

令和 7 年第 2 回定例会

令和7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	5
(1) 令和7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7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6年度公立昭和病院中期計画の点検・評価について	
日程第4 議案第8号 令和6年度昭和病院企業団病院事業決算の認定について	25
閉会宣告	40

令和 7 年昭和病院企業団議会第 2 回定例会議事録

○ 期 日 令和 7 年 11 月 20 日（木曜日）

○ 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	坂 井 えつ子	2 番	た ゆ 久 貴
3 番	外 山 まなみ	4 番	幸 田 昌 之
5 番	小 町 明 夫	6 番	山 田 たか子
7 番	三 浦 猛	8 番	篠 宮よしのり
9 番	城 野けんいち	10 番	原 田 ひろみ
11 番	上 林 真佐恵	12 番	荒 幡 伸 一
13 番	山 崎 英 昭	14 番	森 しんいち

○ 欠席議員（なし）

○ 出席説明員

企業長兼院長	坂 本 哲 也	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	事 務 局 次 長	小 林 忠 幸
事務局担当次長総務課長事務取扱	金 井 弘 子	人 事 課 長	笹 野 孝
経営企画課長兼会計担当課長	門 上 晶 子	医 事 課 長	酒 井 晋
業 務 課 長	落 合 伸 朗		

○ 議会職員出席者

書 記 長	小 林 忠 幸	書 記 次 長	大 木 健一郎
書 記	高 橋 賢 治		

○ 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 8 号 令和 6 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31分 開会・開議

○ 議 長（城野 けんいち） それでは、開会宣告を行います。

改めて、おはようございます。

ただいまの出席議員は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7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（城野 けんいち） ここで、企業長より発言を求められておりますので、許可をいたします。

○ 企 業 長（坂本 哲也） ありがとうございます。

ただいま議長からお許しをいただきましたので、企業長として一言御挨拶を申し上げます。

まずは、先日、10月24日に実施されました行政視察に御参加いただきました皆様、ありがとうございました。当日の視察内容を今後の皆様の活動にお役立ていただくとともに、今後とも企業団の運営への御指導をお願いできればと存じます。よろしくお願いいたします。

さて、報道でもございますが、日本の医療機関は昨年6月のトリプル改定、すなわち診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等の報酬改定によってどこの医療機関も多少の増収となっているようでございます。しかしながら、一方で人件費等の増加分が大きく影響し、それに加えて物価高騰による材料費、医薬品費、委託費等の支出が増加した結果、多くの医療機関が赤字になっているということになってございます。残念ながら当院も例外ではございません。先日の報道では東京都から国に対し、診療報酬の大幅な増が必要だということで要望が出されたと聞いております。

日本の多くの病院団体や東京都自治体病院開設者協議会としても既に厚生労働省あるいは総務省に医療機関の極めて深刻な経営状況について訴え、そして、制度の見直し、それから、交付税や補助金等の緊急対応に対する要望書を出していただいているところでございます。

また、感染に関しましては、コロナは夏場に若干の流行がございましたけれども、現在は落ち着いてございます。ただ、足元ではインフルエンザがここ3週間、警報レベルまで毎週倍々と増えているような状況で、当院でも多くのインフルエンザの患者さんが外来に訪れているという状況になってございます。今のところ診療への大きな影響はございませんので、救急の受入れや入院治療は、感染対策をしっかりと通常どおり運用しているという状況にございます。昨年はインフルエンザが年末年始にピークに達しておりますけれども、今年は立ち上がり早いので、今の段階から警戒をしているという状況にございます。

病院の運営につきましては、コロナが落ち着いてきているということもございますので、これまで制限していた面会時間を11月4日から従来どおりに戻し、午後8時までに緩和をさせていただきました。これに伴いまして、お仕事帰りの方あるいは学校帰りの方も御家族の入院患者さんに御面会ができるようになり、大変患者様方から喜ばれているという状況でございます。

構成市民の皆様への活動につきましては、ちょうど明後日になりますけれども、11月22日土曜日に東村山市中央公民館ホールにおきまして東村山市様の御後援をいただき、東村山市

医師会と共催で市民公開講座を開催する予定でございます。内容といたしましては、東京白十字病院の神経外科医長の辻先生より「脳卒中後の回復戦略、リハビリとボツリヌス治療について」という御講演をいただき、また、当院放射線科の宮澤医長から新しく入ったリニアックの御紹介も含めて、がんの放射線治療について御講演をさせていただく予定でございます。

さて、本日の案件でございますけれども、まず、行政報告につきましては、当院の中期計画で令和6年度分の評価につきまして御報告をさせていただきます。また、議案といたしましては、令和6年度の病院事業決算につきましてお諮りさせていただきます。令和6年度は延べ入院患者数の増加あるいは高度専門医療の提供により入院収益に関しては前年より増収をしてございます。それに伴いまして、全体の医業収益も若干の改善をしているところではございますけれども、一方で支出に目を転じますと、給与改定による人件費の増加、そして、物価高騰に伴う薬剤費や診療材料費の増加などで医業費用が大きく増加をしております。残念ながら収支全体では14億6,000万あまりの赤字と大変大きな赤字を出してしまいました。

今後も引き続き感染症対策を行いながら、高度急性期医療を担う当院の役割を果たすために積極的に患者さんを受け入れ、そして、収入増を図るだけでなく、できるだけ支出を切り詰めて収支の改善を行うように職員一同努力する必要があると企業長としては認識してございます。

決算の詳細につきましては、後ほど事務局より御報告をさせていただきます。

以上、御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

- 議長（城野 けんいち） ありがとうございます。

- 議長（城野 けんいち） 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7年5月分から8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、令和6年度昭和病院企業団債権放棄報告書及び資金不足比率審査報告書が提出をされております。お手元に配付をしておりますので、御確認をお願いいたします。

日程第1 会議録署名議員の指名

- 議長（城野 けんいち） 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、議長において指名をいたします。

6番、山田たか子委員、13番、山崎英昭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2 会期の決定

- 議長（城野 けんいち） 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日限りとしたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

- 議長（城野 けんいち） 御異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日限りと決定をいたしました。

日程第3 行政報告

- 議長（城野 けんいち） それでは、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・評価の3件でございます。

質疑につきましては、3件全ての報告が終わった後に順次行いますので、よろしくお願いいたします。

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7年度公立昭和病院4～9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（酒井 晋） 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7年度公立昭和病院4～9月期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、それぞれ一番上の行が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、予算との比較でB欄、実績、C欄、予算との差し引き、F欄、過不足、G欄、達成率を御報告させていただきます。

区分欄の入院、A欄の令和7年度予算、1日平均患者数427人に対しまして、B欄の実績は366.1人、C欄の予算に対する実績の差し引きで60.9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、1万1,138人の減となり、G欄の予算に対する達成率は85.7%となっております。

次に、外来になります。区分欄の外来、A欄の予算、1日平均患者数1,000人に対しまして、B欄の実績は995.8人、C欄の予算に対する実績の差し引きで4.2人の減となっております。F欄、延べ患者数の過不足では520人の減で、G欄の予算に対する達成率は99.6%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、各区分の上段の数で御報告いたします。

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、予算、B欄、実績、F欄、予算に対する実績の過不足、G欄、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15.5人、F欄の過不足は306人の減となり、86.3%の予算達成率となっております。

脳ドックは予算2.5人に対しまして、実績1.7人、F欄の過不足は20人の減となり、66.7%

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60.9人に対しまして、実績59人、F欄の過不足は11人の減となり、96.9%の予算達成率となっております。

患者実績につきましては、以上でございます。

○ 議長（城野 けんいち） ありがとうございます。

続きまして、行政報告（2）令和7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の報告をお願いいたします。会計担当課長。

○ 会計担当課長（門上 晶子） それでは、行政報告（2）令和7年度昭和病院企業団病院事業会計4～9月期収支概況を御覧ください。

日程の関係上、9月の例月出納検査がまだ済んでおりませんが、四半期の区切りといたしまして、9月までの今年度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、収益的収支の表を御覧ください。

こちらの上半分は収益的収入の内訳で、合計はB欄、執行額計の合計行にありますとおり107億6,337万3,000円となっております。

表の下半分は収益的支出の内訳で、合計は同じくB欄、執行額計の合計行にありますとおり96億2,510万7,000円となっており、9月までの収支差し引きは11億3,826万6,000円の収入増となっております。

4月から9月期が収入増となっている理由につきましては、C欄の執行率を御覧ください。表の下半分、収益的支出におきまして、2行目の給与費で執行率が41.7%、4行目の経費で41.7%となっていることに加え、年度末に一括して執行する減価償却費が2.9%、同じく年度末の決算処理で執行が増える医業外費用が14.9%となっているなど、現時点では費用の執行額が低く抑えられていることによるものです。

続きまして、D欄の予算に対する過不足額を御覧ください。

1行目の入院収益は10億5,067万3,000円の不足、2行目の外来収益は8,260万1,000円の超過となっております。

この要因につきましては、右側の備考欄を御覧ください。

こちらは9月までの患者数、単価の累計の実績でございます。入院は予算比で1日平均の患者数60.9人の減、1人1日当たり平均診療単価は244円の増と患者数の減少を単価の上昇ではカバーし切れずに予算未達成となっております。外来は1日平均患者数が4.2人の減、1人1日当たりの平均診療単価は766円の増と患者数は若干予算に届かなかったものの、診療単価の増加額が大きかったことにより予算超過となっております。

次に、下の表、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42万円となり、右側、D欄の予算額に対する過不足額は1,332万9,000円の不足となっております。この不足は補助金の未収入によるものでございまして、今後、年度末にかけて収入される見込みです。

資本的支出につきましては、B欄の執行額計が3億5,027万9,000円、右側、D欄の予算額に対する過不足額は17億8,030万2,000円となっております。こちらにつきましては、今後、

企業債の償還や病院情報システムの更新、機械備品の購入など高額な執行が予定されています。

続きまして、裏面の参考資料、前年度比較表を御覧ください。

こちらは収益的収支の前年度比較で、左側半分が予算額、右側半分が9月までの累計執行額となっております。右側の4月から9月までの執行額のうち、右から2列目の執行差し引きの欄を御覧ください。

こちらは令和7年度と令和6年度の執行額の増減です。上から4行目の医業収益計は6億4,398万円余の増加、次の行、医業外収益は689万円余増加しており、2行下の収益的収入の合計では6億4,924万円余の増加となっております。これは入院、外来ともに患者数が増加し、平均診療単価も上がっていることによるものです。

続きまして、下段の収益的支出につきましては、下から2行目の合計行を御覧ください。

こちらは5億150万円余の増加となっており、これは収益的支出の2行目、給与費が給与改定などの影響で2億4,542万円余増加していること、次の行の材料費が高額な注射薬や材料の増加により2億2,937万円余増加していることなどが要因となっております。

令和7年度の4月から9月期を前年度と比較しましたところ、収入、費用ともに増加している中で、収入の増加が費用の増加をやや上回っているという状況です。

収支概況に関する報告は以上となりまして、続きまして、行政報告（2）の2、令和7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て予算で議決をいただきました予定価格2,000万円以上の機械備品などの購入に関しての御報告です。

1件目、契約件名が次期部門システム調達、契約決定業者は株式会社イノメディックス、契約金額は13億8,507万2,370円、履行期限は令和8年3月31日、契約手続は一般競争入札となっております。

2件目は病院総合情報システム更新におけるソフトウェア及び機器購入、契約決定業者は日本電気株式会社、契約金額は11億5,500万円、履行期限は令和8年3月31日、契約手続は指名型プロポーザル方式となっております。

3件目は内視鏡手術システムの買入れ、契約決定業者は株式会社イノメディックス、契約金額は3,99万6,000円、履行期限は令和7年9月30日、契約手続は指名競争入札となっております。

収支概況及び重要な資産の取得につきましの御報告は以上でございます。

○ 議長（城野 けんいち） ありがとうございます。

続きまして、行政報告（3）令和6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（門上 晶子） それでは、令和6年度公立昭和病院中期計画の点検・評価報告書について御説明いたします。

本報告書は中期計画に基づいた当院の取組について、当院で実績を点検し、外部委員を中心とした中期計画検討委員会において点検内容を評価いただいたものでございます。

表紙をめくっていただき、目次を御覧ください。

2 ページ目以降に病院による取組の点検内容が記載されており、1 ページ目に委員会による評価が記載されております。続く「はじめに」というページには、本中期計画の計画期間、病院の現状、点検・評価・公表の体制についての記載がございます。

