

文書分類番号	00	09	03	002	永 年	起案	平成 年 月 日	決裁	平成 年 月 日
議 長	副議長	局 長	次 長	主 査	主 査	担 当	文書取扱主任		

第 23 回 厚 生 常 任 委 員 会 会 議 録

開催年月日	平成 21 年 4 月 30 日（木曜日）	開会 13 時 58 分	閉会 14 時 57 分	
開催場所	第三委員会室			
出席委員	山口、荒木、渡辺、堀、酒井、堀田 議長、委員外～窪之内	事務局	中嶋事務局長 田湯次長	
欠席委員	なし		寺嶋主査	
説明員	別紙のとおり	議 件	別紙のとおり	
議 事 の 概 要	○休憩中、4月1日付け人事異動に伴う主査職以上の職員紹介を行った。			
	1 所管からの報告事項について			
	次の事項について所管から説明を受け、質疑を行い、すべて報告済みとした。			
	(1) 北興化学工業における埋設農薬の処理について			
	(2) 公立病院改革プランの完成について			
	(3) 平成 20 年度福祉灯油助成券交付事業実施結果について			
	(4) 生活保護費詐欺事件に係る訴訟等の動向について			
	2 その他について			
	なし			
	3 次回委員会の日程について			
	正副委員長に一任することとした。			
	上記記載のとおり相違ない。 厚生常任委員長 山 口 清 悦 ㊞			

平成21年4月28日

滝川市議会議長 中 田 翼 様

滝川市長 田 村 弘

厚生常任委員会への説明員の出席について

平成21年4月17日付け滝議第11号で通知のありました厚生常任委員会への説明員の出席要求について、次の者を説明員として出席させますのでよろしくお願いします。

なお、公務等の都合により出席を予定している説明員が欠席する場合がありますので申し添えます。この場合、必要があるときは、所管の担当者を出席させますのでよろしくお願いします。

記

滝川市長の委任を受けた者

市民生活部長	西 村 孝
市民生活部くらし支援課長	深 瀬 文 彦
市民生活部くらし支援課主幹	南 均
市民生活部くらし支援課副主幹	岸 祐 一
保健福祉部長	狩 野 道 彦
保健福祉部次長	橋 弘 恭
保健福祉部福祉課副主幹	谷 本 敏 史
保健福祉部福祉課副主幹	国 嶋 隆 雄
市立病院事務部長	東 照 明
市立病院事務部参事	居 林 俊 男
市立病院事務部事務課長	鈴 木 靖 夫
市立病院事務部事務課副主幹	橋 本 景 子
市立病院事務部事務課企画診療情報管理室長	椿 真 人
市立病院事務部改築推進室長	菊 井 弘 志

(総務部総務課総務グループ)

第23回 厚生常任委員会

H21. 4. 30(木) 14:00～
第 三 委 員 会 室

○開 会

○委員長挨拶（委員動静）

○休憩～4月1日付け人事異動に伴う職員紹介

1. 所管からの報告事項について

《市民生活部》

（1）北興化学工業における埋設農薬の処理について （資料）くらし支援課

《市立病院》

（2）公立病院改革プランの完成について （資料）事 務 課

《保健福祉部》

（3）平成20年度福祉灯油助成券交付事業実施結果について （資料）福 祉 課

（4）生活保護費詐欺事件に係る訴訟等の動向について （口頭）保 健 福 祉 部

2. その他について

3. 次回委員会の日程について

○閉 会

第 23 回 厚生常任委員会

H21. 4. 30(木) 14 時 00 分

第三委員会室

開 会 13:58

委員動静報告

委員長 遅刻～堀田。議長出席。委員外～窪之内。北海道新聞、プレス空知の傍聴を許可する。ここで休憩する。

休 憩 13:59

(4月1日付け人事異動に伴う職員紹介)

再 開 14:05

1 所管からの報告事項について

委員長 (1)について説明願う。

(1)北興化学工業における埋設農薬の処理について

深瀬課長 (別紙資料に基づき説明する。)

