

第22回

高知県・高知市病院組合議会定例会会議録

平成16年2月23日開会

平成16年2月23日閉会

高知県・高知市病院組合議会

第22回高知県・高知市病院組合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23日）

出席議員	2
欠席議員	2
説明のため出席した者	2
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	4
会期の決定	4
議案の上程	4
高橋管理者	4
質疑	17
採決	39
閉会のあいさつ	40
高橋管理者	40

巻末掲載文書

議案の提出について	41
議決一覧表	42

招 集 告 示

高知県・高知市病院組合告示第1号

第22回高知県・高知市病院組合議会定例会を、平成16年2月23日に高知県議会議事堂第3・4委員会室に招集する。

平成16年2月16日

高知県・高知市病院組合管理者 高橋 淳一



議 員 席 次

1番	朝比奈 利 広 君	2番	池 脇 純 一 君
3番	今 西 清 君	4番	岡 村 康 良 君
5番	楠 本 正 躬 君	6番	小 崎 千鶴子 君
7番	坂 本 茂 雄 君	8番	下 本 文 雄 君
9番	高 野 光二郎 君	10番	武 内 則 男 君
11番	西 村 和 也 君	12番	西 森 潮 三 君
13番	樋 口 秀 洋 君	14番	牧 義 信 君
15番	水 口 晴 雄 君	16番	元 木 益 樹 君

第22回高知県・高知市病院組合議会定例会会議録

平成16年2月23日（月曜日） 会議第1日

出席議員

1番	朝比奈 利 広 君	2番	池 脇 純 一 君
3番	今 西 清 君	4番	岡 村 康 良 君
5番	楠 本 正 躬 君	6番	小 崎 千鶴子 君
7番	坂 本 茂 雄 君	8番	下 本 文 雄 君
9番	高 野 光二郎 君	11番	西 村 和 也 君
12番	西 森 潮 三 君	13番	樋 口 秀 洋 君
14番	牧 義 信 君	15番	水 口 晴 雄 君
16番	元 木 益 樹 君		

欠席議員

10番 武 内 則 男 君

説明のため出席した者

管 理 者	高 橋 淳 一 君
副 管 理 者	山 下 司 君
兼 事 務 局 長	
出 納 長	植 田 紹 春 君
監 査 委 員	佐々木 義 明 君
理事（院長予定者）	瀬戸山 元 一 君
事 務 局 次 長	吉 岡 和 夫 君
事 務 局 次 長	
兼 局 設 置 準 備 室 長	沖 一 君
参 事（看護担当）	林 吉 子 君
事務局企画調整課長	長 瀬 順 一 君
事務局移行業務課長	福 留 勝 丸 君
事務局整備推進室長	長 崎 昌 三 君

議会事務局職員出席者

書 記 榎 谷 誠 人 君
書 記 谷 内 康 洋 君

議 事 日 程 (第 1 号)

平成16年 2 月 23 日 (月曜日) 午前10時開議

第 1 会議録署名議員の指名

第 2 会期の決定

第 3

議第 1 号 平成16年度高知県・高知市病院組合病院事業会計予算

議第 2 号 平成15年度高知県・高知市病院組合病院事業会計補正予算

議第 3 号 高知県・高知市病院組合病院事業料金徴収条例議案

議第 4 号 高知県・高知市病院組合立高知中央病院及び高知県・高知市病院組合立高知
市民病院の設置に伴う関係条例の整備に関する条例議案

午前10時03分開会 開議

○議長(元木益樹君) ただいまから平成16年 2 月高知県・高知市病院組合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。

諸般の報告

○議長(元木益樹君) 御報告いたします。

10番武内議員から、所用のため本日の会議を欠席したい旨届け出がありました。

会議録署名議員の指名

○議長（元木益樹君） 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 朝比奈 利 広 議員

6番 小 崎 千鶴子 議員

13番 樋 口 秀 洋 議員

をお願いいたします。



会期の決定

○議長（元木益樹君） 次に、日程第2、会期の決定の件を議題といたします。

お諮りいたします。今期定例会の会期を本日1日としたいと存じますが、御異議ありませんか。

（「異議なし」と言う者あり）

○議長（元木益樹君） 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

○議長（元木益樹君） 日程第3、議第1号平成16年度高知県・高知市病院組合病院事業会計予算から議第4号高知県・高知市病院組合立高知中央病院及び高知県・高知市病院組合立高知市民病院の設置に伴う関係条例の整備に関する条例議案まで、以上4件を議事の都合上一括議題といたします。