まず、先に2 ページ目以降の取組の実施状況について、点検から御説明いたします。

取組の実施状況は中期計画の項目に合わせて、1、役割・機能の最適化と連携の強化、2、医師・看護師等の確保と働き方改革、3、経営形態の見直し、4、新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組、5、施設・設備の最適化、6、経営の効率化等の6つの項目に分けて点検をしております。

2 ページ目の1の(1) 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割とそれに向けた取組状況としましては、がんと救急を中心とした医療に取り組んでおります。がん診療領域では、がんゲノム外来を新設し、専門的な医療提供体制を充実させております。また、リニアックを更新し、安全性と精度の高い診療体制を強化しております。

救急医療におきましては、脳卒中診療において東京都より血栓回収療法が実施可能な脳卒中S施設に認定され、救急医療体制を一層強化しております。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割とそれに向けた取組状況については、地域医療構想会議による調整を踏まえ、紹介受診重点医療機関の指定を継続して受け、地域連携室及び医療ソーシャルワーカーを中心とした退院支援を行っております。

(3) 機能分化・連携強化とそれに向けた取組状況としては、スムーズな転院のために転院調整補助ツールを運用し、情報の標準化と調整の迅速化を図りながら、北多摩北部医療ネットワークを活用して3病院間での患者情報共有を開始し、シームレスな連携を強化しております。

(4) の数値目標と達成度につきましては、表形式でお示しをしております。

①の医療機能に係る指標では、手術件数は目標を達成しております一方で、地域救急貢献率及び地域分娩貢献率は目標未達成となっております。

②医療の質に係る指標では、患者満足度は目標を達成しておりますが、クリニカルパス使用率は僅かに目標に届いていません。

③連携の強化等に係る指標では、紹介率、逆紹介率はいずれも目標を達成できておりませんが、連携登録医療機関数は目標を大きく超えて増加しております。連携医療機関への訪問については、人員不足により公式な訪問活動が実施できませんでした。ただ、その一方で地域の医療機関との関係構築を目的とした医師を対象にした研修会や勉強会の開催、当院の医療機能や取組を紹介する機会を設けました。これらを通じ、医療連携の促進と地域医療への貢献はできております。

④その他につきましては、認定・特定行為看護師の人数は職員の退職などにより目標未達成、災害訓練については計画どおりの実施ができております。

(5) の一般会計負担につきましては、構成市分布金についての記載をしてございます。

(6) の住民の理解のための取組については、市民公開講座並びに学校教育講演でがん教

育の出張講座を実施しております。

2の医師・看護師等の確保と働き方改革につきましては、(1)医師・看護師等の確保は大学医局との連携や各種事業の活用等により医師の確保はできております。看護師については、離職率は低水準で安定しており、特定行為研修の受講者も増加しております。

(2)臨床研修医の受入れ等では、初期、専門研修医を合わせて41名を受け入れております。

(3)医師の働き方改革への対応では、時間外労働規制開始に伴い、タスクシフト、タスクシェアの推進、コメディカルや医師事務作業補助者による業務分担の拡大に取り組んでおります。

3番の経営形態の見直しにつきましては、令和6年度も検討をしておりません。

4、新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組としましては、医療措置協定に基づき、保健所や医師会等と合同訓練を実施しております。また、平時から新型コロナ患者の受入れを継続していることで、受入れ体制は日常的に確認できております。

次のページ、5、施設・設備の最適化につきまして、(1)施設・設備の適正管理と整備費の抑制としましては、実施は必要最低限度に抑えつつ、優先度の高い修繕を実施いたしました。

(2)デジタル化への対応につきましては、院内情報ネットワークの更新準備、電子カルテ更新に向けた仕様の作成、サイバー攻撃対応BCPの策定を進めつつ、全職員を対象に情報セキュリティ研修を実施し、セキュリティ水準の底上げを図りました。

6の経営の効率化等につきましては、様々な指標を表の形でお示ししております。

7ページ目は経営強化プランの計画に対する実績の差し引きです。こちらは令和6年度の決算が大幅な赤字となりましたことで、目標から大きく乖離した実績となっております。

8ページ目以降は付随資料としまして、診療科別の患者数、診療収益、病床利用率、平均在院日数、職種別職員を添付しております。

ここまでが点検内容となりまして、ここで冒頭の1ページ目にお戻りください。

この経営の達成状況についてのページは、ただいまの報告を病院から受けました中期計画検討委員会において病院の取組を評価いただいたものでございます。評価といたしましては、医療提供体制の強化に努め、地域に高度急性期医療を提供することはできているものの、大幅な純損失を計上するなど財政面には課題があるために、地域連携を強化しつつ救急患者を積極的に受け入れることなどで収支の改善を図ることを強く求めるという内容になっております。

中期計画の点検・評価報告書の説明は以上でございます。

○ 議長(城野 けんいち) ありがとうございました。



○ 議長(城野 けんいち) 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。

なお、質疑につきましては、昭和病院企業団議会会議規則第50条の規定に基づき、同一議

員につき、同一議題について2回までとしておりますので、御留意のほどよろしくお願いいたします。

御発言がある方は手を挙げていただき、私が指名させていただきます。お近くのマイクを使ってお聞きいただき、その場に立っていただいて質疑をしていただきますようお願いいたします。

初めに、行政報告（1）令和7年度公立昭和病院4～9月期取扱患者実績についての質疑をお受けいたします。質疑ございませんか。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○ 議長（城野 けんいち） 特になければ質疑なしと認めます。

次に、行政報告（2）令和7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の質疑をお受けいたします。

質疑ございませんか。たゆ議員。

○ 2 番（たゆ 久貴） 小金井のたゆです。

少し簡単にお伺いしたいと思います。行政報告（2）の4月から9月までの収支状況なんですけれども、令和7年度において令和6年度と比較して合計で6.4億増ということですし、患者数も単価も上がったということなんですけれども、この医業収益自体が令和6年度も令和5年度と比べたら上がったということで、この要因というのをちょっと具体的に伺いたいと思います。診療の内容でより点数が獲れる工夫を継続的にやっているのか、令和7年度新たにやったものなどあるのかどうか、伺いたいと思います。

○ 議長（城野 けんいち） 会計担当課長。

○ 会計担当課長（門上 晶子） ありがとうございます。

医業収益が増加している要因につきましては、2点あると思っております。

1点目は、まず医療が高度化していることによって評価される診療報酬の点数が上がっていること、あとは令和6年度中の経営の悪化を受けまして、経営改善プロジェクトを立ち上げて患者数の増加に向けた取組を各診療科においてやっていたこと、何か新しいことを始めたというよりは、継続した取組をやっている中で治療実績の向上と患者数の増加の両方成果が出ていると認識をしております。

○ 議長（城野 けんいち） 2番、たゆ議員。

○ 2 番（たゆ 久貴） 2回目です。

伺いまして、継続的なものだということで理解をいたしました。そうすると、この傾向は今後も続くということで理解しているのかどうか。支出が増えていく中で、支出を抑えつつも医業収益を上げる努力というのは、これまでやってきたものは当然やらないといけないですし、さらなる取組というのが求められていると思うんですけれども、その点の今後の見通しをどう予定しているのか伺いたいと思います。

○ 議長（城野 けんいち） 会計担当課長。

○ 会計担当課長（門上 晶子） 現在の取組につきましては、今後も続けていきますので、収益としては上がっていくことを想定しております。ただ、治療の高度化に伴う医業収益の増収というのは、その分高額な薬剤ですとか高額な診療材料などの費用の増加も伴ってまい

りますので、収益が上がってもそれに比例して費用も上がってきます。決して収益が上がっていくことが経営を大きく改善させるかという、大きく経営が改善するというのはなかなか厳しいところがあるとは考えておりますが、収益は増加していくことを見込んでおります。

○ 議長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。5番、小町議員。

○ 5 番（小町 明夫） 5番、小町でございます。

1点お伺いしたいのは、この半年間、上半期を見ますと、収入、支出ともに達成率が収入のほうで45.9%、支出のほうで41%ということでございます。結果として今のところは10億を超える収支差し引きがありますけれども、これから今日の議題で令和6年度決算をするわけですが、昨年度の令和6年度の上半期と比較してどのような差があるのか、特徴があるのか、あればお聞かせ願いたいと思います。

○ 議長（城野 けんいち） 会計担当課長。

○ 会計担当課長（門上 晶子） 令和7年度の上半期の実績を令和6年度と比較しますと、収益、費用ともに上昇の傾向が続いているということは令和6年度と同じなんですけれども、令和7年度のほうが収益の伸びは大きくなっております。費用の伸びは変わらないですけれども、収益の伸びが大きくなっているのが特徴です。

○ 議長（城野 けんいち） 5番、小町議員。

○ 5 番（小町 明夫） ありがとうございます。

そうすると、決算のほうの議題にも関わってきちゃうんですけれども、昨年度の決算が14億余りの赤字となっていますが、それを見越すと、この後の後半を含めまして、見込みとしてどのように今病院側として令和7年度の経営状況を見ているのか、そこを1点お伺いします。

○ 議長（城野 けんいち） 会計担当課長。

○ 会計担当課長（門上 晶子） 令和7年度の見込みにつきましては、令和6年度以降の大きな赤字というのが認識としては病院の努力不足というだけではなくて、診療報酬ですとか世の中のインフレなどの構造的な要因も大きいと思っておりますので、その状況が令和6年度と変わっていない7年度について、残念なんですけれども、大きく収支が改善する見込みというのは考えておりません。令和7年度も一定額の赤字は出てしまうということを想定しておりますが、令和6年度よりは額がやや小さく抑えられると考えております。

○ 議長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。13番、山崎議員。

○ 13 番（山崎 英昭） 13番の山崎です。

これまでの御説明と今までの質疑をお聞きしていると、特に前年度の比較表を見ますと、医業収益が給与費と材料費がそれぞれ105%、108%上がっているもののカバーできているというふうな数字にはなっていると思うんですが、一方でインフレも含めまして、大変厳しい状況の中で診療報酬を上げてもらうように働きかけないといけないというようなお話もあったかと思います。この数字だけ見ていると吸収できているように見えているんですが、この半期では結果としてたまたま吸収できたということなのか、この辺は今後も給与費、材料費が上がったものを昭和病院の今置かれている状況の中で、医業収益としてきちんとカバーで

きるんだという見込みがあるのか、その辺についてお伺いをいたしたいと思います。

○ 議 長（城野 けんいち） 事務局次長。

○ 事務局次長（小林 忠幸） 現在、上半期の状況ですけれども、先ほど行政報告（２）の裏面のところでございますが、収支差し引きに関しましては、前年度に比較しまして約1.5億の改善をしているというところでございます。これは基本的に昨年度下半期から経営改善プロジェクトを中心にいろいろな改善に努めるということで、特に病床稼働率の向上に努めております。実際患者数も行政報告（１）のH欄にありますけれども、特に入院ですけれども、6年度実績が上半期は351.2人だったところ、今年度は366.1人ということで、上半期はこの伸びが一番大きい理由と考えております。

収支概況の表でいきますと、表面のE欄、当月までの実績の修正額という列がございますけれども、ここは給与費とか減価償却費の予算額を月別に均等に割り振って現実的な見込みを出しているわけですけれども、ここの収支差し引きが現在4億7,600万円のマイナスという状況ですので、単純にというわけではないですけれども、この2倍ということになりますと、約9億ぐらゐの赤字ということが現実的に見えてくるところでございます。

また、今この中には入っていない給与改定の影響とかそういったものを加味しますと、なかなか現実的には厳しい、先ほど会計担当課長が言ったように昨年ほどではないかもしれませんが、厳しい状況ではあるというところでございます。

○ 議 長（城野 けんいち） 13番、山崎議員。

○ 13 番（山崎 英昭） 分かりました。まだ上期の途中という数字の中では、見えているところでは何とかなっているけれども、今後の見通しからするとかなり厳しいものがまだあるんだということで理解いたしました。また、今御答弁の中で、このままの見通しでいくと約9億ぐらゐまた今年度も赤字が出るのではないかとという大変厳しい状況だということも理解いたしました。もちろんその中でもインフレは我々でどうにかできるものではなく、なかなか難しい部分はあると思いますけれども、給与費も上げないわけにはいかないという状況だとは思いますので、ここからの状況の中で、現状で最後着地に向けて何か今打たれている手があるのであればお伺いをさせていただきたいと思います。

