

令和4年第1回臨時会

令和4年8月3日 開会

8月3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

○8月3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	議席の指定.....	4
日程第2	会議録署名議員の指名	4
日程第3	会期の決定	4
日程第4	行政報告	5
	(1) 令和3年度公立昭和病院取扱患者実績について	
	(2) 令和3年度昭和病院企業団病院事業会計収支概況について	
	(3) 公立昭和病院中期計画（令和5年度～令和9年度）の策定について	
	て	
日程第5	議案第4号 昭和病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例	11
日程第6	議案第5号 公立昭和病院使用条例の一部を改正する条例.....	15
日程第7	議案第6号 令和4年度昭和病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）.....	20
閉会宣告	.....	26

令和4年昭和病院企業団議会第1回臨時会議事録

○ 期 日 令和4年8月3日（水曜日）

○ 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	湯澤綾子	2番	たゆ久貴
3番	幸田昌之	4番	吉本ゆうすけ
5番	横尾たかお	6番	小町明夫
7番	三浦猛	8番	野島武夫
9番	西上ただし	10番	中村きよし
11番	大后治雄	12番	荒幡伸一
13番	中村すぐる	14番	稲垣裕二

○ 欠席議員（なし）

○ 出席説明員

企業長兼院長	上西紀夫	副院長	藤田彰
副院長	川口淳	副院長	山口浩和
事務局長	原口博	総務課長	野口尚巳
事務局次長 兼経営企画課長兼会計担当課長	小林忠幸	事務局担当次長 兼医事課長兼連携担当課長	金井弘子
人事課長	笹野孝	業務課長	手塚達也
予防健診担当課長	山下准		

○ 議会職員出席者

書記長	小林忠幸	書記次長	芳賀琢馬
書記	高橋賢治		

○ 議事日程

日程第1 議席の指定

日程第2 会議録署名議員の指名

日程第3 会期の決定

日程第4 行政報告

日程第5 議案第4号 昭和病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例

日程第6 議案第5号 公立昭和病院使用条例の一部を改正する条例

日程第7 議案第6号 令和4年度昭和病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）

午前9時24分 開会・開議

- 議長（幸田 昌之） それでは、開会宣言を行います。

改めまして、皆様、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4年昭和病院企業団議会第1回臨時会を開会いたします。

- 議長（幸田 昌之） ここで上西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。上西企業長。

- 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、一言御挨拶を申し上げたいと思います。

本日は大変お忙しい中、また、大変暑い中、令和4年第1回臨時会にお集まりいただきまして誠にありがとうございます。

臨時会に先立ちまして、8月1日月曜日に行われました構成7市の市長による昭和病院企業団構成市市長会議におきまして、同日付で引き続き企業長を拝命したことをまず御報告させていただきます。

従いまして、病院の運営理念であります一人一人の命と健康を守り、医療の質の向上を目指し、熱意と誇りを持って地域医療に貢献するという当院の高度急性期医療センターとして、また、地域医療の最後のとりでとして引き続き医療機能の充実に努め、一層の努力をしてみたいと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、病院の状況でございますけれども、皆さん御案内のとおり、新型コロナウイルス感染患者が激増しております。現在、36名患者さんが入院しておりますし、そういうことで6月20日より一時休止しておりました当院正面玄関前の発熱テント外来を東久留米並びに小平両医師会の御協力を得まして、今月10日より再開を予定しております。

しかしながら、現在、職員の感染、濃厚接触者が非常に増えておまして、陽性者数55名、濃厚接触者21名ということで、約80名が診療に携われない。特に最前列で頑張っています感染症科の医師2名、救急科の医師3名が濃厚、感染ということで、大変厳しい状況でありますし、さらに先ほど申しましたように、感染者の中の多数が看護師さんが多く、やはり診療の一部制限をせざるを得ないということで、この辺についてはぜひ御理解いただきたいと思います。

さて、本年4月1日に診療報酬改定がございました。改定率は診療報酬でプラス0.43%ですが、薬価等の改定も含めまして実質ではマイナス0.94%と、4回連続のマイナス改定になっております。この改定内容は、医療機能の分化を強力に推進する意図が反映されておまして、特に高度急性期に関しましては、医療の質を高めるための人員対応を含めまして、医療機能を充実させることを求めた改定となっております。

こうした国の医療政策に対しまして、当院も乗り遅れることなく高度急性期医療の充実を図っていく必要がありますので、今回これに関連した議題を提出させていただいております。

さて、本日の案件でございますが、企業団議会提出議案の公立昭和病院使用条例の一部改

正につきましては、地域における医療機能の分担及び連携を推進するために、紹介状なしで受診される患者さんに御負担をいただく初診、再診の選定療養費などを改正するものでございます。

また、令和4年度、昭和病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）につきましては、地域住民へのより質の高い医療の提供及び当院の高度医療機能の充実を目指しまして、ロボット支援手術を導入するため、必要な機器の購入費用を計上するものでございます。

本件につきましては、本年2月開催の企業団議会で地域住民のためにロボット支援手術を導入できないかということの御提言を受けまして、来年度からの本格的稼働に向けまして検討を進めたものでありまして、指導医の派遣時期及び技能トレーニング等の種々の関係で、年内に設置完了が必要となるため、この時期に補正をお願いするものでございます。

詳細につきましては、後ほど事務局より御報告させていただきます。何とぞ御審議のほどよろしくお願いいたします。

私からは以上でございます。よろしくお願いいたします。

- 議長（幸田 昌之） ありがとうございます。

- 議長（幸田 昌之） 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3年12月分から令和4年5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令和3年度昭和病院企業団債権放棄報告書が提出されています。お手元に配付しておりますので、御確認をお願いいたします。

日程第1 議席の指定

- 議長（幸田 昌之） それでは、次に、日程第1、議席の指定を行います。

今回、清瀬市から新たに企業団議会議員が1名選出されておりますので、会議規則第3条第2項の規定により、中村きよし議員は10番に指名いたします。

日程第2 会議録署名議員の指名

- 議長（幸田 昌之） 日程第2、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、2番、たゆ久貴議員、9番、西上ただし議員を指名いたしますので、よろしくお願いいたします。

日程第3 会期の決定

- 議長（幸田 昌之） 続きまして、日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。本臨時会の会期は本日1日限りとしたいと思いますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

- 議長（幸田 昌之） 異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日限りと決定いたしました。

それでは、改めまして、本日の議事日程に沿って進行させていただきます。

日程第4 行政報告

○ 議長（幸田 昌之） まず、日程第4、行政報告を行います。

報告は、患者実績、収支概況、中期計画の策定についての3件について行います。

質疑につきましては、3件全ての報告が終わった後、この3件について順次質疑を行います。最後に、行政報告以外の全般的な事項について質疑を行いますので、よろしく願いをいたします。

それでは、まず行政報告（1）の令和3年度公立昭和病院取扱患者実績についての報告をお願いいたします。金井医事課長。

○ 医事課長（金井 弘子） それでは、患者実績につきまして御報告いたします。

お手元に配付いたしております行政報告（1）令和3年度公立昭和病院取扱患者実績を御覧いただきたいと存じます。

上段の表の業務の実績でございますが、区分欄、入院、外来の一番上の行が1日当たりの平均患者数、次の行が延べ患者数を示しておりますので、この数を中心にA欄の予算との比較でB欄の実績、C欄の差引き、F欄の過不足、G欄の達成率を御報告させていただきます。

