

第44回

高知県・高知市病院企業団議会定例会議録

令和元年12月27日開会

令和元年12月27日閉会

高知県・高知市病院企業団

高知県・高知市病院企業団議会

第44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27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
会議録署名議員の氏名	3
会期の決定	4
議案の上程	4
山本企業長	4
質疑	11
採決	26

卷末掲載文書

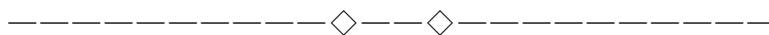
議案の提出について	28.
議決一覧表	29

高知県・高知市病院企業団告示第2号

第44回高知県・高知市病院企業団議会定例会を、令和元年12月27日に高知医療センター
11階会議室に招集する。

令和元年11月15日

高知県・高知市病院企業団企業長 山本 治



議 員 席 次

1番	氏原嗣志君	2番	海治甲太郎君
3番	岡崎豊君	4番	加藤 漠君
5番	近藤 強君	6番	坂本茂雄君
7番	下村勝幸君	8番	竹村邦夫君
9番	中根佐知君	10番	西内隆純君
11番	西森雅和君	12番	野町雅樹君
13番	細木 良君	14番	山根堂宏君

第44回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

令和元年12月27日（金曜日） 会議第1日

出席議員

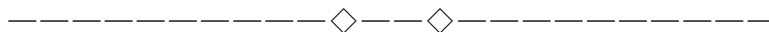
1番	氏原嗣志君	2番	海治甲太郎君
3番	岡崎豊君	4番	加藤漠君
5番	近藤強君	6番	坂本茂雄君
7番	下村勝幸君	8番	竹村邦夫君
9番	中根佐知君	10番	西内隆純君
11番	西森雅和君	12番	野町雅樹君
13番	細木良君	14番	山根堂宏君

説明のため出席した者

企業長	山本治君
病院長	島田安博君
副院長	森田莊二郎君
副院長	福井康雄君
副院長	小野憲昭君
副院長	林和俊君
統括調整監兼事務局長	吉村修二君
監査委員	宮本光教君
医療局長	山本克人君
看護局長	田鍋雅子君
薬剤局長	田中聡君
医療技術局長	谷内亮水君
がんセンター長	西岡明人君
栄養局次長	十萬敬子君
地域医療センター副センター長	小島秀治君
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）	谷脇由人君

議会事務局職員出席者

書	記	丸	山	貴	匠	君
書	記	元	吉	孝	之	君
書	記	須	賀	勇	介	君
書	記	中	村	真	帆	君



議事日程（第1号）

令和元年12月27日（金曜日） 午前10時開議

第1 会議録署名議員の指名

第2 会期の決定

第3

議第1号 地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行による
会計年度任用職員の制度の導入に伴う高知県・高知市病院企業団
職員定数条例等の一部を改正する条例

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

議第3号 平成30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 平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算の
専決処分報告

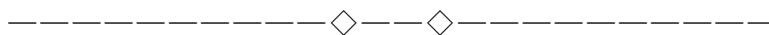


午前10時00分 開会 開議

○議長（加藤 渚君） 皆様、おはようございます。

ただいまから令和元年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。



会議録署名議員の指名

○議長（加藤 渚君） 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、

5番 近 藤 強 議員

6番 坂 本 茂 雄 議員

7番 下村 勝幸 議員

をお願いいたします。

-----◇-----◇-----
会期の決定

○議長（加藤 漢君） 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（加藤 漢君） 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号地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行による会計年度任用職員の制度の導入に伴う高知県・高知市病院企業団職員定数条例等の一部を改正する条例から報第1号平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算の専決処分報告まで）

○議長（加藤 漢君） 日程第3、議第1号地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行による会計年度任用職員の制度の導入に伴う高知県・高知市病院企業団職員定数条例等の一部を改正する条例議案から報第1号平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算の専決処分報告まで、以上4件を議事の都合上一括議題といたします。

ただいま議題となりました議案に対する提出者の説明を求めます。

企業長山本 治君。

○企業長（山本 治君） 本日、議員の皆様のお出足をいただき、令和元年12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します。

まず、経営状況です。

本年10月までの入院患者数は延べ9万8,521人で、1日平均460人、稼働額での1人当たりの入院診療平均単価は8万4,009円となり、入院収益は前年同期と比べ0.4%、約3,567万円増加しています。

また、外来患者数は延べ11万5,199人で、1日平均811人、1人当たりの外来診療平均単価は2万1,832円で、外来収益は前年同期と比べ9.6%、約2億2,131万円増加しています。

外来収益は前年度を大きく上回っていますが、入院収益は若干の増加となっており、医療収益全体では当初予算額とほぼ同額となる見込みとなっています。このため、年度末に向けましては、引き続き収益の確保に努めるとともに支出の抑制など、執行管理を適切に

行ってまいります。

次に、地域医療構想への対応です。

地域医療構想は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を見据え、地域の実情に応じた効率的かつ質の高い医療提供体制の構築を目指しています。各医療機関には担うべき機能の明確化が求められており、特に公立・公的医療機関には、民間との役割分担を踏まえ、公立・公的医療機関でなければ担えない分野に重点化することが求められています。

高知医療センターは、県全体の高度急性期医療、政策医療の中核を担う病院として高知県保健医療計画で定められており、本県の地域医療構想調整会議でも合意を得ているところです。

厚生労働省が9月に公表した資料では、がんや心疾患など9領域全てで基準を満たす診療実績を有しており再編・統合等の再検討を求める病院には含まれていませんが、高知県の医療需要に応じて病床数を見直すことは必要であり、これまで休床していた40床について削減を行う条例改正をお願いしています。今後も期待される役割を果たしていけるよう取り組んでまいります。

次に、令和元年度の給与改定です。

本年度、高知県人事委員会においては、月例給、ボーナスの引き上げなどについて勧告がなされ、高知県においては勧告に沿った改定が行われています。病院企業団の給与については高知県に準じた改定を基本としていますので、県と同様の改定を実施してまいりたいと考えています。

それでは、今回提案しました議案について御説明します。

まず、第1号議案は地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行による会計年度任用職員の制度の導入に伴う高知県・高知市病院企業団職員定数条例等の一部を改正する条例です。

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で、一般病床を40床減らして548床にしようとするものです。

次に、報告議案として、報第1号議案は平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算についての専決処分報告です。これは、消費税が10%に改正されたことに伴う債務負担行為の限度額の増額を失念していたことによるものです。本年の監査でも指摘を受けており、より一層進捗管理を徹底し、適正な事務の執行に努めてまいります。

最後に、決算議案として、平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算で、地方公営企業法第30条の規定に基づき認定をお願いするものです。

平成30年度は、事業収益が227億8,768万円、事業費用が235億4,135万円で、純損益は7億5,367万円の赤字となっています。特別損益を除く経常収支につきましても、7億4,793万円の赤字となっています。

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（加藤 漢君） それでは続きまして、統括調整監より詳細について御説明を願います。

吉村修二君。

○統括調整監兼事務局長（吉村修二君） 統括調整監の吉村でございます。

御審議いただきます議案につきまして、一括して説明をさせていただきます。

座って御説明をさせていただきます。

お手元の資料のうち、右上に①と表記をしております高知県・高知市病院企業団議会定例会議予算議案（条例その他）と記載されておりますものをお願いいたします。

初めに、1ページをお願いいたします。

議第1号地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行による会計年度任用職員の制度の導入に伴う高知県・高知市病院企業団職員定数条例等の一部を改正する条例議案についてでございます。