○ 議 長（城野 けんいち） 事務局次長。

○ 事務局次長（小林 忠幸） 院内の努力といいますか、経営改善に対しましては引き続きというところでして、現在も各科とのヒアリングを院長が行っておりまして、各科で経営改善に関する様々な提案とかを出して、または職員に対して提案を求めて経営改善に努めている。特に病床稼働を上げていくということが一番の効果になると思っておりますので、引き続きそこに努めていくというところでございます。

また、これは病院ではないんですけれども、様々な病院団体をはじめ全国の知事会も要望を省庁に上げていただいております。その結果、多少なりとも補填的なものであったり令和8年度になってしまいますけれども、診療報酬の大幅な引き上げということも期待しているところでございます。

以上でございます。

○ 議 長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○ 議 長（城野 けんいち） 次に、行政報告（３）令和６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。

質疑ございませんか。10番、原田議員。

○ 10 番（原田 ひろみ） よろしくお願ひいたします。

２ページ目にある地域包括ケアシステムの構築に向けてというところに関連してというふうに思っています。その前に１つ、最初の評価のところや３ページにもある患者の満足度が示されていて、令和６年度は目標値に比べてとても大きく上回ったことが分かりますが、これはそもそもどんなふうに外来、入院を含めて調査をされているのかということを伺いたいと思います。

あと、地域包括ケアシステムの構築についてというところでは、本当に退院後も患者さんが安心して療養生活を送れるように支援を行っていただいているということや地域連携室やMSW、医療ソーシャルワーカーを中心にした多職種協働で患者、家族を支援しているということをうたっておられて、本当にとても大事なことだと思っています。ちょっと入院した患者さんのことで個別のケースではあるんですが、思っていることを今回質問したいと思いました。

10月から11月にかけて交通事故による救急搬送でお世話になった患者さんがいらっしました。いわゆる香りの害、香害という化学物質過敏症の方でした。たばこや芳香剤などはもちろん、消毒のアルコール剤も駄目だとか、あらゆる化学物質に反応してしまって頭痛や嘔吐や目まい、不眠など様々な症状に苦しんでおられて日常生活も困難な方でしたが、入院生活も本当に大変だったということを伺ってきました。

大変だったのは病院の食事が取れなかったことですね。無農薬、低農薬でなければ食べられないということで、自然食品由来のものを毎日運ぶ支援が必要でした。入院の部屋も個室が絶対条件だということで、病院としては本当に一つ一つこの患者さんの要望に応じて、本当に苦労されたことだというふうに思っています。その点は本当に感謝をしたいと思っています。

残念だったのは、退院支援がとても困難だったということです。ここでMSWの方ややっぱり地域連携室なども含めてだと思んですが、通常はどんなふうに患者さんは、特にこの方は家族や親類がいなかったということもあって厳しかったんですが、患者さん本人がMSWにつながる方法といいますか、通常はどんなふうになっているのかというのを伺いたいのと、あと、MSWは今この昭和病院で大変な入院の規模があるので、どんな体制、何人ぐらいいらっしゃるのかということの一つ伺いたいというふうに思います。退院支援というのは本当に大事なことだと思っていますので、教えてください。

あと、化学物質過敏症については約70万人患者がいると言われています。潜在的には700万人とも言われていて、13人に一人発症のおそれがあるとも報道で見ました。特に子供の発症が多くて、大変なことだということを認識しています。今回の方は交通事故だったわけで、

突発的なけがで入院せざるを得ない状況の中、やっぱり病院で安心して入院ができる環境をつくっていくことが欠かせないだろうということを思いました。

今回、大変な経験を約3週間、入院期間中に病院のスタッフの皆さんは経験されたわけで、ぜひ個別、一人一人の患者さんは症状が違っているので、まとめてというわけにはいかないかもしれませんが、ぜひその経験を生かしたマニュアルづくりといいですか、こういった症状のある方を受け入れていくための経験値というか、それをしっかり引き継いで体制に生かしていただきたいなと思いました。病院食についても低農薬の野菜などの食材と添加物の少ない調味料をできるだけ使うことだとか、あとは食器用洗剤がやっぱり大きいそうなんですね。石けん由来のものに切り替えるだとか、本当に大変なことだとは思いますが、少しずつでも、フロアごとでも本当にそうした体制を取って、どんな方でも入院が受け入れられるようにしていくということが大事ななということを思っています。その辺についての考え方を伺えればと思います。

○ 議長（城野 けんいち） 人事課長。

○ 人事課長（笹野 孝） ただいま原田議員から御質問いただきましたMSWの人数についてお答え申し上げます。

現在、6名配置しております。全て常勤職員でございます。

以上でございます。

○ 議長（城野 けんいち） 経営企画課長。

○ 経営企画課長（門上 晶子） 順不同ではございますが、患者満足度調査の在り方について御説明いたします。

令和6年度につきましては、10月から12月まで入院された患者さんにつきまして、入院中にアンケート用紙を配布いたしまして、療養環境ですとか医療従事者からの対応などを5段階の評価で評価いただいたものを集計しているものでございます。

以上です。

○ 議長（城野 けんいち） 坂本企業長。

○ 企業長（坂本 哲也） 先ほど御指摘いただきましたいわゆる香害につきましては、これらについて非常に過敏症のある国民がいるということで既に厚労省からも通知が来ているところでございます。我々としても一人一人の患者さんに最善の対応をするということで、例えば看護師さんはふだん髪の毛を洗うシャンプーについて無香料のものを使うとか様々な配慮をさせていただいてはいますけれども、一方で多くの患者さんを診る病院の中で全てを100%徹底するということはなかなか難しいような環境でございます。

先ほど議員から御指摘いただきました案件につきましても、やはり4人部屋、いわゆる大部屋ではとてもそのような患者さんの御要望が満たせないということで、本来2週間で入院制限のある救命救急センターの個室を使って対応させていただくということ、そして、お食事につきましては、いわゆる病院食、栄養学上については全く問題のないものでございますけれども、ただ、個別の食品、食材について様々な制限があるということで、これも基本的に病院では、食事に関しては病院の食べ物を食べていただくことで栄養学的に充足できると

いうことで、持ち込みについてはいわゆる末期患者さん等で最後に自分の食べたいものを食べるというときは別として制限をさせていただいているんですけれども、本件につきましては、支援の皆様を持ち込んでいただくということで緩和をさせていただきました。

このように一人一人の患者さんはやはり本来本人が持っている病気、それから、そのような過敏症の兼ね合いの中で、どのレベルでその折り合いをつけるかということは非常に個別の難しい問題でございますので、今回に関しても私は院長として直接カルテを拝見して現場の指導に当たらせていただきました。基本的には個別対応ということで一律こうするということはできませんけれども、それぞれの患者さんの背景に合わせて患者さんの要望にできるだけ沿いながらも、ただ、医学的に適切であり、そして、周囲の患者さんに対して影響の少ない、そういうような治療を選んでいきたいというふうに思っております。

○ 議長（城野 けんいち） 10番、原田議員。

○ 10 番（原田 ひろみ） ありがとうございます。

困難が大きかったということは本当に重々承知しているので、そこは本当に感謝したいというふうに思っています。先ほど言ったようにMSWの方は6人体制で常勤だということを伺って、それがちょっと十分かどうかというのは判断が難しいんですが、でも、大事な役職なので、それだけの体制を取っていただいていることは一つ安心材料だと思いました。やっぱり患者さんは家族のなかなか支援がない方が入院中でもお医者さん、看護師さん以外に第三者的な立場で相談に乗っていただける存在というのは本当に大事だと思いますので、そこがちゃんとスムーズにアクセスできるように要望したいというふうに思います。

今回の方はなかなか自分でつながれなかったというふうに聞いています。結果的にはもちろん関わっていただいたと思うんですが、最初の入り口が難しかったというふうに聞きました。やっぱり患者さんが安心して、納得して退院できるようにしていくということがちゃんとたわわれていますので、それがどの方にもしっかり提供されるようにということは改めてお願いしたいというふうに思います。

この方は本当に退院先が結局見つからなくて、御本人が病院を探すために電話をかけ続けるということにもなりました。私、これはやっぱりあってはいけないことだったというふうに思います。どんなに難しい状態でも患者本人に病院を探してというふうになってしまったというのは、本当に今後は避けていただきたいと思いますし、ここは急性期の病院なのでなかなか診療報酬との関係でも難しいというのは分かっているんですが、やっぱり自宅に帰れるまでしっかり見ていただくということが最後の取る手段だったのかなということも思いますので、そこは感想として申し上げておきたいと思います。

先ほど言ったように病院全体として化学物質由来のものをなくしていく努力はどの患者さんにとっても安心材料になると思いますので、ぜひそれは病院食のみならずお手洗いの石けんとかそういうものも含めて、安心材料のものに切り替えていただくことはぜひ今後も検討していただきたいというふうに思いますので、そこは強く要望したいと思います。

以上で終わります。

○ 議長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。8番、篠宮議員。

○ 8 番（篠宮 よしのり） 8 番、篠宮です。

こちらの中期計画の評価の中で課題として救急・分娩における地域貢献度の課題という評価が載っておりますが、まずはちょっとこちらについての受け止めをお聞かせ願えればと思います。

○ 議 長（城野 けんいち） 経営企画課長。

○ 経営企画課長（門上 晶子） 救急貢献率と分娩貢献率の受け止めに関しましては、救急貢献率につきましては数値としては若干下がってしまっているんですけども、年間の救急車の受入れ台数は引き続き8,000件を超えているので、重症の一定の需要には十分応えていると考えております。

ただ、救急を専門とうたわれる病院が近隣に開設したり周りの環境の影響もあったのかなと受け止めております。

また、地域分娩貢献率につきましては、当院の設備が若干経年劣化している部分もございます、特に分娩に関しては最近の妊婦様のニーズにそぐわない部分があるのかなと感じております。分娩の設備などについては今後見直しを検討していかなければいけないというふうに考えております。

以上です。

○ 議 長（城野 けんいち） 8 番、篠宮議員。

○ 8 番（篠宮 よしのり） ありがとうございます。

今は少子高齢化ということで、病院全体の患者数としては高齢化が進んで、人数が当然増加をして今ピークを迎えている頃合いなのかなと思いますが、今後少子化の人口減少が当然起こってくる中で、病院側の中長期的な人口減少に対する考え方、取組、計画等があればお聞かせ願いたいと思います。

○ 議 長（城野 けんいち） 坂本企業長。

○ 企業長（坂本 哲也） 今後の人口動態を踏まえた病院の中期的あるいは長期的な見込みという御質問と伺いました。これにつきましては、やはり当院は北多摩北部の二次医療圏あるいは7市の中で高度急性期の病棟を持つ数少ない病院でございます。全体としてはやはり高齢者が増えていく中で、人口自体は減っていくということで、高齢者の患者割合が増えていくというのはこの地域でも例外ではないと思います。ただ、比較的その速度は遅いというふうに推測をされております。

その中で、やはり当院だけの事情ではなく、この地域医療構想の中で、地域の中での役割分担の中で当院のベッドというのを考えていかなければいけないだろうというふうに考えております。その中でちょうど今議論されているところは、高齢者の在宅あるいは施設の方で入院が必要、救急医療は必要だけれども、それほど高度ではないという方、今そういう方も実は行き場がなくて当院のほうに来ておりますけれども、そういう方はもう少し高齢者の救急を担当する医療機関を新しくつくっていったら、そういうところを見て、当院のようところはがん治療であるとかあるいは重症の患者さんにより特化していくべきではないかというふうな議論も国のほうでは行われております。

そういう中で、地域の中での役割分担を考えていく中でベッドのことに關しては考えていく必要があります。今、足元としてはやはり先ほどの分娩のこともございます。それから、やはり少子化ということもございますので、産科病棟、それから、小児科病棟、これが地域全体で必要な数を小児、周産期の行政医療として我々は準備をしているわけですが、その部分に關してはやはり分娩が少なくなっているあるいはお子さんが減っているということで、なかなか小児科病棟や産科病棟を満床にするということが難しい、正直言って半分程度しかなかなか患者さんは入らない。ただ、何か大きな病気の流行があったりしたときには入ってくる可能性があるので、ベッドは用意しておかなければいけないという状況になっています。

