

# 令和2年第2回定例会

令和2年11月20日 開会

11月20日 閉会

## 昭和病院企業団議会会議録

昭和病院企業団議会

# 目 次

○11月20日

期 日	.....	1
場 所	.....	1
出席議員	.....	1
出席説明員	.....	1
議会職員出席者	.....	1
議事日程	.....	2
開会宣告	.....	3
日程第1	会議録署名議員の指名	4
日程第2	会期の決定	4
日程第3	行政報告	4
	(1) 令和2年度公立昭和病院4～9月期取扱患者実績について	
	(2) 令和2年度昭和病院企業団病院事業会計4～9月期収支概況について	
	(3) 令和元年度公立昭和病院中期計画の点検・評価について	
	(4) 公立昭和病院における新型コロナウイルス感染症対応等について	
	(5) 昭和病院企業団における職員の官製談合の関与等について	
日程第4	議案第12号 昭和病院企業団企業長の給与等に関する条例の一部を改正する条例	24
日程第5	議案第13号 令和2年度昭和病院企業団病院事業会計補正予算(第1号)	24
日程第6	議案第14号 令和元年度昭和病院企業団病院事業決算の認定について	29
閉会宣告	.....	51

## 令和2年昭和病院企業団議会第2回定例会議事録

- 期 日 令和2年11月20日（金曜日）
- 場 所 昭和病院企業団議会議場（公立昭和病院講堂）

### ○ 出席議員（14名）

1番	宮 下 誠	2番	板 倉 真 也
3番	佐 藤 徹	4番	松 岡 あつし
5番	佐 藤まさたか	6番	小 町 明 夫
7番	島 崎 孝	8番	高 橋 和 義
9番	友 野 和 子	10番	鈴 木 たかし
11番	大 后 治 雄	12番	関 田 正 民
13番	小 峰 和 美	14番	遠 藤 源太郎

### ○ 欠席議員（0名）

### ○ 出席説明員

企業長 兼 院長	上 西 紀 夫	監 査 委 員	赤 木 盛 一
副 院 長	照 屋 正 則	副 院 長	藤 田 彰
事務局 長 兼 事務局 次 長	森 下 一	事務局 担当 次 長 兼 経営 企画 兼 会計 担当 課 長	小 林 忠 幸
事務局 担当 次 長 兼 医 事 課 長	金 井 弘 子	総 務 課 長	野 口 尚 巳
人事 担当 課 長	川 田 真 理 子	業 務 課 長	笹 野 孝
連携 担当 課 長	手 塚 達 也	予 防 健 診 担 当 課 長	永 井 剛

### ○ 議会職員出席者

書 記 長	森 下 一	書 記 次 長	門 上 晶 子
書 記	青 柳 利 隆		

○ 議事日程

日程第1 会議録署名議員の指名

日程第2 会期の決定

日程第3 行政報告

日程第4 議案第12号 昭和病院企業団企業長の給与等に関する条例の一部を改正する条例

日程第5 議案第13号 令和2年度昭和病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）

日程第6 議案第14号 令和元年度昭和病院企業団病院事業決算の認定について

午前9時30分 開会・開議

○ 議長（宮下 誠） それでは、開会宣言を行います。改めまして、おはようございます。

ただいまの出席議員数は14名です。定足数に達しておりますので、ただいまから令和2年昭和病院企業団議会第2回定例会を開会いたします。

○ 議長（宮下 誠） ここでは、企業長より発言を求められておりますので、許可いたします。企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） 皆さん、おはようございます。議長からお許しをいただきましたので、一言ご挨拶を申し上げます。

まずは、大変コロナがはやっている中、議員の方々、皆さん全員出席ということで、大変ありがたく思っております。

さて、今日は令和2年第2回定例会を開催しましたところ、大変お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

まず、11月5日、皆様にご連絡をいたしましたとおり、職員に新型コロナウイルス感染症の陽性者1名が新たに確認されました。幸いなことに迅速な対応をしましたところ、患者さんやほかの職員に感染が広がることはなく、一部の入院を制限しておりましたけれども、1週間後よりそれを解除することができました。

さて、当院では今年2月に新型コロナウイルス感染症患者の受入れを開始いたしまして、第1波を乗り越えた後、息つく暇もなく設備の整備や近隣医師会との連携等を行いつつ、第2波に対応してまいりました。現在マスコミ等では言われているとおり、第3波とも言われており感染症患者が大幅に増えている状況であります。これまでの経験を生かしつつ、引き続き職員一丸となって必要な感染対策をしながら、この圏域唯一の感染症指定医療機関として対応してきておりますし、そのおかげで現在のところ院内感染、クラスター発生は起きておりません。

こうした中にありまして、構成市から令和2年度に限りまして、この新型コロナウイルス感染症による経営困難な当企業団病院事業に対しまして、特別な財政支援をいただけることになりましたこと、誠に厚く御礼を申し上げたいと思います。

さて、本定例会の行政報告では、まず当院中期計画の令和元年度の評価、次に新型コロナウイルス感染症の対応等について診療体制、診療実績及び感染者の受入れが病院事業に及ぼす影響等をご報告させていただきます。

さらに、皆様にご心配をおかけしております元職員の官製談合の関与等につきまして、ようやく公判が始まりましたので、経緯についてご報告させていただきたいと思います。

また、議案の中では補正予算第1号としまして、コロナ禍での經常目標数値を見直し、必要な補助金等を収入するものでございます。

次に、令和元年度の病院事業決算につきましては、残念ながら約3億9,000万円の損失を計上いたしました。これは令和2年1月に病床数を削減して病棟再編を行い、抜本的な経営

改善に取り組み始めた矢先に、年度末に新型コロナウイルス感染症の影響により入院、外来とも患者数が減少したこと、そして予定していた手術を延期せざるを得なかった等によりまして、少なからず収益が悪化したことも原因の一つでございます。

詳細につきましては後ほど事務局よりご説明させていただきますけれども、ご審議のほどよろしく願いいたします。

以上でございます。

- 議長（宮下 誠） ありがとうございます。

- 議長（宮下 誠） 続きまして、諸般の報告をいたします。

まず、監査委員から令和2年6月分から9月分の昭和病院企業団病院事業会計出納検査の結果についての報告及び資金不足比率報告書が提出されております。お手元に配付しておりますので、ご確認願います。

資料要求についてですが、2番、板倉真也議員より第13号に対します当院での発熱テント外来受診等のフローチャート、職員の時間外勤務の対前年比較の資料要求がありましたので、資料が机上配付されております。

それでは、日程に従いまして、本日の会議を進めます。

#### 日程第1 会議録署名議員の指名

- 議長（宮下 誠） 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109条の規定によりまして、議長において指名いたします。本日は、4番、松岡あつし議員、11番、大后治雄議員を指名いたしますので、よろしく願いいたします。

#### 日程第2 会期の決定

- 議長（宮下 誠） 続きまして、日程第2、会期の決定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っておりますが、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

- 議長（宮下 誠） 異議なしと認めます。

したがって、会期は本日1日限りと決定いたしました。

#### 日程第3 行政報告

- 議長（宮下 誠） それではまず、日程第3、行政報告を行います。

報告は、患者実績、収支概況、中期計画の点検・評価、新型コロナウイルス感染症対応等について、職員の官製談合の関与等についての5件でございます。

質疑につきましては、5件全ての報告が終わった後に順次行いますので、よろしく願いいたします。最後に、行政報告以外の全般的な事項について質疑をお受けいたします。

まず、行政報告（１）令和２年度公立昭和病院４月～９月期取扱患者実績についての報告をお願いいたします。医事課長。

- **医事課長（金井 弘子）** それでは、患者実績につきましてご報告いたします。

行政報告（１）令和２年度公立昭和病院４月～９月期取扱患者実績をご覧ください。

上段の表の業務の実績でございますが、区分欄入院、外来ともに一番上の行が１日当たりの平均患者数を示しておりますので、この数を中心に予算との比較で実績のご報告をさせていただきます。

まず、区分欄入院のＡ欄の予算４０５人に対しまして、Ｂ欄の実績は３２９．６人、Ｃ欄の予算に対する実績の差引きで７５．４人の減となっております。Ｆ欄の予算延べ患者数に対する実績延べ患者数の過不足の比較は１万３、７９１人の減となり、Ｇ欄の予算に対する達成率は８１．４％となっております。

また、区分欄入院のうち感染症ですが、指定病床６床に対する収容実績は、新型コロナウイルス感染症の疑い患者及び陽性患者の収容により、延べ入院患者数は１、５１１人で行いました。新型コロナウイルス感染症の入院患者は感染症病床以外の一般病床にも収容実績がございますが、詳細につきましては、改めて行政報告（４）においてご報告させていただきます。

次に、外来ではＡ欄の予算１、０３５人に対しまして、Ｂ欄の実績は８５８．４人となり、Ｃ欄の予算に対する実績の差引きで１７６．６人の減となっております。Ｆ欄の予算延べ患者数に対する実績延べ患者数の過不足の比較は２万１、５４６人の減となり、Ｇ欄の予算に対する達成率は８２．９％となっております。

次の（参考）の外来は土日等の休日を除いた患者数を参考までに再掲いたしております。

続きまして、下段の表になります。（参考）として人間ドック受診者数につきまして、各区分欄の上段の数でご報告を申し上げます。

人間ドック、脳ドックともに、１回当たりの平均受診者数でございますが、Ａ欄、Ｂ欄、Ｆ欄、Ｇ欄を中心にご説明いたします。

１日ドックは、Ａ欄予算１８人に対しましてＢ欄実績７．９人、Ｆ欄の過不足は１、２３０人の減となり、Ｇ欄の予算に対する達成率は４４％となっております。

脳ドックは、予算１．５人に対しまして実績０．８人、Ｆ欄の過不足は１６人の減となり、Ｇ欄の予算に対する達成率は５５．６％となっております。

半日ドックは一月当たりの受診者数でございます。予算４５．８人に対しまして実績２４人、Ｆ欄の過不足は１２９人の減となり、Ｇ欄の予算に対する達成率は５２．７％となっております。

患者実績につきましては以上でございます。

- **議 長（宮下 誠）** ありがとうございます。

続きまして、行政報告（２）令和２年度昭和病院企業団病院事業会計４月～９月期収支概況についての報告をお願いいたします。会計担当課長。

- **会計担当課長（小林 忠幸）** それでは、行政報告（２）「令和２年度昭和病院企業団病院事業会計４～９月期収支概況」をご覧ください。９月までの上半期の実績を予算額との比

較で説明いたします。

初めに、上段の収益的収支（予算第3条）の表をご覧ください。表の上段、収益的収入の合計になりますが、こちらの（B）欄、執行額計は94億2,671万2,000円となり、下半分の収益的支出の合計の（B）欄、執行額計は80億3,769万9,000円となりまして、9月までの執行額計の収支差引では13億8,901万3,000円の収入増となっております。

現時点で収入増となっている理由でございますが、（C）欄、執行率の下段の収益的支出の中で2行目の給与費が42.5%、3行目の材料費が45%、次の行の経費が43.5%の執行率となっております。また減価償却費ほかでは、減価償却費が年度末に執行いたしますので、現時点では研究研修費の執行に限られていることなどから、費用の執行額が低く抑えられています。また、収益的収支の中の医業外収益の9月分の執行額、こちらが13億2,446万円となっておりますが、このうち例年の構成市分賦金4期分割のうちの第3期分、これが約3億7,000万円の収入がありますほかに、今年度につきましては東京都からの臨時支援金と新型コロナ関連の補助金で合計約9億4,000万円の収入がありまして、9月では収支差の12億円余りの収入増となっております。

続きまして（D）欄の予算に対する過不足額をご覧ください。1行目の入院収益で11億552万9,000円、2行目の外来収益で3億5,388万9,000円が不足している状況になっております。この詳細につきましては、右側の備考欄をご覧ください。9月までの累計の実績になっております。入院が予算比で1日平均の患者数75.4人の減、1日1人当たりの平均診療単価374円の増、外来が1日平均の患者数176.6人の減、1日1人当たりの平均診療単価694円の増となりまして、いずれも単価の増はありましたものの、患者数の減により予算額に未達成の状況になっております。

次に、下段の表、資本的収支（予算第4条）の表をご覧ください。資本的収入になりますが、（B）欄・執行額計は4,752万9,000円で予算額を超えております。これは新型コロナウイルスの設備整備費補助金、約4,600万円の収入によるものでございます。

次に、資本的支出ですが、（B）欄・執行額計は3億694万2,000円となり、右のほうの（D）欄の予算額に対する過不足では1億7,364万5,000円の執行残となっております。これは年度末に執行予定の企業債元金償還金のほか、器械備品購入費等の建設改良費に未執行があるためです。

続きまして、裏面の（参考資料）前年度比較表をご覧ください。収益的収支の前年度比較になりまして、左側半分が予算額、右側半分が9月までの累計の執行額になっております。

それでは右側の執行額につきましては、一番右の列、対前年度執行額比較の欄をご覧ください。まず、上段の収益的収入の合計では104.0%と4.0%の増となっております。これは医業収益につきましては全て大幅な減額になっておりますものの、医業外収益が新型コロナ関連の補助金等によりまして大きく増加したことによるものでございます。

続きまして下の段、収益的支出の合計では99.9%と0.1%の減となっております。内訳としましては、医業収益の減少に連動しまして材料費が減少しております。ただし、抗がん剤など高額な新薬を使用する患者さんは減少しておりませんので、減少幅はあまり大きくあり

ません。なお、給与費は微増、経費は微減となっております。

収支概況に関する報告は以上でございます。

○ 議長（宮下 誠） ありがとうございます。

続きまして、行政報告（3）令和元年度公立昭和病院中期計画の点検・評価についての報告をお願いいたします。経営企画課長。

○ 経営企画課長（小林 忠幸） それでは、お手元の行政報告（3）令和元年度公立昭和病院中期計画の点検・評価についてご説明いたします。

本件は本年10月19日に開催しました公立昭和病院中期計画検討委員会において点検・評価を受けまして、それを報告書としてまとめたものになります。

それでは、評価内容等について特筆する部分をご説明いたします。

資料の4ページをお願いしたいと思います。「Ⅱ 達成状況の1 財政計画の達成状況」につきまして、達成率の数値を基本にご説明いたします。

表の左から順に、平成30年度の実績、それから令和元年度の計画と実績、それから増減、達成率を記載しております。達成率は原則、計画値（A）を分母、実績値（B）を分子としましてA分のBで算出しておりますが、4ページの欄外、注1に記載のとおり、費用の関係の項目では実績数値が少ないほうがよい評価となる場合は、計算方法を変更しまして100%を超えたほうが達成度が高く、逆に100%を下回った場合は達成度が低くなるように収益面、費用面ともに達成率が統一するように表記をしております。

それでは（1）財政収支計画のA収益的収入及び支出ですが、2019年度、令和元年度の収益面では、まず上から1行目の医業収益では達成率は95.9%となり、目標は達成できませんでした。主な理由としましては入院収益でございます。1人当たりの診療単価の達成率では100.4%でありましたが、平均患者数は91.2%となりまして、入院収益の達成率は91.5%となり達成はできませんでした。

次に、費用面では医業費用の中で給与費は103.8%、経費は108.3%と、こちらは目標達成できましたことなどから、医業費用全体でも102.0%と目標を達成しております。

表の下から2行目になりますが、当期の純損益は3億8,723万9,000円の純損失を計上し赤字となりましたので、目標を達成できませんでした。

次に、右側のイ資本的収入、支出をご覧いただきたいと思います。1行目の資本的収入は周産期母子医療センター設備整備補助金による医療器械の整備が少なかったもので、74.2%の達成率となりました。資本的支出につきましては、建設改良費のうち固定資産購入費が少し増加し99.7%の達成率となりました。

次の（2）財政指標をご覧ください。1行目の経常収支比率は98.1%と赤字となっており、達成率は98.0%と目標を達成できませんでした。医業収支比率につきましては88.6%となり、達成率が97.8%と、これも目標を達成できませんでした。このほか2つの目標につきましても達成率は100%を下回っております。

続きまして、6ページをご覧いただきたいと思います。ここから10ページまでは2番、事業運営の具体的な取組となっております。こちらの表では病院の理念と方針で掲げておりま

す6つの方針ごとに設定をした各種取組について、点検・評価をまとめております。Aが目標達成、Bは進捗中、Cは未達成のため今後も取り組む課題としまして3段階の評価になっております。

なお、11ページから13ページまでは附属資料としまして、具体的な取組項目のうち、数値を目標としている主な項目については実績推移をグラフで表しておりますので、適宜ご参照いただければと思います。

