

平成 3 0 年 第 2 回

福生病院組合議会定例会会議録

平成 3 0 年 1 1 月 1 6 日 (金)

平成30年第2回福生病院組合議会定例会

- 1 招集年月日 平成30年11月16日（金）
- 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56分から午後2時37分まで
- 4 出席議員
- | | | | |
|----|-------|----|-------|
| 1番 | 古宮 郁夫 | 2番 | 村上 嘉男 |
| 3番 | 村山 正利 | 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 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 |
| 福管理者（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 | 村上喜美夫 |
| 監 査 委 員 | 渡辺 晃 |
| 庶 務 課 長 | 島田 宗男 |
| 経 理 課 長 | 大澤 達哉 |
| 医 事 課 長 | 田村 博敏 |
| 診療情報管理課長 | 軽部 徹 |

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	清水 勲
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5号 平成29年度福生病院組合病院事業決算の認定について

日 程 第 5 諸報告

午後0時56分 開会

○議長（石居尚郎君） それでは、本日は、平成30年第2回福生病院組合議会定例会の開催を通知しましたところ、公私ともにご多忙の中、ご出席をいただき、誠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。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す。

なお、ご質問、答弁の際には、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、8番清水義朋議員並びに9番幡垣正生議員を指名いたします。

○議長（石居尚郎君） 次に、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を。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、大変にお忙しい中、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。

そして、日ごろから当組合の運営に対し、ご理解とご協力をいただいておりますことに、厚く御礼を申し上げます。

さて、本年8月、厚生労働省より、平成31年度予算の概算要求が公表されました。年金や医療、介護など高齢化による社会保障費の増加を見込み、総額で、平成30年度当初予算比2.5%増の31兆8,956億円で、過去最高となっております。

医療関係では、団塊の世代が75歳以上になる「2025年問題」を見据えた改革の一環として、生活習慣病の重症化予防などを含む健康寿命の延伸策に、前年度の34億円を大幅に上回る63億円を要求しております。

また、働き方改革につきましては、重点要求として、特別会計を含め約3,800億円が計上され、時間外労働の上限設定など、改革のより一層の推進を図るものとなっております。

ます。

特に、医師など長時間労働が指摘される医療従事者の働き方改革につきましては、当組合が病院事業を進める上で大きな課題となってくるものと認識しております。

このような国の動向を注視し、適切に対処してまいりたいと考えております。

当院の状況でございますが、平成 28 年度に策定いたしました「公立福生病院改革プラン」の目標を達成するために、平成 29 年度から入退院の一元管理、薬剤師の病棟配置などに取り組んでおります。

入退院の一元管理では、P F Mといわれる管理手法を導入し、入院が決定した時点から患者の基本情報を集め、患者の皆様にとってよりよい入院体制を整え、退院後のサポートにつなげております。

なお、入院前看護サポート数は、前年度の月平均 37 人から、本年は、8 月までの月平均で 86 人へと増加し、チーム医療として患者サービスの向上、業務改善の両面から効果が出ております。

次に、薬剤師の病棟配置でございますが、服薬指導は、前年度の月平均 346 件から、本年は、8 月までの月平均で 372 件へと増加し、医師や看護師の負担を軽減し、医療安全、薬物療法の質の向上など、その効果は徐々にあらわれてきております。

病院機能評価の認定取得でございますが、医療の質の向上につなげるため、平成 31 年度の受審に向け、マニュアルの整備等、準備作業に取り組んでおります。

病院の経営形態の見直しでございますが、現在、組織市町と当組合の部課長で構成する検討会で、地方公営企業法の全部適用を視野に入れた検討を進めております。12 月には、その報告を受けることになっております。その後、1 月に開催される福生病院組合事務協議会、2 月の正副管理者会議での協議を踏まえ、全部適用との方針に至れば、1 年程度の準備期間をいただき、平成 32 年 4 月には移行できるのではないかと考えております。

なお、他の公立病院の状況でございますが、既に、青梅市立総合病院、町田市民病院、公立阿伎留医療センター、公立昭和病院が全部適用に移行しております。稲城市立病院も平成 31 年 4 月に移行が決定しております。日野市立病院につきましては、平成 32 年度中を目途に、全部適用へ向けて移行準備を始めたと同っております。公立福生病院も同様の道を進めば、200 床以上の三多摩地区の公立病院の全てが全部適用という経営形態を選択したことになります。

さて、本年 4 月から 8 月までの事業実績でございますが、1 日当たりの入院患者数につきましては、218 人と、前年同期の 232 人に対して 14 人の減となっております。

1 日当たりの外来患者数につきましては、同様に 682 人で、前年同期の 733 人に対して 51 人の減となっております。

医業収益でございますが、前年 4 月から 8 月末までの合計が 28 億 3,240 万余円であったのに対し、今年度は 27 億 1,774 万余円と、1 億 1,466 万余円の減となっております。公立病院の経営にとって、さらに厳しい状況ではございますが、院長とともに、地域のニーズに合った病院経営を目指し、引き続き邁進してまいります。議員並びに関係する

皆様のご支援をお願いするところでございます。

次に、平成 29 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 8 万 6,035 人で、前年度比 1.2%の減、外来患者は延べ 18 万 903 人で、前年度比 2.7%の減となりました。

決算では、収益的収支における病院事業収益は 83 億 8,026 万余円、病院事業費用が 85 億 2,408 万余円で、損益計算上の純損失は 1 億 4,741 万余円となっております。

また、公立昭和病院の官製談合事件による職員の逮捕、日野市立病院のセクシャルハラスメントなどによる職員の懲戒免職と近隣の公立病院の不祥事が続いております。さらに身を引き締めて病院経営にあたっている所存でございます。

本日ご審議いただきます案件は、「平成 29 年度福生病院組合病院事業決算の認定について」1 件となっております。

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、私からの冒頭のご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） 以上で、加藤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、7 番青木健議員。

○7 番（青木 健君） それでは、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、事業継続計画（BCP）について、2、アレルギー対応ホットラインについての 2 項目でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、まず、1 項目め、事業継続計画（BCP）についてお伺いをいたします。

平成 29 年第 2 回定例会では、災害拠点病院としての具体的な運用について質問させていただきましたが、その際にも、災害の発生時には事業継続計画（BCP）に基づいて医療の提供がなされるとの答弁でございました。

さて、この BCP ですが、厚生労働省は平成 24 年 3 月に災害時における医療体制の充実強化について、都市単位通知により、努力義務ではございましたが、早期の BCP の策定を医療機関に求めました。福生病院においては、平成 25 年 3 月に策定され、東京都に提出をされておりますが、昨年、平成 29 年 3 月には、災害拠点病院に対し BCP 策定が義務化され、災害拠点病院指定の継続要件に BCP に基づく研修や訓練の実施が追加されるなどの変更がなされました。そこで、福生病院の BCP について幾つかお伺いをいたします。

