

第23回

高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成24年2月17日開会

平成24年2月17日閉会

高知県・高知市病院企業団議会

第23回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録目次

招集告示	1
議員席次	1

第1日（2月17日）

出席議員	2
欠席議員	2
説明のため出席した者	2
議会事務局職員出席者	3
議事日程	3
諸般の報告	3
会議録署名議員の指名	3
会期の決定	8
議案の上程	8
畠中企業長	8
質疑	22
採決	37

巻末掲載文書

議案の提出について	39
議決一覧表	40

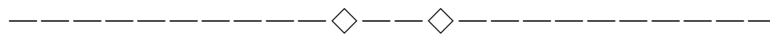
招 集 告 示

高知県・高知市病院企業団告示第3号

第23回高知県・高知市病院企業団議会定例会を、平成24年2月17日に高知県・高知市病院企業団11階会議室に招集する。

平成24年2月10日

高知県・高知市病院企業団企業長 畠中 伸介



議 員 席 次

1 番	上 田 周 五 君	2 番	池 脇 純 一 君
3 番	岡 田 泰 司 君	4 番	吉 良 富 彦 君
5 番	近 藤 強 君	6 番	坂 本 茂 雄 君
7 番	高 木 妙 君	8 番	武 石 利 彦 君
9 番	竹 村 邦 夫 君	10 番	西 内 隆 純 君
11 番	浜 川 総 一 郎 君	12 番	樋 口 秀 洋 君
13 番	深 瀬 裕 彦 君	14 番	福 島 明 君

第23回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成24年2月17日（金曜日） 会議第1日

出席議員

1番	上田周五君	2番	池脇純一君
3番	岡田泰司君	5番	近藤強君
6番	坂本茂雄君	7番	高木妙君
8番	武石利彦君	9番	竹村邦夫君
10番	西内隆純君	11番	浜川総一郎君
12番	樋口秀洋君	13番	深瀬裕彦君
14番	福島明君		

欠席議員

4番 吉良富彦君

説明のため出席した者

企業長	畠中伸介君
監査委員	宮本光教君
病院長	堀見忠司君
副院長	深田順一君
副院長	谷木利勝君
副院長	武田明雄君
統括調整監	周藤健史君
医療局長	森本雅徳君
看護局長	久保田加代子君
薬剤局長	田中照夫君
医療技術局長	楠目雅彦君
栄養局長	渡辺慶子君
事務局長	福島寛隆君
事務局次長	和田浩君
情報システム室長	町田尚敬君

議会事務局職員出席者

書 記 矢 生 佳 子 君

書 記 松 本 櫻 子 君

-----◇-----◇-----

議 事 日 程 (第 1 号)

平成24年 2 月 17 日 (金曜日) 午前10時開議

第 1 会議録署名議員の指名

第 2 会期の決定

第 3

議第 1 号 平成24年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算

議第 2 号 平成23年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算

議第 3 号 高知県・高知市病院企業団職員定数条例の一部を改正する条例議案

議第 4 号 高知県・高知市病院企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例議案

-----◇-----◇-----

午前10時00分 開会 開議

○議長(武石利彦君) おはようございます。

ただいまから平成24年 2 月高知県・高知市病院企業団議会定例会を開会いたします。

これより本日の会議を開きます。

御報告いたします。

吉良議員から、所用のため本日の会議を欠席したい旨、届け出がありました。

これより日程に入ります。

-----◇-----◇-----

会議録署名議員の指名

○議長(武石利彦君) 日程第 1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則の定めるところにより、今期定例会を通じて、

6 番 坂 本 茂 雄 議員

7 番 高 木 妙 議員

14番 福 島 明 議員

をお願いいたします。

次に、日程第……。

○ 11 番（浜川総一郎君） 議事進行について発言を求めたいと思います。

この議案審議に入る前に、高知市議団として、この高知県・高知市病院企業団の運営に関する高知市と高知県の役割といった基本的なことをどうしても再確認をさせていただきたい。そうしないと、この予算審議に入ることができない場合もあり得るということで、市議団は意見が一致いたしております。議員の皆さんには、特に県会議員の皆様方には大変恐縮でございますが、この病院にとって一番大切なことと存じますので、しばらく時間をいただきたいと思います。

○ 議長（武石利彦君） 小休にいたします。

（小 休）

○ という議事進行発言が浜川議員から出ておりますが、浜川議員に発言を許可することに御異議ございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○ それでは、小休でございますけれども、浜川議員、どうぞ。

○ ありがとうございます。

皆さんも、御承知のとおりでございますけれども、この医療センターは老朽、狭隘化しておりました県立中央病院と市立市民病院を統合、整備によるスケールメリットを生かしまして、自治体に求められる政策医療や高度の専門医療を充実させ、さらに地域医療を確保していくことを使命として、平成17年3月に開院して7年が経過をいたしております。県市の病院統合に当たりましては、ほかの事例に見られるように一方の吸収合併ではなく、県市が対等の立場であるという共通認識のもと、さまざまな課題を解決し、病院統合を進め、高知医療センターを開院させたものであります。

企業団の構成団体でございます高知県、高知市のそれぞれの議会で承認されました企業団規則では、県と市が高知医療センターの病院事業の経営に関する事務、その他に附帯する事務を共同処理する。県市負担割合は、別に定めるものを除き2分の1ずつと定めておりまして、県市が対等の立場で運営していくことが基本理念になっております。こうしたことから、企業団議会は県市とも7人の議員となっております。議長、副議長は2年ごとに、県議、市議が交互に務めていることは御承知のとおりでございます。

近年、精神病棟の整備やドクターヘリ運航等の救急医療の充実など、高知県の医療政策の一環を担う対応をこの病院が行ってきたことから、企業長は2代続いて県出身職員となっておりますけれども、この企業団の事務方の体制も、きちっとした部分をつくりまして、議会のように交互に務めることによりまして県市の連携を図るとともに、その役割を果たしていかなければならないと考えておりますけれども、このことは、もとより知事、市長において議論すべきものでございますから、このたびはこの程度にさせていただきます。

さて、本題に入りますけれども、昨年春ごろから県市で情報の共有化が図られておられず、重要案件等が市の主導で進められておられることもありまして、県市から派遣されているスタッフの間で一種の溝ができたという声を、私も家族、自分を含めて、あるいは友人含めて、多くの関係者がこの病院にお世話になっということもありまして、多くの方々から聞かされておりました。大変心配しておりましたけれども、様子を見させていただいておりました。

そんな中、昨年10月ごろより、これは企業長の専管事項ではございますけれども、病院長の人事に関しましても、構成団体の方針とは十分な協議がなされておったとは言えないことを私は調査をし、確認もしております。この点につきましては、11月、12月と2回にわたりまして企業長に指摘をさせていただいたところでございます。

そこで、企業長にお伺いいたしますけれども、現在の企業団の運営は、高知県、高知市が対等の立場であるという基本認識でよろしいでしょうか。

○ どうぞ。

○ 高知医療センターは、浜川議員御指摘のとおり、高知県と高知市の構成団体とする病院企業団として運営しております。その憲法とも言えます規約にも、先ほど御案内、御指摘もありましたように2分の1ずつということで、基本的にはお互いに協力してやるということになっておりますし、企業長の任命も県知事、高知市長の共同任命という形の規約になっていますので、県と市が一体となってやっていかないと、それが一番正しいやり方だと思っておりますし、県民・市民もそういうことを期待しておるといふふうに認識して運営すべきというふうに私は理解しております。

○ ありがとうございます。

特に県市対等という立場で、このほど医療センターの運営について私がずっと心配してきておったことが現実になった事例が、昨年末に生じております。私や高知市の幹部職員の耳に入ったのは、企業団の幹部職員の会合の席で、出席者から高知市に対する信じがたい不適切な発言がなされたということでございます。その発言内容につきましては、個人の名誉にかかわりますことですので、その詳細を説明することは、この場では差し控えさせていただきたいと思っておりますが、私ども高知市市議団といたしましても、到底許しがたい内容であると認識しております。複数の証人もございますので、不適切な発言は間違いのないと思っ確信をしておるところでございますけれども、そこでお伺いをさせていただきます。

企業長は、この不適切な発言、県市対等について、対等については先ほど一定発言がございましたけれど、十分とは私は言えないと考えていますので、どのように考え、あるいは反省をされるのか、そしてまた今後正常化を図りまして、行政の運営をどのように行ったいこうとお考えか、お聞かせいただきたいと存じます。

○ 企業長、どうぞ。

○ 高知医療センターは、私自身、高知県、高知市の共同事業として、成功事例というふうに私は思います。これが県と市とで、高知市と県下全体で2つの事業が合体して、非常に高知県全体においても、また中央区の高知市を見ても、よりよい高度な医療が提供できる、こういったことができたこと、県市共同でやれたことだというふうに認識しておりますし、そういう形での運営は非常に根幹にかかわることだと思っております。

御指摘のありました発言内容でございますけれども、実際のところ私自身も直に確認しましたところ、はっきりした記憶がないと言っておりますが、先ほど浜川議員が言われましたように、そういうことが伝わっているということも事実でございますので、その職員に關しましては、今後の業務の執行に当たっては、医療センターが県市共同で運営していくという根幹的な理念ということを新たに認識して業務に当たるようにも指導もいたしました。

実際にこういうことがこういう場で御指摘を受けますので、それは私自身の運営方法に、やっぱり反省すべき点があると考えておりますので、関係者の皆様に不信を与えて不愉快な思いをさせたことは、大変申し訳なく思っております。大変申し訳ございませんでした。

○ いいですか。

○ 本来、この病院の事務方スタッフは、医療部門の職員が医療に集中できるよう裏方に徹して支えていくべきものと考えております。特に武田新病院長のもと、県市一体となってこの本病院を充実発展させていくべきところでございますけれども、こういった状態が続くと、先ほど企業長から強い決意をお聞かせいただきまして一定安心をいたしておりますけれども、医療スタッフが事務方を信頼できず不安感を抱き、そのモチベーションが上がらないということでは困ります。そういったことから、いずれにいたしましても畠中企業長は管理者としてその任務を十分果たしたとは言えないと、高知市議団として強く指摘をいたしておきまして、猛省を求めたわけでございます。

最後に、新病院長のもと新しい船出をする当病院を、県市一体となり、県民・市民の負託にこたえることができる病院として頑張っていたいただきたく意見を申し上げました。お許しをいただきたいと思っております。

なお、議長におかれましては、十分今の議論を踏まえまして、企業団の御指導をいただくお願いを申し上げます。皆様方には貴重なお時間をいただきましてありがとうございました。

○ どうぞ。

○ 具体的にどういうことかというのは、我々県議の方は、市議団では意思統一をされて御発言をされたということですが、どういうことがあったのかというのが皆目わからん中で、このままでいいのかなという感じがするんです。だれが言ったんかということは別にして、どういうことが、まさに高知市に対して信頼を損なうようなこととして言われたの

