

第 7 回

高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成19年12月 7 日開会

平成19年12月 7 日閉会

高知県・高知市病院企業団議会

第 7 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（12月 7 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
諸般の報告	3
会議録署名議員の指名	3
会期の決定	4
議案の上程	4
山崎企業長	4
質疑	14
採決	30

巻末掲載文書

議案の提出について	32
議決一覧表	33

招 集 告 示

高知県・高知市病院企業団告示第4号

第7回高知県・高知市病院企業団議会定例会を、平成19年12月7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19年11月30日

高知県・高知市病院企業団企業長 山崎 隆章



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	岡 村 康 良 君
5番	梶 原 大 介 君	6番	近 藤 強 君
7番	坂 本 茂 雄 君	8番	島 崎 としゆき 君
9番	西 村 和 也 君	10番	浜 川 総一郎 君
11番	浜 辺 影 一 君	12番	樋 口 秀 洋 君
13番	元 木 益 樹 君	14番	米 田 稔 君

第7回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成19年12月7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	4番	岡村康良君
5番	梶原大介君	6番	近藤強君
7番	坂本茂雄君	8番	島崎としゆき君
9番	西村和也君	10番	浜川総一郎君
11番	浜辺影一君	12番	樋口秀洋君
13番	元木益樹君	14番	米田稔君

説明のため出席した者

企業長	山崎隆章君
監査委員	川添裕一郎君
病院長	堀見忠司君
副院長	深田順一君
副院長	谷木利勝君
医療局長	武田明雄君
看護局長	梶本市子君
薬剤局長	田中照夫君
栄養局長	河合洋見君
医療技術局長	森田哲郎君
統括調整監	田村昌己君
事務局次長	森岡満明君
事務局次長	村岡晃君
事務局情報システム室長	町田尚敬君

議会事務局職員出席者

書 記 氏 原 英 之 君
書 記 森 安 美 和 君



議 事 日 程（第 1 号の 1）

平成19年12月 7 日（金曜日） 午前10時開議

議 事 日 程（第 1 号の 2）

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19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 2 号 平成18年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算

報第 1 号 高知県・高知市病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正
する条例の専決処分報告



午前10時00分 開会 開議

○議長（樋口秀洋君） ただいまから平成19年12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。

池脇議員、岡村議員、梶原議員からはおくれるとの連絡がっております。



会議録署名議員の指名

○議長（樋口秀洋君） 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、

1 番 上 田 周 五 議員

5 番 梶 原 大 介 議員

6 番 近 藤 強 議員

をお願いします。

◇ ◇

会期の決定

○議長（樋口秀洋君） 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（樋口秀洋君） 異議なしと認めます。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19年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算から報第1号高知県・高知市病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の専決処分報告まで）

○議長（樋口秀洋君） 日程第3、議第1号平成19年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算から報第1号高知県・高知市病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の専決処分報告で、以上3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（山崎隆章君） 本日、議員の皆様のお出向をいただき、平成19年12月高知県・高知市病院企業団議会定例会が開かれますことを厚く御礼申し上げます。

高知医療センターは、開院から3年目を迎えていますが、開院時の混乱が落ちついてきたやさき、前病院長が収賄容疑で逮捕、起訴されるという不祥事が発生、病院としての信頼を損ねる事態となり、残念でなりません。

県民、市民の皆様、議会の皆様にお大変御迷惑をおかけいたしました。今後も信頼される病院、信頼されるだけの医療を提供するために組織が一丸となって全力で取り組んでまいります。

病院の運営状況について御説明します。

平成19年度の上半期における運営状況です。

本年4月には、病病連携、病診連携の取り組みを進め、地域医療支援病院としての承認を受けました。総合周産期母子医療センターのNICU、新生児集中治療室は、6床から9床に増床しましたが、常に満杯の状況で稼働しています。6月には機能訓練室を設置し、急性期リハビリテーションを実施しています。

また、救命救急センターでは、県下全域からの救急車やヘリコプターによる搬送が依然として多く、毎月1,000人前後の患者さんを受け入れておりますが、そのうち約30%は即日入院の患者さんであり、県内全域をカバーする救命救急の核としての役割を果たしています。

今後とも、高度な医療を提供する短期、急性期型の地域医療支援病院として病病連携、病診連携により地域の医療機関との連携を積極的に推進し、県民、市民の皆様の期待に十分にこたえてまいりたいと考えています。

診療実績では、入院患者数は延べ8万6,946人で、1日平均475人、病床利用率は80.3%となっています。外来患者数は8万4,803人で、1日平均684人となっています。これを前年同期と比較いたしますと、入院では5,153人、5.6%の減、外来では1,237人、1.5%の増となっています。

上半期における入院患者の減少の理由といたしましては、新たな入院患者数は5,030人と昨年同期に比べ192人増加しましたが、その一方で、従来から短期、急性期型の病院として在院日数の短縮に取り組んでいることから、平均在院日数が14.2日から13.2日に1日短縮されたことが大きく影響しているものと思われまます。

経営面では、入院収益は平均在院日数の短縮の影響により患者数が減少していますが、診療単価が5万8,341円と前年度比8%の増加により、1億1,500万円余りの増収につながっています。

入院単価の増加要因といたしまして、地域医療支援病院の承認を初め看護体制の充実による7対1看護の施設基準の取得、そして高度な医療の実施などが上げられます。また、外来収益につきましても、患者数、診療単価ともやや増加しましたことから、9月末の前年度比でおよそ6,800万円の増収となり、入院収益の増加と合わせますと約1億8,300万円余りの増加となっています。

一方、費用の削減につきましても、SPCとの間で昨年11月の経営改善推進委員会の提言にもありました材料調達単価におけるベストプライスの追求に向け、19年度は当初予算に掲げました削減目標の達成に向けて取り組んでいます。

続きまして、今回提案いたしました議案について御説明申し上げます。

まず、議第1号平成19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が、お手元にお配りしております議案書及び説明書のとおり、当医療センターに隣接しております土地が民間業者により団地として造成されることになりまして、団地への進入路として活用し、高知市道に移管することを目的といたしまして、境界にあります企業団所有ののり面についての売却依頼があり、企業団内で協議した結果、約2,294万円で売却することといたしました。この売却代金を資本的収入として増額補正する一方、当該売却地を購入する際に借り入れておりました企業債の償還元金について同額を資本的支出に費用計上いたしております。

次に、議第2号決算の認定議案、平成18年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算でございます。お手元に決算書をお配りしておりますが、地方公営企業法第30条の規定に基づきまして議会の認定をお願いするものでございます。

平成18年度決算では、前年度に引き続き大幅な赤字計上となっています。赤字額の中に

は、開院当初の投資、およそ45億円の医療機器購入、230億円の建物及び電子カルテシステム等に係る減価償却費が20億円含まれておりますが、こういった現金支出を伴わない費用を除いても1億1,000万円程度の赤字となっております。加えまして、医療機器等に係る起債の償還が18年度から始まったことから資本的支出額も大幅に増加し、投資に係る4条収支も4億1,000万円の赤字となるなど、経営的に極めて厳しい状況となっております。

病院企業団の構成団体であります高知県、高知市などから資本的予算も含め40億円余りの負担金、補助金をいただいた上での多額の損失であり、予測されたとはいえ、深刻な状況にあります。

今後、経営改善推進委員会からの提言に沿った増収対策の実現と材料等の調達及び委託業務費の削減にSPCとともに全力で取り組んでいかなければならないと考えています。

また、平成18年度は実質開院後2年目の決算となりますが、昨年に引き続き医事業務などにおいて幾つかの課題や問題点が定期監査において指摘をされています。指摘を受けました委託業務につきましては、SPC及び協力企業を指導し、是正・改善していくとともに、PFI事業のパートナーとしても協働し、材料費の縮減や委託業務の精度向上を図っていき、赤字体質からの脱却につなげていきたいと考えております。

なお、これらの議案の詳細につきましては事務局長から御説明いたします。何とぞ御審議の上、適切な議決を賜りますようお願い申し上げます。

○統括調整監（田村昌己君） それでは、今回提案いたしました予算議案及び平成18年度決算並びに条例の専決処分報告について説明をさせていただきます。

初めに、高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算議案について、お手元の議案及び説明書により説明させていただきます。

右肩に①と記載をいたしております、1ページをごらんいただきたいと思います。

議第1号平成19年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算となっております。第1条、平成19年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計の補正予算は次に定めるところによる。

資本的収入及び支出。

第2条、予算第4条に定めた資本的収入及び支出の予定額を次のとおり補正する。

まず、収入ですが、第1款資本的収入の第3項固定資産売却代金、補正予算額です。1,000円を2,294万6,000円の増額補正でございます。

また、支出につきましても、第1款資本的支出、第2項企業債等償還金、17億6,476万3,000円を2,294万6,000円増額補正をさせていただくものでございます。

補正の内容につきましてでございますが、当病院に隣接いたします旧国立療養所跡地に民間業者による団地開発の計画が進められており、ことし7月に当企業団に対しまして、隣接する土地の一部を売却してほしいとの依頼がありました。このため、当企業団内で検討した結果、当該売却依頼地は当病院をめぐる公道、高知市道と団地内の道路を結ぶ取り

