

平成 30 年第 1 回公立甲賀病院組合議会定例会 会議録								
招集年月日	平成 30 年 3 月 28 日 (水)							
招集の場所	甲賀市水口町 公立甲賀病院講堂							
開会（開議）	3 月 28 日 午後 2 時 00 分			議長	森 淳			
出席議員並びに欠席議員 出席 10 名 欠席 0 名 凡例 ○出席を示す △欠席を示す	議席番号	氏名	出席等の別	議席番号	氏名	出席等の別		
○出席を示す △欠席を示す	1	戎脇 浩	○	6	上野 顕介	○		
	2	田中 喜克	○	7	桑原田 美知子	○		
	3	小西 喜代次	○	8	望月 卓	○		
	4	竹若 茂國	○	9	森 淳	○		
	5	橋本 恒典	○	10	植中 都	○		
説明のため出席した者の職氏名	管理者		谷畠 英吾	副管理者		岩永 裕貴		
	会計管理者		大角 勝一	代表監査委員		石田 晃朗		
	院長		清水 和也	事務局長 事務部長		佐井 良昌		
	事務次長 総務課長 地方独立行政法人 移行準備室長		中尾 博志	事務次長 経営企画課長		今元三一郎		
	医事課長 診療支援課長		寺村 清一郎	人事課長		北林 俊也		
	管財課長		上嶋 幸裕	医事課長補佐		田中 健二		
	地方独立行政法人 移行準備室 参事		谷川 敬二					
職務のため出席した者の氏名	中村 敏之、西川 翼							
議事次第	別紙のとおり							
会議録署名議員	5 番	橋本 恒典	6 番	上野 顕介				

平成 30 年第 1 回公立甲賀病院組合議会
定 例 会 議 事 日 程

- 日程第 1 会議録署名議員の指名について
- 日程第 2 会期の決定について
- 日程第 3 議案第 1 号 公立甲賀病院組合監査委員の選任につき同意を求めることについて
- 日程第 4 議案第 2 号 公立甲賀病院組合職員定数条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第 5 議案第 3 号 平成 29 年度公立甲賀病院事業会計補正予算（第 1 号）について
- 日程第 6 議案第 4 号 平成 30 年度公立甲賀病院組合一般会計予算の議決について
- 日程第 7 議案第 5 号 平成 30 年度公立甲賀病院事業会計予算の議決について
- 日程第 8 一般質問

議事の経過

○ 開会 開議

森議長

ただいまの出席議員は10名で、地方自治法第113条の規定により定足数に達しております。よって、平成30年第1回公立甲賀病院組合議会定例会は成立いたしました。

直ちに本日の会議を開きます。

本日の日程は、あらかじめお手元に配付したとおりであります。

この際、日程に入るに先立ち、監査委員から現金出納検査並びに定期監査の認定を受けましたので、その写しをお手元に配付しておきましたから、ご了承願います。

日程第1 会議録署名議員の指名

森議長

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、会議規則第74条の規定により、5番、橋本恒典君、6番、上野顕介君を指名いたします。

日程第2 会期の決定

森議長

日程第2、会期の決定の件を議題といたします。
お諮りします。

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

(「異議なし」の声あり)

森議長

異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日間と決しました。

案件に入ります前に、管理者より挨拶がありますのでよろしくお願ひいたします。

○谷畑管理者挨拶

谷畑管理者

議長。

森議長

はい、管理者。

谷畑管理者

公立甲賀病院組合議会議員の皆様には、構成2市の市議会閉会直後のお疲れの時期、また、年度末で大変お忙しい中、本組合議会定例会にご参集いただきまして、まことにありがとうございます。平

素は、病院組合事業の運営に対しまして格別のご理解とご協力を賜っておりますことに対しまして、この場をおかりして厚く御礼を申し上げます。

平成29年度は本組合の独法化準備にとりまして大変重要な年度でございました。振り返りますと、昨年12月には構成2市定例議会におきまして、公立甲賀病院規約の一部変更の議決をいただき、同じく12月の本組合臨時議会では、地方独立行政法人公立甲賀病院定款と評価委員会条例の議決をいただいたところでございます。

これら独法に関しての一連の議決結果を受けまして、本組合では、年明けより評価委員会委員の人選に着手し、3月7日には第1回評価委員会を開催し、中期目標案の検討に入った次第でございます。

まずは、構成団体である2市の意見を反映いたしました中期目標案を固め、本年6月の本組合議会全員協議会での検討を行っていたいた後、本年9月の本組合定例議会に中期目標案の上程を目指してまいりたいと考えております。

病院経営に関する重要な事項といたしましては、本年3月5日に診療報酬と介護報酬の同時改定の告示がなされました。今回の診療報酬改定の注目点は、従来の看護体制評価に加え、入院診療実績を加味した評価がなされるようになったことでございます。

本院では、この後でご審議をいただきます平成30年度予算内容のとおり、病床稼働率の維持向上に努めますとともに、在宅医療への移行を進めるため、かかりつけ医療機関との連携を以前にも増して推進する運営方針とさせていただく予定でございます。また、医療情報システム、X線コンピューター断層撮影装置、眼底カメラ等の導入を予定し、圏域内の中核病院として、さらなる医療提供体制の充実を図ってまいる所存でございます。

平成29年度下半期の入院患者動向を見ますと、ご高齢の入院患者さんの割合が昨年度と同様に増加する傾向には変わりなく、医師確保はもちろんのこと、引き続き、不足する職種の職員確保に鋭意努めてまいる方針でございます。

本日の病院組合議会定例会では、病院組合監査委員の選任同意、病院組合職員定数条例の一部改正条例、平成29年度病院事業会計補正予算（第1号）、平成30年度病院組合一般会計予算、平成30年度病院事業会計予算の以上5議案についてご審議をお願い申し上げるものでございます。

なお、皆様方におかれましては、季節の変わり目でもございますので、ご健康に留意いただきますとともに、新年度におけるさらなるご活躍を祈念申し上げまして、本定例議会の招集に当たりまして

のご挨拶とさせていただきます。どうかよろしくお願ひ申し上げます。

日程第3 議案第1号

森議長

日程第3、議案第1号「公立甲賀病院組合監査委員の選任につき同意を求めることについて」の件を議題といたします。

本件について、管理者から提案理由の説明を求めます。

議長。

管理者。

それでは、議案第1号「公立甲賀病院組合監査委員の選任につき同意を求めることについて」の提案理由の説明を申し上げます。

本組合監査委員のうち、知識経験を有する監査委員として、平成22年4月1日からご指導いただいております石田晃朗氏におかれましては、本年3月31日をもって任期満了となります。つきましては、その後任として田中暢太佳氏を本組合監査委員に選任いたしましたく、提案をさせていただきます。

田中暢太佳氏につきましては、民間企業の部長、代表取締役常務を歴任された温厚誠実な性格を身上とし、卓越なる見識と指導力が高く評価されておられる方でありますので、本組合の監査委員として最適任者と考えます。任期につきましては平成30年4月1日から4年間をお願いしたいと存じます。よろしくご審議を賜り、ご同意をいただきますよう、お願い申し上げます。

本件は人事案件でありますので、質疑及び討論を省略し、直ちに採決に入りたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

森議長

異議なしと認めます。

したがって、質疑及び討論を省略し、これより議案第1号についての件を採決いたします。

本案は、これに同意することに賛成の方は挙手を願います。

(挙手全員)

挙手全員であります。

したがって、議案第1号「公立甲賀病院組合監査委員の選任につき同意を求めることについて」の件は同意することに決定しました。

日程第4 議案第2号

森議長	日程第4、議案第2号「公立甲賀病院組合職員定数条例の一部を改正する条例の制定について」の件を議題といたします。
谷畑管理者	本件について、管理者から提案理由の説明を求めます。
森議長	議長。
谷畑管理者	議案第2号「公立甲賀病院組合職員定数条例の一部を改正する条例の制定について」の提案理由の説明を申し上げます。
	本案は、地域医療の向上や多様な患者のニーズに対応するため、医師、夜勤可能な看護職員の増員及び医療技術職員等の確保、充実が必要ありますので、公立甲賀病院の定数を652人から658人に6名増員し、本組合職員の合計数を、事務局職員及び甲賀看護専門学校職員を含め、673人から679人に改正願うものでございます。よろしくご審議の上、ご決定賜りますよう、お願いを申し上げます。
森議長	提案理由の説明が終わりました。
	本組合議会は質疑の事前通告制をとっております。議員1名から質疑の通告がありますので、発言を許します。
小西議員	3番、小西喜代次君。
	はい。それでは、ただいま提案されました議案第2号、公立甲賀病院組合職員定数条例の一部を改正する条例の制定について質問をいたします。
	ただいま提案説明をいただきましたが、改正案では、病院職員を6人増員ということになっています。この増員する職種と、それぞれの職種についての理由についてお伺いしたいと思います。
森議長	全部やないんですか。1個ずつですか。
小西議員	全部ですか。
森議長	トータルが3回ですので、1回に。
小西議員	まとめて全部質問して。
森議長	そうしてください。じゃないと。
小西議員	議案2号。これ、2号だけ。
森議長	申しわけない。
佐井事務局長	はい。事務局。
	3番、小西議員のご質疑にお答えいたします。
	病院事業会計予算におきまして、病院医業の職員数を前年度予算と比較し、6名増員の予算を計上させていただくものでございます。
	増員する職種は医師、看護職員、医療技術職員でございます。その理由といたしましては、主に救急受け入れ体制の強化、7対1看護基準の維持、リハビリ患者増加の対応などで、これらの増員によ

