

厚生委員会記録

[第2日目]

1 日 時 平成30年6月27日（水曜日）

開 会 午前 9時56分

閉 会 午前11時46分

2 場 所 第2委員会室

3 出席委員 10人

委員長 佐藤 則 寿

副委員長 舎川 智 也

委 員 久保 大 憲

// 松 井 邦 人

// 竹 田 勝

// 木 下 章 広

// 島 隆 之

// 村 石 篤

// 鋪 田 博 紀

// 有 澤 守

4 欠席委員 0人

5 説明のため出席した者

【市民病院】

病院事業管理者	泉 良平
院長	石田 陽一
事務局長	古澤 富美男
事務局次長	高田 英俊
経営管理課長	井村 孝志
医事課長	横山 浩二
経営管理課主幹（調整担当）	長森 貴弘

【環境部】

部長	伊藤 曜一
理事（環境センター所長）	牧 修司
部次長	藤村 勝詞
参事（環境政策課長）	杉谷 要
参事（環境保全課長）	矢後 豊
環境センター次長（管理課長）	茶木 聖一
環境センター業務課長	高土 春樹
環境政策課主幹（調整担当）	小川 徹雄
環境保全課主幹（環境保全課長代理）	東 覚

6 職務のため出席した者

【議会事務局】

議事調査課長代理	石黒 隆司
議事調査課主任	平野 霞
議事調査課主事	平瀬 航

7 会議の概要

委員長 ただいまから、厚生委員会を開きます。

〔傍聴の申込み（3名）について諮る
…許可〕

〔報道機関のテレビカメラ撮影を許可〕

委員長 これより、市民病院所管分に入ります。
報告第17号 債権放棄報告の件中、市民病
院所管分
を議題といたします。
これより、当局の説明を求めます。

病院事業管理者 〔挨拶〕

医事課長 〔議案書により説明〕

委員長 これより、質疑に入ります。
質疑はありますか。

久保委員 市民病院の診療費の債権放棄についてなのですが、1,000万円弱という大変大きな金額だということを感じますけれども、直近3年間の債権放棄の推移について教えてください

い。

医事課長 平成28年度の債権放棄の額は、969万1,000円、平成27年度は、969万6,000円、平成26年度は、931万円となっております。

久保委員 生活保護者、行方不明者などもあって、大変厳しい病院運営をされている中で、毎年1,000万円近くの債権を放棄せざるを得ないというのは、病院経営にとっても少なからず影響があるのではないかと思います。病院経営の観点から、この債権放棄について、どのように見ておられるのか御所見を伺えればと思います。

病院事業管理者 御指摘のように大変大きな影響があると考えております。しかし、医療には応招義務があります。特に救急患者さんについては、それを拒否することはできませんし、あるいは身元引受人がいらないからといって入院を拒否するなどということではできません。先般もそのことについて厚生労働省から指導がございました。そういった意味で健康を守るためにやむを得ず診療をすると、その中で、全てではございませんが、例えば虚偽の住所を書いて

いかれる方などもいらっしゃるし、生活困窮のためということもありますので、そういうことについて応招義務に鑑みてやっていくということです。

一方、弁護士による法的な措置もとっておりますので、これからもますます改善されるように努力はしてまいります。1つにはそういう事由もございますので、御理解をいただければと思います。もちろん債権放棄の額を減らすことについては努力いたします。

久保委員

病院事業管理者の話にもありましたように、やはり私たちも黒字か赤字かというところに着目をして一喜一憂するのではなくて、そういった病院経営の背景にはこういった債権放棄が深く大きな影響を与えている可能性があるということをしかりと認識をして一実は先般、国のほうにもこういった事例についてどのように捉えているのか話を聞いたのですけれども、やはり医療全体の話でなかなかすぐには国としての方向性を出せないということでした。

ただ、市としては、これからも市民病院には市民の生命と安全を守っていただく責務の中で公営企業会計という大変厳しい会計をやっているというので、そこについては私た

ちも鋭意勉強して、何か切り離せる部分は一応招義務という義務の範囲の中でやっただいていてのことについては、今後勉強していきたいと思いますので、また今後とも情報並びに御意見を伺わせていただければと思います。

竹田委員 関連して、連帯保証人はとっていないのですか。

事務局長 先ほど病院事業管理者から申し上げましたとおり、基本的に病院の診療の場合は、先に診療をいたします。通常の一例に挙げて申しわけないのですが、例えば住宅を借りるとかというところであれば、手続きの過程の中で連帯保証人をとるということもあるかと思いますが、基本的に診療は、目の前に患者さんがいらっしゃれば当然連帯保証人云々ということとはございません。

予定入院される方につきましては、お金のためというよりも、いわゆる健康上、必要に応じて連絡先を確認することはございますので、そういった意味での連絡先等の確認はしていますが、いわゆる債権管理上の連帯保証人をとるということは病院におきましては、市民病院に限らず、一般的に病院では行われてい

ないところでございます。

竹田委員 はい、了解しました。

松井委員 ニュースでちょっと見た程度の知識なので、少しわからない部分もあるので、教えていただきたいと思って質問するのですが、外国人滞在者が医療を受けて、いつの間にか帰国しているという事例が全国で起きています。その問題で経営が圧迫されているという事例が全国で起きているのですが、今、市民病院において、そういった事例が起きているのかどうか、また起きていないとしてもどういった対応を考えているのか、認識をお聞かせください。

医事課長 そういった新聞報道もありまして、事例について確認をしました。直近の平成29年度、さらに平成28年度にさかのぼって確認しましたが、そういうニュースにある海外からの渡航者の方で診療費を払わずに滞納になっているという事例はございませんでした。もし、こういった可能性がある場合の滞納につきましては、例えばパスポートの提出を求めて写しをとらせていただくとか、診療を受けている際にもできる限り職員が付き添うな

