをお渡しし、検査を受けられるようお勧めをしております。

また、周辺の医療機関との連携、周知等でございますが、各登録医にお送りしている季刊誌「連携室だより」への記事の掲載などを行いまして、周知を図ってまいりたいと考えております。

次に、2 項目めの「災害時の医療活動における薬事について」の 1 点目、福生病院と

してどのように考えているか、西多摩医療圏において、どのような動きがあるかでございます。

公立福生病院では、平成 21 年に東京都から災害拠点病院としての指定を受け、災害時には、西多摩保健医療圏域における中核的な医療活動拠点として、福生ブロック区域でもある「福生市・羽村市・瑞穂町」の被災者、さらには組織市町以外の被災者の医療救護活動を行う役割を担っております。

供給体制については、当院は災害拠点病院として東京都から補助を受け、約 3 日分の医薬品を備蓄しております。

また、東京都の災害時医療救護活動ガイドラインでは、東京都が医薬品等の卸販売業者が早期に機能を復旧できるよう、自衛隊等関係機関の協力を得ながら流通の回復を支援していくとされております。その流通が回復した後は、病院が直接卸販売業者から購入することとなりますので、流通の早期回復に期待をしているところでございます。

西多摩医療圏における供給体制に対する動きとしては、東京都地域防災計画に基づいて、自治体により設置された西多摩保健医療圏域災害薬事センターを中心に、西多摩薬剤師会、市町村の薬剤師会、病院関係者を交えて、供給体制の確保や備蓄等に関する協議が進んでいるところでございます。

2 点目の、災害医療に精通した薬剤師の育成体制についてでございますが、災害医療チームには、大きく分けまして D M A T と J M A T の養成がございます。D M A T については、募集枠が少なく、受講が厳しい現状でございますが、J M A T については、東京都医師会の主催で年に 3 回開催されており、当院からも、この 3 月に薬剤師 1 名の受講が決定しております。

今後も災害拠点病院として、災害時における医療活動について多くの職員がその知識を習得し、災害時に備えていくため、継続して参加をさせていきたいと考えております。

以上で、青木議員のご質問に対する答弁とさせていただきます。

○議長（石居尚郎君） 7 番青木議員。

○7 番（青木 健君） 丁寧なご答弁ありがとうございます。

それでは、1 点ずつ再質問をさせていただきます。

まず、1 項目めの 1 点目、この事業の他院からの受け入れの経緯等について、承知をいたしました。

それでは、他院からの検査依頼、この事業が始まってからの検査依頼の状況についてと、合わせて、再検査となった件数等もお聞かせいただけたらと思います。よろしくお願ひします。

○議長（石居尚郎君） 医事課長。

○医事課長（田村博敏君） それでは、お答えさせていただきます。

まず、他院で分娩した新生児に対する検査につきましては、昨年の 11 月が 1 件、12 月が 5 件、本年 1 月が 1 件、合計で 7 件でございますが、再検査につきましては、ゼロ件でございます。以上でございます。

○議長（石居尚郎君） 7 番青木議員。

○7番（青木 健君） ありがとうございます。

それでは、そのうち支援が必要と判断されたケースはどのぐらいあったのか、こちらのほうも教えていただきたいと思います。

○議長（石居尚郎君） 医事課長。

○医事課長（田村博敏君） お答えさせていただきます。

まず、他院で分娩した件数につきましては、再検査はゼロ件でございますので、再々検査はございません。

参考までに、当院で分娩した新生児の分娩件数等につきまして、合わせて答弁させていただきます。

まず、当院で分娩した新生児の分娩件数でございますが、平成27年度が220件で、検査の実施件数が201件、検査割合が91.4%、このうち再検査は1件でございます。平成28年度は分娩件数が303件で、検査の実施件数が289件、検査割合は95.4%、このうち再検査は8件でございます。平成29年度につきましては、4月から1月までの件数等で申し上げますが、分娩件数が200件で、検査の実施件数が187件、検査割合は93.5%、このうち再検査は2件でございます。

また、再検査を合計いたしますと11件、そのうち再々検査が必要で、東京都立小児総合医療センターをご紹介した件数につきましては、平成27年度がゼロ件、平成28年度が1件、平成29年度が1件でございます。以上でございます。

○議長（石居尚郎君） 7番青木議員。

○7番（青木 健君） ありがとうございます。

今の答弁で、検査割合のことが出てきておりました。おおむね90%以上ということですけれども、高い検査割合であるとは思うんですけれども、さらに、検査されない少数の方の検査されない理由等、もしおわかりでしたら教えていただきたいと思います。

○議長（石居尚郎君） 医事課長。

○医事課長（田村博敏君） 検査を受けない理由でございますが、大きな理由といたしますと、やはり金銭面の問題と、残念ながら保護者の方の無関心であると、そのように捉えております。以上でございます。

○議長（石居尚郎君） 7番青木議員。

○7番（青木 健君） そうですね、そうした理由が見えているということは、そこに手を打っていけば、さっきちょっと紹介をさせていただきました、厚生労働省が求める「全ての新生児にこの聴覚検査を実施する」というところに、より近づいていくのかなというふうに思います。ありがとうございます。