	りまして医療の質向上と医療安全の充実に努めたいと考えております。
	医師、看護職員、医療技術員は病院事業の中心となる職種であり、医療の充実のため増員が必要ですので、よろしくお願ひ申し上げます。
森議長	3番、小西喜代次君。
小西議員	6人は、医療技術者等々についてはわかるんですけれども、医師が何人、看護師が何人、医療技術者、その医療技術者というのは、例えばP.TさんであるとかO.Tさんであるとか、そういう職種について、検討されているのであれば教えていただきたいと思います。
森議長	事務局、答弁。
佐井事務局長	ただいまの再質疑にお答えいたします。増員の内訳といたしましては、医師が5名、看護職員が4名、医療技術員が2名の合計11名の増員予定でございますけれども、一方、介護士4名、調理師1名の合計5名が減少となり、差し引きでは6名の増員となります。
	介護士4名でございますが、現在、10名まで介護士確保ができましたことによりまして、来年度は看護師の増員方針に変えさせていただきたいと考えております。調理師につきましては、定年退職を迎えます関係上、その欠員分は委託業者にて補充が行われるものと考えております。以上でございます。
森議長	3番、小西喜代次君。
小西議員	ありがとうございます。先ほど管理者の提案理由で診療報酬に対応する体制ということを紹介していただきましたが、この看護師増員についてはそういうことを見込んだ増員ということで理解しているのかどうか、その点、お願いしたいと思います。
森議長	事務局、答弁。
佐井事務局長	ただいまおっしゃっていただいた、そのとおりでございます。
森議長	ほかに関連質疑はありませんか。
	(「なし」の声あり)
森議長	以上で、今回通告のありました質疑が終わりましたので、質疑を終了いたします。
	これより討論に入ります。討論はありませんか。
	(「なし」の声あり)
森議長	討論なしと認め、討論を終了いたします。
	これより議案第2号を採決いたします。
	本案は、原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。
	(挙手全員)
森議長	挙手全員であります。

よって、議案第2号は原案のとおり可決されました。

日程第5 議案第3号

森議長

日程第5、議案第3号「平成29年度公立甲賀病院事業会計補正予算（第1号）について」の件を議題といたします。

本件について、管理者から提案理由の説明を求めます。

議長。

管理者。

議案第3号「平成29年度公立甲賀病院事業会計補正予算（第1号）について」の提案理由の説明を申し上げます。

本補正予算案は、平成29年12月末までの実績による決算見込みをもとに補正をお願いするものでございます。

収益的収入では、入院収益及び外来収益において患者1人1日当たりの診療単価及び患者数が当初予算を下回ったことにより、減額といたしました。収益的支出では、給与費において看護師数が年度当初よりも減少したため、看護師給、法定福利費を減額いたしました。材料費においても、収益の減少により、薬品費、診療材料費を減額いたしました。居宅介護事業費用においては、訪問看護ステーションの人員費増加により、給与費を増加いたしております。

また、資本的収入においては、国・県補助金の交付申請はしたもの、不交付となりましたことから、滋賀県看護師養成所等設備備品整備事業補助金を減額いたしました。また、頭・腹部血管撮影装置の更新により、旧装置を売却したことによる固定資産売却代金を新たに計上いたしました。

よろしくご審議の上、ご決定賜りますよう、お願いを申し上げます。

提案理由の説明が終わりましたので、これより質疑に入ります。

議員1名から質疑の通告がありますので発言を許します。

3番、小西喜代次君。

それでは、ただいま提案されました議案第3号、平成29年度公立甲賀病院事業会計補正予算の第1号について2点、質問いたします。

この補正予算の資料4ページ、1款、1項、1目と2目にかかわってですが、備考欄のところに補正理由について、入院収益、外来収益とも診療単価が低下して、患者数の減少と。このように説明がされています。

佐井事務局長
森議長
佐井事務局長

1つ目の質問は、入院収益、外来収益、いずれにしても診療単価が低下しているということですが、この主な理由についてお聞きしたいと思います。

2つ目は、入院収益、外来収益の患者数が減少というふうに説明がありますが、その理由についても、また、患者数減少に対する対応策、今、ご検討されていることがあればご紹介いただきたいと思います。

議長。

事務局、答弁。

3番、小西議員のご質疑にお答えいたします。

4ページ、1款、1項、1・2目につきまして、入院収益、外来収益の診療単価低下の主な理由及び患者数の減少の主な理由、また、その対策についてでございますが、当初予算では、医療の質を高め、患者サービスの向上を目指すため、入院診療単価5万4,359円、外来診療単価1万3,138円と高めの経営目標設定で收支均衡予算を計画いたしました。患者数におきましても、当初予算上は、入院患者数12万7,761人、外来患者数23万580人と高めの患者数を目標設定いたしました。しかしながら、今回、平成29年12月の実績を見てみると、経営目標となる当初予算数値に対し、平成29年度決算見込み額が到達できないこととなり、減額補正をお願いするものでございます。当初予算に対する未達の主な理由につきましては、医師、看護師、医療技術員の確保が困難であったことによるものと考えております。

診療単価の向上及び患者確保に向けて、今後の対策としましては、医療従事者の確保、医療機器等の整備を図りながら、紹介入院患者受け入れの地域連携体制や救急医療受け入れ体制の強化が必要と考えております。

外来患者数につきましては、地域連携強化によります紹介・逆紹介を進めております。今後もそれに伴う患者数減少は、地域医療機関との役割分担のため、やむを得ないところであり、ご理解をお願いします。

なお、平成29年12月末現在の入院収益、外来収益は、対前年同期の実績と比較いたしますと、入院では1億8,000万円、外来では1,700万円と、ともに増加をいたしております。

以上、答弁とさせていただきます。

3番、小西喜代次君。

ありがとうございます。確かに高めに見積もった積極的な予算だと。それは理解をいたします。

森議長
小西議員

私、もう1つ知りたいのは、お聞きしたいのは、いわゆる診療単価、例えば外来であれば、その診療単価の中で何が当初の目標との差が出ているのか。患者数であれば関係はわかります。患者数が少ない。これはわかります。診療単価ですから、診療単価の内訳の中で、例えば薬価の切り下げが必要以上あったとか、そういうことも、いわゆる外来等の関係ではあるかと思うんですが、院外薬局ですから直接は影響ないとと思うんですが、例えば今言われた医師の確保の問題や看護師の確保の問題やということと診療単価というのがどのように結びついているのか。もっとわかりやすく言えば、再診料とか、いわゆる診療に係る技術料、これが高めに見積もっていたけれども、その目標に行かなかつたと。診療単価ですからね。ですから、その辺で、例えば医療技術者の確保ができなかつたから検査部門で目標どおりいかなかつたとか、そういうことで説明いただければありがたいと思うんですけれども。

佐井事務局長

森議長

佐井事務局長

議長。

事務局、答弁。

それでは、再質疑にお答えさせていただきます。

診療単価につきましては、どのような診療行為がなされたかにより影響を与えるものでございます。

その診療行為の内訳は、主に診察料、入院料、指導・在宅料、投薬料、注射料、手術料、検査料、画像診断料、リハビリ料、その他に分けられ、非常に多岐にわたるものでございます。これらは、患者さんの疾病内容により大きく変化するものでございます。

当年度には診療体制の変更は特に行われておらず、そのため、気候変動の影響、疾病内容などにより患者さんの受診動向に変化があつたためと考えております。診療単価に影響を与える診療行為の内訳を分析しますと、入院では手術料、リハビリ料に低下が見られた次第でございます。以上、答弁とさせていただきます。

ありがとうございます。

他に関連質疑はありませんか。

(「なし」の声あり)

以上で、今回通告のありました質疑が終わりましたので、質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

討論なしと認め、討論を終了いたします。

これより議案第3号を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

森議長

(挙手全員)

挙手全員であります。

よって、議案第3号は原案のとおり可決されました。

日程第6 議案第4号

森議長

日程第6、議案第4号「平成30年度公立甲賀病院組合一般会計予算の議決について」の件を議題といたします。

本件について、管理者から提案理由の説明を求めます。

議長。

管理者。

議案第4号「平成30年度公立甲賀病院組合一般会計予算の議決について」の提案理由の説明を申し上げます。

病院組合一般会計予算につきましては、2市にて構成しております公立甲賀病院組合における議決機関の組合議会運営費、執行機関の管理費及び監督監査機関経費384万1,000円と救急医療費2,071万6,000円を合わせまして2,455万7,000円を計上いたしました。その財源にあっては、構成する2市の負担金2,446万円、繰越金9万7,000円を充てるものでございます。

なお、平成30年度には県外研修や地方独立行政法人公立甲賀病院評価委員会委員の報酬及び費用弁償を計上しております。よろしくご審議の上、ご決定賜りますよう、お願いを申し上げます。

提案理由の説明が終わりましたので、これより質疑に入ります。

今回は質疑の通告がありませんでしたので、質疑を終了いたします。

これより討論に入れます。討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

森議長

討論なしと認め、討論を終了いたします。

これより議案第4号を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

(挙手全員)

挙手全員であります。

よって、議案第4号は原案のとおり可決されました。

日程第7 議案第5号

森議長

日程第7、議案第5号「平成30年度公立甲賀病院事業会計予算の議決について」の件を議題といたします。

本件について、管理者から提案理由の説明を求めます。

議長。

管理者。

議案第5号「平成30年度公立甲賀病院事業会計予算の議決について」の提案理由の説明を申し上げます。

日本国内の急速な高齢化と人口減少を背景とする、いわゆる2025年問題を見据え、質が高く効率的な医療提供体制を構築していくことが求められております。地域包括ケアシステムの構築、医療と介護の連携強化を推進していくことが必要であります。また、平成30年度は診療報酬・介護報酬同時改定が行われる6年に一度の重要な年度であります。診療報酬では、本体部分が0.55%アップしたものの、薬価及び材料の引き下げで、全体といたしましては1.19%のマイナスとなりました。一方、介護報酬改定では、全体で0.54%のプラスとなりました。