ど、そういった対応が考えられるのかなというふうに思っています。

委員長 ほかにないようですので、これをもって、質疑を終結いたします。
 なお、ただいまの報告案件につきましては、議決不要のものです。
 次に、市民病院の経営改善について、当局から報告を求めます。

事務局次長 〔委員会資料により説明〕

委員長 ただいまの説明について、何か質問はありませんか。

村石委員 まず、病院事業の経営改善について、2点ほどお尋ねいたします。委員会資料3ページをお願いします。3ページの(2)のウの人件費の上昇というところの上から3行目で「職員の生産性をさらに向上させ、医業収益を増加させることが必要」ということで、それと関連して才の部分の1行目で「施設の老朽化が進んでいます」、2行目で「病棟からリハビリ室や検査室への移動に時間がかかるなど構造上の問題が生じています」と書いてあります。本当にそう思うのです。

私たち厚生委員会でも先進地視察をしてくると、ほとんどの病院で構造的には入院患者さんとスタッフが移動する動線と、一般の患者さん一要するに通常の手続きでおりていくというか、そういう患者さんとお見舞いの人たちの動線は全く別個なのです。

皆さん御存じだと思うのですが、そういう意味では、職員にも聞いてみたところ、エレベーターを使うのに10分ほど待たされるということも現実に起こっているのです、こういうことが本当に大きな問題だと私は考えるのですが、どうでしょうか。

院長

動線が長くなっていることは事実です。特にエレベーターの基数が足りていないというのが現実にあります。それを逆にとりますと、治療・検査の場を病棟に近づけることが唯一の解決策と考えておりますので、この後、病床の再編の中でそういう機能を上げるということを経済策として打ち出していくつもりです。

村石委員

院長の言われるように、まず1つは、今の構造の中で工夫をして移動を少なくするということが大事ですけれども、改築の必要性については大きな課題ではないかというぐあいに

私は認識しているのですけれども、どうでしょうか。

病院事業管理者 改築というのは、どういう意味の改築ですか。新築という意味ですか。

村石委員 新築という意味の改築ということです。新築するメリットの1つとして、こういうことがあるのではないですかという質問です。

病院事業管理者 先般、本議会でも市長から御答弁がございましたけれども、現状ではその詳細について検討しているわけではございませんが、今、委員がおっしゃったことについては、自由に研究をしているところでございますので、委員の御意見を参考にしながら研究をして、新築等についてはいずれ協議する 때가来ればというふうに願っております。

村石委員 それともう1点は、委員会資料4ページの(1)の(ア)のaのところ。「中央採血室を設置し」というところがあって、その後、2行下に「現在は看護師のみが採血を行っていますが、検査技師とのタスク・シェアリングを図ります」といった業務の協働化ということがあります。富山大学附属病院では

中央採血室を設置して効率よくやっているのですけれども、富山市民病院で現状そういう中央採血室を設置していないのは、やっぱり構造的な問題なのか、人的な問題なのかを教えてください。

院長

主に構造的な問題です。採血では当然、採血だけではなくて検尿であるとか検便というものもありますので、トイレを併設しなければいけないのですが、今、候補地となっている場所にはトイレを建設できない構造上の問題がありまして、これまでも断念してきました。それについて今回いろいろな一技術的なものも進歩しましたので、中央採血室の開設を積極的に進めていこうと判断したわけでございます。

竹田委員

委員会資料13ページに経営指標が出ているわけです。今、御説明いただいた中で、職員給与費対医業収益比率という項目がありまして、2017年度の実績値が61.7%で、3年間かけて少し減らしていこうということです。一方で、総務省の新公立病院改革ガイドラインによる他の病院のデータを見ますと、50%台を上限にしてずっと40%台後半の数字がいろいろ出ているということです。そ

うなると、富山市民病院は冒頭に言った職員給与費対医業収益比率が非常に高いというようなことが相対的に言えるわけです。そうすると、常識的に考えたら医業収益が少ないからではないかと。少ないから人件費が高く見えてしまうということで、規模やベッド数、器の割には医業収益が少ないという理解でよろしいのでしょうか。

病院事業管理者

おっしゃる部分も一部当てはまっているというふうに思います。もちろん全体的な医業収益が増えれば相対的に下がりますので、委員のおっしゃるとおりです。

1つは、経営努力といたしまして、費用にはもちろん給与費以外にも医療材料費や医薬品等もございしますが、そのことについては極力、経営改善をして、努力をして減らしているということで、相対的に多少は上がっているのではないかなと思っております。おっしゃるとおり、これから医業収益を上げていくための努力をしなければいけない。そのためには、先ほどから申し上げております効率的な病院運営、それからまた後で話題になるでしょうけれども、いろいろな病院との連携・ネットワークを介して医業収益を上げることが必要ではないのでしょうか。

給与については、市の条例等でもう決まっておりますし、実は今、別の取組みをしております。そういった意味で御指摘はそのとおりでございますが、何分、経営を黒字化するには、これが50%から五十五、六%になるように医業収益を上げていく必要があるというふうに考えて、今、努力をしていきたいというふうに思っております。

竹田委員

よくわかりました。それで、次のテーマに触れるわけではないのですが、次のテーマの通信病院の譲受の中でベッド数と外来・入院の数字が出ています。富山市民病院が約600床とすれば、こちらのほうが約50床で、約12倍の器というか—どう解釈すればいいのか、ベッド数が1つの指標だと思うのです。そうした場合に12倍の入院があるのかというところとちょっと欠けていて、外来にしても若干欠けています。やっぱり今、病院事業管理者がおっしゃったとおり、医業収益について少し課題が残っているということについては、それからもうなづけました。

