

令和 6 年 第 2 回

福生病院企業団議会定例会会議録

令和6年11月27日（水）

令和6年第2回福生病院企業団議会定例会

- 1 招集年月日 令和6年11月27日（水）
- 2 招集場所 公立福生病院2階大会議場
- 3 会議時間 午後1時00分から午後3時33分まで
- 4 出席議員
1番 榎本 義輝 2番 下野 義子
3番 大坪 国広 4番 鈴木 拓也
5番 石居 尚郎 6番 濱中 俊男
7番 森田 哲哉 8番 原田 剛
9番 小林 貢
- 5 欠席議員 なし
- 6 説明のため出席した者の職氏名
企 業 長 兼 院 長 吉田 英彰
- 7 職務のため出席した事務局職員の氏名
副 院 長 仲丸 誠
事 務 長 中岡 保彦
医 療 技 術 部 長 中村 豊
薬 剤 部 長 関根 均
看 護 部 長 松浦 典子
経 営 企 画 課 長 青木しのぶ
総 務 課 長 荻島 一志
経 理 課 長 森田 貴也
医 事 課 長 井口 武
地域医療連携室長兼入院管理室長 市川 仁史
医療福祉相談室長 関根 奏子
経営企画課課長補佐兼情報システム係長 大林 宏一
経営企画課課長補佐兼経営企画係長 坂本 誠
総務課課長補佐兼総務係長 為ヶ谷安紀子

総務課課長補佐兼職員係長
経 理 課 経 理 係 長
経理課施設用度係長
医 事 課 医 事 係 長
医事課診療情報係長

高橋 美和
馬場 孝久
清水 英巳
松澤 勇太
清水久美子

8 職務のため出席した構成市町職員の氏名

福生市福祉保健部長
福生市福祉保健部健康課長
羽村市福祉健康部長
羽村市福祉健康部健康課長
瑞穂町福祉部長
瑞穂町福祉部健康課長

田村 満利
関根 直哉
野村由紀子
小山 和英
福島 由子
工藤 洋介

令和6年第2回福生病院企業団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

(企業長あいさつ)

日 程 第 3 一般質問

日 程 第 4 議案第4号 専決処分の承認を求めることについて

日 程 第 5 議案第5号 令和5年度福生病院企業団議会病院事業決算の認定について

日 程 第 6 議案第6号 公立福生病院使用条例の一部を改正する条例

日 程 第 7 諸報告

午後 12 時 54 分

○議長（濱中俊男君） 総務課長。

○総務課長（荻島一志君） 皆さん、こんにちは。本日は、公私共々お忙しい中、令和 6 年第 2 回福生病院企業団定例会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

定例会の開会に先立ちまして、4 月の人事異動に伴い変更になった幹部職員の紹介及び報告事項がございますので、先にご報告させていただきます。

それでは、今回の定例会から医療技術部長が中村豊部長になります。

○医療技術部長（中村 豊君） 中村と申します。よろしくお願いいたします。

○総務課長（荻島一志君） 続きまして、経理課長が森田貴也課長になります。

○経理課長（森田貴也君） 森田と申します。よろしくお願いいたします。

○総務課長（荻島一志君） 続きまして、医療福祉相談室長は関根奏子室長になります。

○医療福祉相談室長（関根奏子君） 関根と申します。よろしくお願いいたします。

○総務課長（荻島一志君） 幹部職員につきましては、以上でございます。

続いて、報告事項の 1 点目といたしまして、本会議の資料についてですが、決算書以外の資料は、今回から 1 ページ目から通し番号を振っておりますので、説明時にはそのページをお示しいたしますので、そちらのページを開いてご覧いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

続いて、2 点目といたしまして、本会議中の携帯電話はマナーモード等にしていることと思いますが、会議中に企業団側の出席者に緊急電話が入ることがございます。その際は、対応せざるを得ない場合がございますので、ご了承いただければと思います。

続きまして、第 3 点目といたしまして、会議中のマイクについてですが、音量の調整等が終了しておりますので、ボリュームの調節ダイヤルには触れないようお願いいたします。

なお、発言の際のみトークボタンを押していただきまして、発言が終了いたしましたらお切りくださいますよう、お願いいたします。以上です。

○議長（濱中俊男君） 総務課長。ありがとうございました。

皆様、こんにちは。公私ともご多忙の中、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

開会に先立ちまして、議長の私より報告がございます。

去る 9 月 3 日、福生市議会より選出いただいております石川義郎議員から、一身上の都合により福生病院企業団議員の辞職願が提出され、これを受理しております。

また、9 月 27 日付で福生市議会議長より、森田哲哉議員が選出された旨の通知を受理しております。

森田議員の議席につきましては、石川議員の議席番号を引き継いで 7 番議席とし、任期につきましては残任期間となりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、森田議員より就任のご挨拶をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。森田議員。

○7番（森田哲哉君） 福生市議会議員の森田と申します。

石川義郎議員の辞職に伴い、新たに福生市議会から選任されましたので、よろしくお願いいいたします。

○議長（濱中俊男君） 森田議員、ありがとうございました。

それでは、定刻まで少しありますので、しばらくお待ちください。

午後12時58分

午後1時00分 開会

○議長（濱中俊男君） 改めまして、皆様、こんにちは。定刻になりましたので、始めさせていただきます。

本日の出席議員は9名であります。定足数に達しておりますので、これより令和6年第2回福生病院企業団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、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（濱中俊男君） 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、福生病院企業団議会会議規則第95条の規定により、議長において、1番榎本義輝議員、2番下野義子議員を指名いたします。

○議長（濱中俊男君） 次に、日程第2、会期の決定について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が、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（濱中俊男君） 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（濱中俊男君） この際、企業長から発言の申出がありますので、これを許します。
吉田企業長。

○企業長（吉田英彰君） このたび令和6年4月より新企業長に就任いたしました吉田でございます。

本日は、お忙しい中、お集まりいただき、誠にありがとうございます。また、病院運営に対しましても、日頃からご理解、ご協力を賜り、感謝しております。

まずは、新企業長の指名を受け、責任の重さに身の引き締まる思いであること、自立した病院経営と関係機関と協力し、地域の医療確保に尽力していくことを皆さんに伝えさせていただきました。しかしながら、常勤医師、特に内科系常勤医師の減少が顕著となり、大変に厳しい運営状況に直面しております。

これまでの間、常勤医師の確保に向け、関連大学病院等へも訪問をたびたび行っておりますが、令和6年4月から始まった医師の働き方改革の影響もあり、大学病院においても、医師不足から医師が派遣されない状況となっております。

このような中、構成市町の市長、町長のお三方には、数か月にわたり国会議員及び厚生労働省及び東京都に足をお運びいただき、医師の働き方改革による影響を受けております当院の実情と改善を訴えていただいております。このように、常勤医師の確保ができる体制の構築、内科・産婦人科の常勤医師の派遣については、構成市町の皆様とともに取り組んでおります。

次に、本日上程いたします主な議案等につきましては、令和5年度福生病院企業団病院事業決算でございますが、先ほど申し上げた医師不足により内科の一部で診療制限を設けていることから、入院患者数が減少し、医業収益等は令和5年度の予算額を下回る結果となっております。詳細は後ほど説明させていただきます。

次に、令和6年度は2年に一度の医療行為の診療点数の見直しが行われる診療報酬改定がございましたので、今回は診療報酬改定に合わせて、非紹介患者初診加算料等の選定療養費や特別療養環境室料や人間ドック検診料等の自費料金を改定させていただきます。つきましては、「公立福生病院使用条例の一部を改正する条例」を上程させていただきますので、よろしくお願いします。

なお、今後は診療報酬改定の時期に合わせて、自費料金の検証をしていきたいと考えております。

以上が主な議案等でございますが、その他、全員協議会においても報告事項等がございますので、よろしくご協議のほどお願い申し上げます。

○議長（濱中俊男君） ありがとうございます。以上で、企業長の発言は終わります。

○議長（濱中俊男君） 次に、日程第3、一般質問を行います。

一般質問については、既に通告されておりますので、通告の順に発言を許します。

8番原田剛議員の一般質問です。質問時間は45分と通告されております。ただいま議場内の時計は午後1時6分ですので、質問時間は午後1時51分までといたします。

8番原田剛議員。

○8番（原田 剛君） 皆様、こんにちは。ご指名をいただきましたので一般質問を行います。

今回は、院内災害対策本部設置及び二次トリアージ訓練の実施について、2項目めとして、分娩一時休止について、3項目め、新型コロナウイルスについてお伺いしたいと思います。

その前に、各議員にも病院だよりというのを配付していただいております。そういった中では「Instagramを開設しました」という中では、病院の状況が本当によく分かって、これはありがたいなと思っているところであります。

また、看護師さんについては、能登半島地震の被災地支援ということで派遣されたということで、こういった内容等々も本当に勉強になるなという思いがしております。

そういった中で、今回は1項目めとして、院内災害対策本部設置及び二次トリアージ訓練の実施についてというところから、まずは質問させていただきます。

院内災害対策本部設置及び二次トリアージ訓練の実施について、これについては議員への情報提供もあり、新聞等でも報道があったところであります。

その中で、福生市の防災計画、医療救護対策の中では、西多摩二次保健医療圏で公立福生病院は災害拠点病院の位置づけで、主に重症者の収容、治療を行う、東京都が指定する病院となっております。

そこで、目的と概要について、まず1点お伺いしたいと思います。

この医療救護活動として、緊急医療救護所の設置は、「発災後24時間以内に公立福生病院に緊急医療救護所を設置し」ということで、医師会等の協力を得て、トリアージ、軽症者への治療等の対策を行うことになっております。これは構成市町の地域の3市町会が行って、福生病院の駐車場内で行うということになっております。その緊急医療救護所を設置する訓練に先立って、病院主体による院内災害対策本部設置及び初の二次トリアージ訓練を実施したとのことですが、この目的と概要について、まずはお伺いしたいと思います。

それと2点目について、評価と課題ということで、院内災害対策本部の設置では発災から設置までの時間を測定するなど迅速な対応に努められたということでございます。

また、二次トリアージ訓練では、PAT法、パット法と言うんですかね、チェックリストを用いてトリアージ区分を決定し、患者を搬送したとありました。今回、初めて院内災害対策本部設置及び二次トリアージ訓練を行ったわけですが、今回の評価と、様々な機材の配置、こうしたほうがいいというような課題もあったかと存じます。そこでどのような評価、課題があったか、お伺いしたいと思います。

まず、1項目めの質問でございます。

○議長（濱中俊男君） 吉田企業長。

○企業長（吉田英彰君） 原田剛議員のご質問にお答えいたします。

1項目め、「院内災害対策本部設置及び二次トリアージ訓練の実施について」の1点目、「目的と概要について」でございます。

まず、今回の訓練に至った背景でございますが、東京都は東日本大震災を教訓に、都内13の二次保健医療圏ごとに地域災害医療連携会議を設置し、西多摩保健医療圏は災害拠点病院である各公立病院を核に3つのブロックに分け、そのうち福生市、羽村市、瑞穂町を福生ブロックとしました。

2市1町の各地域防災計画では、公立福生病院に緊急医療救護所を設置すると定めております。2市1町は当院と協力して、令和4年度に初めて緊急医療救護所設置訓練を行い、以降、毎年度訓練を継続しており、その中で一次トリアージ訓練を実施しています。今回、一次トリアージの次の段階として、院内での二次トリアージ訓練を初めて当院が実施したものであります。

