

# 第40回

## 高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成30年2月19日開会

平成30年2月19日閉会

高知県・高知市病院企業団議会

# 第40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19日）

出席議員	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
会議録署名議員の指名	3
会期の決定	3
議案の上程	4
古味企業長	4
質疑	12
採決	29

---

## 卷末掲載文書

議案の提出について	30
議決一覧表	31

# 召 集 告 示

高知県・高知市病院企業団告示第1号

第40回高知県・高知市病院企業団議会定例会を、平成30年2月19日に高知医療センター

11階会議室に招集する。

平成30年1月5日

高知県・高知市病院企業団企業長 古味 勉



## 議 員 席 次

1番	岡 崎	豊 君	2番	岡 田	泰 司 君
3番	梶 原	大 介 君	4番	川 村	貞 夫 君
5番	黒 岩	正 好 君	6番	近 藤	強 君
7番	坂 本	茂 雄 君	8番	迫	哲 郎 君
9番	塚 地	佐 智 君	10番	寺 内	憲 資 君
11番	土 居	央 君	12番	中 澤	はま子 君
13番	西 内	健 君	14番	浜 田	豪 太 君

# 第40回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成30年2月19日（月曜日） 会議第1日

## 出席議員

1番	岡崎	豊	君	2番	岡田	泰司	君
3番	梶原	大介	君	4番	川村	貞夫	君
5番	黒岩	正好	君	6番	近藤	強	君
7番	坂本	茂雄	君	8番	迫	哲郎	君
9番	塚地	佐智	君	10番	寺内	憲資	君
11番	土居	央	君	12番	中澤	はま子	君
13番	西内	健	君	14番	浜田	豪太	君

## 説明のため出席した者

企業長	古味	勉	君
病院長	吉川	清志	君
副院長	山下	元司	君
副院長	島田	安博	君
副院長	西岡	豊	君
副院長	森田	莊二郎	君
統括調整監兼事務局長	浅野	忠	君
監査委員	宮本	光教	君
医療局長	福井	康雄	君
看護局長	田鍋	雅子	君
薬剤局長	宮本	典文	君
医療技術局長	西川	智彦	君
がんセンター長	西岡	明人	君
救命救急センター長	西田	武司	君
地域医療センター長	小野	憲昭	君
地域医療センター副センター長	宇井	泰之	君
医療情報センター副センター長	関川	博之	君
経営支援分析官	町田	尚敬	君
事務局次長	山本	久美	君
事務局次長（議会事務局長）	加藤	勝巳	君

## 議会事務局職員出席者

書	記	濱	田	太	郎	君
書	記	安	藤	大	輔	君
書	記	山	下	史	尋	君
書	記	中	村	真	帆	君

-----◇-----◇-----

## 議 事 日 程 (第 1 号)

平成30年 2 月 19 日 (月曜日) 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30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算

-----◇-----◇-----

午前10時00分 開会 開議

○議長(近藤 強君) それでは、おはようございます。

ただいまから平成30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。

-----◇-----◇-----

### 会議録署名議員の指名

○議長(近藤 強君) これより日程に入ります。

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、

9 番 塚 地 佐 智 議員

10 番 寺 内 憲 資 議員

11 番 土 居 央 議員

をお願いいたします。

-----◇-----◇-----

### 会期の決定

○議長(近藤 強君) 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日といた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（近藤 強君） 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。

-----◇-----◇-----

#### 議第1号平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算

○議長（近藤 強君） 日程第3、議第1号平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算を議題といたします。

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。

企業長古味 勉君。

○企業長（古味 勉君） おはようございます。

本日、議員の皆様のご出席をいただき、平成30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御礼申し上げます。

議案の説明に先立ちまして、当面する課題、運営状況につきまして御報告いたします。

まず、経営状況について申し上げます。

平成29年度の12月までの入院患者数は、延べ13万988人で、1日平均476人、稼働額での1人当たりの入院診療平均単価は8万2,328円となり、入院収益は前年同時期と比べ1.2%、約1億3,000万円増加しています。

また、外来患者数は、延べ15万2,976人で、1日平均827人、1人当たりの外来診療平均単価は1万8,778円で、外来収益は前年同時期と比べ5.4%、約1億5,000万円増加しています。

この状況で推移しますと、当初予算額を下回る収益額となりますが、決算での単年度収支につきましては、支出に関する執行管理を適切に行うことにより、黒字を確保したいと考えております。

次に、こころのサポートセンターでございます。

精神科成人分野での入院につきましては、医師不足のため受け入れ停止が続いており、県民の皆様、関係する医療機関などに対しまして、大変御迷惑をおかけしております。

これまで、高知県とともに関係機関への要請など、医師確保の努力を重ねてまいりましたが、このたび高知大学の御尽力により、平成30年度から新たに精神科医師3名を当院に派遣していただけるとのお知らせをいただきました。今後、入院受け入れの再開に向けまして、院内の体制を整備するなど、万全の準備を進めてまいります。

次に、診療報酬改定への対応でございます。

平成30年度の診療報酬改定につきましては、去る2月7日、中央社会保険医療協議会の答申が厚生労働大臣宛てに提出されたことを受け、院内での対応作業も本格化しております。

今回の改定は、入院医療から在宅医療へのシフトを推進するものとされ、改定率についても本体部分が0.55%の増、薬価及び材料部分が1.74%の減、全体では1.19%の引き下げとなるなど、前回以上に医療費を抑制するための厳しい改定となっております。

当院への影響としましては、入院基本料の評価体系・基準の見直しや入退院支援に対する評価の新設、医療従事者の勤務環境改善の取り組みの評価充実など、確認すべき項目が数多くあります。その中には、収益増となる項目もありますので、今後、情報収集と施設基準等のチェックを確実にを行い、診療報酬改定への的確な対応を進めてまいります。

次に、統合情報システムの更新についてです。

電子カルテシステムを初めとする統合情報システムにつきましては、ハード面では機器の老朽化、ソフト面ではシステムのサポート終了などへの対応として、7年を目安とした更新が必要となっております。

当院の現行統合情報システムは、平成24年2月稼働であり、平成30年度には7年目を迎えますことから、平成31年2月稼働を目指してシステムを更新することとし、そのための費用を本日お諮りする平成30年度予算案に計上しております。

今回の更新では、前回と比べ消費税増税や追加・新規システム導入により費用は増加いたしますが、これまで同様に標準パッケージシステムの利用を基本として、費用の最小化に取り組むとともに、新システムによる業務の効率化、セキュリティ対策の向上、安全・安心な医療への寄与など、病院運営の情報基盤として最大限の効果が得られますようシステムの更新に取り組んでまいります。

次に、医師の働き方改革について申し上げます。

国による働き方改革が進められる中で、病院では医師の長時間勤務が大きな課題となっております。

当院においても、一部診療科で医師の長時間勤務が続いており、昨年3月には高知労働基準監督署から「時間外労働に関する協定」、いわゆる三六協定違反として是正勧告を受け、医師の労働時間の短縮に取り組んでいるところです。制度面や構造的な問題もあり、容易ではありませんが、医師の健康と医療の安全を確保するためにも是正する必要がありますので、今後、厚生労働省から年度内にも示される医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取り組みなど、具体策による取り組みをさらに強化し、医師の負担軽減を進めてまいります。

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。

第1号議案は、平成30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、収入は前年度予算より0.7%、1億6,827万4,000円増の235億2,302万9,000円、支出は前年度予算より2.7%、6億3,110万4,000円増の239億4,983万5,000円となり、平成30年度の純損益は4億2,680万6,000円の赤字となる見込みです。

また、資本的収支予算では、収入を43億9,047万円、支出を54億4,542万3,000円計上

し、不足する10億5,495万3,000円は損益勘定留保資金で補填することとしております。

収益的収支につきましては、最少の経費での予算執行に努めることとし、赤字の縮小、収支の均衡を目指してまいります。加えて、平成30年度は現在の経営計画策定後3年目を迎えますことから、計画の見直し、改定を行うこととし、中・長期的な経営改善の取り組みを強化してまいります。