有澤委員

新専門医制度についてちょっとお伺いしたいのですが、地方病院にとって医師の確保というのは非常に大変なことだと思いますし、そ

れこそ今の経営改善にも大きく影響してくるのではないかと思います。この新専門医制度は、もちろんこの制度によってお医者さんが手術できるとかできないとかといったことにかかわってきますし、もう一つは医師の偏在をなくすという意味でもこの制度がつくられたとされているのですが、逆にその偏在が助長されているのではないかとこの心配がございいます。

医師が大都会にはばかり集まって地方のほうにこないということを僕としては心配するわけですし、この制度によって逆にそのことが助長されているのではないかとこのように心配をしているわけですが、この資料によりますと適切に対応するというふうに記してございいますので、その点について、お伺いいたします。

院長

専門医制度につきましては、今年度の4月から新しく専門医の専攻医が登録されております。その中で当院が単独で採れるのは、内科だけなのですけれども、その場合、大学に一旦専攻医として入られた方が関連病院のほうにローテーションで回ってきます。それが回ってくるのが来年度からというふうになっていいますので、来年度から何人か専攻医が大学

のほうから回ってくるのではないかと予想しております。人数については、今はわかりません。ちなみに現時点では、富山大学のほうから後期研修医として専攻医の方がお一人来ておられます。

松井委員

先ほどの医業収益の改善に関連しての質問なのですが、それを改善するためにはやはり町医者からの紹介率を上げることがとても重要だと思います。それがなければ収益には絶対につながらないので、そういったことに対して貴病院としてはどういった取組み—実際、病院の先生たちがかかりつけ医院とかそういったところにちょっと挨拶に回ったりしているというのを聞いています。やはり紹介率を上げるためにそういう努力をされているのだらうと思うのですが、改めて公の場所でどういったことを取り組まれているのか、ちょっとお聞かせください。

院長

取組みは非常に多岐にわたってやっております。1つは、今おっしゃられました地域の開業医さんのところに地域医療部の主任部長あるいは診療科の部長、数年に1回は私も訪問しています。御挨拶をするときに重要なのは挨拶をしてくるだけではなくて、当院の持っ

ている医療器具を正しくお伝えして評価していただくということだと考えております。そのために診療科案内という冊子を毎年つくっているのですが、今年度はその中に当院の実力と称しましていろいろなデータブックをつくりまして配布しているところです。

また、いろいろな勉強会を開催しているのですが、来ていただく症例検討会で顔の見える関係の構築ということもやっております。電子カルテが新しくなりますと、地域のネットワークの中で電子カルテの情報共有ということも進めることができますので、そういう手段も用いて今後も連携を深めていきたいというふうに考えております。

松井委員

さきの3月の委員会でも院長みずから言われていましたけれども、やはり市民病院の医療スタッフのレベルが5年前から大分変わってきていて、職員の入れかえとか、私の知っている限りでも変わってきているのだろうというのがありますので、そういったことを一般の人たちにもっと知ってもらうことがとても重要なのだろうと思います。

そういったことをすることによって、地域の町医者の方先生たちも市民病院さんに紹介しようというふうな関係づくりができると思いま

すので、やはりそういった取組みに一生懸命取り組んでいただくことが経営改善にもつながるのではないかと思うので、またそういったところに力を入れて頑張っていたきたいと思います。

久保委員 この経営改善計画についてなのですが、今この報告というのは、改善計画ができましたという報告なのか、こういうものをベースに最終的な調整を図るという報告なのか、まずそれがどちらか教えてください。

事務局次長 冒頭に言いましたように、ことしの3月31日に策定したものをこの場で御報告したところであります。

久保委員 そうしましたら、次の項目にできるだけ触れないようにしながらも、大きな経営環境が変わる可能性が今ありますので、ともすれば、それがわかった時点で、この経営改善計画についても見直しが必要になるかと思うのですが、そうなった場合に、今後見直しをどう図るおつもりなのか、教えてください。

院長 1つは、総務省に出さなければいけない公立病院改革プランも改定をしなければいけません

るので、それに合わせて内容がもう少し変わったものになると思います。ただ、実際によく読んでいただくと、逡信病院の譲渡を受けても基本的な構造計画は変わらないようにつくってございます。

鋪田委員

委員会資料6ページに広報等による情報発信という一これは経営改善のための日常的な情報発信だと思うのですけれども、要するに委員会等でもお聞きして、照会したことがありますけれども、東京の民間病院が、関連する医療機関、提携した医療機関だとか、あるいは介護関係の事業者、それから市の担当者、あるいは一般市民も巻き込んで、当該年度の経営方針について説明をする機会があって、そこへ視察に行ったことがあります。

そのことを御紹介したときに、こういった経営企画について企業のトップはこれからの経営方針についていろいろなプレゼンテーションをやっていきますけれども、そういったことを広くやることであってもいいのかなというふうに思いますが、その辺は何かお考えでしょうか。

病院事業管理者

大変失礼ですが、詰め込んだお話だと思います。もちろんこの議会でお話しすることも当

然ですけれども、市民公開講座も必要でありますし、それからやはり今これから一実は後の事案もございませうけれども、出前講座をしていって地域の皆様方の御要望をお聞きすることと同時にこういうことについてもお話をしていくと。今は後のことには触れない話なのですが、これは本当に大きな事例になりますので、このことの説明をしながら、病院の持っている機能もしっかりとお伝えして、どういうふうな努力をしていくかということをしてぜひこの出前講座を活用してやっていきたいと思っています。