それでは、区分欄、入院のA欄の1日平均患者数の予算395人に対しまして、B欄の実績は345.2人、C欄の予算に対する実績の差引きで49.8人の減となっております。F欄の過不足は、予算延べ患者数に対する実績延べ患者数となりますが、1万8,163人の減となり、G欄の予算に対する達成率は87.4%となっております。

区分欄、入院のうち感染症ですが、感染症科入院患者実績を再掲いたしております。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4,292人、1日平均患者数11.8人ございました。

次に、外来では、A欄の1日平均患者数の予算1,000人に対しまして、B欄の実績は1,024.2人、C欄の予算に対する実績の差引きで24.2人の増となっております。F欄、延べ患者数の過不足では5,849人の増で、G欄の予算に対する達成率は102.4%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御報告申し上げます。

人間ドック、脳ドックともに一番上の行が1回当たりの平均受診者数、次の行が延べ受診者数でございます。A欄の予算、B欄の実績、F欄の予算に対する実績の過不足、G欄の予算達成率を中心に御説明いたします。

1日ドックは予算18人に対しまして、実績13.8人、F欄の過不足は1,027人の減となり、76.4%の予算達成率となっております。脳ドックは予算1.5人に対しまして、実績1.3人、F欄の過不足は7人の減となり、89.9%の予算達成率となっております。半日ドックは1月当たりの受診者数でございます。予算45.5人に対しまして、実績40.3人、F欄の過不足は62人

の減となり、88.6%の予算達成率となっております。

資料を1枚おめくりいただき、COVID-19陽性患者の推移を御覧ください。

令和2年度及び3年度の月別入院患者数、重症度別入院患者数の推移をグラフで示しております。

この間の累計入院患者数は867人で、デルタ株が蔓延し、医療の逼迫がメディア等で報道された令和3年8月が、グラフで示すとおり、入院患者数及び重症患者数が急増しております。

また、本年1月以降、感染力が強いとされるオミクロン株の罹患者急増に、令和4年1月から3月にかけて入院患者数は増加しましたが、患者の重症度のグラフの伸びは小さく、主に軽症から中等症Ⅰの患者でした。

資料にはございませんが、続きまして、直近の新型コロナウイルス感染症の対応状況につきまして御報告いたします。

4月以降、陽性患者数が減少したため、5月下旬に入院患者用に確保した病床を減少し、一般病床としての運用に切り替えておりました。7月上旬より変異株BA.5への置き換わりが始まり、東京都の陽性者数は連日前週の値から倍増し、7月下旬からは陽性者数が3万人を超える日が続き、現在、病床使用率も50%を超えております。

そこで、東京都から東京都全体の確保病床を7,000床とするため、7月26日を目途に病床拡大の要請があり、当院は入院患者数の増加もあり、中等症以上の病床を50床確保し、運用を開始しております。

現在の患者実績につきましては、令和4年4月以降、6月までの累計陽性入院患者数89名、7月単月の陽性入院患者数は79人となり、7月に入り入院患者数は急激に増加しております。直近の新型コロナウイルス感染症対応状況につきましては、以上でございます。

その他として、令和3年度休日・夜間救急患者統計表が参考資料としてございます。後ほど御覧いただければと存じます。

患者実績につきましては、以上でございます。

○ 議長(幸田 昌之) ありがとうございます。

続きまして、行政報告(2)令和3年度昭和病院企業団病院事業会計収支概況についての報告をお願いいたします。小林会計担当課長。

○ 会計担当課長(小林 忠幸) それでは、収支概況につきまして御報告いたします。

行政報告(2)令和3年度昭和病院企業団病院事業会計4～3月期収支概況を御覧ください。

その収支概況は3年度3月分までの収支を消費税込み、1,000円単位でまとめた資料になっております。なお、令和3年度決算の詳細につきましては次回の定例議会で提案をさせていただきますため、本日は概況の報告となっております。

それでは、資料の表の構成でございますが、表の横列は(A)、(B)、(C)、(D)となっております。 (A) 欄には予算額を、(B) 欄には執行額計を、(C) 欄、差引には予算額と執行額の差を、(D) 欄には執行率を表示しております。報告はこの(B) 欄、

(C) 欄の額を基本に説明させていただきます。

初めに、上段の収益的収支（予算第3条）の表になります。この表の上段の収益的収入の一番下の行に合計がございます。こちらの（B）欄、執行額計は213億921万5,000円となり、右側（C）欄の予算額に対する差引きでは12億5,502万3,000円の増収となっております。

この増収の主な理由は5行目の医業外収益の増によるもので、（C）欄の差引きで21億6,309万2,000円の増収になりました。

しかしながら、4行目の病院の本業であります医業収益は減収をしております、（C）欄の差引きで9億3,677万円余りの減収となりました。

その内容ですが、右側の備考欄を御覧ください。

入院につきましては、1日1人当たりの診療単価が3,482円増加したものの、年度累計での1日平均患者数が49.8人の減となりましたため、入院収益は減収となっております。

恐れ入りますが、表にお戻りいただきまして2行目の外来収益につきましては、（C）欄の差引きで1億9,669万円までの増収となっておりますが、内容につきましては右の備考欄を御覧いただきまして、1日平均の患者数は24.2人の増、診療単価が303円の増となりましたことから、外来収益のほうは増収となっております。

次に、この表の下の半分、収益的支出の表の下の下から2行目になりますが、収益的支出の合計を御覧ください。

（B）欄、執行額計は198億86万8,000円となりまして、右側（C）欄の予算額に対する差引きでは6億332万4,000円の執行残となりました。この執行残の内訳でございますが、医業費用の給与費で2億5,516万円余り、材料費で5,347万円余り、経費で2億2,085万円余り、減価償却費ほかで3,606万円余りの執行残となっております。

これらによりまして、収益的収支3条の表の一番下の行、収支差引の（B）欄になりますが、収支差引では税込みで15億834万7,000円の利益となっております。こちら、税抜きの決算になりますと、15億240万円余りの純利益を計上する予定でございます。

なお、上段の収益的収入の特別利益の執行額が多額となっておりますが、これは平成30年の官製談合事件で逮捕、起訴された元施設担当課長の退職手当を有罪判決が確定したため、支給しないことが確定しました。これを特別利益として処理したためでございます。

続きまして、下段の表、資本的収支（予算第4条）の表を御覧ください。

資本的収入の（B）欄、執行額計は6,604万3,000円となり、右側（C）欄の予算額に対する差引きでは2,891万6,000円の収入増となりました。

次に、資本的支出の（B）欄、執行額計は7億8,754万2,000円、右側（C）欄の予算額に対する差引きでは9,845万7,000円の執行残となりました。この執行残が多い理由になりますけれども、購入を予定しておりました据置型のデジタル式汎用X線透視診断装置が世界的な半導体不足により年度内の納品が見込めず、延期をしたことによるものでございます。

資本的収支において収入が支出に対して不足する額については、損益勘定留保資金等で充当する予定でございます。

恐れ入りますが、この資料の裏面の参考資料を御覧いただきたいと思います。

こちらの表では、収益的収支（予算第3条）につきまして、収入、支出を前年度との比較をしております。右側半分が年度の執行額になっております。合計の行のところを御覧いただきたいと思っております。上段の収益的収入では、右から2列目の差引き（A）－（B）の合計は、前年度と比較し7億3,157万3,000円、率にして3.6%の増となっております。これは医療収益の増加によるものでございます。

