

平成 31 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 31 年 3 月 26 日（火）						
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 26 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	
	1	戒脇 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		谷畑 英吾		副管理者		岩永 裕貴
	会計管理者		岡田 正彦		代表監査委員		田中 暢太佳
	院長		清水 和也		事務局長 事務部長		佐井 良昌
	事務次長 経営企画課長		今元 三一郎		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
	人事課長		北林 俊也		医事課長 診療支援課長		寺村 清一郎
	管財課長		上嶋 幸裕		地方独立行政法人 移行準備室 主任		加藤 潤也
	地方独立行政法人 移行準備室 主任		山西 恒男		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						
議事次第	別紙のとおり						
会議録署名議員	2 番		田中 喜克		3 番		小西 喜代次

成 31 年第 1 回公立甲賀病院組合議会
定 例 会 議 事 日 程

平成 31 年 3 月 26 日
午後 2 時 00 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 | 公立甲賀病院組合職員の退職手当に関する条例の制定について |
| 日程第 4 | 議案第 2 号 | 公立甲賀病院組合職員退職手当基金条例の制定について |
| 日程第 5 | 議案第 3 号 | 公立甲賀病院組合財政事情の公表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 6 | 議案第 4 号 | 平成 30 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 7 | 議案第 5 号 | 平成 31 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 8 | | 一般質問 |

議事の経過

○ 開会 開議

森議長

皆さん、こんにちは。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31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、2番、田中喜克君、3番、小西喜代次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。

本臨時会の会期は本日1日限りといたしたいと思えます。

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

管理者。

谷畑管理者

今年の冬は、ことのほか暖冬続きで、甲賀市・湖南市におきましても例年に比べて積雪が極端に少なく大変穏やかな冬でございました。全国各地からは、早咲きの桜便りも聞かれ始めており、春の本

格到来が待たれるこのごろでございます。

本日、公立甲賀病院組合議会議員の皆様方におかれましては、それぞれの市議会閉会直後の何かと年度末で多用のところ、本組合定例会にご参集を賜りましてまことにありがとうございます。

また、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、この場をおかりして厚く御礼を申し上げます。

さて、当組合は新年度からの地方独立行政法人の設立を目指してまいりましたが、去る3月20日水曜日に、滋賀県指令市振第3号によりまして、平成31年4月1日付で、地方独立行政法人公立甲賀病院の設立認可を滋賀県知事からいただいたところでございます。まずは、議員の皆様方にご報告させていただきます。

遡りますこと2年間、公立甲賀病院の地方独立行政法人化につきまして、病院組合議会はもとより、両市議会におきましても慎重なご審議をいただきましたこと、改めて厚く御礼申し上げます。

この設立認可を受けまして、4月1日の臨時会では中期計画議案の上程をお願いいたしたいと存じます。

本院を取り巻く経営環境は、昨年4月に診療報酬改定が実施されたことによりまして、昨年4月から本年1月までの実績は、入院、外来ともに対前年度比では診療単価が若干増額となっておりますが、入院患者数及び外来患者数では漸減傾向が見られ、対前年度比では厳しい経営状況になっていると申せます。

新年度からは地方独立行政法人として、経営上のメリットを最大限に活用しながら、両市からの中期目標の実現に向けまして、中期計画及び年度計画の達成に向けて邁進していくことになります。

つきましては、当院が名実ともに甲賀保健医療圏域の中核的な役割を担える病院として、さらに充実し発展できますように、引き続き議員各位のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

なお、本日の議会は地方独立行政法人に伴います組合関連議案3件と平成30年度病院事業会計補正予算、平成31年度一般会計予算の2件の合計5件のご審議をお願い申し上げまして、議会招集に当たりましてのご挨拶といたします。どうかよろしくお願い申し上げます。

日程第3 議案第1号

森議長

日程第3、議案第1号「公立甲賀病院組合職員の退職手当に関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
森議長
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。
議長。
管理者。

それでは、議案第1号「公立甲賀病院組合職員の退職手当に関する条例の制定について」の提案理由を申し上げます。

本案は、公立甲賀病院の地方独立行政法人化により、本組合が滋賀県市町村職員退職手当組合から脱退することに伴い、本組合においても退職手当条例が新たに必要となり、県市町村職員退職手当組合条例と同内容の本組合退職手当条例を定めようとするものでございます。なお、法人においても同内容の退職手当規程を整備する予定でございます。

森議長

よろしくご審議の上、ご決定賜りますよう、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とっております。

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）

森議長

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

森議長

日程第4、議案第2号「公立甲賀病院組合職員退職手当基金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
森議長
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。

議長。

管理者。

議案第2号「公立甲賀病院組合職員退職手当基金条例の制定について」の提案理由を申し上げます。

本案は、病院組合から支給する退職手当の財源に充てる基金の設置に伴い、退職手当に係る資金の計画的な積み立てと財政への健全な運営に資する条例を定めようとするものであります。

森議長

よろしくご審議の上、ご決定賜りますよう、お願い申し上げます。
提案理由の説明が終わりました。

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。

小西議員

では、議案第2号、公立甲賀病院組合職員退職手当基金条例の制定について、1点質問をいたします。

今、提案説明がございましたが、この退職引当金というのは、通常の事業体ではあるわけですが、退職引当金でなくて、基金とするのはなぜか、その点についてお伺いしたいと思います。

佐井事務局長

議長。

森議長

事務局、答弁。

佐井事務局長

3番、小西議員のご質疑にお答えいたします。

退職引当金でなく、基金とする理由でございますが、現在は滋賀県市町村職員退職手当組合に加入しておりまして、退職手当に係る負担金は公立甲賀病院事業会計の予算科目、医業費用・給与費・退職給付金で支出しております。

4月の独法化に伴いまして、病院組合は3月31日付で滋賀県市町村職員退職手当組合を脱退することになります。つきましては、4月1日以後の病院組合職員並びに法人職員の退職手当給付につきましては、病院組合・法人ごとに算定し支給することになります。

