

令和3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	令和3年3月30日(火)						
招集の場所	甲賀市水口町 公立甲賀病院2階講堂						
開会(開議)	3月30日 午前10時10分		議長	戎脇 浩			
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		
	1	糸目 仁樹	○	6	藤川 みゆき		
	2	山中 善治	○	7	奥村 幹郎		
	3	戎脇 浩	○	8	小林 義典		
	4	田中 喜克	○	9	堀田 繁樹		
	5	小西 喜代次	○	10	立入 善治		
説明のために出席した者	管理者		岩永 裕貴		副管理者		
	会計管理者		加藤 良次		代表監査委員		
	事務局長		中尾 博志				
職務のため出席した者の氏名	幡野 啓二、岸村 守、中村 敏之、森口 三義、山西 恒男、上畠 亘						
議事次第	別紙のとおり						
会議録署名議員	7番	奥村 幹郎	8番	小林 義典			

令和 3 年第 1 回公立甲賀病院組合議会
定 例 会 議 事 日 程

令和 3 年 3 月 30 日
午前 10 時 10 分開議

- 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 公立甲賀病院組合負担金分賦割合に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第 4 議案第 2 号 令和 2 年度公立甲賀病院組合一般会計補正予算（第 1 号）について
- 日程第 5 議案第 3 号 令和 3 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 6 一般質問

議事の経過

戎脇副議長

失礼いたします。堀田議長は、今、全協の終了間際に、少し体調がよろしくないということで、こうして病院にいさせてもらっていますので、急遽、院長にお願いしまして、今、診察に向かわれております。

少し疲れと下痢というようなお話で、今、副管理者にお尋ねして、そんなにというようなことのこのような状態ですけれども、定刻になっておりますので、代わって副議長の戎脇が議事の進行を務めさせていただきたいと思います。

こういった場面は私も初めてですので、自治法上、これが承認を求めるものなのかどうかというのを今、管理者とも御相談させていただいたんですが、念のために皆様方の御了解が得られるかどうか。御異議がございませんでしょうか。お尋ねしたいと思います。

(「異議なし」の声あり)

戎脇副議長

ありがとうございます。異議なしのお声をいただきましたので、このまま副議長が議長の代理を務めさせていただきたいと思います。

なお、全く不慣れなどろか、こうして突然のことで、初めての経験でございますので、進行上、大変不手際なことがあろうかとは存じますけれども、皆様方の御支援をいただきながら会議を進めさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願ひします。

それでは、着席させていただきます。

ただいまの出席議員は9名であります。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、令和3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報告を受けましたので、その写しをお手元に配付しておきましたから、御了承願います。

日程第1 会議録署名議員の指名

戎脇副議長

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、7番、奥村幹郎議員、8番、小林義典議員を指名いたします。

日程第2 会期の決定

戎脇副議長

日程第2、会期の決定の件を議題といたします。

お諮りいたします。

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。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

戎脇副議長

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、よろしくお願いいたします。

○岩永管理者挨拶

岩永管理者

改めまして、皆さん、おはようございます。

本日、公立甲賀病院組合議会議員の皆様方には、市議会閉会直後の何かと年度末御多用のところ、本組合定例会に御参集をいただきまして、誠にありがとうございます。また、平素は、病院組合の運営に対しまして、格別の御理解、また、御協力を賜っておりますことも、この場をお借りいたしまして厚くお礼を申し上げます。

さて、今年度は新型コロナウイルス感染症が、本当に人々の健康、また、安全を脅かし、経済、社会生活にも大変大きな影を落とした、そんな1年がありました。感染症患者が増加をする中、公立甲賀病院は、甲賀保健医療圏域唯一の第2種感染症指定病院として、感染症患者の受入れ、また、甲賀・湖南医師会との協働によるPCR検査の運営など、その役割を果たしていただいたところでもございます。

第3波が全国的にも猛威を振るい、いよいよまた第4波というような報道がされる中、残念ながらではありますけれども、昨年末から2月にかけて、2度のクラスターが本院内で発生をし、患者様、また、御家族の皆様、地域住民の皆様、関係機関の皆様にも多大なる御心配、御迷惑をおかけすることとなりました。病院に対しましては、このたびの経験を決して無駄にすることがないように、徹底した感染防止対策を実施し、クラスターの発生を防止するとともに、当医療圏域内の急性期医療に支障が出ないように、地域の中核病院としての責任をしっかりと果たすよう要請をしたところでもあります。

3月初旬からは医療従事者に対しましてワクチン接種が開始されております。4月後半からは、甲賀市・湖南市におきましても、地域の医師会、また、医療機関の御協力の下、高齢者の接種を開始する予定であり、公立甲賀病院に対しても公立病院として地域貢献をしっかりと果たしていくようにと協力を依頼いたしております。

一方、病院の経営状況につきましては、先ほど上半期の状況を御報告させていただきましたが、新型コロナウイルスの影響により、前年度と比較し、入院、外来患者数ともに大きく減少、通常の医療をはじめ予防医療、そしてまた、健康啓発活動などにも様々な影響が生じています。昨年度と比較をいたしましても医業収支は悪化しております。国・県からの新型コロナウイルス感染症に関する財政支援を受けてはおりますが、依然厳しい経営が続いております。

病院組合といたしましては、引き続き病院運営をしっかりと注視しながら、今年8月頃には令和2年度の法人事業実績評価を行い、9月議会に報告をさせていただく運びとなります。どうぞ御理解のほどよろしくお願い申し上げます。

さて、それでは、本日の議会は、病院組合負担金分賦割合に関する条例の一部改正、令和2年度一般会計補正予算、令和3年度一般会計予算の3件を御審議いただきたいと考えております。

議会招集に当たりましての御挨拶といたします。どうぞよろしくお願いいたします。

日程第3 議案第7号

戎脇副議長

それでは、日程第3、議案第1号「公立甲賀病院組合負担金分賦割合に関する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。

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1号「公立甲賀病院組合負担金分賦割合に関する条例の一部を改正する条例の制定について」、提案理由を申し上げます。

令和元年5月17日、大学等における修学の支援に関する法律が公布をされ、令和2年4月1日から施行されました。

本法律は、低所得者世帯の学生であっても、社会で自立をし、活躍することができる人材を育成する大学等に修学できるよう、経済的負担の軽減を図るものであります。

具体的には、甲賀看護専門学生で住民税非課税世帯及びそれに準

戎脇副議長

小西議員

中尾事務局長

戎脇副議長

中尾事務局長

する世帯の学生に対し、学生からの申請に基づき授業料等の減免を行うものであります。この減免に必要となる費用の財源は、甲賀看護専門学校の所在地である甲賀市に交付税措置されますので、減免費用の支弁に要する経費は甲賀市が負担することを条例で定めるものであります。

よろしく御審議の上、御決定賜りますようお願い申し上げます。

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取っております。

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。

5番、小西議員。

それでは、議案第1号「公立甲賀病院組合負担金分賦割合に関する条例の一部を改正する条例の制定について」。

今、提案理由がありました。改正理由としては、大学等における修学の支援に関する法律の施行によるものということで、甲賀看護専門学校は甲賀市に設置されているということで、甲賀市にお金が入ってという流れを説明いただきました。

具体的な質問は、1つは、現在の甲賀看護専門学校の対象人数、それについて何人なのかということと、それからもう1つは、今回の法律の中で、給付型奨学金。もちろんこれは大学機構のほうがされるというふうには理解をしているんですけども、そういう給付型奨学金についての対象は何人という具合に把握されているのかについてお伺いをしたいというふうに思います。

それと、2つ目は、負担金の割合が甲賀市100%というふうになっていますけども、所在自治体に交付されると先ほどの説明でもありました。この流れについて、お金の流れについて少し詳しく説明をお願いできたらというふうに思います。

議長。

事務局、答弁願います。

5番、小西議員の御質疑にお答えいたします。

1点目、法律施行に伴う甲賀看護専門学校の授業料等減免の対象者ですが、今年度は5名の学生が対象となっております。独立行政法人日本学生支援機構による給付型奨学金の対象者につきましては、このたびの法律による修学支援は授業料等減免と給付型奨学金により行うとされていますので、5名の学生は授業料等の減免を受けるとともに、給付型奨学金も受給しております。

2点目、授業料等減免に係る費用負担につきましては、公立の専門学校にあっては、設置者である市町村が全額を負担することとされておりまして、その財源としましては、先ほども提案理由にあり

戎脇副議長
小西議員

ましたように、交付税措置により甲賀看護専門学校の所在地である甲賀市に交付されています。授業料等減免に要する費用は、一旦、法人で立て替えてもらっておりますので、年度末に甲賀市からは負担金として病院組合に支払われ、病院組合からは交付金として法人へ支払いを行うものです。

以上でございます。

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のところで、申請に基づくということがありましたけども、これは、当然のことながら、学校のほうから対象となる方々には案内を、周知をされるということで理解してよろしいんでしょうか。

中尾事務局長
戎脇副議長
中尾事務局長

議長。

事務局、答弁をお願いします。

今、議員おっしゃられるとおり、学校のほうから、そういう対象の学校であるということは、入学時、もしくはそれ以降につきましても周知をしておるところでございます。

小西議員
戎脇副議長

以上でございます。

結構でございます。

ほかに質疑はありませんか。

(「なし」の声あり)

戎脇副議長

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。

戎脇副議長

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。

戎脇副議長

これより議案第1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1号は原案のとおり可決されました。

日程第4 議案第2号

戎脇副議長

続いて、日程第4、議案第2号「令和2年度公立甲賀病院組合一般会計補正予算（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。