それでは、6ページにお戻りください。目標の達成時期を令和元年度としている項目を中心に特筆する部分を申し上げます。

初めに1の(1)の上から4つ目、入退院支援加算等算定件数になりますが、こちらは実績が目標値を超えまして達成状況はAとなりました。

次に右側7ページをお願いいたします。2番の(2)クリニカルパス適用率ですが、目標の達成時期は平成30年度としていたもので、30年度は未達成でしたが、令和元年度に目標の60%を超えました。

同じく平成30年度未達成の2つの項目、3の(1)と(2)救急車受入れ件数と全身麻酔等の手術件数ですが、令和元年度も未達成でC評価です。

次に、すぐ下の4の(1)の2つ目、公開講座のDVD上映と3つ目のメディカルスタッフによる講座の院内開催ですが、新型コロナの影響もあり未達成となっております。

次の4の(2)の通院治療センター利用件数につきましては、令和2年度の目標になりますが、令和元年度に達成できました。

続きまして、次の8ページをお願いいたします。一番上の4の(3)、維持目標としております乳がん検診の受診者数ですが、僅かながら達成はできませんでした。

次のすぐ下にあります子宮がん検診につきましては、令和2年度の目標で進捗中となっております。

続きまして5の(3)研修医の確保率のところにつきましては、後期臨床研修医の募集枠が埋めることができず未達成となりました。なお、特記事項の欄に参考といたしまして、他病院プログラムからの専攻医を含めました後期研修医の総数を記載しております。

続きまして6の(1)病棟及び病床の再編につきましては、昨年度の会議でご報告いたしましたとおり、1月には33床の病床削減となる南8階病棟の閉鎖や消化器センターの運用を開始しております。なお、病棟跡地につきましては、現在COVID-19の感染拡大の対応のため、衛生材料の保管管理や臨時の職員休憩室などに利用しているところですが、アイセンターとしての転用につきましては、年度内に改修工事を進めたいと考えております。

続きまして、右側の9ページをお願いいたします。6の(3)の1つ目、法令遵守の徹底等の管理手法の確立になりますが、令和元年度の目標では一部未実施となっております、本来はC評価になるところであります。特記事項欄に記載のとおり、コンプライアンスの基本方針及び行動指針の作成に着手をしております。また令和2年度には全て完了したということでB評価としております。また、2つ目の契約手法及び事務管理方法の適正化につきましては、指名業者の選定委員会の適時の開催及び事務処理の厳格化を達成したとしてA

評価としました。

続きまして、6の(5) 1日ドック受診者数ですが、新型コロナウイルス感染症の影響もありまして未達成でC評価となっております。

続きまして7の(1)と次ページの(2)の関係の医療安全に関するインシデントレポート、オカレンスレポートの提出につきましては、共にC評価となっております。

10ページ、7の(3)の2つ目と3つ目になります。医師の勤務時間の関係の2項目になりますが、いずれもA評価としております。宿直明け日の職免に関しまして、拡大の方針を提示しております。また、時間外勤務は減少しているところでございます。

取組につきましての説明は以上となります。達成した項目は今後も現状維持しまして、C評価となった取組については早期の達成に向けて努力をいたします。

なお、11ページ以降は実績数値等の附属資料となっております。後ほどご参照いただければと思います。

点検・評価報告書の説明は以上でございます。

○ 議長(宮下 誠) ありがとうございます。

続きまして、行政報告(4) 公立昭和病院における新型コロナウイルス感染症対応等についての報告をお願いいたします。事務局長。

○ 事務局長(森下 一) それでは、行政報告(4) 公立昭和病院における新型コロナウイルス感染症対応等について説明をいたします。

まず、資料1ページ、1のその後の経過等(その2)でございます。7月までは前回説明をさせていただいておりますので、一部重複等あるかもしれませんが、今回はその後を中心に経過等を説明させていただきます。

この感染症は1月下旬、中国の武漢で端を発しまして、我が国では2月1日に感染症法に基づく指定感染症(2類相当)ということになっておりますし、検疫法の検疫感染症に指定する政令がそれぞれ施行されております。

当初はイベントの中止、学校休業、テレワークの推奨、3密の回避の徹底や4月7日からは緊急事態宣言が出されて、5月25日に解除されるまで継続いたしました。その間、PCRの検査数の拡大や無症状者の宿泊療養、オンライン診療などの対応がそれぞれ行われてきました。一方で、その後の経済対策の一環として飲食店の閉店時間の緩和や7月22日からはGo Toトラベルがスタートして、10月からはそれに東京発着旅行も加わっております。

先日の新聞報道では、全国の感染者数が10万人を超え、日本の人口の1割超が暮らす東京都で3万人を超え、約3割を占めております。その後、現在は第3波と言われる感染患者数の増加によりまして、当院は東京都内にあるとはいっても区部と比較すると感染者数はやや少ないものの、区部に近接する多摩地域にもじわりと感染拡大がしているのではないかとこのように考えております。

さて、そのような中で、第1波を乗り越え一休みする暇もなく第2波への対応としまして、当院は資料に記載のとおり、8月7日、17日にあるように、医師会に協力をお願いしてPCR等の検査の協力体制を整備をいたしました。また、当院では入院される患者さんの対策と

して、7月13日から外科系患者の麻酔科管理手術のスクリーニングのPCR検査を外科外来陰圧室で始めました。

その後、10月26日からは手術をしない入院患者さんや当院でお産をされる患者さんについてもPCR検査を実施することにいたしております。なお、スクリーニングのPCR検査場所は同日から北館入口前にテントを設置し移動いたしました。

来館者対策としましては、少し戻りますけれども、9月7日に制限中の面会者の受付場所を病院内から風除け室に移設し、面会者全件の非接触型の体温計による体温測定を始めるとともに、本日記載はございませんけれども、10月28日からは地下2階駐車場から病院入口にサーモグラフを設置し、また今年11月4日からは正面玄関にサーモグラフを設置し、全入館者の体温チェックを行い、院内に新型コロナウイルスを持ち込ませない対応を行っております。

次に2の本感染症に対する現在の診療体制等でございます。第1波の経験を踏まえ、ほぼ現在では固定した診療体制としております。

まず(1)外来での診療体制等としまして、①の発熱PCR検査センター——これはいわゆるテント外来と言われておりますけれども——では医師の体制では内科系の医師が順番で、救急科の医師も含めて担当し、ここでは先ほど説明しましたとおり、曜日限定でPCR検査のみ対象の患者さんは予約制で医師会の先生方に応援をお願いしております。看護師は外来系、予防・健診センター及び放射線科の看護師が交代で対応することにしております。受付案内等の事務は医事課、医療連携室及びその他の事務職が輪番で対応しております。

②の帰国者接触者外来、これは北3階の感染者病棟でございますけれども、ここでは主に感染症科の医師が担当いたしております。

③のスクリーニング検査体制は、北館入口前のテントで麻酔科管理手術入院患者、妊婦等のスクリーニング検査を実施しております。

次に(2)の病棟での診療体制でございます。

①の感染者病床、これは帰国者接触者外来を兼ねた最大6床の病床になりますけれども、そこでは感染症科、呼吸器内科での対応。

②の北3の一般病棟を転用したコホート病棟では、医師は全ての外科系医師がチームを編成して2週間ごとに交代で対応し、看護師は北3コホートへの応援体制での対応となっております。

特にこのような外来、病棟の体制ですけれども、内科系の医師と外科系の医師とが役割を分担して協力しているというのは他院に例がなく、非常にすばらしい特徴であるということで評価をされているところでございます。

③の救命センターでの対応は、主に重症者をICU・救急病棟で救急科が対応しております。前回ご報告のとおり、ここでは病棟の間仕切りや陰圧工事等も実施いたしました。

④のその他の病棟での対応については、前回ご報告の内容のとおりでございます。

次に1枚おめくりいただきまして2ページ、3の現在の検査方法等でございます。本感染症の院内での検査体制につきましては、各検査法の使い分け、検査対象の区分けを行ってコ

ロナ陽性患者の的確な判定と院内感染の防止を進めていきたいと考えております。

基本的な検査方法はPCR検査でありまして、時間的に余裕のある麻酔科管理手術を要する入院手術予定患者さんのスクリーニングを目的とした検査を予定してございます。発熱のある救急患者等は、他の感染症も検査できるFilm Array法検査を、また発熱がなく肺炎もない救急患者は念のためにTRC Ready検査法を行うことにし、順次実施をいたしております。

なお、内科系を中心とした予定入院患者さんや非手術入院予定の外科系患者さんについては、唾液によるPCR検査も実施を始めたところでございます。

次の、4の院内感染対策につきましては、そちらに記載のとおりでございますので、後ほどご参照いただければと思います。

その結果、前回ご報告いたしました手術室での感染例一例と、先ほど企業長がご挨拶の中でも申し上げました一例を除きまして、現時点では何とか院内感染を発生させることなく診療が継続できておりまして、今後とも十分な感染対策を実施した上で診療を継続してまいります。

次に、5の当院が取り扱った感染症の患者、これは10月31日までの集計になりますけれども、総数は一番右側の合計の451人。うち陽性者が182人でございます。月別の数及び陽性者の入院日数等につきましては表のとおりでございます。

次に（2）発熱外来等患者の内訳の集計でございます。一番右側の合計欄になりますが、帰国者接触者外来、発熱外来等患者数は2,576人。うち発熱外来、これはいわゆるテントでございますけれども、1,369人。また、2,576人のうちPCR検査実施件数は、Aになりますけれども、一番右、2,231人。うち陽性者は133人で陽性率は6.0%でございます。なお、月別の数等につきましては表に記載のとおりでございます。

次に3ページ（3）感染、これは疑い症例を含みます、入院及び発熱外来等の患者数の推移でございます。これは10月31日までの統計になりますけれども、2つのグラフのとおりで、上の表が入院で第1波のピークが4月27日、第2波のピークが7月31日頃で表記をされてございます。下のグラフ、外来ではピーク5月8日と8月3日頃で、ほぼ全国傾向に近い数字ではございますけれども、さらに第3波が今、11月の統計はございませんけれども、生じているような状況でございます。

次に1枚おめくりいただきまして4ページ6の本感染症が当院の病院経営に及ぼす影響等についてでございます。

（1）の病院事業収支見込み等の前年度比較表としまして、4月以降の前年同月比較増減表になります。入院と外来の1日当たりの平均患者数と増減率及び医業収益の増減とその率、医業収支の増減額等を4つの区分で月ごとに示してございます。6月22日から通常診療を再開しましたが、今後も患者さんが100%戻るには少し時間がかかり、第2波、第3波への対応を考えるとマイナス収支はさらに膨らんでいくものと予想されています。

そこで、現時点では必要な感染対策を講じながら最大限の経営改善を図り実施いたしましても、令和2年度見込みの合計で令和元年度と比較しまして、上から6行目、2本線の一番右になりますけれども、入院患者数は前回見込み、7月見込みよりも約4ポイント悪化した

しまして、2本線の上になります。合計のところ、10.8%減。一方、外来患者数は前回見込みよりも約1ポイント改善する見込みでございますが、2つ目の2本線の一番右側になります。11.4%減となる見込みでございます。

次に、医業収益の横の行、網かけの部分でございますが、次の(2)の国、東京都等からの補助金及び構成市からの特別財政支援等が一番右側、合計で網かけ一番右になります。17億3,600万円の見込みがございまして、何とか元年度並みの収益を確保できる見込みでございます。その結果、補助金等の収益をこの表では医業収益で見積もっておりますので、3本目の二重線の上の一番右側にありますけれども、医業収益合計では2.1%の増となり、次の行の医業収支が一番右側になりますけれども、昨年度と同額の8億3,700万円の損失が見込まれてございます。

したがって、経営努力によりこの見込みどおり推移をすれば、結果的には何とか昨年度決算並みの結果になるというものでございます。

次に(2)の国、東京都等からの補助金及び構成市からの財政支援等の①は、国、東京都等からの補助金でございます。アの収益的収入の表が国、及び東京都等の補助事業のメニューでございます。7月の時点と比較しましてもメニュー及び金額ともに増加しておりますが、先ほど(1)の表でもお示ししましたとおり、この表の右下の合計額約12億3,600万円と②の構成市等からの特別財政支援5億円の合計額17億3,600万円が年間補助金等の合計になってございます。

5ページ、イの資本的収入の額は予算4条に計上すべき額となっております。

4ページから5ページの6の内容につきましては、後ほどの議案として主に入外収益につきましてはこの見込額を超える経営目標数値としまして、また補助金等は医業外収益として補正予算に計上する予定でございます。

最後に7のその他でございますけれども、資料に記載のとおりでございますので、また後ほどご覧いただきたいと思っております。

長くなりましたけれども、新型コロナウイルス感染症対応等につきましての報告は以上でございます。よろしくお願いたします。

○ 議長(宮下 誠) ありがとうございます。

続きまして、行政報告(5)昭和病院企業団における職員の官製談合の関与等についての報告をお願いいたします。事務局長。

○ 事務局長(森下 一) それでは、行政報告(5)昭和病院企業団における職員の官製談合の関与等について説明をいたします。

まず、1その後の経過について説明いたします。2枚目の別紙1、職員の官製談合の関与等について(経過その8)をご覧ください。2枚目の資料、別紙1になります。

令和2年7月28日、令和2年昭和病院企業団議会第1回臨時会を招集いたしまして、まずはその後の経過を報告等を行っている記載でございます。次は8月4日から8月7日までの5日間、本年6月1日に昭和病院企業団コンプライアンス基本方針等を決定しましたので、それに関連して事務局職員を中心に研修会を実施した記載でございます。

また、延期となっておりました官製談合防止法違反事件の公判の第1回が9月4日、東京地方裁判所立川支部で開かれました。その記載でございます。

9月7日には構成市長、企業団議会議員等の皆様にはその概要として報告資料をお送りした旨の記載でございます。その後は主に公判日程になりますが、説明は後ほどいたしますので、主に日程のみのご紹介をさせていただきたいと思っております。

この官製談合防止法違反事件の公判の第2回が9月18日に、第3回が9月23日に開かれ、それぞれ当院施設係長及び元大協設備株式会社役員の証人取調べが行われました。

2ページ目になりますが、10月1日に第6回昭和病院企業団における職員の官製談合の関与等に係る調査委員会が開かれ、委員の交代、その後の経過等について、公判の状況について、その他の議題が審議されたとのことでございます。

10月2日から10月14日までは、官製談合防止法違反事件の公判の第4回から第6回までの証拠調べの手続きでございます。

11月20日、これ本日でございますけれども、定例の議会での報告予定との記載と、それから11月25日には、官製談合防止法違反事件の公判の第7回が予定され、論告求刑、弁論が行われる予定でございます。

1枚目に戻っていただきまして、2の官製談合事件の公判内容についてでございます。

第1回の公判内容につきましては、3枚目の別紙2-1、昭和病院企業団における職員の官製談合の関与等について（報告）は、先ほど申し上げましたとおり、9月7日に皆様方を含めて送付をさせていただいた資料でございます。

概要を簡単にご説明いたしますが、この公判は9月4日、東京地方裁判所立川支部で開かれました。通常の刑事裁判手続に従いまして、1の冒頭手続としまして人定質問、起訴状の朗読が行われました。起訴状の朗読の概要につきましては記載のとおりでございます。

続きまして、この起訴状の事実に対しまして被告人は次のとおり否認をし無罪を主張いたしました。1つとしましては、被告人は部下と共謀して契約目途額を大協設備株式会社役員に教示していないということ。2つ目は、被告人自ら指名業者名を大協設備株式会社役員に教示していないということでございます。

続きまして、2証拠調べ手続に入り、検察官、弁護人双方からそれぞれ冒頭陳述が行われました。

次に、裁判所は（2）としまして公判前整理手続の結果、本件の主たる争点は①②に記載のとおりであり、この2点に関して関係する2証人の信用性の判断にかかっていること。また、必要な書類を調べ8人の証人を取り調べた上で、最終的に被告人の質問を予定しているとのことございました。

続いて、その資料の（3）検察官の請求する証拠書類等の取調べが行われ、最後（4）としまして、証人の取調べでございますけれども、当企業団から私については企業団・病院の概要、職員の身分、職務権限等についての質問が、総務課長につきましては契約事務等の詳細についてそれぞれ尋問が行われ証言をしたという内容でございます。

