

第2決算審査特別委員会（第3日目）

H19. 9. 20（木）10:00～

第一委員会室

開 会 10:00

委員長

委員動静報告～全員出席。これより本日の会議を開く。なお、本日黒田病院長に出席いただいているが、診察の都合により10時50分で途中退席をするのでよろしく願います。

委員長

認定第8号 平成18年度滝川市病院事業決算の認定について

東部長

説明を求める。病院事務部長。

委員長

（認定第8号を説明する。）

酒 井

説明が終わった。質疑はあるか。

① P10、給与費について医師の確保の観点から伺うが、現在の滝川市立病院の医師の給与の最高金額、最低金額について伺う。道内の自治体病院との比較について伺う。

② 診療科それぞれの医局への派遣状況について伺う。各医育大学、各科ごとに示していただきたい。

③ 医師の学会への参加など研修が十分に行われているのか伺う。その際に病院から何らかの配慮、例えば費用負担などが行われているのか伺う。

④ 医師の平均休日実態がどうなっているのか伺う。

⑤ 予算のときにも伺ったが、専門認定看護師について伺う。先般の議会でも答弁されたとおり取得する際の費用は負担するというので、これについては大いに評価できるが、待遇や地位についてはどのように検討されたのか伺う。

⑥ 毎年伺っているが材料費の中でジェネリック薬品を進めていくのかという質問に対して効果について少し疑問があるものや使いづらいついたことがあるとのことだが、全体の費用低下のためには必要と考える。道内平均の比較の中で何パーセント程度使っているのか伺う。

⑦ 医療機材購入の内訳、目的について伺う。今回マルチカラーレーザーが出ていた。事務概要にもいくつか書かれていたと思うが、主なものを伺う。決算時点において中長期的にこれからどのようなものが必要と考えているのか伺う。

⑧ 耳鼻咽喉科の出張医化について改善の見通しがどうなっているのか伺う。

⑨ 現在の耳鼻科でどの程度まで診療できるのか伺う。例えば手術を伴うものは全くできないが、それ以外のものはできるとか、扁桃腺切除ができるなど具体的に例で示していただきたい。

⑩ 高等看護学院からの本病院への入職状況がどうなっているのか伺う。

⑪ P22、給食について伺う。先般、特別委員会で病院内の視察を行ったが、そのときに給食をつくる調理場がドライキッチンではなくウエットキッチンで行われていた。ドライキッチンは現在学校給食でも主流になってきており、改善することはそれほど難しいとは思わないので、新病院を待たないで行うべと思うが検討されたか伺う。

⑫ P26、(1) 重要契約の要旨の中で院内メッセージ業務委託とあるが、どういったものか詳しく説明願う。

⑬ 医療事故に至らない、ひやり・はつとについても報告されていると聞いているが、その件数について伺う。

⑭ 糖尿病のはつらつ会についてはすばらしい活動と思うが、主な活動について

伺う。

⑮ 地域医療室の中でのソーシャルワーカーについて伺う。医療費支払いの不安などさまざまな相談が持ち込まれていると思う。事務概要に相談件数が出ているが、そのうちソーシャルワーカーが扱った部分が何件だったのか伺う。そうした医療費の支払い不安の相談件数についてわかれば教えていただきたい。

⑯ 本病院の診療科ごとの紹介率、逆紹介率がどうなっているのか伺う。

⑰ 本病院にかかっている外来入院患者について地区別構成比を上位5自治体でだしていただきたい。

鈴木課長

① 最高は院長の月額 251 万 9,000 円、最低は職員ということで4年目におられる先生が月額 110 万 3,293 円である。

② 北大から派遣を受けている科は内科、皮膚科、眼科、精神科、病理。札幌医大からの派遣については、小児科、外科、整形、泌尿器科、耳鼻咽喉科、麻酔科である。旭川医大からの派遣については、内科の循環器、放射線科の読影の医師で診療を行っていただいている。