1 点目、計画をより実効性のあるものにするためには、定期的、継続的な見直しが必要とご指摘がありますが、その点についてどのように取り組まれているか。

2 点目、災害時には病院自体の被害による病院機能の低下はもとより、医療を提供する病院職員の確保が課題と考えます。安否の確認や出勤の体制など BCP ではどのようなになっているか。

3 点目、BCPに基づく研修の実施、また、災害発生時を想定したBCPの訓練の実施についてはどのようなになっているか。

1 項目めにつきまして、以上3点お伺いをいたします。

次に、2 項目め、アレルギー対応ホットラインについてお伺いをいたします。

これまでも食物や薬、蜂に刺されるなどの外的要因によってアレルギー反応を呈した場合の対応についての質問があったと思いますが、今回は、乳幼児や児童・生徒を預かる保育園、幼稚園また小・中学校等の教育機関と医療機関、病院の連携体制の構築についてお聞きしたいと思います。

近年、食物や化学物質など、さまざまなアレルギーを持つ子どもが増えており、学校等ではアレルギー対応マニュアルの作成やアナフィラキシー症状を緩和するエピペンの講習等を進めておりますが、いざという時の対応に現場は不安を抱えており、支援が必要であると考えます。そこで2点お伺いをいたします。

1 点目、アレルギー症状、特にアナフィラキシー反応を呈した小児、児童・生徒の対応について、保育園、幼稚園、小・中学校等の教育機関との連携はどのようなになっているか。また、救急隊との連携について、現状はどのようなになっているか。

2 点目、教育機関等の現場が抱える不安や負担の軽減、迅速かつ適切な対応が期待できる専用電話での医師による助言や救急隊との連携等を高めたアレルギー対応ホットラインの構築について、その有用性、必要性をどのように考えるか、この2点をお伺いしたいと思います。

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） それでは、青木議員のご質問にお答えをさせていただきます。

第1 項目め「事業継続計画（BCP）について」の1 点目、「病院BCPの見直しについて」でございます。

病院BCPの策定状況でございますが、東日本大震災を教訓として病院職員全体で常日ごろから大震災に備え、病院事業を継続して市民の期待に応えられるような態勢を整えるために「公立福生病院事業継続計画」を平成25年3月に策定いたしました。この事業継続計画でございますが、人命を最大限優先すること、寸断なく医療提供を行うこと、災害拠点病院として地域の医療提供の核となることを基本方針としております。

その後、熊本地震の被害状況も踏まえまして、より現実的な対応をするため、平成29年5月に第2版を策定いたしました。また、平成30年度におきましても、現状に即した計画とするため、一部見直しをする予定でございます。

次に、2 点目の「災害時の職員の確保」でございます。

現行の事業継続計画におきましては、職員の招集方針の基本方針として、西多摩保健医療圏が震度6弱以上の地震の際には、病院に連絡することなく自主登院をすることとしております。また、震度6弱未満の場合におきましては、災害レベルに応じて関連職員を招集することとしております。

さらに、今年の10月から、インターネット回線を利用した緊急連絡網としてメールに

よる安否状況確認サービスを導入いたしました。東京地方に震度5以上の地震が起きた場合、災害発生メールが自動送信され、職員の安否状況、登院の可否等の情報が集められ、速やかに登院可能な職員数が集計されます。このことにより、適切な人員配置を行い、医療行為を継続することができると考えております。

次に、3点目の「BCPに基づく研修や訓練の実施」でございます。

当院におきましては、「公立福生病院防火・防災管理規程」に基づき、年2回訓練を実施しておりますが、平成29年度は、国立医療災害センターから講師をお招きし、トリアージ訓練を実施いたしました。また、11月に「災害時の当院の業務について」と題しまして、事業継続計画書BCPの説明会を開催し、内容の周知を図りました。

平成30年度につきましては、今年度導入いたしましたメールによる安否確認サービスを活用した通信訓練、事業継続計画書BCPの説明会、初動対応訓練を計画しております。

今後も災害拠点病院として、研修及び訓練を通して事業継続計画書BCPの浸透を図るとともに、全職員の技能の向上を図ってまいります。

次に、2項目めの「アレルギー対応ホットラインについて」の1点目、アレルギー症状への対応について、保育園、幼稚園、小・中学校等の教育機関との連携はどうなっているのか。また、救急隊との連携について、現状はどうなっているのかについてでございます。

教育機関との連携につきましては、教育現場でのアレルギー対応について、日ごろからの啓発等が非常に重要であると考えております。

そこで、松山院長ほか、小児科医及び皮膚科医が近隣学校の教諭だけでなく、放課後子ども教室や学童クラブの指導員などを対象に、アレルギー疾患対応研修を院内の多目的ホールで行っております。その際は、練習用エピペンを使用した実践的な訓練も行っていると聞いております。

次に、救急隊との連携についてでございます。救急隊からの受入要請に対しましては、アレルギーの専門外来があるわけではございませんので、じんましん程度の一般的なアレルギーであれば受け入れをいたしますが、呼吸症状が強い場合は、三次救急医療機関で受け入れをしていただくように要請をしております。

また、福生消防署に確認をいたしましたところ、アレルギー反応を起こしている傷病者への対応でございますが、まず、アレルギー発症状況の把握、傷病者の観察、重症度・緊急度の判断を踏まえ、必要に応じた処置を行った上で搬送先の医療機関を決定しております。

このようなことから、アレルギーに関して救急隊と特定の医療機関との連携はございません。

次に、2点目のアレルギー対応ホットラインについてでございます。

アレルギー対応ホットラインにつきましては、アレルギーやアナフィラキシーの症状が出た緊急時に、現場の先生がエピペンを使用するかどうかなど、少しでも判断に困ったときに、病院に電話をして、専門医から直接指示を受けることにより、現場の負担を

軽減するために構築されたものでございます。

平成 24 年に調布市の小学校で起きた学校給食の誤食死亡事故を受けまして、同市は、その翌年に狛江市とともに市内の小・中学校など子どもが利用する施設を対象として、児童・生徒のアレルギー症状発症時に対応するため、東京慈恵会医科大学附属第三病院とアレルギー対応ホットラインの覚書を交わしております。その後、小平市、小金井市、西東京市、東大和市が公立昭和病院と同様の覚書を交わし、ホットラインを構築したと伺っております。

このように、アレルギー対応ホットラインの有用性等は認めるところでございますが、現状では、残念ながらアレルギー専門外来を設置できる状況ではございません。このため、当院でのホットラインの設置は困難と考えております。

このことにつきましては、基本的には教育委員会が体制を整備する方向と伺っております。教育委員会との連携も含め、今後も協力してまいります。

以上で、青木議員のご質問に対する私からの 1 回目の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） ありがとうございます。それでは、1 項目めの B C P についての再質問に入らせていただきます。

1 点目、B C P の見直しについての再質問をいたします。

ただいまの答弁で平成 29 年度と平成 30 年度、それぞれ改訂があった、また、改訂の予定というお話でしたが、その改訂の内容について、もう少し詳しく説明をお願いしたいと思います。