続きまして、次に1枚おめくりいただきまして、資料2-2、昭和病院企業団における職

員の官製談合事件公判日程についてでございます。日程及び主要内容につきましては、資料記載のとおりでございます。先ほど予定のところでも少し説明をさせていただきましたけれども、簡単に説明をさせていただきます。

まず9月4日につきましては、既に説明をさせていただきました内容でございます。

第2回の9月18日から第5回の10月9日までの6人の証人尋問、続きまして第6回の10月14日の被告人質問における争点に係る証言等につきまして簡単にご紹介をいたします。

まず、罪状認否の1点目につきまして、施設係長の証言内容としましては、被告人からは本件契約の起案作成に当たって大協設備株式会社役員と「数量の調整」を行うように指示され、続いて「予算で納めた金額でいけるかどうかを聞いてみる」よう指示があった。つまり病院で積算した目途額で契約できるかどうかを確認するよう被告人から2段階の指示があったというような証言をしております。

大協設備株式会社役員の証言内容としましては、まず被告人から「係長と調整しておくよう」と台数チェックの話があり、それとは別に目途額と思われる金額の「調整をしておくよう」との指示があったと証言しております。

被告人の証言内容としましては、施設係長に「保守台数が変わっている可能性があるので調査してやってくれ」と指示したところ、係長から「台数が多かったです。大丈夫です、私のほうで調整しておきます」との報告があり、その後「大丈夫でした。予算の範囲内に収まりました」との報告があったとの証言でございます。

次に罪状認否の2点目、施設係長は被告人から指名業者名を聞かれたため、契約担当に問い合わせた被告人に報告し、被告人はそれをメモしていたと証言しております。

大協設備株式会社役員は、被告人から「メモ書きの走り書きを読みながら、指名業者の4社名を口頭で教えてもらった。そのメモは被告人が丸めてポケットの中に入れて持ち帰った」と証言しております。

一方被告人は、施設係長から入札日程を聞いたときに併せて業者名を聞いたが、それは日程がお盆にかかっているため、業者が入札価格を積算できないのではないかと懸念があり、そのことを事務局長に報告する際に、業者名を確認された場合に備えて聞いたとの証言でございました。

また、東京ビジネスサービス株式会社の2証人及び大協設備株式会社役員からの証言では、本件入札に係る業者間の価格調整の状況等が証言されております。

以上が公判でのその他主要証言の概要でございます。

1ページ目の3のその他は特にございません。

なお、本件事件の昭和病院企業団における職員の官製談合の関与等に係る調査委員会の調査日程でございますけれども、こちらは本件公判に合わせまして調査、審議等が行われていると聞いております。

長くなりましたけれども、以上でございます。よろしくお願いたします。

---

○ 議 長（宮下 誠） ありがとうございます。

5件全ての報告が終わりましたが、質疑の前に換気のため、暫時休憩いたします。おおむね5分間の休憩といたしまして、10時25分より再開いたします。よろしくお願ひします。

午前10時20分 休憩

午前10時25分 再開

○ 議長（宮下 誠） 再開いたします。

○ 議長（宮下 誠） それでは、行政報告に対する質疑を行います。質疑は報告事項ごとに行います。

最初に、行政報告（1）令和2年度公立昭和病院4月～9月期取扱い患者実績についての質疑をお受けいたします。

13番、小峰議員。

○ 13 番（小峰 和美） これは企業長のほうにお伺ひいたしますが、人間ドック、ちょっとニーズが少なくなって自分の体は自分が守るといふような形で、人間ドックご尽力させていただいていることには大変感謝申し上げます。それで人間ドックで例えば患者さんに異常があるとか、そういうようなフォローとかケアとかいふのはどのような形になっているのでしょうか。そこのところがよく分からないんですが、例えばここは3次医療ですので、1次医療の昭和病院からの医院なりとかそういうところ、例えば糖尿病でしたらそういうところをご紹介しているのかどうか、そこまでの私はフォローアップが必要ではないかなと思っているんですけども、その点についてお伺ひいたします。

○ 議長（宮下 誠） 企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） 人間ドックで検査をやって異常があった場合は、基本的には院内の各科に紹介いたします。ご本人がほかの病院に行きたいという場合は、そちらの病院に行きますけれども、基本的にはうちの各科に紹介するか、本人の希望によってはほかの病院かどちらかです。基本的にはうちで面倒を見るということにしています。

以上です。

○ 議長（宮下 誠） 小峰議員。

○ 13 番（小峰 和美） MRIとかCTとかいろんな意味で検査項目があると思うんですけども、私は基本的にはその患者さんが人間ドックで何らかの異常が見受けられたら最後までその患者さんのためにフォローアップはすべきだと思うんです。それで当然、糖尿病というのはご案内のとおり、脳疾患をちょっと引き起こしやすいし、体重の減少なんかも引き起こす。一例で挙げたんですけども、そういう意味でこれは意見としてですが、ぜひそういう患者さんがクライアントが昭和病院で人間ドックを受けて万が一そういうようなことがあるようでしたら、ぜひ全面的にフォローアップしていただきたいところだけ意見を述べて終わります。

○ 議長（宮下 誠） 意見ですね、分かりました。

ほかにございますか。9番、友野議員。

○ 9 番（友野 和子） ありがとうございます。

実は今、同じように人間ドックのことについてお聞きしたいんですけども、この数字、44%、55.6%、52.7%というのは対前年度比の途中経過といったところでしょうか。ただ、ドックを考えたときにやはり年に1回やっていた方が、それを控えていらっしゃるのか、それとも時期的にこれから人間ドックが増える時期なのか、その辺が分かりませんので、その動向というんですか、その辺が分かれば教えていただければと思います。

○ 議長（宮下 誠） 予防検診担当課長。

○ 予防健診担当課長（永井 剛） 友野議員のご質問にお答えいたします。

友野議員がおっしゃられるように、中間でございます。今回コロナウイルスが関連しているものでございまして、特に胃カメラは、飛沫の危険性があると言われてますことから、かなり人数制限等させていただく必要がございました。定員は半数程度に抑えさせていただいておりますので、受診者の数としましては非常に低い数値が見受けられるかと思っております。今後の10月、11月、12月、こちらの予約状況は26人が定員なのですが、18人程度まで受け入れており、例年並みの人数を確保することができております。人数は制限させていただいているところですが、今後新たなオプション検査ですとか、受診体制のほうも運用の見直しを行ひまして、安全性を確保しながらドックの運営をしてまいります。今後、受診者が増えるような取組も検討していきたいと考えております。

以上でございます。

○ 議長（宮下 誠） 友野議員。

○ 9 番（友野 和子） 分かりました。人数を制限して審査しているということがよく分かりました。ただ、私は医療の関係は全く詳しいものではないので、一般的な感覚でお話しさせていただくと、年に1回は皆さん受けたいと思われていると思うんですけども、この中でどうしようかなと迷っている方がいらっしゃるかと思うんですが、きちっと体制を取って、そのあたりは大丈夫だということで再度案内をなさると、そのあたりが戻ってくるかなと思っております。そういった意見でございます。要望でございます。

○ 議長（宮下 誠） 意見ということで。ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ 議長（宮下 誠） 特になければ、質疑なしと認めます。

次に、行政報告（2）令和2年度昭和病院企業団病院事業会計4月～9月期収支概況についての質疑をお受けいたします。

質疑、ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ 議長（宮下 誠） 特になければ、質疑なしと認めます。

次に、行政報告（3）令和元年度公立昭和病院中期計画の点検・評価についての質疑をお受けいたします。

質疑ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ 議長（宮下 誠） 特になければ、質疑なしと認めます。

次に、行政報告（４）公立昭和病院における新型コロナウイルス感染症対応等についての質疑をお受けいたします。質疑ございますか。４番、松岡議員。

○ ４ 番（松岡あつし） ４番、小平市の松岡でございます。質問させていただきます。

まず、１のその後の経過等の中の８月１７日に医師会の応援開始がありますけれども、月曜日東久留米市医師会、水・木が小平市医師会ということで、当市の医師会も応援体制に入っていますが、ここの部分の実際８月１７日から始めての現状の体制であったり役割分担であったり、応援が入ったことによる効果とか、その辺のところの検証だったり状況のご報告をいただきたいというのが１つです。

それから、事務局長のほうから２の（２）の病棟の診療体制のご説明をいただきました。すばらしいとの表現がお話の中でありましたが、ここのところがよく分からなかったんですが、誰が評価をしていて、相対的なのか、どこと比べてなのか分かりませんが、感染症病床の対応がどういいのかどうかについてご説明をいただきたいと思います。

あわせて病床数のところ、前回ですか、この議会の中でかなりコロナの状況によって病床数の体制の推移がかなり数字で動いたかなという記憶をしていますが、今ご案内のとおり、第３波が来ているという話があって、そもそも医師会の応援なんかも医師会の理事から話を聞くと、冬であったりインフルエンザであったり感染症がかなり広がる時期に備えて早くからやろうということで話があったんですけども、今後の病床数の推移とか見通しなんかがあれば教えていただきたいと思います。

以上です。

○ 議 長（宮下 誠） それでは答弁は、企業長。

○ 企 業 長（上西 紀夫） まず医師会の方々が来た効果ということだと思うんですが、基本的には両方の医師会さんとも昭和病院が医療崩壊しては大変だということで非常に積極的にお手伝いをしていただいております。実際は診療所の先生がお昼休みの時間、そのときに来ていただいて基本的には各診療所の紹介で発熱があるといって来た患者さんを予約制にしております、その患者さんにPCR検査をしていただいているということで、今まで内科系の先生方が順番にやっていたんですが、その労力がかなり減りまして非常に助かっているということでございます。

２番目の病棟の体制ですが、客観的なデータがあるかと、ありませんが、私がいろんな会議で話を聞いて、当院では内科系と外科系が明らかに分けてやっているという話をしますと、ほとんどの病院が非常に感心をされます。ほとんどの病院は内科系の先生方、それから呼吸器内科とかそういう先生方が基本的に診ています。外科系の人診るところは多分私の聞いた限りほとんどありません。ですから、そういう意味ではうちは非常にうまく外科系、内科系が連携してやっているということで、お互いの仕事の負担、ストレスを軽減しようということでやっている。これが多分院内クラスターが起きていない大きな原因だと思いますので、これはぜひ続けていきたいと思っています。

それから今後の見通しですが、はっきり言って分かりません。これはほかの病院関係の勉強会とか、全国自治体病院協議会のプロジェクトチームの会で、私の病院の現状をお話しし

ました。そのときに自治医大の感染症科の教授に、どうですかと聞いたら、全く分かりませんというんです。ですから、専門家が無理だと言っているのを私どもはなかなか分かりません。ただ、これまでの体制をきちっと続けているということは一番大事なことだと思っています。

もう一つはやはり早く見つけて、早く対処する、これが基本でありますので、その中で当院は中等症以上の患者をきちっと見ようということでやっていきたいと思えます。

以上です。

○ 議 長（宮下 誠） 4番、松岡議員。

○ 4 番（松岡あつし） ありがとうございます。

2点目、3点目、よく分かりました。日頃からこうしたご対応いただいて感謝を申し上げます。

1点目のところだけなんですけれども、非常に労力が減って助かっているというような話がありましたけれども、今後さらにそういった水・木と限定をしていたり、時間的な制限もあるんだろうなと思っていますけれども、こうしたことの応援体制というのがさらに必要なのかどうかについて、私も医師会さんとは意見交換しているんですけれども、こちらのご見解も伺いたいなと思ひまして、最後質問させていただきます。

○ 議 長（宮下 誠） 企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） 当院は7市の構成でやっていますし、今回は東久留米さんと小平さんがそういう格好で来ていただいていますけれども、ほかの市においても当院だけではなくて周りのいろんな大きな病院がありますので、そこに行って発熱外来やテント外来でご協力をしていただいて、そういう格好でやっていただければ大変助かると思ひます。当院に各市から全部来ていただく、それはありがたいんですけれども、そういうことよりも各市、一番いい体制でやっていただきたいと思ひます。特に東久留米さんは病院がないんです。したがって、当院で何とか東久留米の患者さんを診たいということでやっていただいていますし、小平は当院ありますね。ですから東村山さん、あるいは西東京さん、それぞれ病院がありますし、清瀬さんもありますので、それは各市で病院を中心に医師会さんが働く。それが全体的に病院と医療スタッフに対する負担軽減になると思ひますので、そういう格好で各市でご検討いただければ大変ありがたいと思ひています。

以上です。

○ 議 長（宮下 誠） ほかにございますか。14番、遠藤議員。

○ 14 番（遠藤源太郎） 西東京の遠藤です。

今、第3波がやってきたというふうに言われておりますし、また昨日、東京都でも500人を超える陽性者が出た。そしてまた、最近PCR検査などの検査体制もかなり充実してきて1日8,000件ぐらいですか、検査をしている。そのうち6%ぐらいが陽性というようなことを言われているわけなんですけれども、先日院長もタウン通信ですか、のインタビューにお答えになられまして、いろいろと昭和病院のPRですとか、コロナウイルス対策などについてのお話をいただきましたが、言葉を少し教えていただきたいんですが、一般市民としまして、

予防に努めていただく、感染しないように努めていただくということが何よりも大切で、予防に関しては保健所ですとかそれぞれの自治体がされていくということになるわけですが、こちらの重症患者の受入れですとか、患者の受入れということで治療ということになるわけですが、予防の中でよく言われる言葉で、正しく恐れて正しく対応する。一般市民の人に、正しく恐れてという言葉をよく使われるわけですが、これは抽象的でよく分からないんです。このあたりのことを大変恐縮ですが、教えていただければと思うんですけれども、これ本当、手指の消毒ですとか手洗いですとか3密を避けるとか、そういうことを言われておりますけれども、どんなふうに解釈して我々もそんな話になったときに話せばいいかなと思ひまして、大変こんなことで恐縮ですけれども、よろしく願いいたします。

○ 議長（宮下 誠） 企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） 正しくというのは一つの例えだと思ひんですけれども、基本的には手洗いをただちょこっと洗うのではなくて、きちっと石けんをつけて10秒、20秒でなく30秒ぐらいちゃんと洗うということと、マスクもきちっと鼻を出さないでちゃんとする。多分そういうことを言っているんだと思ひんです。ですから、基本に言われていることをきちっと守っていただきたいということだと思ひますので、そういうふうにご理解いただければ大変ありがたいと思ひますし、昨日、小池東京都知事さんが5つの「小」と言いましたね。ああいうこととか、あとは各マスコミ等で感染症の専門家の方々がいろいろお話しされていますので、そういうことをぜひ理解していただいて守っていただきたい、そういう意味で正しくという形で言っているんだらうと思ひます。よろしいでしょうか。

○ 議長（宮下 誠） ほかにございますか。3番、佐藤徹議員。

○ 3番（佐藤 徹） 小平市の佐藤徹でございます。幾つか質問させていただきます。

まず、2ページの陰性の方が累計で269名ということで、前回の議会では死亡者の方が1名あったという報告があったと思ひんですが、累計で昭和病院に入院されて亡くなられた方が今、その後いらっしゃるのかどうか、それが1つと、入院されたときはそうでもなかったけれども重篤に至った方とか、状況のときに一応中等症の受入れということで理解をしているんですが、変化すると思ひますので、どういう状況があったのかということをお伺いできればと思ひております。

それから、ご説明の中で令和2年度は国、東京都そして構成市7市のほうから17億3,600万円ですか、この支援があったということで、それでも令和2年度も令和元年度並みの損失が出る、こういうご報告がありましたのでお伺いいたしますが、このままいくと現預金も大分減っていますから、令和3年度の予算編成並びに預金のことも含めて病院経営としてどのようなことが起こるのか、つまり令和3年度もある程度の支援をしていただかないといけない状態にあると思ひんですが、構成市の分賦金の15億のみでできるのかどうか。このあたり今、現段階でなかなか見通しが立たないところではあります、どのように見込みを持っておられるのか、これを伺いたいと思ひます。

以上です。

○ 議長（宮下 誠） 藤田副院長。

○ 副 院 長（藤田 彰） 最初の質問にお答えさせていただきたいと思います。

亡くなった方は今のところ3名で、1人は重症化して亡くなった方。それからあとは救命救急の対象じゃないような方でかなり徐々に状態が悪くなった方。それからもう一人は、実際私の受持ち患者だったんですけれども、外来で診ていた方が急に具合が悪くなってコロナが分かって入院。その方は激的な経過で一気に悪くなりました。亡くなったのは以上です。やっぱりコロナの方、入院されて全く無症状で軽快される方、それからある程度症状があつて自然軽快、それから酸素が悪くなってアビガンとかステロイドをやつてよくなる方、それでもどんどん悪くなっていく方というふうに分かります。それで重症度に応じて最初、各科で分担して入院患者を診るんですけれども、その後重症化すると呼吸器内科、あるいは救急科をお願いします。救急科において人工呼吸器対応というような形の方もいますし、あとECMO対応というのは、うちの限りがあるので場合によってはほかの病院に転院して、転院先で1人亡くなられたという方もありますけれども、非常に多種多様です。発病して10日目ぐらいまでが山で、悪化するときはその辺でぐっと悪くなってくる方が多いので、決して油断はできません。特に高齢者、合併症をお持ちの方に関しては非常にリスクが高いということで注意して診療している状況であります。