岩永管理者

議長。

戎脇副議長
岩永管理者

管理者。

議案第2号「令和2年度公立甲賀病院組合一般会計補正予算（第1号）について」、提案理由を申し上げます。

本案は、歳入歳出それぞれ9,219万2,000円を減額し、補正後の予算総額を17億5,183万3,000円とするものであります。

今回の補正予算の主な内容といたしまして、甲賀看護専門学校生徒に係る授業料減免分として負担金を89万6,000円増額し、法人が病院組合を通して支出する予算のうち、市町村職員共済組合へ支払う基礎年金拠出金の不足見込額371万2,000円を増額し、高額医療機器等の整備財源であります地方債の不用額9,680万円を減額するものであります。

よろしく御審議の上、御決定賜りますようお願い申し上げます。

それでは、提案理由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。

議長。

5番、小西議員。

それでは、議案第2号「令和2年度公立甲賀病院組合一般会計補正予算（第1号）について」、3点質問いたします。

補正予算書案の歳出の7ページのところに、一般管理費補正額371万2,000円は法人基礎年金拠出金増額分とあります。詳細な説明のほうをお願いしたいというふうに思います。

2つ目は、病院費で89万6,000円は看護学校の授業料減免と先ほど説明のほうがありました。その内訳の説明をお願いしたいと思います。これは、非課税等々、先ほど5人の説明がありましたが、その5人の大まかな内訳ということになるかと思います。

3つ目は、病院貸付金9,680万円が減額になっています。説明では、放射線システムバージョンアップ等々が資料としてはありますけれども、それぞれの減額理由と金額などについての説明をお願いしたいと思います。

議長。

事務局、答弁。

5番、小西議員の御質疑にお答えいたします。

1点目、法人基礎年金拠出金につきましては、法人職員分の基礎年金拠出金として、病院組合を通して共済組合のほうへ支払いを行っています。この基礎年金拠出金の額は、標準報酬月額に厚生年金保険法で定める一定の保険料率を乗じることにより算出することに

なっております。当初予算では、前年度の実績により拠出金の額を計上しておりましたが、年度途中の標準報酬月額等の見直しに伴い、増加が必要となったものであります。その標準報酬月額の増加要因としましては、令和2年9月より地方公務員等共済組合法の改正により標準報酬区分の最高等級が引き上げられたことが一因のこととあります。

2点目、看護学校授業料減免89万6,000円の内訳につきましては、授業料減免額は上限が決まっておりまして、公立の専門学校の場合は、1人当たり授業料減免の満額が16万6,800円、入学金減免の満額が7万円と決まっております。さらに、世帯所得に関する要件として、住民税非課税の世帯及び準ずる世帯として3つの区分に分かれており、減免割合が異なります。今年度申請のあった5名の対象学生のうち、支援区分満額に該当する者が4名で授業料減免分として66万7,200円、そのうち1名が新入生であり、入学金減免分として7万円、支援区分3分の2に該当する1名が授業料減免分として11万1,200円、この1名は新入生で入学金減免分4万6,700円となり、合計89万5,100円となるものでございます。

3点目、病院貸付金9,680万円の減額理由と金額につきましては、当初予算では、企業債の借入れとして放射線治療システムバージョンアップ1億1,880万円、エアコン室外機保全工事6,710万円、看護学校空調システム更新3,190万円の合計2億1,780万円を予定しておりました。

減額の理由でありますが、放射線治療システムバージョンアップにつきましては、強度変調放射線治療という、今年度の診療報酬改定の動向を踏まえた収益向上及び高度な治療による医療の質向上を前提に機器の導入も併せて予定をしておりましたが、当院では医師数の関係で診療報酬算定の対象にならないということが判明しましたため、システムバージョンアップのみを行ったとのことであります。その他の空調に係る工事につきましては、安価な入札執行ができたことによる差額分となります。

減額の内訳としましては、放射線治療システムバージョンアップ6,985万円、エアコン室外機保全工事1,892万円、看護学校空調システム更新792万円の減額となりました。

以上でございます。

小西議員。

ありがとうございます。

何点か確認させてもらいたいと思います。

戎脇副議長

小西議員

1つ目の補正予算の法人基礎年金の件ですけども、これは、そういう報酬改定、給与改定があれば、例年、こういうことが起こり得るというふうな仕組みなのかどうかということについて教えていただきたいというふうに思います。

それから、2つ目の奨学金と減免ですけども、これは、法人独自でこういう減免制度はなかったですか。私、ちょっと不勉強で知らんのですけども。あつたら結構だと思うんですけども、もしあれば紹介いただければというふうに思います。

3つ目の放射線システムのバージョンアップについては、いわゆる診療報酬の対象にならないということでしたけども、これは、一定そういう手を加えれば対象になるような、そういうことになるのかどうかね。甲賀病院としては、そういうのは全然検討の対象にならないと、今後は、必要な、そういう、いわゆる対象になるような仕組みをつくっていくのかどうか、その辺も教えていただきたい。

中尾事務局長
議長。

戎脇副議長
事務局、答弁をお願いします。

1点目の基礎年金拠出金でございますが、標準報酬月額に基づいて算定されるものでございますので、これは基本給を含め手当等の増減により変更するものでございますので、給料改定もそうですし、そういう手当等の増減によって影響するものと考えております。

2点目の奨学金が過去にあったかどうかですが、学生支援機構による奨学金というのは存じておりますが、減免制度につきましては新たな制度というふうに認識しております。

3点目の放射線治療のバージョンアップでございますが、これにつきましては、ドクター数が要件になっておりますので、専門の医師が赴任いただければ算定はできますが、現在のところはそういう予定はないというふうに聞いております。

以上でございます。

小西議員
戎脇副議長
ありがとうございました。

戎脇副議長
ほかに関連質問はありませんか。

(「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。

戎脇副議長
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)

戎脇副議長
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方の挙手を求めます。

(挙手全員)

戎脇副議長

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

戎脇副議長

続きまして、日程第5、議案第3号「令和3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3号「令和3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市にて構成を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、組合職員1名分の給与費を含めた執行機関の管理費及び監督・監査機関経費など3,702万7,000円と、地方独立行政法人化に伴い、制度上、法人が病院組合一般会計を通して支出をいたします総務費の共済費とともに、衛生費、公債費、諸支出金の病院貸付金を含めた16億6,140万1,000円の合計16億9,842万8,000円を計上いたしました。

その財源に当たりましては、構成する2市の負担金6億6,300万3,000円と、財産収入、繰入金、繰越金、諸収入、地方債の合計10億3,542万5,000円を充てるものであります。

よろしく御審議の上、御決定賜りますようお願い申し上げます。

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。

5番、小西議員。

議長。

小西議員。

それでは、議案第3号「令和3年度公立甲賀病院組合一般会計予算の議決について」、4点お伺いしたいと思います。

1つは、退職基金繰入金2,400万円についてですが、この繰入れ理由の説明をお願いしたいと思います。

2つ目は、予算書案の7ページ、地方債7,750万円、法人起債予定分の内訳についてお伺いしたいと思います。

3つ目は、8ページ、病院費、これが前年度よりも4,645万

8,000円減額というふうになっています。この理由と、看護学校授業料減免155万9,000円の内訳についてもお示しいただきたいと思います。

4番目は、病院貸付金が前年度より減額をされています。この理由と、計上されています7,750万円の一覧が予算書の中にも示されていますけれども、この内訳の概算を示していただければというふうに思います。

議長。

事務5番、小西議員の御質疑にお答えいたします。

1点目、退職基金繰入金の2,400万円の繰入れ理由につきましては、平成31年4月、公立甲賀病院の地方独立行政法人化に伴い、滋賀県市町村職員退職手当組合を脱退しましたことから、過去からの積立金約34億5,000万円が法人へ返還されました。その法人移行の際、病院職員1名が病院組合の職員として残りましたので、1名分の退職手当相当額を一般会計の基金として積んでいたところであります。令和3年度に組合職員が退職しますので、基金を繰り入れ、退職手当金として支出するものであります。

なお、支給予定額との差額分73万4,000円は法人へ返還することとしております。

2点目、地方債7,750万円、法人起債予定分の内訳としましては、エアコン室外機保全工事（第二期）分としまして3,220万円、オンライン資格確認システム770万円、医局及び研修医室拡張工事920万円、内視鏡システム更新715万4,000円、人工関節プランニング機器250万円、デジタルスケール付電動ICUベッド更新267万3,000円、高周波焼灼電源装置セット更新495万円、関節鏡カメラセット1,800万円の合計8,437万7,000円となります。その財源としまして7,750万円を起債、残りは補助金及び自己資金での整備を予定しております。

なお、本日、起債予定分の医療機器の更新理由等の資料を机に置かせていただきましたので、また御確認をよろしくお願ひいたします。

3点目、病院費、いわゆる甲賀市・湖南市から法人への運営費負担金が前年度より4,645万8,000円減額となる理由ですが、地方独立行政法人化後は、甲賀市・湖南市に病院事業として算入される普通交付税及び特別交付税の合計額が法人へ繰り出されています。特別交付税に関する省令の改正により、特別交付税で算定されます基礎年金拠出金に係る交付税措置基準が、普通交付税の病床割を超える額に改正されましたため、令和2年度比較で約6,400

万円の減額となります。また、普通交付税に係る病床割の基準となる稼働病床数が、激変緩和経過措置期間として467床で算定されていたものが、期間終了に伴い413床の算定に変更となることから、約4,500万円の減額、その他共済追加費用が約130万円の減額となります。