別途資料1というのがございまして、2ページをごらんください。この条例の概要となっております。この条例は、地方公務員法及び地方自治法の一部改正に伴い、会計年度任用職員の制度が導入されること等を考慮し、高知県・高知市病院企業団職員定数条例の一部を改正するほか、関係条例（1①から⑥）について規定の整備をするものです。

これは、地方公務員の臨時・非常勤について、労働者性が高く、本来の任用の趣旨に合わない運用が見られたことから、特別職の任用及び臨時的任用の適正化を図る一方で、一般職の会計年度任用職員を創設し、任用等の明確なルールづくりを行うものです。

なお、構成団体である高知県及び高知市においても会計年度任用職員の制度に関する条例が既に成立しており、企業団として、同じく関係条例等を整備するものです。

次に、右上に①と表記をしております議案に戻りまして、3ページをお願いいたします。

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案についてでございます。

この条例は、一般病床で従来から休床しておりました病棟40床を廃止するものでございます。この病棟は、平成28年に救命救急センターにおける救急車受け入れ体制の充実及び平成28年度の診療報酬改定7対1看護体制施設基準の確保に対応するために一般病床40床を休床いたしましたものです。

別紙資料1の4ページをお願いいたします。

休床中の8A病棟のレイアウトでございます。上が北の方角になります。L字の形で、L字の縦方向が個室系の集まり、L字の横方向は4床室の集まり、L字横方向の下方に機

能訓練室を配置しております。

次の5ページについては、跡利用の計画を載せております。跡利用としましては、機能訓練室の拡充によって、脳血管リハ施設基準ⅡからⅠへ、より高い施設基準が算定可能となります。せん妄の予防と改善や体力や活力の向上に向けての認知症デイケア、シミュレーションセンターでは、院内での患者急変対応研修室として技術向上のため活用、災害時等で職員が待機する仮眠室、災害用備品等の保管庫、院内での学生実習が増加し、実習環境の向上に向けてカンファレンス室の充実などの利用を計画しております。

次に議案に戻りまして、右上に①と表記をしております議案書の4ページをお願いいたします。報告議案でございます。

報第1号平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算の専決処分の報告でございます。平成29年度から平成34年度まで医事関係業務委託料の債務負担の限度額につきまして、専決処分させていただいたものでございます。地方自治法第179条第1項の規定に基づき、令和元年9月26日に専決処分いたしましたので、御報告させていただき、承認を求めるものです。

6ページの変更前・変更後の表のとおり、17億2,481万3,000円を議決承認いただいていたものを、2,218万円増額し、17億4,699万3,000円といたしました。これは、令和元年10月1日から施行された消費税率及び地方消費税率の引き上げに伴い、医事関係業務委託の債務負担行為の限度額について、増額を失念しておりました。

今後は、複数人にチェック体制を働かせ、関係法令に基づいて適正な事務を執行してまいります。

続きまして、平成30年度決算認定議案につきまして御説明させていただきます。

右肩に3-1と記載しております、令和元年12月高知県・高知市病院企業団議会定例会案（決算）をお願いいたします。

2ページめくっていただいて、最後のページでございます。お諮りする議案でございます。

決算の認定議案。平成30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ので企業団議会の認定を求めます。令和元年12月27日提出。高知県・高知市病院企業団企業長山本 治。

平成30年度決算につきましては、先般、病院企業団監査委員の審査を受けたところでございますが、その審査意見書を付しまして、議会の認定をお願いするものでございます。

ご説明は、再度、別途資料1に戻っていただいて、7ページ以降を用いて行わせていただきます。別紙資料1の7頁をお願いいたします。事前に配付させていただいた資料の備考の数字に訂正がございまして、このページを差し替えさせていただいております。申し訳ございません。

平成30年度決算の収益的収支、いわゆる3条収支でございますが、消費税抜きの金額で

お示ししております。

まず、左側上段の収益的収入でございますが、平成30年度事業収益は丸囲いしておりますが、227億8,767万7,000円となっております。その右の欄に、対29年度決算との差し引きをお示ししておりますが、1億1,387万円の減となっております。内訳としまして、1、医業収益では、まず入院収益は対29年度で4億6,934万6,000円の減、外来収益は2億4,685万5,000円の増、その他医業収益は3,096万円の減で、合計しますと対前年比で2億5,345万1,000円の減となっております。

診療単価につきましては、高度で専門性の高い医療を継続的に提供したことにより、入院は8万2,217円で前年に比べ1,015円の増、外来は1万9,721円で1,805円の増となっております。

2、医業外収益では、対前年比で4,476万円の増となっております。

特記事項を、右側の吹き出しにお示ししております。まず、入院収益の減少の要因でございますが、高額薬品の使用により診療単価が増加はいたしました。新入院患者が減少し、また平均在院日数が減少したことにより、延べ患者数が減少したためでございます。

別紙資料1の7ページに戻りまして、次に、外来収益の増加要因でございますが、高額な抗がん剤の使用増加に伴いまして、1人当たりの診療単価がアップしたものでございます。代表的な薬品としまして、いずれも抗がん剤ですが2例をお示ししております。1番のキイトルーダ点滴静注液は30年度では1億5,459万円となっております。約8,000万円の増となっております。2番のダラザレックスについては、30年度2,881万2,000円ということで2,800万円のアップとなっております。こういったものが収益の増の要因となっております。

続きまして、左側表、下段の収益的支出でございますが、平成30年度事業の費用は、丸囲いしておりますが、235億4,134万5,000円で、対29年度比9億4,953万5,000円の増となっております。内訳としまして、1、医業費用では、1、給与費が対29年度で2億9,259万1,000円、2、材料費につきましては1,316万2,000円、3、経費は2億9,504万9,000円、それぞれ増加しております。合計で対前年度比8億144万3,000円の増となっております。また、医業収益に占める給与費の割合は、対前年度比2.3%のアップ、54.6%となっております。

特記事項を右側の吹き出しにお示ししております。引当金を除きます給与費につきましては、医師の時間外手当を計算する際、初任給調整手当を含めるようになったため、基本給や手当が増加したものでございます。

薬品費につきましては、対前年度比で2億1,660万1,000円の増額となっております。また、薬品費の対医業収益比率は前年比1.4%増となっております。当院では高額薬品や新薬といった値引率の低い薬品が多く使用され、しかもそういった薬品の使用数量も増加していることに起因するものでございます。

同じく、2材料費の診療材料費率でございますが、対前年度比0.9%のマイナスとなっております。ベンチマークシステムの活用や同等品への切り替えといったことを、医療現場と事務局が協同して取り組みを進めましたことから、全体として価格競争力がアップし、診療材料費率の減につながったものと考えています。

3、経費でございますが、電気・ガスの単価アップ等によります光熱費の増、スポット保守をしております医療機器修繕費の増、委託費については、労務単価の上昇や無償保守の期間が終わり有償保守へ切りかわったことにより委託料の増額といったことが、主な要因となっております。

次に、ページ右上の総計の表ですが、数値を丸囲いしておりますが、純損益、これが、いわゆる赤字・黒字と言われるものですが、平成30年度は7億5,366万8,000円の赤字、次に経常収支、これは当該年度に特化した特別利益や特別損失を除いたもので経営状況を示す指標として用いられているものですが、7億4,792万8,000円の赤字となっております。