（提出書 巻末41ページに掲載）

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。

管理者。

○管理者（高橋淳一君） 本日、議員の皆様のお出席をいただき、平成16年2月高知県・高知市病院組合議会定例会が開かれますことを厚くお礼申し上げます。

高知医療センターの開院までちょうど1年を残すのみとなりましたが、施設の整備状況は、1月末で、病院本館が46.2%、職員宿舎等その他施設が9.2%となっております。施工種別によりまして進捗率の高い低いがございますが、ほぼ順調に進んでおります。

次に、統合情報システムにつきましては、基本設計をもとに全体フレーム調整と部門システムの検討を踏まえまして、詳細設計の検討に入っております。現在、それぞれの病院の関係職員で構成します運用系及び技能系のワーキンググループが中心になりまして、部門連携調整と運用設計レビューを承認するための確認段階に入っております、計画どおりの進捗状況となっております。

マルチベンダー化の取り組みにつきましても、画像業務システムを富士通から切り離しまして、富士フィルムが担当しております。地元企業の参加につきましては、SPCが公募した結果、技術力、実績など、開発、運営、データ支援などの業務を担当する地元9社が決定をいたしております。

また、医療センターで闘病生活を送る子供さんとその家族が利用します「ドナルド・マクドナルド・ハウス こうち」につきましても、関係者の御出席のもと、1月26日に起工式が行われました。

これで施設整備が予定されておりましたすべての施設が着工しました。これまでの県、市、組合議会の御尽力に対しまして、深く感謝を申し上げます。

こうした施設整備や統合情報システムの整備と並行いたしまして、平成16年4月から、両病院を組合立で一体運営する運営体制づくりも準備が整ってまいりました。

まず、法令面では、昨年12月に県、市の議会で規約改正の議決をいただき、総務省に許可申請をしておりましたが、2月9日付で許可をいただきました。

運営面につきましては、4月からの11カ月は、高知医療センターへの円滑な移行を目標としまして、両病院の組織体制は極力現行を保つこととし、組合本部は指導力、調整力を強化しながら、両病院との緊密な連携を図ることとしております。

また、診療の差異化に伴います診療体制につきましても、組合議会の御意見等も踏まえまして、県民、市民に混乱や御不便をおかけすることのないよう最大限の配慮を行いまして、安心して御利用いただけるよう努めることといたしております。

なお、平成16年度の病院組合の執行体制及び診療体制につきましては、参考資料として添付をいたしておりますので、御参照をいただきたいと思います。

続きまして、今回提案をいたしました議案を御説明いたします。

まず、予算案は、平成16年度高知県・高知市病院組合病院事業会計予算と平成15年度高知県・高知市病院組合病院事業会計補正予算の2件でございます。

このうち平成16年度の病院事業会計予算は、両病院の一体運営を行うため328億円余りを計上しております。平成17年3月に医療センターとして開院する1カ月の予算につきましては、繰入金等の精査が必要なため、県、市とも協議をしながら、金額が固まった時点で補正予算により対応したいと考えております。

次に、平成15年度の病院事業会計補正予算は、県、市派遣職員の人件費相当額の負担金など5,600万円余りを増額するものでございます。

条例議案につきましては、病院事業料金徴収条例議案と両病院の設置に伴う関係条例の整備に関する条例議案の2件です。

このうち料金徴収条例は、両病院の設置に伴い、両病院で徴収する料金を定める条例を新たに制定するものです。料金の額の設定につきましては、両病院の現行料金体制をできる限り継承するという考え方のもとに整理をしております。また、病院組合における料金の規定の仕方は、これまでの県準拠という基本に沿って、県の病院局のやり方を踏襲したものとなっております。この中で、初診患者さんに係る特定療養費につきましては、これまでの経緯と地域医療支援病院への取り組み及び県内外の実態を考慮しまして設定させていただきたいと考えております。

両病院の設置に伴う関係条例の整備に関する条例議案は、両病院の設置に伴います病院組合病院事業設置条例、職員定数条例、職員給与条例について必要な改正を行うものです。

以上で、議案に関しての私からの説明は終わりますが、詳細につきましては副管理者初め事務局から御説明を申し上げますので、御審議の上、何とぞ議決を賜りますよう、よろしくお願いを申し上げます。

