

第2予算審査特別委員会（第3日目）

H22.3.16(火)10:00～

第一委員会室

開 会 10:00

委員動静報告

委員 長

8名出席。遅刻～副委員長。これより本日の会議を開く。

委員 長

議案第8号 平成22年度滝川市病院事業会計予算

東 部 長

説明を求める。事務部長。

委員 長

（議案第8号を説明する。）

渡 辺

説明が終わった。質疑はあるか。

① P417、第2条の業務の予定量だが、今年度と同じ350床ということで年間の患者数について伺う。入院患者はことしの予定より5,475人、外来患者も5,680人ぐらい少なく見込んでいる。現在は改築工事中で患者数が減少しても理由にできるが、減収は避けられないと思う。入院患者5,475人と外来患者5,680人の減収分についてそれぞれ概算で伺う。

② 主要な建設改良事業で、病院の改築事業費が今年度は35億6,000万円程度だったが、平成22年度は69億107万円ということで、単純に足すと104億6,162万円程度になると思う。市民には改築基本計画がまとまりましたということで総額93億5,517万円と細かく出したはずである。11億600万円程度の差が出ていると思うが、93億円から104億円になったという市民への説明はどうなっているのか。市立病院建替計画等調査特別委員会でも医療機器は全部新しくしたいということはあったが、ここまでのことはなかったと思う。ここで新しく提案することで議会には今示したということだと思うが、市民への説明をどうするのか伺う。

③ 医療機器について、去年は1億2,000万円程度あった。今回はないということだったが、先ほど部長が医療機器のことも言っていたので、さらに詳しく説明願う。

④ P424、425、給与に関連して医師優遇について伺う。立派な病院を建てても腕のいい医師がいなければと市民は言っている。患者は医師の評判で来院する傾向が多いが、近隣の市立病院と比べて医師の優遇、給料や手当、その他の勤務条件でこういうところがすぐれているということを説明願う。

⑤ 同じく医師優遇について、市長が市民の皆さんにも医師を紹介してほしいとか、連れて来てほしいといったことを言うが、雇用条件や勤務条件または給料について市民が何もわからない状態では、親しい医師が全国、全道にいても話を切り出すことが事実上不可能だと思う。医師の招聘について、一般市民がやりやすい方法があれば雇用条件等に関連して説明願う。

東 部 長

① P438に入院収益見込み、外来収益見込みの前年の予算が載っている。前年より患者数が減ったことによる減収見込みとしては、入院で7,738万円、外来で4,714万4,000円減少すると見込んでいるところである。改築事業については、市民の方にいろいろとPRさせていただいたという部分では、改築直接にかかる経費、工事請負費や設計委託料などを集計して総額としてこういうことでかかりますということが載っている。P445以降にもあるように、ここで言っている改築費については、そこにかかる職員の人件費やもろもろの経費も載せており、直接の工事費以外のものについても合わせて載せていることで先ほど

の金額のここに載っている部分と市民の方へPRをさせていただいた直接工事費の部分との差があるということを理解いただきたい。

③ 最新の医療を的確に提供していくという部分で、毎年定期的に必要な医療機器の更新をしてきた。これは、従前P446の設備費ということで、ここに毎年1億数千万円ぐらいずつ計上して更新してきた。平成22年度については、病院の改築に絡めての更新という部分もあるので、改築費のほうの予算の中の備品購入として18億9,580万1,000円を計上させていただいた。内訳としては、医療機器と什器、備品で16億9,580万1,000円ということで、これは、改築のときの実施計画、あるいはいろいろな説明会でも説明させていただいているが、新病院の什器、備品関係は17億円以内に抑えるということで計上させていただいている。それから情報システム関係で2億円を計上している。これについては、収支の見通し等の中で金額としては載っているが、内訳としては説明の中でということにしていたので、22年度部分について計上させていただいたということである。

④⑤ 資料がないので、他との比較ということでは明確には言い切れない部分があるが、特に医師については基本給、各種手当ということで、医師免許を取得してから何年たったかということで比較されるのが一般的である。そういう意味で、卒後10年、15年、20年ということで道内の主なところの年収ベースで比較したところでは、当然当院より高いところもあるが、おおむね道内の平均から見て悪くないと見ている。医師の給与関係というのは、どうしても都市部のほうが低く、地方に行くほど高くなるという傾向がある。そういう中で、滝川市としてはこの近隣で見て特別にいいということはないが、さほど悪くはないと思っている。そのほかに当院としての医師の優遇という部分では、宿日直した場合の手当関係について、休みのときに当直をしてもらう、あるいは夜間勤務をして翌日また勤務に就いていただくということでは、他の病院から見ると少し手厚くしていると思っている。昨年からは先生方の研究、研修ということで、従前は年に学会1回、10万円を限度としていたが、昨年からはもう少し幅広く研修に使えるようにということと、限度額についても20万円に拡大させていただき、少しでも先生方にとっての魅力を高めていきたいと考えている。また、医師について市民の方に情報提供をお願いしたいという部分では、ぜひお願いしたいと思っているが、実際にどれぐらいの給与になるのかということになると、先ほども言ったように卒後の年数やいろいろなもので変わってくるので、つないでいただければ具体的に情報を提供させていただきたい。道内の他の市立病院から見るとそんなに低くない、むしろ中間より上のほうにあると考えている。