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（近藤 強君） 浅野統括調整監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） それでは、お諮りいたします議案につきまして、右肩に資料1と書いております「平成30年2月定例会平成30年度当初予算議案の概要」によりまして御説明させていただきます。

左上の「1、業務の予定量」をご覧ください。

平成28年度決算、29年度決算見込み、30年度当初（案）という形でお示ししております。

平成30年度当初（案）の入院ですが、延べ入院患者数は、29年度の見込み患者数、これは11月までの病床稼働率を年度末まで適用して推計をしたものでございますけれども、それをベースにいたしまして、精神科病棟の再開に伴います患者数の増、年間約2,700人程度を見込んでおりますけれども、それを加えまして、年間17万6,021人と推計をしております。

入院単価につきましては、想定の入院収益を患者数で割りまして8万2,616円を見込んでおります。

次に外来ですが、延べ外来患者数は、29年11月までの1日当たりの患者数に平成30年度の診療日数244日を乗じまして推計をしております。

また、外来単価につきましては、想定の外來収益を患者数で割りまして1万9,456円を見込んでおります。

病床利用率、これは精神科病床や結核病床等を含みます稼働620床についての利用率でございますが、30年度は77.8%を見込んでおります。

許可病床数は660床で変更はございませんが、稼働する病床は40床減じて620床となっております。これは、より重症度の高い患者さんへの手厚い医療サービスを提供するために、平成28年6月から実施しているものです。

続きまして、右側の表、「2、収益的収支（3条予算）」を御説明いたします。

対前年度比で大きな増減額につきましては、丸囲いをしております。また、それらについての主な要因を左の下の枠内にまとめております。

まず、医業収益です。30年度は、192億6,900万1,000円、前年度比で2億5,392万



3,000円の増を見込んでおります。この積算につきましては、平成29年11月時点での対前年比伸び率、入院は0.9%、外来7.5%でございますが、これを平成29年度の推計金額に上乘せいたしましたして算出した181億円、これをベースにいたしまして、左下の枠内に記載しております、がんサポートセンターや患者支援センターの開設効果による増収。ことし4月の診療報酬改定に伴います約1億円弱の減収を加味いたしまして、入院収益145億4,218万8,000円、外来収益につきましては39億4,966万7,000円をそれぞれ計上したところでございます。

次に、医業外収益でございます。構成団体負担金が構成団体において算定方法の見直し等がございまして、前年度比1億7,066万円の査定減となっております。長期前受金戻入につきましては、建設改良費に充てた企業債に係る元金償還金への構成団体負担金や補助金のうち、減価償却費相当額を計上するものでございますけれども、29年度より8,538万3,000円増の12億7,859万円を見込んでおります。

以上、収益的収入の計が235億2,302万9,000円で、対前年度29年度比で1億6,827万4,000円の増となっております。

次に、費用についてでございます。

まず、医業費用は225億6,331万8,000円で、前年度比6億1,130万1,000円の増を見込んでおります。

内訳でございます。まず、給与費につきましては、102億3,596万9,000円、前年度比2億2,284万9,000円の増加となっております。医業収益に対する比率は53.1%となっております。主な要因としましては、医師、看護師、管理栄養士等の職員数18名の増、そして医師の時間外単価の算出方法見直しに伴います増、これは金額的には約2億3,000万円ほどでございますけれども、そういったものが主な要因でございます。

医師の時間外単価につきましては、現行は一般職員と同様の算出方法でございますが、医師に支給しております「初任給調整手当、医師免許取得後1年目から35年目までの医師に、毎月最高30万8,300円から最後は4万8,800円まで少しずつ減っていく手当でございます。毎月一定額が支給されるわけでございますので、時間単価の算出にあたって当該初任給調整手当を算入することが、労基法上の趣旨に沿うものと判断いたしまして、また他団体の状況等も参考にしながら、本年4月から算出方法の見直しをしようとするものでございます。

次の材料費につきましては、診療報酬制度の改定も踏まえまして、医業収益に対する比率を29.7%で設定をしております。

経費につきましては43億9,124万2,000円で、1億9,381万6,000円の増となっております。経費には、報償費、旅費、消耗品費、修繕費、委託料等がございましてけれども、委託料の費用増が大きな要因となっております。これは、受託会社における雇用情勢が厳しい状況が続いていること等から、委託料のうちの人件費について、従来よりやや高めで計上

せざるを得ないケースが生じたことも一因となっております。

次に、減価償却費につきましては21億853万4,000円でございます。がんサポートセンター整備に伴いまして、本年度購入いたしました機器の減価償却が30年度から始まりますことから、前年度比1億8,757万3,000円の増となっております。

次に、医業外費用のうち、その他医業外費用が前年度に比べまして5,370万5,000円の増となっておりますのは、30年度に整備いたします投資的経費の増に連動いたしまして、控除対象外消費税が増額するものでございます。

以上、収益的支出の計は239億4,983万5,000円、前年度と比べまして6億3,110万4,000円の増となっております。

以上から、収益的収支といたしましては、純損益では4億2,680万6,000円、純損益から特別利益、特別損失を除きました経常収支では3億8,980万6,000円、それぞれ赤字を想定しているところでございます。

予算の執行段階におきましては、経費縮減の取り組みを強化するなど、最少の経費での予算執行に努めることによりまして、赤字の縮小、収支の均衡を目指してまいります。また、平成30年度は27年度に策定をいたしました「中期経営計画」の中間年に当たりますので、公的医療機関を取り巻く環境変化等も踏まえまして、計画の見直し、改定を行うことといたしまして、持続的な経営の健全化、安定化に向けての取り組みを一層強化してまいります。

次に、2ページ左上のグラフをご覧ください。

高知医療センターの開院以来の収支等の収支をお示ししております。なお、単位は億円でまとめております。

一番上の折れ線グラフは、医業収益の推移となっておりますが、順調に右肩上がりの状況が続いております。棒グラフでは、純損益と経常損益をお示ししております。経常損益につきましては、平成22年度まで赤字が続いておりましたが、23年度から黒字に転じ、28年度までの6年間黒字が続いております。

なお、26年度、27年度、28年度の当初予算では、いずれも赤字予算を計上しているところでございます。

次に、左下の「3、資本的収支（4条予算）」についてでございます。

まず、収入につきましては建設改良に伴います企業債が28億9,500万円、縣市構成団体負担金が14億7,846万6,000円、補助金は1,700万3,000円で、計43億9,047万円でございます。

支出につきましては、建設改良費が29億1,523万7,000円、企業債の償還金が24億1,588万6,000円、構成団体への借入金償還金1億1,430万円で、計54億4,542万3,000円となっております。収支差は▲10億5,495万3,000円となっております。この不足額につきましては、会計ルールに基づきまして損益勘定留保資金で補填するものでございます。

収入、支出額ともに前年度と比較しまして大幅な増となっておりますけれども、これは建設改良費が18億7,900万円ほど増となったためでございます。

30年度の主な投資事業といたしましては、右の下の表にも記載しております。統合情報システム更新費用が19億6,955万6,000円、マルチスライスCTの更新費用、これが1億8,000万円がでございます。統合情報システムの更新に関しましては、追加させていただきました資料で後ほど御説明申し上げます。

次に、右上の表、「4、収支状況」の資金収支の状況でございます。

1の前年度末の内部留保資金でございますが、48億1,068万円、この額はその左の平成29当初予算欄の一番下の端の額と同一でございます。2の当年度純損益は、これマイナス4億2,680万6,000円。3の現金を伴わない収入・支出ですけれども、これは長期前受金戻入や減価償却費等で合計11億2,849万7,000円。4の当年度資本的収支不足額は、マイナス10億5,495万3,000円。これらの2～4を合計をしますと、5、当年度の資金収支といたしましては、マイナス3億5,326万2,000円となります。この金額と1の前年度末の内部留保資金を合計いたしまして、6にございますとおり、平成30年度末の内部留保資金は44億5,741万8,000円を見込んでおります。