○副管理者兼事務局長（山下 司君） それでは、私の方から平成16年度当初予算議案について説明をいたします。

平成16年度から高知中央病院と高知市民病院を運営することとなりますので、今回病院組合として初めて収益的予算を計上をいたしました。

議案及び説明書での説明に先立ちまして、まずお配りをしてあります予算総括表で概要を御説明をさせていただきます。

初めに、収益的収支予算について御説明をいたします。

まず、収入のうち医業収益でございますが、入院収益、外来収益及び室料差額収益などのその他医業収益から成っております。両病院合計で100億8,446万2,000円を見込んでおります。

そのうち入院収益は、72億8,181万1,000円で、前年度予算額と比較いたしまして18億1,320万7,000円の減となっております。これは平成16年度予算が17年2月までの11カ月間の予算でありますとともに、医療センターへの患者さんの移送等を考慮し、患者数の調整をしていく必要がありますことから、患者数を一定抑えたことによるものです。

また、外来収益は26億4,183万2,000円で、前年度と比較いたしまして7億1,495万9,000円の減となっております。これにつきましても、11カ月間の予算でありますことが大きな要因でございます。

次に、医業外収益でございますが、高度医療等に対します構成団体からの負担金、僻地医療拠点病院の運営などに対します補助金やその他医業外収益から成っております。両病院合計で24億4,947万円を見込んでおります。

このうち、構成団体からの負担金は23億5,098万6,000円で、前年度と比較いたしまして

3億7,458万2,000円の増となっております。これは今年度より行っております両病院の診療機能の差異化に伴います負担金が2億6,000万円程度の増となっておりますことや、例年でございますと収支状況等を見て補正予算で計上してございました高知市民病院の高度医療に要します負担金を、当初から計上いたしましたことによるものでございます。

以上、収入の計は125億3,393万2,000円、前年度と比較いたしますと22億440万9,000円の減となっております。

次に、支出に移りまして、医業費用でございますが、給与費、材料費、経費などから成っております、両病院合計で124億9,624万円を見込んでおります。前年度と比較いたしまして38億4,179万6,000円の減となっておりますが、これは11カ月の予算でありますとともに、前年度両病院合わせまして16億4,000万円程度の退職給付金を計上してございましたことや、このことによりまして職員の新陳代謝が進んだことが大きな要因でございます。

支出は、このほか医業外費用、特別損失、予備費がございまして、合計では125億1,054万円となりまして、前年度と比較いたしますと39億7,270万7,000円の減となっております。

当年度の損益は、表の下から2行目でございますが、両病院合計で2,339万2,000円の利益を見込んでおりまして、費用のうち現金支出の必要のない減価償却費を除きます資金収支では、3,590万1,000円の資金余裕を生ずる見込みでございます。

続きまして、資本的収支予算について御説明を申し上げます。

収入の企業債は議案の方で御説明させていただきますが、病院本館施設の購入などのために借り入れるものでございます。

負担金は、医療センターの整備等に対します構成団体からの負担金でございます。

補助金は、がん診療施設や救命救急センターを初めといたします施設整備に対します国、県からの補助金でございます。

委託金は、県立中央病院が高知大学医学部の関連教育病院となっております、組合立の病院となりましてこれを引き継ぎますことから、学生の臨床実習用の医療機器の整備に対し、この委託金を充てているものでございます。

雑収入は、預金利息と臨時職員等の雇用保険料などのその他雑収入でございます。

以上、合わせまして収入の計は203億4,739万1,000円を見込んでおりまして、前年度と比較いたしまして190億2,015万4,000円の増となっております。大幅な増となりました要因は、病院本館施設、医療機器の取得のほか、患者、物品の移送等移行業務の増加に伴いまして、それに充当いたします各収入が増加したことによるものでございます。

次に、支出でございますが、主要な項目は後ほど議案説明書により説明させていただきますが、議会費から高知中央病院建設改良費までの建設改良費合計で203億3,280万3,000円を見込んでおります。前年度と比較いたしまして190億564万1,000円の増となっておりますが、この要因は先ほど収入の部で御説明したとおりでございます。