次に、下の段、収益的支出の右から2列目、差引き（A）－（B）の合計は1億7,191万1,000円、率にして0.9%の費用増となりました。支出の中で特筆する部分は材料費及び経費の増加でございます。

増加の理由ですが、材料費は、注射薬、それから試薬が増加しております。試薬につきましては、新型コロナウイルスの院内検査用の試薬の購入増により増加をしております。経費は、電気、ガスなどの光熱水費及び給食業務の全面委託化による委託料の増により増加をしております。

最後になりますが、一番下の行の収支差引を御覧ください。

前年度との差引きでは5億5,966万2,000円と大きく改善をしたところでございます。

収支概況に関する報告は以上でございます。

続きまして、行政報告（2）の2、令和4年度重要な資産の取得に係る契約に関する報告を御覧ください。

本件は、重要な資産の取得としまして予算で議決されております予定価格2,000万円以上の器械備品の購入に関して報告するものがございます。

契約の件名は、据置型デジタル式汎用X線透視診断装置の買入れで、契約決定業者はキヤノンメディカルシステムズ株式会社でございます。

令和4年6月28日に既に納品されておりました、稼働しております。契約金額は、4,070万円で、契約手続きにつきましては、特命随意契約としております。

この器械につきましては、昨年度3月に整備予定でございましたが、世界的な半導体不足により年度内の納品が見込めず、延期をしたもので、昨年度、プロポーザルによる選定を行っておりましたことから、改めて今回は選定の手続を行わず、特命としたところでございます。

収支概況及び重要な資産の取得についての報告は以上でございます。

○ 議長（幸田 昌之） ありがとうございます。

続きまして、行政報告（3）公立昭和病院中期計画（令和5年度～令和9年度）の策定についての報告をお願いいたします。小林経営企画課長。

○ 経営企画課長（小林 忠幸） それでは、お手元の行政報告（3）公立昭和病院中期計画（令和5年度～令和9年度）の策定について御説明いたします。

1番、令和4年度中に新たに策定する中期計画の名称は、公立昭和病院中期計画【公立昭和病院経営強化プラン】といたします。

2の計画の目的ですが、現行の中期計画が令和4年度で終期になりますことと、本年3月、総務省公表の持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

で公立病院に経営強化プランの策定を求めていることを受けまして中期計画を策定し、病院の機能の強化及び経営力を強化することで、ガイドラインで求められている持続可能な地域医療供給体制を確保することを目的といたします。

3、計画の内容ですが、ガイドラインで強化プランを策定する際に取り組むべき内容とされております役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、経営形態の見直し、新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組、施設・設備の最適化、経営の効率化等につきまして、計画に盛り込みます。

4の対象期間は、ガイドラインで標準期間とされております令和5年度から令和9年度を対象期間といたします。

5の検討体制ですが、公立昭和病院中期計画検討委員会設置要綱で定めております委員を構成員とした委員会において検討していただきます。

委員の構成は、7市医師会公立昭和病院連絡協議会の委員から医師会の先生2名、それから、構成市の主管部長、病院からは院長、事務局長、事務局次長となっております。

最後に6番の策定後の評価等ですが、毎年度その進捗状況について点検・評価をするとともに、診療報酬改定や情勢の変化など、必要に応じて改定を適宜行ってまいります。

説明は以上でございます。

○ 議長（幸田 昌之） ありがとうございます。



○ 議長（幸田 昌之） それでは、ここから質疑に入りたいと思います。最初に、行政報告（1）令和3年度公立昭和病院取扱患者実績についての質疑をお受けいたします。

質疑、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（幸田 昌之） 特になければ、質疑なしと認めます。

次に、行政報告（2）令和3年度昭和病院企業団病院事業会計収支概況についての質疑をお受けいたします。

質疑、ございますでしょうか。7番、三浦議員。

○ 7番（三浦 猛） それでは、1点質問させていただきます。収支概況の中の収益的支出3月分における経費と減価償却費ほかの額が、1月、2月分に比べて大幅に増加している、この要因をお伺いいたします。

○ 議長（幸田 昌之） 小林会計担当課長。

○ 会計担当課長（小林 忠幸） では、三浦議員さんの質問にお答えいたします。

支出のほうの経費で3月分が増えている点ですが、年度末に一括で支払うような保守契約の委託ですとか、そういったものがございますので、特に委託料が年度末については増える傾向がございます。

それから、減価償却費ほかとありますが、この減価償却費のほかに研究費とか、そういった科目が入り、ここに一括して入れているわけですけれども、通常2月分までは主に研究費などがこの科目に金額入っておりますが、肝腎のその減価償却費につきましては、年度末一

括で計上するということが会計規則上決まっておりますので、こちら増えている分は基本的には減価償却費、それから、一部固定資産の除却に伴う除却費などがあります。12億となっておりますのは、減価償却費でございます。

以上でございます。

○ 議長（幸田 昌之） よろしいですか。

ほかいかがでしょうか。14番、稲垣議員。

○ 14 番（稲垣 裕二） それでは、収支概況についてお尋ねをさせていただきます。

お聞きいたしますのは、収益的収入、この入院収益についてであります。当初予算のベースと執行総額で大きな乖離が出ているということです。備考欄を見ると、入院患者の単価については上昇していますが、入院患者数については大幅に減っていると。この当初予算の見込みと実績の差について、なぜこれだけ大きな差が出たのか、令和3年度において、コロナの病床確保のために大きく減ったのか、もしそれが原因だとするとそれはどの程度のウェートを占めているのか、当初予算ではコロナ病床を年間平均でどれぐらいの確保を見ていたのが、実態としては幾つ確保してしまったので入院患者が減ったとか、その要因、見込みがいかん違ったのか、その要因についてお尋ねをいたします。

以上です。

○ 議長（幸田 昌之） 小林会計担当課長。

○ 会計担当課長（小林 忠幸） 稲垣議員さんの質問にお答えいたします。

まず、予算との乖離ということで、入院の特に患者数の実績でございます。実際、コロナ病床の確保に関しましては、ミニマムで20床、それからマックスですと60床ということで途中変動はしておりますが、平均いたしますと大体25床ぐらいは確保していたのかなと思われ

ます。もちろんその中には患者数が当然御入院されていけばカウントされておりますし、確保しているだけで空いている状況ということで入れられなかったという病床もございます。そういった影響は、やはりこのマイナス49.8人の中にあると思っております。

実際、各例年どうかということもございまして、やはり目標数値に若干達していないのが例年でございまして、そういったものとプラス、コロナの確保の影響も十数名程度はあったのかなというふうに思っております。

以上でございます。

○ 議長（幸田 昌之） 14番、稲垣議員。

○ 14 番（稲垣 裕二） 御説明いただきましてありがとうございます。コロナの分の影響が十数名ということです。ということは、残りまだ三十数名分は当初予算との見込みから乖離が出ていたということで、今の御答弁でも、当初予算で立てた計画が達成していない年がよくあるという。だとすると、当初予算の見込みそのものが私はおかしいんじゃないのかなと。決算のときまたお尋ねするかもしれませんが、だとすると、予算の立て方が基本的に違うというふうに見えるんじゃないのかなという気がいたします。

それと、もう一点ちょっとお尋ねをさせていただきたいのは、医業外収益で当初予算から

かなり大きく増えているんですが、恐らくコロナの対応の分のものということなんですが、この差額全部が追加で来たコロナ分の対応分というふうな見方をしているのかどうかですね、そこだけお尋ねをいたします。