以上です。

○ 議 長（宮下 誠） 事務局長。

○ 事務局長（森下 一） 経営関係で2点ほどご質問いただきました。

まず今年度、おっしゃったように、合計で東京都とそれから構成市を含めて17億3,600万円の収入があるということで、何とか当初説明いたしましたとおり、前年度並みということですので、経営状況としては非常に厳しい状況というのは今年度変わりございません。

また、来年度の見込みでございますけれども、今年度並みの補助、国、都からの補助等がないと、とても当初予算も非常に厳しい状況ではございます。したがって、損失を計上すると現金預金が減少するというのは先生おっしゃるとおりでございますので、なかなかそれを来さないように、こういった感染症が影響している中でも必要な経営努力はしていく必要があるのかなと思っておりますし、それからなかなか構成市も財政事情が厳しい状況でございますので、今年度いろいろお願いした中でも来年度引き続きということはなかなかお願いできないのかなと思っております。したがって、国、都の補助を積極的に受け入れながら経営の問題を解決していく必要があるのかなと思っておりますけれども、限界があるのかなというふうに私も考えております。

また、2月の議会で当初予算のところではご相談をさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。

以上でございます。

○ 議 長（宮下 誠） 3番、佐藤徹議員。

○ 3 番（佐藤 徹） 今、事務局長が最後に少し触れられたところは大事なところなので、もう一度繰り返していただけますか。

○ 議 長（宮下 誠） 国や都の補助を受けていきたいというところですね。事務局長。

- 事務局長（森下 一） 外部資金の導入というのは積極的に行っていきたいということと、それからなかなか構成市にお願いできないという事情がございます。ですので、まだ内部で企業長とかとの話の中では、場合によっては赤字予算を編成せざるを得ない事態になるのかもしれないというのは、まだ現時点でございますので、まだこれから計画が進んでいけばそれが回避できるかもしれませんけれども、そういったこともございますということでございます。

以上でございます。

- 議長（宮下 誠） よろしいですか。

ほかにございますか。13番、小峰議員。

- 13 番（小峰 和美） 今、副院長からもお話が出た、私が懸念しているのは限られた ECMOで昭和病院いっぱいじゃないかなというふうに思っているんです。やはり限られた ECMOですので、効能効果を言うのは専門家である医師の方にお任せしますけれども、やはりここが我々の構成市のコロナにおける助けてもらう最終のところなんです。ですけども、ECMOがもしいっぱいになっていて、現状を教えてください、今のECMO使用の現状と、これからのもし出た場合の対応について、2点ばかり教えてください。

- 議長（宮下 誠） 副院長。

- 副院長（藤田 彰） ご質問ありがとうございます。

現状は今、ECMOは回っておりません。一応ECMOのキャパシティーとしてはマシン自身は2台、さらに増やすことで対応していくんですけども、マンパワー的に同時に2人とかできないので、今までも大体1人が主体でやっております。人工呼吸器のレベルでよくなる方も結構いらっしゃって、さらに重症化するとECMOなんですが、その場合ECMOの適用というのがあります。やっぱり合併症とか年齢によって重くなったらみんなECMOに回るかという決してそういうことではなくて、撤退せざるを得ない方もあり得ます。適用があったECMOが、うちでマンパワー的に厳しいときは他院で転院して、例えば多摩総合医療センターですとECMOセンターというのがあったりとか、そういうところをお願いして、ある程度改善してまた戻ってきて当院で診療を続けたというような事例もございます。ですから、今後爆発的に増えると、ECMO対応を含め、重症者を全部診るのは難しい。周辺との協力を得ながらやっていくことしかないと考えております。

以上です。

- 議長（宮下 誠） ほかにございますか。7番、島崎委員。

- 7 番（島崎 孝） 先ほどざっくりお答えはいただいているんですけども、聞き漏らしているかもしれないのでもう一度ご確認させていただきたいんですけども、7月に頂いた病院収支への影響の資料に比べて10－3月の部分について、要するに今期の後期については入院の患者の1日当たりの比率というのが大幅に下げている形になっております。むしろ4月－9月までのものよりマイナス8.4%ですが、下期は3月期はマイナス13.1%というふうに数字を変更されているんですけども、これは7月に頂いたときはマイナス4%だったんですけども、そのような形で第1波が来たときよりも第2波、第3波の影響は大き

く見積もられているのかもしれないんですけども、そちらのほうを変更して、こういう見通しにしたという根拠があれば、先ほど見通しは不明ですというお答えはいただいたんですが、もし数字を変更された根拠があればお教え願えればというのが1点です。

あと7月に頂いた資料の中では、病床の利用率という数値は入ったんですが、今回の資料の中では病床の利用率は外してあるので、あまり意味がないから外されたのかもしれないんですが、一応外した理由を教えてくださいということなんです。

3点目は、これも先ほど一旦お答えはいただいておりますが、他の方のご質問でお答えいただいておりますが、来期の入院の予算を立てる際には、この下期の数字を主にベースにして考えられるのかどうかというところで、どのような見通しにされるのかということをお教えいただけたらと思います。

○ 議長（宮下 誠） 経営企画課長。

○ 経営企画課長（小林 忠幸） 前回の資料よりも後期の見込みが下がっているという点ですけれども、やはりあの時点の場合、コロナのほうも終息する可能性もあるということですし、後期は前期の不足分を取り返そうというような意気込みもありまして前回の数字がありました。今回、見通しを立てる段階では、まだ依然終息が穏やかではあったけれどもどうなるか分からないという状態でした。直前また第3波みたいなことになってきました。それより前に見通しを立てていたのですが、やはり厳しく見積もらざるを得ないのかなというふうを考えまして、下期は少し下がっております。

それから、利用率は紙面の関係で外しているということでございます。

それから、下期の見通しを次年度の予算に反映させるかということですが、後ほど補正予算のほうでもお話しさせていただくのですが、実際補正予算のほうは少し実際の今回の見通しよりも高い経営目標として出させていただいております。先ほど赤字予算ということもあるかもしれないという話もしましたが、そこはこれから今、事務局内でも見積りを立てているところではっきり申し上げられませんが、見通しよりも高い経営目標でいくことは間違いないというふうに思っております。

以上です。

○ 議長（宮下 誠） 7番、島崎議員。

○ 7 番（島崎 孝） 大変状況が見通せない中での見通しについて聞くのは心苦しいところではありますが、よく理解できました。また、紙面の関係でということ、ざっくり素人の感想で言えば、逆に入院の患者数を低めに見積もるということは病床の利用率も下がるんだらうな、空き病床が増えるんだらうな、経営上は悪い状態でありますけれども緊急対応は臨機応変に対応いただけるんじゃないかというところで裏腹な感想を持っております。今後も努力していただけたらと思います。

最後には個人的な感想ですが、先ほどの他科との連携の部分については私も消化器内科の親戚がおりまして、2月、3月はとても暇で暇でしょうがなかったということを伺ってまいりました。どうやって科ごとの専門性を越えて動けるのかというのは専門的な親戚に聞けなかったんですが、それをきちんと昭和病院さんで実行されて医療リソース、リソースという言

い方をして大変恐縮でありますけれども、それを最適化して地域医療のために貢献していただいていることが分かりましたので、本当にありがとうございます。今後とも継続していただけたらというふうに思います。ありがとうございます。

○ 議長（宮下 誠） よろしいですね。

ほかにございますか。10番、鈴木議員。

○ 10 番（鈴木たかし） 10番、清瀬市、鈴木たかしです。2点お伺いいたします。

一般的に日本はあまり感染がなかったという第1波のときに言われておりますけれども、その1つの目安として集団免疫という話もあったかと思うんですが、抗体の考え方、一旦かかった方がもう一回かかるということがあるのかどうかということ、もしお分かりになれば教えていただきたいと思います。

それからもう一つは、ワクチンが今、急ピッチで開発をされているというニュースがありますが、もしそのワクチンが開発され、全国民にワクチンの実施ということになった場合の当院における取組について、もし何かご予定があれば教えていただきたいと思います。

○ 議長（宮下 誠） 企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） 抗体については集団免疫があればやるという話だと思うんですが、日本ではまだ抗体をやるという雰囲気ではないと思いますし、まず現状では感染した人をまず見つけるというのが最大の目標だと思います。集団免疫をやっているのはスウェーデンですよ。スウェーデンは多分4割か6割ぐらい集団免疫を獲得しているんですが、最近やはりどんどん感染が増えているということですので、どの程度免疫が続くかというのは正直言って分かっていないと思います。ですから、今度ワクチンができた場合、どれぐらいの期間そのワクチンが有効だというのは多分これから発表されることだと思いますので、それが一月ぐらいで消えてしまうか、あるいは半年ぐらい延びる、その結果によって多分ワクチンをやるかどうか決まってくると思います。実際にはそういうデータが出た段階で私どもとしては国とかの方針に従ってやるということになると思います。これ以上、現状では答えようがないので申し訳ありません。

○ 議長（宮下 誠） ワクチンはそういうことですね。ということでよろしいですか。

○ 10 番（鈴木たかし） はい。

○ 議長（宮下 誠） ほかにございますでしょうか。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○ 議長（宮下 誠） それでは、ほかになれば、特になしと認めます。

次に、行政報告（5）昭和病院企業団における職員の官製談合の関与等についての質疑をお受けいたします。質疑ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ 議長（宮下 誠） 特になければ質疑なしと認めます。

以上で、行政報告5件に対する質疑を終了いたします。

それでは、行政報告以外の全般的な事項について質疑ございますでしょうか。よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

- 議 長（宮下 誠） 特になければ、質疑なしと認めます。

---

日程第4 議案第12号 昭和病院企業団企業長の給与等に関する条例の一部を  
改正する条例

- 議 長（宮下 誠） それでは、続けまして議事のほうに進んでまいります。

日程第4、議案第12号、昭和病院企業団企業長の給与等に関する条例の一部を改正する条例を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。企業長。

- 企業長（上西 紀夫） ただいま上程されました議案第12号につきまして、ご説明を申し上げます。

本案は、今般の東京都人事委員会の勧告にならい、企業長の期末手当の支給率を減じるものでございます。

内容としましては議案第12号資料の条例新旧対照表にもございますように、12月の期末手当につきまして2.3か月から0.1か月を減じ、2.2か月とするものでございます。

なお、本条例案の施行期日は、令和2年12月1日を予定し、本年12月支給からの実施を考えております。

以上が本案の内容でございます。よろしくご審議、ご決定をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

以上です。

- 議 長（宮下 誠） 提案理由の説明が終わりました。

ただいまから質疑をお受けいたします。質疑ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

- 議 長（宮下 誠） 特になければ質疑なしと認めます。

これより討論を行います。討論ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

- 議 長（宮下 誠） 討論なしと認めます。これで討論を終わります。

それでは、議案第12号、昭和病院企業団企業長の給与等に関する条例の一部を改正する条例の採決を行います。

お諮りいたします。本案は、原案のとおり決定することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

- 議 長（宮下 誠） 挙手全員と認めます。

よって、本案は原案のとおり可決されました。

---

日程第5 議案第13号 令和2年度昭和病院企業団病院事業会計補正予算（第  
1号）

- 議 長（宮下 誠） 続きまして、日程第5、議案第13号、令和2年度昭和病院企業

団病院事業会計補正予算（第1号）を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。企業長。

- 企業長（上西 紀夫） ただいま上程されました議案第13号につきまして、ご説明を申し上げます。

本案は、令和2年度病院会計事業予算のうち、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による患者数の減少に伴い、新たな経営目標として、予算第2条「業務の予定量」を変更するとともに、構成市からの財政支援及び東京都の補助事業等の活用に関する所要額を補正するため、予算第3条の「収益的収入及び支出」の減額、並びに予算第4条「資本的支出」の増額をお願いするものでございます。

詳細につきましては、事務局から説明させていただきますので、よろしくご審議のほどよろしくお願い申し上げます。

以上です。

- 議長（宮下 誠） それでは、議案の詳細説明をお願いいたします。事務局長。
- 事務局長（森下 一） それでは、議案第13号、令和2年度昭和病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）につきまして説明をいたします。

補正予算書の次にA4の用紙を1枚、議案第13号資料がございますので概要の資料で説明をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

まず、1補正の理由でございます。新型コロナウイルス感染症拡大の影響による患者数の減少に伴い、新たな経営目標数値として業務の予定量を変更するとともに、構成市からの財政支援や東京都の補助事業等の活用に関する所要額を補正するものでございます。

続いて、2補正の内容の（1）になります。予算第2条の経営目標数字であります業務の予定量のうち、入院及び外来の年間患者数及び1日平均患者数を減少させるものでございます。1日平均患者数は入院が当初405人を360人に、外来が当初1,035人を925人に減としてございます。なお、人間ドックにつきましても1日ドックと半日ドックの予定数を減とさせていただいております。

次に（2）は、予算第3条の収益的収入及び支出について、それぞれ5,124万4,000円を減額補正するものでございます。1ページ目が収入、裏面2ページ目が支出となっております。まずは表面の収入になります。第1款「病院事業収益」第1項「医業収益」を17億8,667万4,000円減額し、次の第2項「医業外収益」を17億3,543万円増額してございます。内訳は第1項「医業収益」、第1目「入院収益」、第2目「外来収益」とともに一番右の補正内容等の欄に記載のとおり、1日1人当たりの診療単価の若干の増がございましたけれども、患者数の減によりまして減額としてございます。第3目「その他医業収益」の「公衆衛生活動収益」につきましても併せて減額としてございます。

また、第2項の「医業外収益」第2目「補助金」に7億4,900万円の増額を、第3目「その他医業外収益」に9億8,634万7,000円の増額としてございます。

続きまして、裏面2ページ目になりますけれども、こちらは支出になります。患者数の減に伴いまして、2目「材料費」の中の薬品費について減額補正としてございます。

(3) は予算第4条、資本的収入及び支出を増額補正するものでございます。補助金等の収入とそれを原資とする器械備品購入費をそれぞれ1億3,229万円増額をいたします。

概要につきましては以上になります。

続きまして、補正予算書の冊子をご覧いただきたいと思います。補正の内容は、初めに概要を説明しましたので簡単にご紹介をさせていただきたいと思います。

まず1ページ、こちらが今回議決をお願いする補正予算の議案本文になります。続いて2ページから4ページまでが実施計画でございます。

5ページがキャッシュ・フロー計算書になりまして、主な変更部分は「Ⅱ 投資活動によるキャッシュ・フロー」の1行目「有形固定資産取得による支出」と6行目「補助金による収入」で、それぞれ増額になってございますが、「Ⅳ 資金増加額（又は減少額）」は大きな変動はございません。

6ページ、7ページが貸借対照表になりまして、この中の主な変更部分は「1 固定資産」 「(1) 有形固定資産」の「エ器械備品」及び「(3) 投資その他資産」の「イ長期前払消費税」を増額し、それに対して右側の7ページの「5 繰延収益」 「(1) 長期前受金」も増額してございます。

続いて8ページから11ページは実施計画書になりまして、概要資料と同じ内容になってございます。

令和元2年度病院事業会計補正予算（第1号）の詳細につきましては以上となります。よろしく願いいたします。

○ 議 長（宮下 誠） それでは、ここで資料要求がありましたので、資料の説明をお願いいたします。事務局長。

○ 事務局長（森下 一） 議案第13号に関連いたしまして資料の要求書が提出されておりますので、順次説明をさせていただきたいと思います。本日、机上に配付した資料でございます。

1枚おめくりいただきまして2枚目になります。まず資料要求の1点目、当院での発熱テント外来受診等のフローチャートでございます。簡単にフローの概要を説明いたしますけれども、発熱患者さんが当院の発熱PCR検査外来を受診するには、原則としましてかかりつけ医を受診し、その医師が検査が必要であると判断した場合には当院の医療連携室で予約を取っていただいて受診するというシステムになってございます。当院の発熱PCR検査外来は平日毎日行っておりますが、ご案内のとおり月、水及び木曜日には小平市医師会及び東久留米市医師会の先生にもご協力をいただき、問診、PCR検査等を中心に行っていただいております。また、その他詳しい診察等が必要な場合、X線検査も必要な場合には当院の内科の医師が交代で対応しているというのは先ほど説明したとおりでございます。いずれも当院の発熱PCR検査外来での受診は医師による保険診療でございます。