企業債等償還金は、平成15年度に借り入れました企業債の元金償還でございます。

以上、予備費と合わせまして、支出の計では203億4,858万6,000円となっております。資本的収支で資金不足が生じておりますが、これは建設改良費の財源といたしまして病院事業で負担すべきものでございまして、収益的予算で生じた利益により補てんすることといたしております。

なお、管理者からも御説明いたしましたとおり、平成17年3月の1カ月間の高知医療センターの予算につきましては、政策医療等に対します構成団体からの負担金の精査等が必要ですので、県、市とも協議しながら、一定のルールを定めまして、補正予算で計上したいと考えております。

以上が概要でございます。

それでは、予算議案及び議案説明書に沿って説明をさせていただきます。

お手元の、右肩に①と入っております予算議案及び予算に関する説明書の1ページをお願いいたします。

第2条の業務の予定量についてでございますが、先ほど御説明させていただいたとおり、医療センター移行を考慮した上で患者数を設定をいたしております。また、主要な建設改良事業といたしまして、県市統合新病院整備推進事業、高知中央病院医療器械等整備事業を計上をいたしております。

2ページをお願いいたします。

第5条の企業債についてでございますが、高知医療センター整備事業費といたしまして153億5,600万円を計上してございますが、この内容といたしましては、病院本館施設の購入96億8,900万円、医療機器の購入55億6,900万円、病院本館建築工事監理業務に9,800万円を予定をいたしております。また、情報システム整備事業といたしまして11億7,100万円を予定をいたしております。

3ページをお願いいたします。

第6条の一時借入金の限度額は、30億円と定めております。

第7条の予定支出の各項の経費の金額の流用といたしまして、収益的支出における医業費用、医業外費用相互間の流用が行えるよう定めてございます。

第8条の議会に議決を経なければ流用することができない経費としましては、職員給与費と交際費を定めております。

第9条のたな卸資産購入限度額といたしましては、36億2,094万9,000円と定めております。

第10条の重要な資産の取得は、建物としまして高知医療センター本館施設一式、器械備品といたしまして医療器械一式、什器備品一式の取得を予定をいたしております。

続きまして、4ページから6ページの実施計画につきましては、総括表により御説明させていただきますので、省略をさせていただきます。

次に、7ページをお願いいたします。

資金計画でございまして、16年度の資金の動きをまとめたものでございます。

受入資金は、両病院の事業収益や企業債、構成団体からの負担金、施設整備に対します国、県からの補助金などによりまして、334億1,877万7,000円を予定をいたしております。

支払資金は、事業費用や建設改良費、前年度未払金などによりまして333億7,701万6,000円を予定をいたしております、差額の4,176万1,000円につきましては、翌年度に繰り越されることとなります。

8ページ以降が給与費明細書でございまして。

両病院に配置いたします医師や今年度採用いたしました看護師によりまして、損益、資本勘定支弁職員を合わせまして92名の大幅な増員となっております、予算額につきましても5億4,132万8,000円の増額となっております。

16ページから予算内容の説明でございまして。

先ほど概要で御説明させていただきましたので、主要な項目についてのみ御説明をさせていただきます。

まず、収益的収入でございまして、17ページをお願いいたします。

第1款高知中央病院事業収入のうち、医業外収益の消費税及び地方消費税還付金は、平成16年度から当組合が消費税の課税事業者となりますが、平成16年度は医療センター建設経費等仕入れに係る消費税額が売りに係る消費税額を超過するため、消費税の還付が見込まれます。その額を1,360万円と見込みまして、両病院に均等に割り振っておるところでございます。

その他医業外収益の高知大学医学部関連教育病院学生臨床実習経費委託金は、先ほど総括表により御説明させていただきました内容で、3,830万9,000円の計上をいたしております。

続きまして、収益的支出でございまして、19ページをお願いいたします。

第1款高知中央病院事業費用のうち、医業費用の給与費でございまして、医師3名、看護師61名の組合プロパー職員に係ります給料、手当、法定福利費等を計上いたしております。

20ページでございまして、経費のうち負担金諸会費に27億5,882万1,000円を計上いたしておりますが、これは県派遣職員313名分の給与費について、県がいったん支払い、その所要額を病院事業で負担するものでございます。