それでは、次の質問なんですが、この乳幼児の聴力検査のご案内では、「検査対象がおおむね生後6か月以内の乳幼児」というふうになっております。「検査後、支援が必要と判断とされた赤ちゃんに対する療育は、遅くともこの生後6か月までに開始されることが望ましい」というふうにされているところから来ていると思うんですけれども、この「6か月以内」というところの根拠というものが、もし、おわかりでしたら教えていただきたいと思います。

○議長（石居尚郎君） 松山院長。

○院長（松山 健君） 医学的な根拠というのは、私もよく存じませんが、厚生労働省は3か月以内に検査をして、何らかの療育に入るのは6か月以内が望ましいというそういうガイドラインを出しているようです。

うちは、生まれてから退院前に希望者はやってしまいますので、そのガイドラインよりは随分手前にやるんですけれども、よそ様で生まれた方をいつまで受け入れるかっていうのは、これは院内で議論がございまして、もっと早いほうがいいんじゃないかっていうお考えもあろうかと思えますけれども、私は、二つ理由があると思います。

一つは、うちは、もし再検査ということになった場合に、大学病院など混んでいるところではありませんので、やろうと思ったら、じゃあ、何日か置いたらもう1回やりましようかっていうような、再検査までの時間が早うございます。だから、余り早くやるという必要もないのかなということが第1点。

第2点は、じゃあ、3か月以内にやりましようというのと、じゃあ、そこから漏れた人間は、もうやらなくてもいいのかという誤解を生むのではないかという議論もございまして、それで、よそ様で生まれた方がうちで希望される場合は、もう少し幅をとってやっております。以上です。

○議長（石居尚郎君） 7番青木議員。

○7番（青木 健君） ありがとうございます。

厚生労働省のガイドラインから受けてきたところで、また、再検査までが早くできるというところとか、さまざま今、お答えいただいたところで承知をさせていただきました。ありがとうございます。

それでは、もう1点、先ほどご紹介させていただきました厚生労働省平成19年通知の改正というところで、市区町村において、「取り組むよう努めること」というところで、新生児訪問指導の際に母子健康手帳を活用し、新生児聴覚検査の受診状況、受診結果を確認し、検査の受診勧奨、適切な指導・援助を行うこと、これが1点。併せて、新生児聴覚検査にかかる費用についての公費負担を行うこと、この2点を挙げております。

こうした状況ではありますけれども、初回検査について公費負担を実施している市区町村は、まだまだわずかで、6.3%というような状況であると伺っております。こうした新生児聴覚検査を実施している病院として、こうした状況をどのように捉えておられるか、この点について伺いをいたします。

○議長（石居尚郎君） 事務長。

○事務長（川野治男君） 今の厚生労働省の公費負担を病院としてどう捉えているかでございますが、公費負担によりまして1人でも多くの新生児が検査を受けることができるというのは、非常に喜ばしいことであるというふうに考えております。

また、原則公費負担につきましては、先ほど青木議員からのご指摘がございましたように、それぞれの自治体が、それぞれの考えのもとに判断をされるというふうに考えております。

なお、この2月20日の東京都プレスリリースによりますと、来年の4月から都内の全

ての市区町村で費用の助成、費用の補助が行われるよう、体制の整備をしていくというようなプレスがございましたので、こういった方法は、非常に病院としては喜ばしいことであるというふうに捉えております。以上でございます。

○議長（石居尚郎君） 7番青木議員。

○7番（青木 健君） ありがとうございます。

この新生児聴覚検査の実施率の向上というところを考えていきますと、やはり先ほどの答弁等にあるとおり、事業の周知また保護者の理解、受診意識の向上というのが非常に大事なものと考えております。

また、当然、そこには費用面も一つの要素と考えられております。公費負担があれば受診率のハードルも下がるというふうに感じるところであります。

先ほど、これは平成31年になるんでしょうか、何らかの補助がというところでプレスリリースもあるということで、そういったところでは、この先も少しこういったものが期待できるのかなというところで確認をさせていただきました。ありがとうございます。

それでは、次の質問にいきます。2点目についてです。

2点目の医学的見地から見た有効性、重要性というところで、福生病院の院長先生は小児科医でございますので、改めてになりますけれども、松山院長のほうから、この点についてご所見を伺えたらと思います。お願いします。

○議長（石居尚郎君） 松山院長。

○院長（松山 健君） 乳児期に発達の遅れの可能性がある場合、赤ちゃんの耳が聞こえているかどうかを判断するというのは、小児科医として必須の項目でございます。ただ、目が見えているかどうかよりも、耳がどのくらい聞こえているかのほうが、実際は何も武器がない場合に評価するのは難しゅうございます。

そこで、AABRというのは、昔から、ABRというのは、僕らが医者になったころからあるんですね。それがすごく簡単になって、機器も小さくなって、それでリスクもない、簡便だ。しかも、センシティブティ（感度）もスペシフィシティ（特異度）も非常に高いという信頼性の高い検査ですので、昨今報道されているように、ぜひこの割合、全国的にも当院でも、向上していくべきかというふうに考えております。以上です。

