

令和元年第 3 回公立甲賀病院組合議会定例会 会議録

招集年月日	令和元年 10 月 7 日（月）					
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）	10 月 7 日 午後 2 時 1 分			議長	森 淳	
出席議員並びに欠席議員	議席 番号	氏名	出席等 の別	議席 番号	氏名	出席等 の別
出席 9 名 欠席 1 名 凡例 ○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	○
説明のために出席した者	管理者		谷畑 英吾	副管理者		岩永 裕貴
	会計管理者		加藤 良次	代表監査委員		田中 暢太佳
	事務局長		中尾 博志			
職務のために出席した者	院長		清水 和也	事務部長 総務課長		佐井 良昌
	事務次長 財務課長		今元 三一郎	人事課長		北林 俊也
	管財課長		上嶋 幸裕	医事課長 診療支援課長		田中 健二
	総務課課長補佐		中村 敏之	財務課主事		上畠 亘
	総務課主任		山西 恒男			
議事次第	別紙のとおり					
会議録署名議員	7 番		桑原田美知子	8 番		望月 卓

令和元年第 3 回公立甲賀病院組合議会
定例会議事日程

令和元年 10 月 7 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 7 号 | 平成 31 年度（2019 年度）公立甲賀病院組合一般会計補正予算（第 1 号）の専決処分につき承認を求めることについて |
| 日程第 4 | 議案第 8 号 | 平成 30 年度公立甲賀病院組合一般会計歳入歳出決算の認定について |
| 日程第 5 | 議案第 9 号 | 平成 30 年度公立甲賀病院事業会計決算の認定について |
| 日程第 6 | | 一般質問 |

議事の経過

○ 開会 開議

森議長

皆さん、こんにちは。少し時間が経過しましたがけれども、これから始めたいと思います。

ただいまの出席議員は9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、令和元年第3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、7番、桑原田美知子君、8番、望月卓君を指名いたします。

なお、本日、6番、上野顕介議員より、欠席の届けが出ておりますので、報告をしておきます。

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、よろしく願いいたします。

○谷畑管理者挨拶

谷畑管理者

改めまして、皆さん、こんにちは。

今年も日本列島は、自然災害の受難が続く年となっております、九州北部豪雨、また台風15号による千葉県を中心とした大規模停電など、今もなお、復旧に向けて尽力がなされているところでございます。

また、来週の3連休に向けまして、大型の台風19号が接近をしてくるという情報もございまして、引き続き警戒が必要とされているところでもございます。

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、市議会閉会後の月がわり直後の何かとご多用のところ、本組合議会定例会にご参集をいただきまして、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、この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。

さて、本年4月1日、地方独立行政法人公立甲賀病院のスタートから、早いもので6カ月が経過をいたしました。この間、法人からは、看護職員の不足による看護夜勤従事者の業務負担軽減を目的として、5月1日より、1病棟を休床する旨の報告を受けました。稼働病床数は、413床から365床へ減少いたしましたが、入院患者の受け入れに支障が出ないように、効率的なベッドコントロールに努めていただいているところでございます。

上半期の運営状況であります、昨年度と比較をいたしまして、入院患者数が漸減しており、厳しい経営が続く中、一方で明るい兆しといたしましては、外来、入院の診療単価がともに、年度計画数値を上回ってきているところでございます。

引き続き、断らない救急を徹底し、入院患者数の確保を図り、年度計画達成に努めていただきたいというふうに思量しているところでございます。

また、独立行政法人化後の取り組みといたしまして、10月12日には、「公立甲賀病院がん治療最前線」をテーマに、第1回市民公開講座が開催をされます。滋賀医科大附属病院との連携による地域がん診療病院として、公立甲賀病院の治療内容を積極的に両市民にPRし、地域完結型医療を推進していこうというものでございます。

今後も、中期目標及び中期計画を達成するため、法人においては新たな発想を取り入れながら、法人理事長のリーダーシップのもと、病院職員が一丸となって効率的な運営と質の高い医療提供に取り組んでいただきたいと考えております。病院組合といたしましても、引き続き病院運営を注視いたしまして、経営評価を行ってまいり所

存でございます。来る２６日には８０周年記念式典を開催いたしますが、今後とも、議員各位のご支援とご協力をお願い申し上げます。

本日の病院組合議会におきましては、平成３１年度補正予算に係る専決処分及び平成３０年度決算議案２件のご審議をお願いいたします。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７号

森議長

日程第３、議案第７号「平成３１年度公立甲賀病院組合一般会計補正予算（第１号）の専決処分につき承認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。

谷畑管理者

議長。

森議長

管理者。

谷畑管理者

議案第７号「平成３１年度公立甲賀病院組合一般会計補正予算（第１号）の専決処分につき承認を求めることについて」、提案理由を申し上げます。

本案は、地方独立行政法人化に伴う、滋賀県市町村職員退職手当組合脱退による積立金の還付に関する補正でございます。

退職手当組合からの還付金の歳入歳出につきましては、平成３１年３月２６日の定例会におきまして、平成３０年度病院事業会計補正予算（第１号）を議決いただき、３月３１日付で未収金計上をいたしておりました。

令和元年５月に積立金３４億５,８２１万３,７４４円の還付を受けるに際し、退職手当組合の事務処理上、一旦、病院組合一般会計で受け入れ、同金額を地方独立行政法人の口座へ振りかえる必要が生じました。退職金給付の関係上、緊急執行を要しましたので、やむを得ず専決処分を行ったところでございます。

つきましては、よろしくご審議の上、ご承認を賜りますよう、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。

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。

森議長

これより討論に入ります。討論はありますか。

（「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７号を採決いたします。

森議長

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7号は原案のとおり可決されました。

日程第4 議案第8号

森議長

日程第4、議案第8号「平成30年度公立甲賀病院組合一般会計歳入歳出決算の認定について」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8号「平成30年度公立甲賀病院組合一般会計歳入歳出決算の認定について」の提案理由のご説明を申し上げます。

病院組合一般会計の歳入につきましては、後方医療機関確保対策負担金2,071万6,000円を含む2,446万円の負担金を2市より繰り入れいただき、繰越金を合わせて歳入総額2,482万7,938円となりました。

一方、歳出におきましては、議決機関関係経費83万8,853円、執行機関関係経費171万9,643円、監査機関関係経費32万9,127円、衛生費2,071万5,264円、合わせて2,360万2,887円となり、差し引き122万5,051円を翌年度へ繰り越すことといたしました。

よろしくご審議の上、ご認定賜りますように、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、ここで監査委員に、本決算の監査の結果についての報告を求めます。

田中監査委員

議長。

森議長

監査委員、田中暢太佳君。

田中監査委員

平成30年度公立甲賀病院組合一般会計歳入歳出決算意見書でございます。

平成30年度公立甲賀病院組合一般会計歳入歳出決算について、地方自治法第233条第2項により、監査した結果を別紙のとおり報告をいたします。

次のページにいきまして、監査日、2019年6月25日、火曜日。

監査対象、平成30年度公立甲賀病院組合一般会計歳入歳出決算。

監査の結果、決算の状況を聴取し、決算書に基づき、諸帳簿、証憑書類、預金通帳などを照合した結果、予算の範囲内で適正に処理されておりましたので、ここに報告し、監査意見書といたします。

以上です。

森議長

監査の結果についての報告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8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8号は原案のとおり可決されました。

日程第5 議案第9号

森議長

日程第5、議案第9号「平成30年度公立甲賀病院事業会計決算の認定について」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9号「平成30年度公立甲賀病院事業会計決算の認定について」の提案理由のご説明を申し上げます。