21ページをお願いいたします。

減価償却費は補正予算で御説明をいたしますが、15年度末に、病院組合が県病院局より購入をいたします医療機器に係る減価償却費でございまして。

22ページでございまして、第2款高知市民病院事業費用でございまして、医業費用の給与費につきましては、高知中央病院と同じく医師8名、看護師17名の組合プロパー職員に

係ります給料、手当、法定福利費等を計上をいたしております。

23ページをお願いいたします。

経費のうち、負担金諸会費につきましても、高知中央病院と同じく市派遣職員381名分の給与費について、病院事業で負担するものでございます。

次に、資本的収入でございますが、総括表により御説明させていただいたことと重複いたしますので、説明は省略をさせていただきます。

次に、27ページをお願いいたします。資本的支出でございます。

まず、第1項の建設改良費ですが、議会費は、議員16名の報酬のほか、旅費や会議録の印刷製本費等の事務費で、271万2,000円となっております。

一般管理費は、職員9名分の給与費、県、市派遣職員20名分の人件費相当額負担金のほか、組合事務室の賃借料や消耗品費等の事務費を合わせまして2億8,699万3,000円となっております。

28ページでございますが、監査委員費は監査委員2名の報酬と事務費で16万8,000円となっております。施設整備費は高知医療センターの整備及び移行業務にかかわります経費を計上をいたしております。このうち報償費は、医療センターへの円滑な移行のため、看護部門を初め各部門で職員を対象といたしました研修会を開催する予定でございますが、この研修会の招聘講師の謝金及び旅費でございます。

続きまして、29ページをお願いいたします。

光熱水費及び燃料費につきましては、11月ごろから運営リハーサルを行うことといたしておりますが、その間に使用する分と、病院本館施設の引き渡しを1月末で受けますが、引き渡しを受けてから3月1日の開院までの間に使用する分、これを合わせまして計上をいたしております。

保険料は、病院本館施設の引き渡しを受けてから開院までの間の建物等に係ります火災保険料と、両病院からの患者移送を2月の最終週に行う予定でございますが、移送後から開院までの間に医療行為を行うことに伴います病院賠償責任保険料でございます。

委託料は、PFIアドバイザー業務委託料2,720万円、病院建築工事監理委託料9,853万6,000円、情報システム開発委託料12億9,788万9,000円、移行支援業務委託料2億9,989万9,000円、ホームページ作成委託料68万3,000円、開院式実施委託料270万円などを計上いたしております。

工事請負費は、マクドナルド・ハウス建設用地へのフェンス設置工事に537万6,000円、周辺へのテレビ受信障害対策工事に175万2,000円を計上いたしております。

その他、企業債利息1億2,395万4,000円や旅費等の事務費を合わせまして、施設整備費は19億1,286万6,000円となっております。

資産購入費は、PFI事業契約に基づく資産の購入及びその他の資産の購入経費に181億2,167万4,000円を計上をいたしております。このうち建物取得費は、病院本館施設

の取得経費でございますが、P F I 事業契約によりまして、16年度に建設費の2分の1を支払うこととなっております、115億5,449万3,000円を計上いたしております。

医療器械等取得費は、P F I 事業契約によります医療機器、什器備品の取得費に63億647万7,000円と、高知市から取得いたします、高知市民病院から医療センターへ移設する医療機器の取得費に2億5,461万3,000円の、合わせまして65億6,109万円を計上いたしております。

また、電話加入権の取得に32万2,000円、全額国庫補助の対象となりますエイズ拠点病院診療支援ネットワークシステム用機器の購入に576万9,000円を計上をいたしております。

中央病院建設改良費は、新生児用人工呼吸器や電気メス等の取得に839万円を計上いたしております。

以上、建設改良費は、203億3,280万3,000円となっております、第2項企業債等償還金、第3項予備費と合わせまして203億4,858万6,000円を計上いたしております。

続きまして、31ページをお願いいたします。

債務負担行為に関する調書でございます、平成14年11月に御議決いただきました高知医療センター整備運営事業費と統合情報システム整備運営事業費でございますが、平成15年度末までに、それぞれ1億1,824万3,000円と4億6,433万1,000円の支払い義務が発生する見込みとなっております。

32ページ、33ページが、平成16年度末の予定貸借対照表でございます。

資産の部は、まず固定資産でございますが、平成17年2月末で建設仮勘定から土地建物等各資産に割り振りを行っております。この各資産への割り振りは、建設仮勘定で経理していたもののうち、各資産へ明確に割り振りができる経費と、一般事務費等明確に割り振りできない経費に区分し、明確に割り振りできない経費を明確に割り振りできる経費の事業費で案分して計上してございます。