③ 医師については年1回、10万円を限度に学会参加を認めているが、それ以外に滝川市立病院の名前をもって学会発表する場合も病院として助成している。

④ 医師の給与の実態ということだが、平成16年に調べた道内自治体病院の医師の給与を調べたところ、定額で支払われている金額での平成16年4月1日における滝川市の位置は、5年目、10年目、15年目、20年目という形で調査しているが、5年目で上から8番目、10年目で4番目、15年目、20年目が5番目となっている。調査病院は20病院である。

⑤ 既にかん、科学療法で認定を取れた方が1名勤務している。平成18年度はなかったが平成19年度については、新たに感染関係で認定看護師を取得するために学校に行かせており、これについては費用を病院負担ということで派遣している。

⑥ 平成18年度でジェネリック薬品を採用した件数が契約数1,360のうち82品目を採用している。実際にそれらの処方がどれくらいあったかということだが、平成18年度の処方件数については15万3,914件の処方箋が発行されているが、そのうちジェネリック薬品を出した処方件数は3万1,900件で20.7パーセントとなっている。

⑦ 今回新規、更新を含めて22種24台を購入した。購入については上部消化器関係のビデオスコープ、超音波の画像診断装置、耳鼻科関係のビデオスコープ関係、血液ガス分析装置といったものを平成18年度に購入した。今後についても安定的な医療を提供するといったことから更新が必要なものは随時更新し、患者さんにとって新種性が軽くなるようなものについては購入して患者さんの安心、安全な医療に努めていきたい。

⑩ 23人の卒業生のうち6人が平成18年4月1日に当院に就職している。

⑫ 院内メッセージャーは院内において各部署から発生する他部門間における資料、患者さんに関する資料等を各部署に届ける役割で配置している。

山川副主幹

⑮ 平成18年度の延べ相談件数は2,852件で、月平均237件である。昨年度は室長職の職員と医療ソーシャルワーカーの2名体制で相談を受け付けていたが、ソーシャルワーカーのみの数字は抽出していないのではっきりしない。現在もソーシャルワーカーと看護師職の職員との2名で相談業務を行っているが、医療ソーシャルワーカーについては施設入所の業務、9病棟、精神病棟の入院患者さんの処遇等の関係の業務を行っていただいている。

- 角能副主幹 ⑪ 構造上は確かにウエットだが、運用としては今でもドライで行っている。新病院については構造上の問題を完全に解決していきたいと考えている。定期的に保健所からも検査を受けているので特別問題ないと思っている。
- 鈴木副主幹 ⑰ 外来については滝川1万4,001人、新十津川1,835人、雨竜631人、赤平459人、砂川392人になっている。ほかにも地域があるがこの5地区になっている。入院については滝川449人、新十津川60人、大変失礼した。先ほどの外来分については3月分だった。入院についても訂正させていただく。滝川7,000人、新十津川922人、赤平359人、雨竜339人、芦別236人が3月分ということによりしく願います。
- 山川副主幹 ⑯ 紹介患者さんの合計は1,377件、紹介率で言うと年平均トータルで10.8パーセントだった。ちなみに平成17年度は10.3パーセント、平成16年度は10.8パーセントだった。逆紹介については申しわけないが数字を把握していないので答えられない。
- 東 部長 ⑤ 認定看護師の関係で補足する。地位や待遇との話があったが、これらの業務については必要とする専門職を確保する必要があることで大きく二つの観点から対応を考えている。一つは研修における公的な費用負担。身分保障した上での研修派遣としての扱いをする。もう一つは認定をされた有資格者がそれなりの評価をされる仕組みをつくる必要があるということで、これらについてはそれぞれの地位の関係やポストを含めて適切な対応をする必要があると考えている。今後これらの部分がふえていった場合も適切な対応をしていきたい。
- ⑬ ひやり・はつについては、医療事故の対応については大きな事故に結びつく前提として小さな事故あるいは事故まで至らないものをどう防ぐかが大変重要になってくることで、院内には専門の医療安全対策室あるいは委員会、要綱を設けるといったことで定期的に対応している。医療提供側に責任がある、なしにかかわらず、そういった情報を集めてどう改善するのが非常に重要である。余り件数を問題視してしまうと本来必要とするものの収集がなされない、届け出がなされないなどの心配もあるので、基本的には気づいたことはどんどん出すことで対応している。
- 黒田院長 ⑧ 昨年10月に耳鼻科の先生が開業されて、それ以降は補充がつかないことで月曜日と木曜日の外来対応になっている。P21に科別の人数が出ているが、耳鼻科には半年間の対応で、それ以降は手術については大学のほうでやっていただく形になっており、外来のできる治療、診断ということで何分週2回、それも午後ということで厳しい状況だが、まだかなりの数の患者さんが来られており、夜の7時を過ぎたりということが続いているので、できるだけ早急に先生に来ていただけるよう対応しているところである。
- ⑭ 全国の患者会、日本糖尿病協会というのがあって10万人近くの会員がいる。その一番末端というか現場の組織が滝川の市立病院に通っている患者さんのはつらつ会である。今百四、五十人だと思うが、患者さんへの疾患に対する啓蒙、お互いの病気に対する認識を深めてもらうのが一番大きな目的だが、今のところは年1回の会報発行、年4回会合を開いての情報交換、月1回の日本糖尿病協会会報さかえの発行が主な活動となっている。
- ⑯ 昨年から診療報酬制度、医療制度が変わり計算方式が変更になったために統一的な紹介率が出せない状況になっている。当院では従来の方式で計算を続けているが、それによると年々少しずつ紹介率が上がり、平成18年度は10.8パーセ