つけ用地道路として計画されているもので、開発完了後は高知市へ移管されることとなっていますことから、境界にあります企業団所有ののり面を当該民間事業者に売却することといたしました。

売却面積は約533.67㎡、平米単価は購入時の単価とほぼ同じ4万3,000円で、売却金額は約2,294万円となっております。

また、当該売却地は購入の際に企業債を借り入れ資本といたしておりましたので、今回の処分に応じて繰上償還をする必要がありますから、病院事業債へは充当率が100%ですので、今回の売却金額と同じ金額の繰上償還が必要となります。したがって、今回の補正予算には資本的収入の固定資産売却代金と資本的支出の企業債等償還金に同額の2,294万6,000円を計上することといたしております。

予算議案に关します説明は以上でございます。

続きまして、18年度決算につきまして、まずお配りしております資料の平成18年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算概要にて説明をさせていただきます。

初めに収益的収支についてですが、収入は、医業収益は入院収益及び外来収益など、その他医業収益で120億7,644万9,000円となっており、このうち入院収益は97億6,800万円余りで、診療単価は5万3,610円、1日当たりの患者数は499人となっております。また、外来収益は16億8,500万円余りで、診療単価1万38円、1日当たりの患者数は685人となっております。

医業外収益は構成団体負担金などで31億7,464万8,000円、特別利益は過年度損益修正益で3,633万4,000円となっており、収入合計では152億8,743万1,000円となっております。

一方、医業費用、給与費、材料費、経費などで160億5,799万1,000円となっており、このうち給与費は退職給与引当金1億5,000万円、給与70億8,700万円余り、対医業収益比率は58.7%となっております。

また、材料費は35億9,900万円余りで、同じく29.8%となっております。

医業外費用は、企業債の支払い利息など12億5,973万8,000円、特別損失は過年度損益修正損で1億5,699万6,000円となっておりまして、支出合計では174億7,472万5,000円となっております。

収支では、税込みで21億8,729万4,000円の純損失となっております。欠損金が多額となったのは、建物、医療機器などに係る減価償却費が約20億円という多い額であったことが大きな要因となっております。

次に、右側の資本的収支でございますが、資本的収入は企業債1億5,000万円、負担金11億6,276万9,000円で、合計13億1,276万9,000円となっております。

資本的支出は建設改良費で1億5,620万7,000円、企業債等償還金が15億7,009万2,000円で、計17億2,629万9,000円となっております。

なお、資本的収入額が資本的支出額に不足する額およそ4億1,353万円につきましては、

過年度分の損益勘定留保資金で補てんをいたしました。

18年度の収支状況ですが、右下の二重線で囲んだ部分をごらんいただきたいと思います。前年度末内部留保資金が6億8,982万円で、純損失の中に含まれる減価償却費などの現金支出を伴わない費用20億8,245万4,000円を加えると当年度の純損失21億8,729万4,000円と資本的収支の不足額に充てました4億1,353万円、そして貯蔵品に係る消費税調整額882万2,000円を差し引いた結果の1億6,262万8,000円が当年度末内部留保資金となりまして、翌年度に繰り越しされることになっております。

続きまして、決算書の説明をさせていただきます。

右肩に②と記載いたしております議案をごらんになっていただきたいと思います。

ページ1枚めくっていただきまして、議第2号決算の認定議案でございますが、平成18年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算書を提出するから企業団議会の認定を求めるものでございます。

②—1の決算書をお願いいたします。

まず、2枚めくっていただきまして、1ページをお願いいたします。

18年度の決算報告でございますが、先ほど概要で説明させていただきましたので、重複いたしますので省略をさせていただきます。

3ページをお開きいただきたいと思います。

これは損益計算書、単年度の経営成績をあらわすものでございまして、先ほど概要で説明いたしました収益的収支、それから医業収支、医業外収支等に分けて計算をしております。損益計算書は消費税抜きの表示となっておりますので、正しい損益をあらわすものとなっております。

まず、医業収益から医業費用を差し引きしました医業損益では38億5,387万4,949円の損失となっており、これに医業外収益から医業外費用を差し引いた額を加えました経常損益では20億7,580万2,905円の損失となっております。さらに、特別損失の1億2,067万7,137円の損失を差し引きしました当年度の純損失は21億9,648万42円の損失となり、前年度繰越利益剰余金を加えました当年度の未処理欠損金は39億1,728万1,224円となっております。

4ページをお願いいたします。剰余金計算書でございます。

まず、利益剰余金の部では、利益剰余金の処分額はございませんので、先ほど当年度末の純損失の額が当年度未処理欠損金となります。

次に、資本剰余金の部でございますが、高知医療センターの施設整備に対します県補助金を受け入れており、当年度末の残高は13億4,397万5,912円となっております。

また、その他資本剰余金といたしまして2,518万4,262円が当年度末の残高となっており、県補助金と合わせました13億6,916万174円が翌年度へ繰越資本剰余金となっております。

次に、欠損金の処理計算書でございますが、欠損金の処理は行わず、当年度未処理欠損金39億1,728万1,224円全額を翌年度繰越欠損金としております。

続きまして、5ページをお願いいたします。ここでは18年度末の貸借対照表、いわゆるバランスシートでございまして、財政状況を明らかにするものとなっております。

まず、資産の部ですが、固定資産といたしまして有形固定資産と無形固定資産がございまして、有形固定資産は、土地、病院本館施設等の建物、外構等の構築物、医療機器や情報システム機器の器械備品から成っております。無形固定資産は、電話加入権、病院企業団業務システムソフトと、その他無形固定資産としております旅費システムソフトから成っております。

流動資産は、現金預金、未収金、貯蔵品、前払い金のほか、P F I 事業契約に基づきます契約保証金がございまして、このうち未収金でございまして、22億5,000万円余りが入院収益や外来収益など医療未収金で、そのほか補助金1億2,000万円余り、S P C マネジメント料がP F I 事業委託料の戻入2億2,000万円余りなどとなっております。

繰り延べ勘定の控除対象外消費税ですが、資本的収支で支払った消費税額のうち納税計算に当たって控除できなかった額については20年以内で償却が認められておりまして、18年度末で費用化していない額となっております。

以上、合わせまして資産の合計は390億4,882万8,346円となっております。

負債の部に移りまして、固定負債ですが、高知医療センター開院時に予想されました資金不足に対応するため、構成団体から借り入れしました長期借入金と退職給与引当金、また長期未払金はP F I 事業契約に基づく病院本館施設購入費の2分の1に対します割賦金から成っております。

それから、流動負債は、未払金その他流動負債から成っております。このうち未払金につきましては6億1,000万円余りが貯蔵品で、そのほかP F I 事業契約委託料4億5,900万円余り、退職給与引当金など職員給与費3億7,200万円余りとなっております。

続きまして、資本の部に移りまして、資本金ですが、自己資本金と借入資本金がございまして、自己資本金は構成団体からの負担金で、借入資本金は企業債残高でございまして、

剰余金は、先ほど剰余金計算書の方で説明しましたとおり、資本剰余金と利益剰余金がございまして、

以上、負債、資本を合わせました合計は390億4,882万8,346円となり、資産の合計と一致いたしております。

7ページをお願いいたします。

事業報告の概要でございまして、総括事項はこれまでの説明と重複いたしますので、省かせていただきます。

次に、議会の議決事項でございまして、12月の定例会で個人情報保護条例の一部を改正する条例議案に議決いただきましたのを初め、2月定例会では19年度当初予算と18年度補正予算議案などについて議決をいただきました。

8ページをお願いいたします。

これは職員に関する事項でございますが、年度末の職員数を記載いたしてございまして、前年度末と比較いたしまして、17人増の717人となっております。

料金その他の供給条件の設定、変更に関する事項でございますが、セカンドオピニオン相談外来の設置に伴い、医師面談料を設けましたほか、歯科インプラント料なども設定をいたしました。また、病室の特室Aの使用実績が低いことから、使用料を3万4,500円から1万9,000円に改定するなど、使用料の見直しを図っております。

12ページをお願いいたします。

工事でございますが、いずれも該当事項はございません。

次に、業務でございますが、業務量の患者数及び病床数については、入院は年間患者数が18万2,203人、1日平均患者数が499.2人、外来はそれぞれ16万7,880人、685.2人となっております。

13ページをお願いいたします。

主要な建設改良事業は、医療機器の整備を行いました。

事業収益に関する事項及び事業費用に関する事項は、消費税抜きの表示となっております、この差し引きが先ほど損益計算書の項で説明いたしました当年度の純損失となっております。

その他主要な事項は該当事項はございません。

次に、会計でございますが、まず、重要契約の要旨は500万円以上の契約について掲載いたしてございまして、PFI事業契約に基づくものは平成14年度に30年間にわたる契約を締結いたしておりますので、当年度のサービスの対価を記載しております。

その他は放射性医薬品の購入やPFIアドバイザー業務委託などの契約がございました。

15ページをお願いいたします。

企業債及び一時借入金の概況でございますが、企業債につきましては当年度1億5,000万円を新たに借り入れ、15億7,009万1,648円を償還をいたしました結果、年度末の未償還額は208億9,748万9,109円となっております。