そういうような病棟が2つ、産科、小児科があると病院全体として90%の病床稼働率を目標としていると言っても、平均値はかなり足を引っ張りますので、そういう面では厳しくなるというような点はございます。これらについても今後常に見直していくという必要があるだろうというふうに考えております。

ちなみに分娩の減少に關しましては、やはり最近のお母さまたちは、より豪華なお部屋、豪華な食事というふうなことを望まれることもありますけれども、我々は公立病院ですので、そういう面ではなかなか改善は図りますけれども、民間に太刀打ちするのは難しいかと思えます。ただ、もう一つ大きな要望として無痛分娩という要望がございますので、これに關しては当院として応えるべく既に開始をしているところでございます。

以上です。

○ 議長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。1番、坂井議員。

○ 1 番（坂井 えつ子） 2番の取組の実施状況についてということで6項目掲げておられまして、御説明をいただいたところではあります。質問は1点でございます。ちょっと気にかかったのは、3番の経営形態の見直しについては、令和6年度は経営形態の見直し等についての検討は行っていないということで御説明があったところなんです、この理由についてお聞かせいただきたいと思います。

○ 議長（城野 けんいち） 経営企画課長。

○ 経営企画課長（門上 晶子） こちらの点検・評価報告なんですけれども、この点検・評価をしております中期計画自体が令和4年度から令和9年度を計画とした中期計画でございます。その中期計画の中で経営形態の見直しについては特段計画をされておきませんので、各年度ごとの検討はしていない状況でございます。

以上です。

○ 議長（城野 けんいち） 1番、坂井議員。

○ 1 番（坂井 えつ子） すみません、今の御説明でなかなか理解が追いつかなかったんですが、この令和4年から9年の計画において項目が3番としては行っていると思うんですが、その中で見直しの検討を行っていないということと理解したんですが、計画にある以上、何かしら対応されていくものというふうに理解をしているんですけれども、令和6年度に行わなかったけれども、ほかの年度で行っているということなのか、計画に掲げておられ

ることですので、取り組んでいくものというふうに考えているんですが、もう少し補足して御説明いただければと思います。

○ 議 長（城野 けんいち） 経営企画課長。

○ 経営企画課長（門上 晶子） 失礼いたしました。目次のページで御覧いただきました取組の実施状況についてという1から6までの項目は、これは病院が独自に設定しているものではございませんで、総務省からこういった内容を中期計画の項目として挙げるようにと示されているものでございます。経営形態の見直しについても総務省のひな型の中には項目としてございましたので、こちらに掲げてはおりますが、ただ、総務省の発出している基準自体が日本全国一律の基準でございますので、例えば本当に人口が過疎化で減っている病院が多い東北地方であったりとかその他の地域などについては、計画にうたわれる病院はあるのかもしれませんが、当院については、計画の中には具体的に盛り込んでいないという状況です。

○ 議 長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。14番、森議員。

○ 14 番（森 しんいち） 14番、森でございます。

2番の医師・看護師等の確保、働き方改革についてちょっとお伺いしたいんですけれども、ここに出ているように現在総合病院と医師不足が大変大きな問題だというふうに私も認識しております。その中で、こちらに先ほども御説明ありましたが、当院に関しては大学との連携もうまくいっていて、今のところ何とかなっているというふうに先ほどの説明で私はそのように聞いたつもりなんですけれども、これは6年度に限らず今後も大学との関係がうまくいっているのか、ここは心配しないで何とかなるんだというふうに理解していいのか、これはそうではないよと。やっぱり当院も厳しいんだよというようなことなのか、まずその1点。

それとあと、（3）番の医師の働き方改革のところにコメディカル職種及び医師事務作業補助者による業務の拡大があったということなんですけれども、ここについてもう少し具体的にどれぐらい拡大されたのか。この内容というのは医師とか看護師に関しては、医療に関してしっかりと仕事をしていただいて、それ以外の部分をこのような形でカバーするというような解釈でいいのか、この2点をよろしくお願いいたします。

○ 議 長（城野 けんいち） 坂本企業長。

○ 企業長（坂本 哲也） 御質問ありがとうございます。私から医師の確保についての回答をさせていただきたいと思います。

大学との連携が強い、しっかりしている、総論においてはそのとおりでございますけれども、ただ、多くの課題を抱えております。まず1つは診療科格差というのがございます。今よく新聞でも直美とか言われて、美容外科に直接行く医師が多いとかというようなことで、なかなか若い先生方がどういう診療科を選ぶかというところに時代の波がございまして。本来こういう公立の病院は内科であるとか外科であるとか、医療の一番根幹の太い部分、幹の部分が一番重要になってくるわけなんですけれども、そういう領域に進む若者が残念ながら減っているというふうなことがございます。

そういう中で、特に内科につきましては、なかなか若い医師の獲得が難しい。大学のほうからの派遣が難しく、昭和病院として独自に採用する医師を増やしていかざるを得ないという状況でございます。また、特に忙しい科の代表としては救急科、そして、脳神経外科は24時間いつでも患者が来る。患者が来たら1時間以内に手術等をしなればいけないというふうなところにつきましては、従来は医師が毎日泊まっていればいいんだということだったんですけれども、今は医師の働き方改革の時代でございますので、働き方改革の中で勤務時間をきちっと管理しながら常時患者さんに対応できるというためには、多くの人手が必要になってまいります。これらについてはどこの病院も必要としているということなので、大学との連携は強いんですけれども、ただ、引っ張り合いで、みんなで若い先生方に来ていただきたいというところでどうしても不足をしているというところがあって、これについてもなかなか難しいところがございます。

それから、もう一つ大きな問題は、専門医制度があり、指定されている施設で研修をしなければいけない。臨床研修2年間の後、3年間、4年間やらなければいけないんですけれども、そこについてシーリングということが行われております。これは要するに先ほど診療科格差というお話をしましたけれども、今度は地域格差でございます。つまり都道府県ごとに例えば東京都の内科は全部で何百人、麻酔科は何百人と決めて、枠を決めて、それをそれぞれの病院に当てはめるといようなことになっています。

そういう意味では、当院はもちろん東京都にございますので、東京都全体のシーリング枠という中での配分を受けるという立場で、当院で例えば内科で研修をしたい、内科で専門医をとり、将来的にこの地域で働きたいという若い医師が実際にいても、東京都全体の総枠の中で弾かれてしまう。我々としては、医師がいっぱいいるのは23区内であって、多摩地区は基本的に人口対医師の数がまだ足りないんだということで、昭和病院に関してはシーリングから外してほしいあるいは多摩地区については考えてほしいということで専門医機構や内科学会などに要望を出しているところでございますけれども、ただ、そこは一律東京都というお答えが来ています。そういう若い先生が専門医になるために卒後3年目、4年目で来るということは、そういう方がこの地域に根づいていただけると一生優秀なドクターとして働いてもらえるので、そういう人材が来るチャンスを逸しているというのは病院として大きな損失であって、その辺は今後も私たちは声を大にして訴えていきたいと思えます。様々な努力をして、全体としてはほかの病院に比べれば大学との連携はうまくいっているとは思いますが、個別に見るとまだまだ課題があって、今後安定的にいけるかというところと安住はしてられないというふうに企業長としては認識しております。

以上です。

○ 議長（城野 けんいち） 人事課長。

○ 人事課長（笹野 孝） ただいま森議員から御質問いただきました医師の労働時間短縮計画に基づくタスクシフト、タスクシェアの内容について簡単に御説明申し上げます。

まず、タスクシェア、タスクシフトに関しましては、各職種、看護師、薬剤師、臨床検査技師などのコメディカルですね。法的に問題がない、コメディカルが実施しても問題ないよ

うな業務についてタスクシフト、タスクシェアを進めておりまして、働き方改革プロジェクトという検討する場がありますので、そこで取りまとめて進めているというところでございます。

以上でございます。

○ 議長（城野 けんいち） 担当次長。

○ 事務局担当次長（金井 弘子） 補足をさせていただきます。

具体的な業務といたしましては、静脈注射などを医師でなくてもナースが実施できる医療法の改正がありまして、その中で放射線技師などが業務の範囲を今拡大しているところです。

具体的に医師事務作業補助者について御説明をさせていただきます。

現在50名程度、入院と外来で医師事務作業補助者が配置されております。医師が電子カルテで診療記録を書く事務作業の部分や、診断書を作成する部分などを医師事務作業補助者が代行して入力して、医師の負担を軽減し、医師は医師事務作業補助者の入力した部分を確認・承認するという形で、自ら作成をしなくていいという形をとっています。また、外来で患者さんが検査をする際に前処置とかなければならないのですが、それを説明するなど、医師事務作業補助者に担当していただき、医師の負担を軽減する事務作業に関わってくる部分を多く担ってもらっております。

○ 議長（城野 けんいち） 14番、森議員。

○ 14 番（森 しんいち） 企業長、御丁寧な御説明をありがとうございました。

ということは、今現在はそこまで深刻な状況にはなっていないということで、今後もある程度医師の確保に関しては、当院は大丈夫だろうと。ただ、人数がそろえばいいというわけでもなく、やっぱり言い方が正しいかどうか分からないですけども、腕のいいお医者さんがたくさんいることがやっぱりいいことかなというふうに私は思いますので、そういう意味で研修も含め、ぜひスキルを上げていただきたいという部分もお願いしたいと思います。

また、タスクシフト、タスクシェアに関しましてはよく分かりました。それで、事務作業をするこの人たちというのは、毎年というか、今現在増やしているのか。今いる人数で、大体これでいいんだよということなのか、これから少しずつでも増やしていきたいという方向性があるのか、この点だけもう一度お尋ねしたいと思います。

○ 議長（城野 けんいち） 担当次長。

○ 事務局担当次長（金井 弘子） できましたら増やしていきたいところではありますが、事務職の応募はなかなかありません。今現在いろんな企業でも採用が進んでいる中で、病院に来て医療を支援していきたいという方は、派遣会社さんからも来ない状況です。病院としては医師の負担を軽減いたしまして、診療に特化していただきたいと思っているところですが、なかなか人が集まらない。ですが、集めていきたいと思っております。

○ 議長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。11番、上林議員。

○ 11 番（上林 真佐恵） 11番、上林です。

2点お伺いします。3ページの住民理解のための取組ということで、当市は距離的なこともあって利用率がなかなか少ないということは企業団の議員としても課題だと思っているん

ですけれども、こうした講演会ですとか構成市内の学校に来ていただくみたいなこういう取組をぜひもっと強力に進めていただきたいなという気持ちもあるんですけれども、当然行政との連携協力ですとかそういうことも必要だと思いますので、病院としてこういうことを進めるに当たってどのような課題として認識されているのか、その辺をちょっとお聞かせいただきたいのと、それから、4ページの医師、看護師等の確保というところと医師の働き方改革への対応ということで今も企業長からいろいろお話しありましたが、やっぱりお医者さんや看護師さんをいろいろ確保する中で、お給料というのもやっぱりすごく大きな要素になってくると思っているんですけれども、先日視察させていただいた君津中央病院では人勸の給与改定を遡及しないということをやっていたらっしゃるということで私も大変驚いたんですけれども、こうした給与改定に当たる基本的な考え方といいますか、その辺を確認させていただければと思います。よろしくお願いします。

○ 議長（城野 けんいち） 人事課長。

○ 人事課長（笹野 孝） ただいま上林議員から御質問いただきました給与改定の考え方についてお答え申し上げます。

先月、東京都の人事委員会の勧告が出されまして、例年ですと給料と期末勤勉手当、特別給ですね、こちらについては東京都の人事委員会の勧告にならって、参考にして当企業団の給与についても改定をしてきておりますけれども、現在、そこに関しましては検討中でございまして、今後労使交渉などを経て、企業長の決定を受けて実施するというふうなことで考えております。

以上でございます。

○ 議長（城野 けんいち） 事務局担当次長。

○ 事務局担当次長（金井 弘子） 学校教育等の課題について御説明申し上げます。

学校教育は診療時間内と学校教育で医師等を派遣する時間帯が同じになりますので、診療を妨げないように医師を20人程度院内で登録しております。学校も学校行事があると招聘されませんので、時期が重なってしまうということもあり、医師をどう選んで学校の御満足がいくように派遣するかというのが目下の課題です。