病院組合職員につきましては、地方自治法施行規則第15条「歳入歳出予算の款項の区分及び目の区分」に基づき経理しております。一般会計予算につきましては退職手当引当金の目は、設定されておらず、積立金で支出することになります。

その病院組合退職手当積立金は、地方自治法第241条を根拠に退職手当給付金を管理する今回ご提案いたしました基金条例に基づいて管理することになります。

なお、法人職員につきましては地方独立行政法人法第33条に基づきまして、退職給付引当金で管理することになるわけでございます。

以上、答弁とさせていただきます。

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)

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「公立甲賀病院組合財政事情の公表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。

谷畑管理者

議長。

森議長

管理者。

谷畑管理者

議案第3号「公立甲賀病院組合財政事情の公表に関する条例の一部を改正する条例の制定について」の提案理由を申し上げます。

本案は、法人化に伴い、財政事情の公表項目から「公営事業の経理の概況」を削除、及び閲覧先を「公立甲賀病院組合公立甲賀病院」から「公立甲賀病院組合総務課」に改めるものでございます。

なお、施行日につきましては地方独立行政法人公立甲賀病院の成立の日から施行しようとするものであります。

よろしくご審議の上、ご決定賜りますよう、お願い申し上げます。

森議長

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。

(挙手全員)

森議長

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。

谷畑管理者

議長。

森議長

管理者。

谷畑管理者

議案第4号「平成30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30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いたしました。また、法人化に伴い滋賀県市町村職員退職手当組合を脱退することにより、永年にわたり納付してきた負担金と退職職員に給付された退職手当の差額残金を還付金として病院事業会計に収入することになりますので、特別利益に計上しております。

収益的支出では、給与費において看護師数が年度当初予算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。材料費においても患者数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居宅介護支援事業所の人件費増加により給与費を増額いたしました。また、退職手当組合脱退により特別利益として受け入れた還付金を退職給付引当金に積み立て、さらに移転新築整備事業に係ります構成2市への精算金等を特別損失として計上しております。

資本的収入においては、医療情報システム整備事業費用等の額が確定いたしましたので、不用額となります企業債の減額をいたしました。

固定資産売却代金につきましては、X線コンピューター断層撮影装置を売却したため計上いたしました。

資本的支出においては、医療情報システム整備費用等の確定及び更新機器の購入を踏まえ、不用額となります建設改良費を減額しております。

よろしくご審議の上、ご決定を賜りますよう、お願い申し上げます。

森議長

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。

小西議員

それでは、ただいま提案いただきました議案第4号、平成30年度公立甲賀病院事業会計補正予算（第1号）について、歳入歳出、

それぞれにわたって質問いたします。

1つ目は、歳入の1款、5項、1節、市町村職員退職手当組合脱退の件です。この還付金については先ほど説明をいただきました。

この還付金の管理や今後の運用について、どのようにお考えになっているのかお伺いいたします。

歳出について3点お伺いします。歳出の1款、1項、医療収益で13億円の減額がされています。先ほど、管理者の提案理由の中でも、患者の減少ということで補正とありました。この中で、附属資料の4ページで入院収益は12億円減額されています。その理由については、診療単価の低下、患者数の減少というふうに説明が加えられています。減額の積算根拠、診療単価の低下や患者数の減少など、主な要因と今後の対策についても当然お考えになっていると思うのですが、それについてお聞かせいただきたいというふうに思います。

2つ目は、同じ附属資料4ページで、外来収益については1億円減額が上程されています。これも診療単価の低下というふうに資料の中では説明されていますし、減額の積算根拠、診療単価の低下の主な理由、これも、患者数の動向についても入院収益と同じようにご説明いただければというふうに思います。

それから、歳出の3つ目ですけど、1款、1項、1目の給与費です。看護師給与が1億円減額と、これも先ほど管理者のほうから提案理由の説明がありました。もう少し詳しく減額の内訳や予定職員との差について、また、確保できなかった主な理由等について詳しくご説明をいただければというふうに思います。

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。

1点目の退職手当組合脱退による還付金の管理・運用についてでございますが、地方独立行政法人法第43条の規定に基づきまして、国債、地方債、政府保証債の債券運用と金融機関への預金を考えております。法人の運用方針といたしましては、運用利益よりも安全性を最も重視した資金運用を図る予定でございます。

なお、資金運用規程につきましては、現在、規程等の案がほぼ出来上がっておりますので、退職手当組合からの還付金を受ける時期までの法人理事会において、運用規程を確定いたしたいと考えております。

次に、歳出、1款、1項、医業収益で13億円減額についてのお尋ねでございます。医業収益13億円のうち、入院収益12億円減

佐井事務局長
森議長
佐井事務局長

額、外来収益1億円減額をいたします、その診療単価の主な理由及び患者数の主な減少の理由、またその対策についてでございますが、当初予算では、医療の質と患者サービスの向上を図るため、入院診療単価5万3,974円、外来診療単価1万3,600円と高目の経営目標設定で収支均衡予算を計画いたしました。

患者数におきましても予算上は、入院患者数13万5,050人、外来患者数23万580人と高目の患者数を目標に設定いたしております。

しかしながら、今回、平成30年12月の実績を見ますと、経営目標となる当初予算数値に対して、平成30年度決算見込額が到達できないこととなり、減額修正をお願いするものでございます。

この積算根拠につきましては、入院患者数が1万6,425人減少、入院診療単価では2,643円の減少に基づく積算によりまして、入院収益12億円の減額となりました。

また、外来収益では外来患者数の23万580人は当初予算どおりと据え置きまして、外来診療単価のみの、当初予算における単価より434円減少したことによりまして、1億円の減額となりました。

当初予算に対する未達の主な理由につきましては、平成30年6月の公私病院協会調査結果によりますと、疾病構造の変化によるものか、全国的に入院患者数が減少となっております。県内の主な公立病院につきましても、ほとんどの病院は減少とお聞きしております。