一時借入金につきましては3,533万586円でございます。

その他の会計の経理に関する重要事項以降は該当はございません。

16ページをお願いいたします。

収益費用明細書は、13ページの事業収益に関する事項及び事業費用に関する事項を節単位で記載をいたしてしております。これにつきましては説明を省略させていただきます。

19ページをお願いいたします。

固定資産明細書でございますが、有形固定資産は器械備品が医療機器の購入により増加し、減価償却累計額を差し引きしました年度末の現在高は合計で335億9,433万1,432円となっております。

無形固定資産は、電話加入権のほか病院企業団業務システムソフト、旅費システムソフトで、年度末の残高は合計で3億6,099万3,434円となっております。

次に、20ページでございますが、企業債明細書でございます。ここでは企業債に関する内訳を記載をいたしております。

以上で決算書の説明を終わらせていただきます。

なお、別添の決算内容説明書につきましては、説明を省略させていただきたいと思いません。

以上で平成18年度決算の説明を終わらせていただきます。

続きまして、平成18年度決算審査意見書、お手元の②-3をお願いいたします。

10月24日に監査委員によります決算審査をしまして、お配りしてありますような意見書をいただいております。

8ページに審査意見がございます。

医療機能の面では救命救急センターなど稼働状況や高度専門的な医療の提供という点で一定の評価をいただいておりますが、一方、PFIを含めました経営の面では現金ベースでも1億1,000万円強の赤字となっていることに加え、医療機器等に係る起債償還が18年度から始まったことから資本的支出額も大幅に増加し、投資に係る4条収支も4億1,000万円超の赤字となった結果、実質の資金残高をあらゆる投資のための補てん財源残高が6億9,000万円から1億6,000万円まで減少し、予断の許さない状況に陥っていると推測される。

18年11月の経営改善推進委員会による中間提言に盛り込まれていた内容に沿い、収益増加を図り、赤字体質からの脱却につなげていくこと、またこれだけの診療実績を上げながら2年間で39億円超の欠損金が生じたということは費用面に問題があると思料される。

PFI事業の利点が運営面で生かされておらず、前年度に引き続き医事業務の要求基準に達していないことや、材料の調達業務を筆頭にマネジメント効果が出なかったことから、平成18年度においては、SPC側からマネジメント料を放棄するといった提案がなされたとのことであるが、今後はこうしたことの繰り返しにならないように、SPCとともに材料等の調達業務及び各委託業務について、協働のもとに経費削減に努めること、そういった意見をいただきました。

まず、収益の増加につきましてでございますが、経営改善推進委員会からの中間提言を受けまして、7対1看護体制を初めといたしました施設基準の取得等による増収計画を策定して、本年2月の定例会でお示しをさせていただきましたが、本年度の進捗状況をここで少し説明をさせていただきます。

提言のあった施設基準については、現時点ではすべて取得ができて、収益増が図られております。

まず、地域医療支援病院の取得につきましてでございますが、18年度に基準をクリアで

きましたので、本年4月に申請をいたしまして、知事承認を受けました。1回の入院当たりの1,000点の入院診療加算が算定できることとなったことで、年間約8,200万円の増収見込みとなっております。

次に、7対1看護体制の承認につきましても、看護師の確保に努め、本年6月に申請し、7月から移行しており、年間約3億5,700万円の増収を見込んでおります。ほかにも褥瘡ハイリスク患者ケア加算を本年2月から算定をするとともに、医療安全の推進を目的とした体制整備に伴いまして、医療安全加算を昨年10月に算定を開始をいたしております。これら施設基準の取得に加えまして、NICUの増床、6床から9床、急性期リハビリの実施、外来化学療法の確立等により、総額でおよそ6億2,300万円の増収を見込んでおります。

既存の増収対策への対応状況を説明させていただきましたけれども、さらに病院長とともに各診療科の科長と個別のヒアリングを行いまして、各現場の問題点及び改善案を洗い出し、患者増対策を進めまして、財源確保に努めました結果、19年度の決算見込みでございますが、後ほど説明させていただきますけれども、財源額は増の見込みとなっております。

また、ご指摘いただきました一方の費用の圧縮及びSPC委託業務の精度の向上ですが、材料費の圧縮についてはPFI事業契約に基づく医業収益に対しまして23.4%以内での購入を目標といたしております。17年、18年度の協議会ではSPCから2億1,500万円の材料費を18年度において圧縮するといった提案がございました。これに対しまして、実績は1億5,000万円超の圧縮にとどまり、材料費の削減目標の達成に加え、受託業務における不備等によりまして、SPC側からマネジメント料が放棄されることとなったわけですが、まずは材料費ですけれども、19年度ではさらに1億1,000万円の納入単価で削減するという提案がSPC側から出されております。しかし、この削減額をもってしても、目標である材料費比率にはほど遠くなっておりまして、そのため現在の比率が提案時の23.4%から乖離していく理由、また今後においても23.4%を達成するための具体的な計画の提出をSPCに求めるとともに診療材料である薬品の使用料などの見直しも行いながら目標の23.4%に近づけていく所存でございます。

また、受託業務の精度につきましても、定期監査におきましても指摘を受けておりますが、17年度において問題が山積されておりました医事業務と物品物流管理業務。いわゆるSPD業務につきましても、本年1月に協力企業を交代し、業務の抜本的見直しを図った結果、現時点ではモニタリングにおける未達成項目はなくなっており、わずかながらも向上してきたものと思われまます。

しかし、一方医事業務におきましても、調定、未収金管理、請求事務等、依然として水準に達していない項目が多く、医事業務を行っている日本医療事務センターの職員に対しましても、公営企業会計についての勉強会を実施するなど、意識を含め、職員の認識を高

めていく等、引き続き指導していくことで業務精度をさらに向上させ、要求水準もクリアしていくものと思っております。

S P Cの委託業務全般に言えることですが、要求水準というハードルをクリアすることは病院事業を運営する上で最低限のレベルであり、本来の契約のもととなっておりますS P Cからの業務提案どおりの各業務がとり行われているかを検証するとともに、人役の削減とコスト削減につきましては病院企業団とS P Cが一体となって取り組むことで・経営改善につなげていきたいと考えております。

決算につきましては以上でございます。

続きまして、報第1号の条例の専決処分報告をさせていただきます。右肩に③とある条例その他の議案をお願いいたします。

条例その他の議案でございますが、3枚ほどめくっていただき、1ページをごらんいただきたいと思っております。

報第1号高知県・高知市病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の専決処分報告でございます。

専決処分議案につきましては、下段に記載をさせていただきます。

高知県・高知市病院企業団職員の育児休業等に関する条例（平成15年高知県・高知市病院組合条例第7号）の一部を次のように改正する。

第2条中「第5条の2」を「第6条」に改めるとなっております。

この条例は平成19年10月16日から施行するため、専決処分をさせていただきます。

内容につきましては、右肩の③ー1をごらんいただきたいと思っております。議案の説明書を3枚ほどめくっていただきまして、1ページをごらんいただきたいと思っております。ここで報告説明を掲載させていただきます。

地方公務員の育児短時間勤務制度の導入、部分休業の承認緩和等を目的に一部改正された地方公務員の育児休業等に関する法律及び地方公務員法に基づき、職員の育児休業等に関する条例（平成4年高知県条例第1号）の一部が改正され、平成19年10月16日から施行されることに伴い、これらを引用している規定を整備するため、高知県・高知市病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例を専決処分をしたものでございます。企業団職員の育児休業については高知県に準拠いたしております、同じ内容の制度となっております。

議案の補正予算、それから決算、そして条例専決処分報告は以上でございますが、企業団職員の給与改定について報告をさせていただきます。

今年度は8年ぶりに人事院勧告で俸給表の改定等が勧告をされました。病院企業団の給与は高知県条例に準拠していますことから県に準じて改定されることとなります。

高知県においては、高知県人事委員会勧告に基づき俸給表の改定と扶養手当の改定が予定されると伺っており、企業団職員も適用することとなります。そのため補正予算及び条

例改正でございますけども、給与改定に含まれます増額ですが、1,600万円程度でございます。本日配付資料の中に決算見込みもありますように、給与につきましては、賞与額を見込んでも1億5,000万円程度の不用額が見込まれることから、人件費の増額補正措置を行っておりません。また、給与条例も県の条例を適用しておりますことから、企業団において改正としては上げておりませんが、県の改定があった場合に県に準じて給与改定をさせていただくことを御報告をさせていただきたいと思っております。よろしくお願いたします。私の説明は以上で終わります。

○議長（樋口秀洋君） それでは、これより質疑に入ります。

質疑ございませんか。

○1番（上田周五君） 今、全国的に問題にもなってますこの医療費の患者の未払いの問題ですが、これ先ほど調整監の説明の②-1の5ページの貸借対照表の未収金26億円の中にあるんですよね。

○統括調整監（田村昌己君） この貸借対照表では年度末の金額になっておりまして、3月の収入の部分を含んでの事業収入になっておりますけども、ここで少し個人の未収金について説明させていただいて構いませんか。