このように、赤字の主たる要因は、入院収益の減少と給与費及び経費の増加によるもので、特に費用縮減の取り組みを強化するなど一層の経営努力を続けてまいります。

次に、8ページをお願いいたします。

平成26年度から平成30年度の間、推移をお示ししております。上のグラフですが、平成30年度の状況が悪くなっております。

下のグラフは、入院収益と外来収益の合計の推移となっておりますが、外来収益は増加し、入院収益の減少となっております。

次に、9ページの左の表は、主な医業費用の推移でございます。下の枠囲いにございますとおり、5年間で1.11倍となり、22億円増加しております。医業費用は医業収益と連動して増加するという側面はございますが、投資的経費の平準化、委託内容の見直し等の取り組みの強化によりまして、費用の一層の縮減に取り組んでまいります。

右の表は、医業収益に占める割合の推移でございます。給与費は54.6%となっております。平成28年度から5カ年計画のアクションプランの目標値では51.1%となっておりますが、先ほどの医師初任給調整手当の考え方が入っておりません。今後も職員配置の最適化によります人件費の削減に取り組んでまいります。

材料費につきましては、目標値は30%ですので、実現に向けまして値引き率のアップ等、さらなる取り組みの強化を行ってまいります。

続きまして、10ページをお願いいたします。

左側は、平成26年から30年度までの、外来、入院のそれぞれの1日平均患者数の推移でございます。対26年度比で外来は845人から806人へ約4.6%、入院は514人から457人、約11.1%、それぞれ減少しております。

なお、平成28年度から29年度にかけて入院患者が509人から475人、34人減少しておりますが、これは先ほど説明しました8A病棟40床を診療報酬改定対応等により休床した

ためでございます。

右側のグラフは平成26年から30年にかけての、患者1人、1日当たりの診療単価の推移でございます。入院単価は平成26年度の7万5,153円から8万2,217円へ約9.4%、外来単価は1万4,322円から1万9,721円、約37.7%、それぞれアップしております。

次に、11ページをお願いいたします。

資本的収支、いわゆる4条収支予算でございますして、将来の収益のための投資等についての勘定でございます。

左上の表にございますとおり、平成30年度の総収入は上の表の資本的収入の丸囲いにありますとおり、40億5,601万9,000円、総支出につきましては下の表の丸囲いにありますとおり、51億1,549万8,000円でございますして、枠外にございますとおり、差し引きの不足額10億5,947万9,000円につきましては、留保金資金を充当したところでございます。

資本的支出の内訳でございますが、建設改良費の主な内訳を右側に記載しておりますが、1、医療機器整備費5億2,529万5,000円につきましては、CT装置、補助循環用ポンプカテーテル装置等の経費でございますして、前年度比13億4,440万円の減となっております。

続いて、2、資産購入費、19億966万5,000円につきましては、統合情報システムの更新に関する経費等でございます。

3の施設整備1億5,035万3,000円は、法改正により昇降機の機能改良工事やサーバー室の空調設備の更新工事等の費用です。

2の企業債等元金償還金24億1,588万5,000円で、前年度より1億3,839万円の増となっております。

3番目の構成団体長期借入金償還金は、平成20年度末に予想されました資金不足に対応するため、構成団体の高知県と高知市から借り入れました長期借入金の一部を返還したものでございます。

次に、上の表の資本的収支の内訳でございますが、1、企業債、25億7,100万円は、先ほど申し上げた30年度の医療機器購入や施設整備等に伴う起債でございます。

2の負担金、14億7,696万4,000円は過年度の施設整備や医療機器購入等に係ります起債の返済額に対します、構成団体である高知県・高知市からの負担金でございます。

続きまして、下段に移りまして、資金の状況でございます。29年度末時点で6の丸枠で囲んでおりますが51億4,438万9,000円、30年度単年度では5にございますとおり6億9,459万3,000円の減となっておりますして、30年度末の内部留保金資金は、その結果、44億4,979万6,000円となっております。

なお、3現金支出を伴わない収支、11億1,854万4,000円の内訳は右の吹き出しに記載してありますとおりでございます。

以上で議案の概要説明を終わらせていただきます。

○議長（加藤 漢君） ありがとうございます。

それでは、質疑に入ります。

中根議員。

○9番（中根佐知君） 会計年度任用職員の件でお伺いします。

条例改正、県でも市でもということですので全てのところでかかっておりますけれども、働き方を見直して、必要であれば非常勤ではなく常勤に正規雇用するような場合もあり得ると思うんです。そうした見直しの中で、臨時職員の皆さん、特別職の皆さんが給与の改定、条例の改定で不利益にならないような方向に行く必要があるんじゃないかと考えています。

県の場合だと、事務的補助をされている方たちが労働時間が週39から40時間が、29時間から30時間に減ることによってパートタイマー、臨時職員がパートタイマーにほとんどの方が転換するような形に条例改定後の話し合いの中でなったりしまして、今まだ協議を進められていますが、そうすると公的なワーキングプアが生まれることになりまして、二重に働くことも可としますというようなお話もあったので、そうするとますます公的な働き方としてはふさわしくないようになるんじゃないかと。

そういう意味で、病院の関係のお仕事をされている方たちの身分保障がきちっとできるような形に協議がされているのかどうか、そのあたりが心配なんですけれども教えてください。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 今度の法の制度改正で職員の皆さんが不利益になるということはないよということ、重々肝に銘じてといたしますか考えてやらせては、いただいております。特に病院の場合は有資格の方、医療関係もそうですし事務系であっても情報の関係であったり、ほとんどが有資格の方ですので、パートタイムということには病院の性格からしてなじまないのではないかなということ、ほとんどの方はパートではなくて正規のほうになるかなというふうに、まだ確定は当然していません、これから年を越して御本人の確認も含めての最終的なものがありますけれども、それにつきましては基本的にはそういう考え方でございます。

○議長（加藤 漢君） 中根議員。

○9番（中根佐知君） そういった意味で、ワーキングプアのような形をつくらないような、それそのものもつuturaないことを目的で仕事の中身をもう一度見直して、臨時任用の方を正規任用にしましょうというふうなことも含めたこの条例の趣旨だと思いますので、ぜひそのあたりをしっかりと趣旨に沿った形で、しかも働いている方たちが不利益にならないような形をつくっていただきたいなというふうに思いますが、どうでしょうか。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 今言っていたように、基本の考え方は今の職員が不利益

にならないような形でやっていきたいと思っています。

○議長（加藤 漢君） ほかに。

下村議員。

○7番（下村勝幸君） 2点、お聞きしたいことがあります。

今回40床減らすということで、使い方をかなり変えていくというお話なんですけれども、これに伴う何か工事的なものが発生するのかどうかということがまず1点です。

それからもう一点が、今回入院患者数が減って収益減という形のお話もございましたけれども、その一番の要因は何が一番原因と思われているのか、そのあたりのことが何かあるようでしたらぜひお聞かせいただきたいと思います。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 最初の工事費の関係でございます。全く発生しないということにはなりませんけれども、病床が病床じゃなくなるということは基本的には病院としては収益を生む施設ということではなく、福利厚生であったり訓練であったりというところがメインになりますので、できるだけ経費はかけないようにというふうには考えております。

ただ、その中で先ほど説明もさせていただきましたけれども機能訓練につきましては、面積をふやすことによって加算がとれるということで収益にも結びつくということで、ここについては今ある4床室の壁の取り払い程度の工事費は発生します。それ以外については、基本的にはできるだけそのまま利用するという考え方でございます。