黒田院長

市民の方から親戚や兄弟などの紹介を受ければすべて説明している。今までに市民の方から直接紹介というのはなかったが、事務部長が言ったように紹介いただければ詳しく説明したいと思っている。

委員長
三 上

他に質疑はあるか。

① 新年度、病院機能評価について更新認定を受けるということで、大まかにどのような評価項目になっているのか伺う。

② 夜間勤務手当、宿直手当の関係の話があったが、どのような体制で待機するのか伺う。

③ 市民の方と懇談したときに、自分の教え子で小学校、中学校と滝川で過ご

した子が今有名な医者になっているらしいという話があったが、そういった方々に的を絞ってこれまでに当たってきたのか、これから当たる予定があるのか伺う。

椿 室 長

① 評価に当たっては、日本医療機能評価機構というところから7つの領域が示されている。1領域で病院の経営や運営全般の評価、2領域で患者さんの権利や医療安全、3領域、4領域、それ以降になるとそれぞれの部門で一般的にやらなければならないことが行われているか評価を受けることになる。医療や経営の質の向上について、全般的に評価を受けるという格好になっている。

東 部 長

② 常勤の医師で47歳以上の方は免除になるが、それ以外の方については当番を決め、毎日の日直、宿直の関係、日曜日、祝日、土曜日の日直、宿直ということでそれぞれ当番を決めている。さらに各科において当番を決めてオンコール体制を取っており、例えば外科の先生が日直、当直になっているときでも、内科や小児科、整形などでそれぞれ当番を決めているので、専門の先生に診てもらったほうがいいという患者さんが来た場合には、電話で当番の医師を呼んで診察するという仕組みとなっている。

黒田院長

③ 滝川の出身者あるいは滝川高校の卒業生については全員把握している。先ほどお話しされた方もどなたかわかっている。それぞれについて、こちらのほうからコンタクトを取って働きかけをしているが、なかなか難しいのが実際のところで、実際に滝川市立病院に来ていただいた方は今のところはいない。これからも同じような形で努力していくつもりである。

三 上

医師確保の部分で、その方と話したのは恩師ということで、その方が言うには、縁故関係をたどっていくのが一番効果的だと思う。そういう医者も都会で活躍しているが、親もいるので最終的には地元に戻ってきて還元したいという気持ちがあるというふうに言っていたので、的を絞ったやり方も必要だと思う。

① 病院機能評価について、皆さん非常に努力されていると思うが、市民の中では医師、看護師の対応に不満を持っている方がいる。ずいぶん改善されているような感じはするが、個別的看着ていくとそういう話がまだまだ出てくる。この評価の中にはそういった接遇の部分も含まれていると思うので、もしその辺があれば伺いたい。

② 遺族の方から相談があった。ことし1月に救急車を使わずに外来で入ってきたところ、救急車を使えば優先的に診察してもらえたと思うが、電話をして自分の車で来た。すぐに診察してくれると思ったが、そのときに救急車が入ってきてそちらが優先され、その二、三日後に亡くなったということである。そのときに遺族の方が言われていた。救急車が優先されるのはわかるが、2時間もあの寒いところで待たされると、体力的に弱っている病人がもっとひどい状態になるのではないかとということで今回質問させていただいた。そういったことについての対策が平成22年度においてどうなっているのか伺う。

黒田院長

① 機能評価については、患者さんに対する接遇の項目もある。投書箱などにも同じようなクレームが入っており、常に改善を図っているところだが、すべてには行き渡っていない。これからも努力していかなければならないと思っているが、個人的な形でクレームが来ることはなくならない。今までも同じようなことでクレームが入っており、患者さんに納得していただくのはなかなか難しい面があると思っている。

② 今の人数でできる限りの体制を取っているが、お話のようなケースが出て

くるのは残念なことである。できる限りそういうことがないように、例えば救急車が来て患者さんを問診した段階で判断し、できる限り重症の患者さんは夜間だけでなく、日中も先に診察するようにやってきた。夜間は人数的に手薄になるのでどうしても救急車が優先になる。救急車をタクシーがわりに使う方もいるが、できる限り重症の場合は救急車を呼んでいただきたい。そうすることでその件についてはスムーズにいくので、患者さんによっては遠慮したり、救急車を呼ぶこと自体が周りに迷惑をかけるということで車で来られる方もいるが、そういうときには申し出ていただくことが一番だと考えている。夜間でもかなり多くの患者さんが来ており、看護師が把握するのもなかなか難しいので、最初の間診のときにぜひ言っていいただければと思う。我々も日中を含めて待っている患者さんの様子を観察するように観察係も置き、飛び入りという形で間に入れるなどの方策は取っているが、これからももっと徹底していきたいと思っている。

