

第29回

高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成26年2月20日開会
平成26年2月20日閉会

高知県・高知市病院企業団議会

第29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20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	2
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
畠中企業長	4
質疑	24
採決	24

卷末掲載文書

議案の提出について	25
議決一覧表	26

招 集 告 示

高知県・高知市病院企業団告示第3号

第29回高知県・高知市病院企業団議会定例会を、平成26年2月20日に高知医療センター11階会議室に招集する。

平成26年2月13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	平 田 文 彦 君
9 番	西 内 隆 純 君	10 番	西 森 潮 三 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29回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成26年2月20日（木曜日） 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	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	平田文彦君
9番	西内隆純君	10番	西森潮三君
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

説明のため出席した者

企業長	畠中伸介君
病院長	武田明雄君
副院長	深田順一君
副院長	谷木利勝君
副院長	吉川清志君
副院長	山下元司君
統括調整監兼事務局長	松井成起君
医療局長	森本雅徳君
看護局長	久保田加代子君
薬剤局長	服部暁昌君
医療技術局長	楠目雅彦君
栄養局長	渡邊慶子君
がんセンター長	森田莊二郎君
事務局次長	松本忠史君
ITセンター次長	町田尚敬君
事務局次長（議会事務局長）	仁井田充将君

議会事務局職員出席者

書	記	矢生佳子君
書	記	中村真帆君

議 事 日 程 (第 1 号)

平成26年2月20日 (木曜日) 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26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 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 (浜川総一郎君) おはようございます。

ただいまから平成26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 (浜川総一郎君) 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、

12番 樋 口 秀 洋 議員

13番 深 瀬 裕 彦 議員

14番 福 島 明 議員

をお願いをいたします。

-----◇-----◇-----
会期の決定

○議長 (浜川総一郎君) 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 (浜川総一郎君) 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26年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算及び議第2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）

○議長（浜川総一郎君） 日程第3、議第1号平成26年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算及び議第2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、議員の皆様のご出席をいただき、平成26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きまして御報告いたします。

まず、経営状況でございます。

平成25年度の12月までの入院患者数は延べ14万1,328人で、1日平均514人、1人当たりの入院診療平均単価は7万4,126円となり、入院収益は前年同時期と比べ5%、約4億9,000万円増加しています。また、外来患者数は延べ15万9,746人で、1日平均859人、1人当たりの外来診療平均単価は1万4,229円で、外来収益は前年同時期と比べ2%、約5,000万円増加しています。こうしたことから、平成25年度の単年度収支は平成23年度、24年度に引き続き黒字となる見通しです。

次に、こころのサポートセンターでございます。

こころのサポートセンターでは、精神科医師の退職に伴い、昨年1月から、成人の入院の受け入れを停止し、現在は児童思春期の外来、入院及び成人分野の外来診療を行っております。精神科の体制の縮小が長期化しておりますことで、県民の皆様、また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。この間、成人の身体合併症は可能な限り一般病床で受け入れておりますし、一般病棟に入院している患者さんで、精神疾患を有し、対応が必要な患者さんにつきましては、精神科の医師が対応しております。また、高知大学から教授、准教授、児童思春期担当医師の診療支援をしていただいております。こうした診療支援で医療センターの精神科の運営に直接関わっていただくことで、大学には改めて高知医療センター精神科の重要性を認識していただいております。ただ現時点で、4月の医師派遣は、精神科の医局の体制が確保できないことから厳しいということをお聞きしております。

今後とも県の協力をいただきながら、高知大学に対し、精神科医師の派遣を要請しますとともに、他の関係大学への医師派遣要請にも積極的に取り組むなど、医師の確保に引き

続き全力で取り組んでまいります。

次に、がんセンター基本構想についてでございます。

がんセンターの機能強化につきましては、今年度、院内に「がんセンター在り方検討部会」を設置し、地域がん診療連携拠点病院としてがんセンターが担うべき医療の内容や施設整備等の基本的な方向につきまして検討を進め、このたび基本構想案として取りまとめました。地域がん診療連携拠点病院に対しましては、指定要件の強化による質の向上や高度診療の集約化など、これまで以上の機能強化や他施設との連携が求められております。このため、この基本構想案では、こうした方向に沿って、敷地内に別棟を建築し、高精度放射線治療機器やPETの整備を行いますとともに、化学療法や緩和ケア、がん相談などの機能を強化して、本館から移転し、集約することとしております。来年度は、この基本構想に沿って基本設計及び実施設計に着手してまいりたいと考えております。

次に、診療報酬改定への対応でございます。

平成26年度の診療報酬改定につきましては、2月12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、本体部分が0.73%の増、薬価及び材料部分が0.63%の減で、全体では0.1%の微増となっておりますが、この中には消費税引き上げに伴う医療機関等の課税仕入れに係るコスト増分への対応として、1.36%の増が含まれております。今回の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「診療報酬改定部会」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、施設基準のチェックを行い、診療報酬改定を収入増につなげていくよう取り組んでまいります。

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。

まず第1号議案は、平成26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、収益的収入は前年度より2.2%、4億5,660万2,000円増の212億9,605万5,000円、支出は前年度より16.1%、33億5,266万6,000円増の241億8,389万8,000円となり、平成26年度の純損失は28億8,784万3,000円の赤字となる見込みです。

これは、地方公営企業会計制度の見直しにより、平成26年度予算に退職給付引当金や賞与引当金を計上した影響などによるものでございます。こうした制度改正等を除く例年ベースでは、収支均衡した予算となっております。

第2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ございます。

これは、産科病床とGCUの後方病床を合わせて一般病床11床を増床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（浜川総一郎君） 統括調整監。

○統括調整監兼事務局長（松井成起君） 統括調整監松井でございます。

恐縮ですが、座ったままで説明をさせていただきます。

それでは、先ほど企業長から提案説明をさせていただきましたが、議案の詳細につきまして説明をさせていただきます。よろしく申し上げます。

初めに、第1号議案平成26年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算につきまして御説明をいたします。