次に、3ページをお願いいたします。

「5、債務負担行為」でございます。いずれの委託業務も平成30年度で現在の契約期間が終了しますことから、平成31年度以降の契約締結に向けまして、平成30年度中にプロポーザルの実施を予定しておりますことから、平成30年度からの債務負担行為をお願いするものでございます。

まず、物品管理・物流管理の業務委託ですが、これは、診療材料、試薬、医薬品、医療消耗品、一般消耗品等々の在庫管理や回収搬送の業務を一元的に実施するために、委託するものでございまして、契約期間は現行契約と同様5年間を想定しております。委託金額のほとんどが人件費でございまして、毎年度1.1%程度の上昇率を見込んで限度額を設定させていただいております。

次の検体検査業務委託ですが、一般検査、血液検査、生化学検査等の検体検査を院内の施設又は院外の自社施設で実施するとともに、これらに付随する検査受付、検体回収、統計処理等を委託するものでございます。委託金額は、検体検査の実施数に連動するものでございますが、近年委託金額の変動が大きくなっていることから、契約方法の見直しも含めた検討を進めることとしております。そのため契約期間につきましては、現行の5年間から3年間に短縮することとしております。限度額につきましては、平成29年度実績見込みから推計した検査数に、直近の検査単価の実績額を乗じまして設定しているところでございます。

それでは次に、「統合情報システムの更新の概要」につきまして、4ページの横でございまして、資料で御説明申し上げます。

システム更新の主な背景としましては、前回更新の平成24年2月から6年経過したことによります機器の老朽化、あるいは前回更新後に新たに求められることとなった当院機能への対応、さらには最新のICT技術の活用といったことがございます。

次に、システム更新の基本方針といたしましては、①から⑥にお示ししておりますとおり、トータルコストの適正化、パッケージシステムの更新、業務の効率化による医療従事者の負担軽減、あるいは県内で進みます地域協働基盤整備への対応、そして安全・安心な医療提供の実現、そして国のガイドラインに沿ったセキュリティ対策の実施といったこととございます。

右に、今回の更新の事業費は、前回更新と比べまして、約4億5,000万円ほど高くなっておりますけれども、主な増加要因といたしましては、①、②、③にお示ししておりますとおり、消費税率の変更、5%から8%にアップしている。それから②、前回更新後に整備された施設設置に伴うシステム整備や端末も、今回更新に含めて更新をするということとございます。そして、基本方針に基づく新規システムの導入、こういったことで経費として増加すると見込んでおるところでございます。

一番下がスケジュールになっております。本年5月ごろまでに業者選定のプロポーザルを実施いたしまして、契約締結後、設計・構築・テスト・リハーサルを経まして、平成31年2月に本稼働したいと考えております。

それでは、改めまして、右肩上に①と書いた資料で議案の説明をさせていただきます。

先ほど、資料1で御説明したものにつきましては、説明は省かせていただきます。

右肩上、①と書いた資料でございます。

1ページめくっていただきまして、平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算議案でございます。

さらに、次の1ページをお願いいたします。

議第1号「平成30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。

第1条から次の2ページの第5条までにつきましては、先ほど御説明をさせていただきましたので省かせていただきます。

第6条は4条予算の資本的収入に計上しております起債額28億9,500万円の内訳となっております。起債の目的、限度額、起債の方法、利率及び償還の方法をお示ししております。

第7条は、一時借入金、これは年度途中において一時的に資金不足が生じた場合の資金不足を補うために金融機関等から一時的に借入れする場合の限度額でございますけれども、20億円と定めるものでございます。

次に、3ページをお願いいたします。

第8条は、予定支出の各項間の金額の流用は原則不可でございますけれども、状況に応じた柔軟な経営運営の視点から、流用することができる場合として、収益的支出における

医業費用と医業外費用相互間の流用を定めさせていただくものでございます。

第9条では、目間の流用については特段の制限はありませんが、性質上議決を経なければ流用することができない経費といたしまして、職員給与費、交際費を設定するものでございます。交際費につきましては、昨年度30万円でございますが、医師確保に向けまして関係諸機関との関係構築の重要性が一層高まってきていることを勘案いたしまして、30年度は50万円の予算措置をお願いするものでございます。

第10条では、構成団体から補助金を受ける額といたしまして、3条予算では3億7,140万3,000円、4条予算で1,700万3,000円、計3億8,840万6,000円であることを定めております。

第11条では、棚卸資産の購入限度額61億8,051万3,000円、これは薬品費、診療材料費、医療消耗品を消費税込みで合算した金額となっております。

最後の第12条、これは重要な資産といたしまして医療機器及び統合情報システム、それぞれ一式を取得する旨を定めるものでございます。

次のページからは、平成30年度病院事業会計予算に関する説明書となっております。

4ページと5ページは、省略をさせていただきます。

6ページでございます。

キャッシュフロー計算書でございます。下から3行目に当年度の資金収支で5億7,404万5,000円減少し、現金ベースでは期首の残高が35億4,279万8,000円でございますが、平成30年度期末の残高としましては29億6,875万3,000円となる見込みでございます。

7ページ、8ページでございます。

給与費明細書でございます。人員増等に伴いまして、給料で1億164万1,000円、手当で8,908万4,000円増加をしております。

9ページには、給料及び手当、初任給等の状況、10ページには級別職員数、級別の標準的な職務内容、11ページには昇級の内容、12ページが特殊勤務手当の状況、期末手当、勤勉手当の状況等と退職及び勧奨退職に係る退職手当の状況をお示ししております。

13ページには、その他の手当につきまして、主たる構成団体であります高知県の制度との比較を示しております。いずれも構成団体であります高知県に準拠した内容となっております。

14ページから19ページ、それぞれの科目の詳細でございますので説明は省略させていただきます。

20ページをお願いいたします。

債務負担行為に関する調書でございます。(1)は、先ほど御説明をいたしました物品管理・物流管理業務委託料ほか1件に係る新規分でございます。(2)は、過年度に御議決をいただきましたものでございます。

次に、21ページをお願いいたします。

平成30年度末の予定の貸借対照表をお示ししております。

まず、資産の部、「1、固定資産」でございますが、一番右側の列の数字ですが、30年度末で294億5,896万9,000円。「2の流動資産」が103億8,570万円で、資産合計は398億4,466万9,000円となっております。

一方、負債につきまして、「3、固定負債」が建設改良等の企業債等で280億9,172万5,000円。「4流動負債」が51億6,107万7,000円。「5繰延収益」が28億1,370万4,000円で、負債合計360億6,650万6,000円となっております。

22ページに移りまして、資本につきましてでございます。

「6資本金」これは133億8,595万8,000円となっております。「7剰余金」がマイナス96億779万5,000円となっております、資本合計が37億7,816万3,000円ということで、負債と資本を合計をいたしました398億4,466万9,000円が、先ほどの資産合計、21ページにございます398億4,466万9,000円と合致しております。

23ページから25ページは、平成30年度予定貸借対照表のベースとなります、平成29年度決算見込みに基づきました予定損益計算書及び予定貸借対照表をお示ししております。

26ページから27ページは、注記として記載する内容を記したものでございます。

以上で御説明を終わります。何とぞよろしくお願い申し上げます。

○議長（近藤 強君） 説明いただきました。

これより質疑に入ります。

質疑はございませんか。

坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） 質問させていただきます。

1つは、企業長の挨拶の中で触れられましたが、精神科医師の確保の問題で、確保の見通しが立ったということですが、前回いわゆる途中で退職されたときの要因というか、そういった部分は十分今回はクリアされた上で、その3名の方が継続的に勤務していただける、そういう見通しもちゃんと立っているということでしょうか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 前回、24年度に精神科を開設した際には、医師のほうで退職を次々されていったということで、受け入れ停止に至ったわけですが、その要因につきましては、今回受け入れをするに当たって、高知大学、それから今回当院のほうに来ていただける先生、それと当院の精神科のほうをずっとこれまでみていただいていました山下副院長のほうで十分に協議をしまして、そのほかの医療スタッフも含めて、患者受け入れのいろんなルール、課題をきちんと整理しまして、万全の態勢を整えていくと。既に、もう進めているわけですが、進めております。