○議長（石居尚郎君） 7番青木議員。

○7番（青木 健君） ありがとうございます。小児科医の立場から、これは必須ということで、この重要性がまた確認ができたと思っております。

WHO（世界保健機構）が公表している障害調整生命年という指針がありました。これは病気等で損なわれた健康や障害のために失われた健康的な生活の年数を意味する疾病負担を総合的に示したものであるということなんですけれども、この指針に基づく統計によりますと、難聴による社会的損失は、日本においては6番目に位置するというデータがございました。これは、自殺に次ぐ高い値で、胃がんや肺がんよりも上位にあると。こうしたデータからも、難聴というのは途中からなる方もいらっしゃいますけれども、先天的なものを早期に発見して手を打っていくというところでは、こうしたデータからも新生児聴覚検査の重要性というのは非常に高いものであるというふうに認識をさせてい

いただきました。ありがとうございます。

それから、次の３点目につきまして、AABRとOAEの違いについて、また採用の理由等、よくわかりました。この点について、再質問はございません。

それから、４点目、療育体制についても承知はさせていただきました。連携先が明確になっているということですので、支援が必要なケース等、そちらのほうで進めていくというふうに理解させていただきました。

例えば、人工内耳の装用であるとか、言語聴覚士とかいろいろな方のサポートを入れてどういうふうに訓練をしていくのかとか、そういったところの体制はそちらのほうで行っていくのかなというふうに理解させていただきました。ありがとうございます。

それから、５点目、各自治体周辺の医療機関との連携周知について、事業の周知、さまざまな機会を捉えて行っているということで承知をいたしました。この点について、１点だけ再質問をさせていただきます。

厚生労働省は、行政機関、療育機関、医療機関、教育機関、地域の医師会、患者会等の関係機関、関係団体から構成される協議会を開催する等により、都道府県単位で連携体制を構築することが望ましいとしておりますが、そういった動きでしたり、また、情報等をお持ちでしたら、教えていただきたいと思います。

○議長（石居尚郎君） 医事課長。

○医事課長（田村博敏君） 平成 28 年厚生労働省の配布しました新生児聴覚検査の実施に関する文書につきましては承知をしておりますが、東京都のほうから詳細な情報は届いておりません。

また、福生市に確認をいたしましたが、同じく、協議会等に関する詳細な情報は届いていないとのことでございますので、まずは、情報収集を行うとともに、東京都等の動向を注視してまいりたいと考えております。以上でございます。

○議長（石居尚郎君） ７番青木議員。

○７番（青木 健君） ありがとうございます。ここについては、これからということですね。承知をいたしました。

それでは、今の質疑を通して、福生病院がこの新生児の聴覚検査について、事業の拡充を行っていただいたということがどれほど意義のあることかということが確認できました。地域の安心を担う病院として、これからもさらに適切な療育につながるような支援をお願いしたいと思います。

それでは、１項目めの質問につきましては、これで終わります。

続きまして、２項目めの１点目の再質問です。

現状の動き等、承知をさせていただきました。医薬品等供給体制の確保また備蓄に関する協議が進んでいるところということですが、それでは、今後についてちょっとお伺いをしたいと思います。

現在、各自治体での協議検討が進んでいるということですが、それが最終的にどのような形になるのか。福生病院としての体制構築に至るまでのスケジュールだったりとか、まだちょっと想定にないかもしれませんけれども、わかる範囲で教えていただきたいと思います。

思います。お願いします。

○議長（石居尚郎君） 吉田副院長。

○副院長（吉田英彰君） 西多摩二次医療圏福生ブロック災害医療コーディネーターの吉田です。

公立福生病院は、自治体、医師会、歯科医師会、薬剤師会などと連携を取りまして会議を行っておるんですが、まず、第1に、年に2回ほど西多摩二次医療圏全体で医療対策拠点であります青梅市立総合病院を中心にして会議を行っております。

また、福生市、羽村市、瑞穂町の福生ブロックに関しましては、年に3回会議を行っております。昨年から、福生市に関しましては、医師会のほうが積極的に進めていきたいという方針がございまして、昨年からは、福生市のみの地区会議も行っております。

現状は、こういった会議の中で、先ほどの医薬品等供給体制に関すること、それから、傷病者の搬送手段、並びに福生病院内で作成します緊急医療救護所の設置のこと等に関して主に議論を重ねております。

特に、薬事に関しましては、西多摩薬剤師会長の小嶋災害福祉コーディネーターを中心にしまして、西多摩医療圏域災害薬事センター部会というのを作りまして、そこで協議を進めております。当院も薬剤担当者としては、薬剤師1名、それから、事務1名の計2名がメンバーとして参加しております。