- 議 長（幸田 昌之） 小林会計担当課長。
- 会計担当課長（小林 忠幸） では、後段のほうの医業外収益のほうの件についてお答えしたいと思います。

医業外収益のほうで予算に対して21億増加しているという点でございますが、実際、令和3年度の予算に関しましては、コロナの補助金は一切予算計上しておりませんでした。今回実際どうだったかと申しますと、令和3年度のコロナの補助金及び支援金とか受入れ謝金とか、その他医業外のものを含めると、コロナ関連で約合計20億ございました。ですので、この増えた分ほとんどがコロナの補助金の額と考えていただいても構わないと思っております。以上でございます。

- 議 長（幸田 昌之） ほかによろしいでしょうか。

[発言する者なし]

- 議 長（幸田 昌之） それでは、ほかに特になければ質疑なしと認めます。

次に、行政報告（3）公立昭和病院中期計画（令和5年度～令和9年度）の策定についての質疑をお受けいたします。質疑はございますでしょうか。

なしでよろしいでしょうか。

[発言する者なし]

- 議 長（幸田 昌之） 特になければ、質疑なしと認めます。

以上で行政報告3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。よろしいでしょうか。

[発言する者なし]

- 議 長（幸田 昌之） 特になければ、質疑なしと認めます。

これもちまして、行政報告を終わります。

◇

日程第5 議案第4号 昭和病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例

- 議 長（幸田 昌之） それでは、日程第5、議案第4号、昭和病院企業団職員の育児休業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。上西企業長。

- 企業長（上西 紀夫） ただいま上程されました議案第4号につきまして、御説明を申し上げます。

本案は、国家公務員等に準じて、妊娠、出産、育児等と仕事の両立支援を図る観点から、非常勤職員の育児休業の取得要件を緩和するため及び育児休業を取得しやすい勤務環境の整備に関する措置等を規定するため、条例の一部を改正しようとするものでございます。

内容としましては、非常勤職員について、現在、育児休業の取得要件となっている引き続き1年以上の在職要件を廃止いたします。

また、育児休業を取得しやすい勤務環境の整備として、育児休業に関する制度等のお知らせ、育児休業の取得意向を確認するための面談、育児休業に関する研修の実施、育児休業に関する相談体制の整備、そのほか育児休業に関わる勤務環境の整備に関する措置等を講じることを規定いたします。

施行期日は、公布の日を予定しております。

以上が本案の内容でございます。よろしく御審議、御決定をお願い申し上げます。

以上です。

○ 議長（幸田 昌之） 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。質疑はございますでしょうか。

13番、中村議員。

○ 13 番（中村すぐる） すみません、現状の確認だけさせていただければと思います。

今まで勤続1年未満ということが理由で育児休業を取りたくても取れなかったというような非常勤職員の方が実際にいらっしゃったのか、事例がどの程度あったのかということをお聞きたいと思います。

また、今後、今回の改正により新たに育児休業取得の対象となり得る非常勤職員、あるいはその職員の方が在籍している職場部署に対しては、どのような周知を考えているのかということをお聞きをしたいと思います。

○ 議長（幸田 昌之） 笹野人事課長。

○ 人事課長（笹野 孝） ただいま中村すぐる議員から御質問いただきました件につきまして、お答え申し上げます。

まず、採用後1年未満の非常勤職員の育児休業の取得等のことがあったかという御質問でございますが、今回の条例改正をするに当たり、採用後1年未満の非常勤職員からの育児休業の取得相談があったかどうかについて確認いたしました。把握する限りでは相談事例はなかったと認識しております。

2点目ですが、どのような形での周知を考えているかという点でございますけれども、こちらに関しましては、職員向けの周知のリーフレットを作成するですとか、あるいは所属長の理解が育児休業取得には必要だと思いますので、所属長向けの説明会などを検討しております。こちらは厚労省のホームページですとか、あとは、構成市さんの先進的にやられている状況なども確認いたしながら進めてまいりたいと思っております。

以上でございます。

○ 議長（幸田 昌之） 13番、中村議員。

○ 13 番（中村すぐる） はい、分かりました。今までは相談事例はなかったということではありますが、これから出てくる状況も考えられるのかなというふうに思いますので、ぜひよろしくお願い致します。育児休業を取得しやすくするというのは大変重要だと思います。もちろん女性に限らず男性も私は積極的に取っていくべきというふうに思いますので、ぜひ

そういったことを期待しておりますので、よろしく願いいたします。

終わります。

- 議長（幸田 昌之） 意見として承ります。

ほかよろしいでしょうか。2番、たゆ議員。

- 2番（たゆ 久貴） 小金井の2番のたゆです。それでは、簡単に質問させていただきたいと思います。

私もこの条例改正、育児休業が取りやすくなることはぜひ進めていただきたいと思っています。今回の改正に当たって、これまでの内容とこれからの内容をちょっと伺いたいんですけども、その条例上で育児休業に係る研修の実施や相談体制の整備とか書かれていますけれども、これまでも条例になくともそういった取組はできないことはなかったと思うので、これまではどういう取組を病院内で行われていたのかということと、あと、この条例改正によって新しいもの、どのような取組を具体的に今あるのであれば伺いたい。私はやっていただきたいと思うのですが、伺いたいと思っております。

また、あと、これ、今ジェンダー平等なども世の中言われていますので、特に男性職員も取りやすいような取組をしていただきたいんですけども、いかがでしょうか。

- 議長（幸田 昌之） 笹野人事課長。

- 人事課長（笹野 孝） ただいま、たゆ議員から御質問いただきました件につきましてお答え申し上げます。

まず、これまでの取組でございますが、私ども入職時に、新規採用の入職、例年4月には100名近い新規採用の入職を対応しておりますけれども、採用時に休暇等の説明について今の育児休業の取得に関しても含めてですが、休暇等の説明をオリエンテーションで行っております。

併せて職員の手引きというものを作成しております、それにも明記をしております。

あと、育児休業等の育児に関する休暇等の改正があった場合は、全職員向けに説明会を行うなど、周知をしているところでございます。

これからの取組につきましては、先ほども申し上げましたとおり、職員向けの研修ですね、そこに関してはまだ研修という部分では行っておりませんので、そこを対応していきたいと思っております。

それから、周知のためのリーフレットの作成も、先ほども申し上げましたけれども、それ以外に職員の手引きというものを、職員向けのそういったものも見直しをして進めていきたいと考えております。

以上でございます。

- 議長（幸田 昌之） 男性向けは。

〔「男性の取組をしますかということ」と呼ぶ者あり〕

- 人事課長（笹野 孝） 失礼いたしました。男性職員が取りやすい環境ということでございますけれども、実際に男性の育児休業の取得自体も年々増えている状況でございます。昨年度の事例で申し上げますと、育児休業の取得要件を満たした職員のうち、約半数が育児

休業を取得しているというような状況でございます。こちらにつきましても、男性の育児休業の取得という観点でも周知していきたいと考えております。

具体的にどういうものをつくるかは、これから検討していくところでございます。

以上でございます。

○ 議長（幸田 昌之） 2番、たゆ議員。

○ 2番（たゆ 久貴） そうしたら、1つ質問と意見を申し上げたいんですけども、相談体制のところは、その課の主任が相談に乗るという答弁があったと思うんですけども、その相談窓口みたいなものは別の機関みたいなものを設置するということなんでしょうか。可能であればそういったものがあつたほうが相談しやすい。直接は言いくにところが組織の別の機関があつたら相談しやすい環境もあると思うので、その辺の考えはいかがでしょうかということなんです。