医療費に関する個人の未収金ですけども、19年度10月末現在で16年度分、53万6,530円、17年度、830万2,793円、18年度、1,997万3,784円、合計いたしまして、個人の未収金でございますけども、2,881万3,107円となっております。

先ほどの未収金の方でございますけども、3月末における未収金、先ほど説明しました22億5,000万円余りで入院収益や外来収益などの医業未収金と申しましたけども、これは3月31日現在で計上しておりますので、3月分とかその年度の部分が入っておりますので、こういう大きな額となっております。それで、22億円の内訳は入院収益や外来収益の未収でございますが、その他の補助金の1億2,000万円余り、そしてSPCのマネジメント料やPFI事業委託料の戻入2億2,000万円なども、ここで言う未収金にはそういうものがすべて入っておりますので、お尋ねのありました医療費に関する個人の未収金につきましては、先ほどの2,881万3,107円となっております。

○1番（上田周五君） 要するに、患者さんが医療費を未払いしてるのが2,800万円と理解でいいですかね。

○統括調整監（田村昌己君） はい、そうです。

○1番（上田周五君） その中で今個人がどうしてこういう未払いが起こるとかという理由ですよね。一般的には医療制度の改革によって患者さんの負担増とか、それから低所得者の拡大とかが一般的に言われてますけど、その医療センターにおける未払いとなっている理由ですね、それはどんなことでそういう未払いになっているかというのは分析しておりますか。

○事務局次長（森岡満明君） 未払いの理由につきましては、それぞれ生活困窮とか経済

的な理由がございます。そのほかにやはり事故関係とかいろいろな理由がございますして、医療請求事務を委託をしておりますSPCと日本医療事務センターの方で専任職員が個別対応をさせていただいております。

なお、高額になりますとなかなか大変でございますので、そういった意味では従前は高額医療費貸付制度というものが市町村にございました。現在もございますが、今年度からは医療機関に委任をしていただきましてから、御本人が申請をして、その分はすぐに入ってくる。ですから、大きな医療費でも自己負担が7万円程度に納まる。それを経済的な理由のある場合は分割払いとかそういった手法で回収をしておるといった状況でございます。きょうここに種類別っていいですか、上田議員の方からご質問のあった内容について手元に資料持っておりませんので、御回答できませんですけども、そのような形で未収金対策に取り組んでおります。

○1番（上田周五君）　そういう中で、例えば生活困窮の方に対する分納扱いとかというのは実際やっておられる。

○事務局次長（森岡満明君）　それぞれ個別の理由がございますので、分納で納めていただくようにいたしております。

○1番（上田周五君）　その中でさっきの高額療養の分と出ましたが、患者さんはそういう専門的なことはわかりませんよね。だから、ちょっとでもそういう未払いの解消のために、ぜひ今後とも申請の手续とかというのを説明責任の中で詳しくされると、可能性があるという方に対しては積極的にセンターの方からそういった申請の手续なんかをフォローしていくということをぜひ今後の改善策として取り組んでいただくように要請をしておきます。

○14番（米田 稔君）　地域医療支援病院の承認受けたりとか7対1看護体制で治療費そのものが上がっているという説明ありましたが、ちょっともう一遍言ってくれます。トータルで6億何ぼ言うたか。

○統括調整監（田村昌己君）　まず地域医療支援病院の取得でございますけども、これは18年度に基準をクリアできましたので、年間8,200万円の増収の見込みおります。

○14番（米田 稔君）　年間に直してということですね。

○統括調整監（田村昌己君）　そうです。それから、7対1看護体制の導入でございますけども、これは7月から移行いたしておりますして、3億5,700万円の増収を見込んでます。

○14番（米田 稔君）　通年ベースでは。

○統括調整監（田村昌己君）　約4億7,500万円です。それから褥瘡ハイリスク患者ケア加算ですけども、537万9,000円です。そして、医療安全対策加算で523万8,000円です。それから、リハビリテーション施設基準取得で2,275万4,000円です。それから、NICUベッド増床によります収益増といたしまして1億645万3,000円を見込んでおります。それから、外来化学療法ですが、4,330万円、それで合計いたしまして約6億2,300万円の収益を

見込んでおります。

○14番(米田 稔君) せっかく収益で努力をしてあるんでもう一つお尋ねしたいと思います。マネジメント料の保証金が戻入されたという報告だったんですが、これは5ページのところに出てくるんですかね。それで、今後のこともありますので、向こうが戻してきたわけやから、その理由を、戻しますと言うたら、はいと言うて戻したわけじゃないかもしれん。いろいろマスコミ等では見ますけど、戻入したその金額と、向こうが返還をした明確な理由は何なんですか。

○企業長(山崎隆章君) 返還しました理由は協力企業、例えば医事業務であるとか物流管理であるとかという協力企業の適切な業務執行が十分できてなく、それに対するSPCの管理監督が不十分な事情、これによって契約上の義務に関し解除理由に相当するとの指摘が少なからず生じたということから、その年度についてはその部分を返還するというところで合意いたしましたところ です。

○14番(米田 稔君) 金額は幾ら戻入された。

○企業長(山崎隆章君) 額は2億4,000万円です。

○14番(米田 稔君) 一般的な私たちの理解は、PFI方式の言えば根幹にかかわる材料費と費用の面で契約時の材料費が23.4%クリアできなかったという理解をしてるわけですね。そういうことも一つの要因ということで理解していいんですか。

○企業長(山崎隆章君) 材料費のみではありません。今申し上げましたように、医療事務請求あるいは物流管理等においても不適切なことがあったということで、これも含めましての不適切なもの、あるいは管理監督がSPCとしてできてなかった、マネジメントができてなかったという理由から返還を合意していただいたという内容でございます。

○14番(米田 稔君) 材料費も含めてということでもいいのですね。それで去年の経営改善の提言も見させてもらいましたけど、材料費、費用が全国の公立病院から比べても割高になってる。だから、これは喫緊の最大課題だという御説明されてまして、率直なところ、これが23.4%までいくということについてSPCから具体的にどんな提案がされて、どういう努力がされて、どうしていけなかったのかと、そしてどうするかということが大事な要素を占めてますから、こういうことですからとかということがあれば今報告してもらいたい。

○企業長(山崎隆章君) 材料費の縮減につきましては、経営改善推進委員会からも提言を受けております。ただ、その当時には30%程度と言っておりましたので、すぐに23.4%まで一挙にするというのはなかなか無理だと。ですから、短期の目標を立ててやってくださいということで、以前にも収支予測をお示ししたと思いますけど、6カ年の収支計画の中で暫時縮減していく方向で取り組んでいきたいと。それにつきましては、単年度につきましては、SPCの方でその計画、先ほど申し上げましたが、例えば1億1,000万円の削減をと、これくらいの短期の目標を立てながら、企業団とSPCが協議しながらそういつ

た目標を少しずつではありますが、改善していくという方向で取り組んでおります。

○14番（米田 稔君） その6カ年の計画とかいうものは6カ年たったらどこまでいきますよという具体数値を掲げた計画になっているんですか。

○企業長（山崎隆章君） たしか以前にお示ししたと思いますけど、21年度までの収支予測という中でやっております。収支予測の中で材料費の比率は幾らという計画を立てているところがございます。

○統括調整監（田村昌己君） 先ほど企業長が申しました21年度までの収支計画をつくっております、その中では材料費比率につきましては26.8%の計画です。

○14番（米田 稔君） もともとは23.4%でやると言うて、一番大きいのは23.4%と27.6%との違いで年間6億円から8億円違いますよね。それが決定的なわけで、しかしそうしたら21年に26.8%でいいのか、実際それをやることをもっと早くできないのか、達成可能かどうかということを含めて、やっぱり一つの企業団のネックとなっておりますから、SPCと具体的にもっと多くやりとりもせんといかんじゃないかと。費用面、経理の面の節減をどう図るかということの本格的にやらないと、今の企業団が実質は3年目ですけど、もう赤字体質という言葉になれてしもうとるわけですよ。2年、3年で赤字体質とか普通は言いませんけども、そこまで行っちゃるわけです。

○企業長（山崎隆章君） 現在の状況は言われるように8億円程度乖離があるというのは事実でございますが、ただこれは23.4%というのは提案時、いわば契約時に算定した率でございます。したがって、その当時からの環境の変化、前提条件の変化というものがどのくらいあるのかというのをきちっと出してもらって、提案時はこういった環境であったけれども、現在はこう違っているというものを示さなければ、23.4%というのはわかりませんので、このあたりについてSPCとも協議をしているところがございます。

○14番（米田 稔君） PFIがそういうふうな理屈を言うならば、その理屈をちゃんと通すようにして議会に報告していただかないと、提案時、契約時の率だと言われまして、情勢が変わったと言うわけですけども、その率で選んだんでしょ、違いますか。

○企業長（山崎隆章君） そのとおりです。

○14番（米田 稔君） その率だからそこを選んだわけですが、ある意味。それやのに、選ばれた方は当時と状況違いますからという、それは本当に普通の契約上では許されんことですよ。あなたはそこがええというからそこ選んだのに、それまた状況変わりましたで、ええところが没ですよという話になりやせんじゃないですか。