一方、増額となりますのが、起債の元利償還分として、電子カルテの償還分として約3,200万円の増額、新たに不採算中核病院分として約1,000万円の増額、その他、高度医療分、小児医療分等約1,900万円の増額となり、これらの差額が減額分となります。

次に、看護学校授業料減免155万9,000円の内訳につきましては、新入生分として4人を全員満額免除者と見込み、入学金28万円、授業料66万7,200円を、また、令和2年度対象者5人のうち、1名が卒業しますので、満額免除者3名分として50万400円、3分の2免除対象者1名分として11万1,200円の合計155万8,800円を見込むものでございます。

4番目の病院貸付金、いわゆる企業債申請が前年度より減額した理由につきましては、令和2年度の建設改良費は、医療機器整備やエアコン工事等により約3億円の執行となる見込みで、そのうちの1億2,120万円を企業債、約1,500万円はコロナ関連補助金を充当されると聞いております。令和3年度の建設改良費につきましては、各部署から約4億3,000万円の医療機器等の整備要望が上がりました。しかし、コロナ禍にあり、令和3年度も非常に厳しい病院運営が見込まれることから、当初計画においては必要最低限の整備費約1億円にとどめるという理事長方針が出されましたので、企業債も前年度より減額となるものです。

なお、病院貸付金、計上の7,750万円の内訳及び概算につきましては、先ほど答弁させていただいたとおりでございます。

以上でございます。

小西議員。

詳しい説明をありがとうございます。

2つ目のところの病院費の減額のところですけども、これは予算段階でそういう試算といいますか、交付税等々については、これは見込んで、結局、交付税をされたら補正をするとか、そういう性格のお金になるんでしょうか。その点だけお聞きしたいと思います。

議長。

事務局、答弁。

交付税の算定の額でございますが、当組合への、病院への繰り出

戎脇副議長

小西議員

中尾事務局長

戎脇副議長

中尾事務局長

小西議員
戎脇副議長

戎脇副議長

戎脇副議長

戎脇副議長

しにつきましては、前年度の実績を基に、その前年度の交付税額を、繰り出しを両市からいただいておりますので、これについては、金額が確定しているものということで御理解いただければと思います。

以上です。

ありがとうございました。

ほかに関連質問はありませんか。

(「なし」の声あり)

質疑なしと認めます。

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方の挙手を求めます。

(挙手全員)

挙手全員であります。

よって、議案第3号は原案のとおり可決されました。

日程第6 一般質問

戎脇副議長

糸目議員

戎脇副議長

糸目議員

続きまして、日程第6、一般質問を行います。

質問の通告がありますので、発言を許します。

1番、糸目議員。

議長。

糸目議員。

それでは、2点質問させていただきたいと思います。

まず1点目からですけれども、「PCR陽性の職員休職時の補償について」と題して質問させていただきます。

公立甲賀病院の職員の皆さんにおかれましては、日頃のコロナ対応、非常に深く感謝を申し上げます。本当にありがとうございます。

医療現場に従事されている方からいろいろと御相談を受ける中で、ちょっと耳にしていることについてお聞きしたいんですけれども。

先般のクラスター発生のときもそうなんですが、従事されている方からすると、病院の指示・方針に従って任務を遂行した中でPCRの陽性が出てしまったという方が結構いらっしゃったと。要は、

自分が不注意でなったとかそんなのじゃなくて、マニュアルどおりにやっているにもかかわらず、それで感染しているにもかかわらず、心ない誹謗中傷に悩まされているといった、そういうような様子を耳にしています。そういうところに対しても病院として十分配慮をしていただきたいなと思うところあります。

もう1つ悩みとして聞くのが、収入面のところで非常に苦慮されているというようなところを耳にするところがあるんですけども、陽性者で休職を余儀なくされた方々は、基本給に当たる部分は補償されているとは思うんですけども、実際のところは結構苦しい状況にあるというようなことを耳にしています。

そこで、1つ目の質問なんですけれども、休職をされた職員さんの給与というのは、実際、どうでしょう、実態として、休職していないときと比べて減額が実際されているのかどうか、その点、御答弁をお願いします。

2つ目の質問ですけれども、休職された職員の御家族、濃厚接触者も休職を余儀なくされているというふうに考えられるわけですが、例えば配偶者の方々とかが休職に追い込まれたことによって収入面での影響というのが出てくることも考えられると思うんです。そういうしたことの実態も分かれば御答弁をお願いします。

そして、3つ目の質問ですけれども、言わば業務に従事してコロナに感染してしまったという場合は、労災というような見方も取れるというふうに思うんですが、この際、休職者に対して、経済的に、なるべくふだんと変わらないような、もしくは、ある意味、お見舞金という形で、経済的には少なくとも困らなくて済むような、そういう配慮が必要かと思うんですが、そういう措置は講じられていませんでしょうか。3つ目の質問として質問させていただきます。

以上です。

戎脇副議長 暫時休憩いたします。着席のまま休憩いたします。

(休憩)

戎脇副議長 それでは、会議を再開いたします。

糸目議員、一括で質問をお願いいたします。

糸目議員 分かりました。失礼しました。

戎脇副議長 それでは、2つ目の質問を引き続きさせていただきます。

糸目議員 「コロナ死の判定基準について」という題で質問させていただきますが、これは別に公立甲賀病院に限った話ではないんですけども、毎日私たちが報道で耳にするコロナに関する感染者数、死亡者数等の数字を毎日報道で聞くわけですけれども、現場の情報と実態

とは乖離している面があるんじやないかという指摘はあちこちで耳にしております。そういういたところを、この公立甲賀病院で、実際、皆さんがあなたが目にされる現場での情報を確認するという意味でこの質問をさせていただきますが、今回は特に死者数、コロナで亡くなられた方の数のカウントの仕方についてお聞きしたいと思います。

1つ目の質問ですけれども、実際、例えば、末期がんで亡くなられる、このまま放置していても亡くなられるという方が、直前にPCRの検査をしてみたら陽性が出ました。その後、お亡くなりになられたというような場合は、どのような判定、その死因は、何で亡くなられたか。がんで亡くなられたのか、コロナで亡くなられたのか、どのように判定されているのか、その判定についてお答えください。

それと、2つ目の質問ですが、コロナ死として公表されている数字の方々は、全員、コロナに感染していなければ亡くならずに済んだ方々と考えてよいのでしょうか。この点を御答弁をお願いします。

3つ目ですけれども、コロナが死因と判定される基準は何なんでしょうか。何らかの基準に沿って、これはコロナで亡くなられた、もしくはそうでないというふうに判断をされていると思うんですけども、その基準を教えてください。

以上、3点質問いたします。

以上です。

議長。

事務局、答弁。

1番、糸目議員の一般質問にお答えいたします。

質問項目は大きく2項目でございますが、1項目めの「PCR陽性職員の休職時の補償」につきまして、1点目の「PCR陽性職員が休職する際の給与補償」については、PCR陽性の出た職員が休職する際は、常勤・非常勤職員とも特別休暇扱いということで、基本給は補償されますが、手当等につきましては勤務実績に基づいて支給されているとのことでございます。

2点目の「職員の家族等が陽性となり、職員自身が濃厚接触者となった場合の休職」につきましては、今年度7件の申出があり、事実確認を行った上で特別休暇扱いとされています。また、逆に職員が陽性または濃厚接触者となったために、職員の家族が休職を余儀なくされたケースにつきましては、病院のほうでは把握していないということで聞いております。

3点目の「コロナの医療に従事してPCR陽性になった場合の労

災申請等」につきましては、業務上PCR陽性になった場合につきましては、公務災害または労災保険の対象となりますので、申請手続を済ませた職員につきましては、認定を待っている状況とのことでございます。

次に、大きく2項目めの「コロナ死の判定基準」について、1点目の「例えば、末期がんの患者がお亡くなりになる直前にPCR陽性が出て、その後亡くなられた場合、死因はどう判定するか」につきましては、病院の内科医師に聞き取りを行いましたところ、「症状経過による」としかお答えできないとのことであります。

御質問の状況におきまして、末期がんで衰弱されていく経過の途上に、例えば家族にPCR陽性者が出了たという理由で御本人も検査をしてみたところ陽性だったという場合には、がんでの死亡となりますし、予想外の急な呼吸困難を来されたため検査をしたところ陽性だったという場合で死亡した場合にはコロナ死となる場合があるとのことでございます。

2点目の「コロナ死として公表されている数字の方々は全員、コロナに感染していなければ亡くならずに済んだ方々か」につきましては、結論から申しますと、現在コロナ死として公表されている死亡者数には、新型コロナが直接の死因でない方も含まれています。

その理由としましては、令和2年6月18日厚生労働省からの通知文書では、新型コロナウイルスを原因死とした死亡数については、人口動態調査の死亡票を集計して死因別の死亡数を把握することになりますが、死因選択や精査に一定の時間がかかるため、可能な範囲で速やかに死亡者数を把握する観点から、新型コロナウイルス感染症の陽性者であって、入院中や療養中に亡くなった方については、厳密な死因は問わず、死亡者数として公表することとされていることによるものでございます。

次に、3点目の「コロナが死因とされる判定基準」につきましては、1点目の回答のとおり、症状経過により医師が診断することになります。

以上、答弁とさせていただきます。

議長。

糸目議員。

御答弁、ありがとうございます。

1項目めの質問についてですけれども、労災対応になっているということなので、そういうことも含めて、手当については実績に基づくということなので実質は下がると思うんですけども、そういうことを全部ひっくるめて、御家族の濃厚接触者とか、把握されてい