以上です。

○ 議長（城野 けんいち） 11番、上林議員。

○ 11 番（上林 真佐恵） ありがとうございます。

今、住民理解のための取組ということで、なかなか細かい課題があるなと思ったんですけれども、やはり当市は知名度もあまり高くないかなというところで、学校だけに限らず市民の皆さんに本当に昭和病院を身近に感じてもらいたいと思っていますので、それは我々企業団議員の役割でもあると思いますので、またいろいろ教えていただきながら考えたいと思います。

それから、給与改定についても分かりました。やっぱり基本的に診療報酬になっちゃうのかなというふうに今のお話を聞いていても思いましたので、引き続きこちらも企業団議員としてやることはやっていきたいというふうに思いました。

以上です。ありがとうございます。

○ 議 長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。5番、小町議員。

○ 5 番（小町 明夫） 5番の小町です。

1 ページ目の評価の全体のところで確認させていただければと思います。この中の上段のほうにがんゲノム外来を新たに開設したりだとか、脳卒中S施設に認定されたということがございますよね。あと、リニアックの更新をされた、高度な医療機械を設備更新で入れたということがございます。これはこの先の中期計画の中でどのように病院経営に与えていく、好影響を期待するわけですが、その辺を聞かせていただきたい。それは構成市だけじゃなくて、それ以外からも患者を受け入れることにもつながっていくのかどうか、その辺も含めて考え方をお聞かせください。

○ 議 長（城野 けんいち） 坂本企業長。

○ 企 業 長（坂本 哲也） 御質問ありがとうございます。

がんゲノム外来につきましては、患者さんが徐々に増えつつあるところでございます。今、がんは個別にテーラーメイド医療ということで一人一人のがんの遺伝子に合わせた形でお薬を選ぶということになってきておるわけですが、まだまだ実はゲノムで分析をしてもぴたり合う薬というほうが十分足りていないという状況です。ただ、今後がんの集学的な治療を考えていく上で、外科治療、それから、放射線治療に加えてやはりこのゲノムに合わせた個別の治療ということがより重視されていくと思いますので、そういう面でがん診療の拠点病院として、もちろんこの7市の住民の皆さんが一番私たちとしては大きなターゲットではございますけれども、ただ、やはり同じがんの治療をするのであれば、より自分に合った治療が選べると言うことを求める患者さんには広く提供していく必要があるだろうというふうに考えております。

それから、新しいリニアックにつきましては非常に精度の高いもので、1つは正常な組織に悪影響、副作用なしでがんだけに放射線を当てることができるということ、それから、今までに比べると同じ治療を短時間でできるので、患者への負担が少なく1日当たりにできる人数が増えるということもございます。これにつきましては、かなり稼働率が上がってまいりまして、一人一人の患者さんについて自分の治療に対する満足度というものが上がっていくものというふうに考えております。他の病院でもリニアックを導入されているところはございますけれども、当院としてはやはりがん治療の専門医をきちっと抱えて、大学病院やがんセンターでやるのと遜色のない、後で後悔しないで済むような満足のいくがん治療ができるということを目指して、単に機械があればいいというだけではなくて、それを高いレベルで動かせる人材を確保していくということを考えております。

以上です。

○ 議 長（城野 けんいち） 5番、小町議員。

○ 5 番（小町 明夫） ありがとうございます。ぜひ医師の確保もやっぱり新しいというか、若い医師はきれいな病院だとか最新の医療機器があるところだとか、そういうところに行くような傾向もあるやに聞いていますので、その辺もしっかりやっていただきたいとい

うのが要望でございますが、あと、やっぱりなかなか患者さんに来てくださいというふうにPRするのも難しいとは思いますが、その辺はしっかり周知をしていただければと思います。

あと、脳卒中に関しては救急に特化するようなことだと思いますので、救急医療の充実をしていただいて、もって病院経営がしっかり前に進められるようにしていただければと思います。これは要望です。ありがとうございました。

○ 議長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。2番、たゆ議員。

○ 2 番（たゆ 久貴） 2番、たゆです。本日最後の質問です。決算ではしない予定です。

1 ページ目の評価の最後の3行目のところの救急患者の積極的な受入をさらに推進し、今後こうしていくということについてなんですけれども、これは端的にいわゆるたらい回しのようなものが減るということを期待できるものなのかということ伺いたいです。受入れ困難事例というのは各地にあると思ひまして、コロナのときにはたくさんあったと思うんですけれども、コロナが終わっても発生していると思ひます。病院の経営困難、そして、人材不足、体制をうまく取れないという状況がある中であると思ひます。

前回の議会の令和6年度の患者実績という中で、救急の受入れはたしか低調な前年度比減だったか、ちょっと予算見立てだったか、私の記憶なんですけど、間違っていたらすみませんが、だったと思うんですね。なので、これについては医師を増やすとか充てる職員を増やすとか体制を増やすことなのかという具体的な考えを伺いたいのと、あと、それがどのように収益改善につながるのかという仕組みを伺いたいです。

○ 議長（城野 けんいち） 坂本企業長。

○ 企業長（坂本 哲也） 御質問ありがとうございます。

救急の受入れ、当院は救急医療を大きな柱としていますが、さらなる充実ということは大きな課題としてございます。課題としては2つあると思ひます。1つは今の受入れ困難例の話がござひます。御周知かと思ひますけれども、東京都では東京ルールというものを定めていて、5か所以上病院を探しても見つからないあるいは30分以上病院選定にかかるという場合には、東京ルールというルールに乗せて地域救急医療センター、その日の指定病院に必ず受け入れるというような体制を取っております。

これに関しては、この北多摩北部二次医療圏の中で複数の医療機関が担当してござひます。それぞれの病院が週1回もしくは2回当番日をつくっておりますけれども、特に土曜日、日曜日は一般病院の外来は昼間もやっておりますので、一番逼迫する時期でござひます。当院は従来から土曜日と日曜日を毎週必ず担当して、そして、その担当のために東京ルール専任の当直医というものを1人置いて、自分の本来の科の業務から離れて、その日は東京ルールの受入れ困難な患者さんだけに対応するという役割をつくって対応しております。実績としては、東京ルールの受入れ件数が大体2,000件台ということになってござひます。これは地域の中では圧倒的に多い数となっております。

もう一つ、救急の受入れで重要なのはやはり救命救急センターとしての重症救急患者さん

の受入れということになります。病院全体としては手術中に次のあまり緊急でない患者さんを受け入れるということは時に断らざるを得ないというようなこともございます。ただし、即刻命に危険があるという方に関しては、基本的には断らないということで、こちらについては救命救急センターで90%以上、大体95%の応需率ということでほとんどの患者さんを受け入れているという状況になります。

こちらについての一番の課題はマンパワーです。常時、24時間重症患者さんを受け入れるためには、常時2人以上が救急患者の受入れに対して準備されていなければいけないんですけれども、今の医師の働き方改革の中でそれを満足するのは非常に難しい。通常の先ほどの受入れ困難とかというものに関しては、医師であれば特に自分の専門診療科でなくても取りあえずはまず診るということができますけれども、救命救急の患者さんに関しましては、救急の専門医でないと瞬時の判断、命に関わる対応ができませんので、それが必要となります。それを今の状況で満たすとなると、残念ながら超過勤務時間は法定範囲内ではありますけれども、かなり厳しい状況で勤務をしています。志に燃えている救急医が多いので、俺はいいよとみんな言ってくれるんですけれども、ここに関しては今後やはり更なる人材確保の必要があるだろうというふうに考えております。

以上です。

○ 議長（城野 けんいち） 2番、たゆ議員。

○ 2 番（たゆ 久貴） 要望で終わります。人材確保を目指していくということだと思ひまして、ぜひお願いしたいと思ひます。市民にとっても不安の解消ということだと思ひます。

それと、要望というか提案なんですけれども、ぜひ小金井市にも昭和病院のPRを強く行っていただけたらなと思ひます。救急は救急なのでちょっと違うかもしれないんですけれども、外来とか紹介とか、小金井市で私は議員として市民の方と話していると、やっぱり先に名前が上がってくるのは武蔵野市の日赤とか多摩総合病院なんです。なので、距離的には小金井市は近いので、ぜひとも小金井市民の中で昭和病院の認知度や人気を上げるような取組を病院としても積極的にやっていただきたいと。経営改善につながるので、提案いたします。お願いします。

○ 議長（城野 けんいち） 坂本企業長。

○ 企業長（坂本 哲也） ありがとうございます。我々もできるだけ7市の皆様に公立昭和病院を知っていただき、有効に利用していただきたいと思います。思ひます。

先ほど話題に出ました市民公開講座、これにつきましてももちろんできるだけ広くやっていきたいというふうに思ひますし、直近では地域FM局からの御依頼をいただきまして、当院の医師あるいは栄養士が地域FMで様々な健康に関するパーソナリティーを務めさせていただいているというような案件もございしますので、もしそれぞれの市でそういうような地域FMみたいなものがあつたり、何か広報の手段があれば我々としては喜んで御協力したいというふうに思ひますので、よろしくお願ひいたします。

○ 議長（城野 けんいち） ほかに質疑ございせんか。

よろしいでしょうか。

〔発言する者なし〕

- 議 長（城野 けんいち） 特に質疑なければ、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はございますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

- 議 長（城野 けんいち） なしと認めます。

これをもって、行政報告を終わります。



- 議 長（城野 けんいち） それでは、ここで休憩をいたします。

おおむね10分程度の休憩を取りまして、再開は11時10分より再開をいたしますので、よろしく願いいたします。

なお、休憩中に岡村監査委員に御入場をしていただきます。

午前10時59分 休憩

午前11時10分 再開

- 議 長（城野 けんいち） それでは、休憩を解いて会議を再開いたします。



日程第４ 議案第８号 令和６年度昭和病院企業団病院事業決算の認定について

- 議 長（城野 けんいち） 日程第４、議案第８号、令和６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。坂本企業長。

- 企業長（坂本 哲也） それでは、ただいま上程されました議案第８号につきまして御説明を申し上げます。

本案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御提案するものでございます。

令和６年度は３年連続のインフレと賃金上昇の影響を強く受け、東京都人事委員会勧告に基づく給与改定や医師手当制度の見直し等により、給与費が前年度比で大きく増加をいたしました。また、円安等に伴う薬品費、診療材料費の上昇も重なり、併せてコスト増が経営を大きく圧迫した１年でございました。一方で、診療報酬は国の法定価格であり、物価、賃金の動向を十分に反映しておらず、こうしたコスト増を収入面で吸収し切れないという状況でございました。

このような厳しい経営環境の下での令和６年度決算でございますが、まず予算、第３条の収益的収支では、収益総額が208億422万円あまり、費用総額が222億7,056億円あまりとなり、約14億6,600万の純損失を計上し、累積欠損金が再び発生する結果となってしまいました。

次に、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2,808万円あまり、支出が13億5,979万円あまりとなり、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

留保資金及び消費税資本的収支調整額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。詳細につきましては、これから事務局から御説明をさせていただきますので、よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○ 議長（城野 けんいち） それでは、詳細について説明をお願いします。会計担当課長。

○ 会計担当課長（門上 晶子） それでは、議案第8号、令和6年度昭和病院企業団病院事業決算の認定について御説明申し上げます。

まず初めに、本決算の特徴について申し上げます。

令和6年度は物価高騰や賃金上昇の影響を強く受け、給与費や材料費が大きく増加いたしました。病院の本業である診療収入による医業収益は、延べ患者数の増加や診療内容の充実により前年度実績を僅かながら上回ったものの、新型コロナ関連補助金の終了により収益全体では前年度を下回りました。医療提供体制の充実を図る中で、固定費の増加と補助金の現状が重なり、財政面では一段と厳しさが増した年度であったことが大きな特徴でございます。

次に、お手元の決算書の構成について御説明いたします。

決算書を2枚おめくりいただき、目次のページを御覧ください。

I、2ページから22ページまでは決算報告書並びに財務諸表でございます。2ページから5ページが決算報告書、6ページからは財務諸表となっております。決算報告書は予算との比較を行うために税込表示、財務諸表は会計規則に即して税抜き表示となっておりますので、数値に差がありますことを御承知おきください。