なお、詳細な説明や注意事項等につきましては資料の吹き出しに記載してございますので、後ほどご参照いただければと思います。

次に3枚目の2点目、職員の時間外勤務の対前年度比較でございます。この表は4月から

9月までの上半期の職員の時間外勤務時間数の実績を翌給与支給日の5月から10月と表記をして表したものでございます。全体で申し上げますと、一番下、一番右の計欄の交わったところにありますけれども、前年度との差引きでは上半期の総時間数で9,966時間、1人当たり1.5時間、いずれも減少してございます。

職種別では、医師の欄の一番右の計では、総時間では678時間増加をしておりますけれども、1人当たりでは増減なしでございます。これは医師の数の違いによるものでございます。次の看護師の欄では、総時間数で4,591時間、1人当たり1.3時間それぞれ減少してございます。その他の欄では事務職員を除き総時間数及び1人当たり、共に減少してございます。上半期、通常のお客さんは入院、外来ともに大きく減少しているため、職員の時間外勤務の時間数は減少しているものだというふうに思われます。ただ、新型コロナウイルス感染症の職員への影響につきましては、時間外勤務が増加するというよりも、むしろ防護服を着用しての診療ですとか、感染症の危険からの精神的な苦痛、困難な業務に当たっているということで、常日頃からの病院からの、あるいは上司からのアプローチだったり、場合によっては必要な専門家による対応等が必要であるというふうに考えられます。

月別の前年度比較は表に記載のとおりでございますので、また後ほどご覧いただければと思います。

要求書に対する説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○ 議長(宮下 誠) 提案理由の説明が終わりました。

ただいまから質疑をお受けいたします。質疑ございますか。2番、板倉議員。

○ 2番(板倉 真也) 議案に対する資料を出していただきましてありがとうございます。本来ならば行政報告4で資料を要求しようと思ったんですけども、議案に対する資料要求というルールになっておりましたので、補正予算での資料要求にさせていただきました。

まず、時間外勤務について私が資料を要求した理由は、紙にも書いてありますけれども、医療機関の現場が相当、今疲弊しているのではないかという懸念を持っておりました。ただ、今、事務局からの説明もありましたように、外来あるいは入院患者の減少によって減っているということなんですけど、ただ、最後のほうで事務局長が説明されましたけれども、新型コロナウイルスの感染患者を受け入れる病棟、あるいは治療に当たる場所については、今のご説明ですと、この表とはちょっと違うような状況にあるのかなと思うんですけども、詳しく説明していただけないでしょうか。といいますのは、お茶の間に流れますテレビ画面からは、現場の相当な状況が毎日のように流れてきております。公立昭和病院の場合にはどのような状況になっているかというのを、新型コロナウイルスの感染患者を受け入れている病棟、あるいは治療に当たる現場、時間外などについても、もし分かれば教えていただきたい。具体的な数字が分からなくても前年同月比でどうなっているかなどについて分かればという思いがありましたのでご紹介いただきたいというのが1点であります。

次にフローチャートのほうを出していただきましたのは、フローチャートがないと具体的に動きが分からないことから出していただいたんですけども、この表、大変分かりやすく

てありがたいと思っています。発熱があつて病院、発熱外来も含めて受診をいたします。PCRで陽性になった場合には診療報酬ですから例えば3割自己負担の場合は、3割の部分は一般的には個人負担なのですが、私は、東京の場合は東京都が負担しているという認識を持っています。まずこの確認、それでいいのかどうか。

次に、陰性判明後には支払い方法等を説明するとあるんですが、陽性であると東京都が自己負担分を出して、陰性の場合には個人負担が発生するという理解でよろしいのでしょうか。

次に、陽性の場合に濃厚接触者の追跡を保健所が行います。行政検査に入っていくと思うんです。この行政検査の場合に国が検査費用の半額を負担して、残り半額は自治体負担になっていますが、この残り半額の自治体負担分を現在東京都が負担しているという理解でよろしいのかどうか。ただ、濃厚接触者の場合にも陽性の場合と陰性の場合が出てきますよね。そうすると個人負担が同じように発生するのかなと思ったものですから、その部分についてお分かりであればご説明いただきたいということであります。

○ 議長（宮下 誠） 企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） 第1点目ですけれども、基本的には先ほどご説明しましたとおり、病棟の看護師さんはある程度交代でやります。ですから、特にそのために時間外が増えるということではなくて、おかげさまで看護師さんもそれなりに確保させていただいていますので、現状では順番で交代をするということで、特に時間外が増えるということにはなっていません。

あとお金のことについては医事課のほうから。

○ 議長（宮下 誠） 医事課長。

○ 医事課長（金井 弘子） では、費用負担の件につきましてご説明申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の検査自体については公費負担となっておりますが、診察料や、検査のために医師が鼻に綿棒のようなものを入れて検体を採取するときの手技料等は、健康保険での取扱いとなっております。検査料と手技料等は別の扱いになっているので、新型コロナウイルス感染症の検査料金についてのみ疑い患者さんであろうが、陽性患者さんであろうが公費負担となっております。このフローの中で細かくご説明ができなかったのも、保険診療ということで包括してご説明いたしました。当院では自由診療で検査を実施していませんので、保険診療という形で書かせていただきました。公費負担と申し上げても、公費は保険診療の中に含まれるという意味合いで、この1行を書かせていただきました。

2点目の陰性の場合のお会計の報告についてですが、新型コロナウイルス感染症の検査をした段階で、検査をする患者さんにつきましては全員陽性という取扱いに当院ではしておりますので、その後のお帰りは公共交通機関を使わず、お会計もフロントで、他の患者さんがたくさんいる中でお会計をお待ちいただくことができませんので、速やかに検査をしたらご自宅にお帰りいただいております。検査が終わって陽性患者さんですと1日2日後ぐらいに当院医師から検査の結果の連絡をいたします。それと同時に、保健所にも感染症の発生届を出しますので、そこからお会計の取扱い、後日どうするかという相談になります。陰性患者さんにつきましては、お会計の金額、また陰性結果の報告を文書で発送させていただいてお

ります。そのときに先ほど申し上げました窓口負担を負担していただかなければいけない部分の金額をその用紙に一緒にお書きして、陰性であれば外に出られる方になるので、お会計を当院にお支払いに来ていただく、もしくは銀行、郵便局から振り込んでいただくという手続を取っていただくということになっております。

また、濃厚接触者につきましては、当院では保健所からの依頼を受けて、帰国者接触者外来で診察するんですが、濃厚接触の方も陽性患者さん、陰性患者さんと同じ取扱いになっております。すべての医療が公費となる措置扱いになるのは入院初日からになります。陽性と判明した後に全額公費の扱いになります。そのため、その前段階の疑いで検査をしている費用に関しては、コロナの検査費用のみ、疑い患者さんも陽性患者さんも公費で賄ってもらえることにはなっていますが、診察料やその他もろもろかかる手技料については健康保険扱いということになっております。

ご説明は以上です。

○ 2 番（板倉 真也） よく分かりました。

○ 議長（宮下 誠） ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ 議長（宮下 誠） それでは、特になければ質疑なしと認めます。

これより討論を行います。討論はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ 議長（宮下 誠） 討論なしと認めます。これで討論を終わります。

それでは、議案第13号、令和2年度昭和病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）の採決を行います。

お諮りいたします。本案は、原案のとおり決定することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○ 議長（宮下 誠） 挙手全員と認めます。

よって、本案は原案のとおり可決されました。

○ 議長（宮下 誠） それでは、ここで休憩をいたします。おおむね10分間の休憩を取りまして、11時30分より再開いたしますので、よろしく願いいたします。なお、休憩中に赤木監査委員に入場していただきます。よろしく願いいたします。

午前11時20分 休憩

午前11時28分 再開

○ 議長（宮下 誠） それでは、休憩を解いて会議を再開したいと思います。

日程第6 議案第14号 令和元年度昭和病院企業団病院事業決算の認定について

○ 議長（宮下 誠） 日程第6、議案第14号、令和元年度昭和病院企業団病院事業決

算の認定についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

企業長。

- **企業長（上西 紀夫）** ただいま上程されました議案第14号につきまして、ご説明を申し上げます。

本案につきましては、地方公営企業法第30条第2項の規定に基づき監査委員の審査を受け、同条第4項の規定により監査委員の意見書を付してご提案申し上げます。

令和元年度は、地域で完結する医療を目指し、救急医療、がん診療、周産期医療など、急性期及び高度・専門医療の診療機能の維持・向上並びに、地域医療連携の推進に努めてまいりました。

その一環として、将来に向けて医療ニーズや当院の役割を踏まえ、一般病床33床を削減するなど病床規模の適正化を図るとともに、消化器内科と消化器外科の一体的な診療が行えるよう新たに消化器センターを設置するなど、病棟の再編を行いました。

また、新型コロナウイルス感染症に対しては、感染症指定医療機関としての役割を果たすため必要な診療体制等を整備し、同感染症の疑いを含めた多くの患者さんを受け入れ、特に中等症から重症な患者さんの診療に全力を尽くしているところでございます。

さて、令和元年度決算でございますけれども、予算第3条の収益的収支では収益総額が186億4,913万円余り、費用総額が190億3,016万円余りとなり、純損失3億8,723万円余りを計上いたしました。これにより平成28年度から4か年度連続で損失計上となり、前年度からの繰越欠損金を処理した結果、27億3,009万円余りの欠損金を繰り越すことになったところでございます。

続きまして、予算第4条の資本的収支でございますが、決算額は収入が1,468万円余り、支出が7億4,140円余りとなり、収入が支出に対して不足する額につきましては、損益勘定留保資金等で補填したところでございます。

以上が本案の概要でございます。

なお、詳細につきましては事務局から説明させていただきますので、よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

以上です。

- **議長（宮下 誠）** それでは、詳細説明をお願いします。

事務局長。

- **事務局長（森下 一）** それでは、令和元年度昭和病院企業団病院事業決算の認定についてご説明をいたします。あらかじめ、説明が少し長くなることをご承知おきいただきたいと思います。

まず、決算に関する事業概況についてご報告をいたします。恐れ入りますけれども、決算書の22ページをお開きいただければと思います。

「Ⅱ 事業報告書」、1、概況（1）総括事項のア、事業概況についてをご覧ください。簡単に概要を申し上げます。

公立昭和病院は、構成市内唯一の三次救急医療機関であり、また、がん診療連携拠点病院等、地域の高度・急性期医療センターとして地域で完結する医療を目指して、病病・病診連携の推進、急性期及び高度・専門医療機能の維持、強化に努めております。

主な医療器械の整備として、予定どおり移動型デジタルイメージングシステムを導入し、また、補正予算の対応により乳房X線撮影装置の緊急整備を行いました。

病院の診療体制に関しては、一般病床33床を削減する病床の再編を行い、令和2年1月から総病床数485床として新たな病床数で運営開始をいたしました。また、これに合わせて消化器センターを設置し、消化器系疾患における内科医、外科医の連携によるシームレスで総合的な診療ができるような体制整備を行いました。

地域に向けた取組では、東京総合医療ネットワーク運営協議会の正会員に入会し、東京都医師会をはじめとする関係団体と調整を図りつつ、都内医療機関との通信ネットワークを介した診療情報の共有化に向けた取組を進めていきます。

構成市住民に対しては、継続的に実施している市民公開講座に加えて、小平市で開催された市民祭りに初めて参加するなど、住民の方々が少しでも健康に対する意識を高めてもらうきっかけになるよう情報発信を行いました。

さらに、5月の天皇即位の日を含めた連休は、3日間通常どおり診療を行いました。

病院内部の取組としましては、コンプライアンス推進委員会を設置し、基本方針等の策定に取りかかったことや、事務職員を対象とした公務員倫理研修を実施いたしました。

世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症の疑いを含めた対象患者を受け入れ、特に中等症から重症な患者の治療に全力を尽くしてまいりました。

こうした中、病院事業収支に関しては、消費税の増税・消費税率のアップや新型コロナウイルスの感染拡大による患者減等の影響も受けた結果、4期連続となる純損失を計上となりました。

今後、同ウイルス感染症の影響により、先行きは不透明なままでございますが、引き続き構成市における中核病院として、安定した質の高い医療を継続的に提供するとともに、地域医療連携の強化や業務の効率化等を進め、早期に黒字経営へ転換できるよう、より一層の経営改善に努めていかなければなりません。

事業概況の報告はこのような内容でございます。

続きまして、決算計数等の概要をご説明をいたします。

恐れ入りますけれども、決算書の目次のページをまずはお開きいただきたいと思います。まず、大まかなこの冊子の構成になりますけれども、2ページから20ページまでが、決算報告書並びに財務諸表になります。2ページから5ページまでが決算報告書で税込み、6ページからが財務諸表になりまして税抜きになってございます。したがって、決算報告書と財務諸表を比較しますと、税込み、税抜きの関係で計数に差がございますので、あらかじめご理解をいただきたいと思います。

それでは、2ページ、3ページをお開きください。令和元年度昭和病院企業団病院事業決算報告書の(1)収益的収入及び支出をご覧ください。

上段、収入の第1款、病院事業収益の決算額は186億4,913万6,027円で、予算額と比較し6億8,925万4,973円の減収となっております。減収の主な理由は、次の行の第1項、医業収益の6億8,532万円余りの減でございます。

次に、下段の支出をご覧ください。まず、第1款、病院事業費用の決算額は190億3,016万8,535円で、予算額と比較し3億822万2,465円の不用額が生じてございます。第2項、医業費用の2億9,059万円余りの不用額が主な理由でございます。

この決算収支につきましては、予算との比較で少し詳しくご説明したいと思います。別にお配りしてございます資料、議案第14号資料を別にお配りしてございますのでご覧いただきたいと思っております。

1ページ、第1項、医業収益をご覧ください。先ほど減収と説明をいたしましたけれども、右側の、予算額に比べ決算額の増減欄をご覧ください。第1目、入院収益におきまして10億246万円余りの減収となっております。第2目、外来収益は3億7,352万円余りの増収となっております。第2項、医業外収益では1,862万円余りの減収となっております。減収の主な理由は、第3目、補助金で2,191万円余りの減となっております。

費用に関しましては、1枚おめくりをいただきまして2ページ、第2項、医業費用の第1目、給与費で2億1,066万円余りの不用額が生じてございます。次に、右側3ページ、第3目、経費で4,490万円余りの不用額が生じてございます。また1枚おめくりいただきまして4ページ、同じ第2項、医業費用の第7目、研究研修費で2,186万円余りの不用額が生じてございます。

申し訳ございません。決算書にお戻りいただきます。決算書の4ページ、5ページをお願いいたします。資本的収入及び支出になります。

まず、上段、収入になりますが、第1款、資本的収入の決算額は1,468万7,000円となり、予算額と比較し511万8,000円の減収となっております。減収の主な理由は、第2項、補助金で511万円余りの減でございます。これは、周産期母子医療センター設備整備補助金613万円余りの減によるものでございます。

次に、下段、支出をご覧ください。まず、第1款、資本的支出の決算額は7億4,140万822円で、予算額と比較し2,588万円余りの不用額が生じてございます。主な理由は、第1項、建設改良費で2,355万円余りと、第4項、投資で233万円が不用額となったためでございます。

これらの結果、予算第4条の資本的収支で、収入額が支出額に対して不足する額7億2,671万3,822円は、欄外に記載のとおり、損益勘定留保資金7億2,522万2,853円及び、消費税及び地方消費税資本的収支調整額149万969円で補填してございます。

続きまして、6ページ(1)損益計算書をご覧ください。下から3行目、当年度純損失は3億8,723万9,258円となったところでございます。前年度繰越欠損金と合計した当年度未処理欠損金は、27億3,652万円余りの欠損金を繰り越してございます。

ちょっと戻ります。前年度繰越金と合計をした当年度未処理欠損金は27億3,009万8,234円となったところでございます。失礼いたしました。

続きまして、右のページ(2)剰余金計算書は、資本関係の資本金及び剰余金について、

前年度からの増額により年度末の残高を表示しております。先ほど損益計算書の説明で申し上げました当年度未処理欠損金が増加したほかは、資本金及び資本剰余金の額に変動はなく、表の右下、資本合計の当年度末残高は76億2,875万3,039円となったところでございます。