当然、救命でも来ていらっしゃいますし、そういうふうにご利用する方法もありますけれども、やっぱり直に住民の方にお話しすることが大事だと思っていますので、これからは後のこともございませうが、今まで慣れてきておりますが、ぜひ、より積極的に委員のおっしゃったような形で要望をお知らせすることで市民の御理解を得て、市民に愛される病院となるように努力いたしたいと思っております。

有澤委員

もう1点だけ、ちょっとお聞かせください。経営改善計画の中では2018年度から2020年度の3年間ということで、2018年度には約2,800万円の黒字、2019年

度には約1,600万円の黒字に加えて、2020年度には1億3,500万円何がしの利益というふうに見込んでいらっしゃるのですが、3年目の1億円何がしというのは、急に伸びているわけですが、その要因というのはどこにあるのでしょうか。

病院事業管理者 退職者等に関する手当の問題がありまして、そのことも影響しております。実は3年後というのは診療報酬の改定がもう1回ありますので、軽々に申し上げられないのですけれども、我々の病院の中の体制をきちんと変えるということと、先ほど申し上げました必要な経費についての計算の上で、こういうことを今何とか達成したいという思いでございます。おっしゃるとおり診療報酬の改定がございますので、全くのマイナス改定になれば、これは大変厳しいものになりますが、そういうことも勘案しながら、先ほども御説明しましたけれども、効率的な医療をしっかりとしたいということでございますので、その構造を大きく改革して、変化して、こういったものが変わる、変わりたいと、変わらせようと、そういう計画でございますので、ぜひまた御支援いただければと思います。よろしくお願いいたします。

有澤委員 ぜひそうなるように祈っております。

村石委員 委員会資料17ページ(2)の医療提供体制の再編・ネットワーク化について、簡潔に伺っていきます。このことは、富山市にとっても非常に大きな政策だと思います。それで質問しますけれども、第2次富山市総合計画前期基本計画の中にこのようなことは位置づけられていたのでしょうか。

病院事業管理者 先ほどから申し上げておりますように、これはまず第一優先交渉相手とする旨の通知があっただけでございまして、お答えできないこともございますので、そのことを御理解ください。おっしゃることについては、ちょっとお答えしかねます。申しわけありません。

村石委員 答えられないということは仕方ないのですけれども、ただ私が言いたいのは、富山市にとっても大きな問題ですし、富山市の今後の政策を決める上でもすごく大事なことなので、一市民病院だけではなくて、富山市全体で決定をしていく必要があるというぐあいに思います。

2つ目は、JPのほうを調べてみたら、不採算の病院事業を縮小して、現在6病院を

運営しているうちの1つが富山逋信病院なのですけれども、これまで譲渡した先で公立病院はあるのでしょうか。私が調べた中ではなかったのですけれども。

事務局長

J Pにおかれましては、冒頭に申し上げたとおり、これまでに6病院を譲渡され、1病院は閉鎖、閉院をされております。基本的に譲渡先の病院につきましては、ほとんどが民間の法人でございます、いわゆる自治体等の病院はございません。

やや公的、公立に近い病院の事例といたしましては、いわゆる済生会のほうに譲られたものが1件、あとは、これはまだ完了していなかったか—ごめんなさい、記憶が曖昧ですが、国立病院機構のほうに機能を、譲渡というよりも機能そのものを移されるものが1件でございます。繰返しになりますが、自治体等に譲られた件はこれまでないという状況でございます。

村石委員

それでは、これはちょっと言ってもらえないかもしれませんがけれども、富山逋信病院の平成29年度の決算状況とかは把握しておられるのでしょうか。

事務局長

これまでも日本郵政におかれましては、病院事業全体の収支を発表されたこともございます。ただ、個々の病院の収益につきましては、これまでも全て非開示としておられます。今回、譲受けの優先交渉権を得た過程の中で一定程度の情報開示はいただいておりますが、今申し上げましたような事情もございますので、現状、平成29年度に限らず、富山逓信病院の収支状況については申しわけございませんが、ちょっとお答えすることができないものでございます。

委員長

委員に申し上げますけれども、当然おわかりだと思っておりますが、お答えできる範囲もありますので、それを十分考慮して質問をいただければと思います。

村石委員

この構造物について、法務局で調べてみましたら鉄筋コンクリート造陸屋根ということで、昭和39年7月25日に新築をして、昭和52年10月11日に増築をしているということがわかりました。それでお聞きしたいのですけれども、この構造物のI s値はどうなっているのかは教えていただけないのでしょうか。

事務局長

現状におきまして、建物のI s 値等につきましては、私どもといたしましても、これからの交渉の過程の中で確認をしていくことになるかと思っております。ただ、ごらんになられたかと思うのですが、外見上、いわゆる補強等が既になされておりますし、医療機関につきましては、かねてより厚生労働省等の通知に基づきまして、県なり市の保健衛生当局のほうで病院の耐震構造等につきましてはの指導を監督しているところでございます。これらを合わせて考えてみれば、現状、特にその点で大きな問題があるというふうには認識はしていないところでございます。

村石委員

今から検討することになるとは思うのですけれども、富山市は、公共施設のあり方において、基本的には公共施設を少なくしていこうということで、廃止もしくは統合とか、いろいろなことを今考えています。そういう富山市の公共施設のあり方についての観点からもこれを譲り受けるかどうかについて検討すべきと考えますが、どうでしょうか。

委員長

村石委員に申し上げますけれども、報告案件ですので、あまり逸脱していくような方向ですと、先ほど来、何度も申し上げているとお

り、あくまでも第一優先交渉相手に決まったという程度のことですので、そこを十分考慮して質問をしていただければと思います。

事務局長

例えば、御質問の点につきましては、所管しております企画管理部等と今後協議をする必要はあるかというふうには考えております。ただ私どもの認識といたしましては、公共施設マネジメントにつきましては、現有・保有しているものの将来的な維持管理上の観点から策定されたものでございます。