右肩に資料1と書いておりますものをお願いをいたします。

これは、平成26年度当初予算の概要ということでまとめたものでございます。

まず、右の上のグラフをごらんください。

高知医療センターの開院以来の収支の状況を、棒グラフでお示ししているものでございまして、平成22年度まで赤字が続いておりましたが、平成23年度から黒字に転じ、平成25年度につきましても約1億円の黒字の見込みでございます。また、その図の上に医業収益として折れ線グラフで表示をしておりますが、右肩上がりの状況になっております。このことは、その下の表がございまして、主要指標としまして患者数等を示しておりますが、特に平成24年度決算では、一般の1日当たりの入院単価が6万8,825円でしたが、右から2つ目の25年度見込みの一般の入院単価では7万3,628円と4,800円ほど増加している状況からもおわかりいただけるかと思っております。しかしながら、企業長の説明にもございましたが、平成26年度につきましてもその棒グラフがマイナス29億円となっており、吹き出しに、公営企業会計の制度見直し等の特殊要因による赤字と表示をしております。

では、平成26年度当初予算につきましても、左の上の欄、H26当初予算規模のところをお願いいたします。

まず、1の収益的収支、いわゆる経常的な部分でございますが、収入が212億9,600万円、対前年度比2.2%の増加となり、支出につきましても241億8,400万円、対前年度比16.1%の増加となり、収支差が28億8,800万円のマイナス、赤字となっております。これは、下のポイントという表示がございまして、その赤字になります要因として、まず①公営企業会計制度改正の影響28億8,400万円とございます。これは、地方公営企業会計基準が見直され、平成26年度予算から対応することとなっております。所要の措置を講じるものでございます。内容としましては、まず減価償却費用の増加、賞与等引当金及び退職給付引当金について支出予算に組むものでございます。一方、前受金処理を収入として予算化をしておりますので、差し引きで28億8,400万円のマイナスとなっております。なお、退職給付引当金につきましても、定年退職以外の退職が発生した場合に現金支出が伴いますが、減価償却費用とともに大半は現金支出を伴わないものでございます。

また、ポイントの②消費税率改正の影響として2,800万円がマイナス要因になっており

ますが、平成26年度からの診療報酬改定では診療報酬で0.63%、薬価及び材料価格の改定で0.73%の計1.36%が消費税率改定への対応とされております。しかしながら、一方薬剤費等の診療材料費や施設の運営に係ります委託料等には3%の上昇分がかかってまいりますので、その差額がマイナス要因となってまいります。

以上が平成26年度の収益的収支に係りますマイナス予算になっております大きな要因でございます。

ちなみに、会計基準の見直し及び消費税率の改正がない場合、25年度ベースでは資料にございますように2,400万円の黒字が見込まれるところでございます。

ポイントの次に、病棟再編等診療体制の強化ということを表示しておりますが、今般第2号議案で条例改正議案としております産科病床8床及び発育支援のためのGCU3床を増床いたします。この条例改正議案につきましては、後ほど御説明させていただきます。

次に、上の表の資本的収支についてでございますが、収入が26億7,200万円、対前年度比で15.5%の増加、支出が36億500万円で、対前年度比2.1%の減少となっております。主なものとしましては、ポイントの3番目でございますが、がんセンター等の機能強化ということで、後ほどこれも詳細を御説明いたします。がん患者数の増加、中央医療圏への受療数の偏在、地域がん診療連携拠点病院としての当院の役割、それらに対応いたしますための放射線治療や化学療法、検査機能の機能強化、患者サービスの充実を図りますため、現在の施設では取り組みが難しゅうございますので、新たに施設整備を行うために基本設計、実施設計を行うものでございます。

次に、現在病院食の提供方法はクックチル方式と呼ばれます加熱調理した食品を急速冷却し、食事時間にあわせて再加熱し、提供するシステムをとっております。実際には、2階の厨房で集中調理し、急速冷却、一時保存、翌日各階のパントリーで再加熱、配膳という流れになっております。温度、時間、作業工程がマニュアル化され、味の均一化、食品衛生上の安全性が高いことなどからホテルや給食施設で採用され、当院でも開院以来、7割程度の割合でクックチル方式での運営をしてまいりました。しかしながら、一時保存、再加熱という工程で食材の風味や色彩等が損なわれるなどの課題があり、それに対応するよう試行錯誤してまいりましたが、現在の調理施設では一連の作業に限界がございまして、さらに各階のパントリーへの人の配置をする必要もございまして委託料も割高になっております。このため、調理から配膳までの一連の作業が行え、また災害発生に対応した備蓄もできますよう、厨房の再整備を行い、各階のパントリーについては廃止していただくということでございまして、その再整備に2億1,700万円を計上しているものでございます。

医療機器の整備につきましては、核磁気共鳴画像装置、MRIの更新とありますが、モニター関係、麻酔器等の整備を行ってまいります。

次に、先ほど少し触れましたが、主要指標という表をお示しをしております。平成24年

度の決算、25年度当初予算、25年度の決算見込み、平成26年度当初案という形でお示しをしております。延べ外来患者数は右端のところでございますが、当初予算でお示しをしております。一般20万7,400人、精神が3,904人、合わせまして21万1,304人で見込んでおります。

次の外来単価につきましては、一般1万3,859円、精神が6,599円で見込んでおります。

入院につきましては、一般分の延べ入院患者数を18万6,150人、精神を5,840人、合わせまして19万1,990人で、入院単価につきましては、一般を7万4,721円、精神を1万9,718円で見込んでおります。

病床利用率につきましては、一般を82.8%、精神を36.4%で見込んでおります。

なお、病床数につきましては、平成24年12月議会で結核病床30床の廃止とNICUの増床3床も御承認をいただき、649床ということでしたが、今議会にお諮りしております産科病床8床とGCU3床の計11床の条例改正議案を御承認いただいた660床という形にさせていただいております。

次の2ページをお願いいたします。

予算の総括表でございますが、それぞれの科目について説明をさせていただきます。

3枚組になっておりまして、2ページが病院事業会計の全体、3ページは一般としておりますが、精神以外のもの、4ページが精神という形になっております。

2ページは、3ページと4ページを足したものでございますので、3ページの一般から説明をさせていただきます。

まず、左の1の収益的収支でございますが、医業収益の26年度予算は173億8,776万4,000円、5億1,704万7,000円の増加としております。内訳といたしましては、1日平均患者数を25年度より10人少ない510人、診療単価を診療報酬会計及び今年度の診療単価の推移を勘案しながら約4,000円増の7万4,721円で見込みまして、入院収益を139億925万3,000円と、25年度より約5億円の増加としております。

また、外来収益につきましては、平均患者数を25年度より1人増の850人、診療単価を76円増の1万3,859円としまして、28億7,436万8,000円、1,907万6,000円の増加を見込んでおります。