本院につきましても同様の傾向と考えている次第でございます。

診療単価の向上及び患者確保にむけての今後の対策といたしましては、救急にかかわる医師、常勤の病理医、リハビリテーション医及び看護職員の確保、医療機器の整備による病院の医療機能のPR活動を図りながら、紹介入院患者の受け入れの地域連携体制や救急車・Drヘリの受け入れ拡大による救急医療の受け入れ体制を今後とも推進してまいりたいと考えております。

外来患者数につきましては、地域医療連携強化によります紹介・逆紹介を現在も進めておりまして、今後もそれに伴う患者数減少は近隣地域の医療機関との役割分担のため、やむを得ないところでございますので、ご理解をお願いいたします。

なお、平成30年12月末までの累計実績額での入院・外来各診療単価を対前年度の実績と比較いたしますと、入院が208円、外来が238円となり、ともに増加をしております。

次に、3点目の看護師給与1億円減額の内訳、確保できなかった

森議長
小西議員

理由でございますが、平成30年度当初予算におきましては、看護職員366名でございましたが、平成30年12月実績との差額分である、41名分の基本給1億円を減額補正させていただくものでございます。

また、確保できなかった主な理由につきましては、中途採用予定者が当初予算に比較し、応募が少なく採用に至らなかったことに加えてまして、退職者が例年より約20名増加したことで、当初予算の減額補正を行うことになりました。

看護協会主催の就職説明会や養成学校等の訪問等にも参加し、求人活動を行っておりますが、大学等においては新卒者の都会志向もございまして、甲賀保健医療圏域の地域性も影響する中で、看護師確保に苦慮している現状でございます。

以上、答弁とさせていただきます。

3番、小西喜代次君

それでは、何点か確認の意味で再質問させていただきます。

歳入のところで、管理については今ご答弁いただきました。もちろんこれは安全性が最優先だということだと思っておりますけども、具体的に今の段階では、まだ規程案に準ずるということですが、今のところこの運用方法で、私は定期預金とかが一番安全かなと思ったりしているんですけども、その辺でお考えがあれば聞かせていただければというふうに思います。

それから、歳出のところで、入院収益のところでご説明いただきました。他の医療機関も同じような傾向だというふうにあるわけですが、同じような傾向の原因をどのように分析されているのか。私は診療報酬の改定と、いわゆる配置基準の問題は非常に大きいのではないかなというふうに思ったりはしているんですけども、その辺で、甲賀病院の場合の分析について、どのようにお考えになっているのかなと、分析されているのかなというふうに思います。

それと、外来収益のところで、地域の医療機関との連携との関係で減るのはやむを得ないかなというふうに言われているのは、多分、病診連携で、地域医療の中でのそれぞれの役割分担だというふうに思っておりますけども、今後の傾向を含めて、見通しも示していただければなというふうに思います。

それから、看護師さんの確保、それは苦勞されていると思います。その辺は、応募数が少ないことも含めて、退職が例年より20人ほど多いと。20人多いというのはわかったんですけども、例年というのは、この時期に大体年間で何人ぐらいあって、それに比べて2

佐井事務局長
森議長
佐井事務局長

0人だということだと思うんですけども、大体例年の数字はどうかということと、特別に今年20人退職が増えたと。結構な数ですけどね。その辺で原因はどのように分析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。

議長。

事務局、答弁。

3番、小西議員の再質疑にお答えいたします。

まず、1点目の退職手当基金の資金運用の件でございます。定期預金が一番安全性があるという認識は私共も持っております。

国債・地方債におきましても、満期まで保有した場合は元利払いもございまして損失にならないと認識しております。日本国、あるいは地方自治体が破綻しない限りは、問題はないと考えております。

しかしながら、あまり長期になりますと、その間資金が必要なときに、やはりそういった元本割れリスクも発生するわけですので、満期保有を前提とした債権運用も可能ではないのかなと思いますけれども、今後この点につきましては、現在、具体的な検討段階に入っておりませんので、また理事会の中でもしっかりとご検討いただく中で決定してまいりたいと、このように考えております。

それから、2点目の、他の医療機関でも患者数の減少傾向があるというお話でございます。診療報酬は平成30年4月に医療・介護の同時改定というものがございまして、その中で大変影響を大きくしたわけでございますけれども、先ほども申し上げましたとおり、入院・外来ともに12月の累計実績では、二百何十円ですけれども上回っておるということですので、このたびの診療報酬改定が大きく影響しているとは、私ども、現時点では考えておりません。

それと、配置基準につきましても、7対1看護、急性期を行うには、非常に看護師さんにとっても動きやすい体制でございますので、そこら辺のところも大きく問題であるとは認識はしておりません。

それから、3点目の病診連携のお話がございました。今後とも、この甲賀保健医療圏におきまして、病診連携も進めてまいりたい、また、現在、単独の病院で全てを行うというのが、医療法人さんにおきましては、それこそ介護であるとか、老健であるとか、特養であるとか、そのほかいろんなサービスとステーションをお持ちで、1つの法人の中で完結するという形で動いておられますが、この地方公営企業や、いわゆる地方独立行政法人におきましては、全てを1つの病院で賄うということは不可能な感じでございます。

よりまして、やはり地域の中でそれぞれの役目を果たす、そうい

った中で、法人に4月からなるわけでございますけれども、その役割分担の中で必要とされる責務を果たしていくという形になるのではないかと考えております。

それから4点目、看護師の確保でございますけれども、すいません、20人退職者が増えたところなのですが、特に今年は多かったんですけれども、我々もその状況というものを十分点検しているのですが、ほんとうにご結婚であるとか、結婚に伴う住居の移動であるとか、親御さんの介護であるとか、そういった諸々の理由がございまして、これだけがピンポイントで多くて看護師さんの退職が増えたというような傾向が特につかみ切れておりません。

ただ、1つ感じておりますのが、看護職員のみならず、我々のときには、勤めたら最後まで、定年まで勤め上げるみたいな、そういう職業観がございましたけど、決してそうではなしに、結構転職を問題なく変わっていかれるというような傾向があるように感じております。