三 上 医師の体制について限度があることは患者のほうも理解していると思うが、冬場などは特に寒い待合室で待つというのではなく、その辺について工夫できないのか伺う。

東 部長 温度管理については、極力そういった寒さの支障がないように行っているが、救急患者さんが入られるとどうしても扉が開けっ放しになるので、冷気が入ってしまう。救急車が来てから患者さんを入れる中で、どうしても結構時間がかかってしまうので、そういう状態が発生することが多々あるのではとも思うが、救急のところには夜間であれば警備員などがいるので、その辺についても留意するように再度話をしたい。もし患者さんで寒い、具合が悪いということになれば、廊下ではなく別な外来のところで待っていただくなどといったことも検討したい。

委 員 長 他に質疑はあるか。

関 藤 ① P419、第8条（2）の交際費について、交通費や研修費は別に計上されているようだが、140万円の内訳について伺う。

② P436、患者の未収金については、外来関係、入院や検査などいろいろな内容で発生していると思うが、未収金の内容とその対応について伺う。

③ 医師、看護師の確保について、以前に一つのプロジェクトをつくってはどうかという話があったが、私も全く同感である。そうした医師、看護師確保のための活動費や交際費などが計上されているのか伺う。

東 部長 ① 交際費の内訳だが、これは旅費等を除いた交際費ということで、例えば慶弔費の関係や会合などをする場合についても、慶弔、お見舞いということでの部分や大学医局のほうの部分についての中元的、お歳暮的な要素が内容である。

③ 医師、看護師確保のための活動費としては特別に予算計上していない。仮に何かが必要になってきた場合は、実質的には旅費や交際費で対応することになると考えている。

菊井主幹 ② 現年度の7億円のうちの5億1,000万円については入院費である。残りの1億6,000万円は外来となっている。主に保険者に請求している分がどうしても月おくれで入ってくるというのがほとんどである。未収対策としていろいろと手を尽くしているが、景気が悪いこともあって未収が多くなっている。ただし、外来受診時に未収者が来た場合には納付書に未収の表示が出るので、職員が患者さんに対して、未収があるので払っていただけませんかという話は随時

- している。そのほかにも電話がけなどで未収対策を行っている。
- 関 藤 ① 医師確保については私もいろいろと協力させていただきたいと考えているが、例えば北見市の場合の日赤病院が結んでいる協定書の内容は入手しているのか伺う。
- 黒田院長 ② 昨年の夏ぐらいだったと思うが、北海道内の医大の卒業生が滝川市立病院に何人か見学に来ていたかと思う。そういった方々で滝川市立病院に勤務したいという要望の方がいなかったのか伺う。先ほどの院長のお話では、滝川高校卒業生の名簿はすべて把握しているとのことだった。昨年来ていた方の中には滝川出身者だが、高校は旭川東高校の方もいると思う。そういった方も多分見学に来ていると思うが、滝川に来たいという方がいなかったのか伺う。
- 東 部 長 ② 恐らく臨床研修医の見学のことだと思うが、毎年10数名の学生が見学に来ている。滝川市立病院の臨床研修医の定員が3名、それ以外に3大学が協力病院になっており、何とか滝川市立病院に来てほしいということでいろいろと勧誘したりしているが、今年度は定員いっぱい3名と各大学から来る研修医3名の6名が、国家試験に受ければの話だが来る予定になっている。人数に関してはばらつきがあるが、来年度は多いほうだと思う。そういう形で滝川市立病院で1年間あるいは2年間働くわけだが、来年度は研修医ではなく医師として勤務したいという方が1名いて内定している。
- 関 藤 ② 補足させていただく。単独で採用する来年度の3名は、全員滝川市立病院を見学された方である。
- 関 藤 ① 北見市の日赤病院の協定書は入手していない。
地方自治体病院の雑誌などを見ると、今は地方自治体病院の危機であるという書かれているので、ぜひそういった中において滝川市立病院は健闘していただきたい。
- 委 員 長 他に質疑はあるか。
- 山 口 ① 来年4月のオープンに向けて10月、11月に建物が完成する。移転のスケジュールについて内部で何回もミーティングしていると思うが、準備スケジュールをどのように考えているのか伺う。病院の中身もそうだが、患者さんの受け入れ態勢もスムーズに移行してほしいと思っているので、どういう話し合いをして進めていこうとなっているのか伺う。
- ② 病院も経営が成り立たないとだめなわけで、開業までに市民に対する新病院のPRを十分にしなければならぬと思うが、どういう準備をしているのか伺う。
- ③ 業務予定量を前年より大分減らしているが、今年度の状況を把握した上で単に実績予想で減らしたのか、別に減らした要因があるならその要因を伺う。
- ④ 勤務医の住居については住居手当などがあるが、実際に研修医が来た場合はどういうところに住むのか。勤務医には持ち家の方もおられると思うが、そうでない方については、今ある大町の住居は結構古く、割合としてどの程度の方が古いところに住んでいるのか伺う。病院が新しくなるのはいいことだが、医師に来てもらうには住むところも快適なものが必要だと思うので、住居手当の内訳についても伺う。
- ⑤ 旧病院の不用品の売却として3,752万円と出ているが、不用品の大きいものとしてはどういったものがあるのか伺う。
- ⑥ 医療機器と備品一括で16億円と言われたが、純粋に医療機器でどれぐらい