それから、2点目でございます。入院患者さんの数はかなり大きく減っているという事実がございます。ただ個別にここはどうか、ここはどうかというところの分析を今やっておるところですけれども、診療科別に見ると医師の方の人数が減ったので減ったという診療科もございます。ただ、そうはいつでもふえている診療科もありますので、個別の診療科を見るだけではなかなかここが原因そのものかということにはなっておりません。

ただ、いろいろ地域別であるとか、それからうちの病院は直接来られるという病院ではございませんので医療機関から紹介をいただいて外来に来ていただいて、もしくはそのまま紹介で入院に入るという病院ですので、その紹介のところをそれぞれ見ていくと減っているのかなというところがございます。

それからもう一つは、救急ですけれども、救急の患者さんの数が減ってきております。県全体で見ると救急の患者数そのものは減っておりません、ただ高齢化が進んで65歳以上の方の救急搬送がかなりふえていまして、そういう方の病状とか、急性期というよりは準救急とか、それから誤嚥性肺炎であるとかという病状によっても医療センターよりは2次救急のほうへという部分もあろうかと思えます。

それから、地域別に見ると、県全体としては非常にいいことなんですけどあき総合病院

がかなり整備をされてきて、それと高知大学が医師派遣を行っているということもあって、それまでは東部の患者さんの救急はかなり医療センターが一手にとりという部分がありましたけれども、それがあきの中で一定とまるようになって非常によくはなったかな、ただその分、医療センターは若干減ってきているかなと、そういうようなことがございます。

あとは、高知県全体の人口減少の影響がどこまであるのかなというふうには考えておりますが、ただ昨年の減少とかまだ2025年までは高齢者の数そのものは、特に中央域はそれほど減りませんので患者の数そのものが減っているというふうには考えておりません。ただ、高齢化に伴って疾病構造が変わってきて、特に高度急性期の医療センターの患者さんが減る傾向はあるのかなというふうには考えております。

○議長（加藤 漢君） 下村議員。

○7番（下村勝幸君） 御説明ありがとうございます。

2点目の答弁というか回答の中で、いろいろ自分が心配していた部分が患者さんファーストの、本当に患者さんに寄り添う形の医療をきちんとやられているとは思いますが、そういった部分がもしかしたらそういう減のところに影響されるような要因はなかったのかなとかいろんなことを思いながらこういう質問をさせていただいたんですが、ぜひそのあたりも含めて、今企業長言われたようないろんな要因はあろうかと思っておりますので、ぜひそのあたりの分析も今後ともまたよろしくお願ひしたいと思っております。

○議長（加藤 漢君） 細木議員。

○13番（細木 良君） 済みません、まず事前の説明と今回の説明で違った点を教えてください。

○議長（加藤 漢君） 吉村統括調整監。

○統括調整監兼事務局長（吉村修二君） まず、資料1の7ページのところでございます。上段の吹き出しのところですが、変更点を見え消しで示しております。事前に配付説明したときにはこの見え消している数字そのまま、この数字は下段の購入費をそのままこちらに記載しておりました。下の購入費に関しましては病院全体で購入した額でございまして、外来だけではなく入院でも使用する量になっております。上段にしまして、実際に外来で使用した額を記載するように変更しました。診療報酬単価の中で薬品費の説明のところ、外来で使った薬品のほうを記載するようにしました。

○議長（加藤 漢君） 細木議員。

○13番（細木 良君） わかりました。

3条収支と4条収支ということの説明をしていただきたいと思います。

○議長（加藤 漢君） 吉村統括調整監。

○統括調整監兼事務局長（吉村修二君） まず、3条収支に関しましては、通常の病院経営の予算決算、営業活動の結果でございまして、通常、先ほど赤字、黒字というのはこういった数字を用いたものが用いられ、表現されます。

続いて、4条収支に関しましては、資本の関係について書いております。主に投資的な機械整備、将来に当たって必要な機材等の購入に対して計画的に収支計画を立てるものがございます。

○議長（加藤 漢君） 細木議員。

○13番（細木 良君） かなり赤字の決算ということで、今後、内部留保金が悪化すると。このままいけば、大変なことです。先ほど説明いただいた3条、4条収支ということでこういうふうに財政指針は出されていますけど、財政健全化の指標ということでいえば将来負担比率とかいろいろあると思います。そういうのは企業団の中で検討されているのでしょうか。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 将来的な計画そのものにつきましては、経営健全計画というのがあってこれまでも取り組んできました。ただ、その経営健全計画そのものが来年度で終わるわけなんですけれども、7月議会でもお話をさせていただいたように計画というかこの病院の基本的な目指す方向、機能であるとか事業の内容については変更はないです。非常に収入の伸びが予定したものからかなり減っている、支出につきましても人件費の高騰を含めて当初経営改善計画が予定していた数字と大きな乖離が見られるという状況になってきました。

それを受けて、経営改善計画の中のベースとなる部分は変わりませんけれども、やはりもう一段、なぜ想定よりも入院収益が特に減っているのか、経費につきましては人件費の増に伴って委託経費がふえていますのでこれを落としていくというのはもうなかなか難しいですけれども、まず収入を上げることをしっかり取り組もうということで、入院減に伴う紹介状を書いてもらうための地道な取り組みであるとか、救急患者さんの受け入れをふやすために病院として何ができるのか、もう一つ言えば救急隊の方々に医療センターを選んでいただくために、どういうことをしたら救急隊員の方にとってより選びやすい病院になるかというのはもう個別に聞く方向を考えるであるとか。

それから、支出につきましても、1つ何かを落とせばいいということではなく、やっぱり全ての支出をゼロベースでしっかり、小さいところからの積み上げで目指していくしかないとか、経営をどういうふうに改善していくのかということ職員みんなで危機的な、今おっしゃっていただいたような内部留保資金がこのままでいくと4年でなくなりますよね、今のままでは本当に立ち行かないので、病院として根本的にやっていかなければいけませんよねというそういうお話をしながら、経営改善計画は一旦は細かい数値の部分は置いたまま、それにつきましては来年度しっかり見直しをさせていただきたい、その中で経営的な指標とか目標も含めていろんな医療需要とかのデータも収集しながらしっかり議論をして、来年度中にはそういう改善に向けたこういう形で計画をやっていきますというものを示させていただきたいというふうに考えております。

○議長（加藤 漢君） 細木議員。

○13番（細木 良君） 3月の財政健全化の計画、5年間立てるかわかりませんが、先ほども説明あったようにその指標とかもしっかりそろえて次の議会で示していただきたいと思いますので。

あと、地域医療構想についてはいろんな病院が統廃合の議論に立たされているんですけど、40床減らすということは入院収益の減ということにつながったと思うんですけど、今後そういう高知県の地域医療構想、1人当たりの病床数というのが全国的にもトップレベルということで減らさないかんというふうに国に言われてそれに従って減らしていくような感じもしますが、やむを得ないかもしれませんが、入院収益を上げなければならないのにベッド数を減らすというのはある種矛盾のような気もしますが、そのあたりはこういうふうに解釈をされているんでしょうか。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 地域医療構想につきましては、基本的には高知県はおっしゃっていただいたように急性期病床を4割以上減らさなきゃいけないということに、いけないというか減らすのが適正ですという形になっています。これは避けられない、人口がどんどん減っていっていますので患者さんの数がもうこれから急激に落ちてくる、その上で今の病床数をそれぞれの病院がそのまま持っていれば共倒れになるということは想定されません。