ないということですけど、もしおられた場合に、そういう方も含めて、医療に従事されている方が、この大変な業務に当たっているがために経済的に困窮するというようなことがないように、ぜひとも、総合的に何らかの形で御配慮していただくことをお願いしたいなと思います。

そして、2項目めに関してですけれども、やはり、コロナ死でカウントされている方全てが、コロナが起因とは限らないというような御答弁をいただきました。それは厚労省の通達があったからと。これは私もありちこちで聞いている、指摘があるんですが、それと非常に合致していることで、その内容が確認できたということなんですねけども、でも、やっぱりこの数字を出すということは非常に慎重になっていたいだきたいと思うんです。やっぱりこの数字を見ていろんな政策というのが、国なり、県なり、市で決定されていると思いますので、そこはやっぱり、厚労省からの通達はあるとは思いますけれども、なるべく、やっぱり現実に即した、本当にコロナ死なのかどうなのかというのは慎重に判定をしていただきたいなと思います。

これは要望ですので、答弁は結構です。

以上です。ありがとうございます。

以上で糸目議員の質問は終わりました。

次に、8番、小林議員。

議長。

小林議員。

座ったままで失礼します。一般質問をさせていただきます。

まず1点目として、一昨年4月に公立甲賀病院は独立法人としてスタートして、2年がたちました。昨年11月より、管理者も湖南市長から甲賀市長に替わられました。以前の管理者は、組合が中期目標を定め、法人はその実現に向けて検討した中期計画を組合が議決し、その進捗をモニタリングする、また、中期目標の実現については、法人の手法に一任されているとし、組合から指導するものではないと答弁されています。病院経営の内容については、踏み込んで答えられないとも答弁されています。しかしながら、10億もの赤字が出ている現状において、中期目標、計画が思ったより進んでいないのは確かかと思います。

そこで、一般企業で言うところの株主、出資者としての管理者の考え方をお聞かせ願います。それが1点。

2点目は、昨年1月より国内ではやり出した新型コロナウイルス感染症がいまだ終息していない状況です。一日も早いワクチンの接

戎脇副議長
岩永管理者
戎脇副議長
岩永管理者

種が待たれるところでもございます。

さて、院内におきましてはクラスターが発生いたしましたが、事前の準備・対応、事後の処理・対応についてお伺いします。

以上です。

それでは、答弁を求めます。

議長。

管理者。

8番、小林議員の一般質問にお答えいたします。

1点目の「出資者としての考え方」につきましては、地方独立行政法人化により、病院の運営責任は法人理事長に移ることとなりました。理事長の責任において、公共性と経済性を發揮していただき、公立病院として適切な医療体制を構築、市民に必要な医療提供を行うことに合わせ、効率的な運営を行うことにより、持続可能な健全経営を目指していただいているというところであります。

一方で、設立団体の長の責任といたしましては、地方独立行政法人法第6条第3項には法人の資本金の額の2分の1以上の財産を出資しなければならないこと、第25条第1項では中期目標の作成と法人への指示、第28条では中期目標に係る各事業年度の事業実績の評価等が規定をされております。また、第85条の規定に基づき、法人の経営に伴う収入をもって充当することが適当でない経費及び能率的な経営を行ってもその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、毎年度、法人に対し運営負担金を交付しているところであります。

このことから、設立団体といたしましては、毎年度9月には法人から提出される業務実績評価書を評価し、病院組合が法人に対しまして指示をした中期目標、法人が掲げる中期計画・年度計画の達成状況との間に著しい乖離が発生をする場合は、地方独立行政法人法第28条第6項の規定により、必要に応じ業務運営の改善等の勧告を行ってまいります。

地方独立行政法人制度の要でありますこの中期目標を基礎としたP D C Aサイクルがより実効的なものとなるように、設立団体の長としての責任を果たしてまいりたいと考えております。

ここまでが基本的な答弁になるわけですけれども、先ほども少し申し上げましたが、法人に対する運営負担金を設立団体として交付していくきます。今現在のところは、国・県からの交付金を、基本的には組合を通して支出をすることによって、両市の一般会計からの負担金についてはごく限られた状況にはなっておりますが、いずれ

にいたしましたが、経営が悪化した場合には両市のサポートという
のが必要になってまいりますし、その財源は市民皆様の税金であります。議員の皆様方も、私どもも、市民に対する一定の説明責任を
しっかりと果たしていかなければならない立場といたしましては、こ
うした組合議会を通じて、私のほうに広く御意見をいただくとい
うことは当然だというふうに思います。恐らくそのほとんどの内容
は、中期目標、中期計画の中で網羅をされているものになるんだと
いうふうに考えておりますが、それ以外のことであっても、広く御
意見をいただいて、私のほうからしっかりと法人のほうに要請をして
いくべきというふうに考えておりますし、できるだけ形になるよう
に、しっかりとその役割を果たしていくのが私の置かれている立場だ
というふうに感じておりますので。法律に従って、地方独立行政法
人化になったので、この組合議会の関与であったりとかというと
ころが、まだ皆さんにすっきり腹に落ちていない部分もあるかとい
うふうに思いますが、やはり市民の代表として活動されている皆様
方からはしっかりと広く意見をいただいて、それをしっかりと病院に
伝えて、できるだけ形にしていきたいという姿勢は、管理者として
しっかりと頑張らせていただきたいというふうに思いますし、中期
目標以外のところで実現しなければならない内容については、次の
中期目標とか、また、中期計画にも反映させていただくというよ
うなところで、その役割を私自身もしっかりとこれからも果たしてい
きたいというふうに考えておりますので、また議員の皆様方からは
忌憚のない御意見をあらゆる場でいただければ、ありがたいなとい
うふうに思います。

以上、答弁といたします。

議長。

事務局、答弁。

8番、小林議員の一般質問にお答えいたします。

2点目の「新型コロナウイルスクラスターへの対応と事後の処理
は適切だったのか」につきましては、公立甲賀病院は、甲賀保健医
療圏の感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染患者さ
んの入院治療やPCR検査センターの運営等を担ってきました。

2020年12月25日、一般病棟の患者さんにコロナ陽性が判
明し、直ちに甲賀保健所に報告をするとともに、濃厚接触の疑いの
ある患者さん・職員に検査を開始しました。また、当該病棟の厳密
なゾーニングを行い、病棟中央のホールでの食事を一切中止しま
した。

当日の検査結果では同じ病棟内で8名の陽性者が判明しました

ので、クラスター発生と判定されました。当該病棟への新規入院は停止とし、職員にはマスクとゴーグル、フェイスシールドの常時着用と手指消毒、食事時の独食・黙食の徹底、出勤時のみならず就業中の検温、看護師仮眠室の共有回避などを通達しました。

しかし、翌日以降からは、初回検査では陰性であったにもかかわらず、2回目には陽性化する患者さんが見られ始め、以後は発熱など有症状者にはその都度再検査を行うことで事態把握に努めました。

結果として、1月9日までに23名の患者さんと4名の職員が陽性となりましたが、当該病棟以外へ広がることはありませんでした。病院全体でも新規入院の患者さんには入院前PCR検査を全員に行うこととし、また、面会制限の強化を行うべく御家族に御協力をお願いしました。

滋賀県クラスター対策班の視察では、追加すべき対策はなく、有症状者発生の監視継続を、との趣旨の見解をいただきました。1月10日以降、当該病棟から2週間の発症者がなかったことから、1月25日にクラスター終息と判断いたしました。ただし、感染源は特定できなかつたとの甲賀保健所の見解がありました。

これらの経験を基に感染防止対策の強化に取り組む矢先に、残念ながら前回と異なる病棟で2回目のクラスターが発生しました。

前回よりもさらに厳しい対応をすべく、甲賀保健所と県のクラスター対策班の視察と指導により、陽性患者さんの転棟・転院のほか、当該病棟の全看護師と医師の休業、並びにそこに入り出した他職種スタッフと出入り業者約360名全員のPCR検査を行いました。検査結果は全員陰性でした。

しかしながら、その後に欠員補充のために応援に来た看護師までが感染してしまう事態が生じました。このため、県から厚生労働省クラスター班に調査の依頼が行われました。

4日間にわたる詳細な調査をいただきましたが、やはり感染源の特定困難との結論でした。

しかし、感染拡大の要因として、当該病棟の性質上、種々のケアが濃厚なため、患者さんと看護スタッフは密着せざるを得ず、さらにその時間が長いこと、2点目、スタッフが手薄な夜勤時間帯は多忙なため、感染防護具の僅かな隙間を招きやすいということ、3点目は、非常に激しいせきがある場合や、吸入する酸素流量が非常に多いとエアロゾル感染を起こす可能性が生ずるなどの指導をいただきました。

これらの指導を受け、処置・ケア別の使用防護具の見直しを行う

とともに、引き続き感染防止対策を全ての職員に浸透させること、具体的には感染を「持ち込まない」の強化策として、病院玄関で動線を明確に分け、職員だけでなく入場者の手指消毒と体温測定の徹底を行い、軽度でも体調不良があれば出勤停止と即時のPCR/LAMP検査、さらに患者さんの御家族に対しては、面会のみならず病状説明時などにも制限をお願いするなどの変更を行いました。

また、今後感染が疑われる患者さん等が発生した際は、遅滞なくPCR検査を広く実施する計画としています。

2回目のクラスター発生後は、上記のごとく可能な限りの感染拡大防止策を行いましたが、累計8名の患者さん、15名の職員が感染、また、感染可能性のための出勤停止者は27名に及びました。感染は他病棟へ広がらず、3月10日には第2回目のクラスターの終息を宣言されたところです。