ントになっている。逆紹介率についてはなかなか把握が難しく、正直なところ余りうまくいっていないが、逆紹介があってこそ紹介があると認識しているので、これからも努力していきたい。

酒 井

① 給与に関して10年目、15年目は4番、5番ということでかなりいい数字と思うが、5年目の数字が8番目ということで、平均からすると決して低いほうではないがどう見るか伺う。

② 学会派遣などについては10万円を限度に認めている、市立病院の名前での派遣の場合は認めていることでは評価できるが、他の自治体病院と比較して充実していると見てよいか伺う。

③ 高等看護学院の入学生については23人中6人という数字を多いと見るのか、少ないと見るのか伺う。

④ 相談件数についてだが、先ほど伺ったのは例えば医療費の支払いが苦しいなど一般的な相談についてはどうかという意味だった。そういった意味での相談はあったのか。その際にはどういった対応をしたのか伺う。

⑤ ひやり・はつについて件数を聞いたが、これが多いから悪いとか、少ないからだめとか言うつもりは全くない。数字で出るようになっているのかということ。報告されていることで対応されていると認識してよいかということ伺ったので、これについて再度伺う。

黒田院長

① 先ほど申し上げたとおり、トップではないが上位であることは確認していただけだと思う。医師の給与そのものの問題なので、高いか安いかということが問題になる。高いか安いかということになると一般に比べるとやはり高いと思うし、当然認識しているが、今の社会状況、特に医師の確保の問題については需要と供給の関係から下手をすると給料を上げるほうの競争になってしまう可能性がある。医師の確保という点から考えると給与だけではないと思う。診療できる環境、やりがいといったものが大きく影響するので、そちらを整備しないで単に給料を上げるのは非常に危険なところがある。ただ仕事に対する報酬ということではそれぞれ価値観を持っているので、それなりの確保をしなくてはならないと思っているが、私としてはただ上げればよいとは考えていない。

③ 毎年、10名から15名前後の学生が市立病院に入職している。去年は少し少なかったが、その前は15名、ことしの面接でも10名、もう少し入る予定である。率としてはほかの学院と比較しても遜色はないと考えている。

⑤ ひやり・はつとの件については先ほど部長からも話があったように、どんな細かいことでも気になったこと、気づいたことはすべて報告という形にしているので、お話のあったような趣旨で報告を受けてそれを委員会で検討しているわけで、数字だけ出しても意味はないと思っており、もちろん十分に活用している。

鈴木課長

② 他の自治体の実態を調べたものが手元にないが、学会参加をされることに関する費用負担ということでは先ほど言ったことでやっているが、そのほかに義務免というような措置をとって参加される場合もあるし、医学研究手当という支給があることも考えてさらに人口計算という部分での手当も考えているので、それらを考案して現在の助成ということで考えているので理解願う。