平成30年度は、診療報酬がマイナス1.19%改定の厳しい年になりました。そのような中で、今年度は入退院支援業務の実施、断らない救急体制の確立、看護師の確保、人事評価制度の再構築、電子カルテ等の医療情報システム更新に取り組み、加えて、平成31年4月の地方独立行政法人化に向け、円滑な移行準備作業を進めてまいりました。

収益的収支の病院事業収益では、平均在院日数の短縮等により、入院患者数が減少し、入院収益で3億7,465万9,000円の減少となりました。また、滋賀県市町村職員退職手当組合からの脱退に伴う還付金として34億5,821万4,000円の特別利益を計上し、病院事業収益全体では136億5,679万1,000円とな

りました。病院事業費用は、給与費で、医師等の職員増もあり増加し、今年度は特別損失として、退職手当引当金に係る関連費用や移転新築整備事業に係る構成2市への精算分等42億3,463万円を計上し、151億3,705万円となりました。結果として、病院事業収支は14億8,026万円の損失計上となりました。収益減の大きな要因であります入院患者数の減少を改善すべく、引き続き救急患者受け入れ体制の強化、弾力的な病床運営、近隣医療機関との連携等により経営改善を図っていく所存でございます。

資本的収支につきましては、医療情報システム等の整備に企業債を借り入れ、収支不足額2億8,640万2,000円は、過年度分損益勘定留保資金等で補填いたしました。

剰余金といたしましては、平成30年度の損失を差し引きました2億4,499万4,658円となりました。

よろしくご審議の上、ご認定を賜りますように、お願い申し上げます。

なお、詳細につきましては、事務局から説明をいたさせます。

提案理由の説明が終わりました。

本件についての詳細説明を求めます。

議長。

事務部長。

平成30年度公立甲賀病院事業会計決算につきましては、決算書に基づきながらご説明させていただきます。

決算書の36ページの収益費用明細書をお開き願います。

(1) 収益的収入及び支出に関する明細について、消費税抜き額で表示をしております。

1款病院事業収益は136億5,679万518円で行いました。1項1目入院収益は、対前年度比較で3億7,465万8,716円減少し、56億6,259万6,005円で行いました。入院収益の減少は、入院患者数の減少と入院診療単価の減額が相まったことによるものでございます。対前年度比較いたしますと、1日平均入院患者数は19.6人減少し、1人1日当たりの入院診療単価は205円減額となりました。

入院診療単価の減額につきましては、本院の医療提供内容の特徴としまして、主に内科と整形外科を中心とした患者さんが多いため、入院患者の中心となる年齢階層も60歳代から80歳代までの高齢患者さんが入院患者の大半を占められるという状況が続いていますので、60歳までの年齢の患者さんと比べますと、積極的な治療行為の選択肢自体が狭まることから、収益が減額することにな

森議長

佐井事務部長

森議長

佐井事務部長

ります。

加えて、新入院患者数の減少により、新たな診療行為の機会が減ったことや、平均在院日数短縮による影響が、入院延べ患者数の減少につながったことなどが、入院収益を押し下げた主な原因であると分析をしております。

2 目外来収益は、対前年度比較で 8 8 5 万 8, 1 2 0 円減少し、2 9 億 4, 1 6 1 万 9, 7 3 3 円でありました。外来患者数は、紹介・逆紹介による病診連携を推進する方針で外来運営を行っていることから、1 日平均外来患者数は 2 4 人減少するも、1 人 1 日当たりの外来診療単価が 2 9 1 円増加したことで、1 日平均外来患者数の減少による外来収益の減益幅を補ったような形となりました。

なお、平成 3 0 年度は退職手当組合還付金を特別利益で計上していますが、病院事業収益から特別利益の 3 4 億 5, 8 2 1 万 3, 7 4 4 円を差し引きしました残額に対する、1 項医業収益の占める比率は 8 8. 3 % となり、前年度数値の 8 7. 1 % から 1. 2 ポイント増加でございました。

ページを戻っていただきまして、決算書 2 8 ページをお願いいたします。

(ロ) 地域別利用患者数状況でございます。甲賀市の 1 日平均入院患者数は 2 2 9. 9 人となり、対前年度比較で 6. 9 人の減少が見られました。一方、湖南市の 1 日平均入院患者数は 4 5. 5 人となり、甲賀市と同様に減少し、6. 7 人の減少でありました。

甲賀市の 1 日平均外来患者数は 6 5 6 人となり、対前年度比較で 2 0 人の減少が見られました。一方、湖南市の 1 日平均外来患者数は 1 3 9. 2 人となり、甲賀市と同様に減少し、5. 1 人の減少でございました。

同じページの下段に、(ハ) 病床利用状況でございます。許可病床数 4 1 3 床に対する全病床利用率は 7 6. 9 % となり、対前年度比較では 4. 8 ポイント減少となりました。

病床機能別の病床利用率は、一般病床として 3 0 3 床と記載していますが、これは平成 3 0 年 1 月から I C U 病床 8 床を一般病床扱いとして稼働している関係でございます。もともとの一般病床 2 9 5 床に I C U 病床の 8 床を足しました 3 0 3 床の病床利用率が 7 7. 3 %、回復期病棟に分類の回復期リハビリテーション病床 4 6 床が 8 2. 0 %、緩和ケア病床 1 2 床が 7 8. 2 %、地域包括ケア病床 5 2 床が 6 9. 8 % という利用状況でございました。

議員の皆様には既にご承知をいただいておりますところの令和元年 5 月 1 日から休床させていただいております 4 東病棟は、一般病

床に属していましたことから、一般病床の許可病床数としては、現在もなお303床のままであり、4東病棟48床は、あくまでも休床としての扱いによって、許可を受けていることを補足説明させていただくものでございます。

なお、平成30年1月からICU病床は、一般病床として稼働しておりますが、看護職員の確保により、看護体制が準備でき次第、まずは4東病棟の再稼働に先立ちまして、ICU病床を本来の施設基準により再度、申請してまいる病床運営方針でございます。

ページを進んでいただきまして、36ページをお願いいたします。

2項医業外収益、2目他会計負担金6億2,715万7,000円は、甲賀市と湖南市の一般会計からの繰入負担金でございます。

収益的収入の他会計負担金の内訳は、病院事業分が6億811万円、移転新築整備事業分が1,904万7,000円でありました。

なお、収益的収入に係る病院事業分と移転新築整備事業分の繰入負担金に、甲賀看護専門学校分の繰入負担金と資本的収入の他会計出資金を含んだ両市からの繰入負担金総額の明細は、さきの48ページをおめくりいただきますと、各項目別に区分表示をいたしております。

平成30年度における両市からの繰入負担金総額は8億1,755万7,000円でございます。

続きまして、37ページをお願いします。

3項居宅介護事業収益は1億5,163万2,809円で、対前年度比較では262万8,140円の収益増加となりました。

居宅介護事業収益の内容は、在宅療養を支援する訪問看護ステーションと訪問リハビリテーション事業収益が大部分を占めています。

当院の訪問看護ステーションの特徴としましては、利用者の割合において、医療依存度の高いケアを必要とされる利用者が多数を占めておられる現状から、看護職員に、より高い技能経験が求められることと、甲賀保健医療圏域全体を訪問対象エリアとしている関係上、広範囲かつ移動距離が長い訪問活動を展開していることが上げられます。

居宅介護事業の中心となります訪問看護と訪問リハビリの運営状況は、訪問看護ステーションの実利用者数が前年度の238人から、10人増加して248人となりました。

訪問リハビリテーションの実利用者も前年度の207人から、30人増加して237人となり、両ステーションともに利用者が増加

傾向となっております。

なお、訪問リハビリの実施単位数は、前年度の1万4,540単位から、168単位増加して1万4,708単位となり、業務取扱量も増加をいたしました。

ページを先に進ませていただきまして、49ページをお願いいたします。

甲賀看護専門学校事業は、甲賀市、湖南市から運営費を全額ご負担いただいておりますが、平成30年度分の負担金精算額830万95円は、当年度末における収支余剰金として、両市の出納整理期間中に返金をさせていただきました。