2度もクラスターを発生したことにつきまして、新型コロナウイルスが市中拡大する中において、病棟へウイルスを持ち込まない対策という点で反省すべきところがあるかと思いますが、クラスター発生時からの対応としましては、甲賀保健所、滋賀県クラスター対策班、厚生労働省クラスター対策班の専門的な知見に基づいた指導・助言等により適切に実施されたと考えております。

以上、答弁とさせていただきます。

議長。

小林議員。

ぜひとも、ワクチンの接種が始まって落ち着くまで、変異種も大変広がっているという状況ですので、こちらの病院にはなお一層の努力をしていただきたいなと思います。

管理者からお伺いしました答弁、若干、以前の管理者とは立ち位置を変えてお話しただけたのかなと思いますけども。私どもの市の生田市長におかれましては病院経営もされておられますので、また、副管理者としてのお考えもあろうかと思いますので、一言、何かございましたらよろしくお願ひします。

副管理者。

地方公営企業法の全適用から、こういう形になっております。しかしながら、現場の人がここに今日出てきていないですね。これはあかんと思います。現場に我々の考えが行くこと、現場の考えが我々に届くという形であるべきだと。地方公営企業法の全適用よりも、さらに運営から経営的なセンスを現場に入れるということがこの地方の独法だと思っております。

ならせていただきましてまだ日が浅いですし、あまり偉そうなこ

小林議員
戎脇副議長
小林議員

とを言うたらあかん立場でござりますので控え目に言っておきますが、今ままではあかん。10億、さらにコロナの関係で6億、金が入っておる。全部税金です。本来は税金なしでという形を取るべきだと思っております。徐々に、徐々に自分なりの意見を言わせていただきますし、現場においての話もしたいと思っております。

徐々にで、しばらく様子を見させていただきます。

以上です。

議長。

小林議員。

ありがとうございます。何といいますか、素人目といいますか、一般市民の目から見て、「ああ、なるほどな」というふうに思ってもらえるようにこれからも努力していただければありがたいなと思います。

また、赤字が増えまして、両市からの負担金が増えることのないように法人への監視をしていただきたいと思います。

以上でございます。

それでは、小林議員の質問を終わらせていただきます。

続きまして、10番、立入議員。

議長。

立入議員。

それでは、一般質問を行います。

私は大きく2つなんですけども、1つは、今、小林議員からもありましたコロナの甲賀病院内でのクラスターの問題で、2回にわたって起きたわけなんですけども、この対応と病院側の基本的な考え方方がどうであったか。とりわけ第1回目のときに、今も説明がありましたが、なぜ全病院を対象にした検査がされなかつたのか、ここが非常に疑問に思います。ある意味、非常に新型コロナウイルス感染症に対する捉え方の問題に疑問があるというふうに私は思っています。その説明をまずお願いしたいのと。

同時に、ここにもちよつと書きましたが、クラスターが発生した広島県の病院では、起こった段階で大規模なPCR検査を適宜する。つまり、1回だけじゃないんですよね。ですから、例えば1週間後、2週間後、ここは2週間後だったというふうに聞いておりますけども、そして、完全に封鎖していくということがやらされました。そういう意味では、具体的な対応について、今お答えがありましたけども、私は、1つは、この考え方についてどうであったのか。つまり、保健所、もちろん県がコロナに関してはまとめているわけですし、県、保健所の指導に従ったということだと思いますが、病院

中尾事務局長
戎脇副議長
中尾事務局長

として、やっぱり医療機関としてこのことをどう受け止めておられたのか伺いたいと思います。

それと同時に、今後の対応。一部、先ほど答弁されましたので、重ならない点でお願いしたいのと。

2点目については、いわゆる病院内にある院内保育園の存続といいますか、現状について、保育士さんが不足しているかのように聞いております。この病院内における保育園の状況について伺いたいと思います。

以上、よろしくお願ひします。

議長。

事務局、答弁。

10番、立入議員の一般質問にお答えいたします。

クラスター発生に伴いますPCR検査の実施の考え方についての御質問でございます。

まず、PCR検査の実施件数については公表されておりませんが、第1回目のクラスターの対象者としては約150名、第2回目につきましては、先ほども御報告させていただきましたけれど、さらに対象を拡大した形で約360名を実施したということの報告を受けております。甲賀保健所の指導によりまして検査対象者を特定し、検査を実施し、その結果に基づいて、速やかに陽性者の感染病床への転室、滋賀県新型コロナウイルスコントロールセンターの調整による他病院等への転院搬送、濃厚接触職員に対する就業制限等により他病棟への感染拡大防止にはつながったというふうに考えております。

その次の社会的検査の実施の関係でございますが、感染リスクの高い病院で定期的なPCR検査を実施することができれば、感染拡大の抑止に一定の効果があると思われます。

しかし、公立甲賀病院がそれだけ多くの検査を実施していくための体制整備を取るには、医療現場への負担と混乱が発生する可能性がありますし、真に検査を必要とされる方への検査が遅れてしまう可能性も出てまいります。

公立甲賀病院は、感染症患者の受け入れや急性期患者受け入れの両立を図ることが大きな使命でありますので、病院が主体的に社会的検査を実施することは困難であるというふうに考えておられるということでございます。

次に、2点目の「院内保育所の利用状況と保育士の人数が足りているのか」につきましては、公立甲賀病院の院内保育所は、病院に勤務する職員の確保と定着を図り、かつ法人を含む甲賀市及び湖南

市内に勤務する医師、保健師、助産師、看護師、准看護師及び薬剤師の病児・病後児のために設置しております。

令和3年3月1日現在、19名の園児を常勤職員6名と臨時パート職員6名（常勤換算しますと3.6名）で合計9.6名の体制で園児を預かっております。保育所の人員基準は満たしておりますが、夜間保育や休日にも職員の勤務時間に合わせ開所し充実させるためには、2.4名が不足している状況とのことです。

現在、正規職員2名と臨時パート職員を募集中であるというふうに聞いております。

以上でございます。

議長。

立入議員。

ありがとうございます。

病院でPCR検査をする、物理的なことが不可能だというふうに答弁されたわけですけども、第1回目のクラスターのときに、そういう判断、全体をきっちり検査をして封じ込めるという判断ができなかった。これはまさに県と甲賀保健所の指導に従ったということなんでしょうか。その点についてもう一度御答弁をください。

議長。

事務局、答弁。

第1回目のクラスターのときのPCR検査の実施でございますが、当然、病院としましても全く初めての経験でもございましたので、やはり保健所の指導に基づきまして、濃厚接触者、いわゆる病棟の職員、看護師、また、担当していた医師、あと、その病棟の患者さん全員を、まずそこを、陽性か陰性かというところをまず判断し、さらに、そこで、それ以上のところにつきましては、また保健所の判断に基づいて病院のほうも検査の実施をさせていただいたというところでございます。

議長。

立入議員。

いわゆる変異株と言われる新しいものも出てきています。全国的には、解除された後、第4波と言われる、リバウンドと言われているわけですけども、こういう中で、非常にこの終息に向けて、今、何が必要かということが問われているところです。そういう意味ではワクチンの接種というのが大きな役割を果たしてくると思うんです。

しかしながら、そのワクチンの接種が全ての方にできるような、そういう意味で言いますと、時期的にリバウンドがあると思うんで

す。なかなか早急にはできない。そういう点で、先ほど言いましたPCR検査の確立というのが大事だと思います。

昨日、県が、コロナの今後の対応についてというのを発表したと思います。5項目あったと思うんですが、その中に、1番目に、PCR検査の積極的な強化ということが盛り込まれています。その中で言われていますのは、3つ目に、医療体制の再構築、そして、高齢者や医療機関での感染者が確認されるまでに検査の拡充ということが県の報告の中にあるんですけども、このことについてどのように受け止められているのか。今後、県に対して、先ほど言われました病院だけでできない問題については、やはり、ちゃんと県に対してきちっと要望もすることが大事だと思います。この点について伺います。

中尾事務局長

戎脇副議長

中尾事務局長

議長。

事務局

立入議員の再質疑にお答えいたします。

現在、病院のほうでは、まずはウイルスの封じ込め対策といいますか、外から持ち込めない、持ち込まない対策を徹底してやっておられますし、入院患者さんにつきましては、入院時に必ずPCR検査を実施し、入院された後は、有症状者に対しましては速やかに検査を実施するというところで、外部からの持込みを封じ込めるとともに、もし感染者がそこに入っておられる場合は速やかに検査を実施し、陽性者を発見するという体制を取っておられます。

職員に対しましては、3月4日から第1回目のワクチン接種が始まりまして、また、今週、2回目の接種を職員に対して実施されておりますので、職員に対しましては、これでワクチンの接種が終了するので、その辺りは、今後も感染防止対策を取りながら、職員は比較的安心な観点で看護あるいは治療ができるのかなというふうに思っておるところでございますが、病院としましては、ワクチン接種、あるいは外からのウイルスを入らないようにするための対策によりまして、コロナの感染拡大を防止できるというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

