

議案質疑

開会日に提出された議案に対する質疑は、6月15日に行われ、5人の議員が質疑をしました。その主なものは次のとおりです。

議案第110号 問 既存のPC等はどうするののか

【榎戸甲子夫議員】
学校のパソコン教室の機器等を購入するに当たり、既存の機器は下取りがあるのか。

【教育部長】
再利用するものもあるが、再利用できないものは販売事業者が下取りすることになっている。

【榎戸甲子夫議員】
下取り価格は。

【教育部長】
下取り額は0円である。

【榎戸甲子夫議員】
公的機関が使用したパソコンを、安く売るチラシが出回っているが。



【教育部長】
今回下取りに出す機器は、商品としての価値はなく、契約の仕様書に産業廃棄物として廃棄処分を義務づけしているので、商品として出回ることはありません。

【榎戸甲子夫議員】
今後、機器の購入はどうしていくのか。

【教育部長】
今後使えるものは壊れるまで使い、課題を見つけないながら経費削減に努めていきたい。

議案第87号 問 農林航空防除支援事業について

【森正雄議員】
農林航空防除支援事業の支援面積は、どれくらいか。

【経済部長】
4,500haを計画している。

【森正雄議員】
イネ縞葉枯病に対する航空防除について、農家の負担額は。

【経済部長】
10a当たりの支援額は、市補助が300円以内、県補助が150円以内、合わせて450円以内になる。航空防除の経費が、10a当たり、約1,800円と聞いており、農家の負担額は10a当たり1,350円程度になる見込みである。

【森正雄議員】
この県補助は、緊急対策とあるが、今年度のみ補助金なのか。

【経済部長】
今年度限りの緊急対策と聞いて

ているが、補助事業の継続については事業の効果を検証して決定するとのことである。県に継続を要望していきたい。

議案第95号 問 西部医療機構中期目標の策定について

【三浦議議員】
2次医療圏外に流出している患者を受け入れるよう努めるとあるが。

【中核病院整備部長】

筑西・桜川地域で2次救急医療まで完結できる医療提供体制の構築が最大の目的と考え
①再編統合による医療機能集約
②医師増員による医療体制強化
③断らない救急を目標し、24時間365日急病患者対応すること流出を防ぐ。

【三浦議議員】

病院外活動に市及び関係機関、地域住民との協働を推進するとあるが、どのような活動をするのか。

【中核病院整備部長】

これまで両医療監が市民や団体のもとへ出向き、病院の概要や地域医療の説明を行ってきた。開院後も積極的に健康維持・予防医学の講座開催や児童生徒対象に命の授業を積極的に行っていただく。

【三浦議員】

地域医療支援病院の承認達成のため、どのようなことをするののか。

【中核病院整備部長】

地元医師会等との医療情報等の意見交換、紹介や逆紹介の連携、西部メディカルセンターの施設や設備の共同利用体制の整備、地域の医療従事者の資質向上を図る研修の実施などに取り組んでもらう。



西部メディカルセンター
(平成30年5月31日現在)

議案第96号

問 市民病院跡地の承継について

【小島信一議員】

市民病院の土地建物も西部メディカルセンターの敷地や建物と同様に、市から西部医療機構に所有権移転してしまうのか。

【中核病院整備部長】

地方独立行政法人法の趣旨に基づき西部医療機構に移管する。

【小島信一議員】

市民病院は診療所となる。約3haもの土地が必要なのか。

【中核病院整備部長】

敷地内には診療所で使う浄化槽、電気機械設備等がある。また、市民病院本館にあるX線撮影室も引き続き使用する予定である。施設の改修を最小限に抑え、診療所運営に必要なものとして敷地建物全体を西部医療機構に承継することとしている。

【小島信一議員】

診療所はいずれ適正な規模になる。病院用地は筑西市にとって

も玉戸駅前の有望な土地である。将来、利用できる可能性を残すことはできないか。

【市民病院事務部長】

医療執行に必要な土地建物を承継させる。医療機構は、今後の動向等により計画を見直す場合、不要となった資産は市に納付することが法で定められている。



筑西市民病院

議案第95号

問 西部医療機構の経営健全化について

【鈴木聡議員】

西部メディカルセンター開院後3年6カ月で黒字という目標を設定しているが、その過程と見込みは。

【中核病院整備部長】

2病院の再編統合に伴う診療

体制の充実、さらなる医師確保、そして地域医療連携の強化を図りながら、断らない救急医療を担いつつ、地域外に流出している患者さんの受け入れの強化を前提に効果的な病院経営を行う。これにより平成32年度までに段階的に目標の患者数・診療単価となり、行政的経費、不採算経費にかかわる所定の繰り出しを受け、することで開院3年目に黒字化に転ずる見込みである。

【鈴木聡議員】

救急、急性期を扱う250床の病院として未収金の対策等はどうなっているのか。

【中核病院整備部長】

病院の健全な運営、経営には未収金が重要な課題である。発生を極力防止し、発生した場合は早期回収に努めることが重要。未収金の対策として未収金の発生防止フローの作成、院内の統制、医療相談員の早期介入。発生後の対策として医療相談員を中心とした未収金対策チーム設置など、院内全体の取り組みが必要と考える。