ですので、強制的に減らすというよりは、限られた医療資源で人口も減っていく、そういう医療需要に合わせていかに病院間で役割分担しながら病床数の適正化を図っていくのかということ、これはもう避けられないし絶対にしなければいけないことだと思っています。

なお、医療センターでいえば先ほど言いましたように当面5年間ぐらいは対象となる患者数そのものは余り減らないという前提のもとに前計画も考えられていたと思います。実際に数は今の推計でも減らないと思いますけれども、やっぱり高齢化に伴う疾病構造の変化をどう見ていくかというのはいま一度議論が必要だと思いますし、それから入院患者をふやすというのはそのとおりでありますが、結局数を減らすときにはベッドの数を減らして入院患者のほうが増えるということはこれはおっしゃっていただきましたようにありませんので、結局その体制の見直しをしていく、結局従業員のほうもダウンサイジング、ベッド数に合わせてダウンサイジングしていくというのはこれは避けられないと思います。

ただ、ダウンサイジングする中で単純に同じ割合減らすということではなくて、やはり高知医療センターは高度急性期病院ですので、まして余ったから全員首ということもできませんので、いわゆる人員をいかに高度でお金的にも加算がとれる高度医療をいかに選びながら軟着陸していけるかというそういう手法も考えながら計画づくりをしていかなければいけないなというふうに思っています。

○議長（加藤 漢君） 細木議員。

○13番（細木 良君） 簡単に言います、あと2点ありますので。

会計年度任用職員の導入予定によって事前の説明では1億円ぐらいの費用がふえるというふうに聞いていますけど、国から公営企業会計に拠出金額四十数億円というふうに言われていますけれども、国からの手当というのは医療センターには大体どれぐらい入っているんですか。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 今おっしゃっていただいた予算が病院だけではなくて公営企業全体です。国のほうがどの程度の配分を考えられているのかわかりませが、今後、年明けに総務省のほう各都道府県への交付税の配分の考え方を示されて、うちとしては直接来るわけではありませんので、県、市のほうから交付税見合いの分をどの程度負担金としていただけるかというのは今後、財政的な協議なりをしていかなければいけないなと思っています。ただ全国で43億円という額からしてどう考えてもそんなに多い額が来るわけではないなと、単位としてはわかりませんが何百万円なのかな、済みません、概算的に言っています、今の数字は定かではございませんがそんなに大きな期待はできないだろうなというふうには考えております。

○議長（加藤 漢君） 細木議員。

○13番（細木 良君） 国に対してしっかり財政的な支援というか措置をするように発信していただきたいと思います。

最後ですけど、赤字の要因というのは医師の確保というような面も影響すると思いますけれども、時間外手当その他の費用ふえたということもあります、しっかり時間外手当なんかも支出していただくのはもちろんですけど、医療センターの場合の職員、特に医師の働き方改革でいえばどういう取り組みをされているのか。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 今言われた働き方改革、2024年までの猶予は切られていますけれども、実際に取り組まなければならない内容から考えるともう本当に時間がないなというふうに思っています。特に医師については1,860時間という特例はありますけれども、基本は960時間以内におさめてくださいということになっていまして、医療センターでも年によって違いますけど、今960時間を超えている医師の数は20名前後です。今まで当直が認められていたというか、当直扱いの部分が当直じゃなくてそれはもう夜間勤務だよというような形での整理で、ほぼ仕事がない以外は夜間勤務ということになると時間外そのものが非常にふえて経営を本当に圧迫する、危ないというのがうちの病院だけではなくて全国的にこういう高度急性期の病院にとっては大きな課題になっています。

今、何をやっているかという、医師の皆さんにこういう制度改革になっているのでこのままでは大変ですと、まず制度を知っていただく、その上で医師の業務というのはどこ

までが業務でどこまでが自己研さんかというのが非常に難しい、要は手術のシミュレーションをしてという画像を見るとかというのも研さんということもあるんですけども、今はそういう勤務なのか自己研さんなのかというところをまず明確にするのであるとか、それから医師の方というのは時間がある限り患者さんのためにとどうしても矜持的なものがあるが長時間労働になりがちと、特に自分の担当している患者さんはずっと最初のうちは特に見るということで長時間労働になっています。

ですので、その辺も含めて働き方を変えていただかない限りは今回の医師の働き方改革の趣旨に合うような形にはなりませんので、今はまずは医師の方々の勤務状況をしっかり把握をして、時間外を今どういう形でやられていて、それが無駄ということではないですけど、やっぱり今の医師の自己犠牲の上に成り立っている医療というのを変える、医師の健康を確保することが医療の質を守るという考えに基づくとそこをまずやらなければいけないということで、医師の皆さんの時間外なり勤務に対する考え方をまず改めていただくということがまず第一番で、そういう医師の方々に対する説明会なり話し合いの場を持って、今始めています。

実際に、実はことしの初めぐらいからそういう取り組み、要は時間外をするに当たっての考え方、時間を意識した働き方をしてくださいということで院長以下医師の方にいろいろな活動をしていただいて、今年度はまだ終わっていませんのでわかりませんが取り組みをしていただいている診療科では、前年度と比べると今のところ2割ぐらい時間外の数が減ってきています。ですので、医師の方々にその辺を意識していただいて、ここまでやったらもうきょうは帰らなきゃいけないであるとか、全部一人でやるんじゃなくてチームで役割分担してやるであるとかその辺のことをもう少しいろいろな具体的なことをやらなければいけません、今はそういう取り組みをしていて、ある程度時間外については形ができてきているという、まだそういう状況です、まだ不十分ですけど。

○議長（加藤 漢君） 細木議員。

○13番（細木 良君） 経営の問題と働き方改革、丁寧に説明してみんなが納得いくように働き方改革を実行してください。

○議長（加藤 漢君） 坂本議員。

○6番（坂本茂雄君） まず、さっき下村議員が少し触れられましたけれども、入院収益が減少していることに伴う要因です。少し企業長のほうから、例えば高齢者の疾病構造が変化しているんじゃないかとか、あるいは少子化を含めた人口減少の問題とかそういうふうなことが触れられました、救命救急に対するとか。

③-3の決算内容説明書の14ページに診療科区分ごとの患者数調が載っていますけれども、さっきそれぞれを見ても余りあれじゃないかと、むしろ大きいところを見て、さっき言ったような要因を言われたんだと思います。ただ、これも見てみるとそういうふうな傾向が見える部分と、またそれとは違うようなものもあるのかなとか思ったりするんで、そ

の辺をもう少し、例えばこれ30年と29年の比較で作成してありますがもう少し長いスパンで増減の傾向なども踏まえた上で多分分析をされているんだろうと思いますけれども、もう少しいわゆる診療科区分で見たときにどうなのかみたいなことを。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） ざっくり全体で話をしましたけど、今おっしゃっていただいたようにうちの分析そのものは当然各診療科ごとに5年ぐらいの患者数の推移なり地域別の推移なり、どこの病院から紹介状をいただいているかというそういう分析をし、病気の種類がどう変わっているかというのを見ながらそれぞれ1つの診療科ごとに今議論は当然しています。