議長。

立入議員。

ぜひ、県に対してきちっと要望もして、これは我々の仕事でもあると思うんですけども、医療機関として要望していただきたいと思います。

最後に、保育園の保育士さん、今年2名の方が退職されるという

中尾事務局長
戎脇副議長
中尾事務局長

戎脇副議長
小西議員
戎脇副議長
小西議員

ふうに聞いていますが、その方については再任用で引き続き仕事をしていただけるのか、分かればお教え願いたいと思います。

議長。

答弁。

保育所の退職者2名でございますが、再任用ということで4月以降も業務に従事するというふうに聞いております。

以上でございます。

それでは、立入議員の一般質問を終わります。

次に、5番、小西議員。

議長。

小西議員。

最初から、私、ここで立ってやる癖がついていますので。一番最初に「立つように」と言われましたので、それで立ってやっていますので、立ってやらせていただきます。

主には、この通告書に基づいてやらせてもらいたいと思いますが。

1つは、公立甲賀病院の中期目標、中期計画の議会への報告についてということで、先ほど少しよく似た小林議員からの質問もありましたけれども、これについては、去年の10月2日開催の令和2年度第2回定例会のときに全員協議会で、地方独立行政法人公立甲賀病院令和元年度の業務実績に関する評価結果報告書として報告されました。このときの定例会の一般質問で、やっぱり中期目標、中期計画は議会本会議で決定したことだから、そういう点から言えば、本会議で報告が必要ではないかというふうに求めました。そのときの当時の管理者は「湖南市議会ではこういう形だ」というお話をしたけども、そのとき、私のほうは「甲賀市議会は本会議で報告があるよ」という話をしていたんですけども、なぜ本会議で報告しないのかということについて報告をお願いしたいというふうに思います。

2つ目は、地方独立行政法人公立甲賀病院の令和元年度の業務実績に関する評価結果報告書についてです。これは、以下、何点かお聞きしたいと思いますが。

1つは、報告書の全体評価では、中期目標、中期計画達成に向けて、やや遅れているというふうにされています。その中で、財務内容の改善に関する事項でやや遅れているとされ、具体的には、医業収支、経常収支とも約10億円の赤字、キャッシュフローは約4億円の赤字について、分析と経営戦略と実践が必要とされている。このような指摘になっていました。その後の対応について、どのよう

に改善されているのかについてお聞きしたいと思います。

前回の10月2日の全員協議会の中での事業報告書（抜粋）という表が配付されました。これについてお聞きしたいと思います。10ページで、看護師の負担軽減の取組として、夜勤回数の改善が触れられていました。その後の対応と現状についてお聞きしたいというふうに思います。それから、先ほどの資料を頂いたところでは、看護師の数は記載されていましたけども、その後の対応ということでお願いしたいと思います。

3つ目は、病床48床休床の経営的な影響についてです。また、今後の再開のめどについてもお伺いしたいと思います。先ほど少し触れられましたけども。この病床48床については、現在、コロナ病床として対応されているということについては理解した上での話です。

それから、4番目は、この報告書の26ページで院内感染対策研修会を15回されているというふうに報告があります。今回のコロナ対策にこの対策研修会がどのように生かされたのかどうか、この点についても併せてお聞きしたいと思います。

それから、5つ目は、この報告書の30ページで、「内部監査室及び院長直轄組織の経営戦略室を組織することで法人のガバナンス体制を整えた」というふうにあります。その成果について概要の御報告をいただきたいと思います。

大きな3つ目は、先ほどから3人の同僚議員から質問がありました新型コロナウイルスのクラスター発生についてです。

既に御承知のとおり、第4波の兆しが見えているということで、今、政府や各府県知事の中での協議が進められているということだというふうに思いますが、やっぱり今回のクラスターをどうして抑え込むかというところで言えば、私ども甲賀市議会の共産党議員団としては、岩永市長宛てに緊急の申入れを行いました。主なところは、やっぱり、医療機関や介護施設や、それからまた、公立の小中学校、保育園、こういうクラスター発生の危険のあるところについては、社会的検査を頻回、定期的にやって、いわゆるウイルスを抑え込むと。このことがやっぱり対策の基本、感染防止の基本になるのではないかということを推奨しているところです。もちろん、必要な場合については地域的にも網羅的な検査をやっていくということを柱とした申入れを行ったところではありますが、今、この第3波から第4波の兆しのある今こそ、各施設の中でのこういう検査というのが必要ではないかというのが私どもの問題意識というところです。

それで、4点質問いたします。

2回のクラスターの発生について、先ほど詳細な報告がありましたが、もし同じようであれば答弁を求めませんが、一定、必要な報告についてお願いしたいなというふうに思います。

2つ目は、クラスター発生に対する、これは管理者について、その認識のほうをお聞きしたいというふうに思っています。甲賀市議会でも同じ内容でお聞きしましたが、その後、状況も変わっているということもありますので、よろしくお願ひしたいと思います。

厚生労働省の調査についてですけれども、この指摘事項については何か。また、その後の具体的な対応、具体策についてもお聞きしたいと思います。

4番目は、感染拡大防止の上で、職員、患者さんの無症状の感染者の早期発見のための定期的な、頻回の検査対策がやっぱり必要だというふうに思うんですけども、これについての認識と対応をお願いしたいと思います。

この新型コロナウイルスの特徴は何かというのは御承知のとおりだと思うんですけども、無症状の陽性者が感染を拡大するということが一番厄介な問題で、ここをどう早期に発見して、保護、隔離するかというのが鍵だというのは、これは多くの関係者の皆さんのが指摘をされていることでもありますから、そういう点では、ここのことの認識が一番大事ではないかというふうに思いますので、その辺でのお考えや今後の対応についてお聞きしたいというふうに思います。

議長。

管理者。

小西議員の一般質問にお答えいたします。

質問項目は大きく3項目でございますが、3項目めの2点目になります。「クラスター発生に対する管理者としての認識について」であります。

公立甲賀病院における2度にわたるクラスターの発生により、患者様、その御家族様、市民の皆様、また、多くの関係者の皆様に、大変な御迷惑、そしてまた、御心配をおかけしたことにつきまして、病院組合管理者として、まずは心からおわびを申し上げます。

公立甲賀病院では、クラスター発生以前から様々な感染対策が実施されておりました。しかし、短期間に2回のクラスターが発生したことから考えましても、残念ながら、その対策には不十分な点があつたというふうに考えております。

従来の感染対策について、厚生労働省から一定評価はいただいて

おりますが、新型コロナウイルスが市中拡大し、感染リスクがどこにでもある状況におきましては、病棟へウイルスを持ち込まない対策という点で反省すべき点があるというふうに考えております。

病院では、クラスター発生直後から県クラスター対策班や甲賀保健所などから御指摘をいただいた点も踏まえ、院内感染対策を見直す、そしてまた、クラスターの早期終息と急性期医療の維持を図るため、副院長を本部長とするクラスター対策本部を設置し、現場の総括に尽力していただいておりましたが、その進捗状況につきましては、私も共有し、必要に応じ指示を出してまいりました。

感染の抑え込みだけを考えるならば、病院機能を縮小することが最も有効な対策となり得たわけですが、急性期医療の継続、また、クラスターの早期終息ということを両立させていくために、県、厚生労働省の専門的な知見に基づいて、公立甲賀病院に対しては、全職員が危機感をまずは共有する、そして、中核病院の責務として、急性期医療は必ず継続するように求めたところであります。一時は三十数名の看護スタッフが就業制限を受け、他の看護スタッフに業務負担がかかってしまうという事態になりましたが、一部、病院機能を縮減しながらも急性期医療体制は維持していただいたところであります。

今後は、クラスターの教訓を改めて検証、また、総括を行った上でのことになりますが、圏域の医療機関、施設などにも感染防止対策の共有をしっかりとすること、そしてまた、市民・職員の心配事、経営への不信感を払拭する必要性、中長期的な視点での信頼回復への取組、コロナ鎮静後の経営課題への対応などについても、法人に対し私のほうから要請をいたしております。

以上、答弁といたします。

議長。

事務局。

3番、小西議員の一般質問にお答えいたします。

大きく1項目の1点目、「公立甲賀病院の中期目標、中期計画の議会への報告」につきましては、地方独立行政法人法第28条第5項に、設立団体の長は各事業年度の法人業務実績等に関する評価を実施し、その評価結果を通知し、公表するとともに、議会に報告しなければならないと規定されています。

本報告につきましては、地方独立行政法人法及び地方自治法上も議会の議決を必要とするものではございませんので、昨年10月2日の定例会での報告に際し、一部事務組合立地方独立行政法人病院の先行事例をお尋ねしましたところ、法人職員が出席できる全員協

議会にて詳細説明を行っているとの回答を得、当組合におきましても、法人職員と直接議論していただいたほうが詳細なところも御理解いただけるのではないかということからさせていただいたところでございます。

なお、本会議におきましては、諸般の報告として、実績評価報告書等の資料を配付させていただいたところでございます。御了承のほどお願ひいたします。

次に、大きく2項目めの「令和元年度の業務実績に関する評価結果報告書」につきまして、報告書の全体評価では、中期目標、中期計画達成に向け、財務内容の改善に関する事項でやや遅れているとされ、具体的には、医業収支、経常収支とも約10億円の赤字、キャッシュフローは約4億円の赤字について、分析と経営戦略と実践が必要とされています。

1点目の「その後の対応はどうなったか」につきましては、令和元年度は診療単価の増加はあったものの、入院においては医師の退職や分娩数の減少等で入院患者数が減少し、収益が大きく減少したことあります。

令和2年度においては、新理事長が前理事長の方針を引き継いだ、断らない救急、看護師の確保に加え、新型コロナ感染拡大に伴い新型コロナウイルス対策の3つの運営方針で開始されました。

救急については、救急搬送受入率の向上を目指すため、滋賀医科大学医学部附属病院救急医療部の全面的な協力の下、院内担当医師との役割分担を実施し、内科系、外科系救急とともに積極的な受入れを強化されました。結果、救急応需率は、令和2年度上半期まで59.4%で対前年度比0.8ポイント上昇し、救急搬送受入率に関しても98.2%で対前年度比0.8ポイントの上昇、救急車からの入院率は40.3%で5.6ポイント増加し、重症者の受入れができるとの報告を受けています。