次に、下の表（3）欠損金処理計算書ですが、真ん中の行になりますが、議会の議決等によって処理する事案はございませんでした。

続きまして、8ページ、9ページ（4）貸借対照表をご覧ください。8ページ、資産の部、1、固定資産の（1）有形固定資産と（2）無形固定資産と（3）投資その他の資産を合わせた固定資産合計は、右端、とじ込み寄りになりますけれども、147億5,241万5,035円となっております。

次に、2、流動資産になりますが、その内容は、現金預金、未収金、貸倒引当金、この引当金は、診療費の不能欠損処理予定額になります。あと、貯蔵品などを合わせたもので、流動資産合計は、下から2行目、69億7,762万9,781円で、固定資産と流動資産を合わせた資産合計は217億3,004万4,816円となっております。

次に、9ページをお願いいたします。負債の部になります。3、固定負債の内容は、企業債の元金の令和3年度以降返済予定の残高並びに、退職給付引当金、修繕引当金となりまして、これらを合わせた固定負債合計は116億6,622万4,091円となっております。

4、流動負債の内容は、企業債の元金及びリース債務の元本で、令和2年度中返済予定額を計上してございます。（5）引当金では、令和2年度6月期に支給予定の期末・勤勉手当に係る一部の額を引当金に計上してございます。これらを合計した流動負債合計は21億4,821万887円となっております。

5、繰延収益の長期前受金4億4,622万9,769円は、建設改良の器械備品などの資産購入に充てた補助金を長期前受金に整理したものでございます。

次の長期前受金収益化累計のマイナス1億5,937万2,970円は、長期前受金を減価償却と同様に償却年数で分割して毎年度収益化するため、負債欄にマイナス、三角の数字で記載しております。

これら固定負債、流動負債及び繰延収益を合わせた負債合計は、141億129万1,777円となっております。

その下、下段が資本の部になります。6、資本金は右端の103億4,635万6,912円、7、剰余金では、（1）のAの寄付金が1,249万4,361円、（2）のAの当年度欠損金が27億3,009万8,234円となり、資本合計は76億2,875万3,039円となっております。

この右のページの合計、負債資本合計は217億3,004万4,816円で、左のページの資産合計とは同額となり、バランスしてございます。

10ページをお願いいたします。（5）キャッシュ・フロー計算書になります。現金の動きについて、「Ⅰ 業務活動によるキャッシュ・フロー」、「Ⅱ 投資活動によるキャッシュ・フロー」、「Ⅲ 財務活動によるキャッシュ・フロー」に分けて表示してございます。

下から3行目の「Ⅳ 資金増加額（又は減少額）」は、マイナス16億9,299万7,392円で、キャッシュ・フローの期末残高は、一番下の段になりますけれども、39億8,438万8,033円と

なり、貸借対照表の現金預金残高と一致してございます。

次の11ページからは（6）附属明細書になります。まず、11ページから15ページまでがアの収益・費用明細書で、税抜きで記載されているほか、科目区分を節まで細かく分類してございます。

次に、16ページ、17ページが、イ、固定資産明細書で、上から有形固定資産、無形固定資産、投資その他の資産について、年度中の増減をまとめてございます。

次に、18ページ、19ページは企業債明細書で、企業債借入れの状況、償還額や未償還残高などをまとめてございます。

次に、20ページが（7）注記で、「Ⅰ 重要な会計方針に係る事項に関する注記」などを記載してございます。

1 ページ飛びまして22ページ、23ページをお開きください。こちらは事業報告書になります。冒頭で説明させていただきました事業概況でございます。

続きまして、24ページ、25ページは、（2）企業団議会関係事項でございます。

次の26ページは、（3）監査委員に関する事項、（4）開設者協議会関係事項、（5）行政官公庁許認可事項でございます。

27ページは、（6）職員に関する事項、及び（7）料金その他供給条件の設定・変更に関する事項でございます。

28ページは、（8）建設工事の概況と（9）保存工事等の概況になってございます。

29ページから30ページは、（10）固定資産購入に関する事項でございます。

次の31ページから、2、業務の実績を掲載しておりまして、（1）業務量として31ページは、ア、患者数及び診療収益、32ページはイとして科別患者数、33ページの中段からは、ウからクとして人間ドック等の利用状況を記載してございます。

34ページから37ページは、事業収支に関する事項として、予算第3条の収益的収入・支出の決算額を、消費税込み、税抜きの2段書きで前年度と比較してございます。

この事業収支の表につきまして、特筆すべき部分について簡単にご説明をいたします。まず、34ページ、35ページの（2）の事業収入に関する事項についてでございますが、2段書き上段の税抜き数字でご説明をいたします。一番下の収益合計欄の右から3列目、対前年度増減欄をご覧ください。4億6,931万円余り前年度より増加しております。これは上段、1、医業収益の増によるものでございます。

（1）入院収益が9,309万円余りの増、（2）外来収益が3億8,812万円余りの増加となりました。この要因ですが、お手数ですけれども、31ページにお戻りいただきまして表の上段、入院の増減の行をご覧ください。対前年度比で1日平均患者数が7.8人の減、1人1日平均の診療単価が2,117円の増となりました。外来は、対前年度比で1日平均患者数が3.4人の減、1人1日平均の診療単価が1,692円の増となりました。

次に、36ページ、37ページをご覧ください。（3）事業費に関する事項についてですけれども、一番下の費用合計欄の右から3列目、対前年度増減欄をご覧ください。7億3,895万円余り前年度より増加してございます。2、医業費用の（1）給与費が1億133万円余り、

(2) 材料費が3億1,848万円余り、(4) 減価償却費が1億7,573万円余り増加しておりますのが大きく影響してございます。

次に、38ページをお願いいたします。3、会計をご覧ください。こちらは、まず(1) 重要契約の要旨でございますが、フラットディテクター型デジタルイメージングシステムの契約がございました。

中段からは(2) 企業債・振興基金の借入れや一時借入金の概況で、企業債に残高がございます。一時借入金の借入れはございませんでした。

(3) 債権放棄の概況は、債権管理条例に基づく診療料等の不納欠損処理を事由別に集計してございます。

次の39ページをご覧ください。附表、構成市分賦金の推移を記載してございます。令和元年度は総額で15億円を繰り入れさせていただいております。

決算書の説明は、以上でございます。

最後になりますが、配付資料2、資金不足比率報告書、本日資料をお配りしたと思います。机上配付でございます。この不足比率報告書は、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条第1項の規定によりまして、資金不足比率を表したものでございます。令和元年度におきましても資金不足はございませんでした。

大変長い説明になりましたけれども、令和元年度決算に関する説明は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

○ 議長(宮下 誠) 提案理由の説明が終わりました。

ここで、赤木監査委員にご出席をいただいておりますので、決算審査と資金不足比率審査のご意見をお願いいたします。

赤木監査委員、よろしくをお願いいたします。

○ 監査委員(赤木 盛一) 監査委員の赤木でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

地方公営企業法第30条第2項の規定に基づきまして、私ども監査委員に付されました令和元年度昭和病院企業団病院事業決算についての審査の結果を申し上げます。

なお、審査は私と小町監査委員により行いました。この意見書は合議により決定したものでございます。

まず初めに、お手元の決算審査意見書の1ページをご覧ください。

初めに、第1の審査の概要につきまして申し上げます。この決算審査に当たりまして企業長から提出されました決算関係書類が、病院事業の経営成績及び財政状況を適正に表示しているかどうかを検証するために、決算関係書類、諸帳票及び証書類の照合など、通常の審査と同様の手続で実施してまいりました。なお、審査は令和2年9月7日及び同月24日の2日間にわたり実施いたしました。

次に、第2の審査の結果を申し上げます。

まず1番目の決算諸表につきましては、審査に付された決算諸表の決算計数はいずれも符合しており、病院事業の経営成績及び財政状態を適正に表示しているものと認められました。

2番目の経営状況につきましては、前年度と比較しまして経常収益は4億5,555万円余りの増加、一方、経常費用は7億1,143万円余りの増加となっております。これは、収益については入院・外来患者1人当たりの診療単価が増加したことによるものであります。また、費用につきましては薬品費及び診療材料費が増加したこと、電子カルテの減価償却費が計上されたことなどによるものであります。

また、医業収益から医業費用を差し引きました医業損失は20億6,290万円余りで、昨年度と比べると1億5,050万円余り増加しております。

これらの結果、令和元年度決算におきましては、経常収益から経常費用を差し引きました経常収支は前年度と比較して2億5,588万円余り悪化し、特別損益を加えた純損失は3億8,723万円余りを計上することになりました。

また、未処理欠損金につきましては、平成26年度に退職給付引当金を一括計上したことにより生じた前年度繰越欠損金23億4,285円余りに、当年度純損失3億8,723万円余りを加え、27億3,009万円余りを繰り越すこととなりました。

続きまして、2ページでございますが、3番目の財政状態につきまして説明申し上げます。令和元年度末の病院事業貸借対照表の主な項目を前年度と比較して申し上げます。

まず、固定資産と流動資産とを合わせた資産合計は9.9%減少しております。これは、電子カルテシステムを含む病院総合情報システム機器等を、本年度支払ったことによるものでございます。

次に、負債につきましては、前年度と比較して12.5%減少しました。これは建設改良費充当企業債や退職給与引当金の減少により固定負債が減少したこと、また、前年度未払金に計上されていた病院総合情報システムの未払金が減となったことによるものでございます。

資本につきましては、前年度と比較して4.8%減少しました。これは未処理欠損金の前年度に対し増加したことによるものでございます。

4番目の資本的収入及び支出につきまして、収入は総額で1,468万円余りとなっております。支出は器械及び備品購入等の建設改良費、企業債元金償還金など、総額で7億4,140万円余りとなっております。

これらの結果、資本的収入額が資本的支出額に対して不足する額7億2,671万円余りにつきましては、損益勘定留保資金等で補填しております。

最後になりますが、5番目の意見につきまして申し上げます。

公立昭和病院は、昨年度まで経常収支で赤字決算が3期続いていたことから、令和2年1月より病院経営の抜本的な改革に取り組み始めたところです。

令和元年度の主要な活動として、安定して良質な医療の提供を継続するために、診療体制や医療機器を整備するとともに、地域の医療ニーズに的確に対応するための取組に努めました。

まず、診療体制の整備として令和2年1月に病棟及び病床の再編を行いました。病棟の再編として南8階病棟を閉鎖し33床の病床削減を行うことで、人件費の適正化等を含めたより効率的な病院運営に努め、病床利用率の向上を図りました。

また、病床の再編として、本館4階と本館5階において消化器外科及び消化器内科等が一体となり、消化器疾患のより質の高い診断、治療を推進していくことを目的に、消化器センターを開設しました。

設備面の整備としては、中央手術室に移動型のデジタルイメージングシステムを導入し、診断・手技の精度及び質の向上を図りました。また、頻回に故障が発生していた乳房X線撮影装置について、診療に支障を来すことがないように補正予算により整備を行いました。

これらの整備に加え、地域の医療ニーズを的確に把握するべく、地域医療連携に関する外部コンサルタントを導入し、病院内外においてアンケートやヒアリングを行い問題点を抽出するとともに、抽出された課題を解決することでスムーズな病診連携を推進し、患者紹介の増加に努めました。また、東京都総合医療ネットワーク運営協議会に入会し、地域医療のさらなる連携と充実を図りました。

さらに、健診事業において半日ドックの検査項目を見直し特定健診の項目を網羅したこと、それから、広報活動の充実などにより、大幅な受診者数の増加を実現しました。

しかしながら、令和元年度決算の状況を概括しますと、医業収益、医業費用ともに増加したものの、費用の伸びが収益の増加を上回り、4期連続で経常損失を計上することとなりました。

医業収益は前年度と比較して入院収益・外来収益ともに診療単価の増により増加したものの、その増加額は4億7,696万円余にとどまり、159億9,073万4,811円となりました。また、医業収益の増加に寄与している外来診療単価の増は、そのほとんどが高額な新薬の使用による影響であるため、同時に材料費等の医業費用も増加することとなり、医業収支の改善につながるものではありませんでした。その他医業収益は、人間ドック事業が第3四半期までは非常に好調であったにもかかわらず、新型コロナウイルスの感染拡大以降、内視鏡検査の縮小や感染を懸念する受診控えが大きく影響し、400万円余の減となりました。

医業費用は、令和2年度から導入される会計年度任用職員制度に備え賞与引当金を計上したことにより、給与額は1億133万円余の増となりました。材料費は高額な薬品、診療材料の使用増により3億1,848万円余の増となりました。経費は委託料、賃借料等の増により、686万円余の増となりました。減価償却費は、病院総合情報システムの減価償却が始まったことにより1億7,573万円余の増加となりました。これらの影響により医業費用は前年度と比べ6億2,746万余の増となり、180億5,364万1,930円となりました。

医業外費用は前年度と同様に支払利息や院内保育所費では減少したものの、令和元年10月からの消費税増税の影響による雑支出の増により9,503万円余の増となり、5億9,097万4,508円となりました。

これらの費用の増加については予定されていたものであり、それを上回る収益増を確保するために企業団では、令和2年1月より病床数を削減し、より効率的な病院運営をすることで経営改善を行い、収支の改善を目指し始めたところでした。

しかしながら、令和2年2月に中国武漢に端を発した新型コロナウイルス感染症の感染拡大が、第4四半期以降の経営に大きく影響しました。令和2年2月以降、外来患者数は大幅

に減少し、入院患者数も制限せざるを得ず、手術を延期したことなどの影響などもあり、収益の伸びは想定をはるかに下回ることとなりました。これについては想定外の事態であり、病院の自助努力だけでは必ずしも解決できることではないと思われま

す。公立昭和病院は、地域において他の医療機関等としっかりと役割分担を行いつつ、患者が必要とする医療を提供し、地域で医療を完結させることが求められてきました。今回の新型コロナウイルス感染症への対応においても、職員の高い使命感と職業意識等により、感染症指定医療機関の機能を十二分に発揮し、まさに地域医療の要としてのその責務を果たしていることは、十分理解するところであります。

こうした状況において一概に比較はできませんが、入院・外来収益を前年度と比較すると、入院・外来ともに診療単価は増加しているものの患者数は減少しております。これについては、こうした感染症が拡大している中でも、感染対策をしながら救急患者を断ることなく受け入れること、また、地域の医療機関との連携を推進することなどにより、この地域の最後のとりでとして、構成市民の受診に対応できるよう願うものであります。また、右肩上がりとなっている診療単価については、当院の強みとして、患者治療の充実とともに収益の確保に引き続き努めるよう求めるものであります。

次に、固定費である給与費については、働きやすい職場の整備や職員の処遇改善は必要に応じて対応しつつも、それが単に費用を増加させるだけの結果にならないよう、業務移管や業務の見直しなどを継続的に行うことにより業務の生産性の向上を図るなど、厳格な対応が求められます。

また、非常に高額な新薬や診療材料の使用も増えてきていることから、金額の高い新薬や新規材料の調達方法等のさらなる検討も引き続き課題であると考えます。

なお、病院の事務事業については、平成30年10月22日に出現した元職員による官製談合の関与等に係る事件があり、いまだ全容解明には至っていません。既に行っている契約事務の適正化や職員のコンプライアンス教育など、企業団としてなし得る対応策を引き続き行い、今後も継続して信頼回復に努めることを強く求めます。

最後に、地域完結型医療において公立昭和病院には、高度急性期病院としての役割が期待されます。そのためには、常にこうした緊急事態の後を見据えた安定的な経営基盤を確立し、医療環境の変化に迅速かつ柔軟な対応ができる病院経営をしていく必要がありますが、このままの経営状態では内部留保資金も年々減少傾向となり、将来的に財政が逼迫することが予想されます。

繰り返しになりますが、世界的な感染症の流行拡大という外的な要因の影響により、令和元年度も4期連続で純損失を計上することになりましたが、このような先行き不透明な状況下においても、ふだんから企業団の病院職員一人一人が安全・安心な医療の提供等を心がけ、あわせて、これまで以上に収益確保に対する意欲と費用削減のためのコスト意識を持ち、連続した赤字体質から脱却するため、職員一丸となって経営改善に取り組むことを望むものであります。

なお、今後のことではありますが、新型コロナウイルス感染症による病院経営に及ぼす影

響については、病院の経営努力だけでは解決することは困難であると考えます。しかしながら、構成市分賦金の上限が設定される中で、毎年構成市に特別な財政支援を期待することは妥当ではありません。これらのことを総合的に考えますと、病院がより一層の経営改善のための努力を継続することは当然の前提としまして、構成市分賦金の上限額について構成市に対し、操出基準により積算した額に近い財政負担について申入れを行うことも必要ではないかと考えます。