⑤ ひやり・はつとの件数は報告されており、きちんと件数をつかまえられるような仕組みにはなっている。

山川副主幹

④ 医療費の支払いが苦しいといった相談があるかとのことだが、実際的にそのような相談は余り多くないと認識している。その中でも高額医療費の申請など公

的制度の利活用について相談に来られた方には、説明して市の担当機関に相談いくことを勧めている。またそちらからも情報をいただきながら、制度の内容等についての紹介等もしている。

酒 井

① 給与の関係について、先ほどの院長が言われたとおり給料を上げればよいという問題ではないが、一つのファクターなのではないかと思う。一番最初に伺った中で休日がどうなっているか伺ったが、十分休息がとれているのかという点で伺う。

② 高額医療費についての相談などがあつたとのことだが、その際に生活保護の申請などに至ったような相談もあつたのか伺う。

窪之内
黒田院長

病院長が帰られるとのことだが、聞きたい質問もあつたがどうしたらよいか。
(あと10分くらいなら)

① 新聞報道やマスコミでも言われているとおり非常に厳しい状況である。確かに当直明けに休めるかというのと休めない状況であり、勤務時間内に仕事が終わるかというのと全く終わらない状況である。もちろん今の滝川市立病院の環境の中でできる限り負担を減らす方向でやっているが、なかなか難しい。夜間、救急も今のところは減っていない状況で、休息というより使命感でやっているということが多いが、これは全国的に問題になっていることで滝川市立病院だけで改善できる問題ではないし、近隣の自治体病院ももちろんそうであり、医療事故の面からも医師自体の休息も非常に大事なことと思っているが、現状としては厳しい状況である。一応当直、当番というのがあるがその間はその先生が担当することになるので、24時間びっしり一月働き詰めということではないが、国の政策にもよると思うが、できるだけ言われるとおりの方向で進めていきたい。

東 部 長

① 数値的な部分で年休の取得率などについて報告する。医師の場合は年次有給休暇は付与された日数と実際に使った割合ということになるが、年休は6.8パーセントと非常に低い割合になる。夏季休暇については93.3パーセント、厚生休暇については88.6パーセントの取得となっているが、いずれにしても病院の中では医師の年次有給休暇の取得率が一番悪いという状況である。

山川副主幹

② 正確な数字等は把握していないが、必要があつた場合には生活保護担当者等との連絡をとりながら申請についてのアドバイスを行っている。

委員 長
窪之内

他に病院長に対する質疑はあるか。

① 入院される場合、いろいろな疾患を持っていろいろな診療科にかかって入院する。入院する時点では例えば内科ということで入院されるが、その際に横の医師の連絡をとってその患者の治療に当たる仕組みがきちんとはとられているのか。入院されている方からその辺での疑問が出されていて、薬の投与などもこの診療科では胃腸薬を出された、違うところへ行ったらこの薬に対する胃腸薬が必要ということでまた胃腸薬を処方されたというケースもあるようなので、医師の横の連携がどのような形で行われているのか伺う。

黒田院長

これについては医師がかなり多忙であるということで、医師同士の話し合いができないということで昔からの課題である。滝川市立病院で3年前にできるだけ他科との連携が図れるようにあるいは情報交換ができるようにということでカルテを一元化した。これによって薬などの場合は処方したものをすべて見ることができるようになった。もう一つは情報提供書という短冊があつてそれに例えば整形外科の骨折で入院したが糖尿病を持っている、胃潰瘍があるといった場合には入院したことに関する情報、何で入院したのか、整形外科に骨折なら骨折で入院と

いう形で情報が内科にも連絡があるような仕組みになっており、この大きな2点で通常はカバーできるはずだが、そこから漏れることもある。また非公式だが医局というのがあり、そこではほとんどのドクターが集まって話をしているので、そういった形で情報交換はしている。ただそれから漏れる場合もあるかもしれないので、そのようなことができるだけ少なくなるようにやっている。