看護師の確保につきましては、慢性的な看護師不足への対応として今年度も県外への大学訪問を行い、さらに、両市内の新聞チラシや7月に両市民向けの回覧板を通じて潜在看護師の募集を実施されました。

また、看護師の離職防止策の取組として、9月には外部講師による新入職者対象のメンタルヘルス研修が行われ、新人看護師には、所属長以外の中間管理職による面談を7月から8月に行い、メンタル不調の早期発見、防止に努めた結果、新人の離職は発生していないとの報告を受けています。また、家族との両立や適応困難などによる離職を防止するために、配置転換を行い、働き続けられる環境

を整えたことにより、今年度の離職率は7.1%台の見込みで、対前年度比3ポイント改善しているとのことであります。

経営状況につきましては、今年度上半期は新型コロナウイルスの影響を受けたことにより入院患者・外来患者とも大幅に減少しましたが、入院単価・外来単価の上昇により医業収益は対前年度比較では改善されました。

しかしながら、費用は、医師等の職員増による給与費、薬品・診療材料の増加による材料費、経費等の増加等により、医業収支は対前年度より悪化している状況です。

一方、キャッシュフローは、新型コロナ患者受入れ病院である公立甲賀病院に対しても国・県からの補助金が交付されますので、前年より改善される見込みと聞いております。

次に、2点目の「看護師負担軽減の取組としての夜勤回数改善の対応と現状」につきましては、看護師不足に伴う夜勤負担軽減のため令和元年5月に4東病棟の48床を休床した結果、令和元年度は対前年度と比較し、夜勤8回以下の割合が6.1ポイント、夜勤9回以上も6.1ポイント改善されたところです。

しかし、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の流行による滋賀県からの要請を受け、5東病棟を新型コロナ専用病棟として稼働したことにより、5東病棟の患者は休床中の4東病棟に移動していただることになりました。それぞれの病棟に看護師の配置が必要となった結果、令和2年度の平均夜勤回数は、休床前の平成30年度と同水準に戻ったとのことであります。コロナ患者受入れと急性期医療の両立を図るため、看護職員の業務負担が増している状況との報告を受けております。

3点目の「病床48床休床の経営的影響と再開のめど」につきましては、令和元年度の1日平均入院患者は307.7人でございまして、令和2年度4月から9月は287.8人となっております。

48床休床後は365床で運用しております、休床による病床不足の経営的影響は出ていないということあります。今年度の経営的影響としましては、新型コロナウイルスの影響が大きく、上半期では、入院患者数は1日平均約20人減少しております、入院診療単価が対前年度同期比3,643円増加したことにより、昨年度並みの入院収益は確保できているものの、目標とする収益には達していない状況であります。

なお、今回の新型コロナ感染対応の中で県から専用病棟の開設依頼を受けるに当たり、休床病床が有効利用できた点は一般医療と感染医療の両立に寄与したと法人は受け止めておられます。

今後は看護師確保を進め、人員がそろい次第、部分再開も検討したいとの方針であります。

次に、4点目の「同報告書にある15回の院内感染対策研修会の開催は、今回のコロナ対策にどう生かされたのか」につきましては、令和元年度に実施した院内感染対策研修は、新型コロナウイルスが発生していない年度当初の研修計画に基づき実施されておりますが、令和元年8月に手指衛生・防護用具を中心とした標準予防策、同年12月には感染経路別予防策等の研修を実施されていました。

その後、国内初の新型コロナウイルス感染者が確認された令和2年1月には、15回の研修とは別に臨時の研修会として新型コロナウイルスに関連した個人用防護具の着脱の研修を3回実施し、今年度に入ってからは、第2波に進みつつあった7月に「新型コロナウイルスを前提にした標準予防策」と題し、手指衛生、防護用具、環境整備の3つのテーマに分け、3回の感染対策研修を実施されています。

このたびのクラスターに際し、甲賀保健所、滋賀県クラスター対策班、厚生労働省クラスター対策班による現場確認が行われましたが、平時からの感染管理により他病棟へ拡大することができなかつたとのコメントもいただいており、研修会による指導が生かされたものと考えられます。

5点目の「同報告書にある内部監査室及び院長直轄組織の経営戦略室を組織することで法人のガバナンス体制を整えた成果」につきましては、内部監査室では法人監事と連携し、新たな監査体制を整備したことにより、内部監査室員は実務経験者であることから、法人規程にのっとった事務業務の細部を確認することに重点を置いた点検を実施しました。これにより慣習的に行われていた業務を改善する成果があったとのことであります。さらに、内部監査情報は監事と共有することで監査の精度を高めることにつながっております。

また、経営戦略室では、法人化による意識改革が最重要課題であると認識し、今年度は新理事長の就任に伴って全職員に対しビデオメッセージで運営方針を発表し、伝達を図ったと聞いています。

また、上半期では、病院長による全ての部門長との面談を実施し、年度計画達成に向けた意識向上を促し、病院の主要な課題について全職員が組織横断的に補完し、取り組むよう意識改革を図れたとのことであります。

次に、大きく3項目の「新型コロナウイルスのクラスター発生」につきまして、1点目の「2回のクラスター発生おける詳細な報告」

につきましては、先ほど答弁させていただいたとおりでございます。

次に、3点目の「厚生労働省の調査での指摘事項及びその後的具体策」については、厚生労働省の調査では、院内において基本的な感染症対策はガイドラインに基づいて行われていたものの、患者との接触による感染リスクが高い医療現場特有の事情により、結果として感染経路が不明な中で感染が広まってしまったとの可能性が指摘されました。

その上で、外部からのウイルス持込み対策を強化することやスタッフのケアが必要なこと、周辺医療機関との連携や応援体制について平時に決めておく必要があること、どこに感染リスクがあるか分からぬことへの対応などについて助言があったとの報告を受けています。

具体策として、外部からのウイルス持込み対策強化では、病院玄関の出入口制限、病棟の完全面会制限、手術時の患者家族の来棟制限を速やかに実施したほか、3月1日からは入院患者の日用品受渡し一本化窓口を開設しております。

スタッフのケアにつきましては、所属長や病院の臨床心理士がメンタル相談に乗るとともに、希望者には外部の心理カウンセラーによるカウンセリング窓口を紹介されています。また、陽性者の復職時は、病院長が面談を行い、健康状態や精神状態のチェックを行うとともに、労いの言葉をかけ、現場に戻っていただいていると聞いております。

周辺医療機関との連携や応援体制につきましては、新型コロナウイルス感染症病床では、原則として、入院治療が必要な状態の感染者を受け入れており、国の基準を満たせば退院または転院となります。しかし、高齢者や他の疾患があり、すぐに退院できない方について、退院の調整に時間を要し、長期間ベッドを占有する事例、あるいは新型コロナウイルスの感染者でない場合でも、転院に伴う感染リスクなどを理由に、受入先が見つからないといった問題が生じているとのことであります。

また、クラスター発生に伴い、多くのスタッフの就業制限をする必要が生じ、診療機能の確保に困難を來したことから、これらの課題について、今後は地域医療連携委員会等の中で調整されていくと聞いております。

4点目の「職員、患者の無症状感染者の早期発見のための定期的、頻回検査の必要性の認識と対応」につきましては、このたびのクラスターにおいて、甲賀保健所や滋賀県クラスター対策班の指導によ

り、濃厚接触者等の検査対象範囲を特定し、速やかなPCR検査を実施したことが感染拡大防止に寄与したと考えております。

無症状の感染者の早期発見のための定期検査につきましては、入院患者さんや発熱外来受診患者さん等に対する日常的検査に加え、さらに無症状者の検査となりますと病院の検査体制に大きな負担をかけることになります。

仮に検査を実施するとしましても、その日の時点での結果でありますし、また、PCR検査では一定の率で偽陽性者や偽陰性者が出るとの報告もされていますので、効果に疑問が残るところもあります。

実際、今回のクラスター発生時には、PCR検査で陰性となつた方が、翌日の再検査で陽性となる事例があり、対策に混乱を來したという例もありました。

これらのことから、病院が主体的に職員や患者さんの無症状の感染者の早期発見のための定期的、頻回の検査対策を実施する考えはないというふうに聞いております。

以上、答弁とさせていただきます。

議長。

小西議員。

ありがとうございます。

何点か時間の範囲で再質問させていただきます。2回でしたか。もう1回ですね。

1つ目の件ですけども、先ほど全員協議会でも報告がありました。仮に百歩譲って、生田副管理者は「ここへ、現場へ出ている人が必要だ」というふうに言わっていましたけども、参考人とか、国会でもどこでもやっていますやんか。だから、そういう点で、法律的に出たらあかんのやつたらあかんと思うんですけど、その辺、違法なのかどうか、その点を確認したいと思うんですけども。もし違法でなければ、必要なところについてはその報告部分で出席いただいて、直接やり取りをするということがやっぱり必要ではないかなと。先ほど管理者のほうでも、「そういう問題についても教育が必要だ。どんどん意見を言ってほしい」というお話をありましたけども、それはやっぱり、直接管理者に届けるということではなくて、やっぱり必要な、議会という場があるわけですから、この場を活用して様々な意見を闘わすということもやっぱり大事ではないかというふうに思います。そういう点では、もし法律上、違法でなければ、そういうことも十分検討いただいたらと思いますのが1つと。

もう1つは、どうしても現場との関係で無理だということであれ

ば、少なくとも質疑の時間が保障される、そういう全員協議会をやるということでぜひ検討いただきたいと思うんですけど、その辺で事務局長の現在での認識について伺いたいというふうに思います。