一番問題になったのは、救急で来られた患者さんをどういった形で診療するかという際に、精神科、それからその他の診療科の間での調整ですとか、そういった面でスムーズに

行ってない部分もあったということを伺っていますので、そういった点などについては特にしっかりした対応ができるようにということで協議を進めているところです。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） それは、見込みということですので、今回の当初予算の中には、その分の支出とそれによって伴って再開する部分の収益とかについては、今回の予算の中には計上されてない。されていますか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 一応、大学のほうからも派遣をするということでお知らせをいただいておりますので、見込みとして予算のほうにも医業収益で精神科の精神の患者受け入れの収益を計上させていただいております。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） わかりました。

それと次に、予算の中で16ページですけども、説明書の16ページの経費の中の委託料ですが、これ昨年度と比べて昨年度との増減の比較を教えてください。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） 昨年度、委託料の歳出でございますけれども、27億7,241万5,000円が29年度当初予算でございます。それに対しまして、今回お願いしております当初予算は29億7,292万円でございます。差し引きしますと2億5万円ほど、約2億円の増ということになっています。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） 医療器機保守等の委託料、システム保守の委託料などは余力があると思いますが、昨年こちらの病院で年度途中で給食委託の継続をめぐる課題があったと思うのですけれども、その辺についてはどういうふうに改善されて、新たな委託が締結されているのか、教えてください。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 給食業務につきましては、現在の契約で当初見込んでおりました体制ですとか費用、これがなかなか受託業者にとって厳しい形になっていたということで、ただいま議員さんのほうからお話ありましたとおり、29年度途中で見直しをさせていただいております。

内容としましては、業務分担の見直しということで、これまでの委託業務のうちの一部を病院直営で行う。そして、給食の材料費、食材料費の単価につきましても、なかなか契約設定した額では厳しいということで値上げをさせていただいて、現在契約の見直しを、現契約については変更契約をさせていただいております。来年度につきましては、その現状の契約をベースに、さらに人件費につきましては一定大変雇用が困難な状況があるということですので、そういったことに対応するために、人件費については一定の総額を見込

んで契約額について、まだこれ契約をしておりません。現在、受託業者と調整中、協議中  
でございます。と申しますのは、人件費などの増額がかなり大きいということがございま  
して、そこについては十分に詰めていく必要があるということで現在協議中で、ぎりぎり  
までといいますか、調整をさせていただきたいと思っております。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） 今、雇用環境が大きく変わっていて、なかなかそういう給食調理  
師の確保が困難という、県内においていろいろあるのかもしれませんが、そういつ  
た意味で見合うだけの人件費をきちっと計上した額、計画でないと、なかなか締結がで  
きないということだろうかなあと思います。そこは、やっぱりきちんとしておかないと、い  
わゆる企業団という自治体が契約するに当たって、いわゆるブラックな雇用状態になる  
とか、そんなことになってはいけないということですね。そういった意味では、必要なもの  
は必要なものとして、きちんとして計上した上で契約すると。

それとあわせて、一部業務の見直し、業務分担の見直し、直営化する部分もあるとい  
うことですが、それがまた職員の負担になっても、これもまたいけないだろうというふう  
に思うのですけれども、そこら辺の、一つは業務分担などの見直しによる要素と給食調理  
師に支払うべき賃金等の確保、そこら両面で調整をされるということだったと聞いてい  
て思うのですけれども、そこはけど4月から新たな委託契約に行くわけで、その辺の見通  
しはどうなんですか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 契約自体は、現在の受託業者のほうにお願いをするという前提  
での話ですので、4月以降の給食に支障がない形で継続をできるというのを第一にした上  
で、金額についてはやはりきちんと説明ができるような形、予算についても契約額はこう  
という説明できるような形でないと問題があると思っておりますので、そこはきちんと詰  
めたいと思っております。

さらに、当然4月までには契約をする必要がありますので、今後については契約後もき  
ちんとした契約管理というような中で、実際にどれぐらい費用がかかったのか、人の雇用  
がどうだったのかですとか、それこそ受託者側の職員の勤務の負担、超過勤務がどんな状  
態だったのか、そういったことも含めて受託者側ときちんと協議をして、確認をさせてい  
ただきながら、妥当な契約額になっていなければ、それはそういったことが判別した時点  
できちんと協議をして見直しもすると。そういった形で、今後はしっかりとした管理をす  
る中で、給食のほうを適正な形で進めていきたいと思っております。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） このこととも関係するわけではないのですが、やはり1つはここ  
の病院の中で働かれる職員の皆さんの、委託業者の方も含めてですけども、本当に労務管  
理というか、勤務時間管理がきちんとしてできているんだろうかということを、最近不安に思



います。特に、けさの新聞報道や、あるいは先ほど企業長が説明された医師の勤務体制の問題も含めて、今の企業団、その辺の管理面で十分に対応できているのだろうかということを考えていますのでお聞きしたいんですが、1つは先ほど言われた労働基準監督署から勧告された、月250時間以上の違法残業についてですが、これは医師不足からということになっていますけれども、医師定数に対してこの診療科で不足している人数は何人なんですか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 定数上は、医師の定数として設定をしております、診療科単位で何人という内訳が全てできているわけではないです。全体としては、医師の定数は歯科医師を含めて144名、それに対して実員としては毎月のように変動はするのですが、大体140人弱で推移をしておろうかと思えます。総数だけで見れば、五、六名程度の不足という形にはなりますけれども、実際にはやはり診療科ごとにばらつきがかなりありますので、そこは一般的にも言われているように診療科での偏在というものもあって、一定勤務の状態についてもばらつきはどうしても出てきているというふうに認識をしています。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） 医師の場合、こういう形で基準監督署から勧告をされて、こういったことが顕在化したわけですが、じゃあそのほかの部署に課題はないのかというふうなことについては、どのように考えていますか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 今回、労働基準監督署からは是正勧告を受けましたのは、250時間以上という三六協定の上限、限度時間を超えているということですが、当然全体を見れば、そこまでは行ってないですが、やはり長時間勤務をされている医師がほかにもおられますので、当然今後の働き方改革、医師の負担軽減という中では、そういったその他の医師の勤務状況も含めて改善をしていくという、それはそういう予定、そうしなければならぬと考えております。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） 私が言っているのは、医師のそれぞれの診療科ということだけでなく、ほかの部署、6局ある中でそれぞれの局の中で大変な実態になっている部分があったりするけれども、それが顕在化してないのかというようなこと。あるいは、企業団としてそのことを把握し切れてない、そういうことがあるのですか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 労働時間、超過勤務の時間数については、労働基準法で決められている健康被害が懸念される時間というのが、当然月80時間を2カ月超えれば検診も必要ですし、100時間を超えれば1カ月単位で検診を受診するというようなこともあります。

ので、一定の時間数を超える超勤の状況というのは、毎月把握をしております。そういった中で、当然医師だけでなくほかの職員についても時間外勤務をしている実態はありますので、今後につきましては病院の勤務環境の改善ということを進めるということが全体として言われていますので、それはそういった方向で当院でも取り組みを進めるように、またしていきたいと思えます。勤務状況につきましては、全体で把握をしておりますので。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） よく言われるのが、結局本来勤務時間で働いていても、それがなかなか超勤として届け出がされてないという部分があったりするんじゃないか。そういうふうなことについてもきちんとした局ごとの管理とか、あるいはそういったことのないように、言葉が適当かどうかは別にして、ただ働き残業というようなことがないようにというようなことは、日頃きちんと指導されていますか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） そういうことがあっては、本当に公立病院として、自治体としてあってはならんことですから、時間外につきましては適切にきちんと申請をして、きちんと支給もするというので、上司なり所属の中できちんとチェックもするということ、再三いろんな機会ですらそういったことを伝えていっております。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） これで最後にしますが、議案の中で人件費の増額の一つの要素として、医師の時間単価、時間給与単価の算定見直し、そのことが大きく増額しているという要素のお話がありましたけども、その部分も含めてやはり違法な残業を強いているような実態が、いわばあったということですから、それをどうやって抜本的に改善していくのか。そして、それは医師部門だけではなくて、先ほど言った6局それぞれで患者さんのために一生懸命働かされている職員の皆さんの実態をきちんと把握するとかというような、抜本的にやっているような、そういう決意みたいなものを聞かせていただきたいんですけども。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 先ほど申しあげましたように、運用としてきちんとした申請を受け、きちんと支給をする。上司は確認をするということを院内で通知をしてきたわけですけども、そういった中でそれだけではどうしても削減が進んでないという実態もございますので、今後につきましてはおっしゃられましたように、より具体的な対策を進める必要があるというふうに認識しております。医師につきましては、厚労省のほうで緊急対策というものも検討されておりますので、それを進める中で当然医師だけではなくて、求められておりますのは、まずは職員の勤務実態をきちんと把握せよということもありますので、そこは現在のような本人の申告による勤務時間とかではなくて、一定データとして出入り口で記録をとって把握をするような、そういったことも進めたいと思っております。