今後のスケジュールでございすけれども、もちろん、まだはっきりと決まっているわけではございませんけれども、今週の月曜日、2月19日に第4回の福生ブロック会議を行いました。そこで、先ほど言いましたけれども、緊急救護医療所において使われる医薬品とか備品とかの精査を行っておりまして、平成30年度中には、その詳細をまとめて、可能であれば、平成31年度には各自治体の参加に向けた協議を進めていきたいと思っております。

当院としましても、各種団体との連携をさらに強化し、災害時には、被災者に対し地域住民の生命を救うため、災害拠点病院として最大限の力を発揮できるように邁進していきます。以上です。

○議長（石居尚郎君） 7番青木議員。

○7番（青木 健君） ありがとうございます。やはり検討をしっかりと進めていただくというところで、災害は、いつ起こるとも限らないものですので、着実な取り組みをぜひお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、2点目につきまして再質問をさせていただきます。

災害医療に精通した薬剤師の育成についてというところで、先ほどの答弁で、DMAT、JMATの養成というお話が出てきました。DMATについては、ちょっと参加が難しいということでお話がありましたので、病院からも研修に参加をするということで決まっているJMATの養成について、内容等を、もう少し詳しく教えていただきたいと思ひます。よろしくお願いいたします。

○議長（石居尚郎君） 薬剤部長。

○薬剤部長（小松裕明君） JMATについて説明させていただきます。

「JMATとは、東京都医師会が被災地に派遣する災害医療チームであり、医師、看護師2名、事務職の4人で構成されています」とありまして、ご指摘のとおり、ここには薬剤師とうたっていないところが非常に誤解を招くところだと思っております。

被災地で病院・診療所などの支援及び避難所や救護所での医療に従じることが目的で、現在、福生病院は8名で、チームとしては2チームですが、今年3月、新たに2名、先ほど申し上げましたが、看護師、薬剤師が受講を予定し、10名、3チームを予定しております。

近隣の災害拠点病院である青梅総合病院は0名、阿伎留医療センター3名の中で、唯一福生病院としてはJMATに対する意識が他の病院よりも高く持っているということです。JMATについては以上です。

○議長（石居尚郎君） 7番青木議員。

○7番（青木 健君） ありがとうございます。

今、お話のありましたJMATに薬剤師が入っていないというふうに取れるのが誤解を招いているというようなお話がありました。今のお話ですと、本当に意識高く、こちらのほうにしっかりとまた入って行って、災害時の地域医療というところを盤石にしていくための取り組みが行われているというふうに理解をさせていただきました。

さまざまこうしたことに対するものに関しては動きがあって、東京都の福祉保健局では、災害時における薬剤師班活動マニュアルというものを公表しております。そういったところで、こういったものをぜひ活用して、全ての薬剤師が地域の医療、救護活動に加わっていただけるようということで、こういった動きもありました。

あとは、日本災害医療薬剤師学会というのが行っている災害医療支援薬剤師登録制度というものもちょっと確認をさせていただきました。やはり、さまざまこうした動きが出ているということは、この災害時における薬剤師の役割の重要性が本当に高いんだなということが確認ができました。

これからも、しっかりとこの課題について、今のお話ですと、取り組んでいただけるものと認識をさせていただきましたので、今後ともしっかりとよろしく願いいたします。

以上で、私の一般質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（石居尚郎君） これをもちまして一般質問を終了いたします。

しばらく休憩いたします。

なお、再開は午後2時10分からといたします。

午後2時01分 休憩

午後2時10分 再開

○議長（石居尚郎君） それでは、休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

次に、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につきまして説明申し上げます。

本案は、東京都人事委員会の勧告等を考慮した結果、福生病院組合一般職の職員の給与を改定する必要があるので提出するものでございます。

主な内容でございますが、期末勤勉手当について、0.1か月分引き上げて年4.5か月分とし、平成29年度から実施しようとするものでございます。

また、平成30年度の実施分として、現在、独自の給料月額となっております事務職等に係る再任用職員の給料表について、東京都の給料月額に準じて改定を行おうとするものでございます。

細部につきましては、庶務課長から説明させますので、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（石居尚郎君） 島田庶務課長。

○庶務課長（島田宗男君） 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細部につきまして、ご説明をさせていただきます。

議案資料の1ページにございます「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 新旧対照表」をご覧くださいと存じます。

まず、第28条の改正でございますが、第4項につきましては、「とあるのは」の次に句読点を加えまして、第1号の規定の最後に「職員」を加えて、条文の整理を行おうとするものでございます。

次に、第29条第2項でございますが、規定中「。以下この項において同じ。」を削除いたしまして、職員に支給する期末勤勉手当の支給率を、年「4.4月分」から「4.5月分」に0.1月分引き上げるため、6月及び12月の勤勉手当を、それぞれ「100分の90」から「100分の95」に改めるものでございます。

次に、同上第3項の改正では、再任用職員に支給する期末勤勉手当の支給率を年「2.3月分」から「2.35月分」に引き上げるため、2ページ目になりますけれども、6月及び12月に支給する勤勉手当を、それぞれ「100分の42.5」から「100分の45」に改めるものでございます。