続きまして、II、24ページから41ページまでは事業報告書です。1の概況、2の業務、3の会計の各項目ごとに令和6年度の診療実績や経営指標、設備投資、企業債等の状況を整理して記載しております。

具体的な収支の前に、令和6年度の当院を取り巻く状況について御理解いただくために事業報告書の概況から御説明させていただきます。

決算書の24ページ、事業報告書の1、概況を御覧ください。

(1)の総括事項におきましては、当院が構成市内唯一の三次医療機関として高度急性期医療を提供し、地域で完結する医療を目指していることを記載しております。令和6年度はこの役割を維持しつつ、がん医療の充実を図るゲノム外来を開設し、患者ごとに適した治療を実施できる体制を強化するとともに、放射線治療装置の更新により短時間かつ高精度な治療が可能な環境を整えました。経営環境としましては、インフレの進行に伴う物価高騰や治療の高度化による材料費の増加に加え、東京都人事委員会の勧告に準拠した給与改定などの影響が大きく、給与費や材料費を中心に医業費用は前年度から大幅に増加いたしました。また、令和5年度まで計上していました新型コロナウイルス感染症に関連する補助金が終了したことにより、医業外収益も減少し、収入、支出の両面から見て当院を取り巻く経営環境は非常に厳しいものがございました。

続いて、25ページ、(2)経営指標に関する事項を御覧ください。

まず、医業活動の採算性を示す医業収支比率は86.3%と前年度から3.7ポイント悪化して

おります。病院全体の収益状況を示す経常収支比率も93.5%と前年度から5.6ポイント悪化し、医業収益に対する累積欠損金比率が5.4%、令和3年度以来3年ぶりに累積欠損金が発生している状況です。

一方で、病床稼働率は75.7%と前年度から3.4ポイント改善しております。平均在院日数がやや伸びたことにより延べ入院患者数が増加したほか、高度で専門的な医療を提供することから、1人1日当たりの収益は入院が9万4,258円、外来は2万2,399円と微減ではあるものの、高い水準を維持しております。

費用面では、医業収益に対する給与費の割合を示す給与費対医業収益比率が62.4%と4.7ポイント増加しており、給与費の増加が収支を大きく圧迫しております。給与費につきましては、人事委員会の勧告に基づくベースアップや医師の働き方改革に伴う手当の適正化、会計年度任用職員の処遇改善など様々な要素が重なったことで大幅な増加となりました。

材料費対医業収益比率も30.5%と1.3ポイント増加しており、近年は増加傾向が続いております。材料費につきましては、診療の高度化に伴う薬剤や医療材料の高額化に加え、円安などによる単価の上昇が要因となっております。

設備面では、有形固定資産減価償却率が68.7%、機械備品減価償却率が76.0%であり、建物、設備の老朽化が進む中で計画的な更新投資が不可欠な水準となっております。

以上が概況及び経営指標の観点から見た令和6年度における当院の状況でございます。ただいまの経営指標につきましては、過去5年間の推移を表にお示ししております。

続きまして、決算の内容について御説明いたします。

収益的収支、資本的収支、財務諸表の順に御報告をいたしますので、まず2ページ、3ページの決算報告書（1）収益的収入及び支出を御覧ください。

上段、収入の第1款病院事業収益の決算額は208億5,827万7,358円で、予算額と比較しまして13億3,269万9,642円の減収となっております。第1項医業収益におきまして13億5,000万円余の減収、第2項医業外収益におきましては1,700万円余の増収となっております。

次に、下段、支出を御覧ください。

第1款病院事業費用の決算額は223億1,640万3,540円で、補正後の予算額と比較いたしますと2億7,455万円余の不用額が生じております。医業費用全体としては節減に努めましたが、給与費や材料費が前年度に比べ大きく増加しており、診療体制の維持と職員の処遇を確保するため当初予算を上回る水準となった部分につきましては、年度の途中に補正をお願いした経緯がございます。

こちらの予算額と決算額の比較につきましては、別にお配りしている議案第8号資料、令和6年度昭和病院企業団病院事業決算報告書を御覧ください。

表の一番右の列、予算額に比べ決算額の増減の欄を見ていただきますと、1行目、第1項の医業収益は約13億5,000万円の減収となっております。内訳としましては、次の行、入院収益で約11億4,000万円、1行下の外来収益で約1億7,000万円、それぞれ予算額を下回っております。これは入院患者数が当初見込みに届かなかったことに加え、放射線治療装置の更新に伴い外来診療を休止した期間が生じたことなどによるものでございます。

表の中段にあります第2項医業外収益は約1,700万円予算を上回っております。こちらは第6目その他医業外収益で約2,540万円の増となっております、こちらは予算に見込んでいなかった物価高騰緊急対策支援金などの交付があったことによるものです。

費用に関しましては、次のページを御覧ください。

2ページ目の中段あたりにございます第2項医業費用の第1目給与費で約1億1,680万円、右側、3ページの一番上の行、経費で約9,050万円、次のページ、4ページの一番上の行、第6目研究研修費で約1,750万円の不用額が生じております。

予算額との比較は以上となりまして、決算書にお戻りください。

決算書4ページ、5ページの(2)資本的収入及び支出を御覧ください。

まず、上段の収入第1款資本的収入の決算額は2,808万1,000円で、予算額と比較しまして180万6,000円の超過となっております。超過の主な要因は、第2項補助金が当初見込みを上回ったことによるもので、予算には計上していなかった感染症施設整備に係る補助金として人工呼吸器等の整備分を計上いたしました。

次に、下段の支出を御覧ください。

第1款資本的支出の決算額は13億5,979万7,210円で、予算額と比較し4,873万円余の不用額が生じております。主な要因は、第1款建設改良費で不用額が生じたことによるものです。

なお、この決算額には地方公営企業法第26条の規定による繰越額として、令和5年度からのいわゆる事故繰越分999万7,900円が含まれております。

資本的支出の内訳といたしましては、放射線治療装置をはじめとする医療機器の更新・整備に要した建設改良費と病院建て替えの際に発行した企業債の元金償還金などでございます。

これらの結果、予算第4条に定める資本的収支において、資本的収入額が資本的支出額に対して不足する13億3,171万6,210円につきましては、欄外に記載のとおり損益勘定留保資金13億2,948万2,303円並びに消費税及び地方消費税資本的収支調整額223万3,906円を充当して補填しております。

なお、令和6年度におきましては、新たな企業債の借入れは行っておらず、企業債残高は着実に縮減してございます。

次に、6ページ、7ページの損益計算書を御覧ください。

中央の列、一番上にあります医業収益は182億4,671万7,081円、そのすぐ下、医業費用は211億5,497万6,594円で、29億825万9,513円の医業損失を計上しております。これに構成市分賦金や補助金を含む医業外収益25億5,597万5,694円を加え、医業外費用9億9,818万4,590円を差し引いた結果、6ページの一番下の行にあります経常損失はおよそ14億4,151万円となっております。

さらに、特別損失を加味した当年度純損失は、右側、7ページの下から3行目、14億6,634万5,532円となり、こちらの金額が当年度未処理欠損金として計上をされております。

続いて、8ページ、9ページの剰余金計算書及び欠損金処理決算書を御覧ください。

まず、上段の剰余金計算書でございますが、こちらは病院事業でこれまでに積み立ててきた利益と当年度の未処理欠損金の状況をお示したものです。下から3行目が令和6年度中

の変動額で、下から3行目の右から3列目に先ほどの当年度未処理欠損金14億6,634万5,532円が計上されております。この当年度未処理欠損金につきましては、下段の欠損金処理計算書におきまして利益積立金を全額充当することとしております。

しかしながら、欠損金を全て解消するまでには至っておらず、処理後もなお9億8,701万3,727円の繰越欠損金が残る結果となっております。

次に、10ページ、11ページの貸借対照表を御覧ください。

資産の部では、固定資産の合計が10ページの一番右の列にあります113億1,958万7,534円、その下、流動資産の合計が107億7,433万3,982円で、資産合計は220億9,392万1,516円となっております。

11ページにいただきまして、負債の部では企業債や退職給付引当金などからなる固定負債が91億2,513万3,141円、企業債の当年度返済額や未払金、賞与引当金などの流動負債が30億5,467万2,330円、繰延収益を含めた負債合計は11ページの中段よりやや下、一番右の列にありますとおり125億2,508万3,970円となっております。

資本の部では、資本金103億4,635万6,912円に対し、利益剰余金がマイナスとなっており、資本合計は11ページの下から2行目、95億6,883万7,546円となっております。一番下の行の負債資本合計は220億9,392万1,516円となりまして、左側10ページの一番下、資産合計と一致し、貸借が均衡していることを示しております。

次に、12ページのキャッシュフロー計算書を御覧ください。

業務活動によるキャッシュフローは1億2,769万2,584円のプラスとなっておりますが、投資活動によるキャッシュフローは放射線治療装置をはじめとする医療機器の整備などにより9億614万1,572円のマイナスとなっております。さらに、企業債の償還などに伴う財務活動によるキャッシュフローが5億3,094万2,702円のマイナスとなりました結果、資金全体としましては、下から3行目、13億939万1,690円の減少となり、一番下の行、資金期末残高は72億3,949万342円となっております。依然として一定の資金余力は確保しているものの、病院情報システムの更新など今後予定されている大規模な設備投資や収支の動向を踏まえまして、資金の推移には十分留意していく必要があると認識をしております。

続く13ページから17ページ目までは収益・費用明細書で、科目区分を節まで分類して執行額を税抜き額で示しております。

18ページ、19ページは固定資産明細書で、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きまして、年度中の増減を取りまとめております。

20ページ、21ページは企業債明細書で、企業債の償還額や未償還残高などを取りまとめております。

22ページには重要な会計方針に係る事項に関する注記を記載しておりまして、24ページ以降は事業報告書となります。

まず、冒頭で説明をさせていただきました収支概況がございます。

続きまして、26ページからは企業団議会関連事項、28ページは監査委員に関する事項、開設者協議会関係事項、行政官公庁許認可事項、職員に関する事項及び料金その他供給条件の

設定・変更に関する事項、次の30ページは建設工事の概況と保存工事等の概況、31ページからは固定資産購入に関する事項でございます。

33ページからは業務の実績を掲載しております、33ページには患者数及び診療収益、34ページには科別患者数、35ページの中段より下あたりの人間ドックの利用状況等を記載しております。

36ページから39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、抜きの2段書きで記載し、前年度と比較をしております。

特筆する部分としましては、37ページ一番下の行、収益合計は税抜き額で前年度から約2億3,900万円減少しました。一方で、39ページの一冊下の行、費用合計額は約9億7,890万円増加しており、とりわけ上から5行目の医業費用における給与費で約9億円、次の行の材料費で約2億5,000万円増加しております。

40ページの会計では、重要な建設工事契約や高額医療機器の購入契約、企業債の借入れ・償還状況、一時借入金の有無、診療報酬等の不納欠損処理状況などを記載しております。

41ページには構成市分賦金の推移を掲載しております、令和6年度も総額15億円を繰り入れていただいております。

最後に、資金不足比率について御説明をいたします。

別途お配りしております資金不足比率報告書を御覧ください。

こちらの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項の規定に基づき、資金不足比率を議会に報告するものでございます。令和6年度におきましても資金不足は生じておらず、財政の健全化に関する法律で定める早期健全化団体等には該当をしております。

以上が令和6年度昭和病院企業団病院事業決算の概要でございます。

○ 議長（城野 けんいち） 提案理由の説明が終わりました。

ここで、岡村監査委員に御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について御意見を願います。岡村監査委員、よろしくお願いします。

○ 監査委員（岡村 健司） 監査委員の岡村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

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6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述べます。

なお、審査は本年9月1日及び同月26日の2日間にわたり、私と上林監査委員により行い、令和6年度昭和病院企業団病院事業決算審査意見書を合議によって決定いたしました。

なお、本意見書につきましては、既に皆様のお手元に配付済みでございますので、審査の概要及び審査の結果について要点を説明させていただきます。

初めに、決算意見審査意見書の1ページの第1、第2の1を御覧ください。

本審査に当たり、企業長から提出された決算その他の関係書類が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かを検証するため、会計帳簿と帳票書類の照合・突合など一般に必要と認められる通常実施すべき審査の手続を実施しました。