ページを戻っていただきまして、39ページをお願いいたします。

病院事業費用についてのご説明をいたします。

1款病院事業費用は151億3,705万125円で行いました。対前年度比較では41億3,468万7,708円増加しております。1項医業費用は101億1,039万6,456円で行いました。

病院事業費用から特別損失の42億3,462万9,625円を差し引きした残額に対する1項医業費用の占める比率は92.7%で、対前年度比較では0.1ポイント減少で行いました。1目給与費は57億9,995万8,379円で行いました。対医業収益比では64.4%となり、対前年度比較では4.4ポイント増加しております。この給与費の対医業収益比についての適否判断としましては、やはり分母であります医業収益をいかに伸ばせるかが経営課題となります。本年度におきましては、入院患者数の増加対策としまして、現在、断らない2次救急を目指し、救急車の受け入れ強化と、さらなる病診連携の充実に向けての取り組みを図っております。

また、一般病床の適正なベッドコントロール管理のもとで、救急病床の確保を図り、新入院患者数増加に対応することで、入院診療単価増を図り、収益向上を伴った形での給与費比率の低下による経営改善によって、中期計画達成を目指していく考えでございます。

ページを戻っていただきまして、22ページをお願いします。

22ページから23ページは、年度末職員数でございます。平成29年度末との比較では、常勤換算において、医師・歯科医師は7.9名の増員、看護職員は11.5名の減員、そのうちの10.8名は看護師でございます。医療技術員は10名の増員など、医療系職種では看護職員以外は全て増員となり、病院組合職員合計では対

前年度比較で11.3名の増員となっています。

本年度下半期における看護職員確保対策としましては、介護福祉士とメディカルヘルパーの増員を図ることにより、看護師の負担軽減を補う対応を図ることでの離職の防止に努めながら、看護師の中途採用者の募集を継続するとともに、甲賀看護専門学校をはじめ、県内や近隣府県の看護専門学校、看護大学からの応募者獲得に向け、積極的な採用を展開してまいりたいと考えております。

つきましては、今後も医療の質向上と収益向上に向けた中期計画による経営改善を推進するための医師・看護師確保対策が最重要の課題であると考えております。

ページを先に送っていただきまして、40ページをお願いいたします。

2目材料費は19億4,818万403円でしたが、入院患者延べ数の減少によりまして、対前年度比較では7,043万6,976円減少し、3.5ポイントの減少となりました。

1節薬品費11億6,172万914円につきましては、現在、既に先発医薬品から後発医薬品への切りかえがかなり進んでおりますが、医薬品購入費用のさらなる縮減に努めております。しかしながら、薬価改定でオプジーボ等の高額な抗がん剤は薬価点数が下落したものの、2人に1人が発症するといわれる、がん患者の増加によって、高額な抗がん剤使用数量は増嵩しており、これが全国的な医療費増加の一因となっております。同様に、診療材料費も入院患者数の減少によりまして、対前年度比較では5,226万237円減少し、6.3ポイントの減少となりました。

3節給食材料費46万7,694円は、大規模災害時における入院患者向けの備蓄食品の更新費用でございます。なお、病棟で毎日配膳をしております患者給食材料は、平成21年度から、委託業者が患者給食材料を持ち込み、調理する方式の業務委託方式を導入しており、患者給食材料費は委託費の患者給食の中に含んだ形で費用を計上しております。

続きまして、3目経費は14億9万3,064円でございます。

次ページに移らせていただきまして、14節委託費は9億5,511万7,590円となりました。委託費の対医業収益比は、平成29年度が10.2%、平成30年度が10.6%となり、対前年度比較では0.4ポイントの増加となっております。備考欄に記載の委託業務名を契約金額の高い順に申し上げますと、設備管理、患者給食、医事、清掃、検査、クリーニング、警備、産廃の順となります。

す。

次に、42ページをお願いいたします。

6目研究研修費は4,607万7,357円でした。2節図書費は1,624万352円となり、日進月歩の医学、看護、医療技術等の研さんによる医療の質向上のために必要な図書購入を行いました。4節旅費は1,756万6,332円となり、学会での研究発表や研修会で最新の医療を習得するために、参加に要した旅費でございます。

次に、43ページ、2項医業外費用でございます。2目修学資金は3,865万円で、看護学生に対し、3年間の就労後には返還免除規定のある修学資金として、月額5万円を貸与し、修学支援を行いつつながら看護師確保を行っております。

3目雑損失は、平成30年度における消費税雑損失でございますが、病院が最終消費者として支払った消費税及び納付した消費税を合わせた2億5,862万6,199円を雑損失で計上しております。

なお、本年10月1日から消費税が2%増嵩いたしました。消費税転嫁が困難な病院にとっては、より一層の厳しい経営環境になったと言えるものでございます。

次に、同じく43ページ、3項居宅介護事業費用は1億7,686万4,956円でした。居宅介護事業の全体収支は2,523万2,147円の赤字となりました。

当院の訪問看護ステーションは病院併設事業として、医療依存度の高い在宅患者さんの利用者数が、甲賀保健医療圏における他の訪問看護ステーションと比べまして、比較的多いという特徴がございます。

このことは、訪問する看護師に対して、高いスキルと豊富なキャリアを求める側面があり、常勤職員の配置比率が高くならざるを得ない状況も、収支の赤字を招くものと分析をいたしております。

今後の甲賀保健医療圏における居宅介護事業は、地域の高齢化がますます高まることでの患者ニーズ増加にお応えしていくことが求められています。このことは、甲賀保健医療圏でのさらなる地域連携と機能分担がますます必要になってくる事態になるものと考えております。

次に、44ページをお願いいたします。

4項保育所費は6,109万7,725円でございます。この費用は、病院内保育所運営費補助金、病児・病後児保育設置促進事業費補助金、構成2市からの負担金、利用者からの保育料等の収入によ

りまして、保育所運営の費用を賄っております。

院内保育所「ひまわり園」は、当院に勤務する医師・看護職員、その他の職員の子供を保育対象者とし、保育対象年齢を0歳児から4歳児までとした上で、24時間体制による保育所運営を行っております。平成30年度の年間保育園児の総数は5,388名、1日平均で約17名の利用となり、うち夜間保育の実利用者数は、年間170名でございました。

また、平成25年10月からは、当院職員以外にも、甲賀市、湖南市内の医療機関に勤務される看護師等を対象とし、病児・病後児保育も実施をしております。

次に進みまして、3ページをお願いいたします。

資本的収入及び支出でございます。平成30年度は、医療情報システム、エックス線コンピューター断層撮影装置、眼底カメラの購入整備のための企業債11億5,680万円と、両市からの繰り入れによる他会計出資金の9,791万4,072円、固定資産除却による旧式エックス線コンピューター断層撮影装置の売却代金626万4,000円などを収入しました。

企業債に関しましては、51ページをお開き願います。

平成30年度末の企業債の明細を表示しております。平成30年度末の企業債未償還残高は89億8,420万718円でございます。

続きまして、4ページをご覧ください。

資本的支出の総額は15億4,930万977円でございます。資本的支出内訳は、建設改良費では医療機器整備等に12億6,516万7,974円と企業債償還金の2億8,406万3,003円などでございました。

次に、5ページをお願いいたします。

平成30年度の損益計算書を消費税抜きで表示しております。6ページのとおり、平成30年度の病院事業会計決算の経常損失は7億384万3,726円、当年度純損失額は14億8,025万9,607円となり、これによりまして、平成30年度末における未処分利益剰余金は2億4,499万4,658円を計上させていただいております。