最後、意見なんですけれども、育休の取得率が50%ということで、これが客観的に見て高いのか、低いのか、十分なのかというのは私もちょっと病院の実態、実際には判断ができませんけれども、これが引き続き上がるように努めていっていただきたいと思っております。

特に看護師さんなんかは、やっぱり現状女性が多い職場だと思ひまして、しかも人員不足も一般的に言われていますので、職場に迷惑かかるから子供をつくることをちょっと遅らせているみたいな話も一般的にはあるかなと思ひますので、育休が取りづらい雰囲気があるから子供をつくるのを遅らせているということが昭和病院の中でないように、ぜひこの取組を進めていただきたいと思ひます。質問のところだけよろしくお願ひします。

○ 議長（幸田 昌之） 笹野人事課長。

○ 人事課長（笹野 孝） ただいま、たゆ議員から御質問いただきました件につきましてお答え申し上げます。

相談体制、相談窓口の件でございますが、人事課のほうで手続を行いますので、例えば男性職員で配偶者の方が出産するだとか、そういったような話を御相談、各所属長にもそういった相談があれば必ず人事課のほうに案内していただくようにお伝えはしていますので、人事課のほうで説明をさせていただきます。

以上でございます。

○ 議長（幸田 昌之） ほかいなかでしょうか。よろしいでしょうか。

〔発言する者なし〕

○ 議長（幸田 昌之） 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（幸田 昌之） 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4号、昭和病院企業団職員の育児休業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(幸田 昌之) 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6 議案第5号 公立昭和病院使用条例の一部を改正する条例

- 議長(幸田 昌之) それでは、日程第6、議案第5号、公立昭和病院使用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。上西企業長。

- 企業長(上西 紀夫) それでは、ただいま上程されました議案第5号につきまして、説明を申し上げます。

外来医療の現状は、高齢化の進展により、生活に根差した医療を地域で横断的に提供するため、医療機関の機能を明確にし、医療機関同士の連携を推進しております。

令和4年度、診療報酬改定においてさらなる機能分担の明確化及び連携を推進する観点から、紹介状なしで受診する場合等の定額負担の見直しとして、定額負担を責務とする医療機関の範囲、定額負担の金額、保険給付範囲の控除等について、療養担当規則の一部改正や告示等が行われました。

つきましては、療養担当規則の一部改正、告示に応じ、選定療養費に関わる関係規定を整備するものでございます。

実施時期につきましては、令和4年10月1日を考えております。

以上が本案の概要でございますが、詳細につきましては事務局から説明をさせますので、よろしく御審議、御決定をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

- 議長(幸田 昌之) それでは、詳細説明をお願いいたします。原口事務局長。

- 事務局長(原口 博) 議案第5号につきまして、説明を申し上げます。

令和4年度の診療報酬改定におきまして、外来医療の機能の分化の促進のため、紹介状なしで受診する場合などの定額負担の見直しにつきまして、療養担当規則の一部改正や告示等が行われました。そこで、告示に関わる3点につきまして御説明いたします。

まず1点目は、定額負担の対象となる医療機関の範囲の拡大でございます。医療連携を推進する観点から、従来は特定機能病院や当院のような一般病床200床以上の地域医療支援病院が対象範囲でございましたが、一般病床200床以上の紹介受診重点医療機関という医療機関が追加されました。

次に、2点目といたしましては、定額負担の額が変更されました。紹介状なしの初診患者に対し、医科の場合は7,000円、歯科の場合は5,000円を、また、再診料は主治医が他院への紹介を申し出たにもかかわらず、その医療機関への継続受診を希望する場合には、患者同意の上で医科は3,000円、歯科は1,900円を定額負担の最低金額として選定療養費を徴収することが責務となります。

3点目は、保険給付範囲の例外的、限定的な取扱いとして、紹介状なしで受診する患者さ

んからは初診料、再診料の保険給付の範囲から、初診料、医科、歯科ともに2,000円です。200点という点数なんですけど、こちらは金額に直しますと2,000円になります。2,000円、再診料は医科500円、歯科400円を控除した形で保険請求することになります。

具体的には、初診料で例えますと、初診料288点、そちらは請求金額で2,880円を請求しておりますが、こちらの2,000円分を差し引いた880円で請求することになります。

選定療養費増額分の2,000円と、初診料の減額分2,000円と同額となるため、病院には増収、減収はございません。施行適用につきましては、条例の制定等を必要とするため、公的医療機関等があるため、令和4年9月30日までその徴収を猶予されております。つきましては、選定療養費に係る関係規定を整備する必要があるため、本案を提案するものでございます。

それでは、議案第5号資料、公立昭和病院使用条例の一部を改正する条例新旧対照表を御覧いただきたいと思っております。

本案の内容といたしましては、従来、第2条第2項第5号に非紹介患者加算料、医科、初診5,000円、再診2,500円として規定しておりましたが、こちらが医科、初診7,000円、再診3,000円、並びに歯科、初診3,000円、再診1,500円の額を歯科、初診5,000円、再診1,900円に規定するものでございます。いずれも金額は税抜きでございます。

当院の選定療養費の額の規定でございますが、定額負担の最低金額を参考に税抜き額で金額を定めたものでございます。

実施につきましては、十分な周知を行い、令和4年10月1日からを考えてございます。

以上でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○ 議 長 (幸田 昌之) ありがとうございます。

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。質疑はございませんでしょうか。

13番、中村議員。

○ 13 番 (中村すぐる) よろしくお願ひします。

冒頭の院長からの御挨拶にもありました、今の説明でもございましたが、本改正は2022年診療報酬改定の一つだということは承知しております。紹介状のない患者さんに定額負担を求めるといことは機能分担の明確化という話がございました。大病院と身近な診療所、いわゆる町医者との役割分担、すみ分けをしていこうなどという意図があるのだと思っております。

そういった意図も分からないではないですが、患者さんの窓口負担が増えるということは基本的に受診抑制につながり得るといこともあるので、そもそも論では私は疑問を持っております。

そこで2点、お伺いをしたいと思います。

この制度が導入された平成28年5月にあった臨時会の議事録を確認させていただきました。そのときの答弁では、当時は毎月非紹介の患者さんが800名ほど、紹介の患者さんが1,200名ほどということで、当時は地域の開業医の先生方との連携も強化している最中ということで、紹介の患者のほう割合的に増えてきているという傾向のときだったというふうにありました。

現在、コロナ禍という状況もありますが、紹介、非紹介の人数、割合というのは、2016年以降どのような傾向、あるいは現状はどのようになっているのかということが1点目です。

もう一点が、同じく2016年のときの当時は紹介状を持っていない場合については、受付、あるいは電話で選定療養費がかかりますという案内をして、それでもいいという方に対してはそれに対応して、それではちょっと高いという方には近くの病院を紹介するような対応をしているというような御答弁がありました。