この結果、審査に付された決算、その他の関係書類は法令に適合し、かつ正確であるものと認められました。

これは総合意見ということでございまして、次に、3 ページを御覧ください。

(5) まとめについて要点を御説明いたします。

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、高度・急性期医療センターとして病診・病病連携を推進することにより地域で完結する医療を目指しております。

公立昭和病院の経営成績につきましては、延べ入院患者数の増加やダ・ヴィンチ手術などの高度専門医療の提供により、入院収益が増加し、医業収益が増加しました。一方で、物価高騰の影響や高額な薬品、診療材料の増加により医業費用が増加したほか、新型コロナウイルス感染書対応を対象とする補助金等の医業外収益が減少した結果、医業損益は前年度より損失が大幅に拡大しました。医業損益の悪化を主要因として、キャッシュフロー計算書の業務活動によるキャッシュフローは前年度の10億961万円の黒字から1億2,769万円の黒字ですけれども、大きく減少しています。

昨今の物価高騰や給与費の上昇は、当年度のみの特殊要因による一過性のものではなく、今後も継続していくことが想定されます。現在の状況が今後も継続すると、内部留保資金が蓄積できないほか、自己資金による設備投資が制限されるなど財務状況の逼迫が想定されます。

一方、病院の主要な収入源である診療報酬は国が定める公定価格であります。こうした物価高騰や給与費の上昇に対応し切れず、自助努力だけでは経営状況の根本的な改善は困難な状況であると判断されます。

公立昭和病院は高度・急性期医療センターとして地域医療の中心的な役割を担っております。今後も引き続き企業団の職員一人一人が安心・安全な高度・急性期医療の提供に取り組んでいただくとともに、これまで以上に診療の質の向上及び収益確保に努め、また、コスト意識を持ち、職員が一丸となって経営改善に取り組んでいくことを強く期待します。

決算審査意見につきましては、以上で報告を終わります。

続きまして、令和6年度昭和病院企業団病院事業会計資金不足比率の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、当年度におきましては、資金不足額は発生していないことが認められました。

説明は以上でございます。

○ 議 長（城野 けんいち） 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、次に企業団に対して令和6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はございませんか。よろしいでしょうか。

〔発言する者なし〕

- 議長（城野 けんいち） 特になければ、監査委員の審査意見に対する質疑を終わります。

岡村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。

〔岡村監査委員退場〕

- 議長（城野 けんいち） 続きまして、令和6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。質疑はございませんか。7番、三浦委員。
- 7番（三浦 猛） 7番、三浦です。よろしくお願いいたします。

今回の決算を見まして、まずは給与費が前年度約9億円増、また、併せて材料費が前年度約2億5,000万の増ということで、大変大きな増加となっております。この件に関しては、各自治体とも直面している厳しい課題になっておりまして、この状況というのはここにいる皆さんと共有できるものだろうというふうに思っております。また、この状況はさっき監査意見書にもありましたけれども、まとめにありましたけれども、決して一過性のものではなく、今後も続いていくだろうということでもあります。すぐに改善策が実行されるとは思っておりませんが、抗うものはしっかりと抗い、国に対してとか、一方で変えられるところは積極的に変えていく、そういった姿勢が大事だろうと思います。その上でお聞きしてまいりたいと思います。

今回、先ほど行政報告にもありましたけれども、この6年度の点検・評価報告書、最初の評価のところで次のようにあります。財務状況は厳しさを増したと。今後は紹介患者や救急患者の積極的な受入れをさらに推進し、病床稼働率の改善と収益拡大を図るとともに、材料費や給与費をはじめとする費用の適正化を含む経営効率化に継続して取り組み、持続可能な経営基盤を確立することが強く求められるというふうに結ばれております。

ここで材料費や給与費をはじめとする費用の適正化というふうに表現されているんですが、この材料費と給与費の適正化としての取組というのはどういうことをお考えになられているのか。これに付随してあと2つ伺いたいんですけれども、まず材料費のほうです。材料調達を含めた物流管理事業、これの現在の方式、また、それが効果を含めてどういった現状になっているのかをお伺いします。

もう一点が人件費に関わるところで。令和6年度末の職員数は818人、令和7年度末が843人、25人増えているということです。一方で職員定数条例を見ますと、企業長の補助職員としては834人というふうに明記をされております。現在の昭和病院の職員定数の考え方も併せてお伺いいたします。

- 議長（城野 けんいち） 会計担当課長。
- 会計担当課長（門上 晶子） それでは、費用の適正化についてお答えいたします。

まず、給与費につきましては、本給の部分と手当の部分がありまして、本給の部分についての適正化というのは病院が労働集約産業であり、24時間365日の医療提供体制を整えるために削減は難しい部分だと考えております。ただ、時間外手当の部分につきましては、全てが解決できるものではないんですけれども、業務の効率化や業務プロセスを改善することに

よってまだ削減の余地はあるというふうに考えております。

また、費用面の適正化につきましても、委託料や賃借料につきましては契約内容ですとか業務範囲だけではなく、現状の利用実績等も踏まえまして、ゼロベースでの見直しを行うことで費用の削減には努めているところなんですけれども、もう一步踏み込んだ費用の削減、抜本的な契約変更などを含めて考えております。

以上です。

○ 議 長（城野 けんいち） 人事課長。

○ 人事課長（笹野 孝） 御質問ありがとうございます。ただいま御質問いただきました定数の件についてお答え申し上げます。

お話しにございましたように、現在の職員定数は834名でございます。こちらの令和7年3月31日現在の職員数が843となっておりますが、この843の中には休職ですとか育児休業などの定数外職員の数も含まれておりますので、実際この定数外職員を除外しますと、784名という状況でございます。

以上でございます。

○ 議 長（城野 けんいち） 7番、三浦議員。

○ 7 番（三浦 猛） ありがとうございます。理解するところは理解いたしました。ありがとうございます。

それで、全体に及ぶものなんですけれども、現在、企業長が各科をヒアリングして経営改善に努めているということで、今後もこの効果を期待したいと思っているんですけれども、もう少し突っ込んでいきたいやり方なんですけれども、やはり業務量分析というものを院内だけでやるというよりは、しっかり民間の専門事業者等、例えばこれをしっかり入れて業務量というのをしっかり捉えたほうがいいと思うんですね。いわゆる業務の棚卸しと言われているものなんですけれども、これは費用もかかるかもしれませんけれども、なかなか院内だけでやろうとすると、その取組自体大変ですし、それにレスポンスする現場も大変、その中には情が入ったりとか現状しようがないねと判断してしまう可能性もあるというふうに言われております。この業務量分析をしっかりした上で、この業務はまず本当に必要なかどうか。多分、今不必要な業務はないと思うんですよ、1個も。ただ、それをやるのが本当に職員なのか、委託できるのか、統合できるのか、ここは何人配置が必要だということをこれはしっかり取り組んでいったほうがいいと思うんですね。

材料調達もどこからどこまでの範囲を専門業者にお願いできるのかとか、様々な点で出てくると思います。経営の効率化、これは本当に大事だと思いますね。こうやって財政が大変になってくると、どうやったら増やそうか、減らそうかというところに議論が行きがちなんですけれども、これはしっかりと効率化というところを押さえていかないと持続可能というものにはならないだろうと思っています。そのために必要なのがしっかりと第三者の目を持った業務量調査というものが肝心だと。今変わるべき時だろうと考えますが、この件についての御見解をお伺いします。

○ 議 長（城野 けんいち） 事務局長。

○ 事務局長（原口 博） ありがとうございます。

今お話いただきましたように業務量については、当院も確かに院内でやっております。各自の業務量を積み上げて、どういう仕事にどういう時間がかかっているかという調査をやっているところでございます。その中で配置人員数等も見直しをかけたりということをしてしながら適正な業務量ということを考えておりますが、外部の民間業者というお話でございましたけれども、ちょっと今のところは考えておりませんでしたので、御意見を参考にしながら今後どうするかはまた検討していきたいというふうに思います。

以上でございます。

○ 議長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。13番、山崎議員。

○ 13 番（山崎 英昭） 2点お伺いをいたしたいと思います。

1点は16ページの院内保育所費のところですが、この間、何年間にわたりまして議会で院内保育所のことが取り上げられておりましたので、改めて詳細をここで述べることはいたしませんけれども、昨年度また予算の際にも指摘されておりましたし、私からも指摘いたしました。できることとできないこと、すぐできること、できないことというのがあるということはこれまでの議論で承知をしているところでありますが、改善に向けての取組状況ですね。令和6年度としてどこまで何ができて、何ができない状況にあるのかというところを改めてお伺いさせていただきたいと思います。

そして、もう一点は事業報告書の25ページのところを見ましても、なかなか厳しい状況というのは昭和病院の工夫や努力だけで改善されない部分も多々あるとは思っているんですけども、さきの視察の中で大変気になりましたのが構成自治体との連携といいますか、そうしたところがもう少し必要なんじゃないかというような大変強いお話がございました。私も構成自治体、昭和病院と一体となっていて進んでいると思っているんですけど、昭和病院といたしまして、これだけ苦しい決算状況になってきた中で、PRですとか市民への周知ということも含めてだと思えるんですけども、昭和病院側から構成自治体に求めるものがございましたらお伺いをしたいと思います。

○ 議長（城野 けんいち） 人事課長。

○ 人事課長（笹野 孝） ただいま山崎議員から御質問いただきました。ありがとうございます。院内保育園の改善に向けての取組状況、こちらについてお答え申し上げます。

まず、現在の運営委託に関しては、令和6年10月から令和9年9月までの3年間の長期継続契約となっております。実態を踏まえて保育士の配置状況ですとかそういったことの見直しを考えなければいけないと考えております。令和6年度に関しましては、委託料の中に小児科病棟の委託というものも含まれておりましたが、こちらを人材派遣に切り替えて、委託契約から切り離して現場の小児科病棟との協議をした上で配置の時間を短くして、若干ですが、削減をしております。

令和6年度の状況というお話でしたが、7年度にかけても、今年度に関しても配置の状況、上半期のほうを少し見直しまして、先ほどの行政報告2のところでも保育園の予算に対する費用が若干下がっております。下期に向けても同様に配置を続けて、下期についても予算よ

りも下回るような状況で考えております。

施設に関しては、病院側のほうから依頼をして建ててもらっているものですので、こちらに関しては、現在予定では令和12年までお借りするということで考えております。そちらの施設の有効利用というのも少し考えておまして、今後、職員からの要望もありましたので、小学校が長期の休みなどの場合は、小学校1年生までは受け入れるというようなことも進めております。

以上でございます。

○ 議 長（城野 けんいち） 坂本企業長。

○ 企 業 長（坂本 哲也） 御指摘ありがとうございます。我々構成市の皆様への働きかけが少ないということで、企業長として不徳の致すところでございます。いろいろと申し訳ないと思います。

我々としてももちろん構成市の住民の皆様にも公立昭和病院を有効に使っていただくことが住民の皆さんにとっても大きな利益になりますし、また、病院の経営にとってもそれがプラスになるということで、ウィン・ウィンになると思っていますので、より活用いただけるような施策を先生方と考えなければいけないというふうに思っています。例えば今日本ではがんの罹患率、一生涯では2人に一人になるという中でどのようにしていくかということで、やはり早期発見・早期治療ということが言われている中で、一次健診を行った後の二次健診につながる率が十分でないということが国全体の問題となっております。

そのような中で、我々は各市で例えば一次健診を行って、二次健診が必要であるという場合に積極的にそういう方にキャンペーンを行って引き受けていくということががんの早期発見にもつながりますし、また、早期治療にもつながる、そして、病院としても様々な専門家、そして、高度の医療機器を有効に生かすということで収益にもつながっていくと思います。もちろん医師会の先生方にも働きかけておりますし、住民の皆様にも市民公開講座等々にて直接語りかけているつもりではございますけれども、ぜひ行政の皆様とも協力して病院の資源を有効に活用していくということを今後より一層強化していきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○ 議 長（城野 けんいち） 13番、山崎議員。