次に、8ページをお願いいたします。

剰余金処分計算書（案）でございます。先ほどの当年度未処分利益剰余金2億4,499万4,658円は、公営企業会計決算としては最終年度の剰余金決算処理とさせていただきますので、ご了承をお願いするものでございます。

続きまして、9ページをお願いいたします。貸借対照表でございます。

10ページの1行目、2流動資産、(2)未収金、(イ)医業未収金のうち、(B)窓口未収金と(C)その他医業未収金の合計額は1億4,558万6,272円であり、前年度末よりも微減となっております。

会計監査時における両監査委員からいただいた指導内容といたしましては、窓口未収金の早期回収対策の推進、並びに回収不能な不良未収金を適切に経理処理すべきとのことでございました。

これの対策といたしましては、電話、文書、自宅訪問などでの督促のほか、少額訴訟による法的手段行使を行っているところでございます。今後は、さらにコンビニ振込みの導入や滞納整理の委託化などを推し進められるよう、現在検討に入っております。

最も重要な事柄は、未収金発生防止のための仕組みづくりではございますが、未収金発生時においては、早期に未収金回収を推進した上で、なお、回収不能が確定した場合には不良債権処理に努め、健全な資産計上を図ってまいりたいと考えております。

昨年度の地方独立行政法人化業務の中で、監査法人トーマツと独法化後の財務規程作成の共同作業を行う中におきまして、あわせて未収金整理のルールづくりを行いましたので、今後は速やかな処理を心がけたいと考えております。

以上をもちまして、簡略ではございますが、平成30年度の病院事業会計決算の概要につきましの事務局説明とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

森議長

提案理由並びに詳細説明が終わりましたので、ここで監査委員に本決算の監査の結果についての報告を求めます。

田中監査委員

議長。

森議長

監査委員、田中暢太佳君。

田中監査委員

お手元の資料の54ページからご説明申し上げます。

平成30年度公立甲賀病院事業会計決算監査意見書でございます。

公立甲賀病院事業に係る平成30年度決算について、地方公営企業法第30条第2項の規定により、監査した結果を次のとおり報告いたします。

1、監査の期日、令和元年6月25日、火曜日。

2、監査の対象、平成30年度公立甲賀病院事業会計決算。

3、監査の結果、平成30年度公立甲賀病院事業会計決算について、予算執行状況、会計処理及び経営状況全般にわたり監査を実施

いたしました。

少子高齢化の進展と医療が高度化するとともに多様化する中で、平成30年度は診療報酬システムが全体でマイナスの1.19%と大変厳しい改定となっており、また滋賀県保健医療計画の改定においては、地域包括ケアシステム、医療福祉、医療・介護、医療体制についての方針が取り上げられています。

このような状況下、当院では入退院支援センター開設による入院患者への対応や救急受け入れ態勢の強化を図りながら、看護師の確保、人事評価制度の再構築、医療情報システムの更新等に取り組まれ、医療の質的向上に努められました。

さらに、独法準備室が、外部委託コンサルタントの支援を得ながら、円滑な移行準備作業を進められ、結果、平成31年4月1日、地方独立行政法人設立を成し遂げられました。令和時代を迎える中、新しい法人における医療の確保等、健全な運営を切に願うものであります。

運営については、収益的収支を収益面で、入院診療単価は205円減少となり、延べ入院患者数も対前年度比7,156人減少し、入院収益は対前年度比3億7,465万8,716円の減少となっています。外来診療単価は291円増加したものの、延べ外来患者数は対前年度比5,860人減少し、外来収益は対前年度比885万8,120円の減少となっています。

なお、今年度は、滋賀県市町村職員退職手当組合脱退による還付金34億5,821万3,744円を特別利益で計上されておりますので、病院事業収支全体では対前年度比28億4,313万7,805円の増加となっております。

次のページ、55ページに移ります。

表につきましては、また別途ご参照いただきます。

費用面においては、給与費で医師等の職員増もあり、対前年度比1億5,178万4,847円の増加、材料費は入院・外来患者数の減少に伴う数量減により、対前年度比7,043万6,976円減少しております。同様に、経費、減価償却費も減少しています。今年度特別損失として、移転新築整備事業に係る構成2市への精算金10億5,348万7,500円、退職給付引当金に係る関連費用31億8,026万3,268円、CT売却の固定資産除却損分87万8,854円が計上され、病院事業費用全体では前年度比41億3,468万7,708円の増加となっています。

以上の結果として、医業収益の収支では11億343万4,556円の損失、経常収支は7億384万3,526円の損失、病院事

業収支では14億8,025万9,607円の損失を計上しております。

損失の大きな要因であります入院患者数の減少を改善すべく、引き続き救急患者受け入れ態勢の強化拡大、弾力的な病床運営、近隣医療機関との連携強化等に経営改善が必要であります。

資本的収支については、収入において高額な医療機器等整備企業債借り入れと両市からの繰入金である他会計出資金、他会計負担金を受け入れ、支出において建設改良債、企業債償還の支出を行っています。

財政状況においては、資金不足を生じておらず良好な財政状況です。

平成30年度公立甲賀病院事業会計決算書に基づき、予算執行額及び各決算額について監査を実施し、状況聴取を行い、本決算について正当なことを認めます。

次、56ページに移りまして、なお、決算監査に当たり、公立甲賀病院事業の平成30年度の振り返りを通じて、その運営に関して以下の点について要望します。

1、収支関係。

①予算は当該年度の活動を金額面から裏づけるものであり、その策定に当たっては、事業活動の実態を反映し、目標として目指せる数値を設定することを検討すること。

②目標策定においては、対象とする項目や組織をできる限り細分化し、できる限り具体的に設定し、より取り組みやすくすることを検討すること。

③損益分岐点の指標を取り決め、部門別の収益目標達成や設備投資計画では、費用対効果についても検証し、収支改善に努めること。

④事業運営においては、細分化された項目や組織単位に、例えば四半期ごとの実績を、予算や前年度実績との比較の上で分析し、翌期に向けた収支改善案を作成することを検討すること。

2、内部統制関係。

次の項目をはじめとして、コンプライアンスの仕組みの確立、さらには内部統制の充実を検討すること。

①個人情報の取り扱い、病院が制定する個人情報保護条例や、ホームページで宣言している個人情報保護方針を遵守すべく、個人情報の取り扱いに関する仕組みを構築すること。

②ハラスメントへの対応、公立甲賀病院ハラスメントの防止に関する要綱に定義されている仕組みや体制の有効性を評価すること。

③業務の可視化、業務の可視化をすることにより、業務の属人化の排除、業務品質の確保、業務の効率化、潜在する業務リスクの洗い出しと対策、対応策の策定を検討すること。

3、管財関係。

①安心安全な購買業務を実施するために、先方への訪問も含め、取引業者の必要に応じた信用情報の取得方法を検討すること。

②少額固定資産の管理については、購入当初だけでなく、定期的な現存確認の方法を検討し、施錠管理等による現物の紛失の防止や医療情報の漏えい防止に努めること。

次、57ページにいきます。

未収管理関係。

①原則として、未収ランクCの案件は損金処理するということなので、運用ルールとして明確化し、実施することを検討すること。

②窓口未収金そのものを発生させない工夫を検討すること。

③窓口未収金の回収方法の検討に当たっては、課内や病院内にとどまらず、あらゆる機会や組織との情報交換などを通じて、確実に効率的な回収方法を検討することにより、より適切な未収管理を行うこと。

以上でございます。

森議長

監査の結果についての報告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9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9号は原案のとおり可決されました。