東 部 長

の金額になるのか伺う。

③ 平成 21 年度の実績見込みなどを勘案して計上した。

④ 大町に医師住宅を整備している。ここは家賃を低めに設定しており、家賃の部分について入居者に負担していただくことになっている。持ち家の方、民間の住宅を借りている方もおられるので、これについては滝川市の住居手当の基準に従っての手当の支給となっている。確かに住宅は古く、病院のすぐ北側の住宅についても外観は 1 度手直ししているので見た目はきれいそうだが、中はかなり古いということもある。医師に来ていただく一つの条件として、そういうものの条件整備も必要と考えているが、まずは病院の建てかえが優先なので、それ以降の部分での課題の一つととらえている。

⑤ P438、その他医業外収益 3,752 万 9,000 円の内訳かと思うが、不用品売却収入で 10 万円、その他医業外収益で 3,742 万 9,000 円となっている。不用品の売却収入については、レントゲンフィルムなど保存期限が過ぎたものなどについては売却できるので、こういったものの収入が載っている。その他医業外収益については、それぞれ医師住宅などの賃貸料、電話料、駐車場使用料、介護報酬の収入といったものが内訳として載っている。研修医の住宅については、今のところ医師住宅で対応できているので、その中で対応しているという状況である。

居林参事

① 移転については日にちは決まっていないが、来年 3 月末にはしたいということで進めている。前段として医療機器、備品等の予算を計上させていただいたが、どのような物を持っていき、どのような物を買わなければならないのかということを決めなければならない。現在院長にもお願いしてどのような物を購入するのか精査しているところで、それが終われば移転をしなければならない物のリストができてくる。予定ではことしの 5 月ぐらいまでにおおよその移転リストをつくり、その後院内に専門の移転業者が入る予定だが、病院職員一人一人が担う役割というものもあるので、職員が一丸となってきちんとした移転をするということで移転の準備委員会を 6 月ぐらいには設置したい。移転に関してある程度経験を積んでいる業者とも内々にいろいろと話をしているが、移転業者の決定を 9 月ぐらいに予定している。さらに移転物品について、院内で移転計画をきちんと立てていき、1 月には医療機器等が入るので、新病院の養生、物を入れるときにぶつかってもいいような安全対策を図り、持っていく物についてはシールを張るなどの詳細なスケジュールを今後詰めていくことになる。いずれにしても円滑な形で、なおかつ短時間で患者さんの移動をしなければならないということで、詳細に詰めていきたいと考えている。

② 新病院の PR については、これまでも計画段階から市民の皆さんに広報あるいは懇談会等を通じてお話をしてきた。建設が始まってからも免震装置やモデルルームの見学会など、市民の皆さんに関心を持っていただくような試みを続けている。新病院が来年ということで広報でも欄は少し小さいが、2 カ月に 1 回進捗状況などをお知らせしている。今後建物が見えてくるようになるので、さらにそういった PR 面を充実させたいと考えている。12 月にある程度建物ができあがると、3 月までの移転の間に市民の皆さんに中を見ていただく内覧会も計画している。いずれにしてもその辺の PR をしっかりやっていきたいと考えており、新病院になって患者さんの増が図れるように進めていきたい。

⑥ P446 に備品購入として 18 億 9,580 万 1,000 円と記載しているが、内訳に

については医療機器が15億3,000万円、情報系が2億円、什器、備品で1億6,500万円程度を予定している。ただ病院の経営等を考え、この精査をしっかりとしていきたいと考えている。

山 口

① 入院患者の移動はいつごろ予定し、一括して行うのか、少しずつ行うのか手法について確認したい。

② 勤務医で民間のマンションに住まれている方は、住宅手当は決められた額と言っていたが幾らなのか伺う。将来的には、市ではなく民間がいいものを建ててそれを借り上げるのが一番経費的にはかからないと思うが、実際の住宅手当でそういった例があれば伺う。