それとあと、例年の退職者数でございますけれども、大体、20名から30名、そういったレンジでございます。年ごとにそれぞれ違うわけでございますけれども、その辺のところでご理解いただければありがたいと思います。

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。ご丁寧に説明いただきましてありがとうございます。

先ほど聞くのを忘れたんですけれども、入院収益のところ、減少の傾向で、疾病構造の変更というのを触れられましたけれども、その疾病構造の変化というのはどのような変化なのか、具体的にご説明いただければありがたいです。

議長。

事務局、答弁。

3番、小西議員の再々質疑にお答えいたします。

疾病構造の変化でございますけれども、やはり、いわゆる老人の高齢者の方が患われる病気が増えたというふうに考えております。

特に、例えばけがをなさっても、やはりお家の外で転倒されて、股関節だとか腰椎の骨折であるとか、あとは、内科疾患においては、例えば、脳梗塞であるとか、心筋梗塞、心不全であるとか、大体特定の病名に非常にウエートがかかっております。ここら辺のところは、今までの過去と比べて、当院のみならず他の病院でもそういった傾向がございまして、また、治療内容におきましても、やはり働

森議長
小西議員

佐井事務局長
森議長
佐井事務局長

き盛りの方に行う治療と、例えば、命ということでは全く均等ではございますが、やはりご家族を含めて、80歳、90歳になられてどこまでの延命治療をとということもそうでございますし、また、それだけの高齢の方にそういった負荷のかかる治療を行うことが、また、命の長さに比例するのとは逆の場合もあるのではないかと、そういったニュアンスの内容での疾病構造の変化とご理解いただければと思います。

以上、答弁とさせていただきます。

森議長

ほかに関連質疑はありませんか。

4番、竹若茂國君。

竹若議員

ただいまの小西議員の話の中、議案の中で、退職者の話がございました。私が、全部の方に聞いたわけではありませんが、一部退職された方に話をお聞きしましたら、今までは公務員に準ずる身分であったけれども、これが法人化になるということで、ちょっと心配だから、いま区切りなのでやめたいというような話も聞いております。その辺は病院の側、事務局のほうは聞いてはおられないのでしょうか。

谷畑管理者

議長。

森議長

管理者、答弁。

谷畑管理者

4番竹若議員の質疑にお答えをいたします。

実は、退職者は全て管理者決裁でございますので、こちらまで話が上がってまいります。そして、ずっと見ておりますと、先ほどこから事務局が申しておりますように、家庭のご事情でありますとか、ご結婚でありますとか、配偶者の転勤でありますとか、看護学校での貸付金の貸付期間満了でありますとか、また、親御さんの介護でありますとか、それぞれ理屈がございましてご退職されるという方ばかりでございます。ただ、そういった中で、議員ご指摘いただきました、例えば、県立でありますとか、ほかの市立の公的な病院に移られる、いわゆる公務員身分を維持したまま転職をされるという方につきましては、大体5名ぐらいであったかなというふうに思っております。多くの看護職員が不安を感じておられるということではないというふうに認識をさせていただいております。

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。

森議長

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)

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31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。

谷畑管理者

議長。

森議長

管理者。

谷畑管理者

議案第5号「平成31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、従来は病院組合の企業会計に直接、繰入をいただいております2市の繰出金7億1,469万8,000円や企業債元利償還金4億943万8,000円、さらには地方債収入2億1,330万円などを、地方独立行政法人法上、設立団体であります病院組合の一般会計を通じることが必要となりました。

そのため、2市におい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、組合職員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1,299万7,000円と、衛生費・公債費・総務費の共済費・諸支出金を含め15億3,613万4,000円を合わせて、15億4,913万1,000円を計上いたしました。

よろしくご審議の上、ご決定賜りますよう、お願い申し上げます。

森議長

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。

3番、小西喜代次君。

小西議員

それでは、一般質問を行います。

大きく4項目にわたっていますのでよろしくお願いいたします。

1つ目は、一括でしたよね。4月からの地方独立行政法人への移行について伺いいたします。2017年に地方独立行政法人に移行した大津市の市民病院、ご承知だと思いますが、この移行時に看護師さんや技師さんから40人以上の退職者が出たというふうに報道されています。今年4月からの地方独立行政法人移行に当たって、以下質問します。

1つは、医師、看護師、技術職の充足状況と確保困難な職種についてお聞きしたいと思います。

2つ目は、職員組合との労働条件にかかわる協議、協定についての概要についてお聞きします。

大きく2つ目ですが、職員の働き方についてです。昨年3月の第1回定例会、10月の第2回定例会でも取り上げさせていただきました、医師をはじめとする職員の超過勤務、負担軽減の改善を進めるとされてきましたが、その点で、以下、質問したいと思います。

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伺います。直近6カ月間の特徴的な傾向についてもあわせてお願いいたします。

2つ目は、年次有給休暇、生理休暇などの取得状況について伺います。

3つ目は、基準看護等の配置基準の現状について伺いします。

また、12月の第3回臨時会で、産前の育児休業は、院長のほうから8週間が望ましいけれども現状難しいというお話がありましたので、その点での現時点での見通しについて伺いしたいと思います。

4番目は、1年間通じて、具体的なさまざまな対策を打っていただいていると思いますが、具体的な改善は進んだのか、また今後の課題についてもあわせてお聞きしたいというふうに思います。

大きく3つ目のテーマですが、救急受け入れについてです。この救急受け入れについては、非常に困難な体制のもとでご尽力いただいているかと思うのですが、住民の安心安全に大いに貢献もされており、住民の皆さんからも頼りにされ、期待されているという部分もあるかと思います。昨年10月の第2回定例会で、救急受け入れについては、医師の確保ができたということが、断り率という言葉があったのでこれを使わせていただきますが、断り率が4%から5%ぐらいあったということですが、医師体制の確保の充実によって1%台になったというふうにありました。