診療報酬の施設基準であります7対1看護基準の要件が細分化され、現状を確保するためには、看護師数確保だけではなく、重症患者の受け入れ体制を強化していくかなければなりません。地域の中核病院として急性期医療を充実させながら、在宅復帰を目指し、甲賀保健医療圏域の地域包括医療ケアを支える役割も果たしていかなければならぬと考えております。

当院では、平成28年度末に策定いたしました病院新改革プランの実施を進める中、平成29年度には健全経営を目指し、病床運営、救急医療、人材確保・育成、医師・看護師確保、長時間労働・夜勤看護師確保対策の5つの委員会を立ち上げ、円滑な病院運営の課題の抽出と今後の対策を検討してまいりました。

平成30年度は、これらの課題への対策と平成31年4月の地方独立行政法人化に向け、全職員が一丸となって取り組んでまいります。また、医療機器等の整備として、医療安全及び質向上を図る必要があるため、平成21年から整備した現在の医療情報システム、購入から10年を経過したX線コンピューター断層撮影装置、購入から6年を経過した眼底カメラを更新整備させていただきたく、お願いをするものでございます。

病院経営を取り巻く環境はますます厳しさを増していく状況ではありますが、本予算の執行により、地域住民のニーズにも対応でき、安心・安全で質の高い医療の充実にこれからも努めてまいります。

詳細につきましては事務局より説明いたさせますので、よろしく

森議長
佐井事務局長
森議長
佐井事務局長

ご審議の上、ご決定賜りますようにお願いを申し上げます。

本件についての詳細説明を求めます。

はい。議長
事務局長。

平成30年度公立甲賀病院事業会計予算案についてご説明を申し上げます。予算書5ページの予算実施計画をお願いいたします。

1款、病院事業収益は、平成29年度の当初予算額に比べ、101.8%の119億9,653万8,000円を計上しております。

1項、医業収益、1目、入院収益、及び2目、外来収益は、各診療科医師に院長が面談し、目標患者数など、平成29年度実績数値をもとに確認した予想数値に、経営目標としての病院目標数値を加味し、予算計上いたしております。

1目、入院収益は、許可病床数413床に対し、平均稼働率89.6%、1日平均370名の入院患者数を見込んでおります。

本年1月から、看護要員不足によりHCU病床を一般病床に転換しておりますので、来年度の予算見積もりとしましては、一般病床303床、地域包括ケア病棟52床、回復期リハビリ病棟46床、緩和ケア病棟12床から成る各病床機能別の1日平均入院患者数、病床利用率、入院診療単価により予算の積算を行いました。これら全病床平均での1日1人当たり診療単価を5万3,974円、入院収益を72億8,922万4,000円としております。

2目、外来収益は、一昨年度に承認を受けました地域医療支援病院の役割であります、ほかの医療機関からの紹介受け入れや、症状の安定した患者さん、退院患者さんなどを開業医の先生方に紹介する逆紹介の連携システムをさらに推進することを目指す方針で積算しています。

平成29年4月から平成30年1月までの初診患者さんに占める紹介率は78.2%、逆紹介率は70.5%でございました。

外来患者数は、紹介患者さんや予約患者さんを中心に1日当たり945名とし、1日1人当たり診療単価を1万3,600円、外来収益を31億3,588万8,000円としております。

2項、医業外収益、2目、他会計負担金は、構成2市に対し、毎年度、繰り入れとしてお願いをさせていただいております。救急、高度医療、周産期医療など、これら不採算部門運営に対する他会計負担金として6億3,973万6,000円を計上いたしております。

6ページをお願いいたします。

3項、居宅介護事業収益の3目、訪問看護ステーション事業収益

の中には平成24年度から湖南市において開設のサテライト事業収益を含めた予算額になっており、居宅介護事業収益全体の62.2%を占めています。これに、4目、訪問リハビリテーション事業収益などを合わせ、1億5,242万4,000円の居宅介護事業収益を見込んでおります。

本組合の各訪問事業の対象は、医療機関に併設されていない訪問看護ステーションにおける、比較的対応が困難で、かつ医療依存度の高い患者さんや利用者さんのサービス提供を支援する立場での各訪問事業を展開しております。今後は、医療圏域内の関係機関とのさらなる連携強化がますます重要になると想え、来年度も連携対応の推進を図ってまいります。

4項、看護学校事業収益では、構成2市からの繰入負担金と授業料等収益などによります1億4,558万6,000円を計上しています。

7ページをお願いいたします。

1款、病院事業費用は、平成29年度当初予算額と比較し、101.8%の119億9,653万8,000円を計上いたしております。

1項、医業費用、1目、給与費61億6,875万円は、常勤職員635名の給与、手当、法定福利費、退職給付金などと非常勤職員の給与、手当、法定福利費を見込んでおります。

特に来年度も医師確保については必要でございますが、圏域内で急速に増加する高齢の入院患者さんへの対応に伴い、看護職員、医療技術職員の増員も必要となっております。

これらのことによりまして、平成30年度は、先ほど議決いただきました職員定数条例の一部改正の定数範囲内でマンパワー不足の補充を図って、医療の質向上を図ってまいりたいと考えております。

また、本院では、働き方改革の1つとして、従前より医師の業務負担軽減策であります医師事務補助職員採用を図ってまいりましたが、今後も継続採用して医師の業務負担軽減につなげ、医師の人員確保を行っていきたいと考えております。

8ページをお願いいたします。

2目、材料費、1節、薬品費は、院内処方による薬品についての積算合計として13億8,931万7,000円を見込んでおります。これらは、主に入院患者さんに対する内服薬、外用薬の投薬、注射の投与及び外来患者さんに対する注射薬の投与に関する薬品費用であります。また、保険適用症例範囲の広がりを背景としたオプジーボやアバスチンなどの高額な抗がん剤などの投与増加により薬

品費は増加していますが、高額医薬品の投与は、その一方で、入院収益、外来収益の増加に反映をしております。また、本院では後発医薬品の採用品目数を毎年拡大しており、それに伴って、後発医薬品の使用量も増加しております。

3目、経費は、15億6,947万3,000円で、平成29年度当初予算額との比較といたしましては98.7%となっております。経費全体の予算額は、一昨年度に導入いたしました購買コンサルと本院職員による共同交渉により、価格交渉の成果が、現在、継続していることもあり、平成30年度の経費予算額は対前年度比で減少を見込んでおります。

9ページをお願いいたします。

14節、委託費の中では、本年度からの継続事業であります地方独立行政法人化のための準備業務に対するコンサル支援業務費として、来年度は1,700万円を計上しております。平成30年度委託費全体予算としましては10億7,373万7,000円を計上しております。

4目、減価償却費は、医療機器等の減価償却完了物品が多く出ることを受けまして、平成29年度当初予算額と比較し、89.9%の8億7,946万5,000円を計上しております。

10ページをお願いいたします。

6目、研究研修費は、医療の質向上のために各種の研修・セミナー受講と専門資格の取得を推奨しており、対医業収益比0.49%の5,303万2,000円を計上しております。

2項、医業外費用、2目、修学資金については、質の高い看護師確保を目指し、年間70名の大学及び看護専門学校の看護学生に対する修学資金で、月額5万円、年額60万円の支援を実施しています。

11ページをお願いいたします。

3目、雑損失、1節、消費税雑損失は2億156万6,000円を計上いたしました。

3項、居宅介護事業費用では、訪問看護ステーションにおいて、現在、24時間365日体制のサービス提供を実施しており、来年度も休日や夜間における緊急依頼にも迅速対応ができるよう、地域の在宅サービス施設とともに連携して実施する予定です。先ほども申し上げましたように、本組合の各訪問事業は医療機関併設の施設であるために、医療度が高く、他の在宅サービス施設では対応が困難な患者さんや利用者さんを対象といたします。

15ページをお願いいたします。

1款、資本的収入につきましては、1項、企業債として17億830万円を予定しております。その財源を充当いたしますものは、来年度の重要な資産取得の対象3品目であります医療情報システム、X線コンピューター断層撮影装置、眼底カメラの予定でございます。

2項、他会計出資金では、甲賀看護専門学校整備事業並びに病院移転新築整備事業に係る建築・設備備品と医療機器等整備事業に充當された企業債償還金に対する財源として9,082万3,000円を、構成2市に繰入負担をお願いするものでございます。

16ページをお願いいたします。

1款、資本的支出、1項、建設改良費には、医療情報システム、X線コンピューター断層撮影装置、眼底カメラなどの高額医療器械等整備事業を含めた17億7,000万円を計上しております。

17ページをお願いいたします。

予定キャッシュ・フロー計算書でございます。

業務活動によるキャッシュ・フロー12億227万4,000円、投資活動によるキャッシュ・フロー、マイナス17億7,100万円、財務活動によるキャッシュ・フロー15億891万4,000円と見込みまして、来年度の資金期末残高は40億7,100万円となり、現時点での予測の範囲におきましては資金的な課題は出ないものと推計をいたしております。

本院の決算におきましては、平成25年度から経常収支赤字額が、毎年、減少傾向になっております。つきましては、以上にてご説明を申し上げました平成30年度予算の執行によりまして来年度の収支均衡達成を経営目標に据えるとともに、平成31年4月の独立化移行へ向かって、しっかり医療の質の充実と経営基盤強化の両立を目指してまいります。