○企業長（山崎隆章君） そのとおりであります。全く前提条件が違った場合、これは変更せざるを得ませんので、そのあたりは明確に出していただきたいということを申し上げたつもりでございます。

○14番（米田 稔君） やっぱり達成できない理由とかいつまでにどうするとか、どういう努力をしてきたのかということ含めてわかるように、また毅然と対応していかんと、

せっかくのPFI事業のよさは台なしになると思いますので、それはしてください。

それと、状況が変わったというなら、収入の医業収益の面で御苦労されて年間6億円上がったんですね。僕はある意味ではそういうことは当時入ってなかったかなと思うんで、実質の材料費比率は上がってると思うんです。今言われた年間6億円と7対1看護等は材料費はそんなに要りませんからね、そういうことからしたら27.6%とか30.何%とかというのは、計画で言うたら実質では上がってることになるんですよ。だからそういうことも踏まえて、やっぱりSPCの責任でそこら辺きちっと契約どおりに対応できるよう企業団は毅然としてないと、聞いたらやっぱそりゃしゃあないわなという話に聞こえるんですよ。このままPFI事業が生きられるかどうかという一番大事な根幹にかかわる問題ですから、それは責任持って対応せんといかんとします。

○企業長（山崎隆章君） そのとおりでございますので、それにつきましては早急に、これまでも実はそういったことを協議してきました。そういった前提条件はどう違ってるのかというふうなことも話し合ってきました。今のところ私どもとしていわば納得できる数字が出てきておりませんので、ここで何がどう変わったか、前提条件がどう変わったかというのをお示しすることができませんが、そこを詰めまして、SPCとも解決をしていきたいと思えます。

○議長（樋口秀洋君） 先ほどの米田議員に対する答弁を聞いてますと、あなたはこの公の立場に立って言ってるのか、民間企業の立場に立って言ってるのか、どちらの立場に立った答弁していただいているのか。この赤字体制の中で本当に厳しく見なきゃだめですよ。

○7番（坂本茂雄君） 今言われる、いわゆるマネジメントフィーの放棄の問題で、この決算審査意見書の審査意見の一番後段の部分のところをさっき企業長は多少膨らませながら言われたと思うんですが、マネジメントフィーを放棄するに至った理由という部分ですね。それは結局さっきからのやりとりをされる中で、いわゆる材料費を中心としてさまざまな業務水準が達成してないというようなことなどにおけることから放棄するに至ったということですけども、その認識が本当にSPC側にあるかどうかなんです。

SPCの事業報告書の中には、マネジメント料の返納をしたこと理由は、酸素購入に係る当社としての事務処理における不手際は事業契約解除に該当する可能性があったため、今年度のマネジメント料を返上することとしますというふうに書いてるわけで、そういう意味でいくと、その材料費がいわゆる23.4%に向けた達成努力というか、現年度の改善努力は至ってないこととか、そういったことが主たる認識になってないんじゃないかというふう思うんですけども、そのあたりはどんなふうに企業団としてはとらえてますか。

○企業長（山崎隆章君） 今のは会社における株主説明といいますか事業の報告のところですから、これはSPCとして代表的かどうかわかりませんが、象徴的なものとして酸素が上がってますので、我々としてはこれだけではありませんよと、ほかのも先ほども前段で申しましたSPDのこと、材料費のこと、酸素のこと、さまざまなことを含めてのも

のですから、それはそれとしてできてないので、2億4,000万円程度のマネジメントフィーについては返納していただくというお話し合いをしてきたところでございます。

○7番（坂本茂雄君） 決算報告書ということで株主側に対してそういう説明にしようかと。だから、病院企業団との関係においては、もっと多岐にわたったさまざまな課題がある中でSPCに対していろんな注文が突きつけられとるんですよね。それをそういうふういきちんと株主にも説明してないということは、これは私は問題があるだろうと思いますし、逆に言うとそういう認識でしかなかったら、きちんと共通の認識にしていくような話し合いは、先ほど米田議員が言われたように、きちんともう一遍積み上げ直す、そういうことをせんかったら、来年度に向けて改善の方向は見えてこんのじゃないかなということをおもいますが、それについてそういうふうなことをもう一度米田議員にも最初お答えなってますけど、そここのところの決意をきちんと示してもらいたいです。

○企業長（山崎隆章君） そういったSPCあるいは協力企業が十分に業務ができてないということについてはモニタリング等常々やっておりますが、そこでもやりますし、SPCに対してきちっと業務は執行していただかないとだめですので、これについては十分に指導をしてまいります。

○7番（坂本茂雄君） 先ほどの審査意見の説明の中などでも統括調整監の方から説明された中に、いわゆる提案書の水準をどう達成するかみたいな議論があったわけで、それはまた後ほどの報告事項の中に監査報告の部分がありますので、協議会の方でお聞きするとして、先ほどもちらっと言われたいわゆるモニタリング等のペナルティー減額は年度をトータルするとどうなってるか。これまで途中報告として昨年12月までの分は829万円、ペナルティーポイントで450万円、業務改善命令勧告で約380万円というふうなことで報告が去年12月段階ではありましたけども、年度通したらどれぐらいの額にペナルティー減額はなってるのかということと、それと随分そこが改善されてきよると、Cランクが減ってきたとかという話がありますんで、例えば19年の上半期を見たときに、前年と比較したらどんなふう改善されてるかというのをちょっと数字で教えていただけますか。

○事務局次長（村岡 晃君） 18年度のモニタリングによる減額が約1,100万円になっております。19年度の上半期については50万円という状況です。相当モニタリングによる減額、ペナルティーというのは下がっておるとい実態です。

○10番（浜川総一郎君） これだけ市民に信頼される病院として本当にいかに努力して大きな役割をやっていただいていることには敬意を表しますけれども、ちょっと嫌なことを漏れ聞いたんですが、いわゆる請求漏れが非常に多いと言われております。この辺のことは民間病院であれば、これが一番命だということをやっていますが、これに一生懸命漏れないように努力することによって収益を確保するということですが、診療報酬請求漏れの原因と防止策、あわせて国保や支払基金の審査機関での査定減やレセプトの返還状況等その対策について病院長からお考えをお聞かせいただきたいと思います。

○病院長（堀見忠司君） 診療報酬の請求漏れと査定減のことで御説明申し上げます。

診療報酬の請求に関しては、一般に診療内容、薬、そして医療行為などが診療報酬請求の対象になるわけですが、その請求漏れについて、そしてまた薬剤の過剰投与や適用の必要のないもの、そして審査の支払基金などによる査定減というようなことが診療報酬の問題になるわけですが、まず高知医療センターにおける請求漏れにつきましても、開院当初のシステムの不備によるものが一つありました。

それから、2番目としては、電子カルテの記載漏れ、そして記載誤りなども考えられます。そして、3番目に請求事務によるレセプト点検の不備などが上げられますが、この1番目のシステムの不備ということについては、企業団、SPCが協働してその改修に努め、平成18年度までにはほぼ修正を終えております。

先ほど浜川先生がおっしゃられた請求漏れのことですが、電子カルテの記載漏れなどについては、開院当初に比べ減少しているものの、現時点でも恒常的に生じているものと思われれます。特に開院当初は診療材料について医事請求の可能額とSPCのデータとの間の乖離が大きく明らかな請求漏れがあると見られていました。このためにシステム的に準備が整った昨年度後半から電子カルテと診療材料の出庫データの照合を徹底して行うなどによって請求漏れの未然防止に努めたことから、現時点では請求漏れはほとんどなくなっていると考えております。

薬などもカルテ等と突合しまして、これもほぼなくなってきたと思われるんですが、医師などによるいわゆる医療行為の電子カルテの入力漏れによる請求漏れについては、必ずしも実態が明確ではありませんが、これは繁忙時や手術時において入力漏れや入力ミス、フォーム選択誤りとか入力箇所の誤りなどに起因したものと思われれます。

こういったことで現在のところ医療担当者に徹底して、入力漏れを極力未然に防止していきたいと考えております。

そして、レセプト点検の不備ということは査定減ということになるんですけれども、これは日本医療事務センター、SPC側の問題になってくるわけですが、レセプト点検のことも医師側の入力ミス、算定漏れに起因するものですが、恐らく内容チェックや点検を十分に行っていれば、未然に防止できたと思われるケースも見られます。具体的には電子カルテ、レセプトデータなどのチェックミス、指導管理料の算定漏れなどが上げられますが、これらは事務にかかわる職員の能力にも大きく関係する問題であることから、こういったことはSPCに対して研修の充実を求めてやっておりますが、実際に事務的なミスや病院と診療の不一致など、基金、国保からの返戻数は、平成17年度が4,995件ありましたが、平成18年度は2,046件と半分ぐらいになり、60%近く減少しており、このレセプト点検のミスによる請求漏れもかなりの部分で改善されているものと全体としては考えられるけれども、今後もこういった努力をしていかないといけないと思っています。