また、新年度の中期目標でも、救急搬送の受け入れ率の実績と目標が掲げられています。2017年度の実績は90.1%で、2020年度目標については97%というふうにこの中期目標では掲げられています。そういう点では、この救急の問題は非常に大きな課題と、それからまた、役割を果たしておられるので、この点について、現状と課題についてお伺いしたいと思います。

それから、受け入れを断らざるを得ない状況もあるかと思うんですけれども、その断る主な理由について改めてお聞きしたいというふうに思います。

4番目が、無料低額診療事業の実施についてお伺いいたします。

無料低額診療事業は、低所得者などに医療機関が無料または低額な料金によって診療を行う事業とされています。厚生労働省は低所得者、要保護者、ホームレス、DV被害者、人身取引被害者などの生計困難者が無料低額診療の対象と、このように説明をされています。無料低額診療事業には2種類あって、1つは社会福祉法に基づく第二種社会福祉事業として実施するもの、もう1つは、法人税法の基準に基づいて実施されるものというふうに定義するようです。

いずれの場合も生計困難者が経済的な理由により必要な医療を受ける機会を制限されることのないように、無料または低額な料金で診療を行うという事業の目的であるというふうにされています。

社会福祉法の第2条第3項第9号は、生計困難者のために無料または低額な料金で診療を行う事業と定めています。病院や診療所の設置主体にかかわらず、第二種社会福祉事業の届け出を行い、都道府県などが受理をして事業が開始されるということになっています。届け出の際には生活保護を受ける患者と無料または10%以上の減免を受けた患者が全患者の1割以上などの基準が設けられています。しかし、厚生労働省は、都道府県などが地域の情勢などを勘案して判断するというようになっていて、この10%の問題は県と事前に相談することが必要だというふうに言われています。

さらに医療機関には生計困難者を対象とする診療費の減免方法を定めて、これを明示すること、また、医療上、生活上の相談に応じるために、医療ソーシャルワーカーを置くこと、3つ目には生計困難者を対象として、定期的に無料の健康相談、保健教育等を行うなど、幾つかの条件が義務づけられています。

いずれにしても、無料低額診療事業というのは、低所得者などに医療機関が無料または低額な料金によって診療を行う事業であり、社会福祉法に基づく第二種社会福祉事業として実施するものと、法人税法の基準に基づく2種類ということでもありますので、これはぜひ実施を目指していただきたいということで、以下、質問したいと思います。

生活困窮で必要な医療を受けられない方々のためにも、自治体病院の倫理綱領では、地域に必要な医療を公平・公正に提供し、住民の命と健康を守り、市民の健全な発展に寄与することを使命とするというふうに位置づけられていますし、一方、公立甲賀病院の社会的使命からしても、無料低額診療事業を早期に実施することの検討をお早めいただいてはどうかというふうに思います。以上です。

議長。

管理者、答弁。

それでは、3番、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4件でございます。1問目の4月からの地方独立行政法人移行についてのご質問でございますが、そのうち1点目の医師、看護師、医療技術職の充足状況と確保困難職種のお尋ねでございます。平成30年度の充足状況につきましては、4月1日現在、医師数が74名、看護職員数が353名、医療技術職員数が133名となっておりまして、そのほか、特に看護職員が、先ほどからも質疑の中でもございましたが、不足をしております、この不足人員数が約40名となっております。

また、確保困難職種につきましては、医師については救急科、また、病理診断科及びリハビリテーション科の常勤医師が非常に確保が困難になってございます。さらには、先ほども申しましたように、看護職員につきましては、都市部から離れた他の圏域でも同様な状況でありますけれども、非常に確保が困難な職種となっております。

なお、医療技術職員につきましては、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が8名不足していたわけでありまして、今年の4月1日の採用で、これらを充足することが可能となっております。

谷畑管理者
森議長
谷畑管理者

次に、２点目の組合との協議についてのお尋ねでございます。職員との間では、平成２９年度に７回、平成３０年度に２回、職員説明会を開催しているところでございます。

職員からは、処遇についてご質問がありましたけれども、変更がない旨説明をいたしましたので、理解をされたものであるというふうに考えているところでございます。

また、職員の代表者とも平成２９年度から数回、協議を行っておりまして、最近では昨年１２月及び今年の３月に開催をいたしまして、地方独立行政法人化後の法人諸規程を提示し協議を行っておりまして、その中には、就業規則及び法人規程につきましても協議を行っておりまして、了解を得ているものと考えております。

今後、就業規則を含めまして、労使協定につきましましては、４月１日に締結できるように現在準備を進めているところでございます。

次に、大きく４項目目の無料低額診療事業の実施についてのご質問でございます。先ほども議員ご指摘いただきましたように、無料低額診療事業につきましましては、生計困難者が経済的な理由によって必要な医療を受ける機会を制限されることのないように、社会福祉法人並びに公益法人等が実施できるものとなっているわけでございます。

平成３１年２月１日現在、滋賀県内では９つの医療機関が滋賀県に対しまして無料低額診療事業の届出を行い、実施をされているところでございます。済生会でありますとか、また精神科の３病院、さらには３つの診療所を含めて９つの診療施設で実施をされておりますが、現在のところ、公立病院で実施されている病院はないところでございます。

この事業をそれぞれの法人が実施されている理由といたしましては、社会福祉法人等におきましては、議員もご指摘いただきましたように、病院設立の理念や使命に基づきまして、第二種社会福祉事業として実施をされておりますし、また、その他の医療機関におきましては、無料低額診療事業に係ります法人税でありますとか固定資産税等の税制優遇措置が講じられているということが主たる理由ではないかと考えられるところでございます。

この届け出につきましましては、議員のご指摘にもありましたように、生活保護を受けている患者と無料または１０％以上の減免を受けた患者が全患者の１割以上であることなどの基準が設けられておりますけれども、当院におきましては、現在のところ、これを満たすというところまでは、かなりの差があるということでございまして