居林参事

① ほかの病院などで距離が離れている場合は、例えば自衛隊に協力を依頼するといったこともあるが、私どもの病院は玄関と玄関が10メートルぐらいでくっついているということもあり、移動に関しては大がかりにはならないと予想しているが、時期的に患者さんが寒い状況になるので、仮設の渡り廊下なども検討しているところである。一括かどうかという部分については、病院は常に24時間活動しているわけで、一遍に移動しなければ医療体制、医師、看護師の体制も含めて分散するわけにはいかないもので、なるべく短時間の間に一遍に移動したいと考えている。いずれにしても、きちんと計画を立てて段取りよく進めることが一番だと思っているので、ほかの病院の例なども調べながら進めたいと考えている。

東 部 長

② 基本的に医師については日直、科の呼び出し、場合によっては病棟の呼び出しといったことがあり、夜間、土日に病院に行かなければならないということもあり、病院のそばに医師住宅を整備して住んでいただくことを原則としている。中には医師住宅ではなく、民間の住宅を借りたいという方もおられるので、この場合も地理的な距離の問題で病院の近間ということで協力をいただいている。その場合は市の規定の住居手当ということで、月額上限が2万7,000円、家賃では5万5,000円が上限となる。山口委員が言われた将来的な医師住宅の整備については、直営で整備をするべきなのか、あるいは民間で建てたものを病院が借り上げてというようなことは課題の一つと思っているので、今後、医師住宅の整備が必要という段階では、そういうものも視野に入れながら検討する必要があると考えている。

委 員 長

他に質疑はあるか。

副委員長

① P417、業務の予定量で、先ほど一日平均患者数については実態に即して示したとのことだったが、病床稼働率をどのように見込んでいるのか伺う。

② P438、医療費の請求間違いについて伺う。個人で連続して医療費の請求間違いがあったという話を聞いた。その方は、市立病院に対してなぜこのような間違いがあったのかということを含めて随分伺ったようである。結果として過誤納還付金ということで払い戻されたが、こうしたことが連続するのは大きな問題だと思う。実態としてどのようなになっているのか、これまでと比べてどうだったのかといった分析も含めて伺う。

③ 地域医療室について伺う。市政執行方針では地域医療室に社会福祉士を配置することで充実するとのことだが、これまでの体制と社会福祉士の配置でどう変わるのかを伺う。まず現在の地域医療室の人数や職種などを示していただきたい。具体的連携によって訪問看護や訪問リハビリ、予防中期などを充実させていくという話はあったが、どのように変わっていくのか伺う。

④ オンコール体制についての答弁があつたが、導入によってよくなった面もあるが、若干負担がふえたという部分もあると思う。具体的な取り組みについてどうなっていたのか、新年度に向けてどうなのかを示していただきたい。

⑤ 以前に伺ったときにオーダーリング等のシステムについて、新システムに移行することを検討しているが、そのことも含めて新病院に持っていくという形で進めていくということだった。先ほど医療機器については持っていける物は持っていくという答弁で、移転リストはことしの5月ぐらいまでにつくる予定とのことだったが、現在もその考えに変わりがないか、また検討状況についてどうなっているのか伺う。

東 部 長

① 病床稼働率についてだが、新年度予算としては350床について先ほどの業務予定量だったが、1日275人ということなので、割り返すと78.57%ということである。全道的な部分もあり、滝川市立病院もそれより決していいわけではないが、患者数が少ないという部分とDPCなどをして平均在院日数がどうしても短くなる傾向にあることで、稼働率が下がり傾向というのも一面としてはあると考えている。

③ 地域医療室の現在の主な業務としては、地域の病診連携や患者さんの退院調整や検診関係業務等を行っている。新病院になると地域医療室が2階に配置になるということがあり、現在検診などはそれぞれ地域医療室で受付をして最終的にまた地域医療室に戻るが、新病院ではそれが2階になることで、実際のレントゲンや検査などを1階で行い、最後に2階に行ってくださいのは患者さんの立場からするとおかしいということで、1階で全部済ませたいということからも、新病院では検診業務については医事のほうですべて行うことにしたところである。ただこれについては前倒しで平成22年度から実施していきたいということで、組織的に変えたいと考えている。現在の地域医療室は事務部の所属ということで先ほど言ったような業務を行っているが、新年度は診療部の所属ということにして、私が室長を兼ねているところだが、医師に室長になっていただき、地域医療、病診連携や退院調整といったものを主体的に行っていただき、検診関係などの事務的な業務については事務部に移す体制にしていきたいと考えている。現在の体制としては、地域医療室は室長を私が兼務し、事務職1名、看護職1名、医療ソーシャルワーカー1名という配置になっているが、新年度からは室長が医師、看護職1名、ソーシャルワーカー1名、社会福祉士1名という体制にして、業務内容は本来の地域医療の分野に集中してやっていただくよう考えている。