日程第6 一般質問

森議長

日程第6、一般質問を行います。

3番、小西喜代次君の発言を許します。

小西議員

それでは、一般質問を行います。大きく3つの項目について行い

ます。

1つは、県の小児救急医療体制の再編計画についてです。

県が小児医療体制を大幅に再編する計画を進めています。理由は、小児科医師の不足や高度化などとされています。

この滋賀県の計画では、来年4月からの実施に踏み出そうということになっております。現在、公立甲賀病院の小児科は、3名の病院医師が、土曜、日曜日の小児救急対応も含めて交代勤務されておられます。非常に苛酷な状態だというふうに思っています。この2次保健医療圏内でも小児科医は11名ということで、極めて深刻な実態ということについては理解をしています。

しかし、このまま実施され集約されたら、公立甲賀病院では、通常時間帯の救急やかかりつけ、いわゆる従来からの受診患者さんの救急対応には応じるというふうにされています。

しかし、休日夜間における救急は、原則として受け入れられないということになって、甲賀市から一番近いところでは、栗東市の済生会滋賀県病院で受診するということにならざるを得ないのではないかというふうに思います。

そういう点では、甲賀病院では、これまでも地域の要望をもとにして、小児科医師の増員や必要な対策に取り組まれてきました。しかし、この計画が実施をされますと、結果的には地域医療の後退とならざるを得ないのではないかというふうに思います。

甲賀市議会の6月議会でも、岩永市長は、この救急医療体制については継続をして進めるというふうに答弁をされ、前向きな姿勢で取り組みいただくということにも答弁をいただきました。

また、甲賀市議会の6月議会では、全会一致、いわゆる超党派の議員で滋賀県知事に対して、地域事情に応じた小児救急医療体制の確保を求める、こういう意見書が全会一致で採択もされているところです。

そこで、以下3つの点について質問いたします。

1つは、今回の県の計画に対する所見について伺います。

2つ目は、公立甲賀病院の小児救急に対する現状と今後の対応についての基本的な方向性についてお伺いしたいと思います。

3つ目は、今回の県の計画に関係する関係市と連携し、高島市と彦根市等々ですけれども、県に働きかけるべきと考えますが、基本的な考え方についてお聞きしたいというふうに思います。

それから、大きく……。一括ですよ。

はい。

大きく2つ目ですが、いわゆる公立甲賀病院の休床病棟の早期再

森議長
小西議員

開についてお尋ねをいたします。

先ほど入院患者の、30年度決算での入院患者の現状についてはご報告をいただきました。5月1日に、公立甲賀病院の稼働病棟が413床から365床となる。これも先ほど報告されましたが、1病棟48床が休床をされています。理由は、看護師の退職で看護師数が減少したことによる夜勤業務等の負担軽減が目的と、このようにされています。しかし、今日もまだ再開のめどが立っていないというようなことの状況が現状ではないかというふうに思います。

公立甲賀病院は、本年4月から公立から地方独立行政法人に移行しました。私ども日本共産党は、市議会でも病院組合議会でも、地方独立行政法人化には反対しました。しかし、その運営については、しっかりとされるようにということで注視もし、いろんなさまざまな提案もさせてもらいたいというふうに思っています。そのときの反対の理由は、現行制度よりも経営の自由度が高く、責任体制の明確化とされていましたが、一方、問題点としては、経営効率を最優先して、自治体の公的責任が失われて、医療サービスの低下や縮小、再編につながるのではないかとということ。それからもう1つは、住民参加という視点から、議会の関与ができなくなり、住民のチェック機能が薄まるのではないかとという点。また、病院職員の身分や労働条件の変更を一方的に行えるという危険性がある。これらについて、移行後の保障は担保されていない等々の理由で反対をしたところ です。

さらに、私は昨年10月のこの病院組合議会で、地方独立行政法人となった大津市民病院の実態についても指摘もして、大津市民病院は、独立行政法人化後、退職者が出て、例を示しました。この例からいっても公務員の身分がなくなる、そういう将来不安から退職者が増えるということが、この間指摘をされていましたが、そういう点では当甲賀病院でも万全の対策をとることを求めてきましたが、残念ながら今日の事態になっているということで、公立甲賀病院が甲賀・湖南医療圏域の中核病院として住民の命と健康を守る拠点病院としての役割を一層発揮することが今、今日求められているというふうに思っています。

十分な医療の提供、求められる医療水準からしても、また働き方改革の観点からしても、休床病棟の早期再開が必要ではないかというふうに思っています。

以下、7点の質問をいたします。

1つは、実態と現状認識についてです。

2つ目は、看護師の退職の主な理由について伺います。

3つ目、休床により、看護師の勤務軽減になっているのかどうか。

4つ目、病棟休床による患者への影響、医療上の問題点についてどうなのか。

5つ目は、年間計画では、利用率84.1%を目標とされています。この現在目標とされている利用率90%に無理があるのではないかという点です。

6つ目は、休床による個室入院患者への影響についてはどうか。

7つ目は、今後の再開への対策や目安について伺いたいというふうに思います。

最後、大きく3つ目についてですが、室料差額についてです。

室料差額については、去年の3月議会での一般質問でも、室料差額に関して、苦情や支払いに関する相談などの事例について伺いました。本人が申し出ていない場合の本人への説明や同意の方法、室料差額なども質問いたしました。

また、室料差額を徴収しない方向、いわゆる差額ベッド代を廃止するという方向での検討を求めてきたところです。この室料差額についての今後の方向については、そのときの答弁では、今後も継続して徴収するということでもありました。予算上、減免措置が計上されています。減免対象については、私の理解では医療上必要とされる場合、病院の都合による場合、本人の申し出、この3点ではないかというふうに思っています。

以下、4点質問いたします。

室料差額の収益面での実態について伺います。

2つ目は、減免の対象となるのはどういうケースか。その運用の実態についてもお伺いをいたします。

3つ目は、減免の件数、金額についてです。

4つ目は、病棟休床による個室利用との関係について伺います。

以上です。

議長。

管理者、答弁。

3番、小西議員の一般質問にお答えをいたします。

ご答弁を申し上げます前に、公立甲賀病院につきましては、今年4月1日に地方独立行政法人となりました。法人法によりまして、組合が中期目標を定めまして、その実現に向けて法人が検討した中期計画を組合が議決をし、その進捗をモニタリングするという形に改められたところでございます。

中期目標の実現につきましては、その手法は法人に一任されてお

谷畑管理者
森議長
谷畑管理者

りまして、その創意工夫が求められるものでございます。逐一組合から指導するものではなくってきているところでもございます。

本日は、平成30年度の病院事業会計決算の説明のために、病院事務局も出席をしておりますけれども、そういった面で、本日のご質問には一定お答えすることができますが、次回以降につきましては、病院事務局の出席というものがなくなるところでございます。

したがいまして、組合議会における一般質問につきましても、その点をお酌み取りをいただきまして、次回以降につきましては、個別具体的な病院運営の内容につきましては、踏み込んでお答えできないことがございますので、あらかじめお断りを申し上げたいというふうに思っているところでございます。

それでは、小西議員の一般質問にお答えを申し上げます。

質問項目は大きく3項目でございますが、1項目目の県の小児救急医療体制の再編計画につきまして、まず1点目の当計画に対する所見についてのお尋ねでございます。

滋賀県地域医療構想が地域の実情を踏まえて、最終的にどう具現化されるか、明確でない中において、小児救急につきましては、3次救急としての小児救急及び公立甲賀病院が担っておりますような2次救急としての小児救急のあり方が、見えない状況にあるところでございます。

中期目標の中でも触れておりますとおり、県の策定する小児医療政策全体の枠組みの中で、他の医療圏域とも協力をして小児救急医療体制の充実強化を図り、3次医療機関や専門的医療機関と連携の上、小児医療を提供することを法人に求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。