また、災害対策本部につきましては、入院外来患者の安全を最優先に確保すること、2市1町の災害対策本部等との連携を図るべく、当院の副院長が市町村災害医療コーデ

ィネーターとして配置されることから、二次トリアージ訓練と併せて立ち上げ訓練を実施したものであります。

当院では、大規模災害が発生した場合でも、病院機能を可能な限り維持し、または早期に復旧し、病院内の全職員が協力して、切れ目なく災害医療活動を継続することにより、人命を救助し、地域社会の早期復興に貢献するため、「公立福生病院地震災害時における事業継続計画書・BCP」を策定しております。今回、BCPの実効性を確かめるとともに、課題を見つけ、改善につなげ、防災意識を定着させることを目的に訓練を実施したものであります。

そして、訓練の概要でございますが、まず災害対策本部設置訓練につきましては、院内の2階大会議場に、まさに皆様がおられるこの場所でございますけれども、災害対策本部の構成員のみで、電子カルテ、インターネット用の端末、プリンター、衛星電話、大型モニターを設置し、院内外の被害状況等の情報収集及び連絡調整を行う体制を構築いたしました。

次に、二次トリアージ訓練につきましては、当院の災害派遣医療チーム・通称DMATが中心となり、訓練のシナリオを作成し、2市1町の行政で、当院の敷地内にある立体駐車場の1階に設置した緊急医療救護所の一次トリアージで、中等症の黄色、重症者の赤色となった患者を想定として、院内の1階総合案内前において、医師、看護師、事務職員のそれぞれ2名体制で、生理学的評価と解剖学的評価によって判定を行うPAT法を用いてトリアージ区分を決定し、被災者患者名簿を作成し、患者の搬送を行いました。

患者役につきましては、当院の日本医師会災害医療チーム・通称JMATを中心とした10名の職員が務め、迫真の演技により、災害時さながらの緊迫した有意義な訓練となりました。

次に2点目、「評価の課題について」でございますが、まず災害対策本部の設置訓練につきましては、災害対策に関する情報を一元的に集約し、迅速な意思決定を行う重要な役割を果たす機関として、発災後直ちに設営できるかということを検証したところ、設置に要した時間は19分14秒でありました。

今後、より一層の設営時間の短縮化を図る上で、LANケーブルの接続等に問題があることが判明しました。

次に、二次トリアージ訓練につきましては、一次トリアージエリアから二次トリアージエリアを経て、黄色と赤色の患者治療エリアへの動線が確認できたことで、医療機材や備品等の配置を再検討することができたことはよかったと思います。

一方で、訓練では、模擬患者を順番に二次トリアージエリアに送り出しましたが、実際の災害では、一挙に患者が押し寄せる可能性があること、二次トリアージの際に被服を脱がせて目視する場合もあることから、患者のプライバシーに配慮が必要なこと、PAT法でのトリアージを理解し、実施できる医師、看護師が少ないことなどの課題が見つかりました。

また、現在訓練に参加した職員に対して、DMATがアンケートを実施していること

ろであります。そこで挙げられた意見等につきましても、今後の訓練に生かしてまいりたいと思います。

今回の訓練全般につきまして、課題が発見され、改善につなげていくといったことも大きな評価であると考えております。課題を見つけ、改善につなげ、防災訓練を定着させるといった目的が達成できた訓練だったと思います。

引き続き、いつ発生するか分からない大規模災害に備え、BCPの実効性を高めてまいります。

以上で、原田議員の一般質問に対する答弁といたします。

○議長（濱中俊男君） 原田議員。

○8番（原田 剛君） ありがとうございます。

もう様々状況等お話いただきまして、1点目の目的と概要についてということで、2市1町の災害対策本部と連携ということで、副院長が市町村災害医療コーディネーターとして配置されることから、二次トリアージ訓練と併せて立ち上げ訓練を実施したということで、BCPの実効性を高めることも目的だったということで承知いたしました。

訓練の概要については、本当に災害対策本部設置訓練、また二次トリアージ訓練も内容等よく分かりました。ありがとうございました。

その中では、設置まで19分14秒ということで、本当に早いというような感覚を持ったのですが、設置ができたんだなという思いがしております。それと、患者役について迫真の演技でということで、災害さながらの緊迫した有意義な訓練ということで、本当に非常に評価したいと思います。また機会があれば、私、そこから見学させていただければと思ったところでございます。

また、2点目の評価と課題についても、設置した時間というもの、今後これをいかに短縮できるかというような、そういったパターンも見えてきたというところでございますので承知しました。

ここでPAT法でのトリアージの課題も見つかったということで、素人でありますので、「生理学的評価と解剖学的評価ということによって行うPAT法でトリアージ区分を決定し」ということでありましたけれども、よく救命救急のドラマなんかでよく見かけるような、そういったことかなというような思いがしております。

そういった中で、このPAT法でのトリアージ、これを、2点目のほうでも、医師や看護師がこれを理解できる方が少ないというような課題が見つかったということでもありますので、このPAT法ということについて、もうちょっと詳しく教えていただきたいと思います。

それとまた、DMATが訓練に参加した職員に対してアンケートを実施されているということからは、様々これからも新しい課題というのが見つかるかなという思いはしております。そういった中で改善点もあるかと思っておりますので、現在分かっている課題、いくつか、発見されたことについての改善策ということについて、お伺いしたいと思います。2点お願いします。

○議長（濱中俊男君） 仲丸副院長。

○副院長（仲丸 誠君） 原田議員の２点目の質問についてお答えします。

PAT法でのトリアージの詳細ということですが、PAT法、なかなか聞きなれない言葉と思います。P・A・Tということで、最後のTがトリアージとなっていますけれども、最初のPが生理学的、Aが解剖学的ということで、PAT法が、先ほど議員がおっしゃったような生理学的評価と解剖学的評価２つの軸をもってトリアージすることになります。

チェックポイントとして、項目が記載されているリストがありまして、トリアージのときにこれを一つ一つ見て、生理学的、血圧がいくつ以上、いくつ以下、呼吸がいくつ以上、いくつ以下、こういった数値を基に評価することになっております。生理学的評価それぞれの項目に沿って判断していきますけれども、意識や呼吸、脈拍、血圧、酸素飽和濃度、体温の数値、それに基づいて生理学的評価を行います。

さらに、解剖学的評価といたしましては、頭から足にかけての、リストを読み上げますと、開放性頭蓋骨陥没骨折、外頸静脈の著しい緊張、頸部または胸部の皮下気腫、胸郭動揺（フレイルチェスト）、胸部外傷、開放性気胸、腹部傍流、腹壁緊張、骨盤骨折、両足大腿骨骨折、四肢切断、四肢麻痺、圧痛性外傷、デグロービング損傷、広範囲皮膚剥奪、15%以上の熱傷を合併する外傷顔面気道熱傷の合併の有無について判断いたします。

それを我々も全部を覚えているわけではありませんので、誰でもがわかるように、こういったチェックリストを用いて、リストに該当する項目がないかどうか、見ております。それで、これらのチェック項目が一つでもついたら、赤色のタグということになります。

何らかの道具を用いることなく評価できて、医師だけではなく、看護師あるいは救急隊などの医療従事者が、どこでも日常的に使える方法としてPAT法は優れているというふうに言われております。

私からは以上です。

○議長（濱中俊男君） 経理課長。

○経理課長（森田貴也君） 再質問の２点目にお答えします。課題がいくつか発見されたというその改善策ということでお答えいたします。

災害対策本部設置訓練におきましては、企業長の答弁にもありましたが、LANケーブルの接続等に課題がありました。接続箇所が分かりにくく、配線されたケーブルが露出しており、つまづく危険性があったため、その改善策として、ケーブルの両端、接続口等にラベルプリンターを貼り、どこに接続すれば分かりやすくなるかとともに、配線ケーブルは結束バンドで束ね、机の間に落とし込むような配線図を変更することとしました。

また、机ごとにそれぞれ必要となる物品のみを収納ボックスに収納して保管することとしました。

これらの対策を行った上で、さらに設営マニュアルを作成することで、安全な本部機能の運営及び少人数でも短時間での設置が期待できると考えております。

次に、二次トリアージの訓練の課題にもありましたが、一挙に患者が押し寄せる可能性があるということにつきまして、その改善策としまして、患者にお待ちいただくスペースの設定や備品の購入を検討していきます。

次に、患者のプライバシーへの配慮に対する改善策としましては、仕切りのあるエリアの設営を検討していきます。

最後に、PAT法によるトリアージの習熟度に対する改善策としましては、院内の研修の実施を検討していきます。

以上でございます。

○議長（濱中俊男君） 原田議員。

○8番（原田 剛君） ありがとうございます。二次トリアージのPAT法ということで詳しく説明いただきまして、ありがとうございます。

生理学的評価の方はよく分かったのですが、解剖学的評価の方は、なかなかちょっと難しい言葉がたくさんありましたので、また議事録等で見直していきたいと思います。

そして、課題と改善策についてもよく分かりました。

そういった中では配線とかそういったものに関しても、やはりトリアージ等々の処理ということで、了解いたしました。

また、患者さんの待機スペース、備品の購入等の検討ということでも承知いたしました。やはり、先ほどおっしゃられた設営のマニュアルという点では、本当にそういったものがきちんとできることによって時間短縮ができるという認識でもありますし、そのとおりだなという思いがしておりますので、また引き続きお願いしたいと思います。

今回このような訓練を行って、本当によかったなという思いがしております。

そこでですが、せっかく今後こういった初めて訓練を行ったわけですので、またこれから繰り返し行っていくのかなという思いはしておりますけど、その辺のところ、継続的にやられるのかお伺いしたいと思います。

○議長（濱中俊男君） 副院長。

○副院長（仲丸 誠君） 今後の訓練の継続についてですけれども、今回の訓練における課題に対する改善を活かしていくとともに、災害対策本部からの連絡調整訓練や二次トリアージ後の各トリアージ区分における訓練など、新たな訓練内容も検討しつつ、いつ発生するか分からない大規模災害に備え、災害対策訓練を継続し実施してまいります。

以上でございます。

○議長（濱中俊男君） 原田議員。

○8番（原田 剛君） ありがとうございます。

継続的にやっていただくということで、ありがとうございます。よろしくお願いいたします。また機会があれば見させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

今回こういった形で病院内での二次トリアージ訓練ということで行ったわけですが、2市1町が実施する緊急医療救護所設置訓練ということで、主体は構成市町の自治体という状態なので、これがうまく流れをもう1回作っていただければいいかなという思い

が今しております。そういった中では、合同で実施するような訓練も今後考えていただければということでもあります。

今回初めてやったので、また2回、3回繰り返していく中で、そういったことも検討いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

次に、2項目めに入ります。

分娩一時休止ということで、これについても議員のほうに通知があったわけでございます。本当に非常に残念なことだなと思って、安全体制が維持できないということからこういったことに至ったという状況で、そういった点からお伺いしたいと思います。

今、厚生労働省が令和6年7月3日に医療の偏在対策についての資料とか、そういった課題とかこういったものが出ておまして、そういった中ではやはり診療科間の働き方、処遇の違いとか、様々、内科・外科の対象疾病、手術の変化、また若手医師の価値観の変化とかこういったことから、やはり中堅医等の離脱が示されているというようなことも書かれておりました。