次に、第4項でございますが、第1号の規定文の最後に「職員」を加えるものでございます。

次に、制定の附則に新たに第5項を加えまして、平成29年度の期末勤勉手当の引き上げ分0.1月分について調整するため、平成30年3月に支給する期末勤勉手当に関する特例措置を規定するものでございます。再任用職員以外の職員については「100分の25」から「100分の35」といたしまして、再任用職員については「100分の15」から「100分の20」とするものでございます。

次に、別表第1の「ア 行政職給料表（一）」でございますが、事務・福祉職の再任用職員に係る給料月額を、東京都の給料月額に合わせて改定しようとするものでござい

ます。1級の主事職、2級の主任職、3級の係長職、4級の課長職の再任用職員については、平均でマイナス0.69%の改定といたしまして、5級の部長級職の再任用職員の給料月額42万9,100円とするものでございます。

次に、3ページの中ほど、「イ 行政職給料表（二）」でございますが、看護補助に適用する給料表でございまして、1級の技能主事職、2級の技能主任職、3級の技能長職に係る再任用職員の給料月額について、平均でマイナス0.71%の改定を行うものでございます。次に、別表第2、「イ 医療職給料表（二）」でございますが、医療技術職の再任用職員に適用する給料表でございまして、1級の主事職、2級の主任職、3級の係長職、4級の科長職に係る再任用職員の給料月額について、平均でマイナス1.41%の改定といたしまして、5級部長職の再任用職員の給料月額は42万9,100円とするものでございます。

4ページをお開きください。

次に、「ウ 医療職給料表（三）」でございますが、看護職に適用する給料表でございまして、同様に1級から4級までの平均でマイナス1.40%の改定といたしまして、5級部長職の給料月額は42万9,100円とするものでございます。

最後に、附則でございますが、この条例につきましては公布の日から施行しようとするものでございます。ただし、別表第1及び別表第2の改正規定につきましては、平成30年4月1日から施行しようとするものでございます。

以上で、議案第1号の説明とさせていただきます。

○議長（石居尚郎君） ありがとうございます。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。質疑ございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（石居尚郎君） 質疑なしと認めます。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が、通告がありません。ほかに討論はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（石居尚郎君） 討論なしと認めます。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採決いたします。

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（石居尚郎君） 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。

○議長（石居尚郎君） 次に、日程第5、議案第2号、平成29年度福生病院組合病院事業会計補正予算（第1号）を議題といたします。

議案の朗読を省力し、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） 議案第2号、平成29年度福生病院組合病院事業会計補正予算（第1号）の提案理由につきまして、説明申し上げます。

提案理由といたしましては、貯蔵品を購入するために設定されている棚卸資産購入限度額を、10億円から11億円に改める必要があり、議会の議決を得なければ限度額の補正ができないと定められておりますことから、議決を得ようとするものでございます。

細部につきましては、事務次長から説明させますので、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。よろしくお願いいたします。

○議長（石居尚郎君） 島田事務次長。

○事務次長（島田三成君） それでは、平成29年度福生病院組合補正予算の詳細について説明させていただきます。

はじめに、「棚卸資産購入限度額」これにつきまして、若干説明させていただきます。

ここでいう棚卸資産とは、医薬品と文具等の消耗品のことで、その比率は97%が医薬品となっております。そして、病院における診療現場では、この医薬品を必要の都度、すぐに使用及び提供できるようにするために、常に一定量の医薬品を貯蔵品として保有しております。この一定量の年間の購入費の限度額を設定しているものが棚卸資産限度額ということになります。

そして、この限度額を予算化する理由といたしましては、現実的には非常に多い種類の薬を大量に貯蔵することとなっておりますが、過剰な貯蔵は、未使用のまま廃棄や返品となるため、無計画な購入を抑制すること、加えて、仮に購入限度額を定めない場合には、在庫調整等によって利益操作も可能となる等を考慮し、地方公営企業法施行令第17条第1項第11号の規定により、その購入限度額を予算書に記載するよう定められているものでございます。

また、貯蔵品の購入額における収益的収支予算書上の取り扱いにつきましては、常に在庫量を把握し、必要分を購入しておりますが、収益的収支予算執行への支出計上は、薬剤部から払いだされた使用した量のみを税別で計上することとなっております。薬の購入額につきましては、予算書内には記載されず、予算書で購入限度額を定める取り扱いとなっております。

このような公営企業会計法上に沿って執行管理を進める中、今回、オプチーボ等の抗がん剤適用範囲の拡大及び4月より泌尿器科による高額な抗がん剤を使用する治療を開始したことで、その使用量が大幅に増えることになりました。当初予定していた限度額を超えることが今回見込まれましたために、予算書第10条の購入限度額の設定の変更をすることとなりました。

恐れ入りますが、議案第2号資料、5ページをご覧ください。この表は、先ほど述べました大幅に増えることとなった要因の資料でございます。

資料の中段に記載している高額薬剤使用量をご覧ください。この高額薬剤は、全て抗がん剤となり、オプチーボは、適用範囲が拡大したことで増えた医薬品です。ゾーフィゴは、泌尿器科が新たに4月から始めたがん治療に使用する薬でございます。パージェタも、基本的に抗がん剤で使用量が増えている。この使用量を平成28年度と平成29年