か。そういうことがあっちゃならんわけですから、当然ね。それで、今企業長が言うたように、今後そういうことのないようにということで取り組んでいかれるということなんです。が、一体どういうことがあってそこまでの議論になったのかというのが、我々知らないままで果たしていいのかというふうに思うんですが、議長。

○ 坂本議員のその御意見はもっともだと思います。ただ、私もここきょうに至るまで調査をいたしました。が、ある席での数人だけの間での会話という状況でありますので、その事実関係まで踏み込んで調査をし切れないということだろうと私は理解しております。

ですので、ここでいつだれがどういうことを言ったとか言わないとかということをつまびらかにしても、ちょっとそれもいかなものかなと思いますので、例えば私が知り得る限りの話として、議員の皆さんのみに何らかの形でお知らせをしておくということで御理解いただけないのかなというふうに思います。私の判断では、ここでそれをつまびらかにして議論しても、なかなかその確証を持ってないままのやりとりにはかならないというふうに思っておりますので、何とかそういうような、その手法は御議論いただいたらいいんですけど、どうやってお知らせをするかですね。あるいは、今別室へ行って全員協議会に切りかえてその話をしてもいいですし、それとも適々に話すということでも構いませんが、いずれにしてもきょうこれを議題として、議題としてといたしますかね、質疑、議論するにはちょっと準備不足じゃないかなという気はいたします。

○ その扱いは議長にお任せしますけども、言えば十分にわかって御議論されている議員さんと、我々のようにきょう初めて聞く者として、余りにも逆にそこにもまた溝ができてしまってもいかんと思いますので、今後どういう形にするか含めて、議長のほうで、ぜひそこは共通の認識になるような形の扱いをどっかの場でしていただけたらというふうに思います。

○ わかりました。その辺については、私に一任いただきたいと思います。

○ 先ほど浜川議員からちょっと意見がありましたが、モチベーションの話もございましたけど、何か数人の中でのやりとりの中であったということで、双方の方が、職員の方が再認識と御理解されて進んでいきゅうとか、そこら辺は、こうどういたしますか、問題が解決せずに、事が流れていきゅう状態……。

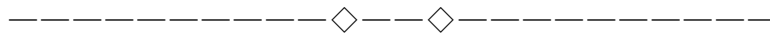
○ あえて、そこでこの提議を、休憩ですけれども、発言をさせていただいたのは、そこが心配があるので、ちょっと適切かどうかわかりませんが、イエローカードを出させていただいたと。坂本議員さんがおっしゃるのもごもっともですけど、上田議員さんおっしゃるのもごもっともですが、それがもう改善されんということであれば、この議会としても、別途きちっとした調査をするなり議論をするなりすべきだと考えております。

○ よろしいでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○ じゃ、この件につきましては、以上とさせていただきます。

○議長（武石利彦君） 正場に復します。



会期の決定

○議長（武石利彦君） 次に、日程第2、会期の決定の件を議題といたします。

お諮りいたします。

今期定例会の会期を本日1日としたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○議長（武石利彦君） 御異議ないものと認めます。よって、今期定例会の会期は本日1日と決しました。



議案の上程（議第1号平成24年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算から議第4号高知県・高知市病院企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例議案まで）

○議長（武石利彦君） 日程第3、議第1号平成24年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算から議第4号高知県・高知市病院企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例議案まで、以上4件を議事の都合上一括議題といたします。

ただいま議題となりました議案に対する提出者の説明を求めます。

企業長。

○企業長（畠中伸介君） 本日、議員の皆様のお出足をいただき、平成24年2月病院企業団議会定例会が開催されますことを、厚くお礼申し上げます。

議案の説明に先立ちまして、高知医療センターの運営状況について御報告いたします。

まず、経営状況でございます。

平成22年3月に策定しました中期経営改善計画及び平成22年10月に策定いたしましたアクションプランに基づきまして、平成23年度の単年度収支の黒字化を目標に、全力で経営改善に取り組んでいます。

平成23年度の1月までの入院患者数は、延べ15万2,688人で1日平均499人、1人当たりの入院診療平均単価は6万8,368円となり、1月末現在の入院収益は、前年同期と比べ2%、約2億3,000万円増加しています。

また、外来患者数は、延べ17万8,473人で1日平均884人、1人当たりの外来診療平均単価は1万3,522円となり、1月末現在の外来収益は、前年同期と比べ2%、約4,700万円増加しています。

こうしたことから、平成23年度の収益は、当初の見込みから約3億8,000万円増加する見込みで、費用は給与費、材料費等で約3億円の増加が見込まれますことから、平成23年度の単年度収支は1億円程度の黒字となる見込みで、医療センター開設以来、初めての単

年度黒字となる見通しです。

次に、ドクターヘリでございます。

昨年3月に運航を開始しましたドクターヘリの4月から1月までの搬送患者数は254名で、消防防災ヘリと合わせますと298名となっており、前年同期と比較しますと129名増で、約1.8倍となっています。

現在、来年度の本格運航に向け、ドクターヘリの場外離着陸場の工事を行っているところですが、建築資材の調達のおくれによりまして、完成は5月となる予定です。

運航から約1年が経過し、地域の消防機関や医療機関などにもドクターヘリの認知度が高まってまいりましたので、消防防災ヘリとの役割分担を行いながら迅速な対応に努め、3次救急を担う救命救急センターとしての使命を果たしてまいりたいと考えています。

次に、精神科病棟でございます。

整備を進めてきました精神科病棟につきましては、6つ目のセンターとなるころのサポートセンターとして、児童・思春期14床、成人30床の合計44床の規模で、4月に開設いたします。児童・思春期の専用病床としましては、四国で初めてのケースとなります。

当センターが担う医療機能としましては、身体合併症の治療、土日休日の救急輪番病院の一つとして高知県精神科救急医療事業への参加、そして児童・思春期への対応などを重点的に担うこととしています。

4月に開設しますころのサポートセンターの運営体制は、医師5名、看護師28名、その他精神保健福祉士等の医療スタッフ8名の体制で当たることにしています。ただ、開院当初は、入院患者等がすぐには見込めませんことから、看護師は当初兼務職員を含めまして22名程度を予定しており、診療状況に応じて、順次配置していくこととしています。

運営に当たりましては、院内の救命救急センターを初めとする一般診療科と連携をいたしますとともに、高知大学医学部附属病院や民間病院、福祉・教育等関係機関との連携を緊密に図りまして、高知県全体を対象に、民間では対応が困難な精神科医療を提供してまいります。

今議会に精神科病棟の運営に必要な予算5億2,664万5,000円を提案しており、県から2億7,000万円余りの繰り出しを受け、収益的収支は均衡する予算となっています。

次に、統合情報システムの更新でございます。

統合情報システムの更新を、今月の26日に行うことにしています。電子カルテを初めとする統合情報システムは、診療に直接影響を及ぼす非常に重要なものでして、これまでテストを繰り返しながら、新システムの操作研修を初め2回の全体リハーサルを実施するなど、万全の態勢で臨んでいます。

今回のシステム更新によりまして、処理能力が大幅に向上しますことで効率的な病院運営につながりますし、新たに医療センターと地域の医療機関を結ぶWeb型電子カルテを導入しますことで、地域医療機関との連携を一層強めることができます。今後とも、地域医

療支援病院としての機能強化を図ってまいります。

このように、24年度は、こころのサポートセンターの開設、ドクターヘリの本格運航の開始、新たな情報システムの運用など、本県の中核病院としてさらに充実発展する年度になるものと考えており、職員が一丸となり、県民・市民の期待にこたえることのできる医療センターとなりますよう全力で取り組んでまいりますので、議員の皆様のお支援をお願い申し上げます。

次に、診療報酬の改定への対応でございます。

平成24年度の診療報酬改定につきましては、2月10日に中央社会保険医療協議会から厚生労働大臣に答申がなされました。

今回の改定率は、全体で0.004%増と微増ではありますが、前回に引き続きプラス改定となり、本体部分が1.379%の増、薬価及び材料部分が1.375%の減となっています。

医科の重点項目としましては、病院勤務医等の負担軽減として約1,200億円、在宅医療の充実等に約1,500億円、がん治療、認知症治療などの医療技術の進歩の促進と導入に約2,000億円が配分されています。

診療報酬の改定で評価された部分に的確に対応していくことが、病院経営上大変重要となりますので、院内に診療報酬改定小委員会を設置し、国や関係団体などからの情報収集を行いながら施設基準、人員配置基準などのチェックを行い、診療報酬改定を収入の増につなげていくよう、病院を挙げて取り組んでまいります。

次に、会計事務の改善でございます。

本年度の監査で指摘を受けました会計事務の改善につきましては、専門のチームを立ち上げ、会計事務等の改善計画を策定し、事務改善に取り組んでいます。その中で、個別指摘事項への対応とあわせまして、職員研修計画やマニュアルづくりなどにも取り組むことにしています。

さらに、地方公営企業会計制度の見直しが行われることになり、昨年12月に総務省から内容が示されました。

この見直しは、平成26年度からの適用となっていますため、それまでに財務会計システムの変更を行うことが必要となりますので、来年度は監査の指摘事項への対応とあわせまして人事、給与、旅費及び財務のシステムの更新を行うこととしています。

それでは、今回提案しました議案について御説明いたします。

まず、第1号議案は平成24年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算でございます。

収益的収支予算では、精神科病棟44床、脳卒中ケアユニット3床の開設と休床していた8階の病棟28床を運用することとしています。

収益的収入は前年度より8.2%、15億5,182万5,000円増の204億3,321万6,000円、支出は前年度より8.3%、15億5,685万4,000円増の204億2,079万4,000円となり、平成24年度純損

益は1,242万2,000円の黒字となる見込みです。

また、資本的収支では、収入を16億4,046万8,000円、支出を22億527万8,000円計上し、不足する5億6,481万円は、損益勘定留保資金で補てんすることとしています。

第2号議案は、平成23年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算でございます。

収益的収入は、入院、外来収益等の増加により、3億8,052万6,000円の増で192億8,191万7,000円、収益的支出は給与費、材料費等で2億9,339万1,000円増加し191億7,733万1,000円となり、純損益は1億458万6,000円の黒字となる見込みです。

第3号議案は、高知県・高知市病院企業団職員定数条例の一部を改正する条例議案でございます。

一般病床の病床利用率が90%を超える高い水準にありますことから、入院待機中の患者さんや救急患者さんの受け入れ等に対応しますため、現在休床している病床を運用いたします。

また、脳卒中ケアユニットの新設、小児医療体制強化のための新生児集中治療室の拡充、7対1看護の施設基準維持などの人員を確保する必要がありますことから、現在900名以内の定数を980名以内に改正することをお願いするものです。

第4号議案は、高知県・高知市病院企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例議案で、4月に開設します精神科病棟の設置に伴いまして、病床数に精神病床44床を追加するものでございます。