し、いろんな形で、繰り返しにはなりますけども、やはりそれぞれの職場の管理監督者のほうがきちんとしたチェック、それができるような形で事務のほうからもいろんな形で情報を抽出して、それを提供してチェックをしやすくするような、そんなことも進めていきたいというふうに思っています。

今後につきましては、とにかく違法な状態の解消というのは何より必要ですし、それにも増して職員の健康管理、それから医療の質、安全、これの維持っていうのがとにかく絶対条件ですので、そういった過重勤務による支障がないようにということにしっかり取り組んでいきたいと思えます。

○議長（近藤 強君） 吉川病院長。

○病院長（吉川清志君） 医師の側についてどのようにしていきたいかということについて皆さんにお話をしておきたいと思えます。

当院は救急をやっていますし、重症患者さんがいらっしゃいますから、それなりの患者さんに対応するには昼も夜もやっぱり対応していただかないといけない。そういう実態がありまして、しっかり働いてくださった結果がそうであって、全部を申請していただいている。それは、よく働いてくださっているということであって、しんどいけれどもそうやらないと気が済まないという先生もいっぱいいらっしゃるわけで、それを一定容認してきたことはあるのですけれども、やはり病院全体として働き方を変えないといけないという時代になったと思えます。それには医師の意識の改革が大切だと思います。だから、患者さんを小児科だったら私は1日3回必ず見に行くようにと。だから、休みの日も行くようにというふうに言われていたわけですが、それは休みの日はもう当番医に任せるとか、それから夜中はその科の当番の医者に任せるとか、あるいはある科内で医師の負担が多い医師が出てきたら、それはほかの医師に仕事を振り分けるとか、そういうことを指示しました。

そのほかに、やっぱり上司が医師の勤務を管理するというようになっていきますけれども、実際に上司も働いておりますし、それぞれの部下が一生懸命働いていることについて、それは働き過ぎだとか、ちゃんとやっているのに何か言うことについては、なかなか言いにくいというところもあったと思えます。しかし、これを機にみんなが意識を、医師の間で意識の改革をしようということと、もう一つやらないといけないことは、患者さんにもわかっていただきたいということですね。ですから、土日に主治医が回診に来なくても、それはそういう時代だということ。あるいは、患者さんへの病状の説明は、普通の日には来られないから土日にしてほしいと言われても、それはやっぱり時間内にしていただきたいとか。それから、職員全体で、医師の業務をほかのメディカルの方にお願いと、またその方たちの負担もふえるので、うまく分担して、チーム医療の中でうまくやっていくと。そういう全部をやっていかないと、うまくいかないのではないかなと。しかし、それがどのようにうまくやっていけるのかというのは、一つ一つやっていくと。そ

それぞれの医師が、またそういう働き方をお願いしたところ、いろんな意見が出てきていますので、それも参考しながら改革していきたいと考えています。

以上です。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本茂雄君） そういう方向で行くときに、ぜひ医師の部分もそうですし、病院全体を風通しのいい組織の中で、みんなが本当にお互い納得でき合えるような形で働き方も変えていく、そんなふうにしていただきたいなとお願いしておきたいと思います。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） 資料1の2ページにもありますように、医療センターはPFIで立ち上げて運営をしていたわけですが、当初から医業収益というのはかなり高かって、それなりに収益が上がっておった。しかし、材料費が当初23%、23.4%ぐらいをみとったんですが、それが高かったということと、赤字になっても支払うという姿勢でございましたので、内部留保金も枯渇し、運営ができなくなっていたわけですが、そういった苦い経験も踏まえて、経営改善に努めてきたわけですが、特に経営改善の柱となっているものは、現在何か。そして、今後重視をしていきたいと思っている点は何か、これを述べていただきたいと思います。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） まず、経営改善の柱ということでございますけども、1つ言えるのは経営計画のほうの策定をしておりますので、それに沿って進めていくということになりますけども、当院の機能としてはやはり高度急性期を担う。それと、公立病院という中で政策医療をしっかりと担うということですので、それをしっかりと進めていくことで一定収益も、これは当然確保されるであろう。

一方、今後については、当然医療費削減という流れもございますし、人口減少という中で収益がどんどん伸びていくということは、これは当然見込むわけにはいきませんので、支出のほうを今後につきましては、どちらかといえば中心的にしっかりと管理抑制していく、これはもうどうしても避けられないと思っていますので、そこはさっきも申しましたように、今後の経営計画の見直しの中でも改めてしっかりと点検をして対策を考えていきたいと思っています。

少し、中・長期的に見ますと、がんサポートセンターの整備をし、来年度は統合情報システムの整備をするという中で、投資が少し集中していますので、減価償却費が今後増嵩していきます。そのピークが、平成31年、32年あたりに来ると考えていますので、それに向けては特にしっかりとした考え方で支出をどうするか、それを考えないと、やはり大きな赤字を生じることになりますので、そこはまたしっかりと対応していく必要があると思っています。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） 京セラの稲盛和夫さんが、日本航空、JALを再建したときに、2つの点を徹底していますね。1つは、経営のフィロソフィー、いわゆる哲学をどうするか。今、JALへ乗ってキャビンアテンダントの女性にフィロソフィーありますかって言うたら胸ポケットから出して、これですよということを示してくれるわけです。経営哲学が、樹立したこともあるし、徹底をしているわけですね。それでいって、このもう一つは、アメンバー経営ですね。医療センターもいろんな部局があるわけですから、この部局ごとにアメンバー経営をどうやってうまく黒字化をしていくかということをつとめんといかんと思うのですが、今回出されたこの資料は材料費が30%切った提案になっていることは大変喜ばしいんですが、内部留保金が減ってきておるといことと、赤字予算で議会に出さないかん。この2点については、かなり厳しいものがあるなというように思うのですが、そのあたりはどうなんですか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 赤字予算を案として出すということについては、本当に回避をしたかったわけですが、先ほど説明の中でもありましたように、少し想定していなかったような形での支出の増、それから負担金が抑えられるという状況もありまして、最終的に赤字という形で提案をさせていただきました。でも、説明のほうでも申しましたように、予算は赤字ですが、執行の中ではきちんとした執行管理をいたしまして、最少の経費で執行していくという形で、できることはすぐにやっていながら、最終的な決算では赤字を回避したいと思っています。

それと、留保資金については、資料1の2ページですか、右上の表のほうを改めて見ていただければと思いますけども、3の現金を伴わない収入・支出が11億円ほどあります。これは、もう今後大体これぐらいの金額で留保資金が推移をしようと思っています。一方、この留保資金というのは何かというと、4条の収支不足を補填するための財源ですので、それがその下の4にありますけども、30年度で不足する額はやはり10億円ぐらいあります。とすれば、3条の留保資金で4条を補填すれば、もう資金は均衡という状態になりますので、今後は3条で赤字が出ると、それがそのまま留保資金の縮小に直接つながっていくというふうに思っています。ですので、とにかく3条の収支をきちんと黒字を確保していかないと、どんどん留保資金は減っていきますので、そうするとやはり運営上かなりまた厳しい状況にもなっていくということですので、そのあたりも含めて今後きちんとした計画的に会計のほうを管理する必要があると思っています。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） 医療の現場の先生方と病院を運営する企業長の意見は、時には大切かもしれません。しかし、協調していかなければならないと思うんですが、そうした中で、やっぱり徹底をしていく、医療の現場の主人公は患者さんですという理想を持っているわけですので、黒字を経営していかないと将来にわたって大変不安を持つことになるわ