て、現時点において、この無料定額診療事業を実施する予定がないということでございます。

確かに議員のご指摘いただきましたとおり、甲賀保健医療圏域のなかで公的な中核病院として、生計困難者が経済的理由により必要な医療を受ける機会を制限されることがないように事業体制を充実させるということは、公立甲賀病院の重要な使命の1つであるというふうに考えておりますけれども、1点は、先ほど申しましたこの基準をはるかに満たしていないということでありまして、また、周辺自治体からの要請も現在のところないということでありまして。さらには、法人化後の経営状態も踏まえる必要があろうかと思っております。

そして、いずれにいたしましても、今回の地方独立行政法人化に際しまして、中期目標にその点を書き込んでおりませんでしたので、病院側の中期計画にもその点を書き込まれておりません。こういった点につきまして、今後病院の法人化後の経営状況を踏まえながら、構成2市の健康福祉部門と調整を密にしながら検討を進めてまいりたいというふうに考えているところでございます。

そのほか、大きく2問目、3問目につきましては、病院長及び事務局長より答弁いたささせていただきますのでよろしくお願い致します。

議長

病院長、答弁。

3番、小西議員の質問にお答えいたします。

3項目目の救急受け入れについて、現状と課題でございますけれども、平成30年10月9日の平成30年第2回公立甲賀病院組合議会定例会におきまして、議員からの救急医療に関するご質問に対して、断り率が約1%台まで低下したと回答させていただき、その後も、可能な限り救急車の受け入れをお断りしないという病院の方針に基づき救急医療の充実を推進しております。

課題につきましては、1点目に平成30年4月から救急専門医1名が赴任いたしましたが、甲賀保健医療圏は県内でも人口10万人に対する医師数が最低の圏域であり、救急を含め医師の業務負担の増大があります。そのため、研修医を含む救急医療に従事する医師及び看護職員の確保、増員が課題と考えております。

2点目には、甲賀保健医療圏においては救急1次診療のための休日急患診療所が未設置であることであります。他の6圏域では休日急患診療所が設置されており、1次、2次救急の役割分担が明確になっております。しかしながら本圏域では1次救急を含めた患者さんが救急告示4病院に来院され、本院にも多数来院されることが課

清水病院長
森議長
清水病院長

題となっております。

次に、受け入れをお断りする主な理由につきまして、まず、断り件数ですけれども、30年4月から31年2月までの依頼件数3,077件中、断り件数は114件で、3.7%でありました。そのうち平日の時間内においては、ほぼゼロに近づいたと思われます。しかしながら、休日及び夜間においてはお断りをせざるを得ない状況が発生しております。

受け入れができなかった主な理由といたしましては、三次救急対応と考えられる重症度が高いケース、入院患者の応急処置対応により受け入れをお断りせざるを得ないケースがほとんどであります。つまり、患者さんが重複して来た場合というふうにお考えください。なお、待機医がおりますので、救急車受け入れ要請が重複する場合も可能な限り受け入れ、甲賀医療圏の救急受け入れを強化し、地域医療に貢献してまいりたいと思っております。

次に、大きく2項目目の職員の働き方につきまして、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、平成30年10月の定例会にもお答えいたしましたけれども、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、10月以降もこの時間を超える超過勤務の申請はなされておられません。

また、看護職員につきましては、平成30年9月から平成31年2月までの超勤時間の月平均は、約8時間で最高は43時間ございました。

昨年3月の定例会での答弁との比較では、月平均時間が9時間で約1時間の減少となりました。最高は56時間でありましたので、13時間の減少となりました。

また、昨年10月の定例会での答弁との比較では、月平均時間が6.7時間で1.3時間の増加となりました。最高は46時間で3時間の減少となっております。

直近6か月の特徴的な傾向は特にございませんが、本年1月に電子カルテを更新いたしましたので、導入前後における超過勤務時間増加の一因となっております。

なお、今後も働き方改革の方針に合わせ、負担軽減に努めてまいります。

以上でございます

議長。

事務局、答弁。

佐井事務局長
森議長

佐井事務局長

3番、小西議員の一般質問にお答えいたします。

大きく2項目目の職員の働き方につきまして、2点目の年次有給休暇、生理休暇の取得状況でございますが、常勤職員の年次休暇の取得率は、平成28年は31.9%、平成29年は32.6%でございまして、30年は33.6%でございました。

本年4月からは労働基準法が、10日以上の有給休暇付与者に対し、5日取得させるため、使用者から日を指定し、計画的に付与するよう改正されました。今後も年次有給休暇取得の推進に努めてまいります。生理休暇につきましては、平成30年10月以降、取得者はございませんでした。

3点目の配置基準の現状、産前休暇を8週間に変更する見通しでございますが、現在のところ、看護職員の7対1看護の施設基準には達しておりますが、業務量からいたしますと、看護職員数が厳しい状況であり、HCUの再申請を行う方針ではございますが、現状は看護職員数が不足する中、まずは充足に向けて確保対策を行いたいと考えております。

そのため、従来の6週間を8週間にいたしますと、看護職員の配置が更に厳しい状況になりますので、産前休暇の8週間につきましては、看護職員等が確保できるまでは、現状の6週間を考えております。

なお、現在も看護大学、高等学校や看護専門学校に訪問いたしまして、ホームページや広報により看護師確保に努めており、今後も対策強化を図っていきたいと考えております。

4点目の具体的な改善及び今後の課題についてでございますが、働き方改革の現状と課題でございますが、現状としましては大きな改善は未達成であります。先ほども答弁を申し上げましたが、年次有給休暇の取得率が向上しており、また保育所の夜間利用の推進や深夜勤務について、家族の状況等同意を得られた夜勤免除者等の職員に協力を求めています。

さらに、社会保険労務士を講師としてワークライフバランスと労働法についてのテーマで労務管理研修を5回実施し、職員の意識改革を啓発いたしました。

なお、今後も働き方改革の方針に合わせまして、負担軽減に努めてまいりたいと存じます。

以上、答弁とさせていただきます。

議長。

3番、小西喜代次君。

あと2回？

小西議員
森議長
小西議員

森議長
小西議員
森議長
小西議員

あと12分36秒です。

2回？

いや、回数はありません。

それじゃ、少しランダムに、時間を見ながらお聞きしたいと思います。最初に、労働条件の話については、1番目のやつですけども、これは4月に締結するということなので、ぜひ早急にお願いしたいというふうに思うんですけども、なかなか人の確保というのは大変だというふうには重々承知した上でご努力いただいていると思いますので、ぜひよろしくお聞きしたいと思います。