なお、議案の詳細につきましては、後ほど統括調整監から御説明いたします。

議員の皆様におかれましては、何とぞ御審議の上、適切な議決をいただきますようお願い申し上げます。

○議長（武石利彦君） それでは、統括調整監。

○統括調整監（周藤健史君） はい、統括調整監周藤です。

私のほうから第1号議案から第4号議案まで、順次御説明をさせていただきます。

まず、第1号議案に関しまして、右方に資料1と書いてございます当初予算の概要というペーパーがございますので、先ほど企業長のほうから提案理由説明でも御説明申し上げましたが、今回の当初予算の概要につきまして、このテーマで御説明をさせていただきます。

左面のほうをごらんいただきますと、予算規模、収益的収支（3条予算）でございますが、御説明いたしましたとおり、204億3,300万円の収入に対しまして204億2,100万円の支出ということで、収支差は1,200万円黒字で予算を計上しているところでございまして、収入が8.2%、支出8.3%の増となっております。

一方で、資本的収支（4条予算）につきましては、23年度の精神科病棟の整備、ドクターヘリのヘリポート整備、ITシステムの更新等大きな事業がございましたので、収入、

支出とも50%ないし60%の減になっておりまして、収入が16億4,000万円、支出が22億500万円ということで、不足する額5億6,500万円は留保資金で補てんすることとしております。

3番の内部留保資金につきましては、24年度末見込みで42億6,300万円ということで、対前年度19億2,000万円の増加を見込んでいるところでございます。

左下のほうに、開院以来17年度から今年度までの医業収益の状況を、純損益の状況をお示しをしております。開院17年度から21年度、22年度まで赤字が20億円前後続いておりましたものが、23年度は、現段階で1億円の黒字決算になるという見込みをしているところでございまして、24年度につきましても黒字予算を計上したところでございます。

大きな要因といたしまして、この医業収益、平成20年度、構成団体であります高知県、高知市のほうから借り入れをしなければいけないという状態になったというところでございますが、132億円であった医業収益が、24年度当初予算169億円前後ということで、37億円の上昇を示したことが一番大きな要因でございます。

右上のポイントのところ、提案理由説明でも申し上げましたが、単年度収支を黒字で計上しております。精神科病棟、こころのサポートセンター44床の病床で、医師5名、看護師28名、精神保健福祉士等の8名の体制で運営をしまして、5億2,700万円の予算を見積もっているところでございます。

また、ドクターヘリの本格運航、ヘリポートの関係、資材等の関係で遅れまして5月の運航見込みになりますが、ヘリが本格運航いたします。

また、統合情報システムの更新に合わせまして、Web型電子カルテを活用した地域医療連携ネットワークを、新たに開始をすることとしております。

また、診療体制の強化として休床病床の再開や脳卒中ケアユニット、脳卒中の患者さんに対しまして、人的配置を厚くするという形で対応することになります。常勤の先生を1人置いて、看護師の体制が今の7対1から3対1という形で、かなり手厚い看護体制が行える形になります。こういう脳卒中ケアユニットを、新たに3床開設いたします。

なお、設備的なものは、特に必要ございません。それに加えて、7対1看護を確保していくため、あるいは育休、産休職員等の代替職員を確保するということも踏まえまして、看護体制を強化することとしております。

診療報酬改定にも対応いたしますとともに、新たな企業会計制度というものが26年度から適用されることになりまして、主な内容で申し上げますと、これまで公営企業の会計の中にごさいませんでした新たな書式が、1つ大きなものを設けなければいけないことになります。現金の動きを示すキャッシュフローの計算書というものが、これまで企業会計のほうでは作成義務はございませんでしたが、キャッシュフローの計算書を新たに作成をしなければいけないというのが一番大きな内容でございまして、これに加えて、企業会計の中では起債で借り入れいたしましたものが、本来一般会計では負債ということになり

ますが、これまで資本という扱いをしておりましたので、これが負債のほうに移る、あるいは退職引当金というものが一定のルールに基づいて引当金の計上が義務化されるということ、それに加えまして補助金等を受けました資産につきまして、減価償却をされてない部分が現在ございます。そういった分につきましても、減価償却をしていくというふうな形での見直し、大体主なこういう内容で企業会計制度が26年度から変わりますので、明年度、24年度に対応を考えてまいることとしております。

あわせまして、監査から御指摘をいただいております中で、またこういう内容が必要になりますシステム関係の事務の効率化関係で、人事給与システムあるいは財務システム等を更新をしていくことになっております。

右下に、主要指標で患者数、単価、病床利用率、病床数をお示しをさせていただいております。22年度決算から23年度の見込み数値、24年度の当初予算の数値でございます。24年度の当初予算、予算書のほうでは合体した数字になっておりますので、一般分と精神分とに分けてお示しをさせていただいております。

外来患者数は、22年度20万8,000余りから23年度見込み21万3,000余りと増加を見込んでおりました、24年度、その数字で見込んで、一般分をその数字で見込んでいるところでございます。

外来単価につきましては、22年度決算1万2,900円余り、23年度ほぼ同額でございますが、診療報酬改定でございますので、現段階で予算の1%の診療報酬改定による増収見込みということで、単価のほうを見積もりをしております。

入院患者につきましては、22年度決算18万5,000円、病床利用率で申し上げますと、全体で88.7%お示ししております。うち、一般病床につきましては、92.5%というのが決算数字になっております。

23年度の見込み数字が、患者数がちょっと若干の減をいたしまして18万3,500人余り、利用率が、こちらも若干落ちまして87.4%、一般病床では91.2%と見込んでおります。この原因といたしまして、一定精神科病棟の準備等で職員の増員をいたしましたが、看護師のほうやはり育休、産休等の職員に対します対応等がやはり不足をいたしまして、一定期間病床を実質的にあけていなかったという事態が生じたため、入院の患者数が若干減をしているところでございます。

24年度につきましては、単価につきましては一定診療報酬の改定を見込んでおりますし、脳卒中ケアユニットの開設という新たな加算要素も加えました単価で見積もりをしております。診療報酬増によります改定は、1%を見込んでいるところでございます。

精神病棟につきましては、外来単価を7,965円、入院単価1万9,200円ということ、病床の利用率は62.9%という形で見込んでおります。病床数につきまして、今回第4号議案で病床数の変更を御審議をいただくことにしておりますが、23年度まで、全体で許可病床632床ですが、今回精神科病棟ができますので、精神病棟分を44床を加えまして676床とさ

せていただくものでございます。この許可病床の中で、実際に運用しております病床をお示しをしております。結核病床が、50床のうち現在20床運用でございますので、結核のところで30床がマイナスがございます。それに加えまして、今回あけます病床が、8階の28病床をあけますので、ここのところが28床運用できていなかったということで、許可病床と運用病床の差632と574の差が58床ございます。結核30床と8階病床の28床という形で23年度までございましたが、24年度はこの28床をオープンさせますので、差し引きは30床で、結核分だけという形で整理をさせていただくということでございます。

それでは、それぞれの科目の詳細を御説明いたしますが、24年度から、これまで1枚での説明でございましたが、一般病床と精神病床という区分がございますので、3枚という形で御説明になります。2ページ目のところが全体を合わせましたものになりますので、詳細につきましては一般病床分、精神病床分のほうで御説明をいたします。

2ページ目につきまして収益的収支、収益的収入の合計額204億円余り、収益的支出の合計額も同様に204億円余りで、純損益が1,200万円余りとなっております。

右上の資本的収支につきましては、企業債、負担金等の資本的収入が16億円、建設改良費、企業債の償還金、構成団体の償還金合わせまして9億円と2億5,000万円で22億円余りということで、5億6,000万円余りの不足という形になっております。

なお、建設改良費10億円の内訳では、医療機器が7億5,000万円余り、資材購入、システム更新に係るものが2億4,000万円余り、工事が4,500万円というふうに整備費が4,500万円という形になっておりまして、医療機器では、先般の議会で債務負担行為を御承認いただきました血管造影撮影装置の1台の購入にあわせまして、CT機器1台の購入も予定をしているところでございます。

右下の表の内部留保資金につきましては、42億円余りを見込んでいるところでございます。

それでは、3ページのほうで一般病床につきまして、それぞれの単価増を23年度の当初の比較をさせていただいておりますので、こちらでより詳しく御説明をさせていただきます。

3ページ、一般病床に係ります収支でございます。

収益的収支、収益のところでございますが、入院収益につきましては131億9,000万円余りと、前年に比べまして10億円余りの増加と、約11億円に近い増額という形になっておりますが、23年度の見込み額に今回の増収を加えたものでございまして、増収の内訳につきましては、後ほど定数のところでも御説明をさせていただきますが、休床病床をあげることによりまして6億円余り、ケアユニット等の加算の関係で約5,000万円程度ということで、新たな取り組みをすることによりまして、約8億円の増収も、入院につきましては見込んでいるところでございます。

外来収益28億円余り、1億2,000万円余りの増でございますが、23年度の見込み数字に

診療報酬改定の1%を見込んだ数字で積算をしているところでございます。

医業外収益32億円余りと1億8,000万円余り、かなりの減額という形になります。収益的収入合計の中でも、医業収益12億円余りと伸びておりますが、全体では10億円余りの増にとどまっておりますのが構成団体、高知県、高知市からいただいております負担金、一定のルールに基づいて積算をしておりますものが26億円余り、28億円余りから26億円余りと、約2億円の減という形になっております。これにつきましては、繰出基準という中で一定の積算ルールが定められておりまして、高度医療に係りますもの、救急医療に係りますもの、周産期医療に係りますもの等が繰り出しで定められておりますが、財産に係る収益と必要な費用の不足する額を県市から負担金にさせていただく形になっておりまして、近年の医業収益の増、いわゆる医療センターで救急に関する費用、周産期に関する費用等が非常に増加をしておりますので、差し引き、不足する額のところ、やはり県市から積算いたしましたものが、24年度と23年度を対比いたしますと、合わせまして2億円減収するという形になっております。

次に、費用のところでございますが、医療費用187億円余りと、前年に比べまして9億8,000万円、5.5%の増になっております。その内訳といたしまして、給与費89億9,000万円余りで5億円余りの増、こちら定数増に伴うものでございます。

なお、収益に対する比率につきましては、54%、1ポイントの減を見込んでおります。材料費につきましては、収入に対する比率、23年度当初と同じ数字で46億8,000万円余り、収益の増に伴いまして、こちら3億3,000万円余りの増となっております。経費につきましては、33億円余りと一定見直しを図っておりまして、3,200万円余りの減、収益に対する比率も19.9%と、1.8ポイントの減という形で見込んでおります。減価償却費が17億円余りと、前年に比べまして、こちらが1億5,000万円の増になっております。これにつきましては、23年度に整備をいたしましたITシステムの更新関係でございます。総額で約16億円弱という形になりますが、これの減価償却が新たに加わってくるということで、減価償却が伸びる形になっております。