以上をもちまして、平成30年度の公立甲賀病院事業会計予算案の事務局説明とさせていただきます。

提案理由並びに詳細説明が終わりましたので、これより質疑に入ります。

議員1名から質疑の通告がありますので、発言を許します。

3番、小西喜代次君。

それでは、議案第5号、平成30年度公立甲賀病院事業会計予算の議決について、大きく5項目、質問させていただきます。

1つは医業収益についてです。

5ページ、1款、1項、1目と2目、先ほどご説明いただきました。

森議長

小西議員

これも参考資料の12ページのところで、診療単価について、入院が5万3,974円、外来収益が1万3,600円と紹介していただいている。

入院収益と外来収益の診療単価のいわゆる積算根拠、これについてお伺いしたいと思います。

それと、診療報酬がこの4月から改定されるということですが、こういう改定について見込んだ予算ということになっているのかどうか、その点についてでもお聞きしたいと思います。

それから、済みません、2つ目は、5ページの1款、1項、3目、室料差額についてです。

1節のところで、室料差額料金について、収入で1億2,501万3,000円と計上されていますが、その内訳、積算根拠についてお聞きしたいと思います。

2つ目は、このお配りいただいた参考資料の12ページのところで見てみると、28年度、29年度、30年度ということで並べてみると、年々、減額の当初予算ということになっていますが、その主な理由についてお聞きしたいと思います。

それから、3つ目の大きなところですが、支出の経費のところです。

委託費について、9ページの1款、1項、3目、14節、先ほど委託費について独法化に向けた委託ということで1,700万円ということで説明いただきました。

全体で10億7,373万7,000円ということで計上されていますが、たくさんあると思うんですが、その主な内訳についてお聞きしたいと思います。

それから、大きな4つ目では、支出の経費、いわゆる貸倒引当金繰入額が計上されています。9ページの1款、1項、3目の21節です。この貸倒引当金の繰入額1,798万6,000円が計上されていますけども、少し詳しい説明をいただければと思います。

これとも関連しているんですが、5つ目ですが、33ページに予定貸借対照表が掲載されています。その中で、窓口未収金、それからまた、その他医業未収金の詳細についてもあわせて説明をお願いいたします。

議長。

事務局、答弁。

3番、小西議員のご質疑にお答えいたします。

4ページ、1款、1項、1・2目につきまして、入院収益、外来収益の診療単価の積算根拠でございますが、今年度の実績と来年度

佐井事務局長
森議長
佐井事務局長

の職員増加などに伴う救急受け入れ件数増加、病床稼働率向上の増加を勘案いたしまして、一般病床、病床数303床、利用率90%、単価5万9,173円、地域包括ケア病床、病床数52床、利用率92%、単価4万3,200円、回復期リハビリテーション病床、病床数46床、利用率92%、単価3万3,000円、緩和ケア病床、病床数12床、利用率70%、単価5万3,000円で積算をいたしております。

また、外来診療単価につきましては、1日平均患者数を945人、単価1万3,600円として積算をしております。

②の診療報酬改定の反映につきましては、診療報酬全体は1.19%のマイナスとなりましたが、本体部分は0.55%のプラスが見込まれております。現行の7対1看護基準相当額を反映した入院収入で予算を見込んでおります。来年度は、病床稼働率を高め、さらに平均在院日数の短縮、手術件数の増加などにより、さらに単価向上に努め、収益向上を目指していきたいと考えております。

5ページ、1款、1項、3目、1節、室料差額料金収入の積算根拠でございますが、有料病床84床をもとに、病床利用率を加味して積算した額1億3,500万円から室料差額減免の約1,000万円を減額し、1億2,501万3,000円と積算しております。

②の、平成28年度、平成29年度、平成30年度と、毎年、減額予算となっている理由でございますが、室料差額の減免件数とその金額が増加しておりますので、これを見込んでおります。

9ページ、1款、1項、3目、14節、委託費の内訳でございますが、寝具クリーニング5,300万円、外注検査4,100万円、歯科外注2,660万円、医療事務委託1億7,800万円、設備管理8,600万円、患者給食1億8,600万円、清掃6,800万円、産業廃棄物2,000万円、物流管理1,672万円、機械保守2億7,700万円、地方独立行政法人化支援業務1,700万円、電子カルテシステム更新支援業務648万円、器械スポット点検など2,230万円、システム保守料等6,431万7,000円、植栽管理600万円、その他532万円でございます。

9ページ、1款、1項、3目、21節、貸倒引当金繰入額の詳細につきましては、貸倒引当金繰入額は回収不能と見込まれる過年度未収金の欠損処理に備えるものでございます。過去3カ年度の平均の欠損率、過去3カ年度の平均窓口未収金額より算出しております。平成30年度当初予算では、過去3カ年の平均窓口未収金額7,243万1,000円に過去3カ年の平均の欠損率約24.8%を乗じて1,798万6,000円といったしました。

次に、予定貸借対照表の窓口未収金、その他医業未収金の詳細についてでございますが、窓口未収金は入院未収金1億323万8,000円、外来未収金3,915万9,000円、合計1億4,239万7,000円でございます。

その他医業未収金は、室料差額未収金1,111万3,000円、公衆衛生活動未収金736万5,000円、医療相談未収金1,163万8,000円、その他未収金276万2,000円、合計3,287万8,000円でございます。

以上、答弁とさせていただきます。

3番、小西喜代次君。

ありがとうございます。何点か、それぞれについて質問させてもらいます。

医業収益についてはわかりましたが、医業収益というのはそれぞれの診療行為別に分けるのではなくて、前年実績や経営目標を、一定、試算した上で計算されている、そういう理解でいいのかどうか、確認をさせてもらいたいと思います。

それから、室料差額のところですけども、私がお聞きしたかったのは、室料差額で各部屋別といいますか、料金別に、その試算の根拠ですね、この金額のところは幾ら、この金額のところは幾らというようなことをされて、こういう予算になっているのかどうか、そのところをお聞きしたかったのです。それが1つ。

それから、毎年、減額ということで、先ほど理由について説明いただきましたけども、その減免が減っている主な理由、もちろん室料差額については、治療上必要なところについては当然のことながら徴収できないということだと思うんですけども、減免が増えているその主な理由というのは何かということをお聞きしたいと思います。

それから、3つ目の、委託費のところで詳しく説明いただきました。ありがとうございます。この契約については、主には随意契約が多いのかどうか、その辺についてちょっとご紹介、説明いただければと思います。

それから、貸倒引当金でこれだけ見積もっていて、全体の未収についても先ほど説明いただきました。

私は、未収金の主な理由について、経済的な問題が一番ではないかと思うんですけども、その主な理由についてご紹介いただければと思います。

懸念しているのは、未収の方がやっぱり受診しにくくなるというようなことになってはならないとは思うんですけども、そういう

森議長

小西議員

森議長
佐井事務局長

フォローも含めて、いわゆるソーシャルワーカーの方がどういう対応をされているかも含めて、もし分かればお願ひしたいなと思います。

それから、未収金の回収の問題ですけども、これは直接いただいていることもあるかと思うんですけども、その回収についても、どういう対応をされているのかということについてお聞きしたいと思います。以上です。

事務局、答弁。

小西議員の再質疑にお答えさせていただきます。

1番目の、診療報酬の件でございます。医業収益につきましては、ご発言のとおり、そのような根拠で計算をさせていただいているところでございます。

続きまして、2点目の、室料差額の各部屋別の算定の根拠と申しますか、その点でございますけれども、室料差額単価2,160円の部屋でございますが、これは年間の稼働数としましては4,343床。これによりまして938万880円。続きまして、室料差額単価4,320円の部屋でございますが、稼働数1,241床。金額では536万1,120円。続きまして、室料差額単価5,400円の部屋で、稼働数1万9,235床、金額で1億386万9,000円。室料差額単価1万800円の部屋で、稼働数1,241床、金額が1,340万2,800円でございます。このことによりまして、合計額といたしまして、1億3,501万3,800円から減免をいたします1,000万円を引きまして1億2,501万3,800円、病床稼働率89%でございます。

以上、室料の算定の根拠でございます。

続きまして、減免の必要な理由でございますけれども、大部屋をご希望いただきながらも大部屋が満床である、このような理由が41%ございました。それから、個室での観察が必要なため、このような理由が45%でございます。それ以外が残り14%、このような状況でございます。

それから、4番目に、委託の関係で、随意契約が多くありませんかというご質問をいただきました。

本院では、指名競争見積もりであるとか、それから、プロポーザルであるとか、入札、一般競争入札であるとか、その委託業務の性質によりまして、適宜、経済性、効率性を勘案して割り振りをしておるところでございます。

それから、未収金の主な理由でございますが、やはり生活困窮であるとか、転居先が不明であるとか、そういうもろもろの理由で

ございます。

回収方法についてのお尋ねがございましたけれども、未収と申しますか、未払いの患者さんにつきましては、毎月、郵便、電話等でご連絡を差し上げて、回収させていただきたいという通知をさせていただいております。

ご心配いただいているのではないかと思いますが、強制的と申しますか、回収方法につきましては、患者さんのそういった経済困難というようなところ邊も配慮をいたしながら、厳しい取り立て等はいたしておりませんが、未収であることのご連絡は、毎月、差し上げている次第でございます。以上、答弁とさせていただきます。

森議長

他に関連質疑はありませんか。

(「なし」の声あり)

森議長

以上で、今回通告のありました質疑が終わりましたので、質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

森議長

討論なしと認め、討論を終了いたします。

これより議案第5号を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

(挙手全員)