2つ目の働き方改革、これについては、いろいろご答弁いただきました。2、3ご質問したいと思うんですけども、年休取得率については、31.何%から37.6%に前進したというようなご答弁でしたが、確かに前進したのは間違いありませんけども、大体医療機関、この規模の病院での取得率というのは、どれぐらいが平均になっているのかということと、私は決して、向上しているのは確かにいいことだとは思いますが、30数%がこれでいいのかというか、決してそうではないというふうに思うんですけど、その辺の認識ですよね、考え方についてお聞きしたいというふうに思います。

医師の超勤についても先ほどご答弁いただきました、月80時間まで。これは従来からお聞きしていたんですけども、今、医師については年間2,000時間までにはいいようにしようというか、上限を定めるというような動きもあるようですけども、これ自身は非常に苛酷な話だというふうに思うのですが、この80時間を12カ月で掛けますと年間で960時間、約1,000時間にもなると。非常に苛酷な労働の中にお医者さんがおられるというのは、実態はよくわかるんですけども、やっぱりその辺で、ご存じいただいているかと思うんですけども、80時間以上の申請はないというご答弁でしたが、その辺の実態ですよね。その辺は、実際にはないのか、しかし、あるんだけど、していないわということなのか、その辺を掌握されているのか、どうかについてお聞きしたいというふうに思います。

それから、先ほど看護学校の話が出ましたが、今年の看護学校の卒業生の甲賀病院への就職率は何人か。以前までの統計は数字が出ていたんですけど、今年はどうなのかというふうにお聞きしたいと思います。

I C Uはその後、多分、無理じゃないかなというあれでしたけども、I C Uも経営的には非常に大きく、年間で5,000万円です

かね、それぐらいの医療収益があると思うんですが、その辺の見通しについてもお聞きしたいというふうに思います。

それから、救急ですけど、非常に単純な話ですけど、これ、去年の数字と比べてなのと、それから、中期目標で掲げられている数字と、このギャップというのを、ちょっとここをご説明いただければありがたいなと。中期目標での2017年度が91%。これ、逆に言えば、10%を断っているということなんですかね。この数字の意味を教えてくださいたいと。2022年度は97%と。逆に言えば断る率が3%になるかというような、そういう見方でいいのかなどかね。現実には、現状はやっぱり1%台ということになっているわけですけど、その数字の意味、違いについてご指摘いただきたいというふうに思います。

それから、4つ目の無料低額診療事業の件ですけども、これは管理者が言われるとおりでと思います。1つは、よろしいかな。要するに、よろしい、続けて？

どうぞ。

この無料低額診療事業に対する認識ですね。やるべきだというふうな認識なのかということについて1つお聞きしたいというふうに思いますのと、それから、ハードルの問題として、患者さんの一律10%要るよということと言われましたけども、全国どこでもそのハードルについては非常に低いと。例えば、大阪なら大阪の警察病院なんかで無料低額診療事業をやられていまして、先ほど県内でもご紹介がありましたように、済生会病院がやられているというようなことで、申請をする段階で、協議の中でそこをクリアされているというのは全国的な例でもありますので、それは非常に技術的な問題だと思います。そういう意味では、前提として、先ほど管理者が言われましたように、中期目標にはありませんけども、この無料低額診療事業を行うことについての必要性について、どのように認識されているか、その点についてちょっとお聞きしたいというふうに思います。

以上です。

議長。

管理者、答弁。

3番、小西議員の再質問にお答えいたします。

私のほうから2項目お答えさせていただきますが、先に救急応需率についての中期目標でございます。これは、組合からの目標提示ということですが、実は中期目標をつくっておりました時点では、応需率が83.4%でございました。その後の病院当局のご

森議長
小西議員

谷畑管理者
森議長
谷畑管理者

努力によりまして、97.8%まで上がったということでございます。このタイムラグが少しあったということをご理解いただければありがたいと思っています。法人化後も、この97.8%というオーダーはぜひ維持をしながら、さらに向上に努めいただくようお願いしてまいりたいというふうに考えているところでございます。

それからもう1点、この無料低額診療事業につきましてですが、先ほどもご答弁申し上げましたように、中期目標に書き込んでおりませんでした。両市でこういったものの必要性ということで十分に協議をさせていただきながら、また、病院当局においても、そういったものが、届け出ができるのかどうかということについても、法人化後も検討をしてもらえるように、組合から指示をさせていただきたいとも思っておりますし、またそれを含めて、中期目標、4年間ではありますけれども、その中で実現できるのかどうかということについては、引き続きご議論させていただきたいというふうに考えております。

そのほかにつきましては事務局よりご答弁させます。

議長。

事務局、答弁。

3番、小西議員の再質問にお答えします。

まず最初に、病院の職員の年休取得率の件でございますけれども、先ほどパーセンテージ、31.9%から32.6%、33.6%、微増ではございますけれども、そういうお話をさせていただきました。こちらにつきましては、あくまでも平均値でございますので、しっかりと50%できているところもございますし、また、30%を下回るところもございます。やはり病院というところはご存じいただいておりますとおり、非常に救急であるとかICUであるとか、また、重病者を扱う急性期病棟とか、ここら辺の職員と、また、慢性期で働く病棟職員につきましては、やはり取得率の違いもございますし、そこら辺のところでございます。

そして、他の病院の取得率ということでございますけれども、その他の病院の状況までは把握しておりませんが、もともと、現在、3月31日まではいわゆる地方公務員でございますして、病院企業職員も含めた年休取得率を見てみますと、特段、地方公務員の他の市町の職員さんとも大きな開きはないのではないかなと、過去ずっとそんなふうに見てまいった次第でございます。