条例で言う今回は加算料ということになるかと思いますが、基本的には現在もそういったような対応をしているのかということを確認でお聞きしたいと思います。

以上です。

- 議長(幸田 昌之) 以上2点ですね。

金井医事課長。

- 医事課長(金井 弘子) 紹介患者数選定療養費を請求した患者数、請求しない初診の患者数の割合を御報告いたします。

まず、平成30年度の紹介患者数は75.3%、令和3年度になりますと81.2%と上昇しております。また、選定療養費を請求した患者数につきましては、平成30年度は19.3%で、令和3年度では12.4%と、こちらは減少しております。選定療養費を請求しない初診患者数は、平成30年度、令和3年度、おおむね変わらない5.4%、6.4%となっております。選定療養費を請求しない患者数は、昭和病院でない受診できない医療券を持っている患者さんや、救急車で来院する患者さんは、昭和病院を選んでは来れません。そういった患者さんには選定療養費を請求しておりませんので割的に同等で出ています。紹介患者数が年々増加しておりますので、選定療養費を請求する患者さんは減少傾向がございます。

2点目の患者様への御案内ですが、現在も音声ガイダンスで選定療養費がかかりますというような御案内をしているのと同時に、来院されたときに初診の受付で、まず紹介状の持参の有無を確認いたしまして、お持ちでない場合には、選定療養費がかかりますがよろしいですかということをお確認させていただくような形を取っております。

以上です。

- 議長(幸田 昌之) 13番、中村議員。

- 13番(中村 すぐる) 丁寧に対応していただいているということが今の答弁ではわかりましたが、やはり基本的には受診抑制につながり得る窓口負担の増加ではなく、違った形での機能分担の強化も考えられるのかなというふうに思います。その点は意見として申し上げておきたいと思います。

それと、ちょっともう一点というか、今、紹介のほうが大分多くなっているということは承知をいたしました。厚労省の社会保険審議会の医療保険部会から2020年11月に示されたデータでは、外来患者に占める紹介状なしの患者割合について、定額負担が5,000円から7,000円だと45.5%、今回のような7,000円以上になると3割台に低くなるというような発表がされているというふうに聞き及んでおります。

その点については、現状では昭和病院の場合は既に紹介のほうで8割方というような状況

にはなっていると思うんですが、今後の見込みについての見解について最後にお伺いしておきたいと思います。

- 議長（幸田 昌之） 金井医事課長。
- 医事課長（金井 弘子） 私、連携担当課長も兼務しておりますので、できる限り紹介状をお持ちいただくように地域の医療機関さんにもアピールしていきたいと思っております。国も必要な患者さんが必要な医療を受けられるようにということで機能分化を進めていることから、患者様にも丁寧に御説明を申し上げて連携を推進させていただきたいと思っております。

以上です。

- 議長（幸田 昌之） ほかはよろしいでしょうか。
2番、たゆ議員。
- 2番（たゆ 久貴） 2番、小金井のたゆです。では、質問させていただきたいと思っております。

ちょっと冒頭の説明があったところが私、勉強してきたつもりがちょっと初めて聞いたところもあったんですが、紹介加算料が例えば医科なら2,000円増えるけれども、実際に受診したときの初診料を2,000円相当減額するので病院としてはプラスマイナスゼロだと。ただ、私、そこから考えるんですけども、患者さんは1割負担から3割負担ですので、患者さんの負担は増であるということですね。増なのか増じやないのか、一応質問として聞いたほうがいいと思うので、患者負担増ではないでしょうかということであります。

あと、私もやっぱりこれは患者負担増であるのであれば、やっぱり経済的な理由による受診抑制になってしまって、重症化、死亡のリスクを高めるものなので、私は患者負担増であるならば容認できないと思っております。

それと、次の質問が、紹介状のない方の受診の変更なのでちょっとその関連するんですけども、紹介受診重点医療機関というものがこれから定められるのではないかと、ちょっと私、調べてきまして、これは国の政府の方針がありまして、この重点機関になると、地域のほかの診療所などから紹介状をもらってきた紹介患者への外来を基本とするという、そういう方針があると思います。これは来年1月から3月頃に東京都がまとめて公表すると聞いているんですけども、昭和病院がこの紹介受診重点医療機関に該当していくのでしょうか。これは病院が手を上げるような形になっているのでしょうか。昭和病院が該当していくのか、該当する意向があるのかどうかをちょっと伺いたいと思っております。

1問目、以上です。

- 議長（幸田 昌之） では、分かる範囲でよろしいでしょうか。
金井医事課長。
- 医事課長（金井 弘子） 紹介受診の医療機関についての患者負担増、これは医療機関が定めているものではなく国のほうで定めているところをございまして、今回上程させていただきました7,000円というのが最低の金額であり、公的医療機関として最低限の価格を頂いていくということで上程させていただいたところです。国は国債を発行し、医療費にあてて

いる状況で、医療費が保険料では賄い切れなくなっている現状がございます。そういったところで医療機関に収益を増やすのではなく、患者さんの負担を増やしていくものです。患者さんが医療機関を選ぶ場合には、大病院の場合は負担を増やしてくださいという制度と認識しております。

選定療養費を支払わなくてもかかれる地域のホームドクターみたいなところを患者様に選んでいただいて、そちらの医療機関さんと当院のような選定療養費を頂く医療機関が密接に連携いたしまして、患者様の重症な診療を当院で行って、状態が落ち着いたら地域の医療機関に戻っていただく制度というふうに認識しております。

2点目の紹介受診重点医療機関についてですが、こちらにつきましては、これから外来のデータを国に各医療機関が提出していきます。外来でどのような治療をしたかという内容がDPCのように詳細に提出されます。その中で外来診療で重点的に重症患者さんの診療をしているかデータの中で見ていきます。外来化学療法を進めていたり、外来で手術を多く行っていたり、外来での医療の質の高い医療機関を都道府県が、指定という形かは不明ですが、対象になりますという通知を送るようです。

その後、地域医療構想の中で、その地域の中で手挙げした医療機関とどうするかを決定していく見込みというように伺っておりますが、まだ全貌が見えておりませんので、また分かりましたら答弁させていただきたいと思っております。

- 議長（幸田 昌之） 2番、たゆ議員。答えられる範囲で御質問をお願いします。
- 2番（たゆ 久貴） そうです、ちょっと先走った質問でした。失礼いたしました。そうしたら、2問目は意見で終わっていきたくと思っております。

私も国や政府が進めている内容なので昭和病院は従わざるを得ないというのは分かっているんですけども、ただ、やっぱり地域の市民、患者さんにとっては受診しづらくなる環境になるので、私はちょっと容認できないと思っております。

また、やっぱり昭和病院ではないほかの病院を先に診療していく場合でも、紹介状をもらえば別にこの加算がかからない状況ではあるんですけども、一回地域の診療所などに受診した場合でも、そこで初診料が発生しますし、診療状況紹介状の作成にも750円ぐらいだったと思うんですけども、かかりまして、やっぱり昭和病院を希望する患者さんが受診する場合には負担増になっていくことではないかと思っております。

昭和病院が近所にある市民にとっては、昭和病院が高度急性期医療という性格を持っているのは分かっているんですけども、それは尊重しているんですが、その存在意義というのは、ただ、近所に住んでいる方にとっては近所に通うことが難しくなっていくものだと思います。また、大きな病院でも近くにあるから行くという方はいらっしゃいますので、その大きな影響があるものだと思います。

また、今後の紹介受診重点医療機関になるかどうかというところで、今は未定ということだったんですが、厚労省の有識者、これはかかりつけ医制度を国が進めようとしていて、かかりつけ医をまずという方針があると思うんですが、そのかかりつけ医があること自体は本当に大切なことだと思うんですけども、かかりつけ医に縛られ過ぎてしまうことはやっぱ