森議長

挙手全員であります。

よって、議案第5号は原案のとおり可決されました。

日程第8 一般質問

森議長

日程第8、一般質問を行います。

通告順に、順次、発言を許します。

初めに、4番、竹若茂國君。

竹若議員

それでは、一般質問をいたします。4番、竹若茂國。

地方独立行政法人の公立甲賀病院について、いよいよ本格的に準備が始まりまして、具体的には来年の4月からということになりますので、準備等はこれから一つ一つされていくと思いますが、前にもお尋ねいたしましたけども、再度、30年度になってどのような形で進めていかれるのか、お聞きしたいと思います。それに従いまして、そのタイムスケジュールの資料をお示しいただけたらありがたいと思います。

それから、もう1つ、タイムスケジュールの中で、今ここでさせ

谷畑管理者
森議長
谷畑管理者

ていただきております議会として、どこにどのようにかかわっていけるのか、その辺のところもスケジュールの中で示していただけたらありがたいと思います。以上です。

議長。

管理者、答弁。

4番、竹若議員の一般質問にお答えをいたします。

質問項目2点でございますが、1点目の、法人設立までの具体的なタイムスケジュールにつきましては、お手元に資料ナンバー1を配付させていただいております、そのとおりでございます。

2点目の、公立甲賀病院組合議会で審議をいただく議案につきましては、この資料1の2ページをご覧ください。

平成31年4月の法人設立までに、中期目標、承継財産、重要な資産、職員の引き継ぎ条例等の議案のご審議を議会にはお願いすることになります。昨年12月議会臨時会におきまして議決をいただきました評価委員会条例に基づきまして、本年3月7日に、資料ナンバー2にございます7名の委員に委嘱いたしまして、第1回評価委員会を開催いたしたところでございます。

この評価委員会におきましては、平成31年4月から4年間の地方独立行政法人法第25条に基づきます中期目標について、法第11条に基づいて協議をしていただいております。

この中期目標につきましては、本年9月議会定例会への上程に向けまして、まずは本年6月の病院組合議会議員全員協議会において中期目標案をご説明させていただいた後、パブリックコメントを実施いたしまして、広く市民の皆さんのご意見も伺ってまいりたいと考えております。

この中期目標に基づきまして法人が作成いたします、より具体的な、地方独立行政法人法第26条に基づきます中期計画につきましては、平成31年4月1日の法人設立日に招集を予定いたしております組合議会臨時会において上程することを予定させていただいております。

ということで、平成31年4月1日は臨時会を招集する予定ですので、ご予定をいただきたいと思います。

法人の具体的な中期計画内容につきましては、中期目標の議決後に、法人設立までの間、病院組合議会議員全員協議会において、設立団体といたしまして病院組合議会議員の皆様にご説明をする予定とさせていただいております。

資料1の2ページに示しますように、そのほかにも、地方独立行政法人法第66条に基づきます承継財産の議決、法第44条に基づ

竹若議員
森議長
竹若議員
森議長

田中議員

きます重要な資産の議決、法第59条に基づきます職員引き継ぎ条例、そのほか、現病院組合条例の改廃など、多くの議案につきまして、平成30年12月組合議会臨時会に上程をさせていただきまして、ご審議をいただきたいと考えております。以上でございます。

ありがとうございます。

よろしいですか。

はい。

竹若茂國君の質問が終わりました。

次に、2番、田中喜克君。

それでは、議長のお許しをいただきましたので、一般質問をさせていただきます。

まず初めに、公立甲賀病院は平成25年4月に新病院を開設されまして、移転当初の患者数の減による収益減少、また、移転に伴う増加費用等の中で大変なご努力をいただきまして、今、病院を挙げて努力いただいていることに、まず、敬意を表しますとともに、深く感謝を申し上げます。

それでは、公立甲賀病院の将来と新病院の開設前後の状況について、3項目にわたり、ご質問をさせていただきます。

それでは、1項目めでございますが、公立甲賀病院が独立行政法人化に向けて進むについて、今日までの課題と、また、問題点はどのようなことがあるかについてお伺いいたします。

平成31年4月、公立甲賀病院が独立行政法人として新たなスタートを切るとして、準備の1年になるわけでございますが、新築移転なったばかりのこの公立甲賀病院が早々と独立行政法人化して病院経営をしなくてはならなくなつたことについてお伺いをいたします。

1点目でございますが、独立行政法人化に向かうに決定された経緯、また、理由について、どのようなものか。

2点目は、湖南市、甲賀市の両市が構成、経営する病院の形態で、独立行政法人化の運営で各市それぞれに医療環境に問題が生じないのか。それについては、先行する、また先進の病院の状況はどのようなものがあるか、お伺いいたします。

3つ目ですが、甲賀病院が独立行政法人化されることの構成各市、湖南市、甲賀市でございますが、の住民への周知、また、住民の理解はそれぞれの市の責任において果たすべきなのか、それとも病院独自が住民理解への努力をしていただくのかについてお伺いいたします。

そして、4点目でございますが、独立行政法人化された後の構成

各市の行政、そしてまた、議会のかかわりはどのような形になるかについてお伺いいたします。

続けて、2項目めの質問でございますが、旧甲賀病院跡地を有償譲渡された経緯についてお伺いいたします。

旧甲賀病院跡地は、平成16年10月の市町村合併をもとにした平成16年9月6日に甲賀郡の国民健康保険病院組合の管理者、その当時、石部の西岡町長さんです、と、副管理者、6町長さんが確認された公立甲賀病院移転新築事業に関する確認書に基づいて、跡地の処分方法により甲賀市に有償譲渡されたと聞き及んでおります。

これについては、平成28年3月、甲賀市の議会において、財産の取得について議決を求めるということで提案、可決されております。しかしながら、旧甲賀病院の跡地、1万8,422.36平米は、その約半分、3,000坪が昭和13年10月に旧水口町が甲賀病院に寄附したとされております。また、公立甲賀病院の移転新築において、新たな建設地、水口町松尾地先であります、旧病院跡地の約2.5倍の約5万平米の土地を甲賀市が無償譲渡しております。そういう状況の中で、なぜ甲賀市へ3億6,400万円で有償譲渡することになったのか、経緯をお教えください。

次に、3点目でございますが、甲賀病院の移転用地を甲賀市から譲渡される直前に、甲賀市がその用地の一部を民間に譲渡した経緯についてお教えいただきます。

現在、新築、開院している甲賀病院の用地と思える正面玄関横に民間の薬局が営業されております。このことについて、市に聞きますと、現在、甲賀病院の建設用地を甲賀市が公立甲賀病院に無償譲渡する（平成24年7月20日契約）前に、その敷地の一部、246.26平米を5億55万円で民間の企業、日本調剤に譲渡しております。既に無償譲渡する予定としていたその土地を直前に他の民間企業に譲渡されたということは、私が考えますには、大変不誠実なことだったと思います。このことをお知りになった甲賀病院としてどのように対応されたのか、また、これに至った経緯についてお伺いいたします。よろしくお願い申し上げます。

谷畑管理者
議長。

森議長

谷畑管理者

管理者、答弁。

2番、田中議員の一般質問にお答えをいたします。

質問項目は大きく3項目でございますが、1つ目の、地方独立行政法人化に関するご質問につきましては、地域住民の医療を継続的、安定的に提供するために地方独立行政法人化を行うものであります

て、医療環境の変化や医療ニーズに敏感に対応するために最適の制度であると考えております。

地方独立行政法人化によりまして、地方自治法、地方公務員法等の制約がなくなり、病院経営の自由度が高まることで職員のモチベーション向上等につながり、地域住民へのサービス向上、医療の質の向上が図れるものと考えております。

その中で、お尋ねの1点目でございますが、地方独立行政法人化に向かうに決定されたいきさつにつきましては、昨年12月の両市議会定例会における公立甲賀病院規約の一部変更に関する協議議決や、病院組合議会臨時会での地方独立行政法人公立甲賀病院定款議決、地方独立行政法人評価委員会条例議決に際し、ご説明をし、ご審議をいただいたものと考えているところでございます。

2点目にお尋ねの、湖南市、甲賀市が構成する形態での地方独立行政法人化の運営で各市の医療環境に問題が生じないかということにつきましては、地方独立行政法人となりましても公立病院としての役割は全く変わらず、両市の医療政策に基づく中期目標を法人に指示いたしますので、両市の医療環境に影響は全くございません。

また、現在の2市立の一部事務組合を継続することによりまして、甲賀市、湖南市の両行政の調整機能が継続されることと考えております。

なお、一部事務組合立での先行病院として、熊本県の玉名市と玉東町で構成されております公立玉名中央病院がございまして、昨年10月に地方独立行政法人となられましたが、ご質問のような課題につきましては伺っていないところでございます。

3点目の、地方独立行政法人化したときの両市の住民周知、また、住民理解についてはそれぞれの市の責任で果たすべきことかについてのお尋ねでございますが、両市とともに、本組合といいたしましても、周知、住民理解に今後も努めてまいりたいと考えております。

両市からの広報といいたしましては、昨年12月に広報で周知をしたところでございます。また、本院からの広報といいたしましては、ホームページ、院内掲示、説明文書の設置や配付などで周知を図っているところでございます。また、職員向けに、6月から9月まで7回、説明会を実施いたしておりまして、約7割の職員が参加しておりますが、今後はこうした職員からさらに市民への周知も重要であると考えているところでございます。さらには、中期目標につきましては6月ごろをめどにパブリックコメントの実施を予定しております、周知と理解に努めてまいりたいと考えております。