今回、確かに建物を事業譲渡といたしますか、譲受けに伴って取得をすることになるかというふうに思います。基本的には建物を譲り受けるということが事実としてはあるのですが、実際問題としては医療機能等を含めた病院機能を譲り受けるというふうな観点が今回の主眼であるというふうに考えておりますので、一概に現在の公共施設マネジメント計画に反するようなものではないというふうな認識でいるところでございます。

村石委員

なるべく、ここに書いてある項目について質問いたします。委員会資料18ページ④の2つ目の中点の最初のところです。富山逡信病院は、都心地区（まちなか）区域に所在する

唯一の公的病院であるということが記載されています。確かに約436ヘクタールのまちなか区域にある公的病院なのですが、まちなか区域の近くに富山赤十字病院があるのです。それは、初めはまちなか地区という概念ではなかったのですけれども、いろいろな市民が利用するというので、今はおでかけ定期券で行けるようになったのです。何を言いたいかと言うと、唯一とは言うけれども、そのまちなか区域の近くに富山赤十字病院があるということも考慮すべきと考えるのですが、どうでしょうか。

それと、富山逋信病院と富山赤十字病院との距離は2キロメートルですので、そういうようなこともいろいろ検討、考慮すべきと考えますが、どうでしょうか。

病院事業管理者

おっしゃるとおりでございますが、先ほどから御説明しておりますように、現在、市の中心エリアは高齢化率や要介護認定率が大変高く、医療ニーズが高いという事情がございます。車を使えない方々にとりましては、LRTなどの公共交通網が整備されておりますまちなかにこういう医療施設を整備する意味は大きいというふうに考えております。それからちょっとお話にもありましたけれども、高

齢者の回遊性等々の問題についてもこれから期待していきたいというふうに思っております。

村石委員 あと、今の midpoint のところの「特に」の文の最後に、総合病院の必要性は高いと書いてあるのです。この総合病院というのは、医療法では、今、総合病院というのはなくて、改正前の医療法で規定されていたときは、許可病床が100床以上の病院が総合病院と呼ばれていました。厳密な意味で言うと、逡信病院は許可病床が50床なので総合病院とは言えないと思うのですが、どうでしょうか。

病院事業管理者 御指摘のとおりでございますので、またその点についても検討して、文面等の訂正が必要であれば訂正させていただきます。ありがとうございました。

村石委員 最後にします。スケジュールのほうです。委員会資料19ページの⑥スケジュールについて、きょう報告をされて、ことし7月上旬から基本合意書締結ということで、12月下旬にはこのとおり書いてあります。ある意味では、非常に大きな課題であることを拙速に進めようとしているようで、もう少しこのスケ

ジュールを見直すべきと考えます。例えば後をずらすということも考えるべきだし、最低限、次の9月議会で中間報告をするとか、そういうようなことは考えておられますか。

病院事業管理者 先ほどから何度も申し上げておりますように、まず第一候補となったということだけでございますので、これから委員のおっしゃられましたことについては、先様と協議をさせていただいて、対応できるものについては対応したいというふうに思っています。今回この6月議会で御提示いたしましたのは、やはり市民の皆様には早くお知りいただきたいという思いがあってお出ししております。

かなうのであれば基本的には来年4月1日に譲渡実行ということは規定方針として決まっておりますので、そのことから逆算して行って今回お出ししたと。実際皆様にはお知らせしておりませんが、長い交渉の過程の中でこういうことが決められてきております。今回お話しすることも拙速とおっしゃられますが、実は先様にとっては決して早いわけではなくて、市の事情がありますことを十分に御理解いただいてきょう報告させていただいているということをお理解いただきたいと思っております。あくまでも第一候補になっただけで、

基本合意はまだ結んでおりませんので、そのことを御理解いただきたいと思います。

委員長

概ね一報という意味ではわかるのですが、そういった趣旨を踏まえた上で、今改めて聞く必要があるというふうに思えば質問の拳手をいただきたいと思います。

久保委員

地域医療構想の中で、病床数をこの後減らしていかなければいけないというのがここにも書いてあるわけです。その中で病院の再編というのが逡信病院にかかわらず、これから議論に上がってくると思うのです。ただ、再編というのは、例えば逡信病院が引き受けていた機能を今の市民病院でそのまま受け取るということに関しては、私は十分理解はできるのですが、その場所に病院を維持するというのはちょっと違った視点になってくるのではないかなと思っています。

そういった中で本来ならば、この文章を読んでも、市に対してJPからいろいろな投げかけがあったと言っている中で、福祉保健部が本来窓口になって考えるべきところを、もう市民病院の中に置くというような話で今来ておりますので、まず、なぜ今、市民病院が受け取ろうという窓口になったのかについて、

説明をお願いします。

病院事業管理者 地域医療構想会議があります。富山市福祉保健部等々も出ていますけれども、その中のいわゆる主たる病院—実際の病床機能、病院の縮小等々について、やはりまず市民病院が当然担当すべきであるというふうに考えておりましたので、こういう形でやらせていただいているというふうに御理解いただきたいと思えます。

久保委員 その場合に、私たちもこの後、注意深く決算等を見ていかないといけないと思うのですが、もし譲渡された場合、会計は1本として出てくることになるのか、分かれて出てくるのか、この点について御説明をお願いします。

事務局長 先ほどの御質問とかぶるところもございますが、現在、富山逡信病院は、いわゆる医療法に基づく病院でございます。現在、我々のほうも医療法に基づく病院として富山市民病院がございしますが、市が運営する病院につきましては基本的に地方公営企業法にのっとり、公営企業会計で実施することになります。特段の理由があればまた別なのですが、逡信病院はその対象にはなりませんので、基本的に