また、査定というのは、大体我々として目標値は0.3%ぐらいのところですが、

平成17年は0.87%、そして平成18年は、0.81%で、ことしは0.7%で、これも改善しつつあるとなっておりますけれども、まだまだかなりの率となっております。

これはどうしてほかのところと比べて高いんですかということになるんですけれども、それは高度急性期型の病院として脳外科や心臓血管外科、循環器など高額のケースが非常に多い、そういう場合は査定されやすい傾向がございまして、病気の症状の詳しい説明が不十分だったり、それから不応等、また不必要と認められることがありますから査定を受けやすいというようなこともあります。だけど、そういうことではいけませんので、やはり0.3%という目標値を持って臨み、19年度からは病院内の委員会において査定に対する解析を今まで以上に徹底しまして、診療科ごとに病気はかなり違ってきますので、勉強会を始めるなど、今後の査定の削減に向けた取り組みを図っております。こういったことで請求漏れとかに対して今後とも診療科やSPCと連携して取り組むということでございます。

○10番（浜川総一郎君） 努力されるということをやっと理解はいたしますけれども、やはり事務をやっておられる日本医療事務センターの能力というのが非常に問われておるわけですね。これは間違いはない話ですけれども、いろいろ指摘しても全然返ってこない。指摘したら、ちゃんと直したら、それぞれの過程があって、支払いが進むわけですが、一切返ってこないところが多々ある。それは一つはNICさんの業務ですね。それからもう一つは、医師や看護師の入力ミスがあるということになりますけど、例えばそういったことで当然命が大切ですから、スタッフも抜かることもあるでしょうが、ベテランの事務の方はその医療行為を見たらすぐわかる、事務の方からわかる。先生、ここ抜かれますよとかということでアドバイスを、民間ではそれが当たり前ですよ。同じ救急病院にしても、そういう一体感がない。医療職と事務の一体感がないというのが大きな問題だと指摘したいですけれども、やっぱり日本医療事務センターさんの一番の欠点はスタッフが若いということと経験不足、キャリアが浅い、それと非常に入れかわりが激しい。だから、例えばいろいろ指摘しても、それがはね返ってこないということ指摘されたんですよ。

したがって、それもあるからこそマネジメント経費を放棄するというようなこともあったかと思いますが、病院としてその辺を具体的に把握をしなければならぬでしょう。医療センターとして実態はどうあるかとか、あるらしいじゃないかわけですね。具体的に年間どれぐらいあったのかどうか、場合によってSPCさんに請求せないかんのも出てくるわけですね。あるいは能力不足で入るべきものが入ってないとなれば請求せないかんとしますので、このことは重大だと思います。たまたま聞いた話だとそういう専門家の方から指摘があり、ぜひこの辺の内容をつかんで何か方策があると思いますけれども、実態をつかんで、単に防止策で努力するだけじゃなくて、場合によったら請求するなりせにゃいかんと思います。

○病院長（堀見忠司君） 非常に厳しい御指摘で、全くそのとおりでございまして、私もこの夏ぐらいからそれに真正面から取り組むという意味ですべての医療者側にもそのことはあるようだということでそれをきちんとしなければいけない。そして、一方S P Cの責任者と話し合いをして、こういうことがあるんだけれどもどうすればいいかということでいろいろな具体的なことにも取り組んで、3カ月か2カ月ぐらいの単位で見て、そのときより医療報酬の収益が結果的に上がっておれば、請求漏れがカバーできたんだという結果が出ると思っております。だから、そういう意味では非常にデータをきめ細かに出して、1カ月の収益がどうだった、そして先月と比べてどうだったのこのを見ていったら必ずわかってくると思しますので、そうしたらその部分が請求漏れだったんだというのも出てくるんじゃないかと思えます。

この請求漏れというのは、本当にちょっと見えない部分に対してメスを入れてるようなものでして、非常に見えにくいですが、結局病院全体の医療者そのものが、またN I Cそのものが自分でちゃんとした意識を持って対応するというので、こういうことはミスを防ぐことでできると思しますので、院長として責任を持っていつも繰り返し繰り返しやっていこうと思っております。

○10番（浜川総一郎君） これを防ぐにはどうしたらいいかということの1番は精通したベテラン職員を配置する、それがどこの民間にもそういうベテランの方がいて、むしろお医者さんのミスとかむだを指摘するぐらいのベテランの配置をS P CあるいはN I Cに要請したいと思えます。

○議長（樋口秀洋君） 病院長も企業長も先ほどの浜川議員の指摘は重要課題と認識しておることと思えます。

○7番（坂本茂雄君） 今の関連です。さっき私が言ったのは監査結果報告の中にあるんで、後ほどの議員協議会でというように私が言ったのはまさに今のことで、この監査報告の中にそのことが指摘されているわけですよ。結局平均査定率が0.81%で非常に高くなっているというふうに指摘されておりました、先ほど言われたとおりのことですよ。それで、じゃ、なぜそれほどこのN I Cの能力が水準を満たしていないのかという分析も僕は必要やと思ってる。先ほど言われるように、精通した人を配置するということが例えばN I Cにできるのかどうかですよ。

そういうことも含めて御検討いただくためにも、ぜひまた資料にさせていただきたいのは、1つは、N I Cの職員の平均在職期間、それとN I Cの職員の勤務状況、これが言うたらプロを育ててないことの一つの要素になるんじゃないかというふうに私は思いますので、できましたらそういうものも示していただいて、例えばそこにもし背景があるとしたら、やっぱそこを改善してもらおうようにS P C内では議論はしてもらわないかと思えますね。そういう意味で、それをぜひまた今後の議論の中では示していただきたいというふうに思います。

それともう一つは、この監査報告のくだりの中にそのことと連動して業務提案書のこと
が書かれておいて、特に査定率については提案書の中でも、査定返戻をなくしていくとい
うことが提案書の中で言われているというふうに思うんですけども、そういう中で改善は
されたとはいえまだ0.7%というぐらいの率であるとすれば、これはまだまだ本当に大き
な課題であるんじゃないかと。

その割に、例えばさっきモニタリングで今年度は50万円になっているというのはどんな
評価になってるのかなとちょっと思ったりするんですが、ただモニタリングの中にこの査
定返戻率の問題がどういうふうに評価されるのかというのはちょっと私も今頭の中にあり
ませんが、そこらからするともっとモニタリングできるし、結果が出とってもいいん
じゃないかというふうに思うわけですが、それはどうです。そういう意味で、ぜひ大きな
課題だと思いますので、先ほど要請した分と含めて今後の議論にさせていただいたらとい
うふうに思います。

○3番（岡田泰司君） 企業団の甘いと感じる点は、もともとPFI事業というのはす
ぐれた民間企業の能力を活用してやっていくということでやられたはずなんです、今お
聞きすると、企業団側が、SPCに対して指導しなければならないというようなことなん
ですよ。これとんでもない話ですよ。民間の民民の中での契約であれば、当然能力が達
していなければ契約解除ですよ。ところが、指導していくとか、その能力がどうかとい
うことを言ってるわけですから、ちょっとPFI事業の根本から外れてるんじゃないですか、
もともとが。PFIというのは病院ができた時点で既にそれが100%の力が発揮できる企
業体でなければならないはずですよ。ところが、全然できていない。経費のむだ遣い
じゃないですか。いかにSPCの事業が足引っ張って、企業の病院の経営を悪化させてる
と言ってもいいんじゃないかと私考えるんです。

1つお聞きたいんですが、さっき23.4%の材料費の問題なんですが、プレゼンでオフ
ーされた段階で、プレゼン中で積算根拠が示されてると思うんですよ。積算根拠なしに
23.4%が達成できるという話じゃないと思うんです。その当時の社会背景、そうなった
ということも含めて、既にこういうことでプレゼンの中に出てきたというふうに考えるの
が契約の中で普通なんです、それで採用してるわけですから。将来を見通した中での
23.4%、しかもそれは数年で23.4%であるべきだと、それを5年待ってくれじゃ、6年待
ってくれ、とんでもない話じゃないですか。これだけのSPCの能力というのは本当にな
いということで、ある必要ないというふうに私は考えるんですが、いかがですか。

○企業長（山崎隆章君） 御指摘のとおり、現状ではそのとおりでございますので、私ど
もとしましても早急にそういったことを改善していただかなければなりません。御指摘の
とおり、実はSPCの方にもう少しそれぞれの分野の専門家を配置していただかないと、
このままではちゃんと業務ができませんので、そこを強く要請し、早急にそういったこと
は改善できるように、また目標を達成できるような取り組みをしていただくよう強力に申

し出を行います。

○3番（岡田泰司君） 非常に病院側が優しいんですよ。もっとシビアに見て、ここは民間企業の冷徹さを民間企業に対して出さないと、本当に赤字病院としてやっていけなくなると思うし、非常にきつい表現ですけども、民間企業なら当たり前なんですよ、こういうことは。納入がおくれたり、不手際があるとその時点ですぐ切られるわけです。中小零細事業者はそういう立場におるんですよ。大企業だからということで、優遇やそのまま温存してくれると思って、大企業だからこそもっと病院側が厳しく対応していかなきゃならないというように思いますので、早急にこれは改善できなければ、もう契約解除してもいいじゃないですか。