○議長（石居尚郎君） 経理課長。

○経理課長（大澤達哉君） お答えいたします。

平成 29 年度第 2 版の改訂内容についてでございますが、東京都が平成 28 年 2 月に東京都災害医療救護活動ガイドラインを発刊いたしましたので、この内容に沿った形で内容を変更いたしました。

主な変更内容は、東京都のガイドラインで災害時における東京都、市区町村、地域災害拠点病院、災害拠点連携病院等の位置づけや役割等がまとめられましたので、この内容をもとに当院の災害拠点病院としての役割や行動内容等を変更いたしました。

そのほかといたしましては、災害時に B C P を見て、誰もがすぐ具体的な行動を可能とするために、計画については簡素化し、災害マニュアル的な部分については、災害医療時の各部門の具体的な行動を示しました。

また、トリアージエリアについても、初版では救急外来に設定しておりましたが、第 2 版では正面玄関前におきましてプレトリアージを行い、被災者と避難者を選別いたします。その後、院内正面入り口におきまして軽症者か重症者かを選別いたします。一次トリアージを行うことといたしました。

次に、平成 30 年度の改訂内容予定でございますが、今年度は災害時に必要な備品、物品、食事について見直しを行いました。新しくそろえるのではなく、現在使用しているものをそのまま使用することとし、どこに何がどれだけあるかを把握し、まとめること

としております。

なお、この見直した内容につきましては、全職員を対象としたBCPに関する研修会を年に1回程度開催しまして、全職員に周知する予定でございます。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。

より実効性のある計画とするための見直しは、本当に現状に即して現場に即した形で行われていることが確認できました。職員のBCPへの理解度を深める取り組みをまたさらに今後も継続してお願いをいたします。

それでは、次に、2点目の災害発生時の職員の確保、招集についての再質問をいたします。

災害発生時には、公共交通機能がマヒすることが想定されます。できることなら、福生病院に徒歩あるいは自転車圏内に居住していただくことが望ましいとは思いますが、現実として、そこまで拘束できるものではないというふうにも思っております。そこで、職員の居住している範囲の把握等はどのようになっているか。また、災害時に登院する場合、どのような手段で当院をするのか等のヒヤリングはされているか、こちらも合わせて伺いたいと思います。お願いします。

○議長（石居尚郎君） 経理課長。

○経理課長（大澤達哉君） お答えいたします。

災害時の職員の招集についてでございますが、当院では、公立福生病院が位置する福生市加美平と隣接する地区を第1エリア、その他組織市町の住所地を第2エリア、あきる野市、青梅市を第3エリア、その他のエリアを第4エリアと区分けしております。

この各エリア別の委託職員を含む職員数におきましては、平成30年11月1日現在の状況でございますが、第1エリアが75人、第2エリアが148人、第3エリアが113人、第4エリアが207人となっております。

また、災害時の登院方法でございますが、公共交通機関の使用は当然見込めないと考えておりますので、各自徒歩あるいは自転車での登院となりますが、実際にどのように登院するかにつきましては、経理課としましては、特に各職員へのヒヤリングは実施してございません。

ただし、当院の災害時における職員の招集につきましてはBCPで定めておりまして、災害レベルゼロから1では、必要に応じて手術室配属職員などの関連職員を招集いたします。災害レベル2では、院長をはじめ管理職、医師及び事務員は全員、看護師、医療技術者は必要人数を緊急連絡網にて招集いたします。災害レベル3では、委託職員を含め全職員が自主的に登院し、災害医療に臨む体制としております。

このようにBCPで定めており、全職員に周知しておりますので、災害時に緊急登院をする意識は整っていると考えております。

また、さらに浸透させるために年に1回行っているBCPの研修会を通してさらに周知していき、災害拠点病院として災害医療体制の確保に努めていき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。

5 年ほど前の大雪の際も、公共交通機関がマヒをして会社等に出勤ができず業務に支障が出たという例が多く見受けられました。実体験として、私も当時、老人ホームで調理の仕事をしておりましたが、私ともう 1 人、2 名で朝食から昼食までを作るそんな状況だったんですが、老人ホームというのは生活の場であり、自分が行かなければ入居者にご飯が食べられないと、そういった思いがありまして、ひざの高さまで積もった雪の中、朝の 3 時半でした、そこから歩いて 3 時間かけて出勤をしたのを覚えております。

その後、介護職員の様子を伺ったとき、責任者はもう数時間遅れてでも出勤をしましたが、近隣に住む職員であっても「出勤ができない」と電話 1 本で休んだ方もいらっしやったというふうに聞きました。ここに意識の差があらわれているというふうに思います。要は、病院に勤務している、医療に従事しているという社会的使命感をどのぐらい持っているのかということでもあります。

ただいまの答弁にもありましたとおり、災害時、緊急登院をする意識はしっかりと持っておられるということでございますが、BCP に基づく研修等を重ねる中で、さらにその意識の醸成を図っていただきたいというふうにお願いをいたします。

それでは、次に 3 点目、BCP に基づく研修、訓練の実施について再質問させていただきます。

ニュース、報道等で全国の病院で災害発生時を想定した防災訓練等が行われている様子を目にします。神奈川県川崎市の市立井田病院では、10 月 27 日、事前に訓練のシナリオを伝えないブラインド型で実施をした。また、鹿児島市立病院では、11 月 10 日、桜島の噴火レベルが 4 に引き上げられ、避難準備が発令された想定で実施をし、患者の搬送訓練を行ったとのことでした。

こうした災害発生時を想定した大規模な訓練の実施について、これまでの取り組みと今後の予定等をお伺いしたいと思います。

○議長（石居尚郎君） 経理課長。

○経理課長（大澤達哉君） お答えいたします。

大規模な訓練の実施、今後の取り組み予定についてでございますが、西多摩地区の西多摩地域保健医療圏では、平成 28 年 11 月 26 日に青梅市立総合病院におきまして、東京都、青梅市、福生市、あきる野市の各行政機関、青梅市立総合病院、公立阿伎留医療センターと当院の三つの災害拠点病院、それから高木病院、目白第二病院の災害連携病院、各医師会が参加しまして、西多摩での災害図上訓練を行いました。

この訓練は、行政と災害拠点病院との間における情報伝達の訓練で、東京都が発案している災害時医療救護活動ガイドラインの検証、各市町村災害医療コーディネーターの役割分担及び情報連絡体制の検証などを行いました。当院からは、防火、防災に関する総合的な改善及び整備計画会議のメンバーのうち DMA T、JMA T の有資格者等が参加し、この訓練での行動を当院の B C P に反映させております。