④ オンコール体制については、今までと同じような仕組みで新年度に特に変わるということにはなっていない。先ほどもお答えしたが、当直の当番の医師が宿直、土日の場合は日直の医師と当直の医師が交代する格好になるが、それぞれ決まっているので基本的にはその医師が対応することになっている。ただ専門的な部分で必要な場合は、オンコールで来ていただくということになっている。病棟関係のほうでも容体が変わるなどのいろんな部分があるので、そういう場合には担当の医師に電話が行って駆けつけていただくというような体制を取っているので、新年度も同じような体制で考えているところである。

菊井主幹

② 間違いがないように計算しているところだが、間違いがゼロということではない。考えられるのは、通常だと計算する際、レントゲンを取った場合にはレントゲンのほうからコスト票が患者さんと一緒にファイルに入ってくるが、

後でコスト票が回ってきて追徴するというようなことがある。レントゲンはまだオーダーリングシステムになっていないが、血液検査などはオーダーリングシステムになっているので、システム上から医事のほうに情報が流れることでコスト漏れは減ってきている。還付で考えられるのは、月に1回しか取れない管理料を勘違いして2回取ってしまい、その分を還付するというケースだと思う。待ち時間等もあり、なるべく正確に早くということで計算に努めているが、実際のところはオーダーリングシステムの導入で1分か2分で計算が終わっているの、担当者にもコスト漏れがないか、間違いがないかを十分点検した上で計算するように指導しているところである。

椿 室 長

⑤ オーダーリングシステムは、平成19年度に導入準備が始まり、20年度から稼働しているところである。このシステムについては、新病院へそのまま機械ごと移設する予定である。また22年度においては一部機能の追加等を考えているところである。

副委員長

① 病床稼働率が78.57%ということで、これまで部長は80%が自治体病院としての目標で、それ以外の部分が自治体病院として確保しなければならないベッド数などもあるという答弁だったと思うが、それから見ても最初の出発時点から78.57%となったことは大きいと思う。もちろん赤字にはならないようにという形で出されているが、これまでの説明との整合性について説明願う。

② DPCが入ることによって平均在院日数を少なくしなければ病院の負担がふえていくのが当然だが、現在の平均在院日数がどうなっているのか見込みについても伺う。DPC導入によって患者さんの負担にならないようにというのが一番大きかったと思う。例えばある病院ではレントゲンなどは外来で行い、できる限り入院の中ではしないようにしている例があると聞く。滝川市立病院ではそれがないと聞いているが、改めて確認したい。

③ 先ほどの説明では請求間違いはゼロではないとのことだったが、間違いがあっても繰り返さないのが当たり前である。私が聞いた方は、個人で繰り返されたことで不信感を持ったということである。今後、そうした間違いが起きないための体制としてダブルチェックなどいろいろなことがあると思うが、現在考えていることを説明願う。また間違いの件数が全体で何件あるのか示していただきたい。

東 部 長

① 病床稼働率の関係で、病院の経営を考えると8割以上を確保しなければならないというのが一般的に言われていることで、目標として8割を超えるというのは当然だと考えている。平成18年ごろは80数%ということでかなり高い病床稼働率で動いていたが、その後常勤医がいなくなるなどさまざまな要因があって少し下がってきているという部分では、今後これらの部分について改善の取り組みをしていかなければならないと思っている。

② 収益だけを考えると在院日数をより短くするというのが基本的な考え方が、当院は高齢者が多く、高齢者が自宅に安心して戻れない状況で退院させることもなかなかできないので、そういう意味ではDPC病院の中では在院日数は長いほうだと考えている。最近では17日ぐらいが平均在院日数で、例えば隣の町では14日ぐらいだったり何日間かの差はあると考えている。この辺については、内科系などなかなか在宅に戻れない方は、ある程度しっかりしてからお帰りいただくということもやっているの、そういう意味では患者さんを退院させるという部分での取り組みは余り強くないと考えている。外来のほうの

検査のシフトも本来経営的には必要などころだが、予約入院の場合は前段そういったこともできるが、状態が悪化してすぐ入院という場合は、そういうことができないという状況もある。こういうD P Cの対応について、経営的にもっとどういうふうにしなければならぬのかということについては課題と思っており、院内的にはD P Cの対策の検討委員会を設けており、他のD P C導入病院と比較できるソフトを導入したので、他院と比較して当院の状況がどうなのかなどいろんなことを分析して今後これらの部分について課題点を洗い出し、改善できるところは取り組んでいきたいと考えている。

鈴木課長

③ 医療費の支払いの間違いということで大変迷惑をおかけしている。私もそういった事例を何度か耳にするが、患者さんにとって2回も連続して間違えられるというのは、病院の評判を含めて落とす要因の一つになるので、日ごろからそういったことをなくすよう検討しているところである。従来から委託先である日本医療事務センターとの定期的な会議を毎月行っているのですが、その中で事例を通してどうしてそうした間違いが起きたのかを分析し、改善できることであれば即改善して間違いをなくすというような方向で検討して改善につなげていきたい。件数的には明らかに間違いという部分と、当然という言い方は悪いが、例えば公務災害、労災の疑いがかかったとすると、当初はきちんとした認定がなければ一般的な医療費で支払っていただき、後で認定されれば労災という扱いで還付になるという保険の仕組み上どうしても後から還付や追徴ということが発生することがある。それと明らかに当院のミスであるという件数を合わせて何件かということだと思うが、全体的な件数ということではしか把握していないが、還付や追徴のケースと間違いも含めておよそ100件となっている。