ただ、この表でいきますと、真ん中よりちょっと上に耳鼻咽喉科とか、その2つ下に呼吸器内科とか、それからその3つ下に心臓血管外科とかほぼ真ん中のあたり、三角の大きいところありますけれども、これは医師の数が減ったところですよ。ただ、ふえていたところもありますので、それと医師の増減というのは毎年毎年起こりますのでそれだけということではないですけど、これで見るとそれがすごく大きいです。

それから、整形外科というのが下から4つ目にあります。ここは医者数が減ったというよりも、実はうちの病院もそうですけど全国の高度急性期病院は在院日数を減らして、要は1人当たりの患者さんのいる期間を減らして単価を高くして回転率を上げてというのがいわゆる今までの経営モデルです。整形外科はそれを物すごく頑張ってやっていただいて、実は平均在院日数を2割弱短くしていただきました。結果、単価も上がったんですけども、それをやり過ぎて、在院日数は当然1人の人が7日いるか10日いるかで7と10になりますので、そこでやり過ぎたかなというところがもとの規模が大きいので結構出てきています。要は、在院日数が短くなった分ぐらい延べの入院患者が減っているということとで実質のところはそれほど変わらない、診療単価は上げていただいています。

ですので、ある面、先ほど私言いませんでしたけれども経営を考えたときのベッドコントロールとか、今の診療報酬自体が出来高はありますけれども包括で長くいると単価下がってくるんです。一定のところへ行くとどんと落ちる。ですので、それも含めて病院のベッドコントロールを考えたときに一番いいのはどこなのかなというのを経営的には考えていかなきゃいけない面というのは結構大きいところとしてあります。

ただ、一方、うち高度急性期で7対1病院ですので、軽い患者さんを入れると7対1じゃなくなりますので、その看護必要度とか重症度と平均在院日数とその辺のことも含めてうまくやっていかなきゃいけないなというのは、課題としてはそこも確かにおっしゃっていただいているようにあります。

○議長（加藤 漢君） 坂本議員。

○6番（坂本茂雄君） 全体で患者数の減少が大きく収益の減につながっているというのが際立っていますので、そこをどういうふうにしていくかというのは先ほど言われたよう

な分析も含めて取り組んでいただきたいと思います。

それと、これ決算審査意見書のほうの8ページになりますけれども、薬品費の削減に向けてより競争性が発揮される導入方法等の検討を求めると、これずっとこの間言われてきたことだろうと思うんですけれども、これは見通し的にどうなのか。そういうことが期待できるのかということについてお伺いしたいのと、もう一つ、ほかの委託費だとかというところも含めて経営部分の診療外来とかも含めてこの3-2の決算書に出されているいわゆる500万円以上の契約金額の一覧がありますけれども、これらがこの価格というのは、契約金額または購入金額というのはさっきの薬品費だけじゃなくてほかの部分も競争性が発揮されてこういった金額になっているのかどうかというのがわかるような資料というのはいないですか。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） どの分野でもできるだけ、物であれば単独ですると高くなりますので同等品も含めていかに競争性を確保するかということでありまして、委託業者さんについても当然うちの病院の規模だと全国、特に医事であるとか給食であるとか結構規模が大きいのでそんなにたくさんあるわけではないですが、基本的には競争性をいかに働かすことができるかということを考えながら競争入札であるとかプロポーザルであるとかという形はとっていつていますので、どういう形かと言われるとあれですけど、業者さんを選ぶ仕組みとしては競争性をなるべく働かせる形というのはこれまでもとってきているつもりです。

ただ、薬品につきましては、先ほど言っていたいただきましたようにいわゆるうちの病院だけじゃなくて共同購入を何とかできないかと、母体が大きくなればなるほど一定価格競争力というか安く入れられるんじゃないかということでこれまでもいろんな取り組み、要は高知だけじゃなくて例えば中四国とか四国とかそういうようなこともいろいろ検討してきた時期もありましたけれども、なかなかいろんな課題があっとうまくいつていない。

一度高知大学と一緒にというようなことでやった後に中四国とかという大きいのが出てきて、せっかく高知大学でやっていたところにちょっと不義理をしたような形で一旦終わっていますけど、やっぱり今また大学と話をしながら共同購入というところまではまだ行っていないんですけど両県立も含めて情報共有、まずはこんな状況だよねと、そういうことがわかった上で価格交渉にどこまで生かせるかわかりませんが大きな病院で情報共有しながらできるだけ経費節減ができないかというような取り組みを今やっているところで、薬品につきましては。

委託経費については、人件費が厚労省の単価も国交省の単価も物すごく働き方改革含めて給与3%という政府の要請もあってどんどん上がっていますので、前の計画では委託経費は抑える計画でつくっていましたが、要は人件費が上がっているのに経費を抑えて上げずにそのまま契約するというのは事実上不可能で、不落で受けてもらえないとか、話を

してもそんな単価でできませんというそういうお話もかなりお聞きしていますので、なかなか厳しいかなと。

ただ、長期契約ですので簡単ではないですけども、業務そのもののスリム化というのができないかなという視点は要るかなというふうには思っています。単価を勝負というのはなかなかもう、委託は特に人件費がメインなところは厳しいかなというふうに思っています。

○議長（加藤 漢君） 坂本議員。

○6番（坂本茂雄君） 当然、委託費を抑えるためにそこで働く人たちにしわ寄せを与えることはできませんし、まさにそういう意味では2年前の給食の問題とかそういうものもありますし、そういうところは十分配慮してやっていただきたいというふうに思います。

ただ、この医療機器です、これは相当高額になるので、さっき言われたような適正な競争性を持った入札とかをやられているということなんですが、ここで見る資料というのはもう契約金額だけしか出てこないのがこれが本当に適正なのかどうかというのを我々判断しようがないわけです。そういう意味では、額が大きいだけにもっとこういうものの価格が適正かどうかということはこの議会の中で説明ができるような資料もあわせて今後は提示していただきたいなというふうに思いますので、よろしくをお願いします。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 購入、入札であるとかプロポーザルであるとかそういうところをまたどういうふうにしたらいいか考えさせていただきます。

○議長（加藤 漢君） 西内議員。

○10番（西内隆純君） ありがとうございます。限られた資源の中で県の医療を支えていただいております、感謝を申し上げます。

山本企業長からもお話が出ましたけれども、この非常に厳しい経営状況の中でさまざまな努力をされてきて、一方で要するに切り込んでいかななくてはいけないのが人員の部分なんだろうと思います。その件について私調べてみたら、かなり全国の厚生労働省のデータなんかを調べたら多いなという印象を受けました。

このことについて、今後どういうふうに目標を持ってやるとかというふうな案があるのかなと、実際の数値で出すのがこういう割合で予算は何年後にこんな感じでというふうに何かしら案はないかというふうに思うんですけども、そのあたりのお考えを。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 今、具体の数字でどうこうということはないんですが、計画で何人ということまでまだ実はできていなくて、というのは病床数を減らすという前提でないとなかなか人を減らすというのは厳しい、ただ質を落として減らせばいいじゃないかというところはあるかと思いますが、特にうちの病院がおっしゃっていただいたよ

うに多いのは28年に40床閉めたのに、その職員はどうしたのというのは、結局看護密度を上げるといって7対1であるとか、ICUとかそちらの密度を上げるところに投入して医療単価を上げてという形で、そのときは黒字ですのでその考えはうまくいったんです。

ですので、そのときは医療単価が今うちの病院8万二、三千円あるんですけど通常は6万二、三千円ですか、そこで2万円ぐらい、結構高額というか密度の濃い医療をやっているという形での28年度の方針は正解だったというふうに思います。