以上、決算審査意見書の説明を申し上げました。よろしくお願いいたします。

続きまして、令和元年度昭和病院企業団病院事業会計資金不足比率審査意見書につきまして申し上げます。

資金不足比率につきましては、企業長から提出されました資金不足比率及び算定の基礎となる事項を記載した書類が適正に作成されているかどうかを審査いたしました。

審査の結果、いずれも適正に作成されており、資金不足額は発生していないことが認められました。

よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○ 議長(宮下 誠) ありがとうございます。

それでは、質疑を行います。

質疑は、まず、監査委員に対して審査意見の質疑を行い、その次に企業団に対して令和元年度決算の質疑を行いますので、よろしくお願いいたします。

それでは初めに、監査委員の審査意見に対しまして質疑ございますでしょうか。

3番、佐藤徹議員。

○ 3番(佐藤 徹) それでは、先生のほうに幾つか質問させていただきます。

資金の減少ということで令和元年度16億9,200万円が減少しておりますが、残高も含めてこの資金の現状をどういうふうに評価しておられるか、それについて伺いたいと思います。これが1点目です。

2点目は、損益勘定の留保資金7億2,500万で補填したというご説明がございましたが、現状、損益勘定の留保資金の年度別の金額というのはどこかに書いてあるのかどうか、今のくらいの留保金があるのかどうか、これは年度の決算単位で生まれる性質のものなのか、この財務諸表上はどこかへ出てくるのかどうか、これも併せてご確認をさせていただきたいと思います。

それから3点目は、当年度未処理の欠損金が約27億3,000万円、これが今後の病院経営に与えるインパクトはどのような形になるのか、これは先生のご見解をいただきたいと思ます。

最後に、意見書の中で先生のほうから、構成市7市の分賦金15億円の金額の件で、上限があるので、こういう最後の2行、構成市に対し操出基準により積算した額に近い財政負担について、その申入れを行うことも必要ではないかと考えるという2行を、非常に重たく受け止めておりまして、これは現在の15億が分賦金の積算された金額には達していないので、こ

れをきちっと積算すると、7市には応分の負担をしていただかないといけないという金額がもう少し上なので、毎年毎年追加の要望はできないので、最初からこの金額を変えるべきなんではないかという、そういうご意見なのかどうか、ここを伺いたいと思います。

以上です。

○ 議長（宮下 誠） それでは、お願いします。

赤木監査委員。

○ 監査委員（赤木 盛一） それでは、まず第1の、確かに、毎年資金が大分減少してきている、例えば令和元年度だけ申し上げますと、いわゆる前年度も損益上ではマイナスになっておるんですけども、本年度これが減少しましたのは、結局、昨年度の決算におきまして病院の総合システム、これはたしか十何億だと思いますけれども、それを片や資産に計上して、こちらは未払金に計上していた、その未払金を今年度支出した、ですから、バランスシート全体では、固定資産が乗かって未払金が計上されて固定資産の償却は出ますけれども、資金的には未払金を支払った金額が大きかったものですから、流動資金というんですか、内部留保資金は減少したということになっておると思います。

続きまして、2番目のご質問なんですけれども、これは特別ここには書いていないですよ。そうですね。ですから、私は2番目の質問はよく理解できなかったんですけども、もう一回教えていただいでよろしいですか。

○ 3番（佐藤 徹） 議長、よろしいですか。

○ 議長（宮下 誠） 取りあえず一通り答えていただいで。

○ 監査委員（赤木 盛一） そうですか、はい。

それから3番目のご質問ですよ。質問は何でしたっけ。

○ 議長（宮下 誠） 3番目、欠損金27億円のインパクトはどうですかと。

○ 監査委員（赤木 盛一） はい、そうですね。

一般的な企業と例えば見た場合、やはりこれは欠損金としては比較的大きいと思います。それから、それと特に同時に、毎年毎年マイナスが出てくる今の体質、これから抜けていくということは非常に大変なことだろうなと思っております。

ただ、どうして当病院が毎年これだけの欠損金が出るかといいますと、1つは毎年積極的にすごく医療器械であるとかそういうものに対して設備投資を行っている、その設備投資額の、結局それによって資金も減少するんですけども、それによって発生してくる減価償却費が非常に大きいということ、それが毎年十何億という減価償却費がありますので、収支計算書的には例えば3億赤字であっても、資金的な収支から見ると例えば減価償却が13億あって、当期3億損益計算書上ではマイナスになっても、資金的には10億円のは浮いてくる。ですから、そういった非常にこういった設備投資をたくさんする企業というか団体は、えてしてこういうことが起きてしまうということです。だから、今までもう何十年という間にどれだけの設備投資をしてきているか、それにより償却費ですか、それを回収できていないというのが多分現実だと思います。それで損益的にはマイナスが出てしまうという状況です。

それから最後の点なんですけれども、これは正直言いまして、通常でいけば第一には病院が経営努力をしていかないと、経営努力をしていって収益を改善していくことが大前提でございます。ですけれども、なぜ今回これをここに記入したかといいますと、既に御存じのように第1波が起きてコロナの第2波が起きて第3波も起きてくる、そうすると、今現状想定できないようなことが起きてきたときに、前にも記入いたしましたけれども、病院だけではどうにもできないということが発生してくる懸念があったものですから、書かせていただきました。

○ 議長(宮下 誠) 佐藤議員、2つ目の項目の質問については、2回目のこの質問の中でついでにもうちょっと詳しく質問していただいて、あと留保資金については企業団に対しても聞けると思いますので、一応そういったことをご配慮いただいて質問していただきたいと思います。

どうぞ。

○ 3番(佐藤 徹) じゃ、最後のところだけ。構成市の件については、今の7市の15億を最初から上げるべきだというそういうことで書いておられるのかどうかという、そこだけを伺いたいと思います。

○ 議長(宮下 誠) 赤木監査委員。

○ 監査委員(赤木 盛一) 別にそういう意味ではございません。最初から上げるということを前提にはございません。そういう事態が起きたときに対処することをお願い、多分せざるを得ないことも来るんじゃないか、そういうことを前提で書かさせていただきました。

○ 議長(宮下 誠) ほかにございますか。

2番、板倉議員。

○ 2番(板倉 真也) 監査委員の意見書について、私も今質問された方の一番最後の部分に大変衝撃を受けました。この最後の3行目、2行目ですね。今のご答弁ですと、いずれそういうときが来るんじゃないかということなんですけれども、せっぱ詰まったようなイメージを持ちまして、例えば今年度ですと、各構成市に合計5億円の追加補填が求められました。また、国などから含めて補助金や支援金があって、今日のこういう状況になっているわけなんですけれども、来年度については、また国などからの補助金や支援金については分かりません。そういう部分はありますし、構成市が新たに5億円追加負担できるかどうか分からないんですが、各構成市も税収が来年度以降大きく下がるのが想定されていて、来年度の当初予算を今編成している最中なんですけれども、青息吐息というのが実態だと思うんです。

監査委員の方に伺いたいのは、いずれそういうときになるだろうというこの見込みの時期ですね。場合によっては、例えば企業団のほうから各構成市にいつの時点で要請をしなきゃいけないかということにも波及してくるわけですね。ただ、もし来年度ということになりますと、もう当初予算には間に合いませんから、来年度であれば年度途中の補正予算に対応しなきゃいけないし、いや、まだ来年度まではということであれば、もうちょっと先までいけるんですけれども、監査委員の立場としてはどの時期が、新型コロナについてはまだ来年、

再来年というのは税収構造、各自治体で影響が出ると思いますので、先、いつ頃という見込みでこの文章を書かれているかをご説明いただけますでしょうか。

- 議長（宮下 誠） 赤木監査委員。
- 監査委員（赤木 盛一） 現状の病院の経営状況からいきまして、既にご説明しましたとおり4年連続損益がマイナスになってきている。ですから、そういう状態の中で、この決算につきましては3月までですので、本当の意味でのコロナの影響を受けるのはこの2年度からなんですよ。2年度でもう既に4月、5月、6月でかなり大幅に影響を受けまして、収益のかなりの減少が起きてきている。そうすると、一応7月、8月頃に少し回復はしてきていますけれども、またこの冬に対してどれだけのものが起きてくるか、それは私も想像が今できません。ですけれども、明らかにまたこの冬になりまして、来年の春もっと続くのか分かりませんが、これからの病院の経営というのは非常に厳しいものと思っております。個人的に私が関与している病院なども、非常に苦しんでおります。

ですから、そういったことを踏まえまして、いつからとかそういう時期は私からも明確に申し上げることはできませんけれども、そういう時期が来ましたときに、構成市と病院の側でよく協議していただいて、進むべき道をきちんと進んでいただきたいなという思いで、こちらのほうに書かせていただきました。具体的にはどれだけ収益が悪化するかというのは、そのときになってみないと分かりません。予想もちょっとつきません。もしかしたら12月あたりで止まって、また少し回復してくるかもしれませんし、これは何とも私からは申し上げられませんので、意味合いとしてはそういうことで書かさせていただきました。どうぞよろしくお願いいたします。

- 議長（宮下 誠） よろしいですか。

ほかにございますか。

それでは、赤木監査委員はここで退席となります。ありがとうございました。

〔赤木監査委員退場〕

- 議長（宮下 誠） 続きまして、令和元年度昭和病院企業団病院事業決算の認定についての質疑を行います。

質疑ございますか。

4番、松岡議員。

- 4番（松岡あつし） それでは、大きく3点質問させていただきますが、今ずっと議論のありました構成市の分賦金の上限のところですけども、この監査委員の審査意見書が出ましたけれども、現時点で結構ですけども、企業団としてはどう捉えているのか。そして、先ほど小平市の佐藤委員からも質問がありましたが、事務局長の答弁では、追加の支援は厳しいと思っているという答弁と私は捉えたんですけども、この決算を経て、かつ、この意見書を経て、分賦金に関して今決まっていることをもうちょっと整理をしたいなと思います。

これがまず大きい質問の一つの中で1つ目なんですけれども、2つ目が、先ほど可能性ということで赤字予算の計上の話がありましたけれども、この決算を経て検討はしているとい

うことはあるんですけども、例えばこの企業団という形態に変わってからも結構なんです、赤字予算を計上したことが事実としてあるのかどうか、過去に、そこをまず確認させてください。それが大きく1つ目です。

2つ目が、大きく2つ目ですけども、4期連続の赤字ということになってしましまして、コロナで非常に厳しいということはもちろん理解した上での確認なんですけれども、1つ目、それでは、この決算を経ての今後の対策のところですが、例えば病院事業収益のところは6億8,000万円なんですかね、予算に対して減と、収入がなかなかここも厳しいですよというところが現時点ではあると思います。かつ、医業の費用、ここも3.6%増ということで、材料費の過去、28年度から令和元年度を見ると28年度が22.6%、23.8%、24.5%、令和元年度25.8%ということで上がっています、例年。その辺のところのこういう今の財務体質というか、というところについての対策をどうするかというのが1つ。

2つ目が、目標の見直しというか予算の考え方なんですけれども、4期連続で損失が出てしまっているという状況を踏まえたときに、予算というか目標の設定の仕方というのがそもそもどうだったかという検証が、この決算を経てあったのかどうか確認させてください。企業なんかで言うと、この辺のところのなかなか現実的なものじゃないのであれば、そういった目標に修正することもあるんだろうなと思いますけれども、その辺の予算、目標に対しての考え方がどうなったか教えてください。

それから、大きい2問目の3点目ですけども、14号の資料で決算報告書を拝見すると、不用額が約3億円ぐらいあります。今期の事業の収益の損失が3億8,000万ということなんですけれども、この不用額約3億円の考え方についてどう捉えているのかです。

最後、3点目ですけども、これは小平市特有の事例になるんですが、先にお伺いしたいのが、令和元年度の検討事項の中で栄養科給食係の全面委託ということがありまして、コンサル契約から患者給食への最善の取組をするというような事業を検討されていたと思います。これに関して、おいしい食事が提供できるようにということで委託契約を行うことが、最大の課題であるということなんですけれども、それはごもつともだなというところなんです、例えば地産地消とかそういったことへの検討が今期あったのかどうか、この辺を確認させてください。

以上です。

○ 議長（宮下 誠） 経営企画課長。

○ 経営企画課長（小林 忠幸） まず、分賦金の今後の考え方ですけども、まず現行の公立昭和病院中期計画の中に、負担金の額は将来急激な病院経営の悪化等の事態がない限りは、平成29年度に設定した上限額15億円を継続していくことにしますとしております。分賦金の額や算定方法の見直しについては、見直しを検討するような時期というのはその計画には盛り込んでいないのが事実であります。

こうした中、この感染症の影響によりまして、この経営状況を救うということで構成市から総額5億円の臨時的な支援をいただきまして、まず今回令和2年度については影響を最小化していただいたと思っております。したがって、直近、令和3年度の方分賦金の額につ

きましては、来年2月の議会での提案事項にはなりますけれども、これまでどおり総額15億円という予定でいきたいと考えております。

しかしながら、今回このコロナが終息したとしても、終息後に患者さんの受療の動向がどのように変わって、それがどのように経営に影響するかというところを、今後見極めていく必要があるかと思うのですが、こうした情勢を考慮しますと、次回この中期計画を見直すタイミングがありますので、その際に分賦金についても検討をしていただくことになるかなというふうに考えています。

次の赤字予算の可能性ですけれども、現状ではこのような状況ですと患者数はかなり復活が難しいという見込みです。来年度の東京都を通じての補助金等もいまだ不明ですので、この辺を考えると赤字予算ということも、かなり考えていかなければいけないと思っております。

過去、赤字予算があったかということですが、平成26年度に会計制度が変わったときに、退職引当金を約30億近く計上しなければいけないときがありました。そのときに、経常収支ではないんですけれども、特別損失という形でその分は赤字ということでさせていただいたことがありましたが、通常の予算の中では今までは収支均衡の予算でやってきております。

今後の対策になりますけれども、現状やりかけていたというか、直近で継続していた改善事項がいろいろございまして、そういったものを継続して実施していきたいと思っております。

具体的には、費用の削減に関しましては、光熱水費ですとか薬品の購入の契約方法を見直したりとか、また、給食材料費も少し検討をしまして下げるという方向も、外部のアドバイスをいただきながらやってまいりました。

それから、患者さんの集患というか、集める対策ということですが、そういった収益の向上につきましても、予防健診のオプション検査の導入とか、そういったもので患者さんを誘引したいということ、それから、医療連携の外部コンサルを頼みまして、いろいろなこれまでの説明がありましたけれども、そういったことで対策を取っていきたいというふうに考えています。

それから、病棟再編というのもまた一つの改善中で大きなものだったのですが、これにつきましても1病棟を閉鎖ということで、看護師をすぐに数を減らすというわけにはいかないのですが、採用数を過去よりもかなり減らしてまいりまして、これは長い時間がかかりますけれども、人件費の適正化を図れるというふうに考えています。

それからアイセンター、それから眼科の跡地の有効利用で、少し外来の眼科の、眼科は手術の待ちも出ているような状況ですので、その辺で患者さんを増やして収益を増やしていくということを考えております。

それから、予算の考え方と不用額3億円というところでちょっと似通っているところもありまして、予算の考え方につきましては、例年少し高めの目標ということで患者数の設定等もさせていただいております。また、それと同時に費用のほうも最大限に見込む必要があります。、例年、材料費につきましては補正をさせていただいて見込みよりも増えてしまっ

いる状態です。また、各診療科の医師の足りていないところを採用するということも想定しまして、人件費も少し高めに設定しております。

あと、経費につきましても、委託料やその他契約案件で、多少予算としては多めに見ておかないとなかなか契約の手續もできないというところもありますので、実務上そこも多少は多めに見込んでいるというところはあります。

それから、栄養科の全面委託につきましても、今これも少しコンサルティングの会社も入れて、仕様書の検討とか内容の検討を今ちょうどまだやっている最中のごさいます、地産地消の考え方についても、そこは今のところ検討中でまだ結論には至っておりません。おいしい給食というのは給食部門も当然患者さんも望まれていることですので、そこは慎重に考えていると聞いております。

私からは以上です。

- 議長（宮下 誠） 不用額の3億円の考え方というのは、今の答弁の中に含まれているということでよろしいですか。
- 経営企画課長（小林 忠幸） はい、そのつもりです。
- 議長（宮下 誠） それでは、4番、松岡議員。
- 4番（松岡あつし） 松岡です。ありがとうございます。