医業外収益につきましては、補助金、構成団体負担金がございますが、その他医業外収益が9,839万5,000円増になっております。主なものとしまして、会計基準の見直しによりまして、従前補助金を受け取得した資産の償却を行っておりませんでした。これを減価償却、費用化することとし、同額を収益化し、実質は差し引き0ということになっているものでございます。

以上、収益的収入計が209億3,080万5,000円で、5億9,506万円の増加になっております。

一方、費用についてでございますが、主なものとしまして、まず医業費用が197億

5,522万9,000円、前年度に比べまして5億8,012万9,000円の増でございます、給与費につきましては91億2,660万9,000円、対前年度比6,962万2,000円の増加となっております。医業収益に対する比率は52.5%と、今年度と比べまして1.2%の減少となっております。

次の材料費につきましては49億4,240万4,000円、前年度と比べまして8,131万1,000円の増加でございます。医業収益に対する比率は28.4%、0.4%の減で見込んでいるところでございます。

経費につきましては36億3,111万5,000円で、2億7,761万9,000円の増になっておりまして、医業収益に対し20.9%、1%の増加になっております。主な要因といたしましては、検体検査業務委託、医療機器の保守点検、光熱水費、建築修繕等がございます。

減価償却費につきましては、19億5,888万5,000円でございます、医療機器等の機械備品の償却が増加をしているところでございます。

また、概要で触れさせていただきましたが、特別損失で27億1,525万6,000円増加しておりますが、左の表がございます、下の表でございますが、退職手当等引当金22億7,318万3,000円及び賞与等引当金4億4,207万3,000円でございます。

以上、収益的支出の計は238億1,864万8,000円、前年度と比べまして34億9,112万4,000円の増加になっておりまして、表の下の端ですが、28億8,784万3,000円の不足となっております。

次に、右の上の2、資本的収支についてでございますが、収入につきましては建設改良に伴います企業債が13億3,100万円、県、市の負担金が13億1,507万1,000円でございます、補助金が約7,500万円減少しておりますが、産科病床の増床に係る補助金でございます。

また、資本的支出につきましては、建設改良費が13億5,374万4,000円、企業債の償還金が21億2,487万9,000円、構成団体からの借入金償還金1億1,200万円となっております、収支差は9億3,241万8,000円となっております。

次に、下の表でございます。

資金収支の状況でございますが、一番上の58億5,370万1,000円が前年度末の内部留保資金でございますが、この額はその右の欄の下の端の額に合致しておりまして、予算上の額でございます。2の当年度純損益でマイナス28億8,784万3,000円、そして一番大きな退職手当等引当金等の3の現金支出を伴わない費用が46億8,741万1,000円、そして4の当年度資本的収支不足額を差し引きしますと、当年度資金収支としまして、5の8億6,715万円でございます、6の当年度末内部留保資金につきましては67億2,085万1,000円となります。

次に、4ページをお願いいたします。

精神科に係ります予算の説明でございます。

26年度の医業収益につきましては、入院収益としまして、平均患者数を16人、21人の減

少、診療単価につきましても1万9,718円、432円の減少ということで1億4,112万9,000円、25年度比較で1億8,076万8,000円の減少になっております。

また、外来収益につきましても、患者数、診療単価とも減少という見込みで2,576万2,000円の見込みでございまして、下の費用との差額2億2,412万1,000円を高知県からの負担金として補填していただくものでございます。

一方、費用につきましては、医業費用が3億5,282万3,000円、前年度比1億3,621万7,000円の減、給与費が2億4,257万3,000円、金額としましては7,628万円減少しておりますが、対医業収益比率では収益が小さくなっておりますので、171.9%というふうになっております。

以下、材料費、経費等減少しております。

医業外費用につきましても同様に減少しているものでございます。

次に、2の資本的収支についてでございますが、施設建設に係ります起債償還がございまして、高知県の負担金で措置をされてございまして、収支差はなしでございます。

下の資金収支につきましては、前年度末内部留保資金が1億2,982万8,000円で、これも予算上でございますが、現金支出を伴わない減価償却等を差し引きいたしますと、6の当年度末内部留保資金は1億6,149万7,000円となります。

以上、先ほど申し上げましたが、3ページと4ページを合計したものが2ページの総括になっておりますので、よろしく願いをいたします。

それでは次に、議案の説明をさせていただきます。

右肩上に①と書いたものがございます。当初予算、議案及び予算に関する説明書のほうで説明をさせていただきます。

1ページをお願いいたします。

第1号議案平成26年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算ということで、第2条に業務の予定量、主要な建設改良事業、先ほど御説明させていただきました内容をお示しをさせていただきます。第3条のところで収益的収入及び支出の内訳を記載させていただきます。

次に、2ページをお開きください。

第4条で、先ほど御説明いたしました資本的収入、資本的支出につきましてお示しをしております。

第5条では、患者等給食業務に係る委託につきまして、平成27年度から平成29年度の3年間の委託業務を11億4,180万円を限度額としまして、平成26年度中に契約をいたしたく、債務負担行為の設定を行うものでございます。これは概要で御説明をいたしました。平成26年度に給食施設の改修を行いまして、新たな給食調理業者と26年度中に契約を交わし、平成27年4月1日から業務に当たってもらうものでございます。

第6条は、起債に係ります目的、限度額、起債の方法、利率及び償還の方法をそれぞれ

目的ごとに限度額をお示しさせていただきます。

3ページをお願いいたします。

第7条は、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8条は、予定支出の各項の経費の金額を流用することができる場合は、収益的支出における医業費用、医業外費用、相互間の流用と定めさせていただくものでございます。

また、第9条は、議決を経なければ流用することができない経費として、職員給与費、交際費、あわせてその金額をお示しさせていただくものでございます。

第10条では、構成団体から補助金を受ける額として3億624万8,000円であることを定めるものでございます。

第11条では、棚卸資産の購入限度額として53億4,900万円と定め、第12条で、重要な資産の取得として医療器械の取得である旨を定めるものでございます。

次に、4ページをお願いいたします。

予算の説明書のほうでございます。

収益的収入及び支出の款項目ごとの内訳をお示しをさせていただきます。

5ページをお願いいたします。

5ページは、資本的収入及び支出の内訳でございますので、これも省略をさせていただきます。

6ページでございますが、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、8億9,881万9,000円が増加し、現金ベースでは期首残高が55億4,994万4,000円で、期末の残高としまして64億4,876万3,000円になる見込みでございます。これは予算の概要でお示ししました内部留保資金の額となっております。