委員長 説明が終わった。質疑はあるか。

窪之内委員外議員 5月27日に予定されている住民説明会の地域の範囲と業者から直接と思うが説明会の周知方法について伺う。

深瀬課長 北興化学周辺の半径500メートル以内の町内会長に対しては、直接北興化学から住民の皆さんの取りまとめをお願いしているところである。

委員長 他に質疑はあるか。(なし) ないので私から伺う。

① 入札に参加する環境保全等の資格はあるのか。

② この表では掘削と無害化処理は別業者が行うように見えるがその辺はどうなっているのか伺う。

深瀬課長 ①② 業者名は聞いていないがいわゆるゼネコン、施工経験のある総合請負業者が全国で4社ないし5社あると聞いておりそれらの業者によって競争入札を行って決定することになっている。その業者が直接やるのではなく掘削業者、無害化処理のプラントを持っている業者を統括して発注することになるので、掘ったものを運び処理するまで一括してそれらのゼネコンが受けると聞いている。

委員長 以上で(1)については報告済みとする。所管入れかえのため休憩する。

休 憩 14:12

再 開 14:13

委員長 休憩前に引き続き会議を再開する。(2)について説明願う。

(2)公立病院改革プランの完成について

東部長 (別紙資料に基づき説明する。)

委員長 説明が終わった。質疑はあるか。

酒 井 ① P1、公立病院として今後果たすべき役割として、急性期治療を経過した患者の、在宅復帰を支援する亜急性病床機能も担うということで非常によいことと思うが、一方でDPC対象病院として入院期間などの部分で対する部分があると思うので補足して説明願う。

② P3、点検・評価については9月に1回行うとのことだが、具体的な中身について伺う。第三者とはどのような方が想定されるのか現時点で考えていることについて伺う。

東 部 長

① 亜急性病床は現在 20 床ある。この地域については高齢化が進んでいるということで急性期の治療が終わっただけでは直ちに戻れないということがあり、そういう方については現在も亜急性病床を活用させていただき在宅復帰をしていただいているということである。したがって亜急性病床を除いた部分が D P C 対象ということで現在の急性期の一般病床の部分が D P C に移行するという想定なので特に大きな変化はないと考えている。

② 単に計画の結果がどうだったのかということではなく、今後それをどう生かしてどういう病院であるべきなのかという前向きな議論をしていかなければならないと思っている。具体的にどういうふうに取り組むのかということになると当然市立病院の職員も入らなければならないが、病院職員だけとはならないので今後人選等を含めて考えていきたい。まだ白紙状態だが新タッグ計画の市民会議の委員の方なども含めて病院職員等、市役所職員等を含めて単なる検証評価ではなく将来的にプラスになるような建設的な議論をしていくような委員会にしたい。

委 員 長
堀 田

他に質疑はあるか。

P2、一般病床が 30 床減っているが精神病床は 2 床しか減っていない。精神科の病床利用率が極めて高いと理解してよいか伺う。

東 部 長

精神科の病床利用率が特別高いわけではない。この部分については院長が医局長、大学のほうの精神科の教授ともいろいろ協議をして進めてきたところである。中空知地域には精神病床がかなりたくさんあるが、長期にわたってきた患者さんが多く急性期というか初期の段階で早く治療して在宅復帰するといった病床数が少ないこともあり、そういう中で滝川市立病院がその役割を担っているということがある。そういった全体の構造の部分、また将来的に外来等についてはふえつつあるということから 2 減の 48 床としている。

委 員 長
副委員長

他に質疑はあるか。

全部適用移行に伴う経営形態検討会議は院内だけなのか、市役所の職員もいるのか、第三者の方も入るのか伺う。

東 部 長

昨年からスタートさせたのは院内の職員勉強会議ということで経営形態の見直しとしてはどういったものがあるのかということから勉強を進めているところである。まずは職員のほうで形態が変わるとはどういうことなのか、当院にとってどういう形態が一番よいのかということを考えるのがスタートだと思っている。当然組合等の問題も出てくるし一般会計等の協議といったことも今後必要になってくると思っている。国は大きな柱の 1 つに経営形態の見直しということを挙げているので、経営形態について市民を巻き込んで検討するのがよいのかということについて病院、市役所でよく協議して議会の判断を仰ぐといった形で進めていこうと思っている。