そういった中で、この働き改革というのも、一つのポイントだなという思いがしておりますし、そういった改善策を行っても残る課題として、外科医を中心とした一部の診療科医師の減少というものもありました。そしてまた、もう一つ特徴的なのが、美容外科医師等の増加というふうなところ辺も、「ああ、そうなんだ」という改めて認識したところであります。こういった医師不足という中で、また別の資料では産婦人科の先生が減少しているというようなこともあったところです。

そういった中で、これまでの取組みということで、前回は医師と看護師の確保の質問をして、大変な課題であるというこういった認識もしております。そういった中で令和7年3月末に産婦人科常勤医師の1名が定年退職を控えているということから、残念ながら分娩一時休止という形になりました。

私どもは、やはり住民の方から質問されたり、各議会への報告等々ありまして、この常勤医師1名定年退職が明らかとなって、やはり分娩一時休止に至るまで、様々医師確保にはご努力されたかなという思いがしております。そこで、これまでの取組みについて、まずはお伺いしたいと思います。

2点目として、分娩対応についてということで、やはり出産予定日が、通知があった中には、「令和7年4月1日以降の方には、ご意向をお伺いした上でご希望の医療機関にご紹介させていただきます」とのことでもございました。やはり医師との信頼関係というか、そこら辺は本当に非常に重要で、1回こちらで出産された方なんかは、やはり同じ先生の下で出産したいというようなそういった思いは、私もよく聞くところでもあります。そういうところから、今後の出産についてどのように対応されるか、その辺のところをもうちょっと詳しくお伺いしたいと思います。

○議長（濱中俊男君） 吉田企業長。

○企業長（吉田英彰君） ご質問の2項目め「分娩一時休止について」の1点目、「これまでの取り組み」について、お答えさせていただきます。

初めに、当院産婦人科の体制の推移についてご説明いたします。

令和5年4月時点では、常勤医4名、助産師8名の体制でしたが、同年9月末に常勤医1名が急遽退職し、令和6年11月現在は常勤医3名、助産師8名の体制となっております。

さらに、令和7年3月末日付で常勤医1名が定年退職のため、令和7年4月以降は常勤医2名の体制となります。退職予定の医師については、24時間365日の対応が求められる産婦人科医としての勤務を継続することは難しいとの本人の意向でございます。

医師獲得のため、関連大学や学生時代の友人のツテを使い、複数の大学医局等への派遣協力を依頼しましたが、いずれも、現状では、当院に派遣できるだけの人員が在籍していないとのことです。

また、大学医局以外にも、民間の医師紹介会社を活用し採用活動を展開しております。募集や条件等の問い合わせには、担当者がその都度、丁寧に対応しておりますが、残念ながら採用には至っておりません。

このように医師確保に努めてまいりましたが、令和6年4月から医師の働き方改革が開始されたこと、また、近年は産婦人科では女性医師が増加しているとのことですが、育児制度の充実が図られたことで、大学病院においても欠員が生じ、派遣ができない状況となっております。

このような状況において、福生市長、羽村市長、瑞穂町長におかれましては、本年6月以降10月までの間、複数の国会議員及び厚生労働省の担当者、東京都の保健医療局長をはじめとする全幹部職員等と面会をされ、要望書の提出等、医師派遣の要請を行っていただいております。国や東京都への働きかけは、病院独自では難しい点がございしますので、構成市町長からご支援をいただき、大変心強く感じております。

このように、構成市町の支援も得ながら、様々な医師獲得の策を講じておりますが、働き方改革の影響で、大学病院自体も診療機能維持のために必要な人員確保に苦労している状況がある中、診療科を問わず、医師の採用については、困難を極めております。

産婦人科については、これまで様々な医師確保の取組を構成市町と共に行ってまいりましたが、残念ながら、確保の見通しが立たず、分娩体制を維持することが困難との判断に至りました。

その結果、令和7年4月1日以降の分娩について、「一時」休止とさせていただくこととなり、ホームページ等でお知らせをしているところでございます。

次に、2点目の「分娩の対応について」でございます。

ご質問の令和7年4月1日以降の出産予定の方につきましては、10名ほどいらっしゃいました。対応としては、産婦人科スタッフより、お一人ずつに連絡を取り、まずは、お詫びするとともに、事情を説明させていただいた上で、転院先についてご意向を伺いました。結果は、全ての方が転院先として西多摩地域の医療機関をご希望されました。

ちなみに現在、西多摩地域にある分娩施設は、当院以外で病院が3か所、クリニック・助産院が3か所ございます。これらの医療機関には、事前に当院から、分娩休止に伴う臨時的な出産予定者の受入れについてお願いを通知しております。

これらの対応の結果、10月末日の時点で、該当される全ての方の転院は完了しており

ます。

補足ではございますが、最終の来年3月の出産予定者は3名となっており、うちお二人は帝王切開予定、残るお一人も19日が予定日のため、3月末日までには完了できる目途が立っております。

産科の継続は公立病院の重要な役割であるとの考えから、分娩は「休止」ではなく、あくまで「一時休止」とさせていただいております。分娩は一時休止となりますが、構成市町が行う育児支援が必要な母子をサポートする産後ケア事業については、引き続き当院においても全力でサポートさせていただきます。

早期の再開をめざし、引き続き、医師獲得のために粘り強く取り組んでまいりますので、ご理解を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

以上で、原田議員のご質問に対する答弁とさせていただきます。

失礼しました。1件訂正させていただきます。令和6年11月現在は、常勤医3名、助産師7名でございました。失礼いたしました。

○議長（濱中俊男君） 原田議員。

○8番（原田 剛君） 詳しくありがとうございます。

これまでやはり複数の大学病院、大学医局への派遣依頼をしてきたということで、それでも難しく、また民間の医師紹介会社を活用してもやはり難しく、また首長さんにも協力いただいて、国会議員や厚生労働省の担当者、東京都の保健医療局長へ要請したけど、それでもやっぱり難しかったということで、今の状況というのは大変な状況なんだなという思いがしました。

ただやはり、もうこれは仕方ないことだなという思いはしております。一時休止ということでございますので、本当にこれまでの取組み、たくさん頑張っていたことには感謝申し上げます。承知いたしました。

分娩の対応についても、これまで3月までの方々については、もう予定が決まっているということで、3月の予定の方も、もう既に目途が立っているということで、それ以後の方も転院が完了しているということで了解いたしました。引き続き、本当にお医者さんの獲得というか、探していただくこと、大変だろうなと思いながら、お願いしたいところであります。

そこでもう1点だけ、医師が1名増えれば、再開できるっていう認識なんじゃないかと、いうところで、産婦人科医といっても、本当にどういったレベル、レベルといたら申し訳ないんですけど、経験の方といいますかね、そういった方が来られることによって、再開できるかどうかという判断をするのだと思いますけれども、1名増えれば再開という形になるのか、その辺のところをもう1回伺いたいと思います。

○議長（濱中俊男君） 医事課長。

○医事課長（井口 武君） 再質問にお答えいたします。

医師が1名増えることにより、現時点、令和6年度の体制に戻りますので、再開は可能でございます。以上です。

○議長（濱中俊男君） 原田議員。

○8番（原田 剛君） ありがとうございます。1名増えれば再開できるということで了解いたしました。

先ほど申し上げました、やっぱり地域で安心して分娩ができるということは妊婦さんにとっては非常に重要なことだと思っておりますので、これもまた引き継ぎお願いしたいと思います。

次に3項目め、新型コロナウイルスについてお伺いしたいと思います。

これは共同通信社による情報でございますが、2023年5月から2024年の4月の1年間で、死者数が計3万2,576人に上ったということが、厚生労働省の人口動態統計で分かったとありました。

この人口動態統計のうち確定数ということで、2023年の5月から12月と確定前の概数2024年の1月から4月ということで、計上された新型コロナの死者数を集計した結果、これが3万2,576人となって、その中で65歳以上の方が約97%だったという、こういった報道がありました。

そこで同時期のインフルエンザの死者数については2,244人ということで、季節性インフルエンザの約15倍ということで、本当に驚きをもって受け止めました。その中でも大部分を高齢者が占めているということでありますので、そこで公立病院として、福生病院としての体制について、また新型コロナウイルスの発生状況、感染防止の対応についてお伺いしたいと思います。お願いします。

○議長（濱中俊男君） 吉田企業長。

○企業長（吉田英彰君） 次に、3項目めの「新型コロナウイルスについて」でございます。

ご質問の1つ目、公立病院としての体制につきましては、国は新型コロナウイルス感染症対策への課題を踏まえ、国民の生命等に重大な影響を与えるおそれがある新興感染症の発生及び蔓延に備えるため、令和4年12月に関連法を改正し、関係機関の連携協力による病床確保、外来医療、医療人材並びに感染対策物資の確保の強化を図りました。

これを受け、当院は、令和6年4月に感染症医療の実施に協力すべき、「第一種協定指定医療機関」並びに「第二種協定指定医療機関」を東京都と締結いたしました。

協定内容ですが、病床確保数を21床とし、うち、重症が1床、透析が1床の内訳となっております。

外来医療の体制は、1日30名の発熱外来の受け入れと、医療人材派遣については、医師と看護師がそれぞれ1名の計2名の派遣としています。また、感染対策物資の確保については、個人防護具を2か月分備蓄することとしております。当院は、不測の事態に備え、関係職員を対象に個人防護服の着脱訓練を計画的に実施しております。

以上が当院の体制についてでございます。

次に、2つ目の当院の新型コロナウイルスの発生状況についてですが、5類感染症移行後の令和5年度の入院患者数は200人でしたが、令和6年度4月から10月までの入院患者数は88人で、いずれも入院患者の約8割が65歳以上で、そのうち約5割が重症化リスクの高い80歳以上の高齢者の入院ではありますが、療養期間後は自宅や紹介元の施

設等へ戻られております。

次に、3つ目の感染防止の対応ですが、病院全体で標準予防策を厳守し、手指衛生や個人防護具の適切な使用に努め、来院される全ての方にマスクの着用をお願いしています。

また、緊急入院患者へのPCR検査及びコロナが疑われる症状がある入院患者は、検査結果が判明するまでは個室において管理をしております。また、外来患者のうち発熱患者については、室内の気圧を室外より低くすることでウイルス等で汚染された可能性のある空気を室外に逃がさないように、陰圧管理された診察室のある救急外来で診察し、他の患者とゾーニングをするなどの感染対策を実施しております。

以上が病院内の主な対応でございます。

その他の対応といたしましては、西多摩保健所の要請に応じて、地域の病院や有床診療所、また高齢者施設等における立入り指導や感染管理担当者を対象とした研修、さらに西多摩保健所が主催する新興感染症の発生を想定した実践型訓練などに対しまして、当院から感染管理の認定看護師を派遣しております。

私どもは公立病院として、東京都や地元自治体と協力して、地域の公衆衛生、感染防止にも努めております。

いずれにいたしましても、当院はコロナ禍の中、三多摩島しょにおける同規模の公立病院の中でコロナ病床を最も多く確保し、ひいては西多摩保健医療圏においては、最も多くのコロナ陽性患者を受け入れた経験がございます。この経験によって得られた専門的な知識や技術を今後の起こり得る新興感染症に活かせるよう、職員一丸となって対応してまいりたいと考えております。

以上で、原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（濱中俊男君） 原田議員。

○8番（原田 剛君） 時間も迫ってきましたので、ちょっとピッチを上げていきたいと思います。

いろいろ詳しく本当にありがとうございました。

そういった中では、外来の医療体制、病床確保数などもよく分かりましたし、また、令和6年度の4月から10月までの入院患者数が88人、8割が65歳以上の高齢者の入院ということで、やはり高齢者の重症化リスクは高いんだなという思いがしました。そういった中でも感染防止の対応についてもよく分かりました。私どもは、やはり、高齢者のワクチン接種についても、今は補助が出ていますので、しっかりと接種を推進していかなければならないなという思いはしております。