は法の制度上、当然、地方公営企業法で運営する形になります。

同じ法律に基づく地方公営企業法で運営される病院事業が1自治体で2つある場合は、これまでの国の実務提要でも基本的にはそれは1つでやりなさいということになっていますので、形としては、富山市病院事業という大きな枠組みの中で両病院を運営する形になると思います。

したがいまして、決算上は全て1つのものとして出す形になりますが、当然その内訳の中でセグメントと呼ばれる、運営上はちょっとあれですけれどもいわゆる富山市民病院と富山通信病院という形で、分かれた形で出ますが、最終的な決算の会計処理上は全て1つのものとして処理されるということになります。こうしたことも市民病院が本件を担当する1つの理由になっているということも要素としてはございます。

委員長

皆様に申し上げますが、あくまでも交渉はこれからということになりますので、あまり突っ込んだ質問、想定問答みたいな感じで行くのはちょっとどうかと思います。何かもう交渉が決まってその後どうするかという話に持っていくような格好になっていますが、あく

までもこれは報告でございますので、くれぐれもそこを承知していただいて、もうこの程度におさめたいと思いますけれども、どうでしょうか。

木下委員

今、村石委員、それから久保委員からもいろいろ踏み込んだ質問があったというのは、結局、思いは一緒だと思えるのですけれども、私も新聞報道でこの情報に接しまして、かなり大きな話であると思っております。もちろん、それは市民病院の皆様も本当に感じておられて慎重にやっておられるとは思いますが、これから譲渡に関して話を進めていかれるということで、さまざまな指標というか観点から数値とかの分析を冷静にさせていただきたいと思います。

ここで市が譲り受けることで本当に誤りがないと、負担よりもメリット面のほうが大きいのだと確実にそういうふうに自信を持って言えるという段階まで精度を高めて分析していただいて、その上で一步一步話を進めていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

委員長

要望として受けとめまして、この程度でとどめたいと思います。

次に、市民病院所管分で、ただいまの報告以外に、何か質問はありませんか。

村石委員

1点だけ、お願いします。最近マスコミで、先日6月9日には、千葉大学医学部附属病院でがんの疑いの検査報告を見落として2人死亡とか、6月27日ごろだと思うのですが、横浜市立大学附属病院でCT検査の結果を共有せず、がんで男性が死亡ということで、今月に入って2つ大きなことが報道されましたけれども、当然、富山市民病院にはこういうことがないということははっきりわかるのです。しかし、こういう大きな死亡事案のようなことがなくても、レポートが主治医のほうに渡って、そしてそのことをはっきり主治医が把握をして患者さんに説明をするということは、たまにそういうことがない場合もやっぱりあると思うのですが、富山市民病院ではそういうふうな事例はあるのでしょうか。

院長

2017年2月に東京慈恵会医科大学附属病院で同様の事案がありまして、大きな話題になりました。その時点で振り返ってそういうふうな案件がないかどうかを見ておりますが、現状ではまだ死亡につながるような案件につ

いては把握しておりません。

村石委員 レポートの中に記載されていたことを主治医が見落とすというか、後ではっきり読めばそういう腫瘍があったとか、病気があったということは、全くないとはなかなか言えないと思うのです。いわゆるヒヤリハットとか、そういうミスには至らなかったけれどもヒヤッとした、ハッとしたというような事例はないのでしょうか。

院長 ヒヤリハットレベルでは数件あるかと思えます。件数については、ちょっと今は把握しておりません。

村石委員 最後にしますけれども、厚生労働省から事務連絡ということで、平成29年11月10日に「画像診断報告書等の確認不足に関する医療安全対策について」という通知が出されました。これを受けて、富山市民病院としては、周知徹底というかシステムとして何か見直したりとか、そういうことはあったのでしょうか。

院長 御存じのように、電子カルテの中で画像診断のレポートを共有することにつきましては、

レポートを主治医ないし担当者が確認したかどうかをチェックする項目がありまして、そのチェックによってある程度把握できます。ただ、チェックをしていなくても実際には主治医がちゃんと見ていて対応しているケースも含まれますので、それだけをもって見ることはできませんが、先ほどお話ししたように、東京慈恵会医科大学附属病院の案件があつて以降、その件数を掌握して各ドクターに対してまだ見ていない件数が何件ありますよということをちゃんと指導しております。また、そのようなことが重要であるということを経験会で周知するとともに、職員に対して注意喚起文書について回覧しているところです。

村石委員 最後になります。基本的には、ミスは起こり得るものだという想定に基づいて、そのミスを皆でどう起こさないようにするのかということで、手間暇がかかりますけれども、ぜひそういうことを徹底していただきたいと思えます。よろしくお願いします。

木下委員 今回の村石委員の質問にも関連してくるのですが、けれども、本当につい先日、市民病院に併設されている富山市・医師会急患センターのほ

うにけが人の付き添いに行きました。けがをしている箇所を医師のほうに伝えて、それから治療といたしますか、レントゲンを撮るとかそういう話だったのですけれども、その後に医師に診ていただきました。1回戻ってきて、それからその医事課の方からこちらがけがの箇所ですねというふうに言われたときに、実際のけがの箇所とは違う、逆側の箇所を言われまして、あれということになりました。私の感覚ではその急患センターでは次から次に患者さんが訪れている中で、もしかしたら勘違いといたしますか、一瞬の勘違いが医師のほうにあったのかもしれませんが。病院の環境自体、忙しいとかいろいろな要素の中でヒューマンエラーが発生しやすい労働環境かなとも思っています。それで、なおかつそのヒューマンエラーが、大体の場合は先ほどのインリッヒの法則のようにも……