他に病院長に対する質疑はあるか。(なし) ないようなので他に質疑はあるか。

① 決算書 P8、9、その他の医業収益の中の差額の室料の関係で伺う。差額が徴収可能なベッド数がいくつあるのかということと、実際に使われたとしても病院側としてそこに入れた場合は収入にはならないと思うので、室料の徴収した日数と差額ベッドへの一般病床からの移動について病院側の判断で入れた場合はとらないことになっているが、判断の基準はどうなっているのか。家族としては皆さんに迷惑をかける状況ははっきりしているので、やむを得ず個室を選んだと。ただ病状から考えたら当然病院側の処置として個別のところに入れる必要があったのではという疑問が出てくる。差額ベッドに入れる判断、個人負担になる場合とそうでない場合の判断はどこでしているのか伺う。

② お風呂などに入れない方は清拭を行っているはずだが、全く寝たきりの方で一度も清拭を受けなかったという方がおられる。清拭を行う患者の基準について伺う。

③ 一応完全看護ということになっていると思うが、付き添いをお願いする場合の基準について伺う。

④ セカンドオピニオンとして依頼された件数と、ここにかかっているが違う病院に行くといってそれを受けた件数について伺う。

⑤ P10～13 の病院事業費用にかかる部分だが、今病院の駐車場の管理は委託して行っていると思う。駐車場の管理人に誘導されて駐車場に入ったが高さ制限に引っ掛かって事故が起きたと。連続して同じ型の車両で何度か起きているとのことなので、その辺の連絡体制やそうした場合の損害についてどのような形をとっているのか伺う。

⑥ ひやり・はつとのことが出たが、院内での転倒事故などの医療事故によって病院会計として支出が生じた事例があれば、その件数と支払った金額について伺う。

⑦ 先ほど相談件数ということが出ていたが、直接の苦情件数についてもカウントしていると思う。いろいろな形での苦情が出ていると思うが、直接の苦情件数と文書での苦情件数について伺う。匿名は別として差出人がはっきりしている場合にどういった対応、回答をしているか伺う。また苦情の中に個人を特定できる内容のものがあつた場合にどういった対応をしているか伺う。

⑧ 医師住宅の整備状況について伺う。今医師数に対してどれぐらい整備されているのかということでも伺う。

⑨ 酒井委員からもあつたが、ジェネリック薬品の採用に努力されているとのことだが、国の方針で2012年度までに30パーセントという一定の数字が示されている。30パーセントというのは薬価の金額に占めるパーセントなのか、薬全体に占めるパーセントなのか半断できないが、こういった数字を示されているのでここに近づける考えを持って平成18年度も行ったと思う。国の目標との関係で採用についてどういった考えで行ったのか伺う。平成18年度から処方せんに医師が署名した場合は、診療報酬の加算が行われるようになったはずだが、どの程度加算

されたのか。

⑩ 高看の学生数についてだが、二、三学年は入学時より減となっている。数人とは言っても減なので、それまで滝川市としてもお金をつぎ込んでいるわけで、やめていく理由について伺う。

⑪ 医師不足、看護師不足と言われているので、定員をふやすことについて検討したのか伺う。

⑫ 病院建てかえに向けた各種会議やいろいろな事務量がふえてきているが、これに関しての時間外が相当ふえていると思う。病院建てかえにかかわる時間外の実態について何ならかの調査をしていけば伺う。

朝倉室長

① 差額病床入所の判断については、有料が6,000円、3,500円、2,000円と3段階ある。2,000円は2人で入り、6,000円は3階の第5病棟に3床しかなく、部屋も冷蔵庫、ソファがあるなどそれなりに整っている。こちらはやはり6,000円なのでお金がある方で、基準は空いていれば先着順である。数カ月入られる方もおり、空き待ちの方も比較的おられるので余り空くことはない。2床に分ける有料化については個室が各病棟に余らないので、重症患者、認知症の方が多い関係で、現実的には対応できていない。重症患者、他の患者に迷惑をかけるような家族が気兼ねするようなケースは優先して看護師等が判断して優先して個室に移すことも多々あると思う。そのときに空いていたりもしくは今おられる方でも6床部屋でも対応できる場合だとベッド移動という形で協力いただくこともあるが、もしかするとそれまでの間に1日とか何日か我慢していただくことがあったのかもしれない。患者さんの重症度等々、また声を出す患者さんもいるので、そういう方は優先的に個室という配慮をしている。