医業外費用10億円余りを合わせまして、収益的支出の合計が198億9,000万円余りと、10億円余りの増という形になっております。

収入支出の差し引き、純損益につきましては、1,200万円の黒字予定としているところでございます。

この収入支出のところ、特徴的なところは、収入のところ、構成団体負担金が2億円を減をしていると、減価償却が1億5,000万円増をしているということで、23年度の収支見込みから比べますと、悪化要素として3億5,000万円ぐらいのものが生じております。これにつきましては、8階の休床病床をあけることによりまして、一定収支を埋めて黒字予算を計上したという形で、今回一般病床につきましの予算を、こういうふうに整理をさせていただいているところでございます。

資本的収支につきましては、全体と同じものでございます。

次に、4ページをごらんください。精神科病棟の分でございます。

精神科病棟、4月からオープンという形になりますが、医業収益では、入院収益を1日平均28人、診療単価1万9,200円で1億9,000万円余り、外来収益の1日平均の患者数31人、単価7,965円で6,000万円余り、医業収益2億5,000万円余りを見積もっております。積算をしております。

一方、費用のほうが、給与費、材料費、経費、減価償却、医業外費用と合わせまして、5億2,664万5,000円を見込んでおりますので、不足いたします額2億7,071万8,000円につきまして、収益の欄の医業外収益、構成団体負担金として、高知県から2億7,071万8,000円を予算として計上していただく形で、収支を、純損益をゼロという形で計上をしているところでございます。

それでは、議案のほうを御説明いたしますので、右方上に①とついております当初予算の予算議案の説明書のほうをお開きください。

第1号議案でございます。

1ページに記載をさせていただいておりますが、業務の予定量、これまで御説明いたしましたものを、第2条に病床数、患者数をお示しをしております。

主要な建設改良事業につきましても、御説明をさせていただきました。

第3条では、御説明をいたしました収益的収入支出の予定額をお示しをしております。

めくっていただきまして、2ページのところに第4条で、資本的収支の金額をお示しをさせていただいております。

第5条では、企業債の目的、限度額、起債方法、利率、償還方法をお示しをしております。

第6条では、一時借入金の限度額を20億円と定めるものでございます。

第7条では、各項の経費の金額の流用ができる場合を収益的支出における医業費用、医業外費用の相互間の流用と定めるものでございます。

第8条では、議会の議決を経なければ流用することのできない経費として、職員給与費、交際費をお示しをしております。

第9条でございますが、24年度の予算書から新たに加わったところでございます。先般の監査の指摘等で新たな指摘をいただきましたので、これまで記載をしておりませんでした構成団体からの補助金3億4,933万8,000円、高知県、高知市からいただいております。これを議案の中に入れさせていただいております。

第10条は、棚卸資産の購入限度額をお示しをしております。

第11条は、重要な資産の取得として、医療器械をお示しをしているところでございます。

4ページをお開きください。収益的収入及び支出の款項目の金額をお示しをしております。

す。

5 ページでは、資本的収入及び支出の款項目の金額をお示しをしております。

6 ページは、資金計画として資金の動きをまとめたものをお示しをしております、右から2つ目の欄の当年度予定額の一番下の欄でございます、39億7,229万8,000円が年度末の現金予備の残高でございます、バランスシート、貸借対照表もお示しをしております。

めくっていただきまして、7 ページが給与費の明細でございます。職員数の定数増に伴いまして、増加によりまして職員給与費、法定福利を合わせまして6億円余りの増を見込んでいるところでございます。

8 ページでは、給料手当の増減額の明細をお示しをしております、9 ページ、10 ページでは、1人当たりの給与、初任給の金額、級別の職員数、標準的な職務内容をお示しをしております。

11 ページをおあけください。

こちらのほうも、監査を受けました項目の2つ目でございます。予算書の様式等が、従前古い様式でございましたものを、この新たな様式に、11ページのほうは直させていただきます。職員の昇級状況をお示しをしたものでございます。

12 ページでは、特殊勤務手当、期末・勤勉手当、退職手当の状況をお示しをしております、13 ページにその他の手当までお示しをしております。

14 ページから19 ページまでは、4 ページ、5 ページにございましたものにつきまして、より詳細の説明を加えさせていただいているものでございまして、説明のほうは省略をさせていただきます。

その後ろに、20 ページでございます。25年3月31日現在の予定貸借対照表をお示しをしております。

資産の部、固定資産、有形固定資産と無形固定資産を合わせまして311億9,837万円余り、流動資産が現金預金、未収金等で72億円余り、控除対象外消費税となります繰延勘定が10億円余りということで、資産の合計を394億6,071万5,000円とするものでございます。

負債につきましては、固定負債を14億3,740万円、流動負債未払金等でございますが、21億5,000万円余り、負債合計が35億9,066万7,000円となります。

めくっていただきまして、21 ページ、資本金のところでございます。

今回の会計制度の改正によりまして、現在借入資本金というところに企業債が313億円ございます。こちらが手前のページの負債のほうに移るという形に、25年度から変更になります。資本金合計で434億4,900万円余り、剰余金合計が△の75億7,900万円余りということで、資本合計358億7,004万8,000円で、負債資本を合わせまして394億6,071万5,000円と、手前の資産合計、繰延勘定合計の下にございます資産合計394億円余りと合致してい

るところでございます。

続きまして、第2号議案補正予算につきまして御説明をいたします。

資料2をお出してください。資料2のほうで、補正予算を総括的にまとめをさせていただいております。

左上、収益的収支でございますが、今年度の見込みでございますが、入院収益、外来収益、入院収益は診療単価の増、外来収益は患者数の増によりまして、入院収益2億3,000万円余り、外来収益9,900万円余りの増加を見込んでおります。その他医業収益として1,900万円余り増を見込んでおりますのは、妊婦健診の関係がふえておりまして、その見込み額を計上しておるところでございます。医業外収益で2,684万4,000円の補正でございますが、補助金として2,360万円余り、その他医業外で320万円余りでございますが、まず臨床研修、研修医の方に対します補助金につきまして、現在は高知大との間でたすきがけという格好で研修医の方を受け入れをしております。この分に係ります経費につきまして、医療センターのほうで受け入れをしてこちらのほうに渡すという形で、2,364万4,000円というものを今回計上をしております。

その他医業外収益の中では320万円がございまして、医療再生機構のほうから補助金を、看護師の研修に係るものを2分の1、320万円を補助金としていただくものでございまして、医業費用のほうの研究研修費に640万円がございまして、看護師に係ります研修費用、この半額320万円を医療再生機構のほうから補助金でいただくものでございまして、合わせまして、収益的収入3億8,052万6,000円の補正でございます。

一方、費用のほうでございますが、給与費につきまして、一定医師が予算に対しましてやはり医師の数を多く確保できたこと、あるいはシステム更新に伴います時間外手当が必要となったこと等によりまして、給与費を1億1,500万円の補正、材料費につきましても、収益増に伴いまして1億2,400万円余りを補正、経費につきましても、光熱水費、都市ガス費、電気料につきましても、一定単価増がございまして、この分につきまして1,800万円の補正、先ほど申し上げました看護師の研修費用で640万円の補正。

医業外費用では、先ほど申し上げました研修医にかかわりますこちらのたすきがけの関係で2,364万4,000円と、収益が伸びました関係で、計算上消費税の控除対象外額が増加をいたしますので、その金額600万円と合わせまして、2,964万4,000円を補正をお願いしているものでございます。

収入と支出の差し引き8,713万円余りとなりまして、補正後の純損益の値踏みも1億458万6,000円としているものでございます。

右下の当年度末内部留保資金、一番下の欄でございますが、8,700万円ほど増加しまして、29億2,100万円余りを見込んでおるところでございます。

それでは、右上に②と書いた議案のほうを御説明をいたします。

1ページをお開きください。

補正予算、第2条で業務量、先ほどお示ししました患者数をお示しをしております。

第3条では、先ほど御説明をさせていただきました収入、支出の金額をお示しをしております。給与費を補正いたしますので、第4条で議会の議決を経なければ流用することのできない経費を改めさせていただきますとともに、材料費を補正いたしますので、棚卸資産購入限度額のほうも改めさせていただきますいております。

以下、2ページ、3ページでは、それぞれ収益的支出、収入の明細、資金収支計画、4ページ、5ページでは給与費の明細で、今回の給与費の補正額の内訳をお示しをしております。

6ページ、7ページにつきましては、収益的収支の説明を加えました一番詳しいものをお示しをしております。

8ページで損益計算書、9ページ、10ページで、24年度末の貸借対照表の見込みをお示しをさせていただいているところでございます。

それでは、続きまして、第3号議案、第4号議案につきまして御説明をいたします。

第3号議案、条例改正でございます。右上に③と書いたものの1ページをお開きください。

右上に③と書いたものの1ページの下のところ、高知県・高知市病院企業団職員定数条例の一部を改正する条例として次のように改めるということで、第2条第1項、職員の定数「900人以内」を「980人以内」に改めるということで、今回提案をさせていただいているものでございます。

なお、さきに設置条例のほうを説明いたします。めくっていただきまして、2ページでございます。議案第4号でございます。

第2条第2項の表を次のとおり改めるということで、一般病床、結核病床、感染症病床に、今回精神病床44床を新たに加えるという形で、設置等に関する条例の一部を改正する条例を提案をさせていただいております。

それでは、議案第3号の詳細につきまして、別途お配りをしております定数条例改正説明資料（説明）というA3を開いていただいた資料がございます。こちらで900人から980人に増加をする内訳をお示しをしておりますので、これに基づきまして御説明をさせていただきます。

予算のところでも御説明いたしましたように、一定病床利用率も高く、待機の患者さんもおいでますので、まず病床利用率が高いということで、現在休床している病床がございますので、そちらをオープンするとともに、医療体制の充実強化を図っていくということで今回増員をお願いするものでございまして、表が黒で囲ったところが右から左と、真ん中辺にございますが、黒で囲っているところの左側のところが資料3という形でお示ししているものと同じものでございまして、今回の条例定数900から980にする内訳をお示したものでございます。

その右にございます予算措置人数というのが23年度の予算で計上している人数と24年度、今回予算で見込んでいる分、これを比較をさせていただいているものでございます。

まず、左にございます900を980にするという内訳を御説明をさせていただきます。

上から、まず医療局、職種のところ、医師、歯科医師でございますが、現在の定数115名を12名、体制強化ということで増加いたしまして、127名と考えております。薬剤師につきましては、24名を1名増で25名、医療技術につきましては、小計欄でございます。現在65名を放射線技師で1名、理学療法士で3名、臨床工学技士で1名、作業療法士、言語聴覚士それぞれ1名、臨床心理で1名、合わせまして8名増加いたしまして73名とするものでございます。