それから、3点目の今回の計画に関しまして、関係市と連携し、県に働きかけるべきところのお尋ねでございますが、現状につきましては、公立甲賀病院の3名の小児科常勤医が、昼夜を問わず365日、地域の小児医療を支えています。先ほども小西議員のご質問の中でもご指摘をいただきましたけれども、人的資源にも限りがございます。特に深夜帯での小児救急体制の維持が困難となっているところでもございます。

このような状況から、全県的に見て、小児科医の不足や偏在が見られる状況で、7つの医療圏域を4つの医療圏域に再編する点においては、やむを得ない措置であると考えられているところでもございます。

ただ、当組合につきましては、両市を構成団体とする公立甲賀病院を運営することを目的とした一部事務組合でございまして、当組

清水院長
森議長
清水院長

合が医療政策に関与するというよりは、両市の医療政策に基づいて病院運営を行うものでございますので、第一義的には両市での政策論議をまつ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。

なお、今後他圏域での共通課題や要望事項等が出された場合につきましては、両市の担当部局において検討いただきまして、両市の指示に基づきまして、必要に応じて県に対して要望をしまいたいと考えております。

その他の点につきましては、病院長並びに事務局よりご答弁をいたさせます。

議長。

病院長、答弁。

3番、小西議員の一般質問にお答えいたします。

2点目の公立甲賀病院小児救急に対する現状と今後の対応につきまして、過去3カ年の小児救急医療の患者数等の概況をご報告いたします。

平成28年度は2,906名、そのうち64人が入院となっています。

平成29年度は、それより減少いたしまして2,764名、そのうち56人が入院。

平成30年度は、さらに減少して2,229人、そのうち42人が入院という、こういう状況であります。

あわせて、本年度の小児救急医療の患者数等の概況をご報告いたします。

令和元年度4月から8月ですけれども866名、そのうち18人が入院という状況であります。

過去3カ年の患者数から甲賀保健医療圏における小児救急医療体制の重要性は高く、現在の小児科医常勤3名体制による救急医療体制を維持することで、今後も現状のとおり小児救急患者を受け入れていきたいと考えております。

次に、大きく2項目めの公立甲賀病院の休床病棟の早期再開につきまして、1点目の休床病棟の実態と現状認識はどうかとのご質問ですが、公立甲賀病院は、平成31年4月1日に経営形態を地方独立行政法人へ移行いたしました。

地独化によりまして、両市で構成する病院組合から法人に対し、4年間の中期目標が指示され、法人はこれを受けて4年間の中期計画を立て、年度計画に基づきながら、病院運営を進めております。

ご質問内容につきましては、令和元年5月1日に4東病棟48床

を休床する届け出を行いました。この休床理由は、近年における働き方改革を取り入れる中で、当院では育児休暇明け看護師の夜勤免除を実施しておりましたが、この夜勤免除対象看護師の増加は、夜勤可能者の夜勤回数が増加するという結果を招きました。

そのため、職員の労働環境を守る必要から、1病棟を休床することで改善を図ったことに加え、平成30年度において、就職者を上回る離職者が発生したことも看護師人員の減少の要因となりましたが、看護基準7対1の高い看護の質を維持したい強い思いがあって、休床措置を判断したものであります。なお、休床後の看護師の夜勤回数は明らかに減少をしております。

稼働病床自体は48床減りましたが、現状の利用状況を鑑みますと、実質的には空きベッド分が休床で減ったと捉えており、入院患者さんの受け入れに対し、特に支障が生じるものではございません。

収支につきましては、入院患者数と診療単価が大きく影響いたしますが、4月から8月までの入院患者数の減少傾向は、1病棟48床の休床措置の影響というよりも、昨年度から継続した入院患者動向の変化によるものと考えております。

なお、4月から8月までの月平均入院診療単価は5万1,285円と向上し、昨年は4万9,000円台でありました。年度計画を上回る診療単価となっております。

本年度の4月から8月までの入院患者数は、昨年度を下回る数字であります。7月単月の入院患者数は対前年度を下回ったものの、入院診療単価の上昇で入院収益全体では対前年度を上回っておりますので、本年度下半期においても入院診療単価の上昇が継続できると、入院患者数減少による赤字幅縮小が可能であると見込むものであります。

次に、4点目の休床による患者への影響、医療上の問題でございますが、まず48床を休床とした根拠として、平成30年度の1日平均入院患者数が317人であったことが上げられます。

5月の休床措置以後の毎月の1日平均入院患者数は300人前後で推移しており、入院を必要とされる患者さんに対して、受け入れ困難を来すような事態発生はなかったと認識しております。

次に、病棟の休床による医療上の問題はないのかとのご質問ですが、今回の休床対象となった4東病棟は、消化器内科を主とした病棟であったため、入院患者さんへの処置や検査は外来にある消化器病センターで施行していた経緯から、消化器内科入院患者さんが他病棟に転棟した場合においても、医療上の不都合は生じないとの理

由から4東病棟を休床対象としたものでございます。

消化器内科の患者さんは、主として2階西病棟へ移動していただくこととして、4東病棟の看護師及び消化器内科経験者を2西病棟へ異動させることにより、スムーズな引き継ぎを行うとともに、異動先の病棟看護師を教育し、人材育成を図っております。休床後5カ月が経過しましたが、患者さんへの影響、医療上の問題は発生していないと認識しております。

なお、看護体制につきましては、急性期病棟や回復期病棟、さらには手術室、ICU、訪問看護など、どこの現場においても標準的な看護実践能力が発揮できるよう教育体制を整えており、本人の適性や希望などを考慮しながら、人材育成を図っております。

つけ加えますと、今の時代、診療科に特化した病棟という感覚は大分消滅しております。急性期、回復期、それから慢性期というような区分で看護師を配置するということです。ここをあまり診療科に特化し過ぎると、看護師の異動、その他ができない状況になってきますので、その点を申し上げておきたいというふうに思います。

また7点目の休床病棟の再開に向けての方針といたしましては、毎年新規採用と中途採用で看護師・助産師を50人確保することで、3年先の再開を目指したい考えですが、再開めどの判断材料は1日平均入院患者数が330人程度を見込める状況があること、なおかつ、看護師・助産師が確保できることを前提とし、この場合において1病棟の再開を目指したいと考えております。

今、50名の看護師が確保できるのなら、再開はできると考えておりますが、50人を増員するには、3年にかかるというふうに考えておりますので、そのことをつけ加えておきます。

私からの答弁は、以上でございます。

議長。

事務部長、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項目めの公立甲賀病院の休床病棟の早期再開につきまして、2点目の看護師の退職の主な理由についてのお尋ねでございますが、平成30年度は転居理由が一番多く、次が結婚による退職理由でございました。

今年度の主な退職理由は、家事や育児と仕事の両立困難を理由とするものでございます。なお、今年度地独化を退職理由に挙げた看護師は出ておりませんことをご報告申し上げます。

次に、3点目の休床による看護師の勤務軽減についてのお尋ねで

佐井事務部長
森議長
佐井事務部長

ございますが、1病棟48床の休床で、1病棟分の看護職員をほかの病棟に配置転換いたしましたことにより、1人当たりの夜勤回数は減少しております。

大きく2項目めの公立甲賀病院の休床病棟の早期再開につきまして、5点目の年度計画では利用率84.1%を目標としている。中期計画の病院が目指す病床利用率90%に無理があるのではないかとのお尋ねでございますが、413床から48床を休床し、現在は365床運営でございます。年度計画に支障を来さない病床運用は可能であると判断して休床を行っております。

年度計画の1、収入の確保、(1)収入管理機能の強化におきまして、目標指標の設定を行っておりますが、今回の5月1日からの1病棟48床の休床措置が年度計画に支障を来さないと考えられる項目は、病床利用率84.1%、入院診療単価4万9,473円でございます。