○ 13 番（山崎 英昭） 順不同になります。まずは企業長、ありがとうございます。今回も公開講座がすぐ行われる御案内がございましたけれども、昭和病院と我々構成市で、私はうまくコミュニケーションできているんじゃないかと思っているんですが、さっきの視察ではやはりどうしても市立病院として議会でも取り上げられるというのと比べると自分事になっていないんじゃないかというようななかなか耳の痛いお話を伺ってきましたので、これは私ども企業団議会の議員といたしましても、それぞれの構成市の中でより広く自分事として捉えて、市民の皆様にもPRできるように、また、周知できるように、市民の皆さんに安心して通っていただけるように我々も努力してまいりたいと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

院内保育所の件につきましては、契約等ございますので、すぐできること、できないこと

があるということの理解はこれまでの議論の中でしているところであります。ただ一方で、私も議員という立場からいたしますと、市の保育関係の審査をしている立場からしますと、やはりどうしても厳しい決算の中では、少しここが緩いのではないかなと見られても仕方のない部分があるのではないかなと思っております。今後工夫をされていくと。これまでの議論の中では、地域に開いていくというようなお話も検討されているというようなこともございました。様々な形でぜひ誰がどう見ても有効に使っているというふうに評価されるような形で取組を進めていただきたいと思います。

終わります。

○ 議長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。6番、山田議員。

○ 6番（山田 たか子） 6番の山田です。よろしくお願いいたします。

報道でも多くの自治体病院が赤字経営になっているということが多く報道されています。その背景には、この昭和病院と同じように自治体病院が民間では困難な不採算部門、先ほどもお話しありましたけれども、高度医療であったり救命救急であったりといった、そういったところを担っているということが挙げられております。その役割をやはり継続していく中で、今回物価高騰や給与費の上昇による経営への影響が大きいということが決算審査意見書からもこれは1病院の経営努力によるこれ以上の改善は難しいんだということもよく分かりましたので、構成自治体としてもやはり声を上げていかなければいけないなというのを強く感じたところです。

それと同時に、院内保育士の処遇改善の遅れというのも報道で指摘されておりました。先ほども配置状況の見直しを考えているというお話もあったんですけども、医師や看護師の確保の一助となる院内保育所の状況について3点ほどお伺いしたいと思います。

1点目が1日当たりの平均利用人数、当初の見込みと比べてどうだったのかということ、2点目は先ほど小児科病棟と委託を切り分けるというお話もちらっとあったと思うんですが、給食材料費、委託料の不用額の主な理由をお伺いしたいと思います。

3点目は安定的な保育提供を目的とする3年契約で2024年10月から新たな委託契約をされているというお話もありましたが、保育士自身の継続状況というのはどうなっているのか、3年契約ごとであったりとか年度途中での入替えが起きているのかといったところをお伺いできたらと思います。

○ 議長（城野 けんいち） 人事課長。

○ 人事課長（笹野 孝） 山田議員、御質問いただき、ありがとうございます。院内保育所に関する御質問を3点いただきました。

まず、1日当たりの利用ですけれども、予算当初は3名を予定しておりましたが、実際は2名を欠ける、小数点で入れると1.6という実績でございます。

それから、委託料の不用額でございますが、こちらにつきましては先ほども申し上げましたが、委託の内容の見直しによる減額、それから、実際に給食関係の費用に関しましては利用が少なかったということで、そのことによる減ということでございます。

それから、委託契約の保育士の状況ということでございますが、こちらの院内保育所は保

育士の派遣という形を取っておらず、委託運営会社が採用した保育士を配置しているという
ような状況がございますので、実際に会社の事情で例えば施設管理者が変わるですとか保育
士が就職・退職とかで変わるですとか、そういったことはございますが、病院としてその点
に特に関与しているという状況はございません。

以上でございます。

○ 議 長（城野 けんいち） 6 番、山田議員。

○ 6 番（山田 たか子） 状況は分かりました。やはり 1 日平均当たりお子さんを預か
る利用人数が少ない、そこが年々というか減ってはいると思うんですけども、その点の理
由というのが分かれば。というのは、預ける必要のある職員さんが少ないということなのか、
それとも別のところで対応できているからということなのか、病院側の利用をお伺いできた
らと思います。

○ 議 長（城野 けんいち） 人事課長。

○ 人事課長（笹野 孝） 再度の御質問、ありがとうございます。

利用が減っている理由でございますが、各市さんにおいてまず保育所の整備をしっかりや
られているということで、市の保育園を利用されているということもあると思います。もう
一つの大きい理由としては、出産・育児に対する休暇等の支援制度がやはり法律的にもそう
ですし、他の団体様でも充実されているということで、早めに復職をして院内保育園を利用
するというようなケースが減っていることが理由かと考えております。ただ、私どもとして
は、保育園の運営委員会が病院にございますので、その中でもう少し PR するですとかと
いうことは考えております。ただ、実際に一次利用は若干ですけども、増えているような
状況もあります。例えば年度途中で育児をしているようなドクターが医局人事で採用される
ということもありますが、そういうときの受け皿には十分なるかなと考えております。

以上でございます。

○ 議 長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。10 番、原田議員。

○ 10 番（原田 ひろみ） よろしく申し上げます。

今の院内保育のことは私も本当に意外な感じがしました。前にこの企業団の議会のたしか
設置した議案のときに関わっていたので、本当に職員確保のためには院内保育所がどうして
も必要ということで設置してきた経過だと思っていたので、利用が減っているというのは本
当に驚いたんですが、いろいろ病院が多い町で、院内保育所をほとんど持っていると思いま
す。なので、やっぱり職員確保のためにはどうしても必要なものだということを認識してい
たので、そこは本当に努力を求めたいなと改めて思いました。ここは要望です。

初歩的なところで聞きたいんですが、この別冊の 8 号資料の報告書で見ると、医業収益の
その他医業収益で室料差額収益と医療相談収益というのがあるんですが、それぞれ予算に比
べたらマイナスということではあったんですけども、そもそも室料差額収益というのは徴
収対象となる病室、それを利用する患者さんというのは基本的に患者御本人が選択した場合
と考えていいんでしょうか。ちょっと考え方を伺いたと思います。

あと、同じく今のところの医療相談収益というのは、そもそもどういうもので収入が得ら

れるものなのかということ、初歩的なことで申し訳ないですが、教えてください。

あと、外来収益で先ほど中間報告の中でもありましたが、リニアックの放射線のところで機器の更新に伴って半年間、放射線治療の患者の受入れ停止があったということで収益の減少にも大きな、外来収益の目標未達成の主な要因になっているということの記述がありました。この決算書の35ページの患者の推移のところでは2,856人ほど患者の人数が減ったこと、あと、費用としても7,890万でしたか、減額ということが記載されているんですが、これはその当時議論があったかもしれないので申し訳ないんですが、突発的な何か故障だったのか、それとも更新のためにはこれくらいの期間がどうしても必要だったのか伺いたと思います。

あと、新たな患者を受け入れることができなくなったという意味か、既に治療中で通っていた方々も他院への紹介をせざるを得なかったのかなど伺いたと思います。

あと、同じように14億円という純損失が出たことは本当に大きなことで、人件費と材料費など高騰が大きいということは本当に理解できます。先ほども指摘がありましたように、本当に公的な病院として行政医療といいますか、不採算部門を受け入れざるを得ないというか、そういう役割があつての病院ですので、ここはやっぱりしっかり診療報酬プラス国や東京都の支援がもっと必要であるだろうということを本当に考えざるを得ません。全国自治体病院協議会などでの要請活動も強めていくということがどこかに記載がありましたが、そのほか何か国や東京都に対しても要請できる機会というのは病院としてあるのでしょうか。また、この議会としても本当に強めていかなきゃいけないことだなと思うんですが、その辺のちょっと見解を伺いたいのと、あと、私は本当に今の新しい政権に移ってもやっぱり医療費全体を削減していくということが大きな方針であつて、病床の削減だとか、あと、OTC類似薬の保険適用を外すことなどの議論が進んでいきそうで本当にちょっとどうかと懸念しているんですけども、そうしたことにに対しては病院経営の影響についてどんなふうに考えられるか、考えがあれば伺いたと思います。

○ 議長（城野 けんいち） 医事課長。

○ 医事課長（酒井 晋） 御質問ありがとうございます。

まず、1点目の有料個室の利用のときの要件になりますが、必ず患者さんの同意を得て、患者さんの選択の下、有料個室に入っていただくような形としております。したがって、必ず同意を取っているというところですよ。

また、病院都合で、例えば感染症の患者さんであつたりした場合は、病院都合で個室に入っていただく場合がございます。その場合は病院都合になりますので、有料個室代はいただいていない、そのような運用になっております。

個室の利用のことについては以上になります。次に、その他医業収益の医療相談収益に関してになりますが、主な収益としましては、人間ドックの収益になり、そのほか妊婦健診であつたり乳幼児健診であつたりの収益となつてございます。

それから、3つ目の外来の利用状況に関し、更新のために放射線科の受付を一部休止していた期間があつたということですが、こちらは故障ではなくてリニアックを新しく更新しまして、昨年8月から年明けて1月までの約6か月の間、休止しているような状況で、その

期間は他院へ患者さんを紹介し、他院で治療を受けていただくなど、そのような対応をしていた状況になります。

リニアックは精密機械ですので、工事期間プラス機器の調整という形で6か月間の期間を要したというような形になっております。

以上です。

○ 議長（城野 けんいち） 事務局次長。

○ 事務局次長（小林 忠幸） 病院としての要望をほかに予定されているかという御質問だったと理解しておりますけれども、特段病院単体ということは特に考えておりません。先ほど冒頭に御紹介しましたけれども、国への要望活動はかなりの団体からしていただいております。実際5月には全国自治体病院協議会、私ども病院も参加している団体ですけれども、それと全国自治体病院開設者協議会合同で要望を出しております。それから、6月には日本病院会、こちらにも参加している団体ですけれども、こちらからも要望をさせていただいております。

それから、7月には全国知事会、8月にはまた全国自治体病院協議会のほうでも物価高騰に対しての緊急的な対応ということで改めてされております。同じ8月に日本病院会もされております。それから、9月には日本医療法人協会をはじめ6団体から要望活動がされておまして、具体的には1床当たり50万円とか100万円とかという要望もされているというところでございます。また、診療報酬改定の10%超えの改定率ということも要望をされております。

10月以降も引き続きかなり団体のほうからの要望を強く求められている状況ですので、そういったところに賛同していきながら病院としては対応していきたいと考えております。

あともう一点、OTCの関係だと思っておりますけれども、もしお薬が外来で処方されるようなものである場合は、当院の場合は院外処方箋での対応ということになりますので、あまり大きな影響はないのかなというふうに考えております。

以上でございます。

○ 議長（城野 けんいち） 10番、原田議員。

○ 10 番（原田 ひろみ） ありがとうございます。分かりました。

リニアックの機器の更新には精密機械だからということは大変なものなんですね。5か月も更新には必要ということが分かったんですが、本当に患者さんも大変ですし、この間、患者が受け入れられなくて収益の減になるということで経営上も大変だなというふうに思ったので、患者さん受入れに切れ目なく更新ができないものかということをもったんですけれども、その点は致し方ないんだなということを受け止めたいと思います。

あとは、経営状況は本当に監査の方も御指摘もあったとおり自助努力だけではなかなか大変ということだと思います。もちろんほかの委員さんからあったように内部努力はしていかななくてはいけないと思っておりますけれども、それでもやっぱり大変だろうというふうに、これだけ行政医療を受け入れている自治体の病院としては、やっぱり国や東京都に対する責任をしっかりと果たしてほしいということを訴えていくべきだなということを改めて認識しています。

構成市の各自治体から声を上げていくことも大事だと思いますし、議員の立場でもできることを本当にやっていきたいと改めて思ったところです。

以上で終わります。

- 議 長（城野 けんいち） ほかに質疑ございませんか。よろしいでしょうか。

〔発言する者なし〕

- 議 長（城野 けんいち） 特に質疑なければ、質疑なしと認めます。

これより討論を行います。討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

- 議 長（城野 けんいち） 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8号、令和6年度昭和病院企業団病院事業決算の認定について採決をいたします。

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（城野 けんいち） 挙手全員と認めます。

よって、本案は認定することに決定しました。

-
- 議 長（城野 けんいち） 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7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、12時19分となります。皆さん、大変お疲れさまでした。

午後0時19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 城 野けんいち

議員 山 田 たか子

議員 山 崎 英 昭