りちょっとよくない面があると思ひまして、その厚労省の有識者……

〔「質問してくれよ、質問を」と呼ぶ者あり〕

- 2 番（たゆ 久貴） 意見をちょっと述べています。
- 議 長（幸田 昌之） 簡潔にしてください。
- 2 番（たゆ 久貴） 持病がある人でも複数の診療科にかかっているから、かかりつけ医の登録制は現実的ではないという意見も出ていまして、やっぱりかかりつけ医制度を進めていくとデメリットがあるので、やっぱりフリーアクセスという概念を昭和病院は持っているっていただきたいと思っております。

以上です。

- 議 長（幸田 昌之） 意見として承ります。

ほかよろしいでしょうか。

〔発言する者なし〕

- 議 長（幸田 昌之） 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（幸田 昌之） 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5号、公立昭和病院使用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（幸田 昌之） 挙手多数。

よって、本案は原案のとおり可決されました。

-
- 議 長（幸田 昌之） それでは、ここで休憩をいたしたいと思ひます。おおむね10分間休憩を取らせていただきますので、10時45分より再開いたしますので、よろしく願ひいたします。

午前10時34分 休憩

午前10時43分 再開

- 議 長（幸田 昌之） それでは、再開いたします。

日程第7 議案第6号 令和4年度昭和病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）

- 議 長（幸田 昌之） それでは、日程第7、議案第6号、令和4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。上西企業長。

- 企業長（上西 紀夫） それでは、ただいま上程されました議案第6号につきまして、御説明を申し上げます。

本案は、令和4年度病院事業会計予算のうち、予算第4条につきまして、地域住民へのよ

り質の高い医療の提供等を目的に、ロボット支援手術に必要な機器を購入するため、資本的支出の増額をお願いするものでございます。

また、2,000万円以上の資産を取得する場合は予算に計上する必要がございますため、予算第10条の重要な資産の取得への追加も併せて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、よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

以上です。

○ 議長(幸田 昌之) それでは、詳細説明をお願いいたします。

原口事務局長。

○ 事務局長(原口 博) それでは、議案第6号、令和4年度昭和病院企業団病院事業会計補正予算(第1号)につきまして御説明申し上げます。

議案第6号資料、概要の資料を御覧ください。

初めに、補正内容はこちらに沿った説明をいたします。

1の補正理由になりますが、公立昭和病院の高度医療機能の充実及び地域住民へのより質の高い医療の提供を目的とし、ロボット支援手術を導入するため、必要な機器一式の購入費用を増額補正するものでございます。

本機器の導入に伴い、3点の効果が見込まれます。

1つ目でございますが、この機器による手術では、広く切開せずに済み、ロボットによる細やかで複雑な操作が可能のため、侵襲が少なく早期の回復が見込まれるなど、従来の開腹手術に比べて患者さんの体への負担がとてん軽減されるものでございます。

2つ目としまして、当院が機能を充実させることで、患者さんが他の医療圏への医療機関に足を運ばずに済むこと、こちらにも大きな効果ではないかと考えます。

3つ目としまして、このような先進的な機器を導入することで外科系の若手医師の確保にも寄与すると考えているところでございます。

続きまして、2、補正の内容の(1)になりますが、予算第4条の資本的支出を4億8,000万円増額補正するものでございます。

次の(2)になりますが、2,000万円以上の資産を取得する場合は予算に計上する必要がございますため、予算第10条の重要な資産の取得として資産を追加するものでございます。

続きまして、補正予算書を御覧ください。

補正内容は先ほど御説明しておりますので、簡潔に中身を御案内いたします。

まず、1ページは、補正予算の議案本文でございます。

2ページは、実施計画でございます。

3ページは、キャッシュ・フロー計算書でございまして、主な変更部分としましては、ローマ数字のII、投資活動によるキャッシュ・フローの1行目、有形固定資産の取得による支出が増額となり、ローマ数字VI、資金期末残高が減額となっております。

4ページ及び5ページは貸借対照表でございまして、この中の主な変更部分は数字の1、固定資産、(1)有形固定資産、エ、器械備品及び(3)投資その他の資産、イ、長期前払

消費税が増額となり、数字の2、流動資産の（1）現金預金が減額となっております。

6 ページは、実施計画説明書で概要資料と同じ内容となっております。

補正予算書についての説明は以上でございます。

なお、この時期に補正をお願いする理由でございますが、企業長の御挨拶の中にありましたように、地域住民のために一刻も早くロボット支援手術を導入するために指導医の派遣時期、技能トレーニング期間、そういった関係で年内に設置完了が必要となることのほか、来年度からの本格稼働を想定しますと、医療機器の半導体不足等による価格の高騰、または品不足に陥ることも予想されますので、在庫確保のために早期に導入を決定する必要があるためでございます。

以上が、令和4年度病院事業会計補正予算（第1号）の詳細でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○ 議 長（幸田 昌之） 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。質疑はございますでしょうか。

6 番、小町議員。

○ 6 番（小町 明夫） それでは、6 番、小町でございます。補正予算1号につきまして何点か質疑させていただきます。

今の補足説明を含めてるありましたけれども、前期の企業団議会の視察で長野の市民病院だったですか、行ったときにこのロボット支援手術機器のダヴィンチというんですよね、視察をさせていただいて、そこから2年か3年たつのかなと思っていましたが、今あったように、この器械を入れることで患者の早期回復、体への負担減があるということは相当有意なことだと思っておりますが、今、その中にあったような、ほかの医療圏への流出を防止したいということでございました。これを入れる、ダヴィンチを入れることでどの程度の流出を防げるのかということは1点お聞きしたいと思っております。

あとは、器械を入れたところで使うのはやっぱりドクター、医師でございます。外科の医師の確保というのはこのダヴィンチを入れることでどの程度増やすのか、それとも増やさずに済むことによって、先ほどありました指導医を含めたトレーニング期間をどの程度見込み、来年度本格稼働が正式にできるようなことにするのどの程度の期間をトレーニング期間と想定しているのか、その点を伺いたいと思います。

○ 議 長（幸田 昌之） 上西企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） まず、流出の件ですが、東京都の医療審議会等でどれくらいの患者さんがどの圏域から流れているかというデータがあります。北多摩北部圏域で、かなりの数がやはり中央の例えばがんセンターだとか、そういうところに行っていますね。しかしながら、この北多摩北部及び構成市の中でダヴィンチを使っている施設がないんです。

したがって、この地域のそういうことのある患者さんはみんな出ていってしまっているということですので、この圏域で構成市内で設置することは非常に意義があるんだろうと思います。具体的に何人が流出しているかというのはなかなか計算はできないんですが、そういうことでかなり意義があるだろうと考えております。

それから、ドクターの件ですが、まずは泌尿器科の手術が今一番ポピュラーになっていて、保険上も認められていますし、患者さんもそれなりにおります。これはある大学の泌尿器科の教授とお話をさせていただいています。これは人事の件ですので早めに言わないと人が確保できません。一応来年の初めには複数名のロボットのできる医師の派遣が決定しております。

したがって、それを逃すとまた1年遅れてしまいますので、確保して、まず泌尿器科から始めます。それから、外科の大腸がんです。これは当院に訓練を受ければ手術のできる医師がおりますので、この者に関してはこれから研修を受けて、そして手術を来年度中に少しずつできるような手配をしたいと思います。