なお、西多摩地域保健医療圏では、この訓練と同様なものを平成 31 年度中に行う予定

でございます。こちらに当院も参画する予定でございます。

また、当院におきましては、直近の状況では、平成 29 年 6 月 7 日に、立川にあります災害医療センターのDMA T 事務局運営室長補佐の河嶋譲医師、それから、同医療センターの災害専任副看護師長江津繁看護師を講師にお招きし、トリアージ訓練を行いました。ここでは、トリアージに必要なトリアージタグの使用方法的説明、また、当院の看護師 10 名を災害時に想定される傷病患者に見立て、スタート方式によるトリアージの実習。具体的には、緑、黄色、赤、黒の患者の見分け方等を実践いたしました。この研修後に、特に看護部内ではトリアージの方法について伝達研修などを行い、トリアージを多くの職員ができるように訓練しております。

平成 30 年度の訓練につきましては、11 月 29 日に、東京地方において震度 7 弱の地震を想定した防災訓練を行う予定でございます。今回の訓練は、災害時に病院の中枢を担う災害対策本部の設置から初動態勢の確保までの訓練を行う予定でございます。

平成 31 年度につきましては、まだ事務局レベルでの計画ではございますが、平成 31 年度に休日の訓練を実施したいと考えております。

内容といたしましては、緊急医療救護所の設置、トリアージ訓練などを想定しておりますが、関係部署と調整し、どのような内容で実施できるかを研究し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。平成 30 年度につきましても、もう間もなく行われるということですので、実り多き訓練となるよう期待をしております。

いざという時に、第一に求められることは、落ち着いて行動することです。それは、ふだんから、「もし、今この場で災害が発生したら」との思いをめぐらせながら業務にあたること。また、その裏づけとなる知識、経験として訓練をどれだけ重ねているかが重要だというふうに考えております。災害は、いつ発生するかわかりません。さまざまな想定で訓練を企画し、経験値を上げて有事に備えていただければと思います。

それでは、1 項目めにつきましては以上で終わります、2 項目めのアレルギー対応ホットラインについての再質問に移らせていただきます。

まず、1 点目、教育機関、救急隊との連携等についてでございます。

アレルギー対応研修として実践的な訓練等も実施をされているとのことでしたが、その際の様子や参加者からの感想など、捉えていらっしゃるところがありましたら、お話を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） お答えします。

この 3 年ぐらいのことですけれども、大体春、3 月だと思いますが、1 時間ほど、先ほど管理者の答弁にもございましたように、うちのホールを使って教育委員会の方が音頭を取って集められた方、平均すると 30 名から 40 名だというふうに記憶しておりますが、その方々に、皆さん、こんなを見たことないと思いますけれども、これがエピペンのトレーナーと呼ぶものです。これを 30 名から 40 名の方全てにわたるように事前に

手配しまして、これ借りるんですけれども、全部回収して、また次の講演会に利用するらしいんですけれども、これを貸し出して、自分できっちり、講習に来ていただいた方が打てるような形にしております。大体、講義とエピペンの実習を合わせて1時間ぐらいっております。

その後に質問の時間を設けておりますが、質問のなかったときはありませんし、もう帰るといっても引きとめられることも少なくありません。それだけ現場は困っているんだというふうに思いますし、それから、ご自身でもいろんな経験をお持ちなんだろうと思っております。

これからも、恐らく教育委員会で毎年1回は可能だよねというようなお話をいただいて、こちらのほうがやることになると思います。おおむね小児科医がやっておりますが、皮膚科医がやった回も私の記憶ではございます。よろしいでしょうか。

○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、時間いっぱいを超えても、まだ教えてくださいという形で、すごく熱心に現場の方がやられていると、それは本当に責任感のあらわれでもあるのかなというふうにも感じさせていただきました。ありがとうございます。

それでは、呼吸症状等が強い場合、三次救急医療機関での受け入れを要請しているというお話もございましたけれども、福生病院での受け入れの件数と内容、また他の医療機関へ要請した件数と内容とか、そういったものがわかれば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） お答えします。

直近1年間で医事課に調べさせたうちで受け入れた数は約40名でございます。私、小児科医ですので、子どもと大人とどのぐらいの比率なのかが一番気になるんですが、ほぼ半々。40名というと、うちの規模として多いのか少ないのかがよくわかりませんが、残念なことに、同じぐらいの数が受け入れられておりません。

ただ、これは日曜日とか夜とかで、とてもそういうアレルギーを診たことがないというドクターも必ず少なからずおりますので、全員アレルギー云々というようなことが受け入れられないというのは、これはもう、どこの病院でも同じだというふうに考えております。

それから、呼吸症状が強い場合は、おおむねアナフィラキシーというそういう定義に入ってくると思いますので、基本的には三次だというふうにお考えいただいて結構です。

ただ、子どもの場合は、アナフィラキシーといっても、うちが近くであればスタッフがいる時間帯はうちに打診があつて、連れて来られたら、「おい、早くしろ。早くライン取らないと死ぬぞ、死ぬぞ」といったことは、この30年間で2件ございます。よろしいでしょうか。

○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。

ただいまのお話ですと、お子さんもやはり多いというふうにも思いますし、また、ほぼ同数、他の医療機関へというお話もございました。そういったところで、非常に福生病院のほうでも努力されているというか、しっかり対応されているなということがよくわかりました。現状の対応についてよくわかりました。ありがとうございます。

それでは、次の２点目の質問です、ホットラインの構築についてお伺いをいたします。

アレルギー専門外来の設置の必要というふうなお話もございましたけれども、アレルギー専門外来に配置をされるお医者さんというのはどういったお医者さんなのか。求められる知識とか、また、資格等の有無とかそういったものがありましたらお知らせを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） アレルギーという場合、大きな学会が二つあるようでございます。一つは、日本アレルギー学会、もう一つは、日本小児アレルギー学会です。

日本アレルギー学会は、専門医制度をとっておりまして、東京都、調べてみたら約 600 人専門医がいらっしゃいます。内科医、小児科医、皮膚科医、耳鼻科医が、その多くはこの４科が占めておりまして、小児科医は、約３分の１。どういう方がその中にいるのかなと思ったら、そのうちの約半分が大学もしくは小児病院で、あとの半分は一般病院及び開業の先生です。アレルギーの専門医というのは、そういう学会によってつくっているところと、つくっていないところとありまして、日本小児アレルギー学会は、私、問い合わせましたけれども、まだ、専門医制度はできておりません。これからもまだ直近でできる予定はないというお答えでございました。

どういう方がホットラインにふさわしいかという、これやっぱり少なくとも日本アレルギー学会の専門医の方じゃないと、ふさわしくないんじゃないかと思って、私、同じ例えになるかどうかわかりませんが、小児科のテレホンサービスで、小児科医じゃない人間が出た場合に、それで世間は許容するかということとちょっと似ているんじゃないかと思って、誰でもアレルギー診たことある人間だったらいいのかという、多分、世間は今はそういう問題、そういうことでは許容できないような社会ではないかというふうに考えておりますので、なかなか現時点で専門医を持っていない人間がホットラインを担当するということは難しいというふうに考えております。