看護師につきましては、現在の620名を重症病床の開床、ケアユニットの新設、NICU小児集中治療で増床、看護体制の強化によりまして、57名増いたしまして677名とするものでございまして、事務につきましては、小計欄現在45名につきまして電気職種で1名、診療情報管理士で2名、医療情報事務で2名、MSWで1名ということで6名増加いたしまして51名とするもの、その下にございます予備定数、患者数の増や診療機能の充実などの医療ニーズにこたえることや、新医療制度や診療報酬制度などの変更に対応できる体制を確保するために設けるものでございますが、今回は一定の減をいたしまして、18名の数字で見込んでいるところでございます。

一定想定しておりますものとして、今回の診療報酬改定でも示されております薬剤師の共同配置によりまして診療報酬加算でございます。高度医療機器等の整備に備えます医療技術局の体制整備、あるいは看護体制のさらなる強化というものを一定見込んだところが一定数としているところでございます。こういう形で900名の定数を980名に増員をさせていただこうとするものでございますが、右のほうに予算で措置しております人数を御説明をさせていただきます。

左、23当初予算での計上人数でございますが、医師112名、薬剤24名、医療技術65名、栄養8名、看護614名、事務43名で合計で866名で、今回24年度予算の人数といたしまして、増員が精神関係で2カ年計画での増員となっておりますが、25名の増員を見込んでおります。その他といたしまして、医師を112名から6名増加という形です。臨床工学技士で派遣職員を職員に切りかえ、言語聴覚士につきましても体制強化で増、看護師につきましては、精神科病棟14名の増に加えまして8階病床を開設することで20名、脳卒中ケアユニットを3床多くすることで8名、看護体制強化で8名という形で36名の増を見込んでおります。事務方では、事務職で3名、電気で1名、診療情報管理で1名、合計合わせまして5名、あわせまして、その下にございますように精神科病棟以外で23、24の予算対比で50名の増を見込んでいるところでございます。

その右にお示しをしておりますのが、一定増収と今回の費用増との関係がどういうふうになっているかのお示しをしております。これまでも御説明をいたしましたように、1番

のところで入院につきましては、億円単位で御説明になりますが、22年度決算の見込みが約120億円、23年度124億円と増収をしております、1%の診療報酬の改定増を見込んで、こちらが125億円で現在見込みを立てております。これに加えまして、新たな要因として、8A病床28床をオープンさせますので、これが6億2,800万円、SCUにつきまして、一定こちらにつきましては10月からの想定ということで、半年分で2,000万円、無菌治療室加算ということで、年度末までに整備をいたします。3床、無菌治療室という形で整備をいたしますと、1床当たり3万円の加算がございますので、そちらで3,300万円、これを合わせまして約7億円の増を見込んでおりまして、診療報酬改定増と合わせまして約8億円の入院で増収を見込んでおります。

外来では、診療報酬増の見込み約1億円ございますので、合わせまして医業収益の増を、約9億円と見込んでいるところでございます。

一方、先ほどの精神以外の増員要素、医師6名、医療技術3名、看護師36名、看護師につきましては、SCUのところを半年計算という形にさせていただいております。事務5名で、合わせて50名に係りますものが約4億円弱生じますので、9億円と4億円、約5億円ぐらいの差し引きでございますが、当然材料費が必要になります。9億円のところは約30%弱の数字が必要になりますので、増員で4億円と材料費で3億円、約7億円余りということになりますので、2億円程度の、このオープンで、休床によりまして増収を見込んでおるところでございます。

その後ろにつけておりますものが、他の病院と今回の条例改正の定数の比較をさせていただいたものでございます。

左から2つ目の欄、他病院（21年度決算統計）ということで、病院数がすべて同じ条件で国のほうで合計としてまとめているものでございます。これまでも比較をさせていただいております500床以上の黒字病院、医療センターが類似の病院として比較するものとしてこれまでも御説明しておりますものがこれでございますが、それぞれ職種ごとに100床当たりの職員数という形で比較ができるようになっておりまして、医師、歯科医師、看護師、薬剤、事務、放射線、検査、その他ということで、全職員合わせまして、他病院の21年度ベースであります、134.9人という形になっております。この中にはいろいろな病院がございますので、当院と同様の病院を、その右のほうで抜き出しをさせていただいております。この中で、25病院が救命救急センターを設置して、救命救急病床を持っておりますので、各部門等が一定手厚く配置されることになりまして、全職員数を合計いたしますと138.6人ということになっております。

さらに、その25病院の中で、やはり病床利用率が少ない病院がございます。この計算をするときに、許可病床で割り算をいたしますので、病床利用率の低いところが数値が小さく出ることがございますので、うちと同様に病床利用率が80%を超えているもの、これを18病院で比較をいたしますと看護がさらに増加をいたしまして、全職員数でも

144.2という形になっております。

これを医療センターの数値と比較をさせていただきますと、21年度の条例定数800でございますが、改正前の条例定数でございますが、632床ということで割り算をつけますと126.6と、左の数値と比べて少ないものとなっております。これを900に変更いたしましたので、22年度に改正したときに、この数値でございますと142.4ということで、他の病院よりも若干、ほぼ均衡する数値という形になります。

23年度、24年度、予算でお示しをした数字がどういう形になるかというのを、23年度、24年度でお示ししています。23年度、866という数字で割り算しますと137.0、24年度、941という数字でやりますと676床になりますので、病床数が増えます、これを割り算で数値が変わりまして、139.2ということになります。

また、これから将来的なものとして980という形で割り算をしますと、1床当たりの職員数は145ということで、左の比較でございます500床以上の黒字病院で病床利用率が80%以上で、さらに救命救急センター病床を持っているという病院の水準とほぼ均衡するものとなっているということでございます。

私のほうからの説明は以上でございますので、よろしく御審議のほうをお願いいたします。

○議長（武石利彦君） これより質疑に入ります。

質疑はございませんか。

浜川議員。

○11番（浜川総一郎君） 先ほど御説明いただいた中で、ことし増収、収益が1億円余り見込んでおると御説明いただきましたけれども、前回の議会で1億5,000万円程度という話もちらっと出ていたと思うんですが、その辺の説明をまずちょっとしていただきたいと思えます。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 前回決算認定に向けて、できるだけ1億円超える形ということで1億5,000万円程度ということで準備させましたが、今回補正予算ということでの見込みということになりまして、補正予算についてどうしても執行関係は現実的にやりますので、できるだけ確保していきたいということで、前回と大きく見込みが変わったとは思っておりませんが、若干今回システムになりますと、システム更新が2月末にありますので、その点、若干金をつくらないかかなということではいろんな状況がありますので、最終決算に向けてはできるだけ多く確保、収益確保するというところで25年度安定化を目指したいと思えますが、予算という形になって収支を見ますと1億円ということでございます。

○議長（武石利彦君） 浜川議員。

○11番（浜川総一郎君） その点は理解しましたが、構成団体の負担金が2億円と、そ

して出るほう、出のほうでシステムの償却は1億5,000万円で約3億5,000万円、減要素があると。そうすると、28床を、休床してるのをあけて、2億円の黒字ということになりましたら、差し引き1億5,000万円、23年度からいうたら少なくなる見込みで、純損益が1,200万円で今後予算をとっておられております。それは理解はするんですが、この2億円、構成団体の負担金が減るということは、救急小児等の医療等で収入増になったことによる、計算上でそういう点をどうされるかということになるわけですが、それを考えますと、頑張れば頑張るほど負担金が減るというのは、ちょっと理解に苦しむんですが、頑張っただけ収益が残り、給与に反映するとかということではいかなければならないと、そうすることによってモチベーション上がってくるんですが。このシステムが果たして正しいのか、また改善の余地があるのか、まずお伺いさせていただきます。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 先ほど説明しました3条予算で、構成団体負担金が2億円減少と、それは御紹介ありましたように周産期医療、救急医療、高度医療等の、いわゆる経営改善に努めて収益が増加したと。が、結果的に不採算部門への支援ということですので、不採算額が圧縮されると、結果として収益が上がれば圧縮されるということで、その収益が病院に、いわゆる黒字利益として残るのではなく、構成団体の繰り出し、いわゆる県民・市民の負担が減るという形での貢献という形になりますので、公的病院は繰り入れをいただいていますので、それ以上の収益にならない限りは、結果的には繰り入れが少なくなるという部分がどうしてもありますので、大きく黒字になっていくような形は、繰り入れをされている以上はなかなか難しいですが、御指摘のように職員一生懸命やって頑張っても収益上げても全部構成団体へ上納、という言葉は悪いですけど。最終的には県民・市民の方に負担が軽減されていくということで、ということですけども、その病院としての持ち越しを保つということですので、繰り入れの考え方については経営も安定してきましたし、構成団体と来年度は本格的に協議して、一定病院としての管理ができないかということとは、私、縣市と協議をしたい項目というふうに思っています。

○議長（武石利彦君） 浜川議員。

○11番（浜川総一郎君） そういうふうにぜひ努力していただきたい、いわゆる財政局との県ないし市の当局との話し合いになると思うんですが、それと積算ルールの見直しをして、こちらに有利な形に、一定じゃないと頑張るかいがないとかということでございますので、ぜひその見直しをお願いしたいなと思います。

私ばかり言ったらいかんけど、後でまた。

○議長（武石利彦君） 福島議員。

○14番（福島明君） 先ほど職員数の比較の説明がありましたけれども、これ以外に自治体病院として、また当病院の比較あるいは比率で、ほかのもん、他の病院と比較して突出しているもの、あるいは極めてもう少ないもんで、何らかそういった課題だと思うん

ですけれども、そういった課題があればお聞かせいただきたいと思いますけど。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） どうしても自治体病院を比較するときには、一定の全国統一的な統計をとっています、総務省の決算統計に頼らざるを得ないところがございまして、今でも他病院比較は、自治体病院と比較する場合には、決算統計の数値を使ったりします。

ただ、議員御指摘のように、同じ病院の同じ病床数でも同じにしてる病院はありませんので、得意とする治療だとか、その地域の求められているとこで違いますし、業務でも委託している部門等がどれだけあるのか、ないか、外部委託することによって職員数変わりますので、そういうことがございます。特に先ほど説明した資料では、うちの病院として、やはり急性期の医療をやっていますので、看護体制がどうしても、医療センターでは、4対1看護には最終的にそれに持っていきたいと思ってやっていますので、やっぱり看護部門の取り組みはどうしても重視をせないけませんし、収益的にも7対1の基準を確保しないと、大きな収益になりますので、そういった看護部門を強化する。それと、救命救急センターとか、いろんな部門があります。それと、総合周産期母子医療センターがありますので、そういったところへの医療センターの補充もありますので、そういうところでは重点的な配置をしていかなければいけませんので、経営状況を見ながらになりますが、そういう比較をしながら、できるだけ全体の医療体制を充実強化していこうということに取り組んでいきたいと思っております。

医師も一定、全体で見たら、確保という面では、100床当たりでみればあれですけども、医療センターはどうしても入院重視ということですからずっとやっていますので、入院体制を確保することでやっておりますので、今後ともやはり運用体制で、入院を主体とした医療タッグということが出来る、医療協力ができるような体制を組んでいきたいというふうに思っています。