それが1つ目のところの質問2つです。

次は、2つ目のところは、これはこれでいい。ありがとうございました。よく分かりました。

ただ、私は、医業収益だけで経営を回すというのは現在の日本の医療制度、いわゆる低医療費政策ですやんか。ですから、診療報酬をどんどん引き下げていく、医師や看護師を増やさない、むしろ今はベッドを削減していくこと。今回、今、国会にかかっている法律もそうですよね。ですから、国の政策が、そういう低医療費政策だという下で言えば、本当に医業収益だけで経営を改善させていくというのは非常に無理だと。そういう点で言えば、先ほど管理者のほうからもありましたけども、やっぱり必要なところについての財政的な支援というのは当然必要だと。そういう点では、私は独立行政法人になるのは反対をしましたけども、少なくとも、公としての両市の役割というのは、そういう点での、財政的な問題だけでなく、必要な体制を取っているという点では理解はしているつもりです。単に、いわゆる形式的な運営にならないように、その辺は注意をされているとは思うんですけども、経営改善、経営改善で、医業収益一本でいくような経営にならないように、ぜひ改善をいただきたいというふうには思っています。

看護師の負担軽減については理解できました。ただ、先ほどの朝の報告で、ICUが再開したという点から言えば、経営的にも非常に大きいので、喜ばしいことかなというふうに思っています。

私も昔は医療機関で仕事をしていました、ICUというのは非常に大きなウエートを占めると。特に今回のコロナの対応についても、このICUが対応できるような看護体制があるかどうかというのが非常に大事だというふうに思っていますので。

48床休床の経営的な影響については、特に大きな影響はないということではありましたけども、コロナ対応という、今は特殊なあれですけども、しかし、感染症の指定病院である限りはこういう事態というのは当然あり得るというふうに思いますので、そういうことも含めた看護師体制というものが必要かなと。

先ほど頂いた資料では、まだ目標には到達していないということや、離職率が非常に改善されているということについては、非常に現場の皆さん大変な中で御奮闘いただいているなということで、敬意を表したいというふうに思っています。

それから、もう時間がないので、ちょっと飛ばします。

次に、コロナのところです。これは大分認識が違いますので、空中戦になるかなというふうに思うんですけど。やっぱりこここのところの基本的な認識が違うというのはよく分かりました。要するに、たくさん検査をやれば現場に負担が出ると。それと、陽性者を発見するということになれば現場も回らないというようなことだというふうに思うんですけども、その辺では、やっぱり検査戦略を持った、そういう取組というのは、とりわけ医療機関ですので、その辺では、この地域、いわゆる甲賀・湖南圏域の地域医療、総力を挙げて、甲賀病院での、いわゆるコロナの受入れ病院として、感染症指定病院としての役割を果たしていくと。しかし、同時に、2次の救急医療としての役割も果たしていくという点からいえば、やっぱり一定の時期には、この圏域全体として医療体制を支えるというようなことも必要ではないかなというふうには思っております。そういう意味では、副管理者は病院のほうの関係者でもありますし、いろんな市内の病院の、総力を挙げた、こういう緊急的、臨時的な対応というのも必要ではないかなというふうに思いますので。

そのためにも、この甲賀病院の職員の皆さんのが検査体制の充実というはどうしても必要ではないかというふうに思います。少し検査に対する、封じ込め政策についての考え方方が大分違うようですので、これはまた様々な形で議論していくかんとあかんのかなというふうに思いますが。何しろ、今、社会的検査をすることが、どうしても戦略的には必要だということが感染症対策の専門家からも、政府、それ自身が動いていません。量が違うと。モニタリング検査でも量が違うと。1万件と言うてましたけど、実際は六百何件というところですけど、やっぱり10万件ぐらいのモニタリングをやらないと、実際には陽性者をほぼ確定できないというのが感染症の専門家の意見もありますので、ぜひ、そういう基本的な考え方の中で進めていただければなというふうに思います。

もう1つ、具体的な質問では、現在の甲賀病院の中で、いわゆる社会的検査を頻回、定期的にやるような検査能力、これががないのかどうか、その点についてお聞きしたいというふうに思います。

それから、現在やっている検査というのは、ほとんど行政検査の範囲内ということだというふうに思うんですけども、社会的検査を一定数やらないと、無症状の方の陽性は発見できないということだと思うんですけど、そういうことについては一定やられているのかどうか、その辺も併せてお聞きしたいというふうに思います。

小西議員、大きい2点目はよろしかったですね。御意見としてで

戎脇副議長

- よろしかったですね。
- 大きい2点目。
- 業務実績に関するところは。
- いいです。それは私の意見です。
- じゃ、大きな1点目で2項目、それから、大きい3項目めで1項目ないしは2項目ということで答弁をお願いします。
- 議長。
- 事務局、答弁をお願いします。
- 小西議員の再質問にお答えいたします。
- まず1点目の中期目標、中期計画の議会での報告に関しまして、法的な根拠でございますが、法律上、特に本会議の中で報告を行つてはいけないということは書いておりませんし、法人職員もそこに出席してはいけないという文言はどこにも見当たりません。今回、前例といいますか、ほかの地方独立行政法人のやり方というんでしようか、それに倣った形で実施しているものでございます。
- 趣旨としましては、一定の法人と組合あるいは議会との関係性を念頭に置いた対応というふうには考えております。
- 次に、2点目のPCR検査体制の現状でございますが、以前はLAMP検査装置というもので1台で検査対応しておりましたが、今年の3月23日からPCR検査装置、これは県の補助金を頂いて整備した装置が稼働しております。それで、今後はPCR検査装置をメインにして検査体制をしていくということでございますが、実際の能力としましては、1回につき8人分、1時間ぐらいかけて8人分の検査ができると。それが、1日当たり3回回すということで、1日当たり24人分の検査ができるということでございます。なお、検査技師としましては、4名の技師が交代で対応できるという程度の検査能力でございます。
- あと、社会的検査でございますが、病院の中で社会的検査というのは一切やっておりません。
- 以上の答弁でよろしいでしょうか。
- 1つ目の全協での時間配分に対する考え方。
- すみません。今日は中途半端な時間で、45分という時間で設定させていただきましたが、次回以降、最大1時間ぐらいの延長は可能かなというふうには考えておりますので、よろしくお願ひいたします。
- 小西議員。
- ぜひ、法人のほうの報告は少し時間を取っていただくように、これはできるだけ検討をお願いしたいというふうに思います。

クラスターの発生についてのお話は、先ほど私は管理者のほうに質問するのを忘れていましたので、質問したい。

厚生労働省の指導のほうは理解しました。そういう点では、やっぱり何が不十分だったかというと、陽性者、いわゆる外部からのウイルスをシャットアウトできなかつたことに不十分だというような指摘だというふうに思うんですけれども、そういう点では、外部からの陽性者、いわゆるウイルスを持ち込むというのは人ですか。だから、その人を、陽性者かどうかということを発見する、そのことがやっぱり検査だと思うんですけどね。そういう点では、現場にいるそういう職員さんに頻回に、定期的に。先ほど事務局長の答弁で、後で陰性・陽性の間違いがあつたと。それはあり得る話でしてね。ですから、そういうことを。だから、そういう頻回、定期的な検査をしないということではなくて、それであつたとしても、今やることはそれしかないので。もちろん抗原検査、LAMP検査も含めてだと思うんですけども、そういうことが必要ではないかというふうに思うんですけど、その辺で管理者のほうのお考えをお聞きしたいというふうに思います。

岩永管理者

戎脇副議長

岩永管理者

議長。

管理者。

御質問にお答えいたします。これは甲賀市議会のほうでもかなり答弁をさせていただいている内容にもなるんですけど。

できるだけ検査数を幅広くやるということが陽性者数を発見する確率が上がるということについてはしっかりと理解をいたしております。

ただ、その入り口と出口、検査と入院の医療体制ということを、バランスを取って、全体的にどのくらいの検査をやっていくのかということは、やはり、県のコントロールセンターがしっかりと御判断をいただかなくては、県全体の病床をコントロールしていくということ、また、医療崩壊を防ぐということが何よりも大切になってまいりますので、その辺りについては、私も管理者として、そしてまた、一市長としても、知事のほうには、幅広く、できるだけ検査ができるような体制を県のほうには取っていただきたいということで、恐らく、昨日も発表されたような、徐々にではありますけれども、県のほうも御努力をいただいているんだというふうに考えております。

引き続き、こうした御意見については県のほうにしっかりと私のほうからお伝えをさせていただきたいというふうにも思いますし、やはり、コントロールセンターのほうで県が一元管理、そういういった

陽性者の発見をどういうふうに行うかということについては、リーダーシップを持って取り組んでいただけるものと期待いたしております。

以上、答弁といたします。

小西議員

戎脇副議長

これで小西議員の質問を終わり、本日の一般質問を終了いたします。

○閉会

戎脇副議長

お諮りいたします。

本定例会に付議されまし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をしたいと思います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

戎脇副議長

御異議なしと認めます。

よって、本定例会は閉会いたすことに決しました。

堀田議長の軽い症状をお祈りするばかりではございますけれども、急遽、こうして代役を務めさせていただくことになりました。皆様方のおかげで無事会議が終えられましたこと、感謝を申し上げたいというふうに思います。様々な不手際があったかとは存じますけれども、御容赦を賜りたいというふうに存じます。

本日はこれで散会いたします。ありがとうございました。

(3月30日午後12時10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 堀田敏樹

副議長 戎脇治

署名議員 堀田敏樹

署名議員 小林義典