流動資産は、現金預金が4,176万1,000円、未収金が平成17年2月分の診療報酬など10億6,541万3,000円、薬品、診療材料など貯蔵品として保有するものが5,994万円となっております。

繰延勘定は、控除対象外消費税で10億329万3,000円となっております、資産合計では414億9,534万8,000円となっております。

負債の部は、固定負債が長期未払金で115億5,449万3,000円となっております。これは、17年度以降15年割賦で支払う病院本館施設の残りの2分の1でございます。

流動負債は、一時借入金が6億円、未払金が県、市派遣職員の人件費相当額負担金などの5億3,207万6,000円となっております、負債合計では126億8,656万9,000円となっております。

資本の部は、資本金は自己資本金が42億3,843万2,000円、企業債が229億7,529万7,000円となっております。

剰余金は、資本剰余金が国庫補助金、県補助金など15億9,007万円、利益剰余金が498万円となっておりまして、資本合計では288億877万9,000円となっております。

また、負債と資本の合計では414億9,534万8,000円となっておりまして、資産の額と一致をいたします。

34ページは、平成15年度末の予定貸借対照表でございますが、説明につきましては省略をさせていただきます。

以上が平成16年度予算でございます。

続きまして、平成15年度補正予算でございます。

35ページをお願いをいたします。

県、市派遣職員の増員に伴います人件費相当額負担金の増や、職員の退職等によります給与費の減、また県病院局から取得いたします、県立中央病院から医療センターへ移設する医療機器の取得費など、合わせまして5,642万9,000円の増額をお願いするものでございます。

36ページをお願いをいたします。

実施計画でございますが、収入では、構成団体負担金を5,658万3,000円増額し、看護師派遣に伴います両病院からの負担金を15万4,000円減額するものでございます。

支出では、県、市派遣職員人件費相当額負担金の増や、職員の退職等によります給与費の減などによりまして、一般管理費を6,115万3,000円増額し、S P C業務システム開発等委託業務の減などによりまして、施設整備費を856万9,000円減額し、市民病院への救急科設置に伴います医療機器の入札減、及び県病院局から取得いたします県立中央病院から医療センターへ移設する医療機器の取得費によりまして、資産購入費を、合わせまして384万5,000円増額するものでございます。

37ページをお願いをいたします。

資金修正計画でございますが、今回の補正を反映いたしましたほか、当初、統合情報システム開発委託業務について前払金を想定いたしておりましたが、一括払いとなったことによりまして、前払金を1億4,000万円減額をいたしております。

計の欄の差額の6億8,543万1,000円は、未払金の財源となるものでございまして、16年度に繰り越す現金でございます。

38ページ以降が給与費明細書でございます。

職員1名の退職や昨年12月の給与改定を受けまして、職員給与費合計で303万2,000円の減となっております。

41ページ、42ページが補正予算内容の説明でございますが、先ほど実施計画で御説明いたしましたとおりでございますので、説明の方は省略をさせていただきます。

長くなりましたが、予算についての説明は以上でございます。

○事務局次長（吉岡和夫君） 引き続きまして、条例議案につきまして御説明をさせてい

ただきます。

右肩に②とございます議案書をお願いいたします。

表紙を開いていただきますと、目次がございますのでごらんください。

条例その他、先ほど管理者から条例の趣旨について御説明申し上げましたけれども、第3号議案と第4号議案の2件の条例議案を提出させていただいております。

前後しまして恐縮でございますが、第4号議案から説明をさせていただきますので、よろしくお願ひします。

その議案書の中ほど5ページをお開き願ひたいと存じます。

議第4号高知県・高知市病院組合立高知中央病院及び高知県・高知市病院組合立高知市民病院の設置に伴う関係条例の整備に関する条例議案でございます。

この条例は、この4月から当組合が両病院を運営することに伴いまして、関係する条例の規定の改正、整備を行おうとするものでございまして、該当する条例が3本ございます。

第1条から第3条までに、それぞれ内容を規定しておりますけれども、第1条が病院組合病院事業の設置等に関する条例の一部改正、第2条が病院組合職員定数条例の一部改正、第3条が職員の給与に関する条例の一部改正でございます。