7ページをお願いいたします。

給与費明細書でございます。特別職、一般職、正規の職員に係ります給与費の明細をお示しをしております。手当の欄で約24億円ほど増加しておりますが、予算のところで御説明をいたしました退職手当の引当金等が大きく影響しております。

9ページをお願いします。

9ページには、給料及び手当、初任給等の状況、そして済みません10ページでございますが、級別職員数、級別の標準的な職務内容、それから11ページをお願いします。

11ページには昇給の内容、12ページのほう続きまして、特殊勤務手当の状況、期末勤勉手当の状況、退職及び勸奨退職に係る退職手当の状況をお示しさせていただきます。

それから、13ページをお願いします。

13ページは、その他の手当、構成団体との比較もさせていただいているところでございます。

それから、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

をさせていただきますまして、恐縮ですが20ページをお開きください。

債務負担行為に関する調書でございます。(1)は先ほど御説明いたしました患者等給食業務に係る新規分でございます、(2)は過年度に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26年度末の予定貸借対照表をお示ししております。これは、27年3月31日ということでお示しをしておりますが、資産の部、固定資産でございますが、26年度末、297億6,000万円余り、流動資産が97億円余りで、うち現金が先ほど御説明いたしました、約64億5,000万円となっております。資産合計が394億8,442万3,000円となっております。

一方、負債につきましては、固定負債が建設改良等の企業債等で304億6,000万円余り、流動負債が約50億円、22ページのほうに参りますが、繰延収益が14億4,000万円余りで、負債合計が369億7,074万6,000円となっております。

資本につきましては、資本金が147億2,585万円となっております。剰余金が122億1,217万3,000円となっております、資本合計が25億1,367万7,000円ということで、負債と資本を合計いたしました394億8,442万3,000円が先ほどの資産合計、21ページでございます394億8,442万3,000円と合致しているということでございます。

以上が第1号議案でございます、続きまして第2号議案について御説明をさせていただきます。

様式がA4の縦になって恐縮でございますが、右肩に2と書いております資料をお願いいたします。

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ございます。

1ページのほうで、内容は現在当院の病床数649床のうち85床が周産期関係の病床でございますが、そのうち産科病床が26床、また早産や低出生体重などの新生児を集中的にケアしますNICU、それから状態が安定した新生児を引き続きケアいたしますGCUというものが15床ございます。そこに産科病床を8床、GCUを3床ふやすものでございます。

その理由といたしましては、まず産科病床8床につきましてはハイリスクの妊産婦の分娩件数が増加しておりますことや中央保健医療圏域の分娩施設が開業医の高齢化や後継者不足により少なくなっているという状況もございまして、今後もこの傾向が進むおそれがあります。このため、産科病床8床の増設を図るものでございます。また、GCU、発育支援というふうな言い方もございますが、発育支援室、GCUにつきましては長期入院のケースが増加し、NICU、特定集中治療室というところでNICU等を退院した在宅療養患者の再入院などに対応できる病床が必要となっておりますため、3床の増床を図るものでございます。この増床につきましては県を通じまして国に申請をし、本年1月に国の

許可をいただき、その後県の許可もいただいておりますことを申し添えます。

議案の説明は以上でございます。よろしく願いをいたします。

○議長（浜川総一郎君） これより質疑に入ります。

質疑はございませんか。

樋口議員。

○12番（樋口秀洋君） このセントラルキッチン方式ですね、最初この医療センターを立ち上げるときは、このように各階に配膳をすることによって温かい食事をサービスできるという理屈でわざわざ各階につくったように、当時を思い出したらそのように思うんですが、それをまたセントラルになるわけですか。それは、結局以前の方式が十分機能しなかったということないです。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 御指摘のように、本院の給食施設につきましては、開院当初中央集中型ではなくて分散のパントリーを置くキッチンでクックチル方式を採用したものにしております。その当時は、いわゆるクックチル方式というのが最先端で、ホテルとかそういうところでも非常に採用されているということで採用したという経緯はお聞きしております。ただ、現実的にやりまして、その場合にうちの今回改修がどうしても必要になるというのは、そのクックチルといわゆるサーブと今でも併用なのですが、今言いましたように7割がクックチルという、前日調理して冷凍して次の日出すという形です。あと三割程度が当日調理ということの併用でやっておりますが、今回はクックチルをサーブ方式、いわゆる当日調理をふやしたいということで考えておりまして、そのときに1つとしては中央処理をするためのエリアが非常に狭いということで改造しなくては無理ということで2階の厨房を改善する。それと、もう一つは各フロアに設置したパントリー方式で、そこで一度調理して加熱するということをやっておりますけども、そのパントリー方式ですと現実的にどうしても各フロアに調理員が要ということでの人員の確保の問題と、委託経費が高くなっているということがありまして、ずっと課題として検討してまいりました。病院でも当院と同じようなクックチル方式でやっているところも、サーブ形式を取り入れた中央配膳方式に変更するという病院も現実としては病院の形態としてはふえております。

○議長（浜川総一郎君） 樋口議員。

○12番（樋口秀洋君） ここの病院も建ててそんなに何十年も建っていないわけで、まだ当時最先端といいますけど、最先端が10年もしないうちに変更するというなら最先端の給食方式じゃなかったと思うわけですね。そういう意味で、この2億1,000万円、2億2,000万円近くをこれ金かけとんですが、このお金はその業者への委託料がこれでコストカットによって浮いてくるお金ということで判断できるわけですか。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○**企業長（畠中伸介君）** 処理方式を変えますことで、委託料はおおむね1,900万円、2,000万円弱の年間減額が見込めるということに考えております。

○**12番（樋口秀洋君）** はい、とりあえず。

○**議長（浜川総一郎君）** ほかにございませんか。

坂本議員。

○**6番（坂本茂雄君）** 私もそのところでちょっと疑問な点があってお聞きしようかと思っていたのですが、結局その当時最先端とはいっても、いわゆる病院とかでなくて、先ほど言われるようにホテルなんかで導入する形態が主であったにもかかわらず、当時の院長の思い込みというか肝いりでそういう方法を取り入れたということじゃなかったんですか、結論でいえば。本当に、まあ言えば、病院の給食のことを考えれば、セントラルキッチンで、中央配膳方式でやるのが一般的な部分ではあったのではないかなというふうに思うんですけど、その辺は確かに樋口議員が言われるように、これほど簡単に変わるのであれば、やっぱりそのときなぜそういう方法にしたのかということをごきちんとして総括というか反省もしながら、先ほど言われるように経費面でも割安になるのであればこういう方法を選択する、そのことが患者さんにとってもいいことなんだということをやっぴりきちんとして明確にさせていただきたいなと思いますけども、もう一度その辺のところをお聞きしたいなと。