それと、外注できるものはできるだけ、もともとはPFIでやっていましたので、できるだけ外注していますので、外注できるところは外注しながらということになっております。

○14番（福島 明君） ありがとうございます。

○議長（武石利彦君） 坂本議員。

○6番（坂本茂雄君） すみません。新たに開設をします精神科の関係ですけれども、1つは、企業長が当初のあいさつの中で言われました入院患者が開設当初はすぐに見込めないということなんですが、これはちょっと既存の精神科病院なのか、転院とか、芸陽病院を含めて、当初は設立する際には大体こういった患者層が、そういう既存の病院から来るであるとかというようなことを見込んで、これだけの診療病床というような形を設定してきたもんもあると思うんですが、開設当初にすぐに、そんなの4月1日にすぐというほどじゃないかもしれませんが、そこらあたりの、開設当初すぐに見込めないというところ

の真意というか、それをちょっと1つ教えていただきたいのと。

もう一つは、予算の総括表の精神のほうなのですが、4ページのところですけど、そこにある入院の1日平均患者数28人と外来での31人というのがありますが、これちょっと児童・思春期がどれだけ、成人がどれだけという内訳をあわせて教えていただきたい。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 精神科病棟につきましては、今の目標としましては、病床利用率成人85%、それと児童・思春期80%を平年ベースで考えています。すぐにということは、今うちの新たに開設する精神科病棟は身体合併症、それから輪番の救急ですから、主に民間病院、精神科病院の方からの考えられるものとしては、成人では身体合併症。

そういうことで、今各病院に入院させている方がすぐに医療センターへ来るというようなことの想定がなかなかできない、またそういう事態になったときに。それと芸陽からこちらへ来るということは全く想定しておりませんので、芸陽というのは芸陽のほうで新たなところと、地域でやっていくということで、芸陽からの転院というのは、あまり想定しておりません。

それで、実際には、当初は大体上半期で、先ほど申しました成人で85%、児童の80%で半分で、ある程度上半期に徐々に持っていく、それから下半期で、できたら平均ベースに、年度末には年度ベースくらいに持っていきたいというのが今の考え方である、算定しております。

それと、患者数の28人の内訳は、成人が21、それから児童が7、それから外来が成人18、児童13となっています。

○議長（武石利彦君） 坂本議員。

○6番（坂本茂雄君） それともう一つ、26年から新たな企業会計制度になっていくという話がありまして、そんなことを幾つか見直しされることによって、言うところの収益的収支のほうで大きく変わるといふか、そのことによって、例えば、さっきちらっと減価償却をあれせないかんのどかというふうなお話もありましたんですけども、実質的なお金は変わらなくても予算総括表上で、例えば支出が膨らんできたりとか、そういうふうなことになるような可能性というのは26年度はあるのか。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 経営っていいですか、3条の収益的収支に一番影響するのは、退職手当引当金でございます。これがそのまま民間と同様に、今のこの医療センターの職員が現時点で退職したときのものを、基本的に引き当てるとか。今はそれが義務ではありませんので、うちが8億円程度積み立ててございますが、この制度が変わるということで、ちょっと前に戻りますけど試算したら三十数億円ですので、それを費用化せないけませんので、その費用が現金を積むことができなくても費用化せないけませんので、その分が表面上の赤字になります。それで、それが全地方公営企業に影響が大きいということ

で、10年間で徐々にやっていくという特例がありますので、三十数億円を10年でやると毎年3億円を費用化していかないけませんので、それは収益は全く今と同じで費用が計上されますので、見た目の赤字要因で、積まなかったら積まないで資金的にはありますが、貸借対照表の負債と資産のことでいえば、非常に今の制度は厳しいものがあります。それが一番、直接収支予算、決算に数字としてというか、結果でいえばそうであるなという。後の制度は、民間に準じてやるということで、先ほど言いました負債の借入処分と負債の資産高、それが組み替えすることによって違いますし、補助部分を減価償却するにしても、それも事業で順番に調整していくもんですから、やはり収益計算書に出てくる退手の引当金というのが一番影響が、決算書上は出てくるということです。

○11番（浜川総一郎君） 関連。

○議長（武石利彦君） 浜川議員。

○11番（浜川総一郎君） 一つは精神科病棟でございますけど、当病院にとって高知医療センターにとって精神科病棟を開設する効果はあると思うんですが、それを改めて聞かせていただきたいということと、あわせて、いわゆる救急で来た患者さん、あるいは手術されるような患者さんの収入はどんなに考えておられるのか、あわせてお聞かせいただきたいと思います。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） まず、精神科病棟ができますと精神科医今1名いないと思いますが、体制が5名に強化されますので、精神科病棟に入院する重度、重症と言いますか、それ以外でもいろんな患者さん、一般病棟のそういう患者さんに対する対応ができるというふうに思います。一般の救急で来たときにも、当然そういった対応は的確にできるようになるんじゃないかなと思います。

それと、救急の費用案分ですが、基本的には合併症の中で精神疾患のほうを持たれている患者さんが救急で来て合併症で外傷があるときには、救命のほうで基本的に処置をしますし、その身体の方の処置が必要なときは、一般科の方の収益にして、その身体症状が落ちついて精神の治療ということで精神科病棟へ移った時点から精神科の収益になるというふうな考え方でいきます。

○11番（浜川総一郎君） わかりました。

○議長（武石利彦君） 浜川議員。

○11番（浜川総一郎君） そういったいわゆるこっちの本病院に対する精神科の相談とか診察とかということも一定フォローできること、収入も一定確保されるということですから意義があるということですので、わかりました。

それで、関連ですけども、その会計制度の見直し、先ほど引当金が見直しされると、3億何千万円から10年間、その赤になるということであれば、先ほどから非常に厳しい結果が出てくるような見直しが幾つかあるというようなことですから、これもまた慎重に黒字

を、一定年数というか、確保すると、そういった努力をお願いしたいということと、この地方公営企業会計の見直しの資料を、皆さんにまたいただきたいなと思います。赤字にならない努力、黒字を一定維持する努力の確保というか、その辺の考え方をお聞かせ願えたらと思います。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 端的に費用化されますので、これは制度上、費用として計上するのを義務化されますので、どうしても費用として計上されますので、収益を確保する以外には、あとは構成団体へお願いするとか、そういう実際の確保しなければなりません。それは資金的に窮するという、机の上で窮するというは、私自身ない。それはもう資金ベースでいきますとできますので、病院の運営自体、企業と同じように、民間企業と同じように、3条収支だけの表面的な収益でございますキャッシュフロー、そういうものも重視して運営していくということですが、資金、キャッシュの動きということをやると、準備して負債であることは間違い、退職者には現金ですけども、通常の現金ベースで考えると、キャッシュフロー上は大きな影響はなしにやりますが、ただ表面上はどうしても、赤字が発生する可能性は大きいというふうに今……。

○議長（武石利彦君） いいですか、まだ……。

○11番（浜川総一郎君） それは数字上でも赤字じゃなくて、せつかく黒字になりゆうのでおもしろくないので、縣市と話し合いながら、そうならないような努力をお願いしたいということです。

それと、何かさつき周藤さんのお話の中で、今後はもう看護師さんなんかを増やして条例定数を改正するというので、休床病床をあけるとということで積極的な対応していただいておりますけど、23年度はちょっと落ち込んだと、職員が何か確保できなかったから、何か話をちらっと周藤さんされたと思うんですけども、今後は定数を単に増やしただけではいかなので、確保、多分これは総合的には出産で休まれる看護師が多くいるからこうなるんじゃないかと思うんですが、その職員の確保をしっかりとっていくことは大事でなかろうかと思うんですが、その辺を。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 経営上も医療上も看護スタッフ確保というのは医療センターはもちろんですけど、病院にとって非常に重要な課題でございます。その中で、看護師につきましては、昨年度確保が若干厳しい状況でございまして、一時8階の一部病床を、一時的に7対1を確保するために休床をやりましたところがございました。看護師確保という面では、23年度は定期募集だけではなくて、普通定期の採用試験、それと追加でやるわけですが、ことしは随時募集ということで、いつでも試験を、一定の人数があれば、正職員としての採用試験をしますということをやっています。年齢も大幅に緩和しまして59歳、1年でも勤めてくれる方は来てくださいというぐらい、ちょっと他の公立病院もあ

りましたので、うちもそう積極的にいかんといかんということで、そういう募集もしながら看護師確保をしています。

育休、産休につきましては40名、特に若い世代が多いですから、40を超えるような形で確保していきたい。その確保を正職員に全部、それはできませんので、臨時職員の確保ということに努めていますが、現実として臨時で職員で来ていただける方が、なかなか確保が難しくて苦慮している。それと、臨時職員の方では夜勤ができなくてとかいろいろなことがあって、非常に苦勞しながら、全体も7対1をみながら必要人員を確保しているというのが今の悩みでありますし、それを的確に置いていかないかんというふうに思っています。

来年につきましては、看護師については、ことしの予算ペースで実際にやって運営していくので。614人おるのを、664人の50人増員するというので、ことし、ちょっと先ほど言いましたような試験、追加募集、2次、定期的にやりまして、一定確保ができて28床の開設をしたいと思いますが、全体の664人には若干まだ欠員がありますので、また来年度に入っても追加募集とか、そういう形で確保していきたいと思っていますところでございます。

○議長（武石利彦君） 浜川議員。

○11番（浜川総一郎君） 臨時の募集の確保が難しいとおっしゃっていましたが、やっぱり夜勤ができないとかコンピュータができないとか、いろいろハードルが高いんじゃないかなと思うんですけど、そこをこう何か工夫することによってコンピュータができなくても看護ができるような部分ですとか、工夫をされてぜひ頑張ってくださいと思います。これは質問ではありません。

○議長（武石利彦君） 岡田議員。

○3番（岡田泰司君） ちょっと確認したいんですが、新会計の問題で、一般企業並みの会計するということになるわけですね。

引当金の問題ですけども、大企業によっては、その引当金というのは利益隠しになることによって非常に喜んでいるわけですね。だから、それと同じような考え方でいいのかと、自治体病院が、これを思うんですよね。引当金は毎年引当金として損金計上しますけども、翌年には、決算時には繰り戻しがあるでしょう、戻し入れがあって、その年の分のわずかしか出てこないんだと思うんですが、それは当初の部分を10年間でということなんですね、一括計上せずに。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） そうです。基準となる理由、認可される退職金相当ですから、それを1年で全部ということじゃなくて、15年以内で、最長15年以内になりますので、最初から15分の1ずつしなきゃならない。

（「これはどういうことですか」と言う者あり）

○3番（岡田泰司君） その企業にとっては内部留保金ができる税金を払う必要ないという事で喜んでおるわけなんですけども、自治体病院の場合、課税ですよ、収入のいわゆる利益の場合には、これどうなるんですか。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 利益に対しては課税はございます。