内容につきましては、恐縮でございますが、別冊の議案説明書により御説明をさせていただきます。

右肩に③とございます議案説明書でございますが、1ページをお開き願ひします。

議案説明2つございますが、その下段でございます。この条例は、両病院を病院組合立の病院として運営することになるために、必要な規定の整備をしようというものでございます。

具体的な内容でございますが、新旧対照表によりまして説明させていただきます。

3ページをお願いいたします。

3ページでは、第1条、病院事業の設置等に関する条例の一部改正でございます。病院事業の設置等に関する条例は、地方公営企業法第4条に基づきまして、公営企業の設置及びその経営の基本について定めた条例でございますが、これから両病院を病院組合の病院事業として運営いたしますために、第2条におきまして両病院の名称、位置、病床数を規定するものでございます。

名称につきましては、前回の議員協議会で御報告申し上げましたが、それぞれ高知中央病院と高知市民病院ということでございます。

位置につきましては、現在の両病院の住所地でございます。

病床数につきましても、現在の両病院の病床数と同じという形になってございます。

次のページ、4ページでございます。

このページは、病院組合職員定数条例の一部改正でございます。職員定数につきましては、今回、第2条の職員定数につきまして「50人」から「850人」に改めようとするもの

でございます。この850人という数につきましては、現在の病院組合職員定数50に加えまして、現在の県・市両病院の現行定数を加えた数ということにいたしております。

また、第2項といたしまして、定数外に置くことのできる職員に関する事項を、県の定数条例に準じまして新たに規定するというようにいたしております。

次のページ、5ページでございます。

職員の給与に関する条例の一部改正でございます。来年度から両病院を運営をいたしますとともに、年度末の医療センター開院に向けまして、医師、看護師等の病院組合プロパー医療関係職員が大幅に採用されまして、病院現場に配置されますことから、関係給料表の追加など給与に関する規定を整備しようとするものでございます。

改正の内容についてでございますが、まず第2条、給料表でございますが、現在の条例では、病院組合の給料表といたしましては高知県条例の行政職給料表だけとなっておりますが、医療関係職員の採用、配置に対応いたしますために、医療職給料表——3表でございますが、これを追加するものでございます。

また、第3条につきましては、後段、アンダーライン部分を追加させていただいておりますが、放射線の業務に従事する職員に係ります特殊勤務手当の日額が、知事の部局と中央病院で異なっておりますことから、これにつきましては、中央病院の現行額でございます1日当たり230円を適用するものでございます。

この内容につきましては、次のページ、6ページに参考としてつけてあるところでございます。

以上が第4号議案の概要でございます。

次に、議第3号高知県・高知市病院組合病院事業料金徴収条例について御説明申し上げます。

戻っていただいて恐縮でございますが、右肩に②とございます議案書の1ページをお開きください。

この条例は、両病院が新たに組合立として設置運営されることに伴いまして、両病院の診療等に係ります各種料金の徴収につきまして、病院組合として必要な事項を定めようとするものでございます。病院組合の条例につきましては、地方自治法に基づきまして、県準拠による整備を基本としておりますことから、規定の範囲等につきましては、高知県営病院事業料金徴収条例に準じるものとしてございます。

それでは、条例の内容でございます。

まず第1条、この条例の趣旨を規定しておりますが、ただいま御説明しましたように、両病院を病院組合が運営することに伴いまして、診療等に係る料金の徴収に関し必要な事項を定めようとするものでございます。

第2条は、各種料金の額に関する規定でございます。

第1号及び第2号では、各種料金のうち、療養や入院時食事療養費の額につきましては、

健康保険法に基づきます厚生労働省告示に定める診療報酬点数等の算定方法により算定した額とするという規定でございます。

第3号につきましては、交通事故の場合で、自賠責——自動車損害賠償保障法が適用される際の療養給付につきましては、前2号の規定により算定される額の1.5倍の料金とするというものでございまして、これは県条例に準じるものでございます。

第4号につきましては、健康診断等に当たって、契約締結した診療等の料金につきましては、当該契約で定める算定方法によるという規定でございます。

第5号では、前4号の規定に基づく料金以外の料金について、算定方法や基準の定めのある場合には、料金はその算定によるものとしまして、またそうした算定方法や基準がないものにつきましては、別表に定める料金の算定による額とするというものでございます。