そこで、2点再質問をさせていただきたいと思います。

先ほどありました備蓄ということで、個人防護具を2か月分備蓄という説明でしたが、どれぐらいの量があるのかというのを伺いたいと思います。

また、この5類感染症移行後の令和5年度の入院患者数は200人ということで、これ令和6年4月から10月までの入院患者数は88人という、この数ですけど、これが多いのか少ないのかっていう、他の病院と比較できるところがあれば、伺いたいと思い

ます。よろしくお願いいたします。

○議長（濱中俊男君） 経営企画課長。

○経営企画課長（青木しのぶ君） 再質問の1点目にお答えいたします。

個人防護具の備蓄の計算方法ですが、医療措置協定において感染症等に関わる医療提供を迅速かつ的確に講ずるため、2か月分の使用量の数が示されております。

具体的にですが、医療従事者が自身と周りの人への感染を防ぐために着用する不織布製のサージカルマスクを2万850枚、直径0.3マイクロメートルの微粒子を95%以上除去できる基準を有するN95のマスクを1,000枚、血液や体液、その他の感染性物質における感染を避けるために使用する使い捨てのガウンですね、アイソレーションガウンを900枚、あと相手からの咳やくしゃみなど飛沫が目に入るのを防ぐために使用するフェイスシールドを7,450枚、あと検査等の多用途に使用される使い捨ての手袋の非滅菌手袋37万9,100枚、こちらを備蓄しております。こちらについては、平素から順次使いながら補充する、いわゆるローリングストックにて常日頃から備蓄量を確保しております。

続きまして、再質問の2点目にお答えします。

近隣の病院などと比較できる数値についてですが、こちらは新型コロナウイルス感染症の5類移行以前は、新型コロナウイルス感染症医療機関等連絡会や、3公立病院及び西多摩保健所の意見交換会において、各医療機関の情報交換がされておりましたが、現時点では情報交換会がされておられませんので、こちらについては把握をしておりません。

以上でございます。

○議長（濱中俊男君） 原田議員。

○8番（原田 剛君） 詳しくありがとうございました。

サージカルマスクやN95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールドなど、そういったことで様々2か月分ストックされているということと、また、順次ローリングストックによって行われているという状況もよく分かりました。

近隣の病院と比較できる入院患者数については、やはり把握できないということで承知いたしました。

また、どこか意見交換ができるような場があれば、そういったこともつかんでいただければ、西多摩全体の状況も分かってくるかなという思いがしましたので、よろしくお願いいたします。

様々質問させていただき、そういった中では病院側のほう、本当にご努力されている様子がよく分かりました。また引き続き頑張ってくださいと思いますので、よろしくお願いいたします。

以上で終わります。ありがとうございました。

○議長（濱中俊男君） 以上をもちまして一般質問を終了いたします。

ここでしばらく休憩いたします。

なお、再開は午後2時といたします。

午後1時49分 休憩

午後２時００分 再開

○議長（濱中俊男君） それでは、休憩前に引き続きまして会議を再開いたします。

日程第４、議案第４号、専決処分の承認を求めることについてを議題といたします。

本件について、提出者から提案理由の説明を求めます。吉田企業長。

○企業長（吉田英彰君） 議案第４号「専決処分の承認を求めることについて」について、説明申し上げます。

資料は令和６年第２回福生病院企業団議会定例会、議案書の３ページをご覧ください。

本案は、地方自治法の一部を改正する法律が令和６年４月１日に施行され、議会を招集する時間的余裕がございましたので、地方自治法第１７９条第１項の規定に基づき、「福生病院企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例」を専決処分させていただいたものでございます。このため、同条第３項の規定により、議会にご報告をさせていただき、ご承認をいたごうとするものでございます。

なお、細部につきましては、総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、ご承認くださいますようお願い申し上げまして、提案理由の説明といたします。

○議長（濱中俊男君） 総務課長。

○総務課長（荻島一志君） それでは、ご説明させていただきます。

恐れ入りますが、資料の通しページの１１ページをお開きください。議案第４号資料の新旧対照表になります。

福生病院企業団病院事業の設置等に関する条例、新旧対照表の第５条、「議会の同意を要する賠償責任の免除」につきましては、地方自治法の一部改正に伴いまして、引用している条項の改正により、「第２４３条の２第８項」を「第２４３条の２の８第８項」に改めるものとなっております。

簡単ではございますが、以上で議案第４号、専決処分の承認を求めることについての説明とさせていただきます。

○議長（濱中俊男君） 以上で提案理由の説明は終わりました。

これより本案に対する質疑を行います。質疑ございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（濱中俊男君） 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。

これより討論に入りますが、事前の討論の通告はございません。討論ございますか。

（「討論なし」と呼ぶ者あり）

○議長（濱中俊男君） 討論なしと認めます。

これより、議案第４号、専決処分の承認を求めることについての件を採決いたします。

お諮りいたします。本件を原案のとおり承認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（濱中俊男君） ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり承認されました。

○議長（濱中俊男君） これより、日程第５、議案第５号、令和５年度福生病院企業団病

院事業決算の認定についてを議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。吉田企業長。

○企業長（吉田英彰君） 議案第5号「令和5年度福生病院企業団病院事業決算の認定について」の提案理由について、ご説明申し上げます。

資料は令和6年第2回福生病院企業団議会定例会、議案書の5ページをご覧ください。

議案第5号については、地方公営企業法第30条第4項の規定により、別紙、監査委員の意見書を付けて議会の認定に付すものです。

詳細につきましては、経理課長から説明をさせますので、ご審議を賜りまして、原案のとおりご認定いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

○議長（濱中俊男君） 経理課長。

○経理課長（森田貴也君） それでは、説明いたします。

お手元の別冊「令和5年度福生病院企業団病院事業決算書」をご覧ください。

まず、表紙をおめくりください。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の決算報告書並びに財務諸表と、ローマ数字のⅡ事業報告書の2つで構成されております。

2ページ、3ページをお開きください。

1 決算報告書です。

（1）収益的収入及び支出における収入の第1款、病院事業収益でございますが、決算額73億4,276万4,713円、予算対比で23億677万4,287円の減となりました。医師不足とコロナ禍での患者の受診控え、コロナの5類移行に伴う都補助金の大幅な減額が主な要因でございます。

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57億8,301万7,465円、予算対比で16億2,520万4,535円の減でございます。第2項、医業外収益は、決算額15億5,612万1,390円、予算対比で6億8,428万3,610円の減でございます。第3項、特別利益は、決算額362万5,858円、予算対比で271万3,858円の増でございます。

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87億7,429万7,546円、不用額8億7,524万1,454円となりました。

病院事業費用の内訳でございますが、第1項、企業団管理費は、決算額2,614万2,656円、不用額616万344円でございます。第2項、医業費用は、決算額85億2,068万2,739円、不用額は7億9,236万2,261円でございます。第3項、医業外費用は、決算額2億2,589万9,538円、不用額は6,667万8,462円でございます。第4項、特別損失は、決算額157万2,613円、不用額は4万387円でございます。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における収入の第1款、資本的収入でございますが、決算額は6億5,391万5,000円、予算対比で5,647万3,000円の減でございます。支出の建設改良費の契約差金に伴う企業債の減少が主な要因でございます。

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2億5,100万円、予算

対比で5,700万円の減でございます。第2項、他会計補助金は、決算額1億7,065万2,000円、予算対比は0円で増減はございません。第3項、都補助金は、決算額5,264万9,000円、予算対比で40万7,000円の増でございます。

第4項、他会計負担金は、決算額1億7,941万6,000円、予算対比は0円で増減はございません。第5項、固定資産売却収入につきましては、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19万8,000円、予算対比で12万1,000円の増でございます。

続きまして、支出、第1款、資本的支出でございますが、決算額9億3,225万9,702円、翌年度繰越額1,010万9,000円、不用額は3,642万9,298円でございます。

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2億7,186万4,921円、翌年度繰越額1,010万9,000円、不用額は3,608万8,079円でございます。

第2項、企業債償還金は、決算額6億6,024万6,781円、不用額は219円でございます。

第3項、その他投資は、決算額14万8,000円、不用額は34万1,000円でございます。

なお、支出の欄の枠外に記載してございますが、資本的収入額が資本的支出額に不足する額2億7,834万4,702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。

2 財務諸表、(1) 令和5年度福生病院企業団病院事業損益計算書でございます。こちらは令和5年度の経営成績を明らかにするため、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、外来収益及びその他医業収益でございます。合計額は57億6,526万9,037円でございます。

この医業収益から、2-1 企業団管理費の合計額2,611万8,300円と2-2 医業費用の合計額82億8,748万7,939円を差し引いた額が医業損失で、25億4,833万7,202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、構成市町からの他会計補助金及び負担金、国及び都補助金等で、合計額は15億5,184万7,762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4億5,292万8,015円でございます。なお、雑損失には、病院事業会計の特性上存在する課税仕入控除対象外消費税が計上されております。

医業外収益から医業外費用を差し引いたものが10億9,891万9,747円で、先ほどの医業損失と相殺した額が、6ページの下、経常損失になります。こちら14億4,941万7,455円でございます。

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362万5,858円でございます。

6 特別損失は、157万2,613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205万3,245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14億4,736万4,210円で、赤字決算となり

ました。これにつきましては、先ほどご説明いたしました、医師不足とコロナ禍での患者の受診控え、都補助金の減額が大きな要因となっております。

前年度繰越利益剰余金は、ゼロ円でございます。

その他未処分利益剰余金変動額は、マイナス 2 億 5,212 万 5,801 円でございます。

当年度未処理欠損金は、16 億 9,949 万 11 円となりました。

続きまして、8 ページ、9 ページをお開きください。

(2) 令和 5 年度福生病院企業団病院事業剰余金計算書でございます。

こちらは、資本金、剰余金が令和 5 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。こちらにつきましては、後ほどご覧いただきたく存じます。

続きまして、10 ページをお開きください。

(3) 令和 5 年度福生病院企業団病院事業剰余金処分計算書でございます。

一番右の列の未処分利益剰余金の欄をご覧ください。当年度末残高は、マイナス 16 億 9,949 万 11 円となり、処分対象がありませんので同額が処分後の残高となり、令和 6 年度決算では、前年度繰越欠損金として計上されることになります。

続きまして、11 ページをご覧ください。

(4) 令和 5 年度福生病院企業団病院事業貸借対照表でございます。こちらは、財政状態を明確にするため、令和 5 年度末現在で保有している全ての資産、負債及び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、62 億 9,073 万 7,779 円、ソフトウェアの無形固定資産で、8 億 2,134 万 5,293 円、前払退職手当組合負担金などの投資その他の資産で 12 億 444 万 2,309 円、固定資産の合計は、83 億 1,652 万 5,381 円でございます。

2 流動資産は、現金預金、未収金及び貯蔵品等で、合計は 48 億 5,716 万 1,301 円でございます。

3 繰延資産は、ゼロ円でございます。

資産合計は、131 億 7,368 万 6,682 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、68 億 597 万 7,086 円、5 流動負債の合計は 16 億 2,869 万 742 円、6 繰延収益の合計は 2 億 3,160 万 8,003 円でございます。