けで、キャッシュフローも30億円を割り込んでおる。大丈夫かなあと、大変厳しいものを提示しておるわけですから、もうちょっと危機感といいますか、緊張感というか、そういったものを出していただきたいなというふうに思ったのですが、いかがですか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 緊張感がないというふうに見られると、本当に少し意外でもありますけども、さっきも申しましたように、今後の減価償却費を見たときに、30年度からさらに3億円ぐらいふえていくのです。ですから、収支で3億円ぐらい改善をしていかないと、31年度、32年度も赤字になるということが現状で見えていますので、それについては本当に大きな危機感を持っています。その中で、人件費の抑制ですとか、経費の抑制、こういったことにこれまで以上に取り組んでいかなければいけないというふうに思っていますし、その中でどうしても勤務環境の改善、これはやっぱり並行して進めないといけませんので、そのあたりをきちんと対応していくのが、今後の経営の中で本当に重要というふうに思っています。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） あと一つ、塗装業界の方に話を聞きますと、上手な人は材料費が少ない。ぼたぼた落とさない、材料費が少ない。早い、きれい。天は二物も三物も与えるわけです。医療の現場やっても、僕は同じことだろうと思うんです。

先ほど、時間外の話も出てまいりましたが、これはもう丁寧に対応するということは大事だと思いますが、やっぱり早くて丁寧で、しかも経営まで考えられておるというように、フィロソフィーを徹底をしていく必要があると思いますので、なおそこを企業長としてお願いをしたいというふうに思います。

○企業長（古味 勉君） JALを再建された稲盛さんの取り組みというのは、すごく私も参考になるところがたくさんありまして、医療センターにも取り入れることができればなあというふうには思ったりはしています。自分が見ていて、特にこれはって思ったのは、1つは最高のバトンタッチということで、いろんな業種の職員が連携をして、コミュニケーションをしっかりとって飛行機を飛ばすことで、JALは定時到着率世界一というのを達成したと。それは、すごいなあと思っていてまして、病院でもそれは同じであろうと。いろんな職種のチーム医療、連携をしてやっていくと。そういったことができれば、経営も改善していくのかなというふうに思っています。先ほどおっしゃった塗装の話も、本当おっしゃるとおりだと思いますし、そういった中でいろんな、医師だけではなくて、ほかの事務も含めて職員の能力を向上させていくっていうことで、いろんな面での効率化が図られて経費、収支改善、こういったことにも当然つながりますし、患者さんに対してもそれが最良の医療という分につながっていくのかなというふうに考えています。

○議長（近藤 強君） 中澤議員。

○12番（中澤はま子君） 給食業務委託について、協議を聞いていますと、人件費のこ

とが出てきたんですが、予算案を見てみますと約6,000万円ほどふえているんですね。給食に係る費用が高い。これ6,000万円の人件費のみならず、ほかも含めてやと思うんですが、内訳を説明してください。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 給食業務委託でおっしゃられたように、総額では6,000万円ほど増加をしております。その内訳としましては、今までは先ほど申し上げましたように、食材単価の見直しをすることによって、これが約14%ほどアップ、243円を280円に見直すということによって、これが年額の見込みで言えば1,000万円ほどと見込んでおります。残る5,000万円程度のうち、人件費が金額としては2,300万円程度、人件費と人件費以外の管理費が、それぞれ二千四、五百万円ずつ程度のアップという形で、総額で6,000万円ほどになるのかなというのが現状です。

人件費のアップにつきましては、率だけで申し上げますと20%以上のアップということになっていまして、それは当然単価のアップと人数につきましてもふやす必要があるという中でそういった形にはなっています。

○議長（近藤 強君） 中澤議員。

○12番（中澤はま子君） 委託業務ですので、コスト管理については非常に冷静に細かくよろしくお願ひしたいと思います。

もう一点ですが、細かくなりますけども材料費ですが、予算案が29.7%、しかし経営計画も30%ですから、並列になるときは見事なんでしょうけれども、ただ抗がん剤など、高額薬品の使用を考えれば、具体的な方策があつてだと思ふんですけど、その点の見込みはどうなんですか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 今回、材料費率としては、予算上29.7%ということによって、前年から低下をするということによって予算のほうを組んでおります。この中で一番大きな要因は、やはり診療報酬改定で薬価の引き下げがかなりありますので、それを見込んでいたわけですが、議員さんおっしゃられたように、高額薬品というのが本当に高額な薬品というのが出てきておりますので、その使用状況によっては比率がもう少し上がってしまう、そういったリスクはあります。ただ、現状で見込む中では、それをそこまで患者さんの状況なども不明なところもありますので、見込んでないのが実情になってます。

今後の取り組みとしては、これまで申し上げましたように、共同購入ということを進めるということによって、少し取り組みの説明をさせていただいておりましたけども、少しそこが不透明な状況にまだなっておりますので、来年度に向けては改めて調達方法については、医療センターとしてしっかり業者と対峙して、できる限り安価な購入ができるようにという取り組みを進めることになるというふうに思っています。

○議長（近藤 強君） 塚地議員。

○9番（塚地佐智君） 1つは、資料の1の1で説明いただいた来年度の予算での職員数の増の18名の中身なんですけれども、こころのサポートセンターに3名の医師が撤退されてこの18名の内訳っていうのはどういう。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） お答えいたします。

18名の内訳ですけれども、ドクターが2名。こころのサポートセンター、現在山下先生おられますので、増員としては2名という形になります。あと看護師が10名、そして医療技術のスタッフ、管理栄養士等でございますが2名。これは確定はしてないんですけど、任期付き等々含めて事務を4名ほどふやすと。そういった予算上の話ですけれども、それで18名の増といったことを見込んでおります。

○議長（近藤 強君） 塚地議員。

○9番（塚地佐智君） その10名の看護師というのは、こころのサポートセンターに従事されるっていうわけではなくて、全体枠。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） こころのサポートセンターが閉鎖された以降も、本来こころのサポートセンターへ配置すべき10名という方は、ずっと別の部署で働いていますので、今回の10名はそれとは別に全体的な必要性に応じて確保するというところでございます。

○議長（近藤 強君） 塚地議員。

○9番（塚地佐智君） 先ほど来、坂本議員のほうからお話があります医療従事者の皆さんの過重労働これをどう改善するかっていうことは、そのままずばり患者さんの環境に直結するのが医療の従事者の皆さんの働き方の特徴でもあるという部分だと思うんで、やっぱり患者サービスを考えたときに医療従事者の皆さんが、安心して安定して働けるということにするっていうのが、私は事務局の最大のある意味仕事じゃないかというふうにも思っています。それで、先ほどからのやりとりを伺っておりますと、例えば労働実態の具体的な把握というのも、これからやりましょうか的に私には聞こえたんですけども、じゃあこれまで一体どうだったのかということ、ちょっと改めて感じまして、この説明の中では昨年3月に労働基準監督署のほうからの指摘があったと。過去のこの議会の議論の中でも、医師の皆さんの過重労働の問題は議論になったんですけども、そのときはそういう指摘があったということも私たちは伺ってなくて、今回でしたらそういう指摘があれば、その指摘をどう改善するのかというのを実態と今後の改善計画というものをやっぱり示されるべきだというふうに思っているんです。来年度の予算の編成に向けて、その部分がどう具体的に改善されるようになる予算になっているのかっていうあたりを明確にさせていただく必要があると思うのです。

例えば、先ほどの労働時間のチェックをどうするのかっていうことも含めて、吉川先生



のほうから意識改革も必要だというお話ありましたけど、じゃあその意識改革をして医療の現場に携わっている管理職の皆さんが管理をするには、どういう体制が必要なのかという、やっぱりその具体的な課題を解決する対策みたいなことがここに示されないで、違反がありました、これからちょっとこうします、来年度の予算でどうなりますか、よくわからないんですっていう議論では、私はだめじゃないかというふうに思うんですけど、その明確な改善方法や来年度予算に盛り込まれたものというあたりのことを、もうちょっと明確に御説明をいただきたいなあというふうに思うんですけど。