○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、先ほどの管理者答弁にもありましたけれども、東京慈恵会医科大学附属第三病院、こちらを中心にホットラインを構築というところがありましたけれども、この病院は、福生病院と同じ東京都の指定の二次救急医療機関、また、災害拠点病院であるというふうに認識をしております。また、アレルギーの専門外来もないというふうに思っているんですが、そのポイントとなる、なぜホットラインが構築できたのか。ポイントは、医師会とか救急隊との連携を深めて、また、ホットライン専用の電話を輪番制にしている点ではなかろうかなというふうに思っております。単独での体制整備というのが難しいというところもあると思うんですが、ほかの担い手とともにやっていくとい

う考えもあるのではないかというふうに思います。

そのような他の医療機関また開業医の方、そういった方と一緒にやっていくということを検討することというのは可能かどうか、また、その中心的な役割をぜひ福生病院で担えないかとそういうふうにも思うんですけども、その点についてもお考えを伺いたいと思います。

○議長（石居尚郎君） 松山院長。

○院長（松山 健君） お答えします。

輪番だったら、あり得るお話ではないかなと思います。

それから、先ほど申し上げたように、日本小児アレルギー学会で専門医がないというのは、小児科医が輪番するには、逆に「あっ、専門医制度がないんだったら、経験のある小児科医だったらいいのか」という、まだそういう余地も逆に考えればあるのかなと。ただ、慈恵医大さんのホットライン、これをちょっと調べてみますと、平日及び土曜日の9時から5時まで。じゃあ、救急外来へ電話するのとどこが違うんだ。今、うちのシステムでも、じゃあ、例えば、「学校で、誤ってこういうものを食べてしまいました。すごいじんましんが出ていて、ひいひいひいひい言っております」という場合は、ホットラインに電話するのと、一般の救急外来に電話するのと、それほど違うのかなという気持ちも、正直いうと、しておりますので、実際にホットラインの運用の仕方というのは、僕もこれから研究してみたいなと思いますけれども、大体は、「ちょっとつらそうなんですけど」とか「顔色が悪いんですけど」と言ったら、「すぐ来なさい」というに決まっていますので、うちもこういう時間帯だったら、「もう、とにかく早く来ないと、場合によっては命のやりとりするから、もう飛行機で連れてきてください」というふうに大体は申し上げております。よろしいでしょうか。

○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。

このホットラインについてですが、今、研究していきたいというふうなお話もございました。また、今の体制でできること、また、新たな体制を組んだほうがより迅速な対応とか、子どもにとって、子どもを含めてアレルギー症状を呈している方の命を守るところにつながるのであればというところを、各自治体また教育委員会とか、また医師会とか、さまざまな方々、さまざまな担い手、主体と連携を深めて、また協力を続けていく中で、さまざまな可能性のほうへ検討を進めていただけたらというふうに思っております。

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） 次に、6番高田和登議員。

○6番（高田和登君） こんにちは。6番高田でございます。通告に従い、1項目について質問させていただきます。前向きなご答弁をよろしくお願い申し上げます。

それでは、通告書を朗読させていただきます。

例規集の見直しについてです。

1、本年2月の福生病院組合議会での私の一般質問の答弁を会議録で確認しますと、

情報公開条例、個人情報保護条例を平成 30 年度中に議会に条例案を提出する旨の発言がございました。それから、約 9 か月が経っておりますが、現在の進捗状況をお尋ねいたします。

2、また、同じく私の一般質問の答弁で、例規の継続的な見直しを行う旨の発言がございました。平成 30 年度中に見直す予定の条例がありましたら、教えていただきたくお尋ねいたします。

3、例規集は福生病院組合議会の議員に対し、年に 1 回 CD-ROM で配付されますが、最新の状況を確認できません。福生病院のホームページに公開して掲載すべきと考えますが、いかがでしょうか。

以上です。よろしくお願いします。

○議長（石居尚郎君） 加藤管理者。

○管理者（加藤育男君） 高田議員のご質問にお答えをいたします。

はじめに、「例規集の見直しについて」の 1 点目、情報公開条例及び個人情報保護条例の条例案、議会提出に向けた進捗状況でございます。

情報公開条例につきましては、公文書の開示を請求する市民等の権利を明らかにするとともに、情報公開の総合的な推進に関して、必要な事項を定めるものでございます。

内容といたしましては、当組合の事務に関し、市民等に説明する責務を全うし、公正で透明な事業の推進に資することを目的とし、開示請求の対象となる公文書の範囲、開示請求者の範囲とその責務、福生病院組合の責務、開示に関する手続き、開示決定等に関する不服審査請求があった場合の手続きなどの規定について定めるものでございます。

また、個人情報保護条例につきましては、福生病院組合における個人情報の適正な保護に関する基本的事項を定めるものでございます。

内容といたしましては、当組合が保有する個人情報の開示等を請求する権利を明らかにすることにより、基本的人権を擁護し、信頼される医療の提供を図ることを目的とし、開示請求の対象となる公文書の範囲など、「情報公開条例」とほぼ同様の内容について定めるものでございます。

情報公開条例及び個人情報保護条例の条例案の進捗状況でございますが、福生市など組織市町の条例を踏まえ、条例案の検討を進めておりますが、内部の検討を終えたところでございます。議会に提出する条例案としての最終調整を行っております。

このようなことから、これらの条例案につきましては、平成 31 年 2 月に開催を予定しております平成 31 年第 1 回福生病院組合議会定例会に提出させていただく予定でございます。

次に、2 点目の「平成 30 年度中に見直す予定の条例」についてでございますが、現在、情報公開条例及び個人情報保護条例のほか、条例の新規制定 1 件、一部改正 2 件について検討を行っております。

新規制定では、行政不服審査法の規定に基づき行政不服審査会の組織及び運営に関する事項を定めるため、新たな条例の制定について検討を行っております。

具体的には、制定予定の情報公開条例及び個人情報保護条例に基づく審査請求につき

ましても、合わせて処理できるよう、条例の名称、審査会の組織、情報公開・個人情報保護に関する審査手続き、行政不服に関する審査手続き、委員の守秘義務などの規定内容について検討を進めております。

議会提案の時期は、関連いたします情報公開条例案及び個人情報保護条例案などと合わせて条例案を提出する予定でございます。

次に、条例の一部改正でございますが、1つ目として、福生病院組合非常勤の特別職の職員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正について検討を行っております。

これは、情報公開条例、個人情報保護条例及び行政不服審査会関係条例の制定に伴い、これら条例が定める審査会等について、委員報酬及び費用弁償の額を新たに定めるために条例の一部を改正するものでございます。この条例案につきましても、次の福生病院組合議会定例会で提案をさせていただく予定でございます。

2つ目として、福生病院組合一般職の職員の給与に関する条例の一部改正につきましても検討を始めたところでございます。

これは、去る10月12日、東京都人事委員会が、東京都職員に対する初任給、賞与の引き上げの勧告をいたしましたことから、福生市をはじめ組織市町職員の給与改定の状況を踏まえ、当組合職員の給与改定を実施するためのものでございます。