委 員 長
堀

他に質疑はあるか。

① P2、救急車による年間患者数が減っている要因は何か伺う。

② 公営企業法の全部適用は現状とどういう違いがあるのか説明願う。

③ 病院間の連携ということで地元医師会とのオープンコンファレンスを行う予定をしているが、どれくらいの頻度で行うのか伺う。

④ 病院機能評価の内容について伺う。

東 部 長

① 年間の救急患者数は 18 年くらいまでふえてきたが、その後は減ってきている傾向にある。救急車をタクシーがわりにという部分で消防でもそういうこと

がないように呼びかけていることも一因と思う。また脳外科などの患者さんは最初から当院には来ないで真っすぐ滝川脳神経外科に運ばれるといったこともあると考えている。

② 今は地方公営企業法の財務部分が一部適用となっているので全適用になると公営企業管理者が置かれて管理者が特別職のような位置づけで病院経営全般について責任と権限を有することになる。現在は人事、予算、財務の問題にしても基本的には最後は市長が権限を持つが、企業管理者がそれらを担うことでより企業としての効率化、スピード化といった対応ができることになる。仮に人事などでも市長という部分でいくと病院職員まで顔と名前が一致しないということがあるが、企業管理者は日常的に病院内にいますのでより実態のわかった対応が可能である。国は公営企業法の全部適用にしても効果が上がっていないところもあるのでむしろ独立行政法人などを推奨するような文言をガイドラインにも記載しているが、身分的な部分等については公営企業法の全部適用であっても今の公務員という形の部分が変わらないので大きな違いはない。

③ 医師会とのオープンコンファレンスは年数回、そのほかに講演会なども行っている。当院としては院内でいろんな研修会をやっており今までは当院職員が対象だったが、案件によっては市内の診療所、病院、施設の方についても積極的に案内している。先日も感染について院内の委員会があったが幾つかの団体から参加をいただいたということもあるので、今後も地元の診療所、病院、医師会などとの連携を一層強めていきたい。

④ 厚生労働省などの肝入りでスタートした日本医療機能評価機構は病院のよりよい機能を目指すということでいろんな部分について各病院の取り組みを促すような部分で点検評価をし、そこで合格したものについては認定病院ということで当院は17年に空知管内で1番の認定病院となっている。機能評価というのは職員が日常的によりよい医療を提供するために、例えば安全性の問題にしても医療の提供の部分についてもいろんな視点があるが、そういうものについて委員会をつくったり、日常活動をしたりといったものをより一層促すというような仕組みになっておりそれらを評価することである。有効期限が5年なので5年を過ぎると再受検となる。機能評価の基準も同じではなくバージョン4で受かったが、今後受けるのはバージョン6ということでいろんな中身が少しずつ進化している。例えば今までは分煙でよかったものが完全禁煙でなければいけないなどといった部分が出てくるのでそういうものについて対応していきたいと考えている。

堀

民間でいくと企業収益が上がるとボーナスなり手当という面で株主や職員に還元するが、逆に厳しいときはボーナスが削減されたりする。ある意味そういう責任、権限分野までということかと思っていたが、あくまでも公務員という立場であるということでそれに守られた給与状況で推移すると認識した。民間ではある事業を起こすときに機械を購入するかリースにするかも企業の責任者が判断するが、企業管理者がそういう判断を迫られたときに独自で判断できるのか、議会を通したりしなければならないのか。全部適用を導入する最大のメリットが何かよくわからないので具体的にこういう面が変わって経営しやすくなるといったことがあれば示していただきたい。

東部長

例えば職員の給与関係では公営企業法で言っているのは地方公務員法と同じように国や他の自治体などの給与水準等を比較考慮しなさいということでこうい

うところは同じだが、最後のところでは経営実績に応じて考えなさいとなっている。全国的にはそういう部分で実績に応じて給与の部分で公務員のようにきっちり決めるのではなく何らかの部分があるというところもあるようである。これについては解釈がいろいろあるようなので今後の課題と考えている。私としては、例えば手当の部分で枠の中で市の一般会計よりも多く支給をする、悪いときは我慢してといったことができることも1つかと思っている。いろんな事例を勉強しながら全体的な協議の中で今後決めていかなければならないと思っている。リース等との部分については企業管理者には今まで以上に権限が与えられるので全体的な予算範囲の中でかなり柔軟に対応できると思う。ただしあくまでもそれぞれの予算科目や予算に制約されるという部分は大きくは変わらないので、今までのようにすべて市長に決裁の判断を仰ぐという部分が企業管理者の判断でできるということが柔軟性だと思う。