② 寝たきりで一度も体を拭いてもらえなかったというのは私としては非常に理解できない。病状、高齢者、どういった状態であるかを問わず、通常寝たきりの患者さんは可能であれば、お風呂、シャワーを介助するが、できなければ全身清拭を週2回、手浴を週1回、足浴を週1回、モーニングケアを朝晩、食後の口腔清拭を科を問わずセットで行っている。ただ非常に高熱だったり病状によりできなくなる状況もある。そういった場合は身の周りの世話よりも治療が優先となる。

③ 完全看護という言葉は昭和40年前後のお話で、戦後国が批准看護をとったときに4対1の看護師で完全看護というPRで、それが独り歩きして現在も残っている。付き添いの基準についてだが、看護師の手が足りないから付き添ってくれということはない。付き添いを願い出るための付き添い許可願い書というのがA5サイズである。付き添いの理由でお子様、高齢者、高齢者の意味は危険行動、つまり認知症を伴って歩いたり、点滴や栄養用のチューブや手術用の管を抜く方がたくさんおられる。そういうことがあると治療が優先されるので、付き添っていただくことになる。また重症患者、末期患者の方で家族が付いていたいという場合は簡単なベッドを用意して休んでいただいている。

東部長

⑥ 病院内での転倒事故についてだが、年々高齢者がふえており、本人が歩いていて転倒する、あるいは物につかかって転んだり、ベッドから何かの拍子にということがどうしても起きてくる。ただこれらを予防する部分では場合によっては患者さんに詰所に来ていただいてそこで見守るとか、各病棟も努力しているがなかなかすべてには対応できない。予想外の行動ということもあり、去年は通常患者さんが歩く場所ではないが、看護師が業務で動いて後ろに少し下がったときに高齢の患者さんが来てぶつかって転倒したことで入院期間が長くなったという

こともあった。いずれにしてもこのような事例が発生した場合にはよく相談させていただき、当方側に責任があるものについてはそれぞれ話し合いの中で解決させていただいており、昨年は相談した中で金額は多くないが保険会社の保険金を支払ったのも2件ほどある。

⑩ 高等看護学院で入学時より減る要因についてだが、これは学院だけでなく小学校、中学校、どこでもそうだと思うが、学生の対応、指導が難しくなってきた。想定されるものとしては家庭教育の部分がなかなか十分でない部分があると思わざるを得ない、つまり基本的なことになかなか対応できない学生がふえてきている状況がある。かつてのように自分のことはでき、本来学ぶべきことをしっかり教えるだけでは対応できず、そのほかに日常的な指導もふえてきている。そういう中でどうしても学生生活そのものに対するいろいろな問題で、看護の道に目的意識をどこまで持って入って来られたかという部分もあるが、何となく来たが過ぎていくうちに自分は看護師に向かないとか、学業についていけないといったことでやめられる方がいる。このような場合も本人の将来の進路を考えて家族を含めてよく相談させていただき、場合によっては休学をとりながら状態改善を図ることに努めているが、どうしてもそのような方がふえている状況があるのは事実である。

⑪ 定員をふやすと設備などいろいろなものにお金がかかってくる。定員をふやすのではなく、少子化により入学の応募者も減ってきているので、卒業する方に少しでも多く当院に来ていただくことに力を入れていこうと、当院のPRや卒後の研修制度の充実などについても説明させていただきながら努力している。

⑫ 建てかえについて各種会合を行った。それぞれの業務があるので時間調整をしながらさせていただいているが、基本的には時間外が発生した場合は時間外対象と考えている。時間外として実際に支給している分については、建てかえの分でいくらというのは正確にはつかんでいないが、そんなに多くなかったと思う。一人当たりの年間平均は平成17年度が8.2時間、平成18年度が9.3時間ということで少しそういった要素もあったかと思う。