ただ、今回また次の段階で病床の稼働が、入院が減っているというのは当然落ちてきていますので、今80%そこそこ、将来考えて、時期はあれですけども90%が理想、80%後半ぐらいの稼働は欲しいなと思っているので、これからまだことし、来年と合わせてそういう入院患者さんの増というのは引き続きやりますけども、一定そういう状況も見ながら、うちの病院の稼働を考えたときに最適な病床数というのはどこなのかと、その病床に合わせて医師含め看護師、一番看護師が多いですけど、その体制を医療の質を上げる密度を投入しながらも余剰というのは病床を減らせば出てきますので、そういうことも考えながら来年度は当然そういう議論をしなきゃいけないなというふうには思っています。

ですので、今の段階で1割カットとかということでは初めに数値ありではないですけど、やっぱり病院の経営が成り立たなければ幾らいい医療をしても成り立ちませんので、そこを含めた議論が要るということは思っております。

○議長（加藤 漢君） 西内議員。

○10番（西内隆純君） 丁寧な御答弁、まことにありがとうございました。

簡単に人を切ったりどうこうできる問題ではないと思うので、またおっしゃるとおり医療の質をどう保てるかということも当然考えていかなきゃいけない、それはしっかり内部で議論して取り組んでいただければと思います。

あわせて、病院は3次救急でありますけど全体の役割の、県全体で果たす役割の循環というものも我々の仕事になろうかと、県としっかりまた議論させていただきながら、病院がちゃんとできるように力を尽くしていただきたいと思います。

○議長（加藤 漢君） ほかに。

竹村議員。

○8番（竹村邦夫君） 先ほどから患者さんの増加ということが論点になってくると思います。友達なんか聞くのは、お医者さんへ行ったときに医療センターという人もおるんですけど大体2つぐらい候補があります。これは個人の判断が来るわけです。

それはどこでどう判断しているかわかりませんので、そこは差別化を図って、できる限りナンバーワンを目指す、この病気なら医療センターというようなところをつくっていただければ、差別化を図っていく、そしてお医者さんにかかっている、我々がどうこうということはないんですけど、患者が求めるのは、例えば僕らも大きな病気になったときに

どこへ行ったら一番治りやすいか、がんだとそうなんです。どこへ行ったら一番自分の命が助かりやすいか、そこで決めるんです。先生がどこどこ、いやいや、医療センターという場合もあるわけですから、そこはもう先生方にも頑張ってくださいようにしてほしい。

もう一つ、紹介が少なくなった場合には、企業長もしくはそれに準ずる人たちが外へ出向いてそういう話も聞きながら人をふやすことを考えていく。我々民間であれば当たり前のことなのでやっていただきたいということが1点。

それと、救急患者さんが来られるわけですから、来たときによくテレビなんかで見るのは救急患者を断る、これいろんな要因があるだろうけれども、今すぐしろということは言いませんので、よそと比べて例えば医大が何人入って断った。全部取り込むことはないと思いますので。薬の話、企業長が言っていたように中四国と共同購入したと。医大と進めていけば医大といい関係やったと思います。悠長なことを言うんじゃないで、医大へ行って頭を下げて一生懸命申しわけないということをつつが言うべきではないかと、ここは本当に薬の料金がどれだけ落ちるかによって全然違ってくると思います。

それともう一つ、看護師の数について。看護する人は本当にこれ要るのか、ただここないから仮眠室にしまえというのか、本当にこの8ぐらいですか、それで泊まりの方、仮眠室が立っているのかと、この点お聞きしたいと思います。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 仮眠室については数がそれで足りているかというのは確かにあります。ただ、災害のときという、一番は地震ですけど、そうでなくても例えば台風が来ました、台風が来たときには当然外来は閉める判断とかいろいろあると思いますけれども、入院患者さんがいます。ですので、人数を確保しなきゃいけないので前の日から泊まっていたいただきます、今でも泊まっています。そのときにどこで寝るかということ、十分な寝るところがなかなか確保できない、今でもゼロではないですけど。

ですので、正直足りていると言われるとあれですけども、今よりこういう緊急時の対応の仮眠室としては使いたいなと。

それと、先ほど言いましたように経費をかけずに転用ができるということも含めてその仮眠室というのを考えさせていただいています。

それから、薬につきましては確かに大学とやっていたほうが今よりはいいのは間違いないと思います。ただ、言っていたことも含めて大学のほうには私ではないですけど担当が行って向こうと話をし、これまでのことはおわびをして、じゃあまずは情報共有から始めましょうということで向こうとお話が進み出しております。

ですので、おっしゃったように私が行ってお話もさせていただいて、いきなり共同購入かどうかはともかく情報共有しながらいいところをとっていくということから、できればそこも含めてですけどもやっていきたいなと思います。

それから救急と紹介についてあわせてお話をさせていただくと、うちは3次救急なんで

2次の救急患者さんが来たときに、2次は当たられましたか、2次に断られたらうち受けますというベースのやりとりも結構あります。そうなったときに、救急車で走りながら話していますのでそのまま向こうへ行ったというようなこともあるようにもお聞きしていますし、できるだけ受けたいという思いはありますけども、全部満床にしてしまうと重篤な方用にあけておこなきゃいけないという需要が一つと、もう一つはおっしゃっていただいたように病院ではなくて消防を回って医療センターをファーストチョイスにしてもらうためにどういうことを今以上にできたらもっと運びやすくなるとか話がしやすくなるということが、具体はわかりませんが今そういうことをやろうということで始めたところです。実際始めたところですので、これから県下の救急を回ってお話を聞いていきたいなと思っております。私が行こうと思っております。

○議長（加藤 漢君） 島田病院長。

○病院長（島田安博君） おっしゃるとおりで、同じような病院、総合病院というのは幾つかありますので、我々の病院の得意とする分野、かなりそれはこれくらいの規模だと一人の医者が異動することによって一気に変わることもありますけれども、現状で我々のところではできるものを順次やっていきたいと思っております。

具体的な診療科を上げれば、消化器科系の手術とかはかなりの件数をやっております。残念ながら循環器系のほうはスタッフが異動しましたので、現在は少しパワーダウンをしているという状況があります。逆に内科では血液内科が高知大学かうちでないと白血病とか骨髄腫とか非常に高額な薬品も使いますしかなり専門化した医療ですので、白血病の患者さんがいらっしゃった場合にはうちか高知大学、また高知大学も新しい教授が来られたばかりですので診療体制という面では医療センターのほうはかなりまだしっかりしておりますので、こちらに来ていただくことになるかと思っております。

そういうふうな得意分野はこれからどんどんアピールしていきたいというふうには思っておりますけれども、なかなか最終的には先ほどおっしゃられたように開業の先生あるいは紹介してくださる病院の先生との個別レベルのコミュニケーションはしっかりしていかないといけないということで、細かいことですが紹介していただいたらその紹介状に返事をする、手術をしたらその手術の内容をお手紙を書く、そういうふうなことを個人個人のレベルでやっていって、お互いの信頼を今つくっていているというところではあります。それは若い先生にもしっかり指導して、そこのお互いのコミュニケーションがまずくならないようにして、あの病院にもう一回、次の患者さんを送りたいというふうな気持ちを持っていただくようなことをやろうと、時間がかかりますけど、多分それをきっちりやれば信頼は得られるというふうに考えています。