委員長
窪之内委員外議員

他に質疑はあるか。

厚生労働省が全公立病院に公立病院改革プランを求めた目的から考えて今後どういったことがどのような時期に考えられるのか。そうした方向性について既に通知が来ているのか伺う。

東部長

各自治体、公立病院の関係者の中では至って評判の悪いプランである。一面では財政の効率をしっかりとしなければならないということがあるが、それだけで進めていいのかという部分もある。2年を過ぎた時点で数値目標等が達成されていなければ全面的に見直すということが求められてくるので、まずは黒字を維持することが大前提である。黒字であれば国もそう強いことは言えないが、赤字で経営の足を引っ張るとなるとさらに厳しいことが求められてくると思うのでそうならないように努力していきたい。ただ一方では診療報酬を非常に押さえつけられているという非常に苦しい状況なのでいずれにしても努力していきたい。経営的にかなり苦しいところを対象にヒアリングをするのではないかという話は聞いているが、これ以外には今のところ国のほうからの通知は来ていない。

委員長

他に質疑はあるか。(なし)(2)については報告済みとする。所管入れかえのため休憩する。

休 憩 14:47

再 開 14:48

委員長

休憩前に引き続き会議を再開する。(3)について説明願う。

(3)平成20年度福祉灯油助成券交付事業実施結果について

橋部次長

(別紙資料に基づき説明する。)

委員長

質疑はあるか。(なし)(3)については報告済みとする。(4)について説明願う。

(4)生活保護費詐欺事件に係る訴訟等の動向について

橋部次長

刑事裁判については前回の委員会で報告済みなので省略する。民事裁判について滝川市長が原告となっている損害賠償請求については4月16日に第5回の口頭弁論を行っている。第6回の口頭弁論は6月4日である。被告人4人が現在服役中ということで全員出席ができないということから被告人グループを2グループに分けて、タクシー会社の社長、取締役2名の計3名の第2グループの裁判を行っている。第3回の口頭弁論以降、ラウンドテーブルといって非公開の裁判を行っている。第2グループの後藤前社長には訴訟代理人として弁護

士1名、穴田前取締役には弁護士3名、三納前取締役には弁護士2名がついている。争点としては、原告の滝川市長としては民法709条でいう不法行為による損害賠償請求で訴えている。高寿福祉興産については使用者責任ということで民法715条による賠償責任、後藤、穴田、三納の3被告については会社法429条による会社に対する忠実義務、善管注意義務の義務違反ということでの訴えを提起している。被告側の主張としては、取締役として業務の実態がないいわゆる名目取締役、もう1つが選任議決を欠く登記上の表見取締役であることから実際に業務執行に携わっていない、さらには取締役会にも出ていない、報酬ももらっていないという訴えで過去の裁判の判例をもとに反論している。第2、第3準備書面を提出してこちらの主張に対して否認または争うといった内容で係争中である。また、市長が被告になっている住民訴訟による損害賠償請求事件は4月14日の裁判を含めて4回目の口頭弁論を行っており第5回口頭弁論は6月9日に予定されている。4月14日当日、裁判終了後、住民訴訟をすすめる会を代表して滝川市内在住の方が意見陳述を行っている。第2、第3準備書面をお互いに出し合ってそれぞれ争っているが、情報を得た段階で皆さんに報告したい。

委員長

質疑はあるか。(なし)(4)については報告済みとする。

2 その他について

委員長

委員から何かあるか。(なし)事務局からあるか。(なし)

3 次回委員会の日程について

委員長

次回委員会は、正副委員長に一任いただくことでよいか。(よし)
以上をもって第23回厚生常任委員会を閉会する。

閉 会 14:57