委員長 木下委員に申し上げますけれども、市民病院についての質問でしょうか。

木下委員 急患センターの話、市民病院に併設されている急患センターの……

（「急患センターは所管が違います」と発言

する者あり)

委員長 よろしいですか。

木下委員 はい。

委員長 ほかにないようですので、この程度にとどめます。
以上で、市民病院所管分を終了いたします。
市民病院の皆さんは、退室願います。
説明員を交代いたしますので、しばらくお待ちください。

〔市民病院退室／環境部入室〕

委員長 これより、環境部所管分の議案の審査を行います。
議案第99号 平成30年度富山市一般会計補正予算（第1号）、第1条歳入歳出予算の補正、歳出第4款衛生費中、環境部所管分、第3条債務負担行為の補正中、環境部所管分を議題といたします。
これより、当局の説明を求めます。

環境部長 〔挨拶〕

環境政策課長 〔議案第99号中
バリ州及びスマラン市における都市間連携事業について、
環境調和型地域振興施設整備資金補助金の返還について、
議案説明資料により説明〕

環境保全課長 〔議案第99号中
富山市斎場整備事業に係る債務負担行為の設定について、
議案説明資料により説明〕

委員長 これより、質疑に入ります。
質疑はありませんか。

竹田委員 バリ州及びスマラン市における都市間連携事業につきまして、記載してある内容は理解いたしました。ただ、何を言いたいかということ、これは市内企業を支援するものなのですよ。そのことがもうちょっと、何となく読んでいてもずらずらずらずらとして、何を言いたのかと言ったら、要するに市内企業をサポートしてこれだけのお金を使いますよということですので、もうちょっと文面を簡潔に、これは主語が誰なのかわかりにくいと僕は思いましたので。

ちなみに質問としては、市内企業に該当するのはどういう者でございますか。

環境政策課長 まず、バリ州のLED照明の導入につきましては、富山ホクリョー株式会社さんです。小水力発電、再生可能エネルギーの事業につきましては、水機工業株式会社さんです。CNGを燃料としたバスの導入については、北酸株式会社さんです。スマラン市のボイラーの導入に関しても北酸株式会社さんです。

竹田委員 くどいようですが、そういうのはもう当然だと思いますので、同様のことがありましたら当初から文面に入れるように御留意願います。

村石委員 2番目のエコタウン推進事業について、ちょっとわからないところを教えてほしいのですけれども、株式会社プリテックがことし7月末日で解散し、財産処分をするということになったのですけれども、どういう理由でこういうことになったのでしょうか。

環境政策課長 解散の理由につきましては、こちらのほうで把握していないのですけれども、その解散の事実ということで、市に関連する事務につき

ましては、環境政策課のほうで進めていくということでございます。

村石委員 解散する理由はわからないということをお話しになりましたけれども、ただ、この廃プラスチックリサイクル施設というのは、自治体が分別・回収したプラスチックや事業所から排出されたプラスチック廃棄物がリサイクルされる事業をしていたわけですが、ここがやらなくなるということは、ほかにそういう事業をする代替施設はあるのでしょうか。

環境政策課長 プリテックが解散した後は、同じ場所におきまして市内企業が施設を引き継ぐとお聞きしております。

村石委員 今あるものはプリテックの所有ではなくなって、ほかの事業者がその施設で引き続き事業を行っていくということでしょうか。

環境政策課長 はい。そういう形になります。

環境部長 先ほどの環境政策課長の発言の訂正をお願いいたします。スマラン市の市内事業者については、北酸株式会社というふうに御答弁

申し上げたと思いますが、富山ホクリョー株式会社でございます。訂正をお願いしたいと思います。

委員長

ほかにはないようですので、これをもって、議案の質疑を終結いたします。

これより、議案第99号中環境部所管分の討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

討論なしと認めます。

これより、議案第99号中環境部所管分を採決いたします。

本案件は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

御異議なしと認めます。

よって、本案件は、原案可決されました。

以上で、環境部所管分の議案の審査を終了いたします。

次に、報告案件として提出されている、

報告第8号 専決処分報告の件（損害賠償請

求に係る和解の件）中、専決第13号、専決第15号、
報告第26号 経営状況報告の件（公益財団法人富山市生活環境サービス）、
以上2件を一括議題といたします。
これより、順次、当局の説明を求めます。

環境センター業務課長 〔報告第8号中
専決第13号、専決第15号について、
議案書により説明〕

環境政策課長 〔報告第26号について、
議案書により説明〕

委員長 これより、質疑に入ります。
質疑はありませんか。

〔発言する者なし〕

委員長 ないようですので、これをもって、質疑を終結いたします。
なお、ただいまの報告案件につきましては、議決不要のものです。
次に、「SDGs未来都市」及び「自治体SDGsモデル事業」の選定について、
当局から報告を求めます。

環境政策課長 〔委員会資料により説明〕

委員長 ただいまの説明について、何か質問はありませんか。

〔発言する者なし〕

委員長 ないようですので、この程度にとどめます。
次に環境部所管分で、議案及びただいまの報告以外に、何か質問はありませんか。

久保委員 6月は環境月間ということで、富山市には草刈り条例もあるのだと思います。公共施設の草刈りについて、環境部としてはどのように把握をされているのか、もしくは働きかけをしているのか、教えてください。

環境保全課長 草刈り日の対応につきましては、これまでも例年実施しております。把握している公共施設といったところにはあらかじめ、5月の中下旬ぐらいだったかと思いますがけれども、例年一斉にそういう草刈りに御協力をお願いしますというような文書を交付しています。