次に、ご質問の3点目、「例規集を福生病院のホームページに公開して最新の情報を掲載すべき」とのご質問でございますが、当組合は、公立福生病院改革プランに掲げる経営形態の見直しについて検討を進めており、経営形態の見直しのいかんによっては、例規の大幅な見直しや整理が必要となることも想定されます。

このようなことから、このたび高田議員からご質問のありました情報公開条例の目的なども踏まえ、費用対効果、業務の効率化、市民ニーズなどを勘案いたしまして、調査研究をしてまいりたいと存じます。

以上でございます。

○議長（石居尚郎君） 6番高田議員。

○6番（高田和登君） 大変丁寧なご答弁、ありがとうございました。

1番、2番については、わかりました。ありがとうございました。

3番なんですけれど、この改革プランの中の経営形態の見直しということのご説明があったんですけれど、概要はもちろんこれである程度一貫していますけれども、もう少し具体的に詳しく教えていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

○議長（石居尚郎君） 事務長。

○事務長（川野治男君） 高田議員の再質問にお答えいたします。

今のご質問は、全部適用ということではなくて、その中でのホームページの公開の流れということでしょうか。

○6番（高田和登君） はい。

○事務長（川野治男君） 例規集のホームページの公開につきまして補足答弁をいたします。

現在、三多摩の公立病院のホームページで例規集を掲載している病院はございません。

ただし、一部事務組合ではない単独自治体の病院につきましては、自治体のホームページに掲載をしております。例えば、青梅市立総合病院では、青梅市のホームページに掲載されています。掲載本数は約 30 本で、医療安全など病院の特殊性からかんがみまして制限されたと伺っております。

現在の福生病院組合の例規の本数は、条例から要綱まで含めると、全部で 255 本ございます。当院もホームページでの公開にあたりまして、一つひとつの例規について公開の是非を検討する時間が必要でございます。このため、管理者答弁にもございましたが、仮に経営形態が変わることになれば、全ての例規の大幅な見直しや整備が求められます。この中で、合わせてホームページでの公開につきましても、調査や研究をさせていただき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） 6 番高田議員。

○6 番（高田和登君） わかりました。これからも利用者の視点に立って、経営形態に沿って計画的に強力で推進していただきたいと思います。

以上で、私の質問を終わります。

○議長（石居尚郎君） 次に、9 番幡垣正生議員。

○9 番（幡垣正生君） こんにちは。よろしくお願いいたします。

先の通告に従いまして質問を 1 点だけさせていただきますと思います。

質問項目といたしましては、公立福生病院の清掃及び警備等安全管理について、お聞かせいただきたいと思います。

おのおのの委託業者に対する管理体制、病院側の責任についての考え方をお聞かせいただきたいと思います。

質問の趣旨としましては、公立福生病院は地域の二次医療圏としての役割の中、大切な医療機関であることは周知のことでございます。そして、多くの医療を必要とする人たちがそれぞれの専門医にかかるべく来院しております。医師の確保、経営の厳しい中でも、経営の効率化、経営形態の見直し、地域医療構想を踏まえた役割の明確化などのプランを上げて取り組んでいることは、現在の公立福生病院を維持している根幹であると思うところでございます。

個人的にも大変お世話になっていることがあり、また、知人等の話を聞くとところがありますが、細やかな看護体制のもと、満足のいく看護を受けているというふう聞いております。今回は、その病院を支えている以下の質問をさせていただきます。

① 病院の環境確保、安全管理である清掃作業や警備などの管理体制について現状をお尋ねしたいと思います。

② 委託業者の選択理由、管理者としての責任についての考えをお聞かせください。
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） 幡垣議員のご質問にお答えをいたします。

「公立福生病院の清掃及び警備等安全管理について」の 1 点目、「病院の清掃作業や警備などの管理体制について」でございます。

当院の清掃業務、警備業務及び建物管理業務などにつきましては、業者に委託しており、事務部の経理課が業務管理をしております。委託業者には、定期的に報告書を提出させ、特段の事案がある際には文書等にて報告させ、業務の実施状況などを確認しております。また、毎月、会議を開催し、病院からの業務指示、業者の研修実施状況の報告などを受けるとともに、業者の提案や要望などについても協議をしております。

なお清掃業務に従事している者は33名、警備業務に従事している者は9名、建物管理に従事している者は12名でございます。

次に、2点目の「委託業者の選択理由、管理者としての責任について」でございます。

委託業者の選択につきましては、見積価格の一番安いところとなっておりますが、前提条件といたしまして、当院の病床数と同規模の300床以上の病院の受託実績や東京都における委託業務の格づけなどを踏まえ、適正な契約をしております。

また、患者の皆様によりよいサービスを提供していくため、コスト面だけでなく、事業内容全般を提案していただき審査をするプロポーザル方式での選定も増えてまいりました。

また、管理者としての責任でございますが、衛生的かつ安全な病院を維持していくためには、専門的知識を有する業者への委託が必要でございますが、適正に選択し、管理していくことが重要でございます。また、業務従事者の健康に配慮した労務管理などにつきましても、委託業者に対して確認していくことも必要でございます。

先ほど挨拶でも触れましたが、官製談合事件につきましては、絶対あってはならないことと認識しております。当院でも、さらに厳しい視点で委託業者との関係性を構築していくよう指示をしたところでございます。

以上でございます。

○議長（石居尚郎君） 9番幡垣議員。

○9番（幡垣正生君） ご丁寧なご答弁ありがとうございました。

本当に定期的に報告書を提出だとか、また、毎月会議を開催する、また協議をしていくということが管理者と委託業者との間で任せ切りにならないということがとても大事なことなのではないかというふうに感じております。

清掃業務に関して33名、警備業務は9名と、建物管理に従事しているのは12名と、これが適正なのか適正じゃないのかは、私も数字を聞いただけでははっきりはわかりませんが、かなり大きい病院ですので、働いている方の負担が余りならないような形で管理をしていただければなというふうに考えております。

その中で、国際的な標準規格では、業務委託元にも業務委託先の管理責任があると言われております。我が国でも本年、働き方改革法案が成立し、労働者の健康管理が雇用者に課せられているところでございます。医療従事者はもとより、病院を支えている清掃及び警備等業務従事者は、高齢者も少なくないことから、委託元もこれを十分に監視する必要があるところでございます。

これは話がちょっとそれますが、廃棄物についても、感染性廃棄物を厳重に分別し、誤って一般ごみに混入するようなことはもちろんない状況があることは重々わかってお

りますが、適正に業務を遂行されているところだと思いますが、十分注意して清掃の一般の人たちと接触がないことをこれは確認をしておきます。

再質問として1点だけ、利用者の状況の中で、よく私どもも立体駐車場を使うことがあるんですが、何度となく駐車券の磁気による不具合を目にすることがあります。契約期間などいろいろあると思いますが、管理者としてそのような話を聞くこと、報告などはあるのか。あるのなら、今後どのように対応する予定なのか、ちょっとお聞かせください。