それとあわせて、労働安全衛生法で言うと労働衛生の管理で先ほどおっしゃった残業時間80時間以上、100時間以上っていう方々が、例えば個々に今の現状で、どれぐらいあったのかというような、そういうデータのなものも本来は必要じゃないかというふうに思うので、ちょっとそのあたりのところをお願いします。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 労働基準監督署の是正勧告を受けたのが昨年3月ですから、その時点で御報告なりがどうだったのかという点につきましては、確かに是正勧告ですので違法状態ということではありましたが、やはり全国的にも言われていることだとは思いますが、病院の実態としてはそういう実態はほかの病院でも間々ある実態ということ。それから、現実問題として制度的な問題、提案理由で申し上げましたが、制度的な問題、構想的な問題もあって、医師の場合は非常に相反するようなルールがありますので、それを是とするわけではありません。ものすごく過重な勤務という実態はありましたので、そこは勧告を受けて是正すべく、病院長もおっしゃいましたが、それぞれの診療科にきちんと話をし、できることをやっていくということをやってきた中で、やはり一番問題はそれでは改善がされなかったという実態がありますので、それを今回はとにかく報道もされたわけですが、労基署からもずっとフォローをされていて、現状のままでは変わってないよという指摘もいただいていますので、これまでの取り組みだけではやっぱりだめだということで、病院長もできることを具体的にやるということでしっかり動いてくださっています。

それで、予算については、これをやるために何か予算が必要かというお話になりますと、必ずしも予算を計上して何か大きな仕組みをつくるかというよりも、徹底をするという部分で何ができるのかということだというふうに考えていまして、予算上これという計上はないんです、確かに。やろうとしているのは、勤務実態の話がありましたけども、従来は確かに出勤管理っていうのは出勤簿の管理みたいな形で、本人が判子を押したりするような形。それでは、やっぱり本人の意識面でもきちんとした把握がされているということが余り認識されませんし、こちらにも実際には把握できてない部分もありますので、そこはちゃんと出入り口で記録をとるような方法をしようということで、それはもう来年度というよりも、できるのであれば今年度できるだけ早くそういった機器をつけると

いうことで考えています。これが、完全にそれでじゃあタイムカードみたいに出勤何時、それから病院から出たのが何時と記録されたとして、病院にいた在院時間全て労働時間だったのかということ、そうとは言えない部分がありますので、これはあくまである意味そういった形で把握をして、職員もそういったことできちんと時間管理されているということ、をきちんと認識していただく。それがまず大事だと思っておりますし、職員任せではなくて、管理監督者含めて全員できちんと認識を改めてしっかり持っていただくという中で、いろんなデータをきちんと持って、それで確認すべき人間が確認する。月の途中でも時間数がふえてれば、途中で上司からちょっと話ができるような、そういった条件整備をしよう。

それから、病院長がおっしゃいました患者にも一定協力してもらおうという部分もあるかもしれないけども、そういったのを病院の姿勢として対外的にもきちんと示して、時間外の抑制につながることをできればというようなことで考えておきまして、できる限り今後長時間の勤務というのが同じように続くことのないようにはしなければいけないと思っています。

○議長（近藤 強君） 塚地議員。

○9番（塚地佐智君） 例えば、今の時点で各局、医師の方だけじゃなくて看護師さんを含めて長時間の残業を強いられている、80時間超え、100時間超えっていう方々のデータっていうのはあるんですか。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） これ法律で定められております労安の委員会、毎月1回開催しております、そこには労働組合の方にも来ていただいております。そこで、毎月、前月分なのですけども、の80時間超えを2カ月続いた方と、あるいは1カ月間で100時間超えた方のリストを全部、毎月毎月確認をいたしまして、大体平均しまして30名前後おられます。毎月。ほとんどがお医者さんですけども、そういった方については個別に健康診断の受診をしていただかんといけませんので、事務局のほうから一人一人毎月毎月こんな状態ですので、ぜひ検診を受けてくださいと、健康維持のために。そういったことをずっと前から繰り返し、繰り返し毎月やってきております。残念ながら検診の受診率は、大体5割から6割ぐらいという形になっておりますけども、そういった意味では80時間連続とか、100時間の職員については十分把握はしております。

○議長（近藤 強君） 塚地議員。

○9番（塚地佐智君） その改善対策の具体化っていうところで、先ほど医師の定数いろいろあるのだと思うのですけど、144名の定数で、私は若干上回っているのかなと思ったら、五、六名不足の状態です。推移をしているっていうお話でした。確かに、医師の確保というのは課題として大きいのは県全体も同じですので、大変な状況だとは思っているのですけれども、そういう課題意識を前面に出していただけてやっていただく。確かに、おっしゃるよ

うに、赤字にならないという体制は大事かもしれないんですけども、医療事故が一旦起きたら本当に大変な状況になるっていう、ぎりぎりの労働状況っていうのをどう改善するのかっていうのは、私はすごくある意味今の医療制度の中では厳しいかもしれないけれども、最大頑張っていたかかないといけない仕事だというふうに思ってますんで、労働時間の明確化を含めて体制をきちんと改善をさせていただくということで、頑張っていたかきたいと思いますし、医療の診療報酬のあり方もいろいろ議論にはなってますけど、ぜひそこも改善の提案を現場からするっていうのは、私は大事なことだと思いますので、その点でお願いしておきたいと思います。

○議長（近藤 強君） 岡崎議員。

○1番（岡崎 豊君） 先ほど吉川先生のほうからドクターの意識改革というお話があったのですが、本当に各主治医の先生方、ドクターでなくても使命感でやっていただいている。それからあと、患者側の問題として、やっぱりこういう高度救急医療体制をとっている病院に対して紹介状無しで外来にくる方が課題になってくると思います。つきましては、外来初診紹介状無しの方については選定療養費をいただく、選定療養費導入後の外来患者の変化がありましたら教えてください。

○議長（近藤 強君） 吉川病院長。

○病院長（吉川清志君） 昨年9月に、初診の選定療養費を2,700円から5,400円に上げました。その結果、平成28年4月から8月までは391人、月当たりですね。初診の患者さん来ておりましたけれども、9月からは217人になりまして、平成29年4月から8月までも229人、月当たりになりまして、大体半分近くに、導入前の55%まで初診の患者さんは減って、紹介状なしの患者さんは減ってきているという状況であります。

○議長（近藤 強君） 岡崎議員。

○1番（岡崎 豊君） 効果としてはでていると思うのですが、やはりこの病院については、紹介あるいは救急と、もっともっと特化するような政策として検討されたほうがいいと思うのですよ。ぜひとも患者のためにも、またドクターのためにも、病気、けがにつきましては、できるだけ地域の病院でみていただけるような、そういう要望でお願いいたします。

○議長（近藤 強君） 吉川病院長。

○病院長（吉川清志君） 救命救急センターが、できるだけ3次救急の方、また2次救急の方を主にみるべきだというのは、そのとおりで思うのですが、実際に2次救急の医療機関の医師の高齢化とか、そういうことで2次救急の力が落ちてきているという状態。ですから、3次救急の3つの救命救急センターに来ている救急の患者さんは45%ぐらい来ているのじゃないかと思うんですけど、それは言われるとおりにしたいところはあるんですけども、なかなか難しい状態があります。ことしの1月ごろには、3つの救命救急センターが全部満床で受け取れないという状況も起こりました。インフルエンザだと

か。大抵、冬はそういう状況が起こります。そういう中で、うちだけがそういうことをすれば、地域の救急がまた問題を起こすと。うちの医師の働き方を改革して少なくすれば、また救急医療ができないということでもありますので、1つの病院だけでできることではなかなかないと。高知県・高知市全体としてどうするかということを考えていかないといけない問題のようにも思います。