2つ質問させていただきますが、分賦金のところに関しては中期計画で考えるという話もありましたが、一方で、急激な赤字によるとという話もあったんですけれども、現状の判断としては急激な赤字ではないということなので、中期経営計画の見直しのときにある程度判断をしていくというような緩やかなとか、というようなご判断ということでのいかどうかというのが1点目です。

2つ目が給食のところなんですけれども、実は小平市が学校給食センターを建て替えます。令和3年4月から建て替えをするんですけれども、その間の1年9か月の間にお弁当方式になるような話が出ていまして、地元の農家さんが作っている野菜を小平市は学校給食に30%使っていて、地産地消を広く進めるということをやっていたんですが、ここで1年9か月供給が困難になってしまうという課題がありまして、ちょっと課題に今なっています。そこで、そうした地産地消を進めていただくことで、そういったものを取り入れていただくことは、ちょっと小平市の事情になってしまいますけれども、できないのかなというところが質問です。

大体、中学生なので6,000食ぐらいの給食のところがそういった状況になるんですけれども、1年9か月ということになるので、現場では農地の維持のモチベーションであったりとか、給食に出すということについてかなり農家さんは、モチベーションを持って提供していただいていたんですけれども、それがちょっと変わってしまうと、今後、高齢化も含めて続けていくのはどうかなという考え方もあったので、その辺のところを地産地消の検討に入れることができるのかどうかについて見解をお聞かせください。

以上です。

- 議長（宮下 誠） 事務局長。

○ 事務局長（森下 一） 分賦金の考え方についての質問、1点目についてお答えをしたいと思います。

まず、私どもの分賦金の計算方法は、言われるところの赤字補填ということではなくて、こういう医療に対して一般会計からの繰出しというのが基本になっています。したがって、私どもが毎年その計算をさせていただきますと、20億円を超える計算根拠にはなりますけれども、そうはいつでも各市の財政事情ですとか、あるいは過去に昭和病院から脱退されたところの関係等もございまして、今、計算した上限から減少して15億円ということになってございます。

私ども、先ほどの監査委員の意見書もございましたし、それから、私どもが今、中期計画での検討というのは、その計算方式というよりも、むしろその15億円がどうかということが基本かなというふうに考えております。そうはいつでも構成市の事情がありますんで、これは慎重に検討していく必要はあるかなというふうには思っています。ですので、コロナでのこの緊急的なものについては、国とか都とか、あるいは設置している構成団体として別の方法で何とかあればいいかなというふうには思っています。直ちに分賦金へ依存ということではございませんので、併せて説明させていただきます。

以上でございます。

○ 議長（宮下 誠） 企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） 分賦金について私の考えを述べさせていただきますが、これは以前は17億頂いていました。それは御存じですよ。それを減らした原因は何かというと、これは診療報酬改定なんです。平成二十四、五年は診療報酬改定がプラスだったんです。これで全国の自治体病院がかなり黒字になったんです。その後、御存じのとおり診療報酬改定はどんどん下げられていった。ちょうど私どもが頑張って診療報酬改定がよかったときに黒字化したものですから、1億ずつ減らさせていただいて15億になったんですが、やはり診療報酬改定がどんどん下がってきています。

その一方で、高額医療品がどんどん上がっています。例えば、がんに対して免疫チェックポイント阻害剤、物すごくお金が高いです。それから分子標的薬、これも物すごく高いです。したがって、医療材料費がどんどん増えています。これは減らすわけにはいきません。それから新しい治療を進め、例えば今、私どもでは、脊椎の手術が今までできなかったのを去年から始めました。これに何が必要かという、新たな血管造影とかあるいはレントゲンの装置が要るんです。こういうことに対してはある程度資本投下をしなきゃいけない。その分がかかっています。それは一気にはなかなか補填はできません。どんどんそういう新しい技術を入れるたびに材料費が上がっていくんです。

それから、外科の手術でも腹腔鏡下手術あるいはロボット手術をやると、物すごい設備投資がかかります。それから、使う材料も手じゃなくて器械でやるものですから、これは全部お金がかかります。手でやると一番安いんです、人件費が一番安いから。でも、患者さんにとっては腹腔鏡手術をやったほうが楽なんですよね。そういうことがもろもろ、私が当院に来て五、六年後に、急に上がってきたわけです。その直前に17億から16、15億と下げられて

しまった。下げられたというか、下げましたけれども、こういう情勢が続いてくると、正直言って今の負担金で本当にやれるかどうか、これがないとどんどん財政悪化していくと、先ほど言いましたように、新しい技術とかそういうのは取り入れることができなくなってしまうんです。

ですから、この辺の全体的な状況をぜひお考えいただいて、もう一回分賦金についても、今年はコロナで大変な思いをしますけれども、来年度も少し影響が出る可能性があると思いますが、その数年先、さっき申し上げた状況はどんどん進んでいくと思うんです。また、高齢者がいっぱい増えてきますと、これに関するいろいろな対策も非常にかかるわけです。そういうことも少し考えていただくと、分賦金についてももう一度お考えをいただければありがたいというのが、私の正直な気持ちです。よろしくお願ひしたいと思います。

○ 議長（宮下 誠） 経営企画課長。

○ 経営企画課長（小林 忠幸） 食材というか地産地消の話ですけれども、現在、給食の全面委託の仕様書等を検討しているところですが、その中で食材の調達、現在は病院側で直接購入しているんですけれども、食材の調達も委託業者の業務の中に組み入れようという大きな方針で動いています。というところで、例えば食材の指定をできるだけ良いものということとはできなくはないと思うのですけれども、それはイコール委託料の増加につながるという側面もありまして、そういったところで今、栄養科のほうでもそこを慎重に検討しているところになります。

つまり、今まではかなり国産の野菜とかそういったものを中心に使っていたんですけれども、業者さんに頼むということであれば、その調達は先方に任せる部分も大きくなってくると思いますので、そこをどう制限するか、制限するイコール委託料が上がるというところなので、そこは経営改善の一つの目玉としても考えているところですので、なかなかここでその要望にお応えできるかどうかは、お答えできないところであります。

以上です。

○ 議長（宮下 誠） ほかにございますか。

13番、小峰議員。

○ 13 番（小峰 和美） 実は昨年11月20日、長野の市民病院でダヴィンチ、こどもダヴィンチを入れたということで、とてもいい勉強になりました。私たち議員は視察研修ということで見聞とか見解とか、今、企業長がお話しになったとおり、他市とか他局とか他の医院とか、そういう先見の明を我々は養っていかなくちゃいけないと思うんです。それで、そのためにもいろいろな見識、見聞が必要だと思うんです。

今、ご説明のあったとおり、企業長はいろいろな器材とか材料とかそういうものに目を向けて、この昭和病院を少しでもよくしようという気持ちはよく分かりました。視察研修というのが2年に1度というのはご案内のとおりなんです、29年度の予算額は206万5,000円、決算額は158万9,512円、そして、今回の昨年に行った視察研修の予算額は208万3,000円、それで29年度に行ったのは1泊研修で、別に1泊研修じゃなくて2事業体を見てきたわけです。我々はそういうところで見聞を広めたんですが、何で今回は1施設だったのか、私たちの見

聞を損なうようなことを誰が決めたのか。企業長が決めたんですか、議長が決めたんですか、今までずっと例年2施設を見ていたのに。

そこが、この期でも私たちは、西東京市は来年の2月でおしまいですがけれども、ほかの議員は来年7月ですか、5月ですか、分からない。みんなは終わってしまうわけです。私たちは少しでもこの昭和病院が本当によくなればと思って一生懸命尽力をしているわけです。その中で見聞を少なくしたというのは、今、企業長がお話しになっていることとはちょっとそこが生じると思うんですけれども、その点、誰がこの2施設をしなくて1施設だけでよかったのかと決めたのは、よく教えてください。

- 議長（宮下 誠） 企業団議員の行政視察については、これまで2年に1度、1泊2日で、2か所の病院を視察するということが慣例となっていましたけれども、昨年度に関しては、日程調整の都合等によりまして日帰りですら1か所の視察になったということでございます。これは誰が決めたかという、議会の視察ですから、私が議長として病院の関係者と連携を取りながら決めたという経緯になると思います。

小峰議員。

- 13 番（小峰 和美） 視察見聞を、見聞とか見解とか、知識をその2施設で我々は、私は今回4年やらさせていただいたんですけれども、その前のは2施設を見ているわけです。日程調整はほかの市は駄目だったんですか。今、日程調整と言いましたけれども、ほかの市は駄目だったんですか。少なからず西東京市にお伺いは立ててもらってはいないですよ。私のところにはきていません。日程調整とって誰が日程調整したんですか。これ2回も3回もになってしまうのではっきりと、見識、見聞を損なったわけですよ、議長。議長が決めたんですか。そこのところなんです、私が話したいのは、少しでも昭和病院をよくしようと思ってずっと慣例でなってきたものを、何で今回1施設なんです。日程調整って、どこの日程調整なんです。少なからず私は日程調整でお伺いは受けていませんよ。議長、そのところをはっきりさせてください。

- 議長（宮下 誠） 日程調整等の都合というふうなことで申し上げたんですけれども、私が議長として病院側と様々調整していただく中で日程調整等を決めたということですので、そういう意味で捉えていただきたいと思います。ですから、私が議長として病院の関係者と調整をしたという経緯がございますので、そういうことです。

- 12 番（関田 正民） これは議長だけではありません。私も入っています。正副議長で決めました。

- 議長（宮下 誠） 13番、小峰議員。

- 13 番（小峰 和美） それでは企業長にお伺いします。企業長が1施設の研修でよかったということを決めたんですか。今お話しになったときに企業長に振られたんですよ。企業長がそういうふうな判断なさったんですか。これは企業長のほうにお伺いいたします。3問というのはできないんですけれども、ちょっと今、議長が話したもので、企業と病院側とで話したというふうにお話しになっているんですが、企業長が1施設だけと決めたということよろしいんですね。

- 議 長（宮下 誠） 暫時休憩を取らせていただきたい。いいですか。暫時休憩。  
午後0時52分 休憩  
午後0時53分 再開

- 議 長（宮下 誠） では、再開します。

2回目の質問という形ですけれども、どういう質問の趣旨だったかということを追加説明していただいたということで、その質疑を続けたいと思います。それで、今、実質的に2回目で聞いたご質問は病院側に対しての質問でございましたけれども、議長として副議長も含めて病院側と調整した経緯なども含めまして答弁のほうをいただきたいと思います。

事務局長。

- 書記長（森下 一） 議会の書記長という立場でご説明させていただきたいと思えます。

まず日程調整でございますけれども、各議会事務局に照会をさせていただいて、1泊2日ですから2日間日程が取れる日ということで照会をさせていただきました。今回は非常に窮屈な日程でございます、どうしても皆さん方、多くの人に、さっきの小峰議員さんがおっしゃったように見聞を広げていただきたいという趣旨も含めて、参考にさせていただきたいということで、今回は1日しか最大のところで取れなかったという、そういう日程的な事情がございました。

議長、副議長とも相談をしまして、行き先もそういう意味では質のあるといいますか、診療実績ですとかがあるところで、できるだけ勉強の効果が上がることをということで、今回は長野の1病院ということになったわけでございますけれども、それは議会の中でそういう日程的なこと、それから行き先のことについても議長、副議長、それから議会の書記のほうで話をさせていただいた中で、病院とも一応相談して、最終的には議長にお願いをして今回の行政視察になったという経過でございます。

以上でございます。

- 13 番（小峰 和美） 私は企業長に聞いたんですけれども。

- 議 長（宮下 誠） 企業長。

- 企業長（上西 紀夫） 一応このことについては相談を受けましたけれども、基本的には事務局の話したとおり、日程調整が難しいということで最大限の努力をして1日になったという経過でございます。

以上です。

- 13 番（小峰 和美） 一言言わせてもらっていいですか。

- 議 長（宮下 誠） 特別に認めます。どうぞ。

- 13 番（小峰 和美） 地方財政法という法律があるんですけれども、その第3条に、地方公共団体は法令の定めるところに従い、かつ合理的な基準によりその経費を算出、算定し、これを予算に計上しなければならない。また、その下に、予算の執行等についてはオーバーしない間に執行しなさいと、ここに書いてあるんです。ですから、こういうことをよく考えていただいて、私はもうこれでおしまいになりますけれども、できるだけ我々議員の資

質向上に努めていただくようお願いいたします。私の質問を終わります。

○ 議長（宮下 誠） ほかにございますか。

9番、友野議員。

○ 9番（友野 和子） 清瀬市の友野です。

先ほど皆さんがお話しいただいていた構成市の分賦金の話とか、あと、監査委員のほうで、毎年積極的な設備投資を行っているから、このような借金というんですか、負債が出てきているといったところで、実は私はこちらのほうの委員に参加させていただいて、長野に行ってダヴィンチなんかも見させていただきまして、非常に勉強させていただいたんですが、本当にちょっとこちらの中期計画のところちょっと気になったところがあったんですが、ここでとは思わなかったんですけども、今後のことを考えて1つだけ触れておきたかったことがございまして、脳神経外科というんですか、こちらの入院収益というか、非常に単価が高いといったところで、ここが足を引っ張っているというか、ちょっとマイナスの要因があるといったところで、私は前向きに物事を考える人間でして、使われていないところを使っていくようにするためにはといったところで、全然医療関係者でないので、その脳神経ガイカがどういった治療をして、どういった病気のとときに来られてやっているというか、そのあたりが見えないんですけども、そういったところをもっと広く使われるようにPRしていくような、そういったことといった経営努力というんですか、そういったところがなされたら、少しは赤字が埋まっていくのかなと、経営方針ですか、そのあたりをお聞かせいただければと思います。

○ 議長（宮下 誠） 企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） 脳神経外科の患者さんというのはほとんど救急の患者さんなんです。要するに脳卒中とか脳梗塞でかなり厳しい、ほとんど救急車で来ます。ですから365日、脳神経外科医が待機をしています。

それで最近、理由はよく分かりませんが、若干患者が減っているんです。ただし、来たときには手術をしたり、それからCTを撮ったりとか、最近では血管内治療といって、脳血栓で詰まったところを血管内にガイドワイヤーを入れて引っ張り出すという手術がだんだん増えてきたんですが、そういう装置を使うと、これは保険で切られます。ガイドワイヤーを使って保険で認めてくれません。

そういうことがお金がかかっているのと、もう一つは、そういう脳卒中とか脳梗塞で倒れた後、大事なのはリハビリなんです。倒れた直後、手術が終わった直後から私どもの病院は、理学療法士等が病棟へ行って一生懸命リハビリをしています。そういうのをやると、ある点数以上は保険が認めないんです。そういう非常に厳しい状況でも脳神経外科医は365日働いているので、見かけ上はそうなっているんですけども、非常にそういう努力をしてやっています。

今後の経営改善を含めてそういうことも宣伝をしますし、今後、今はコロナがあるのでなかなか行けないんですが、コロナが落ち着いたらば各科で各診療所を回って、うちでどういう治療をしているかという情報発信が、確かに今までちょっと不足していたんです。現実的

には例えば放射線治療の専門家がうちは2人いて、その先生方がいろいろな施設を回って今宣伝をしてきている。それによって患者さんも増えているんです。今後は消化器外科とか幾つかの科で関連のする診療所の先生とか病院に行ってお話をする、あるいはパンフレットを作る、あるいはビデオを作るということを、今、計画をして実行しています。そういうことをやることによって何とか経営改善をしたいというふうに考えていますので、ご理解いただきたいと思います。

○ 議長（宮下 誠） よろしいですか。

○ 9 番（友野 和子） 分かりました。

○ 議長（宮下 誠） ほかにございますか。

特になければ、質疑なしと認めます。

では、議案第14号を続けます。

これより討論を行います。討論はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ 議長（宮下 誠） 討論なしと認めます。これで討論を終わります。

それでは、議案第14号、令和元年度昭和病院企業団病院事業決算の認定についてを採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案のとおり認定することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○ 議長（宮下 誠） 挙手全員と認めます。

したがって、本案は原案のとおり可決されました。

以上をもちまして、本定例会の日程は全て終了いたしました。

これをもちまして、令和2年昭和病院企業団議会第2回定例会を閉会いたします。

閉会時刻は13時1分となります。お疲れさまでございました。ありがとうございました。

午後1時01分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

昭和病院企業団議会議長 宮 下 誠

議員 松 岡 あつし

議員 大 后 治 雄