○議長（石居尚郎君） 経理課長。

○経理課長（大澤達哉君） お答えいたします。

立体駐車場の駐車券の磁気による不具合の件でございますが、駐車場を管理しております、こちら経理課のほうに、そのような情報、報告は上がってきておりまして、月に10件とかそういう形であることは承知しております。

こちらとしましては、駐車場管理業務の受託業者が駐車券の磁気不良等の不具合に対応して、その場を解決しているところでございます。

ただ、今回のこちらの現行の機器につきましては、製造から10年以上経過していること、また、使用している駐車券が低磁気タイプのものであるため、磁石等に近づきますと不具合が発生しやすいという状況でございます。

今後の対応といたしましては、高磁気タイプの駐車券に変更するなど、駐車場関連機器の入れ替えを含めて業者委託とする予定でございます。こちらにつきましては、平成31年度からそのように変更したいと考えております。

このように対応することで現状のような不具合は解消されるものと考えております。今後も適切な管理に努めてまいりたいと思います。以上でございます。

○議長（石居尚郎君） 9番幡垣議員。

○9番（幡垣正生君） ありがとうございます。

月に10件ということになると、結構多い数ではないかというふうに思います。

私も3回ほど、ついつい携帯をポケットに入れて、そこにカードを入れてしまうと、もうすぐだめになってしまって、（「お前がいけないんだ」と呼ぶ者あり）あつ、私がいけないのか。一般の方も10件もあるということで、適切に今後対応していただけるということで、さらに福生病院の利用者の利便性が図られてくると思いますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

以上で、質問を終わりたいと思います。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1時59分 休憩

午後2時08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5号、「平成29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5号、平成29年度福生病院組合病院事業決算の認定について説明申し上げます。

平成29年度の患者の状況でございますが、入院が延べ8万6,035人で、前年度比1,086人、率にして1.2%の減となり、外来は、延べ18万903人で、前年度比5,098人、率にして2.7%の減となっております。

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83億8,026万2,976円、病院事業費用では85億2,408万3,433円となり、損益計算書上の純損失は1億4,741万5,099円となりました。

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6億9,822万2,000円で、建設改良費、企業債の償還などの支出が9億8,408万3,019円となりました。収入が支出に対し不足する額2億8,836万1,019円は、損益勘定留保資金等で補てんをいたしたところでございます。

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、お願い申し上げます。

○議長（石居尚郎君） 経理課長。

○経理課長（大澤達哉君） 平成29年度福生病院組合病院事業決算の認定について、お手元の資料の平成29年度福生病院組合病院事業決算書にてご説明申し上げます。

まず、表紙をおめくりください。目次でございます。この目次に記されておりますとおり、この決算書は、ローマ数字のⅠ、決算報告書は2ページから5ページまで、ローマ数字のⅡ、財務諸表は6ページから21ページまで、ローマ数字のⅢ、事業報告書は22ページから42ページまでで、こちらは付属資料となりますが、これらの三つで構成されております。

なお、ローマ数字のⅠの決算報告書は消費税込み、ローマ数字のⅡの財務諸表につきまし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。

Ⅰ 平成29年度福生病院組合病院事業決算報告書。

1、収益的収入及び支出、収入の第1款、病院事業収益でございますが、決算額83億8,026万2,976円、予算対比で3億4,066万7,024円の減、収入率96.1%。対平成28年度比では461万514円の増となりました。主な要因としましては、外来収益の増加によるものでございます。

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68億880万9,908円、予算対比で3億3,989万8,092円の減、収入率95.2%。

第2項医業外収益は、決算額15億6,436万6,708円、予算対比で1,644万708円の増、収入率101.1%。

第3項特別利益は、決算額708万6,360円、予算対比で1,720万9,640円の減、収入率29.2%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85億2,408万3,433円、不用額1億9,684万6,567円、執行率97.7%、対平成28年度比では9,745万8,818円の増となりました。主な要因としましては、医療機器更新に係わる減価償却費や資産減耗費の増加及び材料費の増加によるものです。

備考欄の括弧内は、仮払消費税で、材料費や医事、清掃、給食などの業務委託経費などに係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160万688円、不用額64万3,312円、執行率71.3%。

第2項医業費用は、決算額82億1,233万9,026円、不用額1億8,609万3,974円、執行率97.8%。

第3項医業外費用は、決算額2億8,198万3,719円、不用額5,281円、執行率はおおむね100%。

第4項特別損失は、決算額2,816万円、不用額10万4,000円、執行率99.6%。

第5項予備費につきましては、決算額は0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。

2資本的収入及び支出、収入の第1款資本的収入でございますが、決算額は6億9,822万2,000円で、予算対比846万9,000円の減、収入率98.8%、平成28年度との比較では2億965万6,000円の増となりました。これは、医療機器等の更新に伴う企業債の増加によるものでございます。

資本的収入の内訳でございますが、第1項企業債は、決算額3億4,160万円で、予算対比840万円の減、収入率97.6%。

第2項他会計補助金は、決算額1億5,112万5,000円、収入率100%。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4,612万2,000円、収入率100%。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1億5,923万4,000円、収入率100%。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項固定資産売却収入は、決算額0円でございます。

第6項その他投資返還金は、決算額14万1,000円、予算対比6万8,000円の減、収入率67.5%。これは医師及び看護師住宅敷金の戻入金でございます。

続きまして、支出の第1款資本的支出は、決算額9億8,408万3,019円で、不用額1,049万6,981円、執行率98.7%、平成28年度比では4億5,902万6,013円の増となりました。これは医療機器等の更新によるもので、FPD搭載X線テレビシステムなどの高額な機器の購入があったことによるものでございます。

資本的支出の内訳でございますが、第1項建設改良費は、決算額3億4,053万7,002円で、不用額856万2,998円、執行率96.9%。

なお、翌年度繰越額欄に記載しております地方公営企業法第26条の規定による繰越額の250万円は、新製品の回診用X線撮影装置の購入契約の締結をいたしましたが、新製品ということで、認証機関による認証に時間を要し、平成29年度中の納入が不可能となったため、地方公営企業法第26条第1項に規定されている建設改良費の繰越処理を行ったものでございます。

第2項企業債償還金は、決算額6億4,340万9,077円、不用額923円、執行率はおおむね100%でございます。

第3項その他投資は、決算額13万6,940円、不用額193万3,060円、執行率6.6%。これは、医師及び看護師住宅の敷金でございます。

なお、支出欄の枠外に記載してございますが、資本的収入額（翌年度へ繰り越される支出の財源に充当する額250万円を除く）が資本的支出額に不足する額2億8,836万1,019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ページをお開きください。Ⅱ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、1 平成29年度福生病院組合病院事業損益計算書でございますが、これは平成29年度の経営成績を明らかにするために、その期間中に得た全ての収益とこれに対する全ての費用を記載し、純損益とその発生の由来の表示報告書でございます。