以上です。

○議長（近藤 強君） 岡崎議員。

○1番（岡崎 豊君）そこは、県の医療制度も含めて合理的な発言をしていってください。

それとあと、企業長にもお伺いしたいのですが、収益的収支の中の構成団体の負担金1億7,000万円、これが減少にもなっただけですけど、これは予測ができたのか、また内訳はどうなんでしょうか、教えてください。

○議長（近藤 強君）古味企業長。

○企業長（古味 勉君）まず、予測ができたのかというお話では、予測はしていなかったのです。この中で予測ができたのは、企業債の利子分が減ることについては、もう計算上出ていますので、それは把握しておりましたが、それ以外の部分については今回の予算編成の中でこういった形になりました。

一番見直しの中で大きかったのは、高度医療手術、高度医療の中の手術の中で赤字の手術について収支差を補填するという負担金がありまして、それが以前突出して多い年があった関係で、計算方法の見直しをして、なだらかにはする形の見直しだったんですけども、やっぱりそれが一時的な増加だったということで、直近で言えば減少しておりまして、その関係でかなり直近だけの数字を今回使うということで、大きな減額になっています。

それとあとは、本当に収支差の計算ですので、収入をどう見積もるのか、それから体制をどの時点の体制で収支を試算するかといった部分で額は大きく変わってきますので、そこについては査定の中で県なりとも議論もしましたが、どちらかといえば抑制する流れで計算方法の見直しをされたという結果でございまして、この分というよりも幾つか残りはあります。

○議長（近藤 強君）岡崎議員。

○1番（岡崎 豊君）やむを得ないと言えばやむを得ないところですね。

○企業長（古味 勉君）そうですね。

○1番（岡崎 豊君）きちっとどういう状態で、高度医療で手術、高額ですので、経費も必要だとみとめていると思います。

あと一点だけお伺い、これから減価償却もピークになると思うのですが、私が気になったんですけど、今後固定資産、特に企業債等も含めて。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 今後の投資ということ言えば、固定資産は償却で減少していくわけですが、一方で新たな投資をすることで、トータルとしてプラス・マイナスが出てくると。

今後の見通しとしては、30年度は統合情報システムの更新があります。次に、経常的に一定機器の更新は計画的に進めることにしていますけれども、一定の金額が継続をします。臨時的に大きな投資は、次はこの建物設備の大規模修繕が出てきます。間もなく建築15年が経過をするんですけれども、15年経過しますと減価償却が設備15年で終わるんで負担軽くなるんですけれども、それに合わせて大規模修繕が必要になります。これが10億円程度の支出になる予想がありますので、そこについて今後しっかりと、公共施設のマネジメントというようなことが今言われていますけれども、長期修繕計画、保全計画、これをきちんと来年度立てまして、長期修繕のほうを対応していくようにしようと思っています。それによって、少し上下はありますけれども。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） 私のほうは、資本的収支（4条予算）の中で大きくウエートを占める統合情報システムの更新があります。これについて確認させていただきます。

まず、この19億7,000万円ほどの大きなウエートを占めるのですが、統合情報システムにこの積算、87システムということなんですけれども、積算はどのようにされたのか、そのあたり教えていただけますか。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 積算については、今年度この統合情報システムの基本構想、基本計画、要求定義書作成をするということで、コンサル委託をしております。その中でそれぞれのシステムの開発業者から見積もりを徴収し、それぞれ見積もりを確認、精査、調整をしたものを積み上げた形で予算額を算出をしております。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） なかなか職員では、専門のSEでも難しいことだと思うんですね。積算自体は。今言われたコンサルに任せてとコンサル料も入っていますけれども、その中で大事なことが、今度はそのシステム自体の今年度はプロポーザル出しますけどプロポーザルに競争性を持たせるというのが大事になってくると思うんですけれども、このスケジュールでは3月から業者選定プロポーザルということになってますけど、このプロポーザルに今多くの大手メーカーが手を挙げてくれそうな形で競争性は保たれてますか、そのあたりいかがでしょう。

○議長（近藤 強君） 古味企業長。

○企業長（古味 勉君） 競争性を、競争してもらうためにプロポーザルという手法をとる予定にしておりますので、参加していただきたいと思っているんですけれども、現実問題

として多くのメーカーなりに参加をしていただけるというのは、なかなか難しいとは思っています。ただ、オープンで公募という形をできる形で進めることにしています。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） このシステムが87、ちょっと見ていただくと電子カルテ・医事システム等、残りで言うと医療システムが多いと思うので、病院長、医師が使われるシステムが主だと思うのですよ。そうしたら、今行政のほうにおいても、非常にこれまで情報システムにどれだけのお金がかかってきたかと。これまで公共工事的なものが、今新たな行政情報システムということで、大手メーカーの競争性がとられずに、ある面1者決めたら1者でつながっていくブラックボックス的になって随意契約でなかったらとれないと。それが今、国のほうでは総務省のほうで標準版プラットフォーム化ということで、いろいろ標準化をして、大手メーカーと競争性が持てるような形に認証もして行っているのですが、医療について行っているときに、やはり医師がシステムに合わせていくか、いやいやシステムが医師に合わせていくか、これは大事になってくると思いますけれども、これまでの行政の部分の、私医療は余りわからないので、今そこを確認したいのですが、病院長、医師にシステムが合わすような形だったり、カスタマイズということで、通常の標準はあっても、それはさらにお金がかかっていくのですね。カスタマイズ自体で。これは、行政なんかでも今人がシステムに合わせていくと、職員が。そんな形なのですけれども、今こちらのほうの基本方針を見たときに、カスタマイズを最小限として云々というのが書かれているのですけれども、非常に懸念するところはドクターについても職員と同じで、幾ら頑張っていたとしてもシステムを自分に合わす、ここでもお金がかかってくるんで、ここのお金の中にカスタマイズ料が入ってくるようであれば、競争性も保たれなくなる危険性があるのですけれども、その点はいかがでしょうか。

○議長（近藤 強君） 吉川病院長。

○病院長（吉川清志君） それほど専門ではないんですけど、そういうことについて言われるとおりでと思います。ですから、これまで入っている業者がカスタマイズしていろいろレベルアップした。そして、職員、医師には非常に使いやすい状態になったと。そして、新しい業者が入ってきたときに、それを継続することがうまくできないということで、なかなか新しい業者を選べないというふうになって、あるいはもう一つはいろんな患者さんの情報がありますよね。その情報をちゃんと移せるか。そして、その移した患者さんの情報が利用できるかとか、そういう問題もありまして、1者に決まるとなかなか変更できないというのはあるわけですが、余りにもいろんな費用がプラスになるようであれば、やはり使う側に頑張ってもらわないといけないというような考えを持ってはいます。そして、いろんなカスタマイズをするときに、どんどんその要望を聞くんじゃないかと思っています。全体として。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） 今、病院長からそういったことで今回の分が組まれるということで、企業長、確認をさせてもらってよろしいですか。今直ちに完全な形でなかったとしても、できるだけ安価の努力はしていただいた。7年という期間で1者におさまっていくので、今言われたときにできるだけ競争性は保ちたいと思っているけれど、やはりクエスチョンの部分が、やはりこれまでの分というのはカスタマイズという部分が大きな課題でもあるかと思しますので、その点はしっかりと安価ですばらしいシステムを選んでいただけることを期待しておきます。

○企業長（古味 勉君） はい。

○議長（近藤 強君） ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（近藤 強君） それでは、質疑なしと認めます。よって、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ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○議長（近藤 強君） 御異議ないものと認めます。よって、さよう決しました。

—————◇—————◇—————

#### 採 決

○議長（近藤 強君） これより採決に入ります。

議第1号平成30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（近藤 強君） 挙手全員であります。よって、本議案は原案のとおり可決されました。

以上をもって今期定例会提出案件を議了いたしました。

これをもちまして平成30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。

午前11時44分 閉会

29高病企第591号  
平成30年2月19日

高知県・高知市病院企業団議会議長 近藤 強 様

高知県・高知市病院企業団企業長 古味 勉

議案の提出について

平成30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30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算



平成30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30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	30.2.19