度の見込みでございますが、比べますと、約5倍の使用量となっております。

そして、下段の高額薬剤使用額をご覧ください。これは、中段の使用量を金額で表したものでございます。右下の合計額が1億円増加すると見込まれるものでございます。この結果、一番上段にあります平成29年度補正予算内訳のとおり、当初10億円と設定して限度額を11億円に補正しようとするものであります。

恐れ入りますが、「平成29年度福生病院組合病院事業会計補正予算第1号」の1ページをご覧ください。

この補正予算書には、収益的収支予算の内訳はございません。第2条で購入限度額を11億円に変更する条文のみとなっております。

今回の補正予算の提出にあたり、病院事業の予算執行状況を確認した結果、平成29年度支出予算の執行においては、給与費を除いた予算額全体の範囲内で今年度執行は可能と見込まれたため、収益的収支においては流用処理という対応ですることといたしました。これにより、予算書記載の購入限度額の設定変更のみの補正予算を提出させていただきました。

以上で、平成29年度福生病院組合病院事業会計補正予算の説明とさせていただきます。

○議長（石居尚郎君） 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。質疑ございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（石居尚郎君） 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、議案第2号、平成29年度福生病院組合病院事業会計補正予算（第1号）の討論に入りますが、通告がありません。ほかに討論ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（石居尚郎君） 討論なしと認めます。これをもって討論を終了します。

これより、議案第2号、平成29年度福生病院組合病院事業会計補正予算（第1号）の件を採決いたします。

議案第2号を原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（石居尚郎君） ご異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決されました。

○議長（石居尚郎君） 次に、日程第6、議案第3号、平成30年度福生病院組合病院事業会計予算及び日程第7、議案第4号、平成30年度福生病院組合組織市町の負担金についての2件につきましては、関連がございますので一括での議題にしたいと思います。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（石居尚郎君） ご異議なしと認めます。よって、日程第6、議案第3号、平成30年度福生病院組合病院事業会計予算及び日程第7、議案第4号、平成30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、ただいま一括議題となりました議案第3号、平成30年度福生病院組合病院事業会計予算並びに、議案第4号平成30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3号、平成30年度福生病院組合病院事業会計予算でございますが、平成30年度予算編成方針に基づき作成しております。その特徴としては、平成29年度の事業実績を踏まえ、現状の経営実態に沿った予算とし、また、病院建替時に購入した医療機器について、医療機器等更新計画に基づき、計画的な更新を実行していく予算といたしました。

業務の予定量は、入院患者延べ8万9,060人、外来患者延べ18万7,636人といたしました。

収益的収入及び支出でございますが、収入支出それぞれ88億1,219万9,000円とし、前年度当初予算と比較して9,126万9,000円の増といたしました。

次に、資本的収入及び支出でございますが、収入については、企業債元金償還分、組織市町繰入金及び都補助金増加により、前年度と比較して451万5,000円増の7億1,120万6,000円となっております。支出については、医療機器等更新計画に基づいた医療機器購入予定額の差によることから、前年度と比較して381万7,000円減の9億9,326万3,000円といたしました。

続きまして、議案第4号、平成30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、平成28年度まで覚書にて取り交わしておりましたが、新たに組織市町と共通認識のもと、負担金の算出基準として改め、平成29年4月1日より施行しております。

運営負担金につきましては、昨年よりも1,414万7,000円の増額となり、福生病院組合組織市町負担金の総額は11億438万9,000円となっております。

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、提案理由の説明とさせていただきます。

○議長（石居尚郎君） 田野経理課長。

○経理課長（田野太郁哉君） 議案第3号、平成30年度福生病院組合病院事業会計予算でございます。

別資料の平成30年度病院事業会計予算書をご覧ください。ご説明申し上げます。

予算書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、年間延患者数で、入院8万9,060人、前年度比730人の増、外来18万7,636人、前年度比5,124人の減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244人、前年度比

2人増、外来は、土・日・祝日等を除いた年間244日計算で1日平均769人、前年度比21人の減を見込んでおります。

第4号は、主要な建設改良事業で、ア医療機器等購入3億4,742万円は、公立福生病院改革プランの医療機器等更新計画に基づいた更新費用でございます。

第3条、収益的收入及び支出及び第4条資本的收入及び支出につきましては、予算書の25ページ以降の実施計画書でご説明申し上げます。

恐れ入りますが、25ページをお開きください。

第3条収益的收入及び支出の、収入の第1款病院事業収益は88億1,219万9,000円、前年度比9,126万9,000円の増を見込んでおります。

第1項の医業収益は72億6,930万3,000円で、前年度比1億2,059万5,000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44億6,310万3,000円、前年度比1億3,418万1,000円の減で、主な要因は、入院患者1人当たりの平均単価は、診療報酬改定を踏まえ、一般急性期病棟は、前年度より2,012円減の5万3,718円、包括ケア病棟は、前年度より397円減の3万573円と見込んでおります。