負債の合計は、86 億 6,627 万 5,831 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が、7 資本金は自己資本金で、その内訳は、東京都国民健康保険団体連合会からの引き継いだ資本である固有資本金、構成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す。自己資本金合計は、45 億 6,145 万 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た剰余金合計額は、マイナス 5,403 万 9,523 円で、これに資本を加えた資本合計は 45 億 741 万 851 円で、さらに

負債の部を加えた負債資本合計は、131 億 7,368 万 6,682 円でございます。こちらは、先ほど説明いたしました資産の部の資産合計と一致いたします。

続きまして、14 ページをお開きください。

(5) 財務諸表付属書類、ア 令和 5 年度福生病院企業団病院事業キャッシュ・フロー計算書でございます。キャッシュ・フローは、現金の流れを表し、一定の活動区分別に実際に得られた収入から外部への支出を差し引いた手元に残る資金の流れを示すものであり、現金収支を把握する計算書となっております。

1 業務活動によるキャッシュ・フローは、マイナス 13 億 9,395 万 4,448 円でございます。

2 投資活動によるキャッシュ・フローは、マイナス 2 億 4,669 万 2,929 円でございます。

3 財務活動によるキャッシュ・フローは、マイナス 693 万 6,781 円でございます。

令和 5 年度中の資金減少額は、16 億 4,758 万 4,158 円となっており、減少の主な要因は、総合医療情報システム、電子カルテですね、こちらの支払い、入院収益、外来収益及び新型コロナウイルス感染症に係る補助金の減額によるものでございます。

資金期首残高 53 億 8,563 万 6,019 円でございます。

資金期末残高は、37 億 3,805 万 1,861 円でございます。

次の 15 ページから 17 ページまでは、イ 収益費用明細書、18 ページは、ウ 資本的収支明細書、20 ページと 21 ページは、エ 固定資産明細書とオ 企業債明細書、23 ページ以降は、付属資料の事業報告書となりますので、説明は省略させていただきます。

以上で、「令和 5 年度福生病院企業団病院事業決算の認定について」の説明とさせていただきます。

○議長（濱中俊男君） これをもって、提出理由の説明は終わりました。

監査委員入室のため、しばらく休憩いたします。

午後 2 時 21 分 休憩

（監査委員 渡辺 晃君入場）

午後 2 時 21 分 再開

○議長（濱中俊男君） 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

これより、令和 5 年度福生病院企業団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） 令和 5 年度福生病院企業団病院事業決算審査結果について、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 28 日、公立福生病院 2 階大会議場において、下野監査委員とともに、事務長及び経理課職員立会いの下、審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、予算執行は、おおむね適正であることを認めました。

業務実績では、入院患者数及び病床稼働率が前年度を下回っております。単年度の経常収支は、赤字決算となり、コロナ禍で患者さんの受診控えが続いたこと、加えて感染症に係る補助金がなくなったことを原因として、14 億 4,736 万円の当期純損失を計上しております。

資金収支では、総合医療情報システム購入費用の支払いが生じており、年度末の資金残高が 37 億 3,805 万円となり、前年度に比べ 16 億 4,758 万円の減となりました。

令和 2 年度から令和 5 年度にかけて、コロナ禍の中で陣頭指揮していただいた松山前企業長に感謝を申し上げますとともに、令和 6 年度からは吉田企業長の下、新たな体制に生まれ変わりました。病院の理念である信頼され親しまれる病院を目指し、スタッフご一同のご努力、ご精進を切望いたします。

なお、「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」に基づき、資金不足比率の審査を行いました。令和 5 年度福生病院企業団病院事業の決算において、資金の不足額はありませんでした。

これにて審査結果の報告を終わります。

○議長（濱中俊男君） ありがとうございます。これをもって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。4 番鈴木議員。

○4 番（鈴木拓也君） いくつかございまして、分けてお尋ねしたいと思います。

まず、5 ページなんですけれども、予算との比較で、資本的支出の部で第 1 款、建設改良費に関して、不要額が 3,600 万ほど生じております。これは予定していた施設の更新ですと、また長寿命化への対策等が何かできないものがあったという結果なのかどうか、お尋ねをいたします。

2 点目が 11 ページ、貸借対照表のところなんですけれども、流動資産の現金預金が令和 4 年度末の 53 億円から 37 億円に急減しているという状況になっております。資金繰りのほうは特に問題なく大丈夫という認識でいらっしゃるのかどうか、2 点目お尋ねいたします。

3 点目が、現金預金が急減していることによりまして、医療機器の更新ですとか、施設の長寿命化計画に対する悪影響等が予想されるのかどうか、お尋ねいたします。

それからついでに 4 点目すみません。今年度の赤字、仮に継続ということになりますと、あっという間に現金なくなっちゃうということに数字上なっているんですけども、今後の見通しはどうお考えになっているのか、お尋ねいたします。

○議長（濱中俊男君） 経理課長。

○経理課長（森田貴也君） 1 点目にお答えします。

資本的支出のうち建設改良費の不用額ということでございますが、こちらは予定された医療機器であり、長寿命化に係る費用は建設改良費には含まれておりません。医療機器の更新になります。そちらの医療機器に関しましては、予定された医療機器全て更新されております。こちらの不用額につきましては、契約差金となります。

続きまして、2 点目にお答えします。

11 ページの流動資産の現金預金でございますが、こちら減少した理由としましては、先ほど申し上げましたが、令和4年度の未払金に電子カルテ、医療総合システム、こちらのほうの未払金が約10億円程度含まれておりました。この関係から、令和5年度の年度末の資金については大きく減少しております。

こちらの資金状況において、今後の医療機器等の更新、長寿命化計画ということなんですが、まず長寿命化計画につきましては、今後、予定どおり進めていく予定でございます。その財源につきましては企業債を活用する予定でありまして、その企業債の償還については、各構成市町の建設負担金が財源となります。

また医療機器の更新ですが、今、議員おっしゃるとおり、今後、医療機器も更新していかなければいけない機器が多々ありますが、なかなかこの資金状況ですと、予定どおりの更新が難しいと考えております。その辺は、院内でも医療機器等の整備検討委員会を設けて、どの機器の更新が最優先でまた必要かということをも十分に議論した上で、予算化していく予定でございます。

続きまして、4点目にお答えします。

今後の見通しになりますが、令和6年度、今年度のお話になりますが、今現状も収益のほうは改善しておりません。議員おっしゃるとおり、このままですと、資金の減少幅というのが令和5年度の決算額と同じぐらいの状況で目減りしていくような状況になります。

以上でございます。

○議長（濱中俊男君） 4番鈴木議員。

○4番（鈴木拓也君） 1点目は分かりました。

2点目、念のために聞いて資金繰りの点ですね、どうだったかということをもう一度教えてください。

それから医療機器更新の検討委員会、設置されて、優先順位をつけているということになるかと思うんですけれども、医療行為に対する悪影響等は、もちろん極力生じないようにやるということなんだと思うんですけれども、実際は、これは100だったものが90、80というふうになってしまうという危険性はあるということなのかどうか。ちょっとあまり難しい話は分からないものですから、感覚的な比較ですけれども、教えてください。

それから、資金繰りと関わりますけれども、令和6年度も改善していなくて、同額程度の赤字決算の見通しということなんですが、どうするのか、お伺いいたします。

○議長（濱中俊男君） 経理課長。

○経理課長（森田貴也君） 1点目にお答えします。

資金繰りということではありますが、今、赤字決算で14億円の損失を出しておりますが、資金が37億円、現金預金が残っている状況ということなので、現時点では、資金繰りとしての金額、現金預金があります。

一方で、先ほどご指摘もありましたが、その収益が改善されていないという中で、こちらのほうが続きますと、今申し上げたように資金繰りは、来年度はさらに厳しくなっ

てしまうという現状があります。

その中でどういう対策があるかということですが、まず収益の改善につきましては、企業長の挨拶の中にもありましたが、企業長が、大学病院等へ医師の派遣を依頼したり、また、2市1町の首長に国・都のほうに要望していただいております。また、病院としてでもその医師紹介業者を活用しまして、医師を探している状況でございます。こういったところで、引き続き、医師の確保・獲得に努めてまいるのが第一番と考えております。

一方で、支出のほうなんです、支出につきましても、引き続き、経費削減に努めるとともに、今、5階東の病床を一時閉じておりますが、その辺の病床の関係も検討しながら、施設の最適化を検討しているところでございます。以上です。

○議長（濱中俊男君） 経理課長。

○経理課長（森田貴也君） 失礼しました、答弁漏れがありました。

医療機器の更新についてということでございますが、医療機器等整備検討委員会の中で更新すべき機器を挙げているのですが、直ちにサポートエンドを迎えるような機器だけというわけではありません。その辺は各部署の職員に参加していただいて、更新時期は来ているもののまだ延伸できるものとか、保守で対応できるもの、そういったものを取捨選択しながら、本当に更新しなければいけないもの、サポートエンドを迎えるもの、そういったものを優先的に更新しているところでございます。

以上です。

○議長（濱中俊男君） 4番鈴木議員。

○4番（鈴木拓也君） 分かりました。

資金繰りに関してのご答弁の中で、現在閉じている病棟、5階の東でしたでしょうか、それに関して検討をされるというお話でありました。具体的にはどういうニュアンス、あるいは方向性を持っているのか、お尋ねをします。

○議長（濱中俊男君） 経理課長。

○経理課長（森田貴也君） 許可病床数が316病床、今は5階東棟を一時閉じていますので、271床が実際に稼働しているという形、つまり、45床を今閉じているわけですが、なかなか収益の規模に見合った施設に今ないというのが問題の一つであります。ですので、その辺は病床を縮小していくような方向で、それがここで今、「在り方検討委員会」を立ち上げて院内でも検討しているところでございます。

病床数をどうしていくか。今のお話ですと、減少して施設の最適化を図るということになるのですが、まだ結論は出ておりません。こちらを引き続き検討検証していき、今後、結論をお示しできるかと思います。以上です。

○議長（濱中俊男君） ほかに質疑ございませんか。4番鈴木議員。

○4番（鈴木拓也君） 決算書の15ページなんですけれども、収益費用明細書の収入の部の医業収益、一番上のところですね。医業収益の一番下、その他医業収益というので720万円余あります。これ令和4年は1,400万円、倍ほどあったんですけれども、半減しております。内容は、何で、どういうもので、なぜ半分になったのか教えてください。

それから、事業報告書のほうになるんですけども、24 ページです。業務実績に関して、入院患者と外来患者の前年比の数字が出ております。入院、外来ともに 85%ほどになっているという数字なんですね。大変厳しかったなっていうふうに思います。入院、外来ともに約 15%減ってしまったその理由の内訳です。お医者さんがいなくなった影響で、どのぐらい患者が受け入れられなく減ってしまったのか。それから、受診控えがあったのかな。他に何があったのかよく分かりませんが、何か原因別の内訳ですね、患者の減ってしまった。どう分析されているのか、お尋ねいたします。

3 点目は 26 ページなんですけれども、経営指標が出ております。平成 30 年、これはビフォーコロナの数字を見てみたんですけども、例えば、修正医業収支比率は、ビフォーコロナが 81.6%だったのが、69.3%とか、病床利用率も 66.9%から 48.6%とかなり落ちてしまっていて、大変だなっていうのがよく分かりました。