○**議長（浜川総一郎君）** 企業長。

○**企業長（畠中伸介君）** 開院当初に、そのクックチル方式を導入したというのは、やはり私も開院当初余りかかわってないので事実関係を完全には把握してないのですが、新しい医療センターとして県、市の統合病院つくるということで、できるだけその当時の最先端の方式を、その給食に限らず全体的には検討されたのではないかと思います。その中で、クックチル方式というのがある最先端の、特に調理の中でホテルなんかはありまして、これは1つとしては作業のピークを減すということも一つのメリットであるし、それと貯蔵するとしては今クックチルの急速冷凍というのは一般的な調理方法であります、それが今度はそれを解凍といいますか、そこには一定のノウハウの技術が要ということ、開院当時はその解凍技術の問題でもいわゆる患者さんからの不平不満というのが多かったように存じています。今は、その技術も一定改善されまして、それとできるだけ当日調理の部分を充実できる範囲で充実しようということ、今は宝箱といまして、うちのいろんな患者さんの声では栄養、給食に関するお褒めの言葉というのが一番多くなっております。それだけ改善したことは事実ですが、できるだけそのいわゆる当日調理と、まあクックチルを廃止するというではありません。クックチルの割合を少なくする。それと、中央で処理するというですから、クックチルも生かしながらいわゆる当日調理の割合をふやしていった患者サービスの向上を図りたいということです。それで、これはちょっと聞いたことなんですけど、うちを視察して、クックチル方式を入れたところももう既に

調理方法を変えたという病院もお聞きしています。それは、こういう工事を伴わなくてできたというのは、厨房がそれもできる広さと施設を構えてたということで転換が早かったですけど、うちの場合はどうしても配膳車を全部1カ所におろさないかんとか、エリアの確保とか、そういう調理の仕方、いわゆる1カ所に全部配膳する関係で、そういう仕組みを直さないといけない状態な当初の設備ですから、どうしても設備改修をせないけないということがありまして、全面的にクックチルがなくなるということではございませんので、備蓄を考えても一日の一定量というのはやっぱりクックチル方式を入れながら当日料理の併用でできるだけおいしい食事を提供できるようにしていきたいというように考えています。

○議長（浜川総一郎君） 坂本議員。

○6番（坂本茂雄君） 先ほどの説明のときにも言われましたけども、いわゆる食料備蓄にもつながるといふような御説明があったんですけども、どれだけの備蓄につながるというふうな試算というか。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 実際にどれぐらい置くかということはありませんけども、結果的に、震災が起きたときにクックチルで保存している分はそのまま使えますので、極端に言えば次の日の分を前日に一定量つくっているわけです。今それが7割程度で、それが減りますけども、ゼロにするよりは併用して、例えば5割になったときは前日つくった分の5割がその震災が来たときには提供できる状態にあるという意味でございます。何日分を作って、計画して容量の関係で何日分保存できるということはありませんが、これを何日分備蓄という考え方までは今のところは持っておりません。保存するためには、やはり備蓄は備蓄で別にし、今患者さんの3日分の備蓄をやっておりますが、そういう形態が主となりますが、冷凍しているということで急なときの備蓄にもつながるといふことで考えております。

○議長（浜川総一郎君） 坂本議員。

○6番（坂本茂雄君） それでいうたら、それを理由にしたら逆にクックチルの割合減らすと、食料備蓄の分が逆に減ってくるわけで、さっきの説明は食料備蓄にもつながるんでセントラルキッチンにと言うたから、それはちょっと。

○企業長（畠中伸介君） いや、その今回やるのがクックチルに対する何かこう、ゼロにするということやなしに、クックチルを残すということの意味合いを言っている。要は、今7割程度をゼロにして全部当日調理方式に全面移行するのではなくて、クックチルも残して当日料理の割合をふやすという方式に変える、そのクックチルを残す一つの利点もあるということの説明ですので、それは誤解のないように、ゼロになるという誤解を、逆に言うたらもう全部当日調理するのではないかという誤解を受けるのではないかということでもちょっと言わせていただきましたので、済みません。

○議長（浜川総一郎君） 池協議員。

○2番（池脇純一君） この病院が今もそうだと思うのですけれども、患者さん第一という理念に基づいての病院経営ですね。この食事についてもそういう視点で当初このクックチル方式を主体とした食事を提供するというのであったと思うのですが、先ほどの説明を聞いていますと、クックチルのメリットとすれば作業ピークが減るということであったと思うんです。これは、調理する側の論理なのですよね。お客さんというか患者さんにとって喜ばれる食事の提供という点においての課題というものがそのときに置き去りにされておったのかなと。今の説明で、クックチルからこのセントラルキッチン方式に変えるということは当日の料理をふやすということですから、それを患者さんが求めていると。クックチルではなくて当日料理を提供していただきたいという患者さんのニーズというのは、どこが違うのかと。質的な問題で。その点の御説明をいただければなと思いますけど。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） いわゆるクックチルというのを完全に否定する考えはありませんし、現実的には一流ホテルでもクックチル方式というのは採用されている。それが、特にうちで問題になるのが、よく議長にも御指摘いただきましたレンジでチンチンしてるのではないかと、そういうことでぱさぱさ感とかそういうことがあるのではないかとということが御指摘を受けまして、それはいわゆるもとへ戻す解凍というか、もとへ戻すときの技術が、ノウハウが十分でない状態が初期はあったということだというふうに思っております。それで、今は業者自体もそういうノウハウを積み重ねて、いわゆるクックチルを戻す技術というのが上がりましたから、今はお客様のお褒めの声がふえてきたというのも1つあると思います。それで、結果的にその解凍するときの技術、戻し方というのはすごく技術が要るわけで、そのノウハウが今栄養局長に聞くと今の業者は一定蓄積している。そこを変えるときにはまた悪くなる可能性がある。それと、現実的にはそういうことができるという業者が現実存在しなくて、今はプロポーザルをしても1社しか提案ができる状態ありませんので競争原理も働かないということで課題としてずっと検討してきたことなのです。それで、今回どうしても次のプロポーザルの見直しに向けて検討したときに、経費のことも考え、その患者サービス、いわゆるクックチルのノウハウも生かしながら、やっぱり当日料理というのはやはり量が必要ということで、これはもう患者さんの声で、宝箱に上がってきますので、それと患者満足サービスなんかでも聞いておりますので、そういうことを踏まえて今回改造に踏み切るということにしたわけです。