○3番（岡田泰司君） 一緒。

○企業長（畠中伸介君） いや、ないです。

○3番（岡田泰司君） ないの。

○企業長（畠中伸介君） はい。

○議長（武石利彦君） 岡田議員。

○3番（岡田泰司君） あまり、そうすると企業会計出しても何のためかという逆になってしまうんですね。確かに引当金は留保金として置くことは必要ですけども、損金に計上する、単年度ごとにやってるが、ちょっとあまりそぐわないじゃないかなど。利益を上げる企業、団体ではないんですから、そういう一般企業会計をそのまま取り入れるという考え方には、そこちょっとあまり同意できないというような気持ちもありますけども、これがやらないかんという状況なわけですかね。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） これは地方公営企業等の法令に対する改定がされましたので、法律でやらなければ、26年度から適用するように、それまでやっていかねばならない。

それと、御指摘のように、先ほどお話も若干しましたが、表面上の決算書上の赤字とキャッシュ、いわゆる内部留保的なものがございますので、こういう制度で民間に近い会計制度でやるということは、今度認可されますキャッシュフロー計算、キャッシュの資金。結果的に3条収支を黒にすると、御指摘のようにキャッシュフローすごくよくなって内部留保資金がぐんぐんぐん増加しますので、今後は新しい会計制度のときに、どういう資金ベースの確保を目指すというのも一つの考え方として出てくるとは思いますので、新しい会計制度はまだ12月に改定出たばかりですので、整理しまして、ちょっとお時間を大分いただかないけませんので、勉強しながら、どういう運営するかというのは大きな一つの課題で、検討していきたい。

確かに黒字になって金が、現金だけここに残る運営というのも、やっぱりそれは自治体病院としては、それがすべてではないと思うんです。そこら辺の考え方的には、またこちらでも整理しながら、またお諮りしていかないかん課題、大きな課題だというふうに認識しています。

○議長（武石利彦君） 岡田議員。

○3番（岡田泰司君） いわゆる今言われたように決算書上の損益ね、赤字対策を地道にあげていってこうなっていくと、そのとき現金主導になってくということが懸念されます

ので、やはり自治体病院なりのキャッシュフローの問題と表面上の赤字、黒字というのはきちっと分けて、一般企業会計ではないんだということを明らかにしていくということがこれから大事だと思うんです。ぜひその研究もして、あまり一般企業会計せえと、企業会計というの、基本的には今グローバルやられているのは評価損とか、会計の評価損とかとって、損金を出すことによって表面上赤字にしといて、実態は潤沢に金をためていくというのは今までの大企業のやり方ですので、そこの部分はきちっと整理して、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○議長（武石利彦君） 上田議員。

○1番（上田周五君） 予算総括表の一般病床分でちょっと質問したいのですが、先ほど統括調整監から説明がありました、24年度は定数増とか収益増に伴って、この表を見ますと、給与費とか材料費、23年度比で給与費で5億円、材料費で3億4,000万円、大幅に伸びております。一方で、その経費が定位置というか、△1ポイントですが、3,200万円削減されていますが、調整監の説明で、一定の見直しというお話がありました、もうちょっと具体的に、この24年度の予算編成過程で、どういった部分で削減努力をしたのか、そのあたりを説明をお願ひしたいと思ひます。

もう一点、24年度の説明書ですが、給与費の中に賃金4億3,500万円がありますけど、計上されていますが、この賃金は恐らく臨時職員さんがおるだろうと思ひますけれども、何名おいでなのか、それから23年度と比較してどうなのか、そのあたりをお願ひします。

それと、3点目ですが、企業長の提案説明の中で診療報酬の改定というところの中で、医科の重点項目の中にがん治療ということが、御説明がありました。今話題となっていますが、いわゆるがんワクチンの研究ということで、たしか和歌山県立、それと山口県立医科大が膵臓がんのことで、結構今そういったがんワクチンの分野がクローズアップされていますが、そのあたり医療センターの中でそういった医療機関に指定と申しますか、そのあたりはどんなに進んでおるのか、3点まず質問、その3点です。

○議長（武石利彦君） 統括調整監。

○統括調整監（周藤健史君） まず、経費の削減はどのようなものが実際にしているかということでございますが、システム保守管理で1億円余りの減額を見込んでおります。

また、2つ目として経営改善支援ということで、23年度常駐で職員を委託業者の方に来てもらっておりましたが、これをスポット的なものに変更するというので、こちらで約3,000万円ぐらいの減を見込んでおります。

また、派遣職員で業務を行っておりましたものが、一定職員対応するものもございまして、こちらにつきまして約2,000万円の減を見込んでおるといふ額が大きなところでございます。

2つ目の臨時職員の数でございます。臨時職員の数ですが、今予算で計上してありますので、160名分の臨時職員の数を計上してございまして、23年度と比べまして、若干10名程

度、医療秘書等の関係が今臨時職員対応しておりまして、医師の勤務軽減等にもなりますので、一定数名程度の増を見込んでおりまして、現段階で予算に計上しております臨職の数は161名という形にしております。

○議長（武石利彦君） 病院長。

○病院長（堀見忠司君） 上田議員の3点目の御質問はがんのワクチンのことでございますけれども、がんのワクチンにつきましては、まだ保険診療上は認められていない状況でして、まだ一定研究段階です。だから、高知医療センターでは、今のがんワクチンというものは使用もしていませんし、我々の病院はあくまでも保険に通ったとき、それからもう一つ使うときは治験という形で使う可能性もあります。

それから、子宮がんに対して、がんのウイルスに対するワクチンというのは、もう既にありまして、それは保険が通っておりまして、高知県では中学生以上にはそれが使用されております。

今おっしゃってきたいわゆる今がんができていて、それをワクチンで治すというものはないですけど、一般的には、ワクチンというのは予防のほうになります。今のところはございません。

○2番（池脇純一君） よろしいですか。

○議長（武石利彦君） 池脇議員。

○2番（池脇純一君） 院長にお聞きしますが、先ほど上田議員のほうからありましたがんワクチン、もう抗がん剤等が効かないという状況になりますと緩和ケアということで、それで今がんワクチンについては、臨床実験の状態で各大学病院とか、先ほども県立病院等でやられて、一定いわゆるその延命の効果が出ているということも報道もされておりました。これは研究段階だと思いますけれども、そうした研究をして、実際に保険適用にはなりませんけれども、大変がん患者が多いという状況の中で、患者さんのニーズが大変高い。それから、緩和ケアの中でのある意味、それしかも選択肢がないという患者さんにとりましては、このがんワクチンの臨床実験に参加をしたいという方が大変増えておられるということが、患者側からしたら非常にニーズの高い状況だと思いますので、ぜひこれも、この当院は県内のがんセンターの役割を担っているわけですので、ぜひ研究を進めていただけて取り組んでいただければ。あるいは、もう既に抗がん剤が効かないと、そういう患者さんに対しては、延命ということにおいて、単に緩和ケアだけ進めるのではなくて、こうしたことで延命をされているということもありますよというような御紹介もぜひしていただけるような、そういう対応をやっていただけないかなということが1点と。

それから、精神病棟は、これから高知県の新しい患者さんに対して貢献をしていただくことになるわけですが、うつ病については脳治療というのが最近注目をされてきている。うつ病も精神病の範疇としてとらえたならば、薬治療だけではなかなか完治しない

という状況もあって、その中で脳治療をすることによって症状が改善をされているということがテレビでも報道されておりました。この点について、精神病棟でそうした脳治療、うつ病と患者さんに対する脳治療というような診断の、診療の幅も広げられていく考えをお持ちなのか。それを踏まえて、ぜひこれも研究していただきたいと思うわけですが、医療についてはこの2点。

それから、ドクターヘリのここの活用について、やっぱり大切なのは、特に中山間地域においてランデブーポイントがどう配置されるかということがかなり重要になっていると思うんですけれども、市町村がこれ対応になるわけですが、こうした点の情報共有というものがどのような形でとられているのか、以上の点について御説明いただきたいと思います。

○議長（武石利彦君） 病院長。

○病院長（堀見忠司君） まず、1番目の御質問のがんのことです。この高知医療センターは、やはり高知県の最後のとりでと言われるような病院として設備されたもので、何事においても積極的にやっつけようと思っています。

膵臓のワクチンのことにつきましては、治験という、今僕も言いましたように治験ということで、全国的にピックアップされて、一応我々の病院もレベルの高い病院と評価されていますので、治験といういわゆる研究ですね、患者さんのことで研究が国のもとに行われているときには積極的に参加するつもりですし、今回は参加する予定です。これはもう積極的にやりますので、そういう患者さんがもうあと緩和しかないというような、今度膵臓がんは非常に予後が悪いという病気ですので、患者さんのほうもわらをもつかむというのがありますので、こういう治験という一つのルールに基づいた状況の中でやろうと思っています。

それから、2番目のうつ病のことにつきましては、今度5名の体制で精神科の医師が始めていきますので、私としてはもう積極的にそういう臨床研究になるようなことでもっとも取り組んでいってもらいたいというふうに思っております。きっと新たに来てくれた先生方も積極的には受けてくださると確信しております。

それから、3番目のドクターヘリのことですが、これは高知県のドクターヘリの運用の協議会がございまして、それには全科の救急関係、いわゆる市町村、それから消防隊員、航空隊全部集まった、いつも協議会をしております、来月の3月19日に予定しておりますけれども、そういう中でランデブーポイント、それからどこに着陸、65の着陸地点を大体されておまして、そういうことがきちっとかなり具体的に確立されております。

以上です。

○議長（武石利彦君） ほかに。

高木議員。

○7番（高木 妙君） 2点お聞きしますけど。

1点目は、前回の議会ときに、監査の指摘事項でかなり指摘項目があり、来年度の予算にそれがどれだけ反映しているかということの質問をしました。その経緯から、今回のこの予算が、もうほとんど事務局であろうと思いますけれども、その指摘項目に対する改善が何割程度盛り込まれた予算であるのかという点、それがどこに記載をされているのかという点もお聞きいたします。

そしてもう一点は、精神科病棟の件で先ほど御質問がありましたけれども、児童・思春期の専用病床としては、四国で初めてのケースになると。それは非常に喜ばしいことですが、ここの児童・思春期のこの分野で、高知県は非常に立ち遅れているという指摘を、患者さんの御父兄から出たことがありますして、そこでこの病院にこういう、この分野への専門のお医者さんが配置されるかどうかという点も確認いたします。

○議長（武石利彦君） 統括調整監。

○統括調整監（周藤健史君） 監査の指摘が今回の予算編成に当たってどのように対応したかという御質問ですが、まず具体的に、今回予算書の説明の中で御説明させていただいた項目の中で、数の指摘いただいた項目を予算書に反映させた項目がございます。しかしながら、数の指摘いただいたものは、具体的な数字の積算が異なってくるものではなく、事務の進め方について一定対応しなければいけないという指摘でございますので、それに対しまして、前回も御説明いたしました、約6割のものにつきましては、年度内に積極的に対応をいたしております。残ります約4割、これが24年度に対応いたしますシステム更新に係るものでございます。システム更新を進めることによりまして、残り4割に対応してまいりたいと考えております。