1 医業収益は、入院収益、外来収益、その他医業収益でございます。合計額は67億9,051万3,847円でございます。この医業収益から2-1組合管理費の合計額159万897円と、2-2医業費用の合計額80億4,798万8,915円を差し引いたものが、2-2医業費用の一番下の行の医業損失になりまして、12億5,906万5,965円でございます。

次に、3 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、国及び都の補助金などで、合計額は15億5,961万9,675円でございます。

次に、4 医業外費用は、支払利息、雑損失などで、合計額は4億2,727万4,369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、右隣にあります11億3,234万5,306円で、これが医業外利益となり、先ほどの医業損失12億5,906万5,965円と相殺しますと、6ページの一番下の経常損失、こちらが1億2,672万659円でございます。

次に、7ページをご覧ください。

5 特別利益は、過年度損益修正益で、合計額は708万6,360円でございます。

6 特別損失は、過年度損益修正損で合計額は2,778万800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、マイナス2,069万4,440円でございます。

収益から費用を差し引いた当年度純損失は1億4,741万5,099円でございます。

前年度繰越欠損金は1,776万4,012円でございます。

その他未処分利益剰余金変動額は、マイナス1,305万3,640円でございます。

当年度未処理欠損金は1億7,823万2,751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。2、平成 29 年度福生病院組合病院事業欠損金計算書は、資本金、剰余金及び欠損金が平成 29 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。後ほどご覧いただければと思います。

続きまして、10 ページをお開きください。3、平成 29 年度福生病院組合病院事業欠損金処理計算書をご覧ください。欠損金を補填するための処理を明らかにするための計算書でございます。

なお、平成 29 年度は欠損処理を行わず、未処理欠損金を全額翌年度へ繰り越しいたしました。

続きまして、11 ページをご覧ください。4、平成 29 年福生病院組合病院事業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に、平成 29 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 固定資産は、土地、建物、構築物などの有形固定資産で、合計 85 億 4,305 万 4,134 円でございます。無形固定資産のソフトウェアで 2 億 4,600 万 6,337 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 21 億 7,556 万 6,620 円でございます。固定資産の合計は 109 億 6,462 万 7,091 円でございます。

2 流動資産は、現金、預金、未収金、貯蔵品等で、合計で 29 億 1,113 万 9,772 円でございます。

3 繰延資産は 0 円でございます。

資産合計は 138 億 7,576 万 6,863 円でございます。

続きまして、12 ページをお開きください。負債の部でございますが、4 固定負債の合計は、86 億 3,290 万 6,054 円でございます。

5 流動負債の合計は、12 億 8,872 万 3,658 円でございます。

6 繰延収益の合計は、4 億 8,549 万 4,827 円でございます。

負債の合計は 104 億 712 万 4,539 円でございます。

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。

7 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ものでございます。自己資本金合計は、35 億 3,659 万 7,374 円でございます。

8 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マイナス 6,795 万 5,050 円で、これに資本金を加えた資本合計としましては 34 億 6,864 万 2,324 円で、さらに負債の部を加えた負債資本合計は 138 億 7,576 万 6,863 円で、これは、先ほどご説明いたしました資産の部の合計と一致いたします。

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す。病院事業収支、固定資産や企業債の明細となっており、22 ページ以降は附属資料の事業報告書でございますので、詳細は省略させていただきます。

以上で、平成 29 年度福生病院組合病院事業決算の説明とさせていただきます。

○議長（石居尚郎君） 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2時30分 休憩

午後2時30分 再開

○議長（石居尚郎君） 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

次に、「平成29年度福生病院組合病院事業決算審査の報告」を求めます。渡辺晃監査委員。

○監査委員（渡辺 晃君） 平成29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。金額については万円単位とさせていただきます。

去る8月23日、公立福生病院2階大会議場において、古宮監査委員とともに関係職員立会いのもと、監査を実施いたしました。

審査に付された決算書、証書類、事業報告書、その他の書類は、いずれも関係法令に基づき作成されており、計数に誤りもなく、適正に表示しているものと認めました。

また、予算の執行は、おおむね適正に執行されているものと認めました。

業務実績では、入院患者数、外来患者数及び病床稼働率が全て前年度を下回っております。経常収支では、医療機器更新に関わる減価償却費や資産減耗費の増加の影響から、1億4,741万円の純損失となりました。

一方、収支面では、抗がん剤等高額薬剤の使用量増加により、外来患者1人当たり平均単価が上昇したことも一つの要因であります。年度末の資金残高が16億2,215万円となり、前年度比1億4,547万円の増加となりました。決して安堵できる数値に収まったとは言えません。新規事業の定着並びに予算執行の効率化を今後も徹底し、引き続き病院経営基盤の安定化を図り、救急医療、小児・周産期医療をはじめ、必要とされる医療を提供することで地域住民の健康の保持に一層寄与されることを切望いたします。

以上で、監査報告を終わります。

○議長（石居尚郎君） 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。質疑ございませんか。6番高田議員。

○6番（高田和登君） ちょっと初歩的な質問で大変申し訳ないんですけど、決算書の2ページ、3ページに特別利益というのがありまして、当初予算額が2,400万円で決算額が700万円ということなんですね。前年の資料も持ってきたんですけど、前年が4,500万円に対して2,200万円が決算だったんですね。随分差があるんですけど、これはちょっと僕、素人でよくわからないところもあるんですけど、どういう状態で、過年度損益修正益ということになっているんですけど、ちょっとこの辺についてもう少し詳しくご説明いただきたいと思います。

○議長（石居尚郎君） 経理課長。

○経理課長（大澤達哉君） お答えいたします。

特別利益についてでございますが、当院では、主に過年度損益修正益を計上しております。具体的には貸倒引当金と賞与等引当金の戻入益を計上しているものでございま

す。

特別利益につきましては、予算に比べ減少が生じておりますが、この主な要因といたしましては、当院の会計基準を見直したことによるもので、昨年度までは、過年度分の入院、外来収益にかかる再レセプト、再請求金額を計上しておりましたが、これらを医業収益に計上し始めたことによる差異でございます。以上でございます。

○議長（石居尚郎君） よろしいですか。

○6番（高田和登君） わかりました。ありがとうございました。

○議長（石居尚郎君） ほかに質疑ありませんか。

（「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5号、平成29年度福生病院組合病院事業決算の認定について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いたします。

これより、議案第5号、平成29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。

議案第5号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（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認定されました。

○議長（石居尚郎君） 次に、日程第5、諸報告を行います。

管理者側からの報告については、議員の皆様へ配付してあります諸報告をもってかえさせていただきますと存じます。ご了承願います。

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。

これをもって、平成30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ございました。

午後2時37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31年2月21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 清水 義朋

福生病院組合議会議員 幡垣 正生