また、年度計画では413床での運用をもとに積算しておりますので、全病床の413床に病床利用率84.1%を乗じますと347床となります。

現在、413床から休床による48床を差し引いた365床で運用しておりますので、入院患者さんの受け入れ態勢といたしましては、入院患者数、稼働率ともに満たせる条件は維持できているものと判断をいたしております。

なお、5月1日からの1病棟48床の休床措置以降、全病床においての平均稼働率では、いまだ稼働率90%には及びませんが、個別には急性期病棟を中心に稼働率90%以上が実現をしております。

現段階での中期計画変更は不要と考えておりまして、計画達成実現に向けての取り組みを推進したいと考えております。

次に、6点目の休床による個室入院患者への影響につきましてのお尋ねでございますが、今回の1病棟休床後におきましての個室の利用状況は、休床前と同様の状況でございます。つきましては、大部屋が不足して個室に回すという事例が多発しているという事態は生じていないと認識をしております。

しかしながら、救急患者が一度に多数入院される日では、個室を利用願う事例も全くないわけではございません。このような場合には、個室利用減免措置をとらせていただいております。大部屋利用を希望される患者さんには、大部屋が空き次第、個室からの移動を実施させていただく次第でございます。

次に、大きく3項目めの室料差額について、1点目の室料差額の

収益面での実態についてのお尋ねでございますが、室料差額収益の医業収益に占める割合について、平成28年度の医業収益における室料差額収益比率は1.37%で、室料差額収益は1億2,593万円でございます。

平成29年度は1.31%で、室料差額収益は1億2,298万円、平成30年度は1.30%で、室料差額収益1億1,689万円、直近3カ年におきましては、年々医業収益に占める個室割合が減少しております。

次に、2点目の減免の対象となるケース並びにその運用の実態についてのお尋ねでございますが、第1に、患者本人の治療上の必要により、個室へ入院させる場合です。

具体的な内容を申し上げます。救急患者、術後患者等であって、病状が重篤なため安静を必要とする者、または常時監視を要し、適時適切な看護及び介助を必要とする患者、免疫力が低下し、感染症に罹患するおそれのある患者、集中治療の実施、著しい身体的・精神的苦痛を緩和する必要のある終末期の患者。

第2に、病棟管理の必要性などから個室に入院させる場合であって、実質的に患者の選択によらない場合がございます。具体的な内容を申し上げます。感染症に感染している患者であって、主治医等が他の入院患者への院内感染を防止するために、実質的に患者の選択によらず入院させたと認められる場合、大部屋が満床でやむを得ず個室に入院させた場合、その他病院側の都合により、個室に入院させた場合がございます。

現在の運用の実態につきましては、これらに該当する患者さんであると主治医が判断した場合、主治医は速やかに室料差額減免願を申請し、院内決裁を仰いだ上で支払減免処理を行っております。

なお、各病棟においては、適正な運用が行われているものと考えますが、念のため運用の検証をしてみたいと考えております。

次に、3点目の減免の件数、金額についてのお尋ねでございますが、本年度4月から8月までの支払減免を行った件数並びに金額は118件、373万8,960円の支払減免手続を行いました。

次に、4点目の病棟休床による個室利用との関係はあるかとのお尋ねでございますが、個室につきましては、患者さんの希望に基づく利用が大原則であり、病棟が休床となったことで個室利用を誘導することは一切ございませんことをご報告申し上げ、答弁とさせていただきます。

議長。

3番、小西喜代次君。

多岐にわたってご答弁いただきましてありがとうございます。また、詳しい答弁でありがとうございました。

一番最初に、管理者のほうから、この一般質問のあり方についてお話がありました。重々承知しておりますし、今回の決算関係の認定だということでもあるので出席ということも、これは承知の上での話なんですけど、ただ一言だけ、私の意見を言っておきますと、いずれにしても、住民や市民の声を代表する議員が、この病院運営には参加をできないという点では非常に問題ではないかということ、答弁のときにも指摘をしていたわけですが、その点については、やはり非常に残念だというふうに思っています。これは私の意見ですので、答弁は結構です。

それから、小児救急については、先ほど紹介しましたように、甲賀市議会の中でも甲賀市としての積極的な対応ということで、市長であり副管理者の岩永市長からも答弁いただいていますし、そういう点では、ぜひ湖南市とも歩調を合わせていただいて、ぜひ意見、要望を含めて働きかけていただきたいというふうに思っています。

いずれにしても、小児科医の現状については、私ども重々承知をしておりますし、大変な状況でご苦労いただいているなというふうに思っているわけですが、ただ問題は、甲賀市や湖南市だけでは解決できないということは、もうご承知のとおりだと思うんですが、やっぱりこれは県が責任を持って対応する課題だということで、人材の偏在も含めて、医師の偏在も含めて、それから看護師も含めて、ぜひそういう県に積極的に働きかけていただいて、もとを言えば、国の医療政策の問題もあると私は思っているんですが、そこまではともかくとしましても、ぜひ県に働きかけていただきたいというふうに要望しておきます。

2つ目の病棟休床の問題です。詳しくご説明いただいて、よく理解をさせていただきました。ただ、先ほど30年度決算認定のところでも報告いただきましたけども、入院患者が年々減少しているという報告もありましたし、いわゆる診療単価の確保で一定、医療収益上は確保しているということでありましたけれども、将来的に見て、いずれにしても、この413床はオープンして、それに対応するというについては必要だという認識は一致しているんじゃないかというふうに思います。

それで、この入院患者が年々減少しているということについての主な原因についてどのように分析をされているのかということについて、これを質問しておきたいというふうに思います。

それから、病棟の看護師の配置の問題で、急性期、慢性期、それ

から回復期と、そういう疾患別でなくて、そういう病態によって看護師が配置されているということですが、オールラウンドに対応できる看護師としての人材育成の方針も掲げるというお話をしてみました。

私はそれはもうそれで理解するんですけども、実際はその現場の看護師のお話を聞きますと、非常にいろんな勉強もして忙しくて、なかなか大変でつらいというようなお話もされていますので、そういう点では現場の声も十分お聞きいただいて、対応いただくようお願いしたいというふうに思います。

それから、年度計画との関係で答弁いただきましたが、このなか84.1%自身も大変な数字だとは思いますが、しかしこの質問は、現在のこの365床の90%にすれば、看護師のいわゆる勤務条件を十分回転しながらできるような目標なのかどうかという、そのことが前提だというふうに先ほど答弁いただきましたけれども、実際には非常に困難な状況ではないかと思うんですが、その辺でどういう課題を今抱えておられるのかについてお聞きしたいというふうに思います。ご苦勞をいただいているのは重々承知しているところです。

それから、看護師確保の問題で、あと50人というふうに答弁いただきました。これは50人確保にあと3年かかるということでもありましたが、いずれにしても、50人確保しても退職者が当然出るということだと思うんですが、そういう点では実質の50人というふうに理解していいのかなのか、その点についても改めて確認をさせていただきたいというふうに思います。

それから、3つ目の室料差額の点で、これは年々減少しているということでもありますし、減免の対象について詳しい説明をいただきました。今後いわゆる運用の検証について行っていくということでしたが、この間、こういう減免の対象となっている方の中から申し出があったり、それからまた対象じゃないのに、減免対象であるにもかかわらず室料差額を徴収されたというようなケースがなかったのかどうか、その点についても改めて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。

議長。

病院長、答弁。

最初の入院患者数の減少ですけれども、もうはっきり言いまして、正確にその原因がわかるということではありません。ただ1つは、救急の件に関しまして、ドクターヘリというものが運用されて

清水院長
森議長
清水院長

おりまして、それは平成29年度、本院が一番収益が多かった年と比べますと、平成30年度になって急に3倍、4倍のドクヘリがこの甲賀圏域を飛び回ったと。現実には278人と出ておりますが、その前年は100そこそこだったわけですが、そのうち当院に飛来したのが70ぐらいということで、200名ぐらいが1年間で、この甲賀圏域から済生会に飛んでいったということになります。