あとは、今後、産婦人科とか幾つかありますので、これも大学と今折衝中であり、そういうことが可能なドクターの派遣を依頼しております。実際にロボットが入ればかなり積極的に支援をしていただけるという話は聞いておりますので、我々としては早めにやりたいということをお願いしているところでございます。

以上です。

- 議長（幸田 昌之） トレーニング期間は。
- 企業長（上西 紀夫） トレーニング期間につきましては、これはロボットを作っている会社のトレーニングセンターに行って、医師だけではなくて、看護師さんとか臨床工学技士さんも一緒に訓練をしなければいけないのです。向こうの都合がありますのでなかなかうまくいかないですが、この辺についても会社側と交渉しまして、なるべく早めに訓練を受けていただく。それから、実際に先ほど申し上げたようにロボットのできる医師が来れば、その下でもある程度の訓練はできると考えていますので、そういうことで今、至急手続きを進めているということでございます。

以上です。

- 議長（幸田 昌之） 6番、小町議員。
- 6番（小町 明夫） ありがとうございます。
ぜひ泌尿器科からということでございますので、やっていただきたい。大腸がんも行っていく予定があるということがございますので、この北多摩北部圏域で初めてこのダヴィンチが導入がされるということですから大きなトピックスになると思いますので、先ほど来お話があるように、入院者の減がいいか悪いかはちょっと、そこら辺、諸説あると思いますが、それもやっていただきたいし、有能なドクターを確保するという意味でも大きなこれは明るいニュースになっていくんだと思いますので、医療系へのPRも含めて、あと、ドクターの確保とか、その辺も含めてしっかり行っていただきたいと、意見として申し上げておきます。ありがとうございます。

- 議長（幸田 昌之） 意見として承ります。

ほか。7番、三浦議員。

- 7番（三浦 猛） このたびのロボット支援手術機器の導入、私も賛同する一人でございます。ただいまの質疑で1点安心したところが、指導医、またトレーニング施設の活

用でございます。まだまだ日本は指導医並びにトレーニング施設が少ないと言われていたことから、なかなかこのダヴィンチの導入が進まないというふうに以前聞いておりました。

今のお話ですと、もう既にその機器を使える医師の方も来ていただくということでありませうけれども、しっかり安全に活用できるというのを最優先にさせていただいて、来年度本格実施ということですが、しっかりとその準備体制を整えた上での開始時期というものを見定めていただきたいなど、これは要望させていただきたいと思います。

その上で確認しておきたいのが、非常に高額な機器の導入でございますが、ランニングコストというのがかかるとも聞いております。どのぐらい見込んでいるのか、お伺いいたします。

もう一つ、これは確認ですが、従来の内視鏡の手術は保険適用されているわけですが、今回のロボット支援手術機器の活用においても保険適用されるのか、確認をさせていただきたいと思います。

以上です。

- 議長(幸田 昌之) 小林経営企画課長。
- 経営企画課長(小林 忠幸) 最初のランニングコストの件でございますけれども、今後契約を進めますので、正確な値段はちょっとここでは控えますが、1,000万円以上の保守料金が掛かるとおられます。1年間につきましては保守のほうは無償ということで話を進めたいというふうに考えております。

そのほかの消耗品類ですね。実際に手術に使う鉗子のようなものとか、そういった専用の器具につましても、一定の回数制限があるものもありますので、そういった維持費もそれなりに高額ではございます。導入のメリットを考えますと、年に一般的には200例以上やるとコストが何とかとんとんになるというようなことも聞いておりますので、件数を増やしていく必要はあるのかなと思っております。

保険算定につきましては、医事課長のほうからお答えいたします。

- 議長(幸田 昌之) 金井医事課長。
- 医事課長(金井 弘子) 先ほど病院長も申しましたとおり、指導医とか、あと、実施症例数がないと保険請求ができないということもあります。施設基準としてしっかりと届出をしないと算定ができないということにもなりますので、泌尿器科の手術、指導医を招聘いたしまして、それで実施を重ねていくということで、今、指導医が潤沢に当院にいるわけではないので、少しずつ開始していくという準備を進めることとなります。よろしいですか。

〔「保険収載はされて」と呼ぶ者あり〕

- 医事課長(金井 弘子) 保険収載はされているんですけども、その指導医とその実施件数とかを満たしていなければ、その請求ができないというふうに保険請求上のルールとなっておりますので、一気にいろんな手技を保険請求するわけにはいかないのです、泌尿器から徐々に進めていくというところになります。
- 議長(幸田 昌之) 7番、三浦議員。
- 7番(三浦 猛) この保険適用については泌尿器から始めていくということですか

が、始めたものに関しては保険適用されるということでよろしいでしょうかね。質問はあと1回だけですよね。

○ 議 長（幸田 昌之） はい。

○ 7 番（三浦 猛） 次の質問を、じゃ、続けたいと思いますけれども、一方で、この診療報酬の加算は従来の内視鏡下手術もないということで、同様にこのロボット支援手術もないという状況だというふうには聞いているんですが、現状は現状として、今後診療加算、診療報酬加算される議論が関係機関で進んでいるのか、何か情報があれば見通しとか、そういうのをお聞きできればというふうに思います。

もう一個ちょっと、いい機会なので聞いておきたいんですが、今後も従来の内視鏡手術も続けていかれるだろうと思うんですが、新たなロボット支援機器の活用と、どのように判断されていくのか、患者さんが希望するものなのか、そういった活用、選択の仕方について伺いしたいと思います。

○ 議 長（幸田 昌之） 順次お願いします。

上西企業長。

○ 企業長（上西 紀夫） まず、保険適用につきましては、基本的には徐々に認められていまして、泌尿器科がまず認められ、それから、今までは直腸がんしか認められなかったのが、今回は大腸がん全体に認められています。それから、胃がんについても認められている。徐々に徐々に広がってきていますので。

それから、保険点数に関しては現状、腹腔鏡手術とそんなに差がないんですが、今後多分、我々の期待を含めて少しずつ上がるだろう。物すごく上がることはちょっと考えにくいんですが、増えていくことだろうと思います。

それから、患者さんの選択ですが、どちらにするかということになりますけれども、臓器によって少し違うと思います。多分当面は、ある程度患者さんの要望に応えるという格好になるとは思います。ある程度患者さんの御負担もお願いせざるを得ないというふうに考えております。

以上。それでよろしいですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○ 企業長（上西 紀夫） 以上です。

○ 議 長（幸田 昌之） ほかによろしいでしょうか。

〔発言する者なし〕

○ 議 長（幸田 昌之） それでは、ほかに質疑が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。

〔発言する者なし〕

○ 議 長（幸田 昌之） 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6号、令和4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（幸田 昌之） 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（幸田 昌之） それでは、ここで暫時休憩いたします。休憩中に今年度の行政視察につきまして書記長から説明させます。

午前11時01分 休憩

午前11時04分 再開

- 議 長（幸田 昌之） それでは、休憩を解いて、会議を再開いたします。



- 議 長（幸田 昌之） 以上をもちまして、本臨時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4年昭和病院企業団議会第1回臨時会を閉会いたします。

閉会時刻は11時5分となります。お疲れさまでした。

午前11時05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 幸 田 昌 之

議員 た ゆ 久 貴

議員 西 上 た だ し