鈴木課長

⑤ 駐車場の管理委託業務としての誘導という概念は、あくまでも1階もしくは2階に空いている駐車場があるのでそちらに上がってくれということで、びっちりついて誘導するわけではない。そのようなことをして他の車にぶついたりすると誘導者の責任になるのでそのような指導はしていない。入るときにぶつかったという事例は1件聞いている。病院としてもそれらに注意喚起するために駐車場入り口に高さ制限の表示をしており、駐車場の中で何かあった場合については責任を負わないのが一般的な駐車場の考え方と判断しているので、それらについて病院が負担したことはない。

⑦ 意見箱というものを院内に5カ所設置しており、平成18年度の投函の総数は意見が83件、要望が79件、その他52件で、昨年度が217件だったのでほぼ同じような件数が投函されている。意見で一番多かったのが接遇に関するもの、要望に関しては設備に関するものが多かった。その他では感謝ということで、昨年の18件に対して今回26件ということでかなりふえてきている。それらに対する回答としてコミュニケーションボードに回答を出しているが、合計で86件を掲載した。この中で本人を特定できるものについては直接本人に回答を渡している。苦情の関係については、電話もしくは看護師等に直接苦情があったものは平成18年度が78件で、前年度が114件だったのでこれについては減少している。

中身については医療に関するもの、接遇に関するものが圧倒的に多く、これらの対応については、そのときすぐにもしくは後日電話等で解決という形で処理している。意見箱においても個人が特定されるような内容があるが、これについてはできる限り本人と面接をしてどういう行き違いがあったのか、こちらに非があるのかどうかも含めて対策、対応をきちんとしていただく指導をしている。

⑧ 医師住宅の整備状況についてはマンション形式で4棟、A棟、B棟、C棟、D棟で合計24戸あり、入居している方は9月1日現在で22名。また一軒家として3戸あり、3戸とも入っている。それ以外に病院として借り上げている借り上げ住宅が3戸、個人の理由で借り上げているのが3戸、個人で持ち家を持っておられるのが5名である。不足という考えでいくと、24戸中22ということで2戸ほど空いていることと病院借り上げ分からいけばほぼ充足しているが、若干足りない部分については民間のマンションを借り上げて対応している。

⑨ ジェネリック薬品について国の方針が30パーセント云々という話はどのような数字かわからないが、処方料については3万1,900件の処方があったということで、金額にすると2,028万960円が平成18年度のジェネリックの合計金額である。

鈴木副主幹

④ セカンドオピニオンで他の病院に紹介した件数は、平成18年度については24件である。

窪之内

先ほど差額ベッドや付き添いや清拭のことを伺ったのは、入院された方たちがここで問題や不満を残っていることで、多くの市民に口伝えで滝川の市立病院はだめだという形で宣伝される要素になることが非常に懸念されるため、ぜひ一人一人の患者さんに問題が起こらないようにしていただきたいと思う。先ほどの答弁から考えると、私が相談を受けた方は重症度から見ると有料になるはずがない患者さんで、それが有料でベッド代をとられて入院されたという事例なので、その点でものすごい不満を持っている。また同じ患者さんが清拭をされなかったということで治療を優先させた結果かもしれないが、患者さんや付き添いの人たちとの意思疎通がきちんとされていなければならないと思うので、この辺をぜひ努力していただきたい。医師住宅の件だが、国保病院のときに江部乙に新しく医師住宅が建てたが、ここは市立の医師住宅としてきちんと活用されているのか伺う。質疑は住宅のことだけでよいか。(はい)

委員長

東部長

江部乙国保病院横の建てものは今の老健施設の住宅として活用しているはずである。当方の会計所管ではないが、そのようなことで活用していると思う。前段の部分については看護部とよく相談して適切な対応に努めたい。

委員長

荒木

他に質疑はあるか。

未収金の関係では大変な努力をされていると認識している。未納者の内訳のようなものはあるか。住所がわからなくてももう追えなくなっているとか、保険がなくて100パーセント自己負担だとか内訳がわかれば教えていただきたい。