○議長（武石利彦君） 病院長。

○病院長（堀見忠司君） 2点目の児童・思春期に専門の医師につきましては、高知大学のほうから、2名の専門の医師が派遣される予定です。この方々は、本当にそういう児童・思春期のみを扱っていた方々ですから、非常に四国で初めてのこういう新病棟ですので、その先生方もかなり熱意を持って取り組んでいこうとしております。御安心いただきたい。

○議長（武石利彦君） 高木議員。

○7番（高木 妙君） さきの御答弁に、システム改修のことですね。これはかなり古いものになるので、費用的にも費用かかるので、時間もかかるのでというお話があったんですけれども、早期に改善すべきであるならば、このシステムに係る予算を早期に計上する必要があったのではないかなと思います。今後の計画についてなお聞きをしておきます。

○議長（武石利彦君） 統括調整監。

○統括調整監（周藤健史君） 数々指摘を受けるような事態にもなっているわけですので

で、早期にこういうシステム改修をすべきでなかったかという御趣旨だと思います。この監査の指摘を受けましたもので、システムに関わりますものはすべて今回の24年度の予算で計上をいたしておりまして、システムに絡みます数々の指摘で対応が解消しなければ対応できないものにつきましては、24年度中に完成をすることとしておりますので、24年度中に指摘対応をすべて終わらしたいと考えております。

○議長（武石利彦君） ほかに。

深瀬議員。

○13番（深瀬裕彦君） 退職給与引き当てに関してですけれども、今現状の退職手当の制度なんですけれども、例えば医師の場合、公立病院を退職して次の公立病院等々は、前の公立病院の勤続期間を引き継いでいくというようなことで、最終的に退職したところが全額払うというような制度が以前あったと思うんですが、今現在はどんなになっているか、教えてください。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 基本的には、割愛というのは、以前と同じです。

○議長（武石利彦君） 深瀬議員。

○13番（深瀬裕彦君） 結局、最終的に退職、民間病院にかわるとか、退職したときに一括して退職金を払うとか、途中で割愛されていく分には払う必要ないという逆の面もありますけれども、その点については、退職金を引き当てせないかんということですので、全公立病院がそういうふうになってきますので、例えば勤続期間に応じてダウンしていくとか、そういったことも公立病院間では検討もしていかないかんのじゃないかなと思いますが、その点は特にお考えないですか。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 言われる趣旨はわかりますが、今のところそういう話はない。やっぱり退職金は、退職するところで通算した場合にはどうしても払うということで、退職するからここで引き当てするのではなしに、今おる職員について、そこでその今までの通算日数で許可される額になるということですので、その人がいなくなれば、その許可が減りますので、実質額が減ってくるということも、今のところ、その引当金を今調整する、病院間で調整するというのは今のところない。

○議長（武石利彦君） 岡田議員。

○13番（深瀬裕彦君） 計算上の数字ですから、それはいいと思うんですけど、実際に払うとなると、これ大変ですよ、最終的に払うところ。

それで、以前私外部監査の事務局をやったときがあって、民間企業やったら、渡り歩くときにはそれぞれの会社が負担していくというような格好になっているんだけど、公立病院とか、そういったところはなっていないというような指摘がありましたので、どうかなと思って質問させていただきました。

それから、医師じゃなくて県市からの派遣職員ですが、その分についても引当金としては、今現在退職したというところで算出をするということになりますけど、市の職員がこっちへ来ちゃう場合とかいって、勤務期間に応じて引当金を計上するというような、そういう制度にもならないでしょうか。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 県市の派遣職員については、基本的に県市でやるということですから、その細かい内訳ははっきりしませんが、その分は義務の額には上がってこんどいうか、県と市も今も規定で、二五で10名、26名の方いたんですが、その人たちは退手の勤務額の算定から、多分除外されるんじゃないかと思う。

○議長（武石利彦君） 深瀬議員。

○13番（深瀬裕彦君） すみません、それとは別の件なんですけども、未収金ですけれども、30億円ぐらい計上されていますけど、そのうち診療報酬とか、後で払われる分があると思いますけども、患者から徴収するような費用ですね、そのうち滞納になっているような状況は大体どれぐらいあるか、おわかりでしたら教えていただきたいんですけど。

○議長（武石利彦君） 統括調整監。

○統括調整監（周藤健史君） 今直近の数字で、今判明している金額は約6,000万円ぐらいの金額を、今おっしゃられた御趣旨の分で把握しております。

○13番（深瀬裕彦君） よろしいです。

○議長（武石利彦君） ほかに。

樋口議員。

○12番（樋口秀洋君） この診療報酬の改定ですね、的確に対応して増収したいという表現になっておるんですが、今のところこの大病院にとれば、どのようなメリットが出そうで、どのようなデメリットが出そうなんですか。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 今回の診療報酬の改定が前回と若干違うところは、急性期病院の厚みが少ない。連携で、地域で受け入れとかいうことで、在宅、そういうことへいきますので、前回の診療報酬改定では、高知医療センター、高収益増の中身も、診療報酬の改定が大変結構いただいたのですが、今回はそれほど大幅に伸びるということは、今のところ見込んでおりません。それで若干厳しいです。その中でも、うちにとってプラスになる分というのが項目、これも一定項目がいくつもありますけど、それをピックアップして、ぜひプラス、マイナスになるのは少ない、逆に。だから、プラスの部分をもとに取っていく、それと施設基準、それから人員の配置基準の中で変わる部分は、できるだけ高いところに配置して収益を確保していくというふうに、今からチェックしていくということになります。

○議長（武石利彦君） 樋口議員。

○12番（樋口秀洋君） なかなか今での時点での見込みは難しいと思うんですが、どれくらいの金額的売上金の増収のメリットが相殺したら出てきそうに思いますか。

○議長（武石利彦君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 今現在は、予算上は1%程度を見込んで計上しております。

○12番（樋口秀洋君） もう一つ。

○議長（武石利彦君） 樋口議員。

○12番（樋口秀洋君） この定員ですね、先ほど浜川議員さんも看護師の増員の確保について話をされたんですけど、医師の確保ですね。どこの病院とも定員を満たすのにもう精いっぱいということですね、定員以上の12人ですか、という数はどのような手法で確保をしたのか、努力をされたと思うんですが、この救急病院の医療センターというブランドも相当力があつたと思うんですが、そこらあたり、ごくごく簡単にプラス12と、その苦勞ぶりというんですか、手法といいますか、ちょっとお聞きしたいんですが。

○議長（武石利彦君） 病院長。

○病院長（堀見忠司君） まず、広報というところで、うちの病院がどういう医療をしているかを全国に出すことによって、それを見ておられる先生方が多くなってきております。例えば今回ドクターヘリが出ましたけれど、ドクターヘリというのは四国も初めてですし、非常に大きなキャッチフレーズになって、ドクターヘリに乗れるから救急医療に参画したいとかというような先生方も急速に増えてきてまして、それからそのほかに手術件数が多いとか、非常に仕事があるといいますか、行ってもモチベーションが上がるような、医者として専門性が高まるようなというところがある病院として、そういうふうに伺い、来られたという方々が、県外からも増えてきております。

そのほかには、やはり大学に医師派遣を頼るということにおいて、うちでしたら、岡山、徳島、そして高知大学、またほかにも大学もありますけども、そういったところにも医師派遣の要請をお願いしたり、それからうちの事情をお話しすることによって一定の医師を確保できるようになってきております。そういうところで、124名というような数字を計上したところです。

○議長（武石利彦君） 樋口議員。

○12番（樋口秀洋君） いや、実際応募者と採用とは、もう数が違うわけですね。逆に言えば、企業の採用試験があつて、落ちる人もおれば通る人もおる。このセンターの中では、実際の10人に対して、ここへ来たいという競争率と逆競争率がある、どれくらいあつたんですか。当然応募者の中でも、こちら側から見て、採用したい医師とあまり採用したくない医師等あるわけですが、どれくらいのものでしょうか。

○議長（武石利彦君） 病院長。

○病院長（堀見忠司君） 採用したくない医師というのは、今のところございません。大体応募者が、聞きますと、応募される方の面接をしております。しかし、初期臨床研修、

最初の2年間の場合は、もう既に各病院に配置されていますけれど、それ以降が、その先生方が応募してくるわけですが、8割ぐらいは大学の関係の派遣ですから、もう一定の推薦状つきみたいにして来る方が多い。大学という縛りのない、全くフリーな状態で来られる方は、直接的な面接をしておりますけれども、実際に肩書とか、今までどんなことをしてきたかというのを聞きますと、実際にこう面と向かってお話しすると、問題がない人ばかりで、今のところは不採用ということはない。

○12番（樋口秀洋君） わかりました。

○議長（武石利彦君） ほかに。

それでは、質疑なしと認めます。

これにて質疑を終結いたします。

お諮りいたします。

この際、討論を省略し、直ちに採決に入ることに御異議ございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（武石利彦君） 御異議ないものと認めます。よって、さよう決しました。

これより採決に入ります。

議第1号平成24年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算を採決いたします。

本議案を原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○議長（武石利彦君） 全員挙手であります。よって、本議案は原案のとおり可決されました。

次に、議第2号平成23年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算を採決いたします。

本議案を原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○議長（武石利彦君） 全員挙手であります。よって、本議案は原案のとおり可決されました。

次に、議第3号高知県・高知市病院企業団職員定数条例の一部を改正する条例議案を採決いたします。

本議案を原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○議長（武石利彦君） 全員挙手であります。よって、本議案は可決されました。

次に、議第4号高知県・高知市病院企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例議案を採決いたします。

本議案を原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○議長（武石利彦君） 全員挙手であります。よって、本議案は可決されました。

以上をもって今期定例会提出の案件全部を議了いたしました。

これをもちまして平成24年2月高知県・高知市病院企業団議会定例会を閉会いたします。

午後0時10分 閉会

23高病企第411号
平成24年2月17日

高知県・高知市病院企業団議会議長 武石 利彦 様

高知県・高知市病院企業団企業長 畠中 伸介

議案の提出について

平成24年2月高知県・高知市病院企業団議会定例会に、次に記載する議案を別紙のとおり提出します。

- 議第1号 平成24年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算
- 議第2号 平成23年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算
- 議第3号 高知県・高知市病院企業団定数条例の一部を改正する条例議案
- 議第4号 高知県・高知市病院企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例議案

平成24年2月高知県・高知市病院企業団議会定例会議決一覧表

事件の 番 号	件 名	議決結果	議 決 年月日
議第1号	平成24年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算	原案可決	24.2.17
議第2号	平成23年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算	原案可決	24.2.17
議第3号	高知県・高知市病院企業団職員定数条例の一部を改正する条例議案	原案可決	24.2.17
議第4号	高知県・高知市病院企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例議案	原案可決	24.2.17