そのことが非常に危機感を感じまして、まず救急を断らないという方針を徹底しないと、それに対して行動ができないので、それを院内で徹底するようにして、そしてドクヘリの運用方法について消防と話をし、そして運用規程を変えていただいたことによって、そのドクヘリの飛行が大幅に減少いたしました。

その分が当院の救急に来るようになりましたので、それは実質的にその運用がされだしたのは、この9月からで、それまでは試行として6月ごろから来まして、そのことで救急患者の入院が増えてきたということがありました。そのことを考えると、かなりの患者さんが、甲賀の患者さんが済生会に向かっていただいたんじゃないかというふうに捉えられますので、まず、圏域の患者さんは外へ出さないように、できるだけ当院ヘリクルートをしていただくということを第一に考えているということです。

それともう1つは、当院の病院としての実力というものは、もう1つ住民の方に認識されていないのではないかと。やはり滋賀医大は安心だけというところがありますので、現実には、どのドクターもみんな滋賀医大から派遣されているドクターがほとんどなんですけれども、それでも滋賀医大という、そういう信仰があるとしたら、それを薄めていく必要があるということで、いろんな病院フェスタというのをやりますし、それからこれから、市民公開講座というのを大々的にやって、多くの市民の方に当院の現状を知っていただきたいと。そのことによって、当院を利用していただける機会が増えればという思いでやろうとしています。これからは、やはり市民から信頼される病院になるということを、一番の課題として取り組んでいきたいというふうに思います。

それから、看護師の確保ですけれども、これからはなるべく40人確保することを目標にやっていこうと思うんですけれども、実際に甲賀看護学校40名の定員ですから、50名というのは本来は難しいわけです。しかも、40人いて、やはり留年したり何かして、実質卒業できるのは三十数名ですので、その中で他の施設から奨学金をもらっている人もおるので、なかなか30名を確保するという

ことすら難しいということで、今年から県内、それから近隣の県の看護学校とかいうのを、看護部長並びに事務部長が出向きまして、その人事担当の方と面会して、当院への就職をお願いして回るということもありまして、かなりの方が甲賀看護専門学校以外から今年異動してこられました。

それでも、なかなか30人、29名ぐらいなので、なかなか30人にも満たないということです。ですけど、これからその50人をとにかくとるという目的でやって30人ぐらいを目指していくと。それは3年間かかって100名ぐらいになったとしても、半数はやめるだろうと思います。

先ほども言いましたけれども、かなりやめる、簡単にやめられるという感じなんですよね、今の看護師というのは。そういうことがありますので、仮にそれだけやっても3年はかかるということ。50人ぐらいしっかりしないと、また看護師の負担が増えて、それでいろんな不満が出てくる場合がありますので、余裕を持ってここを見ていかないと、再開のめどは立ちにくいだろうということで見えております。

あと、利用率のことについては、また事務部長からお答えします。

議長。

事務部長、答弁。

小西議員のご質問にお答えいたします。

減免の検証の問題でございますけれども、患者さんのほうからそのような申し出をいただきましたら、電子カルテ上の内容等を再度確認させていただきまして、必要のある場合におきましては、ご返却を申し上げるというふうな手続をとらせていただきたいと存じます。

以上でございます。

病床利用率。

失礼しました。現在10月1日から10月に入っておりますけれども、この4日間でも平均的に90%を超えておりますので、その中で看護師も動いていただいておりますので、例えば黒字化というふうな方向を目指す場合に、やはり90%という病床利用率はどうしても必要でございますので、それに向けて先ほど病院長が申されましたように、看護師の確保をしっかりと行うべきと、このように考える次第でございます。

以上、答弁とさせていただきます。

議長。

佐井事務部長
森議長
佐井事務部長

森議長
佐井事務部長

小西議員

森議長
小西議員

3番、小西喜代次君。

ありがとうございます。看護師の確保は大変だというのは、よく理解できました。2つ質問します。

1つは、90%、今、病床稼働ということで答弁いただきましたが、そのことと看護師の負担軽減ということについては、両立するということで理解していいのかどうかというのが1つです。

もう1つは、減免の件で、電子カルテ等で検証してということでしたけれども、私がお聞きしたのは、そういう減免の申し出があったのかなかったのか、その点についてどうだったのかということをお聞きしたので、その点について確認をいただきたいというふうに思います。

議長。

事務部長、答弁。

1病棟を閉鎖することで、その看護師たちを他病棟へ異動させましたので、実質病棟の看護師数は増えているということですから、負担が増えるということはありません。それで、いかに限られたベッドを有効利用するかという点については、ベッドコントロールということが本当に大切でありまして、当院には急性期病棟と、先ほど申し上げましたように回復期病棟というのが90床余りあります。これをいかに有効に使うかということが、その急性期の患者さんを受け入れるのに重要であって、なぜベッドコントロールが重要かということ、緊急患者さんを受け入れることを病棟、ベッドがないから断るということを絶対にやらないようにしようというのが、今の病院の考え方であって、それはみんなに浸透しておりまして、とにかくそういう救急を断らない。先ほど言いましたけれども、これを念頭に置いたベッドコントロールをしていくということです。

そのためには、患者さんの回転を早くしないといけません。その結果として、在院日数は約1日減っております、昨年に比べて。そういうことが看護師の負担感をもたらしているかもしれませんが、一般の普通の都市圏の病院になると、こんなことで忙しいと言っているのではやっていけないような状況だと私は思いますので、見ていて、これはとても手に負えないなという状況には私は見ておりません。

ですから、そういう形の運営の効率化ですね。それと看護師が看護師以外の業務をするということ、いかに減らしていくかということで、今検討中であります。要するに雑務をいかに他で肩がわりさせるかということを考えて、これからの運営をしていきたいとい

清水院長
森議長
清水院長

森議長
佐井事務部長
森議長
佐井事務部長

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

森議長

うふうに考えています。

ただいまの答弁は病院長からでした。

議長。

事務部長、答弁。

3番、小西議員のご質問にお答えいたします。

減免申請の異議申し立てがあったかなかったかというお尋ねでございますけれども、直近、お一人の方からそのような申し出をもらいました。私どものほうで電子カルテを詳細に確認をいたしまして、患者さんとお話し合いの上、納得の上でご返金をさせていただいた事例がございます。

以上で、報告とさせていただきます。

議長。

3回が終わりました。

時間でなかったんですか。

時間、20分以内、3回ですが。

3回でしたか。

もうちょっとありますので。

3番、小西喜代次君。

ありがとうございます。最後のほうの減免の件ですけれども、ぜひ実証、検証するというお話でもございましたので、返金するというような形でしたから、一定程度期間を区切ってさかのぼって検証していただくということで、ぜひ確認させていただければというふうに思います。

もう1つ、看護師の話、院長先生のほうのお話でよく理解できました。私が看護師のほうから聞いていますのは、非常に救急の受け入れだとか、それから病棟を変わって大変だけれども、しかし、やめるわけにはいかないねと。やっぱり院長先生のこの言葉を聞かれて対応しようということで頑張っておられるということ、私が直接お聞きしていますので、この場を通じてご紹介をさせてもらいたいと思います。

それから、退職の方のやめる理由については、いわゆる独法化が原因でやめる方はおられなかったということですがけれども、私は何人かの方からは、直接そういうこととお聞きしていますので、そのことだけまた紹介もさせてもらって、私の質問を終わりたいと思います。

以上です。ありがとうございました。

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、本定例会は閉会することと決しました。

以上で、令和元年第3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。

(10月7日午後3時42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

望月 卓

署名議員

桑原田美知子