委員長
山 腰

他に質疑はあるか。

滝川市には企業会計の設置者としての責任と義務があるので、他会計繰出金を含めて財政力がなければ出すことができないが、これには基準があるのか。どういう基準で繰り出しているのか伺う。

東 部 長

地方公営企業法で繰り出す部分が決まっている。要は本来の不採算的な業務、例えば小児、救急、精神などは自治体病院として担わなければならない部分で、あるいは合理的な経営をしてもなかなか難しいというようなことを文言的には書いてある。それらを経て総務省のほうでそれらの部分を具体的にはこういうようなことだということによって細かく定めたものがあり、それについての金額的なものは毎年把握しているが、担当のほうから説明させたい。

橋本副主幹

平成20年度の総務省の繰出基準で計算すると、6億9,000万円強となるが、滝川市としてはあくまでも交付税という形で国から財源措置されている金額を全額いただいている形になっており、それに加えて高等看護学院に係る部分もいただいております、20年度実績では4億6,000万円ほどもらっている形になる。

山 腰
東 部 長

新年度に5億1,000万円を出すわけだが満度と解釈してよいのか。

平成22年度で計上しているのは国の繰出基準の上限ではなく、そのうちの交付税で措置されている部分と、改築に係る経費については元利償還金の半分を市で繰り出すことにしているので、その部分の中で交付税を除いた実質的に負担する27.5%部分、旧江部乙診療所の10年間で精算することになっている6,200万円を加算したもの、それから生活保護の関係で3年間職員で補填する部分があるので、それを除いた額となっている。

山 腰

① いろんな諸条件を見ても今病院経営が儲かるような状況でないことはだれ

もがわかっていることだが、地域医療のためにサービスをしなければならない、それには税金を使わなければならないというのが当たり前だと思う。倒産するから町は病院に幾ら出しますよというのがよく新聞に出ているが、それでは遅い。これだけ負担したといっても一生切磋琢磨したところでせいぜい1億円ぐらいしか黒字が残らないような状況である。滝川市から行っている部長や理事がその辺を考えて、時の首長にこんな状況のときには繰出金を上げるように言うべきだと思うがいかがか。

② 国保病院を閉鎖して10年ぐらいになると思うが、精算残は残っているのか伺う。

黒田院長

① 非常にありがたい話で、確か5年ぐらい前までは繰出基準にはほど遠い額だったが、市にかなり努力していただき、少しずつ補充していただくというか出していただく方向で検討していただいている。

東 部 長

② 江部乙診療所の欠損部分だが、診療所が閉鎖したときに平成15年3月末現在で未処理欠損金が8億7,557万4,000円あった。当時一般会計もなかなか苦しい部分があり、病院会計のほうで何とかその部分をかぶってほしいとのことだった。その後の話し合いの中で、このうち銀行等対外的に資金を借りていて返さなければならない実質的な借金が6億2,685万3,000円ほどあったので、これを15年度から27年度にかけて精算をしようということで、現在毎年6,200万円ずつ精算しており、26年度末で終わる予定になっている。これについては計画を立ててそのとおりに進んでいるので、そういう形で終わると思っている。整理するときに病院会計が持つべき数字ではないということで、滝川市が何割か持つという話があったと思うが、全部病院会計で返済することになっているのか伺う。

東 部 長

江部乙診療所としての未処理欠損金が8億7,500万円で、そのうち負債として他から借りていている部分、これは当時の市立病院から貸し付けていた部分などいろいろあるが、そういうものが実質6億2,600万円あったということである。

委 員 長

他に質疑はあるか。(なし) 質疑の留保はなしと確認してよいか。(よし)
以上で議案第8号の質疑を終結する。この辺で若干休憩する。再開は午後1時とする。

休 憩 11:40

再 開 13:00

委 員 長

休憩前に引き続き会議を再開する。

議案第3号 平成22年度滝川市老人保健特別会計予算

委 員 長

説明を求める。市民生活部長。

西村部長

(議案第3号を説明する。)

委 員 長

説明が終わった。質疑はあるか。

渡 辺

国で置いておくようにということでこの特別会計がまだあるようだが、平成24年度からは後期高齢者医療へということで、どうして国は何年もかけて置いておくように言うのか伺う。

榎木課長

老人保健特別会計については、特別会計を来年の3月31日まで設けるようにということである。それ以降については特別会計がなくなるものと考えているが、こちらについては財政と協議する中でということである。

委 員 長

他に質疑はあるか。(なし) 質疑の留保はなしと確認してよいか。(よし)