これらの数字を多摩地域のほかの公立病院と比較をした場合に、福生病院はどういうふうになっていると分析をされているのか、お尋ねいたします。

お願いします。

○議長（濱中俊男君） 経理課長。

○経理課長（森田貴也君） 1 点目についてお答えします。

収益費用明細書の医業収益の中のその他医業収益の減少の理由ということでございますが、こちら、公衆衛生活動収益の中には、予防接種、集団検診が含まれております。こちらの減額が大きいものであります。

また、医業相談収益の中には、人間ドックが含まれていますが、こちらの減額が主な要因となっております。

続きまして、入院、外来患者、こちらの減少の事由別の理由なんですけど、コロナの収束に伴ってということが一番の理由になります。今、議員おっしゃったとおり、細かい事由別というところでは、今のところ資料等がなくて大変申し訳ありません。大きな理由としては、コロナ後の受診控えという形になります。

最後、3 点目ですが、修正医業収支比率の他病院、多摩地区との比較ということなんですけど、こちら例えば、公立病院が公表している修正医業収支比率の最大値というのは、青梅総合医療センターのほうで平成 30 年に 94.4%、一方、最小値で、市立稲城病院、こちらが令和 2 年度で 68%、これが最大値と最小値になっております。

議員ご指摘のとおり、コロナ禍以前はどの病院も 80%を超えておりました。しかし、コロナ禍以降は 70%台と低迷しています。こういったことが他病院との比較で分かっております。令和 5 年度においては、コロナ禍以前に回復している病院もありますが、なかなかそうでない病院もありまして、当院もそうなのですが、患者離れによる比率の悪化が分析されます。以上です。

○議長（濱中俊男君） 鈴木議員。

○4 番（鈴木拓也君） 分かりました。

最後に、令和 5 年度から経営評価プランという仕組みが動いております。これに照らして令和 5 年度がどうだったかということは、何か内部的に今検討して、近々発表され

るということになるのかどうか。

その中で、今いろいろ指摘もしましたが、多方面から多極的に病院の状況、もちろんお医者さんがいないということが決定的なので、なかなかそこは頑張っても結果がついてこないという面はあるんですけども、もし分析されているのであれば、ぜひそれはしっかりと客観的な分析をされる必要があると思うんですけども、その状況をお尋ねいたします。

○議長（濱中俊男君） 経営企画課長。

○経営企画課長（青木しのぶ君） 今のご質問ですが、経営強化プランにつきましては、当初予定しておりました医師数がかかなり減少している状況で、特に力を入れようとしていた救急医療がかかなり減少しております。こちらについても、これから検証をして、強化プランの見直しも必要かという意見が出ておりますので、また検証次第、これから報告をさせていただきたいと考えております。以上です。

○議長（濱中俊男君） ほかに質疑ございませんか。8番原田議員。

○8番（原田 剛君） それでは、3点ほどお願いしたいと思います。

今大きくいろいろ聞いていただいたので、細かく追っていきたいと思います。

16 ページ、医業費用で経費の中の光熱水費っていうのがあります。そこが1億 9,343 万円というような形で出ているんですが、予算のときには、これが2億 9,700 万円ということで、1億円近くどんと下がっているんです。その辺の要因は何か、お伺いしたいと思います。

また、17 ページ、医業外費用の中の雑損失で、その他の雑損失も、当初の予算の中では1億 3,800 万円というような数字があったんですけど、それが決算で3億 2,500 万円ということで、ちょっと上がっている。先ほどちらっと説明があったようなんですけど、その辺、もうちょっと詳しく教えていただけますでしょうか。

3点目が、私も事業報告書になってしまいますが、34 ページの一番下の病床稼働状況の中で、本年度があるんですけど、先ほどから316床から271床という話があったんですけど、病床数が下がったことによって、ここら辺の数というのは、316床のままで計算しなければいけないものなのかどうか。271床、確か8月ぐらいから271床になったんじゃないかと思うんですけど、そうなってくると、そこら辺の稼働できる病床数というのは下がってくる。となってくると、下がった数字での計算をしないと病床の稼働率というのが変わってくるのではないかと思います。この辺のところはいかがでしょうか。お願いします。

○議長（濱中俊男君） 経理課長。

○経理課長（森田貴也君） 1点目についてお答えします。

光熱水費の決算額の予算額に対する減額でございますが、こちらガスの使用料でありましたり、あと電気、こちら国の政策の値引きが入っております。その影響でこちらは減少しております。

続きまして、2点目についてお答えします。

雑損失なんですけど、こちら課税仕入控除対象外消費税と先ほど説明で申し上げました

が、病院事業特有でありまして、病院事業で経費で支出するものには消費税を含んでお支払いをしております。一方で、収入のほうの診療報酬については非課税となっております。本来そこで課税で控除されるところが控除されておりません。そこで、こちらの雑損失で消費税分が計上されております。

この増減の大きな要因なんですけど、先ほど申し上げましたが、総合医療情報システム、令和4年度に電子カルテの更新を行っておりまして、そちらの支払いが、こちらの購入ですね、取得があったもので、そちらの金額に大きな消費税が影響しておりますので、大幅な減額となっております。

○8番（原田 剛君） 増額でしょうか。

○経理課長（森田貴也君） 減額しております。

○8番（原田 剛君） そうなんですね。

○経理課長（森田貴也君） はい。

○議長（濱中俊男君） 経営企画課長。

○経営企画課長（青木しのぶ君） ただいまの3点目、1病棟を閉じている関係で病床数が少なくなっているの、病床稼働状況の算出にあたり、316床の設定のまま算出する必要があるのかということですが、議員もおっしゃるとおり、271床にしたほうが稼働率、利用率とも上がった見え方はしますが、公的なものについては、許可病床数で計算をしております。休止病床についても含むとなっておりますので、今後、院内の指標については両方の病床数で出した形で、271床と316床を目安にそれぞれ報告はしておりますが、決算書のような公のものについては、まだ病床を返還しておりませんので316床という形でお示ししております。以上です。

○議長（濱中俊男君） 8番原田議員。

○8番（原田 剛君） 承知いたしました。

2点目のところで、もう1回ですね、ちょっと、予算に対してこれが上がったというところがありますので、その辺のところを、今、総合医療情報システムということは了解しました。そういったことが入ってきたんだなという形なので、上がったという認識でいいのか、その辺のところを確認したいと思います。

あと、病床数についても、稼働状況についても、承知いたしました。公的なものでこういったことで記載しなければいけないということで、了解いたしました。

ちなみに自分で計算したら、病床数のほうの稼働率は77.98とか、結構、大きく跳ね上がってしまうというような状況がありましたので、これはもうこれでいいのかなというような思いがしたので、その辺からちょっと質問させていただきました。

1点だけお願いします。

○議長（濱中俊男君） 経理課長。

○経理課長（森田貴也君） 大変失礼しました。先ほどは、決算との比較で、私、説明しました。申し訳ありませんでした。

予算との対比につきましては、予算におきましては、消費税が含まれた形で予算計上しております。実際の決算では、こちらのほうの計算が消費税抜きになるということで、

その分の減少という形であります。以上です。

○議長（濱中俊男君） よろしいですか。8番原田議員。

○8番（原田 剛君） 何か減少と消費税が分からなくなってきたんですけど。

最初に質問したのは、予算に対して今回も決算が上がったということを聞いたので、そういった総合医療情報システムなんかが入ったから、それがこう上がったかなという、今、理解したんだけど、また減少という話があったので、その辺のところ整理して、またちょっとお願いしたいと思います。

○議長（濱中俊男君） 経理係長。

○経理係長（馬場孝久君） ご質問についてお答えさせていただきます。

令和5年度の予算では、雑損失1億3,866万7,000円を計上しており、決算額では、3億2,511万8,204円ということで増額しております。こちらが予算上では税込で計算をしておりますため、その税額分が予算上には反映しているため、少ないという数字になっております。

また決算では税抜きということで仮払消費税というようなことで、そちらと仮受消費税という非課税の収入の売上げを相殺した差額が生じてしまいます。そちらがこの損益に計上されるため、3億円という大きい数字が決算書には載ってきってしまうということで、増額している要因は以上になります。

○8番（原田 剛君） 結構でございます。ありがとうございました。

○議長（濱中俊男君） ほかに質疑ございませんか。5番石居議員。

○5番（石居尚郎君） ご説明ありがとうございました。

全体の純損失ですか、約14億5,000万円というちょっと大きな数字というのは、衝撃的な数字かなというふうに受け止めております。今後も、それがなかなか見込める要素というのがない。その要因もお聞きいたしました。

そういった中でお聞きしたいのは、この西多摩の地域の公立病院も同じような課題をおそらく抱えているのかなと推察するんですが、そこら辺の協議というんですかね、そういったものはどういったことが行われていたのか。また、同じような状況が他の医療機関でもあるのかというのをちょっとお聞きしたいというふうに思います。

○議長（濱中俊男君） 吉田企業長。

○企業長（吉田英彰君） 先ほどからですね、内科医師が少ないというのが一番の原因で、なかなか収入が上がってこないというお話をしているんですけども、当然ながら今ある現状の当院の強みですかね、外科系の手術というのが強みですので、今まで以上に効率よく手術を入れて、収入を増やすというのを、まず対策として一つ考えています。

それから、収入に関係するか分かりませんが、やはり公立病院ですので、地域の方々のサービスを向上しようということで、先ほど申しました産婦人科の分娩は一時休止するんですけども、例えば、産後ケア、今は1日でやっているんですけども、それを泊まりで、お母さんの負担を減らすために泊まりでやったりとか、そういった地域のサービス。それから、近隣の開業医の先生方に当院のいわゆる高額医療機器を、検査機械ですね、さらに使ってもらおうということで、医療技術部を中心として、新たな当

院の高度な医療機械を、せっかくですので、使っていただく、そういった施策も考えております。

この地域の先生方、市立青梅総合医療センター、公立阿伎留医療センターの3公立病院で連携しながらやっているんですけども、確かにどこも厳しい状況ではございますけれども、やはり当院が一番内科医が少ないということで、一番のマイナス要因が大きいというのももちろんあります。そこは、やはりこの西多摩地域というのは、病院もそうですし、それから開業医さんも、医師会もそうです。とても連携は強く行っておりますので、医師会も含めて、病病連携、病院と病院の連携、それから病診連携、病院と診療所の連携をさらに強化して行っていきます。

以前もお話したかもしれませんが、市立青梅総合医療センターと公立阿伎留医療センターの院長と3人で、いろいろとご一緒する機会がございますので、そういった場を活用して、この西多摩をよくしようというふうに考えておりますので、先ほど申しました地域の連携に関しては、引き続き重要なポイントとして取り組んでまいりますので、ご理解ください。

○議長（濱中俊男君） 5番石居議員。

○5番（石居尚郎君） しっかりといろんな場でコミュニケーションを取っていらっしゃる、それに向かってやっていらっしゃるというお話でございました。

この先、じゃあどうしていくのかとなってくると、例えば、いわゆる自治体の負担金、それを増やしていくのかということになってきた場合、それぞれの自治体における財政というのは、これまた大変厳しいものがあるという認識の中で、じゃあ、どうしていくのかということも考えていかなければいけないと思うんですが、今、公立病院の連携ということとともに、この地域には民間の病院もたくさんあると思うんです。

以前、地域医療ということで佐渡ヶ島のほうに視察に行かせていただいたことがあるのですが、そこはもう本当に病院がなくて、看護師さんも高齢化して、この先どうしていくのかということで、その地域の課題というものを聞きしてきたんですが、その地域の医師不足というのと、この西多摩が抱えるものとはちょっと違うと思うんですね。