○4番（岡村康良君） 私も同じような考え方です。今、岡田議員からも指摘がありましたけど、いわゆるPFIということが生かされてないと、むしろそれが健全経営に障害になってるということだったら、これは当然そういうことを考えていかないかんと思うんですよ。それがやっぱり企業団として企業長を中心にして、先ほど浜川議員からも御質問ありましたように、診療報酬のレセプトの点検とかカルテの記入漏れとか請求漏れとかというようなことについてはきちんとせないかんけども、専門的なことになりますから、なかなか事務方ではわからないところですけども、そういうことも含めて、当然これマネジメント料を払うところではないですよ。指導ということは逆にこっちがもらわないかん話じゃないか。指導しておりますという発言でしたから、指導してと言われたらこっちが怒らないかんようなことだと思うんですけども、そういうことも含めて、今岡田議員が言われることは私も同感です。

18年度の決算概要については、予算を立てたときからもうこれ赤字予算ですわ。22億円ぐらいの赤字ということで予算が立てられてますから、これはもう相当重傷でして、単年度で22億円です。18年度については先ほど言ったようなことで、SPCもマネジメント料を辞退して、何千万円近い赤字が出たわけですから、ここで決算内容を示したときにかわいそうということには僕はならないです。

収益事業の中の赤字解消については、これは経営改善推進委員会から指摘されて、それができてないですね。それで言うたら企業団とSPCの関係もあるでしょう。それから、7対1の利益を上げてくというのもあります。院長先生にお願いしたいことは、入院も外来も患者数が減っていきよるということだから。1日平均言うて、何人ちゅう形でも、これ年度で見りゃ何千人という減り方をしてってます。ここは深刻な問題です。

ただ、減っていながらある程度赤字を低く抑えられたというのは、これはどういうところでそうなったんですかね。ただ、収益事業の方はこれもこういう状態が続いていったら、もうこれ早晚赤字、赤字で、中・長期の健全経営計画みたいなものを示してほしいですけど、なかなかここは黒字とは言わんけども、相償うなりの予算を我々に提示してもらうようなことにならないと、先ほど言った、例えば材料費がなぜ23.4%になれば、これが相償

ってSPCとの関係で今までは6割方いってるというのが、あと4割、じゃ、請求漏れなんだったら、それはどうなっているのか、そういうところ償わないと、ここは完全に大重傷になっています、それで。ここは転んでいくんですね、繰上充当ということで転んでいきます。また、後で言いますけど、4条関係の資本的収支のところは、これは深刻に考えないと本来であれば、資本的収支の方の赤字を3条の方の利益で補てんしていくという、これが本来の企業会計のあり方です。ところが、3条の方が予算を立てたときからもう何十億円という赤字で出してこないかんような経営状況ですからこれがいつごろというか、23.4%の材料費になれば、これは償ってくるんですかね。あるいはまた、請求漏れの医療行為をしながら、これが収益として入ってきてない分をあと4割方改善すれば、ここは改善されるんですかね。

○病院長（堀見忠司君） ほかの議員の方からいろいろな面を今御指摘受けたわけですが、患者さんのところを私の方でお話しさせていただきますと、患者さんが減ってきたという御指摘は我々も非常に深刻に受けとめ、危機感を持って改善を図るように努力いたしました。在院日数を1日減ったために減ったんじゃないかということもありましたけども、やっぱり経営というのは患者さんあっての経営ですので、患者さんが増えないと経営はアップしないということはこの夏から徹底的に職員に言いまして、それでヒアリングをして、診療科にもきっちり言いまして、それでセンターの優秀なスタッフと私は言いたいんですけども、その効果は本当に目に見えまして、10月の終わりぐらいから患者数は拡大の波になりまして、収益の方も11月だけ見ますと1億円以上のアップが去年よりは図れまして、この調子を続けないといけないと今ハッパをかけているというところですので、患者数というのは患者さんを大事にするという意味では非常に大事なことだと思って、それで決死の覚悟で努力をしております。

○統括調整監（田村昌己君） 先ほど岡村議員さんの方から厳しい指摘を言われたわけですが、まず収益的収支で収支とんとんというところのお話がありました。とんとん、そして収益を出すということがこれは健全経営でございますので、本来の姿だと思いますけども、ただ医療センターにつきましては初期投資、いわゆる建設に係る費用とか、医療機器に係る費用など初期投資が多額になって、これは4条の方でございますけども、そこへ回す補てん財源も含めまして、収益的収支の方から財源を回していくわけでございますけども、決算の方で説明させていただきましたけども、減価償却や現金を伴わない費用がありますので、これは民間会社も同じですけども、医療センターにつきましては公営企業法の適用で、普通の一般行政の会計とは大きく違っているところです。

それで、4条への補てんにつきましては、収益的収支で生まれまして資金を、内部留保資金という形で生まれるわけですけども、その資金を資本的収支の方へ回していくということです。

○4番（岡村康良君） 調整監にお聞きしたいんですけども、その経営を要するに年間28億

円負担金もらって、22億円の赤字を出すと、だからここの関係ですわ。ここの関係で一番赤字の主たる要因というもの、これは材料費ですから、23.4%になればかなり解消されますが、例えばそれから当初見込みの概要、入院患者あるいは外来患者があったらこれは改善されるんですか。

そこのところをさっき文書じゃなくて口頭でおっしゃったけど、いわゆる経営改善推進委員会から指摘受けたことはほとんどやってるわね。やってこの結果だ、SPCのマネジメント料を辞退してもらってこれですからね。だから、これを3条関係の22億円をどう解消していきます。

○統括調整監（田村昌己君） まず1つ、これは収益的収支でございしますが、改善の方法としては、まずは1つには収益を上げていくということへの取り組みです。

○4番（岡村康良君） 資本的収支じゃない。資本的収支じゃなしに、収益の方でとんとんにならないと、それこそ3条で収益を上げて、補てん財源で4条に回さないかんくなる。回さないかんけど、そこまで行ってないでしょう。これ逆で、だから3条はもうこれ累積赤字を今年度も全部繰り越しですわね。これは繰り越しどんどんどんふえていっても、まだ繰上充当ということでやっている。4条は後で言うけど、3条がこういう状況やから新たな対応しないと4条は回らんなるぞ。収益事業の単年度予算で22億円の赤字予算で出発せないかんことを、これをどう解決していくかということでお聞きしているわけ。だから、それは今も言いゆうような例えばSPDに対するマネジメント料、そんなものは払えるわけがないです、この目的達成ということだから当たり前のことで、そういうものとか、あるいは材料費が当初の23.4%になれば解決するんですとか、主たる要因を言うてほしいわけよ、健全経営へ向かっていくためのね。

○統括調整監（田村昌己君） 先ほど費用のことをおっしゃっておられました。それで、この経営改善推進委員会の方から改善の経過を受けまして、収支計画を立てとるわけですが、この収支計画をもってしても、例えば21年度には収益的収支といたしまして、やはり10億円の赤字が出るようになっております。この大きな要因でございしますが、1つには、先ほど先生言われたような材料費の問題もございします。やはり医療収入に対します材料費の比率を抑えることによって費用の方も抑えることができます。

それからもう一点、公営企業会計におきましては現金ベースと、そして現金を伴わない費用ということで減価償却があります。この部分がこの計画中でも今後21年まで20億円の減価償却が続いてまいりますので、それで3条予算の方につきましては、先ほど話しましたように収支とんとんでプラ・マイ・ゼロでいくのが一番いいんですけども、どうしても初期投資といたしまして減価償却費、特に医療機器におきます減価償却が大きくなってまいりますので、この減価償却が少なくならない限りはなかなか経営の改善は図れないという状態になっております。

○4番（岡村康良君） これは監査の指摘でもあるように、現金を伴わないほどの20億円

の減価償却費を差し引いても1億円幾らの赤字になってきてるでしょう。今まで出てきたやつは大変なことになるけども、これは4条の関係だから、流動資産の関係で出てくるわね。そうすると、今おっしゃったようにどうやったって10億円は赤字の予算を立てていかないかということでしょう。だから、中・長期の健全経営計画みたいなもの出されておっただね。これいつからやるんだというのはわかるけども、単年度で22億円の赤字予算を立てて、決算もそれに似たようなものが出てきてますわね。むしろちょっと努力された分がある程度あって、それはオーバーはしてないけど、けど予算を示すときには相償う予算を示すようにならないと大変でしょう。だから、それは何ですかということを知りたいわけですよ。23.4%ということが解決できたら黒字の予算を立てれますと言ったが、それはそれに対して相当議会にも申し入れもせないかんですよ。それをやってもいろいろやっても赤字なんですと言うたら、そこはどこに原因来るかどうかはっきり示してもらわないと、我々は専門じゃないからね。

○企業長（山崎隆章君） 先ほど御説明いたしましたように、一番大きい数字は減価償却の20億円でございます。ですから、これが少なくなることが単年度黒字へ向けての取り組みになるわけですが、医療機器の減価償却がもう少ししますと、6年ぐらいたてばその部分が落ちてきますので、今の見通しとして21年にはまだ黒字は見込んでおりませんが、一たんそういったものが落ちつければ、黒字にできる見込みも持てるかと思っております。ただし、医業収益等を増していく必要があります。