○議長（加藤 漢君） 竹村議員。

○8番（竹村邦夫君） 先生の気持ちもわかりますけれども、そこはやはり皆さんの努力次第。我々は先ほどから何度も申し上げますけど患者が一番いいところで治してもらいた

い、これはもう全てのロコミなんかを調べますので、僕は先生も大事やけれども個人も大事。大体病院はというところが多いと思っています。それと、消防も一緒なんです、救急車来ました、どこへ行きたいですか、どこへかかっていますか、聞いてきます、その場におったことあるんです、友達、例えば日赤、それがなかったら医大、2つぐらい聞いて走っていきます。行けなかったらそっちへ回っているみたいなんですけれども。

そのときも病院で僕がかかろうとしたときには、例えばがんとします、どこでやってもらうのが一番いい、それはもう高知県内のうわさとかロコミみたいなものがあるじゃないですか、それ大事ですから、そこはもう先生の技量にかかったところやと思います。

薬は企業長が言われたように、今でしょうと、今やらないといけないと、これはもう一回やっているんですから、やっているのをやめているわけやから、そんな悠長なことを言わずにもうすぐさまとってきて一日も早い薬の単価を抑える、この二通りをぜひやっていただきたいと思います。

以上です。

○議長（加藤 漢君） 岡崎議員。

○3番（岡崎 豊君） 4条関係です、起債残高としては約260億です。今後の償還計画の見込みはどうか。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 計画的には、ちょうど去年あたり、今年から四、五年間が、償還の全体のピークでございまして、そこからは順次減っていくということでございます。

ですので、ここ三、四年はまだ高いかなというので、金額的には今年度が一番ピークかなというふうになっております。

○議長（加藤 漢君） 岡崎議員。

○3番（岡崎 豊君） ありがとうございます。

今ピークであれば、これから若干余裕が出てくるような感じがするんですけど、1点、ここもそうなんですけど最低で2%とかというような高額な金利が残っているんですけども、借りがえというのは考えてはおられない。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 金利が高いときに借りた分は借りがえとかという形はそれぞれ見ながらはやっております。それぞれ県、市もやっておるようなことも参考にさせていただきながら、借りがえして有利なものがあればそれはそういう形でやるようにしております。

○議長（加藤 漢君） 岡崎議員。

○3番（岡崎 豊君） 大もとが軽くなればそれだけ負担が軽くなると思うので。

○議長（加藤 漢君） 海治議員。

○2番（海治甲太郎君） 医療関係の専門的なお話をお伺いしているんですけど、私は健

全化計画について前回もお話しさせていただきました。医師、それから医療業務の皆さんのお話を十分に聞いて経営健全化していただけたらというお話をさせていただきましたけれども、1点、事務的なお話をお伺いしたいと思います。

経営健全化の中で、11ページに未収金一覧表がございますけれども、資料の3-3です。個人の未収金が大体過年度分5,800万円。未収金の回収について事務的な仕組みは一体どういうふうになっているのか。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 大まかな流れとしては、まずは当然事務局といいますか病院のほうで督促を出す手順をやっておりますが、どうしても一定やった上でなかなかとれないということになると、そういう専門的なところに委託をして徴収をお願いしております。

○議長（加藤 漢君） 海治議員。

○2番（海治甲太郎君） 専門的なところというの具体的にお話ししていただきたいのと、それとあと経営健全化計画をこれから立て直していくのに働き方改革も当然あるんですけども、医師の方のいわゆるこの病院の高度医療という専門的なお話、分野を考えたときには十分意見を聞いた中での経営計画の立て直しをお願いしたいという意見です。

○議長（加藤 漢君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 経営計画のほう、私からお答えさせていただきます。

当然、おっしゃっていただいたように医師の働き方改革前提じゃないと経営計画は成り立ちません、要は医師が占める経費もそうですし医療そのものがそうですので。ですので、それぞれ説明会もそうですしいろんな場を持って医師の方と話をしながら勤務形態をどういうふうにやっていくのかということも含めて議論をしながら、あわせてそこの整合性をとりながら経営計画をつくっていききたいというふうに思っております。

○議長（加藤 漢君） 吉村統括調整監。

○統括調整監兼事務局長（吉村修二君） 未収金の現在の金額。済みません、少々お待ちください。委託先ですね。

○議長（加藤 漢君） 海治議員。

○2番（海治甲太郎君） 経営健全化計画の中での反映を含めてこれから検討していただきたいと思いますので、また後ほど。

○企業長（山本 治君） 済みません、委託先については後ほど調べて。

○議長（加藤 漢君） 吉村統括調整監。

○統括調整監兼事務局長（吉村修二君） 済みません、わかりました。申しわけない。

弁護士法人事務所で一番町綜合法律事務所のほうに委託しております。

○議長（加藤 漢君） 海治議員。

○2番（海治甲太郎君） 未収金自体の成果というんですか、いわゆるどのぐらいあったのを何%程度回収ができていくのかというのはわかりますでしょうか、またわかっただらで

構いませんので教えていただきたい。

○議長（加藤 漢君） 吉村統括調整監。

○統括調整監兼事務局長（吉村修二君） 直近で言いますと、平成29年度の年度末の未収金が1億3,600万円ございまして、それを自助努力で一応1,000万円まで圧縮して92%回収率、その後、委託しておりまして約1.4%の回収率となっております。

例えば、委託金額2,000万に対して回収率が約5.2%で手数料が29.2%お支払いしております。手数料としては31万8,282円、手数料払っております。

○議長（加藤 漢君） 海治議員。

○2番（海治甲太郎君） 済みません、5,800万円の過年度分の未収金それは何%になっているんですか。全体の金額がいくらで回収できたのがどれぐらいで、いわゆる未収金について残っているのは。

○統括調整監兼事務局長（吉村修二君） 済みません、今正確な数字がございませんので、また報告させていただきます。

○議長（加藤 漢君） そしたら、後ほどまた御回答願います。

ほかに質疑はありませんでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（加藤 漢君） ないようですので、以上で質疑を終わります。

それでは、お諮りいたします。

この際、討論を省略し、直ちに採決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○議長（加藤 漢君） 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（加藤 漢君） これより採決に入ります。

議第1号地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行による会計年度任用職員の制度の導入に伴う高知県・高知市病院企業団職員定数条例等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（加藤 漢君） 全員挙手であります。よって、本議案は可決されました。

次に、議第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（加藤 漢君） 挙手多数であります。よって、本議案は可決されました。

次に、議第3号平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算を採決いたします。

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（加藤 漠君） 全員挙手であります。よって、本議案は認定されました。

次に、報第1号平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算の専決処分報告を採決いたします。

本議案を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（加藤 漠君） 全員挙手であります。よって、本議案は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を議了いたしました。

これをもちまして令和元年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。

午前11時37分 閉会

元高病企第589号
令和元年12月27日

高知県・高知市病院企業団議会
議長 加藤 漠 様

高知県・高知市病院企業団
企業長 山本 治

議案の提出について

令和元年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 地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行による会計年度任用職員の制度の導入に伴う高知県・高知市病院企業団職員定数条例等の一部を改正する条例
- 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改正する条例
- 議第3号 平成30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 平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算の専決処分報告

令和元年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
議第1号	地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行による会計年度任用職員の制度の導入に伴う高知県・高知市病院企業団職員定数条例等の一部を改正する条例	可決	1.12.27
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	可決	1.12.27
議第3号	平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算	認定	1.12.27
報第1号	平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補予算の専決処分報告	承認	1.12.27