鈴木副主幹

資料として20万円以上の未納者を一覧表にしている。行先が不明という部分については不納欠損処理ということで時効も含めて処理している。20万円以上の滞納者は80名いるという現状である。

委員長

水口

他に質疑はあるか。

平成18年度の純利益が1億円を超えるということで大変喜ばしい話だが、純利益が出た一番の要因は何か。昨年度の決算と見比べて明らかに言えるのは、一般会計からの繰り入れが8,000万円強入ってきていることで、これでやっとルール分

が全部入っていることともう一つは入院の一日平均の患者数が6名ほど上がっていることが想定できるが、そのほかに細かく出していただければということで伺う。

東 部 長

一般会計が昨年8,300万円減額されたことがきちんとルールどおりしましょうということでその分がふえたことが大きな要因の一つだと思う。もう一つは入院患者で、単価のアップなどにより入院収益が伸びたことが大きい。その他収益として伸びているのがその他医業収益で、人間ドッグ料などが830万円ほど伸びている。その他治療の手数料、治療はそれぞれ薬局さんの部分の治療をやるということでドクターに負担がかかることだが、これらについても積極的に対応したことで560万円ほど収益が伸びている。

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) 以上で認定第8号の質疑を終結する。本日まで3日間質疑を行ってきたが、市長に対する総括質疑への留保はなしと確認してよいか。(よし) 確認したので以上ですべての質疑を終結する。御苦労さまでした。これより休憩に入る。休憩中に書類審査を行っていただく。再開は午後2時とする。暫時休憩する。

休 憩 11:31

再 開 14:05

委 員 長

休憩前に引き続き会議を再開する。休憩中に書類審査をしていただいたが、これに対する質疑はあるか。(なし) 書類審査の質疑を終結する。これより討論に入る。討論順序については、委員会の初日に決定しているとおり、新政会、市民クラブ、公明党、日本共産党、窪之内委員の順となる。最初に新政会、田村委員。

田 村

私は新政会を代表し、第2決算審査特別委員会に付託された平成18年度決算認定第2号から第8号について、認定を可とする立場で討論する。

委 員 長

次に市民クラブ、荒木委員。

荒 木

私は市民クラブを代表して第2決算審査特別委員会に付託された平成18年度決算認定第2号から第8号までの7件について、認定を可とする立場で討論する。

委 員 長

次に公明党、三上副委員長。

副委員長

公明党を代表し、第2決算審査特別委員会に付託された平成18年度決算認定第2号から第8号までの7件について、認定を可とする立場で討論する。

委 員 長

次に、日本共産党、酒井委員。

酒 井

私は日本共産党を代表し、第2決算審査特別委員会に付託された認定3号から8号についてを可とする立場で、認定2号2006年度滝川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定についてを否とする立場で討論する。

委 員 長

最後に、窪之内委員。

窪 之 内

無所属女性の会・窪之内美知代です。私は第2決算審査特別委員会に付託された認定第2号から認定第7号までの平成18年度特別会計歳入歳出決算の認定についておよび平成18年度滝川市病院事業決算についてを可とする立場で討論する。

委 員 長

以上で討論を終結する。討論要旨については整理をして9月28日までに事務局へ提出願う。これより採決を行う。先に反対討論のあった認定第2号国民健康保険特別会計を挙手により採決する。本認定を可とするものに決することに賛成の方の挙手を求める。(7:1) 挙手多数である。よって認定第2号は可とすべきものと決した。次に残りの認定第3号、第4号、第5号、第6号、第7号、第8号を一括採決する。本認定をいずれも可と決することに異議はないか。(なし) 異議なしと認める。よって認定第3号から第8号までの6件については、いずれも可と

すべきものと決した。委員長報告書については正副委員長に一任願えるか。(よし) そのように決定する。以上で本委員会に付託された事件の審査はすべて終了した。この場合、市長から発言の申し出があるのでこれを許す。

市 長

(挨拶する。)

委 員 長

○山口委員長、三上副委員長退任挨拶をする。

以上で第2決算審査特別委員会を閉会する。御苦労さまでした。

閉 会 14:27