○議長（浜川総一郎君） 池協議員。

○2番（池脇純一君） その技術の問題もあろうかと思うのですけれども、患者さんにとっては術後とか、あるいは自分が病気であるという精神的なプレッシャーから基本的に食欲が余りない。ですから、しかし栄養をとらないと回復ができない。そういう中で、や

っぱし栄養をとっていただくためにはその直接的な要因というのは味だと思うのです。だから、おいしい料理、味のいい料理であれば食欲が増進するわけですね。ここが一番の問題ではなかったかなと。だから、委託業者がやっぱり患者さんの精神状態の中で、そういう状況の中で食欲を増進していくだけの味をつくり出せていないということではないかと。単に、こういう技術的な問題だけの問題ではないかなとは思いますが、その点と、それから何%ぐらいに減らすのですか、クックチル方式は。

○議長（浜川総一郎君） 渡邊栄養局長。

○栄養局長（渡邊慶子君） 渡邊です。

今現在では保存が1日分になっておりますので、クックチル方式でつくっているものは。それを私としては2日分の在庫を保存ということに、置きたいというふうに考えております。当日調理は、今7割がクックチルで、2割が当日調理で真空調理になっておりますが、それを大体5割5割でしたいというふうに思っています。ですので、今クックチルに適していないものもクックチルで仕上げていく、例えば焼き魚ですね、てんぷらですね、そういうものは当日に調理をして提供させていただくというように思っています。

○議長（浜川総一郎君） 高木議員。

○7番（高木 妙君） さきに関連してお伺いをします。

このクックチルも私も先ほど樋口議員もおっしゃったように、最初ここの病院が開院したときのそのキャッチの中に、宣伝効果の中に、病室のタッチパネルでメニューを選んで、そしてその各階の中でこういうふうに配膳ができてというそういう説明を受けて、病院食の画期的なことをやられるのかなと思いつつながら、患者さんたちが余りにも余りおいしくないなという声を聞きながら来たんですけども、現在の残食率、これはどれぐらいなんですか。

○議長（浜川総一郎君） 渡邊栄養局長。

○栄養局長（渡邊慶子君） 残食率っていうふうには調査をしておりますけれども、個々の患者さんの喫食率ということで電子カルテに全部反映させておりますので、それで管理栄養士が個々の患者さんの喫食率を確認して栄養管理というふうにつないでいますので、残食率という形では調査をしております。

○議長（浜川総一郎君） 高木議員。

○7番（高木 妙君） そしたら、そのいわゆる患者さんのおいしいとかまずいとかというようなものが意見箱の中では先ほどあるというようなお話がありましたけれども、この説明の中でもいわゆる急速冷却をする中で、加熱処理とかをしながら風味が失われていくというようなお話もあって、やっぱり個々の電子カルテの中でこの患者さんは食べたという表示になっていても、その入院患者さんがおっしゃてるのに、おいしかったですか、まずかったですかと直接質問されると。それを、栄養士さんを目の前にしてまずいとはなかなか言いにくいというのが、患者の正直な心理だと思います。だから、そういうことを

きちっと残食率も精査をして、この方式に予算をこれだけ投入をして、これだけ改善をしたらここまで変わったというようなものが示せるデータ、基礎データというものはやはり必要ではないかなと思いますので、そのあたりの取り組みをしていただきたいということを一いつ要望させていただきます。

○議長（浜川総一郎君） 渡邊栄養局長。

○栄養局長（渡邊慶子君） 年2回、8月と2月に、全患者さんにスコア調査というものを調査、その結果を踏まえて今後システムを変えたときにどういうふうに改善していくかということは評価していきたいというふうに考えております。

○議長（浜川総一郎君） 高木議員。

○7番（高木 妙君） じゃあ、そのことを今後のこの予算が通って動き始めたら、次に議会の中で資料として提出をしていただきたいことを要望しておきます。

それで次に、ハイリスク分娩の件でお伺いをしたいと思いますが、前にもこの話が出たときにちょっとお伺いしたとは思いますが、年次的にどれくらい増加をしているのか。そしてまた、その原因と考えられる件について最初にお伺いします。

○議長（浜川総一郎君） 吉川副院長。

○副院長兼周産期母子医療センター長（吉川清志君） ハイリスク分娩の率は大体医療センターでは5割ぐらいだと思うのですが、それはどういうことかということ、母体が病気を持っている、胎児の状態が悪いとか、いろんな要素があるわけです。それは、県内ではある一定率発生すると思います。それと、医療センターにそういう方がどれだけ集まるかと、ほかの病院がそういう妊婦さんとか胎児をどれだけ見られるかということにかかわって率が変わってくるものだと思います。それについては、主にリスクが高い分娩については大学病院とうちが主に分けていると思いますので、その比率というのはそれほど変わらないと、今後も変わらないんじゃないかと思っているんですけども、先ほど説明がありましたように、産婦人科の開業をしている診療所の先生方は高齢ですので、その産婦人科での分娩ができなくなってくるだろうということで産科の病床をふやす必要があるというのは、これは高知県の周産期医療協議会とかで検討した結果、この病床数ということになったわけです。

○議長（浜川総一郎君） 高木議員。

○7番（高木 妙君） そしたら、高知県のその産科の部分のハイリスクの部分のカバーするために、それぞれの施設である一定の割り当てというか、負担をするものを協議しながら現在今回は8床のようになったと、そのように理解していいですか。

○議長（浜川総一郎君） 吉川副院長。

○副院長兼周産期母子医療センター長（吉川清志君） そうです。ハイリスクの妊婦さんとか新生児を見ることができる施設というのは、現在は大学とうちとしかありませんので、高知県内でそういうのをして大学とうちの病床数を決めたという経緯があります。