4点目の、地方独立行政法人化された後の構成各市の行政、また

議会とのかかわりについてのご質問でございますが、地方独立行政法人化までにつきましては、先ほど4番、竹若議員の質問にご答弁申し上げたとおりでございますが、その後につきましては、中期目標において、両市の保健、医療、福祉、介護等の政策との連携を設置団体から法人に指示することとなっておりますので、両市行政との連携については今後も継続し、さらに強化していくということになります。

平成31年4月以降の独立行政法人化後の議会の関与につきましては、一般会計の予算と決算につきましては従前どおりご審議をいただくこととしております。

現在の病院事業会計につきましては、毎年3月に予算議会、9月に決算議会を定例会として開いていただいているおりまして、ご審議をいただいているわけでございますが、法人設立後におきましては、予算については議会の議決を要さないということであります。決算につきましては、毎年度の実績評価といたしまして、地方独立行政法人法第28条に基づきまして、管理者から議会に報告することとなります。

法人として病院が独立をいたしますので、独立行政法人法第25条に基づきます4年ごとの中期目標、また、第26条に基づきます中期計画の議決というものが主なものとなるところでございます。

そのほか、法第8条に基づきます定款変更、第42条の2に基づきます不要財産の納付等、第44条に基づきます財産処分の制限など、いずれも重要な案件につきましては、これまでどおり議会の議決が必要となるところでございます。

地域住民のサービス向上のために医療の質を向上させ、公立病院としての機能を維持しながら、必要な医療を継続的、安定的に供給するため、現行制度より自由度が高く、責任体制の明確な地方独立行政法人に変わることでございまして、議会の関与の形は変わりますけれども、法人化後も一定の議会の関与は継続するものと考えているところでございます。

次に、大きく2項目めの、旧公立甲賀病院跡地の有償譲渡のいきさつについてのご質問でございますが、平成27年12月の病院組合議会において、本組合の財産処分の議決に際し、ご説明し、十分ご審議をいただいたものと考えております。また、議員もご紹介いただきましたが、甲賀市議会におきましても、平成28年3月に財産取得議決、6月に一般質問の中で説明がなされたと考えております。

旧病院の跡地につきましては、平成14年12月の本組合議会において建築物・構築物を解体撤去し、適切に処分することが議決さ

れておりました。また、議員ご紹介いただきました、平成16年9月には、私も含めまして、旧甲賀郡の7町長の間において、「跡地の利用に関しては、甲賀市の意向を踏まえ、甲賀市及び湖南市で検討すること」ということが確認されておりました。平成22年6月7日には病院組合から甲賀市に対し、旧病院跡地利用の検討及び提案を依頼いたしまして、平成26年11月11日に甲賀市から「旧病院跡地利用に関する検討結果については都市計画法に基づく施設や多機能公園として活用することを基本に調整を図りたいと考えています」との報告を受けておりました。平成27年度からの旧公立甲賀病院解体工事にあわせまして、正副管理者協議において甲賀市への売却が合意され、病院組合議会及び甲賀市議会の承認をいただき、有償譲渡に至ったものでございます。

なお、昭和13年10月の旧水口町からの寄附につきましては、昭和15年3月31日作成の公立甲賀病院要覧には、水口町が敷地3,000坪の土地を寄附したと書かれているところでございます。しかしながら、法務局の登記簿や土地台帳を確認いたしましても、昭和15年の土地異動は、土地6筆、合計面積が9,428.05平方メートルの売買を起因とするものであります。この6筆全てが個人名義から公立甲賀病院に所有権移転の登記がされているところでございます。

水口町からの寄附を原因とする所有権移転の登記がなされているのは土地3筆、合計面積941.45平方メートルのみであります。公立甲賀病院の要覧には3,000坪の寄附と書かれてありますけれども、現存する登記簿等においてそういう事実が確認できないところでございます。

なお、現在の松尾地先の病院敷地につきましては、無償譲渡ということで甲賀市から譲渡をされている形態をとっておりますけれども、甲賀市からの申し入れによりまして、病院としての利用終了後は更地として返還することとされておりまして、実質的には無償貸与されているような状況であると認識をさせていただいております。

次に、大きく3つ目の、移転新築用地の一部を甲賀市が民間に譲渡したいきさつに関するご質問でございますが、新病院計画時におきまして、外来患者の薬剤処方については全面院外へ移行する方針のもとで公立甲賀病院整備検討会において事業計画の検討を重ねる中で、患者の利便性を確保する観点から、調剤薬局用地を新病院の現在地に計画されたものであると認識をしております。当時の土地所有者は甲賀市であります。入札、売却に関する一連の手続に関

森議長
田中議員

しては甲賀市で実施されましたので、組合としての関与はございません。以上でございます。

2番、田中喜克君。

1点だけ再質問させていただきます。

今、管理者がご回答いただきましたが、財産の関係について、もう一度、お伺いいたします。

先ほどもおっしゃっていましたように、公立甲賀病院がその用途を廃止した場合については、無償譲渡の条件の中で、その部分については甲賀市に渡すということを聞かせていただいたんですけど、実は独立行政法人の定款等の中で見させていただきますと、この部分については、独立行政法人の病院の全ての精算が終わった後、残った財産については戻すというようになっていたと思うんですけど、今おっしゃっていた中身ですると、その土地は、用途が廃止されたら返すということになると、若干、差異があると思うんですけど、その部分についてお教えいただきたいと思います。

谷畑管理者
森議長
谷畑管理者

議長。

管理者、答弁。

この移転・新築いたしました現用地につきましては、7町長によります公立甲賀病院移転新築整備事業に関する確認書の中で、負担率に関する事項において、移転用地の取得費用は甲賀市が負担することが明記されていたことから、7町長の合意された事項として着実に引き継がれたものであると認識しております。

甲賀市から無償譲渡いただきました移転新築用地につきましては、市有財産譲与契約書におきまして、公立甲賀病院としての目的用途が存しなくなったときには、甲賀市との協議により、地上物件を除去した後に、本件土地を甲賀市に無償で返還することが規定されているところでございます。以上でございます。

森議長
小西議員

田中喜克君の質問が終わりました。

次に、3番、小西喜代次君。

一括、全体をまとめて質問します。

それでは、大きく4項目、質問いたします。

1項目めですが、先ほどの質疑の中でも明らかにされていますが、4月からの診療報酬改定の影響と対応についてお伺いしたいと思います。

社会保障費削減を進める安倍政権のもとで、18年度予算案で、診療報酬は全体で、先ほど紹介されましたようにマイナスと。介護報酬全体も微増の改定率という結果になっています。改定された2つの報酬の具体的な内容については、現場が抱える困難の打開には

ほど遠い中身ではないかと思っていますし、矛盾をさらに広げる、そういう改定ではないかと私自身は思っています。もちろん国民にも、医療・介護の提供者、事業主そのものにも新たな苦難を強いる、そういう改定の中身ではないかと思います。

診療報酬については、薬価を含む全体でマイナス、入院など医療技術分については若干、先ほど紹介がありましたようにプラスとなっていますが、ここ十数年来の連続的な報酬改定で下げられた医療崩壊、こういう疲弊や困難を解決するには全く届いていないのが今回の改定。こうした具体的な中身については、新たな矛盾と危機を進行させざるを得ない、そういう中身だと思っています。

その中の1つが入院病床の再編・統合を推進するための診療報酬の配分の変更です。看護体制の手厚い「患者7人に看護職員1人」の病床は医療費がかかり過ぎるということで、看護職員の少ない病床へ転換を加速させる方向も示されていますし、誘導策ですね、入院患者を重症度で絞り込む、こういう患者さんを選別するような方向もその中では示されているところでありますが、これは患者さんの選別につながるということと、きめ細かな医療を目指している医療機関の経営にも深刻な打撃を与えることが予想されています。

国民の負担軽減とあわせて、国民が切実に願う医療・介護の再生、拡充に報酬の大幅なアップがどうしても必要だと思いますし、その際、患者さんや利用者の皆さんへの負担増には直結しない軽減策をすることが必要だと思います。

以上の立場から、以下、質問したいと思います。

甲賀病院への診療報酬改定の影響とその対応についてお伺いいたします。これが1項目めです。

2項目めについては、職員の働き方改革です。これは、今、国会の中でも大きなテーマになっていますし、国民的な大きな関心ということになっていますが、先日、2月15、16に組合議会の研修でも、医師に対する働き方ということについても大いに研修をさせていただいて、職員の超過勤務や負担軽減の取り組みを紹介もされました。

医療労働での働き方問題というのは、医師、看護師をはじめとして技術職員の増員と、特にそれに見合う診療報酬が条件ということになるのは言うまでもないと思います。現実的には献身的な労働で支えられているのが実態ではないかと思いますが、以下2点の質問をいたします。

1つ目は、医師、看護師の月平均の超勤時間、最高超勤時間等、超過勤務の実態についてお伺いしたいと思います。

2つ目は、現場での具体的な課題と、それから改善策、解決策についてお伺いしたいと思います。

大きく3項目めについてです。室料差額料、これについてお伺いしたいと思います。

先ほどの質疑の中でも、全体、個々の問題についても明らかにしていただきました。我が国の公的医療保険制度は、健康保険法第63条のもとで、現物給付というシステムで被保険者からの一部負担金以外の費用徴収を不可能にしているというのがそもそもの制度であります。しかし、1984年に制度化された特定療養費制度によって、この現物給付の枠を変えずに、高度先進医療や特別の療養選択、これが室料差額に当たると思うんですが、こういう選定療養に限って保険診療と保険外の費用負担の混在を認めるということになりました。これは限定された混合診療と言わなければなりません。さらに、2006年には小泉元首相がやった医療改革、この大規模な医療費削減計画の中で、公的医療保険から医療機関へ支払われる診療報酬を大幅に減らされました。同時に、これまでの特定療養費制度という制度の名称を保険外併用療養費、このように変えて差額医療を増やしたというのが大きな流れとして見られるのではないかと思っています。