第2目外来収益は25億1,244万6,000円、前年度比2億3,980万6,000円の増で、高額薬剤の使用量の増加により、外来単価は、前年度より1,600円増の1万3,390円と見込んだものでございます。

第3目その他医業収益は、2億9,375万4,000円で、前年度比1,497万円の増。主に、入院患者の個室使用料の増加や、人間ドックの利用料の増加を見込んでおります。

26ページをお開きください。

第2項の医業外収益は、15億4,281万3,000円、前年度比511万3,000円の減を見込んでおります。

この医業外収益のうち、第2目他会計補助金と第5目他会計負担金は、組織市町繰入金算出基準に基づき組織市町に拠出いただいているもので、他会計補助金は1億1,557万6,000円、前年度比1,107万1,000円の増、他会計負担金は、6億7,216万8,000円、前年度比321万円の減を見込んでおります。

27ページの第3項特別利益は8万3,000円、前年度比2,421万3,000円の減を見込んでおります。主な要因は、会計処理の取り扱い変更したことによるものでございます。

28ページをお開きください。

支出の第1款病院事業費用は、88億1,219万9,000円、前年度比9,126万9,000円の増を見込んでおります。

第1項組合管理費は、219万3,000円、前年度比5万1,000円の減を見込んでおります。

第2項医業費用は、85億989万1,000円、前年度比1億1,112万9,000円の増を見込んでおります。この主な要因は、第1目給与費44億6,597万円、前年度比1億291万6,000円の増。平成30年度の人事配置計画に基づき、病院事業及び収益の確保を図るための増員でございます。

続きまして、30ページをご覧ください。

第2目材料費は18億894万2,000円、前年度比2,405万1,000円の増。主な要因として、抗がん剤等の高額薬剤使用量の増を見込んでおります。

第3目経費14億2,933万6,000円、前年度比5,031万4,000円の減、これは光熱水費、ガス代等の価格の減少や、委託料の保守内容変更等による減少でございます。

ページをおめくりください。32ページの第4目減価償却費は、7億3,399万円、前年度比2,583万7,000円の増で、これは、病院建物や医療機器などの減価償却分でございます。

33ページの第3項医業外費用は、2億8,849万2,000円、前年度比683万2,000円の増で、主な要因は、第1目支払利息で1億6,461万1,000円、前年度比728万4,000円の減、第3目雑損失は1億674万円、前年度比1,543万7,000円の増。高額薬剤の貯蔵品が増加したことに伴い、課税仕入控除対象外消費税額の増加によるものです。

34ページの第4項特別損失162万3,000円、前年度比2,664万1,000円の減、主な理由は、会計処理の取り扱い変更をしたことによるものです。

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ページの収入の第1款資本的収入は7億1,120万6,000円で、前年度比451万5,000円の増を見込んでおります。

第1項企業債は、3億4,740万円、前年度比260万円の減で、医療機器等の整備に充てるものでございます。

第2項他会計補助金は、1億5,421万5,000円、前年度比309万円の増。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、4,709万1,000円、前年度比96万9,000円の増。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1億6,243万円、前年度比319万6,000円の増。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項固定資産売却収入は科目存置で、前年度同様1,000円を計上しております。

第6項その他投資返還金は、6万9,000円、前年度比14万円の減。これは医師住宅に係る敷金の戻し入れの見込みによる減少でございます。

続きまして、36ページ、支出の第1款資本的支出は、9億9,326万3,000円で、前年度比381万7,000円の減を見込んでおります。

第1項建設改良費3億4,742万円、前年度比418万円の減。公立福生病院改革プラン医療機器等更新計画に基づく医療機器等の更新予定、購入費の差によるものです。

第2項企業債償還金は、6億4,441万7,000円、前年度比100万7,000円の増、これは病院建設事業、用地取得事業及び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項その他投資142万6,000円、前年度比64万4,000円の減で、これは、収入のその他投資返還金と対をなすもので、住宅借り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4条に戻りまして、資本的収入7億1,120万6,000円に対し、資本的支出が9億9,336

万 3,000 円と、2 億 8,205 万 7,000 円不足しておりますが、この不足分は損益勘定留保資金等で補填することとしております。

第 5 条、企業債は、起債の目的、限度額等を定めるものでございます。

第 6 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、前年度同額になっております。

3 ページの第 7 条、予定支出の各項の経費、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 8 条は、議会の議決を経なければ流用することのできない経費として、給与費 44 億 6,740 万 9,000 円、交際費 60 万円と定めるものでございます。

第 9 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 1,557 万 6,000 円と定めるものでございます。

第 10 条、棚卸資産の購入限度額は、限度額を 12 億円に定めるものでございます。補正予算でもご説明したとおり、貯蔵品が増加傾向にあり、平成 29 年度の補正予算後 1 億円の実績に、さらに、平成 30 年度患者の増加を見込み、限度額 2 億円増の 12 億円と見込んでおります。