以上で議案第3号の質疑を終結する。

議案第6号 平成22年度滝川市後期高齢者医療特別会計予算

引き続き議案第6号について説明を求める。市民生活部長。

(議案第6号を説明する。)

説明が終わった。質疑はあるか。

P362、後期高齢者の保険料が3億7,300万円、広域連合の納付金が4億9,200万円、4分の1負担の市の会計繰入金が1億2,500万円となっている。高齢者1人ずつの保険料がますます高くなり、市も4分の1の支出をしなければいけない、道も4分の3の負担ということで、国の負担が広域連合の補助金だけで済むというようなことになり始めていると思うが、それぞれの機関や個人の負担を考えて民主党が元の国保に戻すということを公約にもしている。現場の事務方として元の国保に戻すと事務的にどんなことが問題になると思われるか伺う。

後期高齢者医療制度は、平成25年度から新しい制度へということで進められているが、国保に戻るような方向での話はある。老健ではなく国保へ戻るといった話の中で、もし戻るとすればどのような形で戻るのか、財源の負担割合などがどうなるのかといったことで相当変わってくる。この辺については、ことしの12月までに新しい制度を創設し、来年1月に法案を提出するという事なので、もう少し中身を見てみないと何とも言えない。

他に質疑はあるか。

① 4月から変わる部分で伺う。P371、一般管理費で保険証が1年ごとではなく何年かのものになると伺った。変更するような事柄について広域連合はもちろん、市としても対応していくことが必要と思うが、具体的にどういった対応をしていくつもりか伺う。1年ごと送られてくるものが何年かごとになると混乱が生じないかということもある。保険証の耐久度も心配なので、そうした状況もつかんでいれば説明願う。

② 診療報酬の通知について、希望者は年2回のものになるとの話を伺った。市として考えてみれば事務経費の削減につながるようなこともあるかもしれないが、そうしたことも含めてどのようにとらえているのか伺う。

③ 短期保険証はここ何年か2件で推移しているようだが、予算策定年度における状況ではどうなっているのか。ずっと2件ということは同じ人なのかとも思うが、そういったことがないのか状況も含めて伺う。

① 保険証は2年ごとの更新となり、現在発行している保険証は平成23年7月31日までの有効期限となっている。保険証の質ということだが、はがきぐらいのちょっとした厚紙となっており、そちらについては後期高齢者医療制度が今後変わっていくということもあり、そうした状況を踏まえて広域連合のほうで特に変えるという話は出ていない。ただ前回の保険証のときにカバーをつけていたが、そちらのカバーが若干使いづらかった面もあったので、そちらについては工夫してより使いやすいものになっており、皆さんカバーに入れて使っていると思うので、さほど棄損といったことはないと思われる。汚したりなくしたりした場合は再発行できるので、そういったことで理解いただきたいと思っている。

② 診療報酬の通知書の関係だが、きょう広域連合のほうで会議があつてその中で決定されると思うが、希望者のみ送付するような形で検討しているとのこ

委員長
西村部長
委員長
渡辺

榎木課長

委員長
副委員長

梅津副主幹

とである。後期高齢者医療制度は高齢者と 65 歳以上の方ということで、そういったものが来るとこれは何だろうということで不安になる方がかなりいらっしゃる。そのようなことも考えると希望される方だけのほうがいいのではと思っていますところである。

- 榎木課長 ③ 短期被保険者証は当初 2 件あったが、1 件については完納により普通証にかえており、現在 1 件残っている。
- 副委員長 以前にも伺ったが、電算システム等で滝川市の持ち出しがどうなっているのか確認したい。100%ではないというような答弁だったが、予算策定時において出せば、詳しい数字でなくてもいいので教えていただきたい。
- 榎木課長 広域連合の負担金の中に電算システムの関係がいろいろ入っている。特別会計から広域連合への負担金としては 1,291 万 8,000 円の予算となっているが、内訳に関しての資料は今手元にない。今出ているものでは広域連合の電算処理システム費という部分で北海道全体の数字がある。事務費はいろいろなものを合算して、その中で一つの計算式にのっとして全道の各市町村に案分のような形で請求が来ており、トータルと各市町村の案分率を掛けなければ出ないので時間がかかる。
- 副委員長 先ほど聞き忘れたが、2 年ごとの更新の関係で、2 年ごとになることを知らせる紙などを入れる予定があるのか伺う。
- 梅津副主幹 保険証の更新については保険証自体に有効期限を示しており、特にいつまでという別文書を入れるというのではなく、当然切れる半月以上前には皆さんのお手元に届くようにしている。
- 委員長 他に質疑はあるか。(なし) 質疑の留保はなしと確認してよいか。(よし)
以上で議案第 6 号の質疑を終結する。以上で本日の日程は全部終了した。明日は午前 10 時から会議を開く。本日はこれで散会する。

散 会 13:25