久保委員 施設といえは、道路も施設に入ると思うのですが、道路の草が大変伸びていて地域の方か

ら大変苦情が来ると、建設部のほうに問合せをしてもなかなか重い腰は動かないというのが現状でして、これは環境部としては当然条例を所管しているわけですから、建設部に対しても同様のお知らせ、もしくは取組みの推進というものをされているのか、教えてください。

環境保全課長 今ほど御説明しました一斉文書の対象としましては、県道であれば県道の管理者、あるいは河川であれば河川の管理者、堤防等もございまして、そういったところに時期が来れば、除草に御協力くださいという文書をお出ししております。

久保委員 そうということですので、環境部として働きをしていただけるというふうに、今、認識しましたので、建設部にももちろん要望として地域からも上げますが、環境部のほうにもこれからそういった状況があれば報告させていただきます。必要があれば現地を確認して環境部として当局の中でそういった意思疎通、誰が見ても納得できるような対応をしていただきたいと思います。所見をお願いします。

環境部長 市道だ、県道だ、国道だ、何だかんだと役所

の中ではそういったことはまかり通っておりますが、市民、県民の方にとってはそんなことは関係ないということだろうと思っております。

一義的には、役所的な御答弁を申し上げれば、仕事の最終的な施行者は、それぞれの施設管理者—市道であれば市道管理者、所管する建設部と、そのようになると思います。環境という広い分野を所管している環境部でございますので、多分市民の方からそういったお声も委員のほうにあったのではなかろうかと推測いたします。

通常 of 文書を送って終わりみたいなことではないのかということも今の質問の裏にはあるような感じを受けとめましたので、特に建設部をターゲットにしてということはないのですけれども、きょうの委員会の中での御発言を受けたということをもって、少し所管の部には、こういった話もあったので、今まで以上にもう少し目配りをしてくれというようなことは申し上げたいと思います。

村石委員

久保委員の質問に関連して、例えば富山市体育協会とか幾つかのいわゆる指定管理者が公共施設を管理していますよね。そういうところも文書が行っているかどうかということな

のですけれども、具体的に言いますと、花木
体育センターは周りが梨畑なのです。草があ
るとカメムシが出て、梨の果実に影響を与え
るということがあって、本当に草刈りを徹底
していただきたいということで、私も地域の
人から要望をいただいているのです。私から
も言いますけれども、環境部のほうからも当
然そういう文書が指定管理者に出ているのか
どうかをお聞きしたいのです。

環境保全課長 今ほどの個別のところに対して文書を出して
いるのかどうかは、私はちょっとまだ把握し
てございませんが、考え方としましては、い
ずれにしても市に対して御相談のあったとこ
ろについては時期が来れば出すというような
体制でやってきております。ですので、指定
管理者が管理する施設で過去に何か草で困っ
ているといったことをお聞きした案件があれ
ば、原則はそちらに対して時期が来ましたね、
お願いしますというようなことをやってきて
おります。

竹田委員 先ほどの報告事項のSDGs未来都市とは関
係ないということでお聞きいただきたいので
すが、私は、この選定について大変慶事だ
ということをお本会議でも申し上げました。それ

で何を言いたいかということ、エネルギー効率改善都市、あるいは環境モデル都市、レジリエント・シティ、まだ何かあったかもわかりませんが、要はどう重なり合うのか、1回図表か何かそういうもので一先ほどの本文の中にも共通点、相違点がありまして、これは明確に理解できたのですが、そのほかのことがいっぱいあるのです。エネルギー効率改善都市とか、レジリエント・シティも何か関係するだろうし、環境部だけに関連しないと思いますけれども、少し環境部が音頭を取って整理していただければ能力のない私でも理解できると思うのですが、ちょっと御意見をよろしくお願いします。

環境部長

委員から御指摘のあった各種の計画みたいなものは、役所内にたくさんございまして、まさに環境部所管以外の計画も数多くあるわけでございます。レジリエント・シティなどは企画管理部未来戦略室が所管してございますが、いろいろなものがある中でそういった疑問は、もっともなことだろうなと思っております。

そこで、とりあえず、環境部が所管している環境モデル都市、環境未来都市、そして今回のこれから策定するSDGs未来都市計画、

こちら辺の建てつけについて少し見える化してくれというような御要望だと思っています。字で書いてあってもなかなかわからないと、読まなくても見てわかるものにしてくれというような御要請だというふうに受けとめました。

それについては、内閣府あたりから示されているような簡略な、本当にもう三角が2つあってそこにかぶせるような何かそのようなイメージでございますけれども、そういうものはございます。それをお示しすることはできるのですが、レジリエント・シティですとか、他の計画との一総合計画というのは最上位計画ということで富山市の中にあるというのはもちろんで、全てそれにぶら下がっているということで言えば全てがぶら下がっているのですが、そのぶら下がっているもの同士の相互の連関ですとか、そういったことを図示といいますと、これはなかなか技術、テクニックといいますか、ものが要るかなと思っております。

まずは環境部で所管している諸計画について、少し図示できるものがあればお示しをすることで、御答弁にかえさせていただければと思っております。

竹田委員 よろしく申し上げます。

委員長 ほかにないようですので、この程度にとどめます。

以上で、環境部所管分を終了いたします。

これで、6月定例会の当委員会に付託されました全議案の審査は終了いたしました。

委員各位に御相談申し上げます。委員長報告については、正・副委員長に御一任願いたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長 それでは、そのように取り計らいます。

これをもって、平成30年6月定例会の厚生委員会を閉会いたします。

平成30年6月定例会
厚生委員会記録署名

委員長 佐藤 則 寿

署名委員 竹 田 勝

署名委員 木 下 章 広