要するに、公立病院と民間病院と、さらに医師会の連携というものを、この地域の中でやっぱり考えていく必要がある。そうした中で効率的な税金の使い方というものを考えていくという、そういう時代に入っているのかなと思っているのですが、そういった視点も入れながら、ぜひさらに連携というものを拡大していく流れをつくっていただきたいと思うのですが、いかがでございましょうか。

○議長（濱中俊男君） 吉田企業長。

○企業長（吉田英彰君） 地域の中で、例えば、医療機器を同じメーカーの機器を購入して、導入費用を抑えようとか、それから、医薬品を同じところから買って、購入数を多くして単価を抑えようとか、そういった方策はあると思うんですね。その辺を、確かに今後は、西多摩地域でも、医療機器や医薬品、医療材料に関しては、いわゆる共同購入的なこととか、そういった連携も視野に入れて、動いていかなければいけないと思っております。

○議長（濱中俊男君） 中岡事務長。

○事務長（中岡保彦君） 今のご質問の中で市町村負担金というお話ありました。その辺についてでございますが、以前に議員にお配りさせていただきました施設の長寿命化計画を策定いたしましたところ。そういったところで医療機器もそうです、施設もそうですし、この地域のための病院を長く持たせなければいけないということで、そういったものが金額等も明らかになってまいりましたので、今後については、そういったところを各市町とも協議を持たせていただくということをここで確認させていただいているところでございます。

なお、公立病院の連携、公立病院のみならず民間病院との連携、それから医師会でございますが、東京都のほうで東京都地域医療構想調整会議というのがございまして、今、石居議員がおっしゃった、また企業長が答弁申し上げた課題も、そういったところで地域の課題を整理していくということになってございますので、また地域の医療提供向上に向けて取り組んでまいります。

以上でございます。

○議長（濱中俊男君） よろしいですか。ほかに質疑はございませんか。よろしいですか。
（質疑なし）

○議長（濱中俊男君） これをもって質疑を終了いたします。

これより討論に入りますが、事前の討論の通告はございません。討論ございますか。
（「討論なし」と呼ぶ者あり）

○議長（濱中俊男君） 討論なしと認めます。

これより、議案第5号、令和5年度福生病院企業団病院事業決算の認定についての件を採決いたします。

お諮りいたします。本件を原案のとおり認定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（濱中俊男君） 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（濱中俊男君） 次に、日程第6、議案第6号、公立福生病院使用条例の一部を改正する条例を議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。吉田企業長。

○企業長（吉田英彰君） それでは、議案第6号、公立福生病院使用条例の一部を改正する条例につきまして、ご説明申し上げます。

資料は議案書7ページをお願いいたします。

本案は、特別療養環境室料、非紹介患者初診加算料、人間ドック検診料において使用料を見直す必要があるため提出するものでございます。

令和6年度は2年に1回の国による保険診療に関わる診療報酬改定の年であり、これに伴い今回、当院の自費診療料の全てを検証いたしました。当院では、平成13年に公立病院となってから約20年以上にわたり、ほぼ全ての項目において使用料の改正をしてお

らず、近隣医療機関の料金等と比較した結果、当院の料金が安価であるため、特別療養環境室料、人間ドック検診料について使用料の見直しをするものであります。

また、非紹介患者初診加算料については、当院が将来的に紹介受診重点医療機関を目指す上で、認定時には、初診時選定療養費 7,000 円の徴収が義務づけられることから、現状の初診加算料 1,300 円からの急激な値上げに対する激変緩和を図ろうとするものであります。

なお、この条例は、令和 7 年 4 月 1 日から施行しようとするものであります。

細部につきましては、医事課長から説明いたしますので、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申し上げます、提案理由の説明といたします。

○議長（濱中俊男君）　しばらく休憩いたします。

午後 3 時 0 2 分　休憩

（監査委員 渡辺 晃君退場）

午後 3 時 0 3 分　再開

○議長（濱中俊男君）　休憩前に引き続き会議を再開いたします。医事課長。

○医事課長（井口 武君）　議案第 6 号、公立福生病院使用条例の一部を改正する条例の細部につきまして、説明をさせていただきます。

議案資料の 12 ページにございます「公立福生病院使用条例新旧対照表」をご覧くださいと存じます。右側が旧、改正前、左側が新、改正後となっております。また、下線を引いた部分が改正箇所となっております。

最初に、第 2 条第 2 項第 3 号の改正でございますが、特別療養環境室料の特別室 1 万円、個室 A 7,000 円、個室 B 4,000 円、個室 C 3,000 円を、それぞれ 2,000 円ずつ引き上げるものでございます。

18 ページをお願いいたします。これは、病棟別の病室数及び病床数の状況でございます。

現在、当院では休止中の 5 東棟を除く 6 病棟 271 床に、特別室 2 室、各個室 54 室、二人室 2 室を有しております。

19 ページをお願いいたします。特別療養環境室設備比較をご覧ください。

特別療養環境室料は平成 20 年の新病院オープン以来、見直しは一度もされておらず、近隣の公立病院の同クラスの特別療養環境室と料金・設備内容を比較したところ、特別室で 4,000 円から 5,000 円、各個室についても 1,000 円から 3,000 円程度安価な設定になっていることが分かりました。参考に 20 ページから 26 ページに当院、近隣病院の病室の写真を添付しております。

そこで、昨今の厳しい経営状況に置かれる中で、患者さんの利便性も考慮して、近隣病院に比べるとまだ安価な範囲内で値上げをさせていただくものです。

恐れ入りますが、資料は 12 ページにお戻りいただきまして、中段をご覧ください。

次に、第 2 条第 2 項第 4 号の改正でございますが、非紹介患者初診加算料を 1,300 円から 2,050 円に 750 円引き上げるものでございます。この加算料は、ただし書にあるよう

に、紹介状なし初診の場合に徴収されるものでございます。

27 ページをお願いいたします。令和7年度初診加算料の見直しについて（案）でございます。

令和5年7月に開催されました当院、企業団議会臨時会の全員協議会で説明させていただきましたが、かかりつけ医のクリニックと基幹病院の役割分担を明確にする「紹介受診重点医療機関制度」を現在、国では進めており、当院はこれを目指しているところであります。今後、紹介受診重点医療機関の要件を満たした際には、非紹介患者初診加算料は7,000円徴収と定められており、患者負担が一気に跳ね上がることから、激変緩和の措置として今回、段階的な引上げを行うものであります。

なお、引上げ額を750円にした理由については、3割負担の方が最初にクリニックを受診し、診療情報提供書をもらう場合の自己負担分が750円となっているためでございます。

最後は、第2条第2項第15号の人間ドック検診料の改正で、現状3万5,000円を3万9,000円に引き上げるものでございます。

29 ページをお願いいたします。人間ドック他公立病院との比較をご覧ください。

人間ドックで実施する検査項目を、保険点数で積算したものと実際の人間ドック料金との値引き率を比較したところ、右の青いマーカー部分でございますが、近隣の公立病院が平均14.7%の値引き率であったのに対し、当院は26.8%と値引き率が10%以上多いことが分かりました。

資料28ページにお戻りをお願いいたします。

子宮がん検診や前立腺PSA検査など多くの病院がオプションで別料金となっており、中でもマンモグラフィー検査については基本料金内で実施しているのは当院のみで、非常に割安な料金設定となっている現状です。人間ドックについても、平成20年の新病院オープン以来、見直しは一度もされておらず、今回、近隣の一公立病院が基本料金にマンモグラフィー検査をオプションでつけた料金を3万9,000円と設定しており、これと同等の料金設定とさせていただきたいと考えております。

最後に、患者及び地域住民への周知については、議決の後、直ちに当院ホームページ、院内掲示等で行ってまいります。

以上で、議案第6号、公立福生病院使用条例の一部を改正する条例の細部説明とさせていただきます。以上でございます。

○議長（濱中俊男君） これをもって提案理由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。8番原田議員。

○8番（原田 剛君） 今、3点示していただきまして、その根拠、値上げの数値については今、説明をいただいたところであります。それはもう妥当かなと思ったところであります。

ただ、この二十数年、全然値上げに関してやってこなかったこと自体が「なぜ？」という疑問を単純に思っております。その辺のところ、何か説明ってございますでしょうか。お願いします。

○議長（濱中俊男君） 経営企画課長。

○経営企画課長（青木しのぶ君） ご質問にお答えします。

料金の改定については過去に院内において、検討をしまいいりました。ただ、その時々で、様々な事情がございまして、それらを考慮した結果、料金の改定には至らなかったというところでございます。

○議長（濱中俊男君） 8 番原田議員。

○8 番（原田 剛君） 承知いたしました。やはり使用料、こういったことに関しては定期的に見直さないといけないなという思いがしております。やっぱりこれ経営に関わってくるのだと思いますので、しっかりとその辺は、他と比べてどうなんだというのは、常に見ていかなければいけないし、3 年に 1 回とかそのくらいのスパンで見直しをお願いしたいと思います。

初診の加算料についても、今後やっぱり紹介受診重点医療機関ですか、7,000 円ということで一気に上がってしまいますから、そのためにはいろんな条件もありますが、その辺のところも加味しながら、やはり数値的にも徐々に段階的に上げていくようなことも考えていかなければいけないかなという思いはしておりますので、よろしくお願いいたします。

また、これはまた検討いただければと思うんですけど、病室によっても 4 人部屋とかいった場合に、通路側と窓側ということで、使用料に加算を加えている病院もあります。そういったところ、福生病院も結構景色はいいと思いますので、その辺のところ、また工夫していただければと思いますので、お願いしたいと思います。

以上です。

○議長（濱中俊男君） 中岡事務長。

○事務長（中岡保彦君） ご意見ありがとうございます、貴重なご意見。

先ほどの答弁、補足をさせていただきますけれども、当院は一部事務組合で、2 市 1 町で構成されておまして、構成市町においては、住民の負託に応えるという責務がございまして、そういった視点での調整も必要となります。

先ほども院長のコメントの中で地域医療の向上というのがありましたし、また、渡辺監査委員が意見書の中で、やはりそういった地域に親しまれるというふうなお話をご紹介いただきました。まさにこの病院はもう何年来ずっと民間から公立になったというところで、そういった使命を担ってずっとやってきたわけですね。このエリアというのは、青梅、あきる野、福生は自治体が近接して、住民の動きも混在しておりますので、北多摩や南多摩とちょっと違うところがありまして、いろいろ環境差があります。そういったところで地域のクリニックの数の違い等もある中で、やはり敷居を上げたくないというところがございます。

ただ、手数料の改定の 2 点目にもございます紹介受診重点医療機関、国が定めている金額が 7,000 円と、ちょっとびっくりする金額なんですけど、医療の体制が崩れていまして、役割分担が崩れています。地域のクリニック、あと大病院。そういったところでそれをあるべき方向へ動かすにはということで、国がちょっと荒っぽいですが、

7,000 円と言ってくるわけですね。そういったところに、私たちも追いつかなければいけないだろうというふうな事情もございます。

それから、手数料でございますが、やはり自立した経営ということが企業団になって求められている中で、やっぱり経営状況が厳しいということがございます。我々、直接的に医療というところの中、他にもこれだけの大病院ですので、大施設ですので、いろんな委託業務もある中で、全て人件費が上がっています。また、材料費も全て物価高騰で上がっていますので、やはりこれについては利用する方に一部負担を求めていくというのでも必要ではないかというふうなことで、様々ないろいろな地域に根差したというところを考えて長年来たんですが、そういったところで、私どももちょっと変わらなければいけないということで、なかなか議員の皆様方、地域住民の代表ということで値上げをするというのは、私どももちょっと今までためらっているところもありましたが、ここで企業長が冒頭申し上げましたように、2年に一度の診療報酬の改定というのは国が医療に対する点数をつけていますから、それに対して私ども、上げる上げないは別にして、2年に一度見直しをする。それで、必要があれば下げる、もしくは必要に応じて上げるというふうな検証をさせていただきたい。