それから、ドクターの超勤時間ですね。80時間を上回る職員がいないのかというお尋ねでございますが、このたび、平日における医師の勤務の時間を数値化しましたけれども、そういった積算をい

佐井事務局長
森議長
佐井事務局長

たしますと、病院にいる時間として78時間ぐらいで、大体、超勤の申請用紙は出ておりませんが、見合った格好になっているのではないかと、このように考えているところでございます。

それから、ICUの件でございますけれども、HCUでございますけれども、私ども、病院事業収益の入院収益の減少ということがございますので、やはり現在、HCUが稼働していないところを非常に重要視しておりまして、現在、看護配置等を工夫することによって、独法の早い時期にはHCUの再稼働にこぎつきたいと、このようなところなんです。その中では、看護師確保、また離職率の抑制、そういったところも相まって、精力的に取り組む所存と、このように考えております。

甲賀病院に対して、甲賀看護専門学校からの入職状況ですが、大体例年20数人、その辺の20人から25人ぐらいのレンジの中で就職いただいております。甲賀保健医療圏域の医療機関のほうでも看護師の職員を供給するという、そういった役割もいただいております背景から、20数人というふうな形で、受入れをさせていただいているところでございます。

以上、答弁とさせていただきます。

3番、小西喜代次君。

後ろのほうから順番に行きますと、甲賀看護専門学校の件は、今までいきますと、このような配置をされましたデータを見ていますので、今年は何人かというふうにお聞きしたので、もしわかれば教えていただきたいなと思いますのと、それから、私はこのドクターの働き方についての問題意識を、78時間ぐらいが平均だというふうにお話がありましたが、問題はそういう働く時間をきちっと掌握するシステムがあるのかどうかね。例えば、最近はやりにありますタイムカードがなく、通ったらぴっと通って、帰ったらすぐわかる、そういうシステムでやっているのか。要するに、ドクターが病院内にいる時間だけをつかんでいるのか、超勤をしている時間をつかむシステムがあるのか、それについてちょっと教えていただきたいなと思いますのと、それから、私は、超勤で、職種と職場によって全然違うということは理解しています。問題は、どの職種で、どの職場で超勤というか、年休がとれていないのかということについて掴んでおられたらお教えていただきたいなというふうに思います。

それから、管理者に、先ほど、無料低額診療事業の話についてはお聞きしまして、非常に前向きなご答弁ということで私は理解しておりますし、そういった意味で、管理者自身のご認識は、無料低額

森議長
小西議員

診療事業というのは必要だというふうなことを前提にお話しいただいていると理解したのですが、それでよろしいかどうか、その点についてちょっと確認させていただきたいというふうに思います。

以上です。

森議長

管理者、答弁。

谷畑管理者

3番、小西議員の再質問にお答えいたします。

無料低額診療事業につきましては、社会福祉法にありますように、生計困難者が経済的な理由によって必要な医療を受ける機会を制限されることのないようということで設けられる制度でありますので、体制が整えばぜひこれが実現するということが望ましいということは当然のことではないのかなと思っております。ただ、そこに至る体制の整備がまだ今のところ整っておりませんので、そういったところを十分に勘案しながら両市の方向性とあわせて検討していくことであろうというふうに考えているところでございます。

清水院長

議長。

森議長

病院長、答弁。

清水院長

医師の働き方に関する時間的な拘束ですけれども、時間は、タイムカードそのものでチェックする以外にはチェックしておりません。

それで、労働時間が長いから、それは全て病院に貢献度が高いかという、そうでないというデータがいろんな病院で出ていることはご存じだと思います。やはり貢献度の高さと時間は一致しないと。現在、病院でも、早朝から出勤する医師もいます。しかし、従来の規程ですと、早朝に出勤しても、それは時間外に入りません。それが80時間という枠で固めますと、自然にそれが中に入っているということで、業務そのものがスムーズに、時間内に終わっていく、そしてそれは看護師その他の職員の働き方にも影響している。要するに、医師が長時間長々と働けば働くほど他の職種にかかる負担は増えてくるということです。当院では、この方式が非常にうまくいっていると私は考えております。

それから、ICUの問題ですけれども、これはICUに入るためには、疾患そのものがICUの規定にそぐう患者さんが多くいなければ、ICUは機能しませんので、今現状の当院の患者層からすれば、HCUが妥当ではないかと。ICUはなかなか敷居が高いという現状であります。

佐井事務局長

議長。

森議長

事務局、答弁。

佐井事務局長

小西議員のご質問にお答えします。

先ほど、出退勤のシステムのお尋ねがございました。このような

カードをもちまして、タイムプロという出退勤システムで記録をしております。ただ単に通過をただけで出退勤を把握すると、そういうシステムではございません。

それから、看護学校の就職のお話でございます。平成31年度におきましては、32名の卒業生に対しまして、23名の入職をいただけたというような状況でございます。

それから、職種ごとの年休の消化の状況でございます。こちらにつきましては、やはり一番年休取得の少ない職種といたしましては医師でございます。また、反対に一番取得の多い職種といたしましては看護師でございます。あと、コメディカル、事務につきましては、大体、先ほどの平均値近辺と、このような状況でございます。

以上、答弁とさせていただきます。

3番、小西喜代次君。

全般的なところでわたってご答弁いただきましてありがとうございます。

確かに、今ご答弁いただきましたように、医療現場は非常に大変な状況で、今年は診療報酬の改定がありませんけども、去年、診療報酬の改定が決して医療機関にとって有利な改定ではないというふうに私は認識をしているんですけども、厳しい困難の中で、4月1日に独法化ということでご努力いただいておりますけれども、引き続いて、さまざまな分野で取り組んでいただければというふうに思います。

ご答弁ありがとうございます。

小西喜代次君の質問が終わりました。

以上で一般質問を終わります。

○ 閉会

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えます。これにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

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31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26日午後3時17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

田中喜克

署名議員

小西喜代次