その中の1つとして、この室料差額、いわゆる差額ベッドと言われておりますが、これがあるのではないかと思います。この室料差額収益については、先ほども紹介がありましたように、甲賀病院の28年度決算では医業収益の1.37%、その他の医業収益の31.5%を占めています。

室料差額については、命は平等という立場から徴収していない全日本医連加盟以外の多くの病院では、患者のニーズや、また、経営面等の理由で徴収されているのが実態ではないかと思います。

以下、質問します。3点です。

1つは、室料差額に関する苦情や支払いに関する相談などの事例があれば紹介をしていただきたいと思います。

2つ目は、本人が申し出ていない場合、先ほど減免ということで紹介されましたが、こういう場合の本人への説明、同意の方法についてはどのような方法でやられているのかどうかについてお聞きいたします。

3つ目は、室料差額を徴収しない方向での、そういう検討が、いわゆる公的医療という立場から言っても必要ではないかと思うわけですが、そのお考えについてお聞きしたいと思います。

最後に、4項目めです。

院外処方箋のファクスコーナー、これは3月31日でなくなるということで、受付のところでもチラシが配られておりますが、これについては湖南・甲賀薬剤師会が行っているということで、院外処方箋のファクスコーナーについては、私ども、甲賀市内の方から声がありまして、それで、日本共産党の甲賀市議団として、1月23日にこの事情について病院にお伺いして、継続も含めたところですが、薬剤師会がやっていることでもあって、当面、この薬剤師会の判断にお任せするという答弁もありましたので、私自身は、やっぱり病院として、こういうサービスについてはいろんな課題もあるかと思うんですが、継続できないかと思うんですが、その辺のお考えについてお聞きしたいと思います。

清水院長
森議長
清水院長

議長。

病院長、答弁。

3番、小西議員の一般質問にお答えしますが、私は1項目めと4項目めについてお答えしたいと思います。

1項目めの、4月からの診療報酬改定の影響と対応につきまして、当院への診療報酬改定の影響とその対応でございます。

診療報酬全体は1.19%のマイナスとなりましたが、本体部分は0.55%のプラスが見込まれております。来年度は、病床稼働率を高め、さらに、平均在院日数の短縮を図り、手術件数を増加させ、その上で、診療単価の向上に努めますが、収益性とともに医療の質の向上や医療安全の充実を図っていきたいと思っております。

平成30年度診療報酬改定で当院が最も影響を受けるのが急性期一般入院基本料の施設基準の改定であります。今回の改定では、一般病棟入院基本料、7対1、10対1は統合・再編され、急性期一般入院基本料に変更されました。それに伴い、重症度、医療看護必要度の判定基準が見直されましたので、急性期病院としての医療看護必要度の維持・向上を目指すとともに、今後の動向を見守りたいと考えております。

当院では、地域医療構想も踏まえ、回復期病棟である回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、慢性期病棟である緩和ケア病棟との医療機能の役割分担をしております。重症度の高い患者さんは重点的に急性期病棟に受け入れ、急性期後は、病状に合った回復期病棟や他の慢性期病院、介護施設との連携を進めるとともに、在宅医療にさらに取り組んでまいります。

また、今回の改定において、特定機能病院、及び当院も対象となります許可病床400床以上の地域医療支援病院では、紹介状なしで来院された初診及び再診の方について、保険外負担が現行の2,1

60円から5,400円に変更になります。

公的医療機関は、条例等の改正も必要であり、6カ月の猶予期間が設けられておりますが、周辺自治体立病院の動向も踏まえつつ、10月1日から開始したいと考えております。開始前には地域住民への情報発信も必要と考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

次に、大きく4項目めの院外処方箋のファクスコーナー廃止についてに関するお尋ねでございますが、1点目の、甲賀湖南薬剤師会との話し合いにつきましては、平成29年12月と平成30年3月に当院において薬剤師会側と病院側で話し合いの場を持ちました。

患者さんや利用者さんの声は医事課窓口や薬剤師会のファクスコーナーにおいてお聞きしております。医事課窓口でいただきましたご意見は薬剤師会にはお伝えしましたが、廃止の方針は変わらないと聞いております。

次に、2点目の、病院としてこのサービスを継続する考えはないかにつきましては、旧病院では院内処方であり、新築移転と同時に全面院外処方へと移行となりました。開院当初は、混乱防止や分業の推進を図るため、薬剤師会が導入したものであります。薬剤師会は当初の目的を達成したと考えておられるため、病院で代替する考えはございません。

なお、大きく2項目め、3項目めのお尋ねについては佐井事務局長より答弁いたさせます。

議長。

事務局、答弁。

3番、小西議員の一般質問にお答えいたします。

大きく2項目めの職員の働き方についてにつきまして、1点目の、医師・看護師の月平均の超勤時間、最高超勤時間等、超過勤務の実態でございますが、医師につきましては、労働基準監督署にも相談し、所定の労働時間を超えて勤務した場合における賃金相当額、平均で約80時間相当分を手当に含めて支給しております。今年度につきましては、この時間を超える超過勤務の申請はされておりません。また、看護師につきましては、平成29年4月から30年1月までの超勤時間の月平均は9時間で、最高で56時間でございました。

2点目の、現場での具体的な課題と改善策でございますが、医師、看護師とも人員の確保が必要と考えられます。本院の医師数は、平成27、平成28年の4月が66名、平成29年4月が70名、平成30年4月が75名の予定で増加しつつございますが、近隣の同

規模病院と比較し、医師はまだ不足しております。

医師不足の原因としましては、平成16年からの新臨床研修医制度による大学病院に在籍する医師数の減少、当直勤務を含む不規則な労働環境などによる病院勤務医の減少がございます。

医師確保対策としましては、医学部との連携強化、非常勤医師採用による正規職員の負担軽減、院内保育所の運営、当直明けの勤務免除による待遇改善を行っており、医師確保に努めております。

看護師数につきましては、平成27年4月が360名、平成28年4月が377名、平成29年4月が378名、平成30年4月が371名の予定でございます。育児休業、育児部分休業、育児短時間勤務者もおりまして、不足の状況でございます。人員を確保、定着させるため、ワーク・ライフ・バランス・ワークショップへの参加、社会保険労務士による労務管理研修を行っており、業務の効率化のため、委員会や院内研修について内容、時間、回数等の見直しをしております。

なお、一定の超過勤務時間を超える職員については、院長自ら面談を行い、実情を把握することにいたしております。

次に、大きく3項目めの室料差額料についてに関するお尋ねでございますが、1点目の、室料差額に関しての苦情や支払いに関する相談などの事例はあるかにつきましては、特別療養環境室への入室を希望される患者さんに対して、療養担当規則及び療養担当基準に則り、料金などの説明を行い、口頭による同意を得た後、同意書の提出をいただいております。平成30年1月から2月までの相談件数は57件でございます。また、これらの苦情や相談等につきましてはその都度お聞きし、ご本人やご家族に説明をさせていただいております。

2点目の、本人が申し出ていない場合の本人への説明、同意の方法はどうしているのかにつきましては、患者さん本人もしくは患者さんのご家族などからの希望に基づき、特別療養環境室の提供を行っております。

患者さん本人などから申し出ていない場合、病院側の都合により入室された場合などで患者さんの選択によらない場合、室料差額料は減免扱いとし、患者さんへ請求することはございません。

3点目の、室料差額を徴収しない方向での検討が必要と考えるが、その考えはどうかにつきましては、特別の療養環境の提供に係る基準を満たす保険医療機関でございますと、患者さんに妥当な範囲の負担を求めることを認めていただいております。

4人部屋に比べまして設備の充実により室内環境が整っております

す個室を希望される患者さんもおられます。つきましては、今後も応分の室料差額負担をお願いする方針に変更はございません。

以上、答弁とさせていただきます。

3番、小西喜代次君。

これ、再質問は3回でしたっけ。

いや、違います。時間。

すみません、ありがとうございます。

答弁、ありがとうございます。それじゃ、何点かお聞きしたいと思います。

最初に、院長先生から、診療報酬改定の影響については詳しく説明いただきました。

私は、改定の都度、医療機関がそれに対応せざるを得ない、こういうやり方というのは、医療機関そのものも非常に大変ですし、患者さん自身にも非常に大きな影響を与えていらっしゃると思います。いずれにしても、今度は重症度で患者さんを選ぶというか、重症度で選別をしていくという点について、私はこういうことがあってはならないと思うんですけども、今回のこの考え方について、院長先生ご自身がどのような考えを持っておられるのか、それもちょっとお聞きしたいかなと思っています。

それから、2番目の問題ですが、いわゆる働き方改革というやつです。これは先般の研修の中でもそれぞれのところからご報告いただきましたが、こちらは、先ほどのご答弁の分でいえば、ドクターについては自己申請ということが言われましたが、医師のいわゆる超勤管理、これについてどのような方法でやっておられるのかということと、自己申請であれば医師の最高超勤時間というものは掌握されていないことになるのかもわかりませんが、看護師の場合の平均の超勤時間等については言つていただきましたが、最高の超勤時間というのをデータがあれば教えていただきたいと思います。