○議長（浜川総一郎君） 高木議員。

○7番（高木 妙君） そしたら、それで網羅できなければ、また再度そこは受け入れることを今後は検討していく課題が残っていくというふうに理解しておいていいですか。

○議長（浜川総一郎君） 吉川副院長。

○副院長兼周産期母子医療センター長（吉川清志君） はい、その可能性はあると思います。

○議長（浜川総一郎君） ほかに。

西森議員。

○10番（西森潮三君） 直接議案とは関係ないのですが、ちょっとお聞きしたいんですけど、去年の11月ごろでしたかね、病院機能評価というのは受けておられると思うんですが、これは審査というのかな、この結果はどうであったのか、例えばよかった点、悪いと指摘された点がどういうことであったのかをちょっと御説明していただきたい。

○議長（浜川総一郎君） 武田院長。

○病院長（武田明雄君） 日本病院機能評価は昨年12月上旬に受けております。その結果としては、評価方式が以前と変わっておりますけれども、S評価、これはもう他の病院のモデルとなるというふうな項目が5項目ありました。あと、そのあとほとんどがA評価で標準以上という評価を受けております。ただ1点、C評価と申しますか、再審査というような項目が1点ありまして、これは病棟でのがん、抗がん剤をつくるときのやり方がちょっと職員の健康を損ねるようなやり方でないかというふうなことを1点指摘されて、それをC評価ということで必ず改善策を出すように言われております。これは、もう既に薬剤師がやるというふうなことで解決しております。そういうことで、S評価が5項目というのは、S評価があること自体が全国的にも非常にいい評価だと思っております。ほとんどがA評価ですので、病院としては一応満足している評価だと思っております。

○議長（浜川総一郎君） 西森議員。

○10番（西森潮三君） その評価とかというのは、例えばどういう部門とか、どういうことをやったとか。

○議長（浜川総一郎君） 病院長。

○病院長（武田明雄君） メーンは、栄養局の対応というのがS評価が何項目かな、2項目、栄養局が総論的に言うと非常にいい評価は得ております。

○議長（浜川総一郎君） 西森議員。

○10番（西森潮三君） それと、ドクターヘリ、これの予算枠と実績というかな、どういうふうになっておるのか、そのちょっと数字の説明を。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） ドクターヘリにつきましては、運航自体が県からの委託ということで、経費的には県から平成25年度は大体1億8,800万円、約2億円弱、ことしも1

億9,000万円の予算を計上してありますが、大体2億円程度の運航経費で運航しております。

○10番（西森潮三君） それで、その実績は。

○企業長（畠中伸介君） 実績はですね、非常にドクターヘリにつきましてはことしの4月から1月までのドクターヘリの要請件数は、1月までで451件です。前年の1月までが377件ですので、非常に増加しております。あと、ドクターヘリ等が出動中に、現場にて防災ヘリで活動したほうがいいというのは防災ヘリでやっています。ほかに防災ヘリの活動もしております。

○議長（浜川総一郎君） 西森議員。

○10番（西森潮三君） 要するに、その県の出している枠で足りているのか。もっと本当はニーズ、必要性がある程度の予算の制約上で機能しなかったのか、そういう点のことではない。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 基本的に業者への委託は県の範囲内で行っております。ただ、どうしても院内で警備をしたりすることで、その経費で足りない部分がありますが、そういう部分については毎年県のほうへ要求して、負担金の要求をして、大体いただいておりますので、運航自体については大きな持ち出しがあるとは考えておりませんし、うちへ搬入されますので、それによる診療の、いわゆる診療収益につながっておりますので、経営的に大きく悪くなるというような状況ではありません。影響があるということはありません。

○議長（浜川総一郎君） 樋口議員。

○12番（樋口秀洋君） 先ほど給食のことを聞いたのですが、いろいろ評価があるんですが、私実際自分が3年前たまたま入院しまして、うわさの給食と思ったら、意外とまあまあ味やって、それも1食が270円とか370円くらいのものであれば、やはりあそこあたりが味の限界じゃないかと思うわけですね。それで、公的病院は無理だけど、民間病院がやっているようなのは、もっとよい味を求める人は例えばランクをつくって、A給食、B給食というようなランクつくったらもっとええ味が実際コスト的にも出せるし、ここは病室も特別室というのがあるんだったら、人手の問題もあるけど、やっぱり給食もAランク、高いの、一般的なBランクもというようなやり方もあるのではないかと考えてます。

それから、もう一つ、磁気共鳴、MRIの話なのですが、先ほど聞きましたら7年くらいたった器械、今使っているのが10年ぐらいたった器械だと言ってるんですが、僕らも民間病院でよくこの検査装置の話聞くんですが、先ほどの西森議員さんの先輩の内容と重なるんですが、やはりこの医療センターに県民が何を求めているかといったら、最高の医療技術と最高の機器ですね。そういう意味でこの10年間というのはなかなかちょっと金を使え使えという話ばかりで言いづらいんですが、ちょっと最新機器に乗りかえるのが遅か

ったんじゃないかと思うんですが、そこらあたりはどうですか。

○議長（浜川総一郎君） 渡邊栄養局長。

○栄養局長（渡邊慶子君） 給食の選択のことなのですが、当院は選択メニューを設置しておりまして、朝、昼、晩、毎食を選択できるようになっておりますし、別途100円いただきましたら注文食メニューというのを9種類用意しております。それと、1,000円から2,000円までのランクで4種類の特別メニューというのも設置しております、それは患者さんに選んでいただいております。別途、がん治療時に対応したぼっちり食というのを採用しておりまして、副作用を起こした患者さんが選ぶようなメニューも設置しております。それが、機能評価では高く評価されたというふうに思っております。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 医療機器の整備につきましては、特にこのMRIの10年目というのが医療センター当初開院したときの高額医療機器の更新の順番で、一度にできません。これが最後の更新になっていまして、3年ぐらい前から、もっと前ですかね、順次入れかえをして、今これで大体CTとかMRIの更新が完了するというので、一番最後に10年ですが、経営的に見るとできるだけ長く使っていただきたいという考えはありますけれども、先ほど言った医療水準を落とすということがないように、その的確な時期に更新というのは、その機械が1台ではありませんので、開院当時に一斉にそろえたものを一斉に買いかえるということはなかなかできませんので、順次計画でやって、ことしがCT、その前もCT2台とMRIという形で順次やっておりますので、これが一番更新時期の最後になった関係で10年です。