第 11 条、重要な資産の取得、医療機器等更新計画に基づき更新する医療機器のうち、2,000 万円以上の重要な資産を掲載したもので、平成 30 年度は、X 線 C T 撮影装置、ほか 4 機種の機器更新を予定しております。

以上が議決をいただく部分のご説明でございます。

5 ページ以降は附属資料となりますので、概略のみご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 条予算である資本金収入及び支出、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予算キャッシュ・フロー計算書で、これは当該年度の現金の動きをあらわすもので、下から 3 行目の平成 30 年度資金増加額は、2 億 1,809 万 2,000 円の増と見込んでおります。

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 30 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 29 年度予定貸借対照表でございます。

22 ページは、平成 29 年度予定損益計算書でございます。

23、24 ページは、重要な会計方針等を注記した書類となっております。

以上で、議案第 3 号、平成 30 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。

○議長（石居尚郎君） 引き続き、議案第 4 号の説明をお願いいたします。田野経理課長。

○経理課長（田野太郁哉君） 議案第 4 号のご説明をさせていただきます。

平成 30 年度福生病院組合組織市町の負担金について、議案資料 3 の 6 ページ、7 ページをお開きください。ご説明申し上げます。

初めに、6 ページの表の運営負担金をご覧ください。

運営負担金とは、病院の経営健全化の促進、経営基盤の強化を目的として、地方公営

企業法第 17 条の 2 及び第 17 条の 3 などにに基づき、組織市町にご負担いただいている経費で、主に公立病院としての使命である地域住民の健康の維持及び増進を図るための特殊な医療で、採算を図ることが困難な救急医療や保健衛生行政経費などについてご負担いただいているものでございます。

その負担金の負担割合は、組織市町の負担金の算出基準に基づき、組織市町住民の病院利用、延べ患者数や当該年度の予算を基に算出しておりまして、平成 30 年度における負担割合は、福生市 47.0%、羽村市 31.3%、瑞穂町 21.7%となります。それぞれの負担金額は、福生市 3 億 1,724 万円、前年度比 334 万 5,000 円の増、割合 0.5%の減、同様に、羽村市 2 億 1,126 万 8,000 円、641 万円の増、割合 0.3%の増、瑞穂町 1 億 4,647 万 1,000 円、439 万 2,000 円の増、割合 0.2%の増、合計で 6 億 7,497 万 9,000 円で、1,414 万 7,000 円の増でございます。

続きまして、7 ページの表、建設負担金をご覧ください。

建設負担金とは、運営負担金と同様に地方公営企業法等により定められているもので、新病院建設に要した経費や企業債元利償還金を組織市町にご負担いただいているものでございます。

その負担金の負担割合につきましては、組織市町の負担金の算出基準に基づき、組織市町住民の病院利用延べ患者数を基に算出しておりまして、平成 30 年度の負担割合は、福生市 48.2%、羽村市 30.9%、瑞穂町 20.9%でございます。

それぞれの負担金額は、福生市 2 億 697 万 6,000 円、同様に、羽村市 1 億 3,268 万 8,000 円、瑞穂町 8,974 万 6,000 円、合計 4 億 2,941 万円で、昨年と同額でございます。

続きまして、6 ページの上段に戻りまして、平成 30 年度福生病院組合負担金をご覧ください。運営負担金及び建設負担金の合算になります。

負担金合計は、福生市の合計額は 5 億 2,421 万 6,000 円で、前年度比 334 万 5,000 円の増、羽村市は 3 億 4,395 万 6,000 円で 641 万円の増、瑞穂町は 2 億 3,621 万 7,000 円で 439 万 2,000 円の増、合計といたしまして、11 億 438 万 9,000 円で前年度比 1,414 万 7,000 円の増、率にして 1.3%の増でございます。

以上で、議案第 4 号、平成 30 年度福生病院組合組織市町負担金についてのご説明とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○議長（石居尚郎君） 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。質疑ございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（石居尚郎君） 質疑なしと認めます。

これより、日程第 6、議案第 3 号、平成 30 年度福生病院組合病院事業会計予算及び日程第 7、議案第 4 号、平成 30 年度福生病院組合組織市町の負担金についての討論に入りますが、通告がございません。ほかに討論ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（石居尚郎君） 討論なしと認めます。これをもって討論を終了します。

これより、まず、議案第 3 号、平成 30 年度福生病院組合病院事業会計予算の件を採決

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(石居尚郎君) ご異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決することに決定いたしました。

○議長(石居尚郎君) 次に、議案第 4 号、平成 30 年度福生病院組合組織市町の負担金についての件を採決いたします。

議案第 4 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(石居尚郎君) ご異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決することに決定いたしました。

○議長(石居尚郎君) 以上をもちまして、本定例議会に付議されました案件の審議は全て終了いたしました。

これをもって、平成 30 年第 1 回福生病院組合議会定例会を閉会します。

大変にお疲れさまでございました。

午後 2 時 4 6 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 30 年 4 月 5 日

福生病院組合議会議長 石 居 尚 郎

福生病院組合議会議員 高 田 和 登

福生病院組合議会議員 青 木 健