医師の場合、やっぱり医師法の、何条か忘れましたけど、応招義務との関係で、やむを得ないというのは、これはようわかるんですね。ただ、その辺、その管理がきちんと労働基準法の関係で見ても、管理の仕方自身が問題なのではないかと思うんですけども、改めてこの点について、管理方法についてもお聞きしたいなと思います。過労死ラインの医師がおられないことを祈るんですけども、そういう意味です。

それと、今、大きな問題になっていますのは、日直扱いを労働時間、勤務時間に含むのかどうかということもいろんなデータとして紹介されていますけども、こちらの場合は、日直時間等についての

扱いについてはどういう対応をされているのかということについてお聞きしたいと思います。

先ほど、来年からの新専門医制度、新しい医師研修についての制度が紹介されまして、その対応ということも既に考えておられるということで、私自身は安心はしたんですけども、具体的にどのようなことを考えておられるのか、そういうのがもしあれば教えていただければと思います。

それから、3つ目のところです。

室料差額ですけども、私は、結論的に言えば、なくしたほうがいいという立場は立場なんですけども、やむを得ず、されているところもありますが、それは十分理解をしているわけですけども、全体では医業収益が108億ですか。この中の1億2,500万ということでもありますので、1%弱ですね。数字的に言えば、確かに1億というのは大きいですけども、経営には影響を与えるかもわかりませんけども、思い切って、やっぱり患者さんご自身の、いわゆる選別になる。私がよく聞きますのは、差額ベッドをとっていたところの看護師さんの話を聞きますと、看護師さんが部屋の前へ行って、身だしなみもちょっと整えんとあかん、非常に緊張するというようなことも言っておられて、そういう意味では、患者さんを選別しない、平等な対応をするという点からいっても、医療従事者の側にもそういう意識をせざるを得ないような制度ではないかなと思う。もちろんお金のあるなしで医療を差別するということはあってはならないとは思うんですが、その点で、1つは、先ほど減免の話がありまして、1,000万があって、そのうち45%が、診療上、必要とする場合ということなんんですけども、そういう判断というのは医師がどこで判断されるのか、その辺が仕組みとしてどのようにされているのかということについてお聞きしたいと思います。

最後のファクスコーナーの話ですけど、よく理解はできます。ただ、私、1つお聞きしたいのは、患者さんの側にとって、これは薬剤師がやっているとか病院がやっているかはともかくとして、患者さんの方から見れば、サービスがなくなる、サービスの低下ではないかと、私自身はそういうふうに思う、そういうぐあいに患者さんのほうから聞いたので。そういう点から言えば、サービスの低下という認識、まずはこのことについての認識ですね。低下という認識をお持ちなのかどうかということが1つと、それとやっぱり、代わりの部分については考えておられないということでもありましたけども、考えていないというのは、その主な理由、経営的な面なのか、それともまた別の理由があるのか、その理由についてもあわせてお

清水院長
森議長
清水院長

聞きしたいと思います。

議長。

病院長、答弁。

最初の重症度の話ですけれども、これは議員もおわかりのように、政府としては急性期病床を減らしたいと。2025年構想に向けて急性期を減らして、何とか回復期の病棟を増やしてくださいということがこういう厳しい改定になっているんだと思います。

我々もそれに合わせて、既に地域包括ケア病棟というのをつくっています。現状の救急の情勢から言いまして、急性期を減らすことは救急患者の受け入れに、現時点では非常に支障があると判断しておりますので、現状の病床の構成を続けていかないといけないということと、それから、病院の経営を考えた場合に、入院料の基本料が一段下がる等、大きなマイナスが生じてくるということで、何とかこれを維持したいと。ただし、無理やりにこれを維持するためには、そういう患者を入れようとかいうことではなくて、日常的な患者の流れ中でこれを試算してみると一応クリアできるであろうということと、重症度の上に認知症、あるいはせん妄とかいう、高齢者に特有の症状ですね、こういうものが新たに項目に追加されましたので、ですから、もしかつての重症度だけであつたらクリアできないところが当院もクリアできるという状況なので、それほど無理してやらなくてもいいであろうと考えております。

それから、ファクスコーナーにつきましては、皆さんは、サービスとは何かという世間的な問題、社会的な問題にもなってくると思うんですけど、ファミリーレストランに行けばすぐさま料理が出てこなければならぬとか、何でもすぐさま、すぐさまというのがほんとうにサービスなのかどうかということだと思います。

それと、遠方の方にとっては、ファクスで送っておくと薬ができるというケースがありますが、私も実際、ファクスで送ったことがありますけれども、近隣のところでは全くファクスの役割を果たさないということあります。ですから、多分、ファクスの恩恵を受ける人はごく少数であろうと予測されておりまし、そのためには、機械だけ置いておいていいのなら、それもやりますが、必ずどこかで苦情あるいは間違い、いろんなことが起こると思います。そのための要員を常に張りつけておく、というほどの余裕はありませんし、いろんなトラブルが起こっても、病院の責任としてやっていくのは我々としても望まない方向でありますので、やはり中止という方向でやりたいと考えております。以上です。

議長。

佐井事務局長

森議長
佐井事務局長

事務局、答弁。

小西議員の再質問にお答えいたします。

看護師の最高時間外労働の時間でございますけれども、56時間でございます。平均は9時間でございます。

それから、医師の日直の扱いでございますけれども、こちらにつきましては、労働基準監督署の承認をいただいた形で、時間外にカウントはしないということで届け出済み、承認をいただいているところでございます。

それから、新専門医制度のお尋ねでございますけれども、こちらにつきましては、まだ院内でも検討課題の1つという、このような状況でございますので、ご了承をお願いいたします。

それから、減免申請の室料の判断のところでございますが、こちらは、最初、看護師で会議もいたしますし、医師と共同で判断した上で、減免申請の院内稟議も回すという形で、きちんと手続を踏みまして、減免の許可をいただき、その上で減免をさせていただいていると、このような体制でございます。

以上、答弁とさせていただきます。

3番、小西喜代次君。

ありがとうございます。

先に質問だけ言おきます。先ほど医師の超勤のところで、もう1つお聞きしたのが、いわゆる医師労働の超勤の管理をどういう方法でやっているかということだったので、また後でお聞きしたいと思います。

診療報酬改定のところについては、今のご答弁で私も共感するところです。こういう、いわばきちんとやっている医療機関を悩ますような診療報酬改定はほんとうにやめてほしいと思いますし、そもそもは、やっぱり政府の低医療費政策そのものを根本的に転換されるということがなければ、単なる議論であっちからこっちということにならざるを得ないのかなと思いますので、ぜひ、そういう声を病院からも上げていただければありがたいなと思います。

2番目の、超勤の関係、働き方の関係は、今、もう1つご答弁をぜひ追加していただきたいと思います。

それから、室料差額ですが、室料差額については、これは時間をかけた議論がやっぱり必要ではないかなと思うんですけども、今後もこういう実態については、ぜひ、いわゆる治療上必要な方の場合は当然のことだと思うんですけども、やっぱり働いている方の室料差額についての認識といいますか、それも一度、調べていただければどうかなと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

最後の、ファクスコーナーですけども、主には経営的な問題ということで、これも私ども、理解はできます。場所によってはそのまま、ご自由にお使いくださいというところもありまして、それは、先ほどのご答弁では、間違いが起こるのでまずいというようなことも、私どももそれはそのとおりだと思います。だからこそ人を置いてやってほしいと言っているんですが、これも引き続いて、確かに利用されている方から見れば、あるものがなくなるというのはサービスの低下というのは間違いがないわけでありますから、ぜひ、そういう声にも耳を傾けていただければと思います。

最後に1点だけ、よろしくお願ひします。

佐井事務局長

森議長

佐井事務局長

議長。

事務局、答弁。

ただいま、失礼いたしました。

医師の時間管理の件でございますが、医師にかかわりませず、旧病院時代では、病院の場合、ずっとタイムカードを使用しております。そして、こちらの新病院に移りましてからは、このタイムプロという、こちらで出入りも全てチェックできております。このことによりまして、本院におきましてはきちんと職員の時間管理はできております。医師についても同様でございます。

ただし、医師の場合は、やはり自己の研修とかいろんなこともありますので、新聞、マスコミ紙上でも取り上げられておりますように、そこら辺の労働と研修なり研さんであり、自己学習であるとか、そういうたとこら辺で、ある意味、境界というものが非常に難しい面もございますけれども、本院の場合は、労働基準監督署の許可もいただきながら、現行の行い方で行わせていただいているということで、今、ほんとうにいろいろドクターの働き方が問題視されておりますが、当院の場合、平成25年でしたか、労基署も入りまして、以前からそういったものに対応させていただいている、このようなところでございます。以上、答弁とさせていただきます。

森議長

小西議員

3番、小西喜代次君。

多岐にわたって詳しいご答弁をいただきましてありがとうございました。医師の働き方については、最近、2月ですか、こういう勤務医労働実態調査というのが発表されました。私が今手元に持っているのはダイジェスト版なんですけども、膨大な資料が載っていますので、既にお読みになっているかと思うんですけども、ぜひ実態を、この実態に合わないように、本病院でも改善していただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

どうもありがとうございました。

森議長

以上で一般質問を終わります。

○ 閉会

森議長

お諮りします。

本定例会に付議された案件の審議は、全部終了いたしました。

よって、会議規則第7条の規定により、閉会いたしたいと思います。

これにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

森議長

異議なしと認めます。

よって、本定例会は閉会することに決しました。

以上で、平成30年第1回公立甲賀病院組合議会定例会は閉会いたします。ありがとうございました。

(3月28日午後3時54分閉会)

会議の経過を記載してその相違ないことを証するためここに署名する。

議長

森淳

署名議員

橋本恒典

署名議員

上野顕介