先ほど医事課長が申し上げましたが、まだまだ、これでも個室使用料の差はある。もうちょっと上げてもいいんじゃないのという意見も実はあったんですが、そこは先ほど申しました、やっぱり地域に根ざした病院ということがございますし、激変緩和を考慮しながら、また2年に一度、もしかしたら、2年後は下がるかもしれません。それに合わせながら、その都度ご相談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（濱中俊男君） 8番原田議員。

○8番（原田 剛君） 事務長から詳しく説明をいただきまして、ありがとうございます。

やはり20年間そのままというのが不思議な感じがしましたので、ちょっと質問させていただきました。

そういった中で、診療報酬の改定等々あったときにどうするかとか、ある程度いろんな機会に、まだまだ他にもあるという話がありましたので、それも全体的に考えていかなければいけないという思いがしました。

その中では、やはり地域医療ということであれば、地域に親しまれる病院としては据え置くのが一番かなと思いますけれども、先ほども、決算などを見ますと、もうちょっと適切な形でやっていかなければいけないと思いますので、今後とも、その辺のところはいろんな検討していただいて、お願いしたいと思います。以上です。

○議長（濱中俊男君） ほかに質疑ございますか。4番鈴木議員。

○4番（鈴木拓也君） 公立病院なので、やっぱり安いほうがいいんですよね。

さっきの決算を見て分かるように、入院収益や外来収益に比べてその他医業収益というのは額が小さいんですよ、はるかにね。ですから、ここを値上げして、住民が病院に行きにくくなると足が遠のくよりも、やっぱり来てもらえる病院でこれからもあり続けるということが大事なので、そこはぜひこれからの、何か民間になっちゃったような

考え方じゃなくて、公立病院として親しまれる病院というスタンスは変えずにいてほしいと思います。

その上で、ただ様々、物価が上がっているということもありますので、提案は理解しております。

まず、特別療養環境室料なんですけれども、一律 2,000 円アップということにしましたよね。ただそうしますと、特別室は 20%アップなんだけれども、例えば、個室Cは 66%アップとなりますね。ちょっと幅としては説明がつかない。おかしいんじゃないかというふうに思うんですが、その点どうお考えなのでしょう。

19 ページでは、他の公立病院との比較で「うちは高くないよ」と、「安いよ」と裏づけているんですけれども、わずか2つの病院との比較というふうになっています。公立病院でも部屋がきれい、あるいはちょっと汚れているということはあるのかもしれないけれども、うちよりも安い設定という病院があるのではないかと。ちょっとこの資料を見て勘ぐっちゃうんですけれども、実態はどうか、お尋ねをいたします。

それから、紹介状なしの初診加算料ですけれども、27 ページに計算式が出ておまして、さっきご説明があったんですけれども、ちょっと理解しがたくて分からなかったです。もう一度分かりやすく教えていただけたらと思います。

3点お願いします。

○議長（濱中俊男君） 医事課長。

○医事課長（井口 武君） では、まず1点目のご質問でございますが、室料の値上げの幅、部屋の種類によって違うというご指摘でございますが、今回、確かにパーセント的にはそうなるんですが、19 ページの表にございます他病院の金額を参考にしつつ、ただし1,900 円であるとかそういうのもすごく分かりづらいところもありますので、2,000 円というこの一律の値上げ金額は、若干ずれはではございますが、妥当な金額ではないかということで上げさせていただいております。

2点目、19 ページの他公立病院の金額、これは近隣病院との比較ということでお示したものでございまして、もうちょっと都市部の個室料金ということでございますが、手元には今、はっきり数字はないのですが、実際、都市部の公立病院の部屋の金額も目は通しておりますが、やはり西多摩地域より都市部のほうが室料差額は高いという、私が実際に確認した中ではそういったものを情報を把握しておりますので、今回はは西多摩の相場に合わせた金額でご提案しておりまして、決して高いという金額ではないという認識であります。

3点目です。初診加算料の計算、27 ページのご質問でございます。

現状1,300 円から2,050 円への750 円の値上げする、その根拠の説明でございますが、クリニックに受診して病院受診の必要性がある場合で、診療情報提供書を作成していただいた場合に、その分の費用が250 点、3割負担の方ですと自己負担が750 円多くかかることとなります。この750 円をお支払いになって福生病院へにお越しいただくわけですから、紹介状なしで、最初から福生病院にお越しいただく場合は、この750 円を払わずに受診されているということで、初診加算料の1,300 円にその差額の750 円を加えた

金額で、今回 2,050 円ということで設定させていただいております。

以上でございます。

○議長（濱中俊男君） 4 番鈴木議員。

○4 番（鈴木拓也君） まず値上げ率なんですけれども、例えば、個室Cは 3,000 円から 4,000 円に 1,000 円上げて、33%値上げですね。だから、特別室よりも高いんですね。何百何十何円と細かい数字でなくても、合理的な数字ははじき出せるわけです。

もうこうやって提案されちゃって、大体皆さん、賛成しようって感じなんでね、ここであんまりあだこうだ言いませんけれども、やっぱりそこはよくね、本当に庶民って 1 円、10 円削って暮らしているんですよ、日々。それはちゃんと説明がつかないと、おかしいと思われるので、よく考えてください。

それから、2 点目は、他の公立病院よりも差額ベッドだとか、個室って、安いところもあるんじゃないですかとお聞きしたわけです。福生病院って今一番安いんですか。その現状をどうつかまれているか、お尋ねいたします。

それから、3 点目の紹介状なしの初診加算料、分かりました、ようやく。つまり、クリニックで情報提供料を払った方と、それから、それなしで福生病院に来られた方との金額を比較したわけですね。これを同額にしたいと。了解しました。

ただちょっと言いたいのは、7,000 円というの、一般質問やりましたけど、高過ぎて常識を超しているんで、それを目指すという方針は考えた方がいいと、私の感じとしては、やめた方がいいということは一言、付言しておきます。

2 点目の一番安いのかどうか、教えてください。

○議長（濱中俊男君） 医事課長。

○医事課長（井口 武君） では、お答えいたします。

西多摩で一番安いのかとおっしゃられますと、実際に一番安くはないと。実際、民間病院さんなども、もう少し狭くて古いようなお部屋を、もう少し安い料金で提供しているところはあると私は認識しておりますが、この規模の 20 ページから 26 ページに写真を載せさせていただきましたが、実際の設備ですとか部屋の広さとか、そういったものを、近隣の公立病院と確かに狭い範囲での比較になっていると思いますが、聞いた上で妥当な金額だなということで、今回出させていただきました。以上です。

○議長（濱中俊男君） ほかに質疑ございませんか。5 番石居議員。

○5 番（石居尚郎君） 1 点お聞きいたします。

12 ページの病院使用条例の新旧対照表のところの（4）、先ほど、今指摘されておりました非紹介患者の初診加算料のところでございますけれども、これ、外来の非紹介と紹介の割合というのはどのぐらいになっているのかというのが分かったら、教えていただきたいと思います。

それから、利用患者の方から、待ち時間というんですか、「結構時間かかるね」というお話を私も相談いただいているんですが、今、その辺の現状分析というのは、数字みたいなものがあったら教えていただきたいと思います。

○議長（濱中俊男君） 経営企画課長。

○経営企画課長（青木しのぶ君） 今のご質問の確認です。

非紹介の割合というところですが、紹介率という考えでよろしいでしょうか。

○5番（石居尚郎君） そうですね。

○経営企画課長（青木しのぶ君） 今年度4月から10月までの紹介率です。今出ているのは44%。

さらに、初診加算料をお支払いしていただいている患者さんの総数です。今年の4月から10月までで3,185人の方に初診加算料のお支払いをしていただいております。以上です。

○議長（濱中俊男君） 地域連携室長。

○地域医療連携室長（市川仁史君） 石居議員の2問目の外来の待ち時間につきまして答弁させていただきます。

当院は、患者サポートチームというものを結成しておりまして、そちらのほうでアンケートや患者さんたちのご意見を伺っております。その中では、若干待ち時間が長いというご意見もございますが、以前に比べまして少し、外来数も減っておりますので、若干、減っているのではないかと認識しています。

数値的な統計は取っておりませんが、ただいまのご質問へのご回答とさせていただきます。以上です。

○議長（濱中俊男君） 5番石居議員。

○5番（石居尚郎君） ありがとうございました。

そうすると、44%というのが、いわゆる非紹介でしょうか。

○経営企画課長（青木しのぶ君） 紹介です。

○5番（石居尚郎君） 紹介のほうですね。分かりました。

これ、もともと地域医療の中で、いわゆるかかりつけ医というものを国のほうとしては推奨をしてきて、日頃から自分の健康管理は自分でやっていこうと。そのために地域の地元のお医者さんにかかっていきながら、そこで課題があったら福生病院といったような二次救急を紹介していくという流れをつくろうとしたという流れだと思うんですね。

そういった意味でこの差がついているということだと思うんですけども、どこまでこの差をつければいいのかというのは、非常にさっきの議論のとおり難しいんですけども、ただ、ここはやはり地元の医師、羽村市、福生市また瑞穂町に関しては、地域医療の状態というのは、必ずしも均一ではないと思うんですけども、そこら辺も踏まえながら、適正な料金というのをちょっと考えていただきながら、これは今後も出てくると思いますので、そこら辺、私たちも認識をしながら進めていかなければいけないというふうに思っているんですが、こういう考えでよろしいでしょうか。再度お聞きしたいと思います。

○議長（濱中俊男君） 経営企画課長。

○経営企画課長（青木しのぶ君） 今のお答えです。当院といたしましては、地域医療、病病連携、病診連携を進め、紹介受診重点医療機関を目指す方向でおりますが、ただ料金等のこともありますし、特に瑞穂町さんなんかは医療機関が少ない、こういう問題も

ありますので、こういった問題を解決しながら病院のあるべき姿をこれから検討していきたいと考えております。以上です。

○議長（濱中俊男君） よろしいですか。ほかに質疑ございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（濱中俊男君） これをもって質疑を終了いたします。

これより討論に入りますが、事前の討論の通告はございません。討論ございますか。

（「討論なし」と呼ぶ者あり）

○議長（濱中俊男君） 討論なしと認めます。

これより、議案第6号、公立福生病院使用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6号を原案のとおり決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（濱中俊男君） 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（濱中俊男君） 次に、日程第7、諸報告を行います。

諸報告1と2の令和5年度福生病院企業団病院事業会計資金不足比率について及び令和5年度福生病院企業団病院事業会計予算繰越額については、議員の皆様へ配付してあります諸報告をもって企業団側からの報告に代えさせていただきたいと思いますので、ご了承願います。

○議長（濱中俊男君） 以上をもちまして、本定例議会に付議されました案件は全て終了いたしました。

これをもって、令和6年第2回福生病院企業団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。

なお、午後3時45分から福生病院企業団議会全員協議会を開催いたします。

午後3時33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。

令和 7年 1月30日

福生病院企業団議会議長 濱中 俊男

福生病院企業団議会議員 榎本 義輝

福生病院企業団議会議員 下野 義子