○議長（浜川総一郎君） 樋口議員。

○10番（西森潮三君） 私、入院したときに、そのような説明を受けなかったから一番安いのがずっと来てたから、やっぱし所得がばれてるのではないかと思うんですが。いや、まあ……。

○議長（浜川総一郎君） 渡邊栄養局長。

○栄養局長（渡邊慶子君） 特別な治療食がある患者さんの場合は選択できない場合がありますので。

○12番（樋口秀洋君） なかったぞ。普通の。まあ、えいですわ。

○議長（浜川総一郎君） ほかにありませんか。

高木議員。

○7番（高木 妙君） 精神科のところでお伺いをしたいのですが、先ほどの企業長の説明の中にも、4月の医師派遣、現時点での医師派遣の確保ができない、厳しいというようなお話がありました。それを踏まえたこの予算という形になっているのでしょうか。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 当初予算につきましては、私どもも医師確保については全力

で取り組んでおりますので、いつでも先生に来ていただけるように考えておりますので、医師の予算としては5名分枠での定数で計上をしております。ただ、精神科につきましては、前回オープンしたときに一気にオープンで進め過ぎて新任の医師に負荷がかかったということの問題点もありましたので、今回の予算では、前年度予算は72%の成人部分の病床利用率で計上してたんですが、やはり運営を考えたときには徐々にやっていくということが必要でないかということで、大学にもうちも勤務環境の改善ということをずっと訴えて、そういう対応をしますのでぜひ派遣してくださいということをお願いしておりますので、予算上は4月、6月とか、順番にふやしていくという形に計上させていただいております。

○議長（浜川総一郎君） 高木議員。

○7番（高木 妙君） いわゆる入院収益とか外来収益とか、そういうところが前年度よりは抑えた形での計上ですね。つまり、そのいわゆる医療面での収益がない分、医業外の、いわゆる構成団体等の負担が大きくなるという、そういう予算立ての解釈をしていいですか。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） その病床利用率の見込みが一気にいかないという分は、その分が負担金増にはね返るということがございます。その部分は県に負担をお願いするという形での予算設定にしております。

○議長（浜川総一郎君） 坂本議員。

○6番（坂本茂雄君） 今のに関連してですが、先ほど今の企業長答弁の中で、これまで医師派遣について要請する際に、勤務体制の改善についても訴えながらということでしたけども、いわゆる精神科医師が退職したことの背景になった部分というのは、今はすっかりそこは改善できて、自信を持ってそういう負担をかけないから来てくださいというふうなことが言える状態になっているのかということと、もう一つは関係、他の関係大学へ医師派遣要請をしているという、他の関係大学というのにはどういう大学が入っているか、その点について。

○議長（浜川総一郎君） 企業長。

○企業長（畠中伸介君） 高知大学に医師派遣をずっと強力に要請しておるわけですが、要因の一つとしての医療センターでの勤務環境ということで改善ということはずっと内部でも検討しております、現実的には山下副院長がおられますので、前のゼロからスタートするというのとは違うということがまず1つと、それと院内では院長先生が主体になって、全体院内での調整、救急との調整とか、他科との調整、いろいろ調整の負担がかかるという問題がありましたので、そこら辺の改善については今は図られているというように考えております。現実的にも一般病棟に今入院している、精神疾患の患者さんもおられますので、それについては山下副院長がきちっと対応するというような形で、一般科と

精神科との調整もできると。その状況をきちっと大学にもお伝えはしておりますが、現実
に提案説明でも言わせていただきましたように、新任の教授がうちへ診療支援に入ってい
ただいていきますので、その点も十分に理解していただいております。できるだけ早いう
ちに医療センターには派遣したいということはお話もいただいておりますので、これから
も大学自体に医療センターの運営を理解していただくということで、実際にそういう具体
的に大学側が問題に思っていることとかあれば話していきましようということでの場をつ
くりますということも大学にお話しして、医局の先生方と医療センターと話す場をつくら
うということも教授ともお話しさせていただいておりますので、うちの事情、県全体に占
める医療センターの精神科の重要性も、開院当初からいうと理解がすごく深まっていると
いうように思っております。

○議長（浜川総一郎君） 病院長。

○病院長（武田明雄君） 関連大学にも私からこの精神科病棟が閉鎖されたときには、
岡山大学、それから愛媛、徳島、福岡大学等を回ってお願いをしました。この場でも1回
御説明したと思いますけれども、やはりほかの県の大学も精神科医がかなり不足しており
まして、やはり自分の県だけでも精いっぱいというふうなところで、それをまた高知県
までということとはとてもできないというふうな返事がずっとありました。そこで、高知県
出身の先生方がおられたらというふうなことでずっとお願いしております。今回も高知大
学が4月からもうちょっと無理というふうなことで、また急遽岡山大学のほうにもお願い
して、これはもう学長を介して岡山大学の関連病院長戦略会議というのがあります。そこ
の議題にも出していただくように一応お願いして、今返事を待っているところでございま
す。

○議長（浜川総一郎君） 坂本議員。

○6番（坂本茂雄君） 今までには例えば言われたのは岡大とか徳島とか愛媛とか福岡と
かというふうなことを言われました。今回ここで言ってる他の関係大学へというのは改め
て岡大へということなのですか。ほかにももっとこう関係大学へ行ってというような意味
合いがあるのか、そこを聞いてみました。

○議長（浜川総一郎君） 武田病院長。

○病院長（武田明雄君） メーンは岡大を、とりあえず高知大学がとにかく最初の目標
でありましたけれども、それがだめな場合はやっぱり関連の岡山大学というのを一応主
に行っております。あと、関連大学以外にも医師のあっせん業者というのが結構あるん
ですけれども、そういうふうなところにもお願いしております。何件か紹介はありましたけ
れども、やはりいろんな給与とかそういうような勤務状況の条件を見ますと、ちょっとこれ
は問題だなということばかりですので、ちょっとそこら辺のところは今控えておるよ
うな状況です。

○議長（浜川総一郎君） ほかにございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（浜川総一郎君） 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ついて御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○議長（浜川総一郎君） 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（浜川総一郎君） これより採決に入ります。

議第1号平成26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（浜川総一郎君） 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。

次に、議第2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（浜川総一郎君） 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。

以上をもちまし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26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20分 閉会

25高病企第803号
平成26年2月20日

高知県・高知市病院企業団議会議長 浜川 総一郎 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26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26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 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26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26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	26.2.20
議第2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	26.2.20