○4番（岡村康良君） やっぱりそういう面も含めて、経営改善推進委員会というのは、一度指摘していただいて、それで休息中なんですかね。そういうものも含めて指摘もしていただいて、一定の中・長期計画みたいなものを示していただかないと、どの辺で今現時点ではどういう方向性でいってるのかというのがちょっとわかりにくいと思うんですけども、それはいかがですか。

○企業長（山崎隆章君） 現在では6年間の短期の収支予測しか立てておりませんので、もう少し長期の減価償却等を見込んでどうなるのかという計画を検討してまいりたいと思っております。

経営改善推進委員会からまた多くの指摘を受けてまして、その増収対策については今の制度の中で取り組んでおりますが、一方でコスト削減というのが十分に効果を出しておりません。したがって、赤字病院となっておりますので、そこらあたりもどういった取り組みをすればいいか、今中間提言については一定取り組みをしましたので、一度そういった評価もいただきながら、委員会から提言をいただきながら次のステップをまた考えていく必要があると思っております。

○4番（岡村康良君） 2点ほど聞きますが、いわゆる資本的収支のところでは4億1,300万円充当してありますがね。それで、もうあと留保財源等が1億6,200万円ということですよ。これは前にも指摘したけども、ほとんどが資金ショートしてると、ここはもう待

ったなしですよ、繰り上げとかにできませんからね、そうすると、借りてこないといけない。それで、18年度から始まった償還ですよ。これすごく支出の方で大きなウエートを占めてるわけですけど、4条はこれがだんだんだんだん増えてくるということで、これ不足したらどういふ対応の仕方ありますか。

○統括調整監（田村昌己君） どうしても足りない場合には、今現在資金の関係は県市の方から3億円の長期の借入れを行っておるわけですが、この4条が足りないからといって一時金を借りて補てんというわけにはいきませんので、構成団体の方から資金をお借りするという事しかできません。

○4番（岡村康良君） 新たな借入れをせないかんということですが、40億円近いものが年間構成団体から負担金があり、これはもうこれ以上の負担をしてもらうということは、これは無理ですか。

○統括調整監（田村昌己君） 今これは公営企業法に基づきます繰り出し基準に基づきまして、その中ではいわゆる救急面とか、それから周産期母子センターとかそういう不採算部門のまずは赤字の部分で負担いただいております。

それからもう一つ、資本的収支につきましては償還元金につきまして、これも一定の割合で3分の2から2分の1ということで県・市からいただいておりますけども、今現在はもう筒いっぱいのところをいただいておりますというのが状況でございます。

○7番（坂本茂雄君） そのちょっと関連で、説明されたらええがやないかと思うんですけど、以前に内部資産として23年度から単年度黒字へ転換するいうの前に出したことあるんですよ。それで、なおかつそのときの試算で言うと、そのときの試算よりも今の方が医業収益がふえてるわけですよ。そういう意味でいけば、医業収益がどうふえていくのかという今後の試算と、それと23%に近づけていくというようなことまで含めて、もう一遍収支見込みを現状においての予測でつくって、県民の皆さんにちょっとでも不安を与えないような、そういう資料の提供の中で議論をしてもよろしいというように思います。

○企業長（山崎隆章君） 先ほどおっしゃいましたように、現在のところでは6年間の分だけしかありませんので、もう少しそれを今言われたように見直した分で計画を見直しまして、また御提示したいと思っております。

○3番（岡田泰司君） 決算概要の中で、単純に売り上げ出して経費を引いたら利益が出ますよね。ここで18年度見込みでは154億8,000万円ですね。支出の方は174億円と、この中で20億円減価償却のけますと154億円ですよ。ここでも既に赤字になっておりますね。利益を出すには売り上げを伸ばすか経費を削るかでしょ。そこをどういふふうにするかをちょっと教えてください。売り上げを伸ばすことはできませんよね。営業活動はできませんので、病院ですから、ニーズに応じてやるしかないの、あとは経費だと思っておりますよ。そこを工夫せないかんじゃないですか。

○統括調整監（田村昌己君） 今現在この事業計画の中にもあります収入増の取り組みで

すけども、先ほど言いました19年度の取り組みを御説明いたします。

20年度に予定いたしておるのはD P Cへの取り組みです。いわゆるD P Cになりましたときに、約4億5,000万円の増が見込まれるわけでございますけども、ただこの動向でございますけども、従前D P Cへの報告のところで1年間、19年度に6カ月の今現在の状況を出しておりますけども、これがもう一年延びそうな状況も今現在起こっております。今後、これが20年度から取り組むのかどうかはちょっと未確定でございますけども、まず1つ目はそのD P Cへの取り組みをしたい、これが1点でございます。

それから、費用の削減ですけども、おっしゃるとおり経費を削減していくしかもうないわけです。その中で材料費がまず1つ目の大きな削減ということでしていかないと、これはもう何ともならない。

それから、今のP F Iでの契約につきましては、要求水準ということで、今現在の契約条項が残っております。その要求水準を今後どうしていくのか、下げていく方法しかないとは思っておりますけども、今後ともS P Cとも協議しながら経費の削減についても取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○13番（元木益樹君） 今、岡村議員の質問で、企業長がちょっと気にかかるような答弁があったので、ちょっと整理しておきたいと思うので、結局減価償却がだんだん少なくなっていく。そうなれば、減価償却がなくなってくるから黒字転換するという意味のことを言ったと思うんだけどね、この予算配分で減価償却引当金という積み立てはしてないんですよね。だから、キャッシュフローはそれで何とか賄っても、これは積み立てをすることによって建物やら機器のいわゆる維持、更新が行われていくわけですから、この引き当て積立をしなかったら、今度また起債しなければならない、やはり借金しないといけない、つじつまが合ってるからということで、この緊張感のなさが経営にかかってくる。この緊張感が薄れていくような、これは医療センターの経営自体に大きな重要なポイントを占めていくと思いますので、だからこの考え方が私が間違っているかもしれないが、企業長が言われたことを整理をしていく必要があるかなと、その辺感じたもんですからちょっと質問をさせていただいたわけです。

○統括調整監（田村昌己君） 今元木議員さんから御指摘ございまして、我々の公営企業会計でございますけれども、民間企業の会計と違いまして、会計そのものの中で若干は違っております。

1つには、先ほど貸借対照表の説明させていただきましたけども、いわゆる起債を借りての借り入れ資本金ですけども、これなんか起債借りて、残高が借り入れ資本金として資本金の方へ動くわけです。お金を借りますと、普通は負債の方へ入っていくわけですが、この公営企業の中では起債の借り入れを資本金の方へ入っていくわけです。

それから、収益的収支、そして資本的収支のところでございますけども、普通、先ほど引当金積み立てをして将来の分へ充てていくという話がありました。この会計自体がいわ

ゆる収益的収入の方から資本的支出の方へ資金を回し、この事業を運営していくわけでございまして、退職の引当金等のございますけども、収益的収入で生まれました利益につきましては起債というものを借りておりますので、減債するためにというところで、その部分に充当していくという方法をとっております。

それで、私が以前水道局におったときには、総務省の方もこの今の公営企業会計が今の実情に合っていないのではないかというふうなことで、会計についても見直しがされておるというふうにお聞きしております、この公営企業会計そのものの制度によるものでございまして、元木議員さんからおっしゃっていただくのは確かにごもっともだと思いますけども、公営企業の会計の処理につきましては、今の方法でやらざるを得ないというのが現状でございまして。

○13番（元木益樹君） やはりこういうことによって安易な経営がなされるとやっぱり起債借入金というものが膨大化していくわけですので、ということになると現在のいわゆる経営の状況の悪さ、単に先送りしていったるような形にしかならないわけですね。だから、失礼な言い方で、いずれはこれは責任を、ばば抜き現象が起きてきかねんですね。そうすると、職員の意識にも影響してくると悪循環をもたらす原因にもなりかねんじやないかなというふうにも危惧するわけですが、もう時間ないから、後の議員協議会の方で発言させていただこうかなと思います。

○議長（樋口秀洋君） これでは質疑も出たと思いますが、他に質疑はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（樋口秀洋君） 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（樋口秀洋君） 異議ないものと認めます。



採 決

○議長（樋口秀洋君） これより採決に入ります。

議第1号平成19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（樋口秀洋君） 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号決算の認定議案を採決いたします。

本議案を原案のとおり認定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（樋口秀洋君） 全員挙手であります。よって、本議案は原案のとおり認定されました。

次に、報第1号高知県・高知市病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の専決処分報告を採決いたします。

本議案を原案のとおり承認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（樋口秀洋君） 全員挙手であります。よって、本議案は原案のとおり承認することに決しました。

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19年12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00分 閉会

19高病企第259号

平成19年11月30日

高知県・高知市病院企業団議会議長 樋口 秀洋 様

高知県・高知市病院企業団企業長 山崎 隆章

印

議案の提出について

平成19年12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19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2号 平成18年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算

報第1号 高知県・高知市病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の専決処分報告

平成19年12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
第 1 号	平成19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	19.12.7
第 2 号	平成18年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計 決算	認 定	〃
報第 1 号	高知県・高知市病院企業団職員の育児休業等に関する 条例の一部を改正する条例の専決処分報告	承 認	〃