第3条は、生活困窮者に係る料金を減免できる旨の規定でございます。

第4条は、本条例の施行につきまして、必要事項を管理者に委任する旨の規定でございます。

附則では、本条例の施行日を本年4月1日といたしております。

続きまして、別表でございます。

第2条第5号に規定する料金の算定方法や基準に定めがない料金について定めたものでございます。別表料金表につきましては、中央病院と市民病院の二本立てといたしております。これは料金の額の設定につきましては、両病院の現行料金体系をできるだけ継承するという考え方に立っているためでございます。

表について御説明申し上げます。

まず、中央病院に係る部分でございますが、文書料以下この表の種別、料金額は、ともに県立中央病院に係ります現行条例の規定どおりとしているものでございます。

次に、3ページ、高知市民病院でございます。この表の種別、料金額につきましては、現行市立市民病院の料金と同額になってございます。ただし、条例の整合を図るという観点からしまして、規定の仕方を県条例に準拠させるという形といたしておりますので、現行の市民病院の条例とは若干規定の仕方が異なっておりますので、そこを御説明申し上げます。

まず、文書料につきましては、現行市民病院条例では5,250円以内といたしておりますが、文書の種別ごとの料金は規則で定めておりますが、これを県条例に準じましてすべて条例で規定をいたしております。

病室使用料につきましても、同様に8,400円以内という規定になっておりますけれども、AからFまで各室すべてを規則で定めました額を条例に取り込むという形にしております。

また、分べん介助料につきましては、来年度の診療体制の差異化の関係から、市民病院に該当する体制がなくなりますので、条例化をいたしておりません。

なお、逆に県条例では規定されてなくて、市条例においては規定されている料金種別の

取り扱いにつきまして御説明を申し上げます。

現行市条例では、紹介状を持たずに来院される初診患者の特定療養費を400円以内で規則で定める額としております。また、診察券の再発行料を200円以内とそれぞれ規定をいたしておりますが、これらにつきましては、県条例にありましては知事が定めるとされておりますことから、本条例案では管理者が定めることといたしまして、両病院の料金表の末尾に、「その他の給付に係る料金」につきまして、「原価計算または実費相当額を基礎として管理者が定める額」という規定を行いまして、ここで対応することといたしております。

条例の内容につきましては以上でございますが、関連いたします事項がございますので、本日お配りいたしております参考資料で簡単に御説明させていただきます。

まず、A 3、1枚の両病院自費料金一覧表をお願いいたします。

A 3の参考資料、1のアでございます。

この表につきましては、現行の両病院の料金の一覧を示しておりますとともに、組合立となります両病院の4月からの全種別料金額を示そうとする表でございます。

条例以外に別に定める額もすべて掲載をいたしておりますけれども、先ほど御説明申し上げましたとおり、基本的にこの11カ月間は現行料金をできるだけ継承するというものとしておるものでございます。

その中で変更しようとする箇所が、網掛けの部分で2カ所ございますので、御説明申し上げます。

まず、体外受精関係でございます。県立中央病院におきましては、ずっと以前には実施体制を持っておりましたものの、医師の交代等に伴いまして平成7年ごろから休止状態となっておりまして、現在は実施できる状況にないということで、料金表上に規定があるだけとなっております。しかしながら、今回移行に向けました診療差異化の一環といたしまして、市民病院の産科を中央病院に統合して、合わせて市民病院での不妊外来も移管するという形をとりますことから、この体外受精に関します料金を市民病院単価に統一しようとするものでございます。

それから、もう1つの変更点でございますが、下段の網掛け部分の非紹介患者初診料、つまり紹介状を持たずに来院される患者さんの初診時の特定療養費でございます。現在の県・市両病院におきましては、400円と420円ということになっております。県、市におきまして、この額が定められました時点では、両病院ともに紹介率は20%を前後する状況にございましたが、紹介率が20%に満たない場合には、紹介状を持つ患者さんに係ります診療報酬上の紹介患者加算点数が40点、つまり400円でございますことに対応した措置であったというふうに承知をいたしております。

しかしながら、その後両病院の紹介率は年々上昇しておりまして、本年度末から来年度にかけては、両病院で30%をクリアすることができるということが見込まれる状況と

なっております。診療報酬上は30%以上達成している場合には150点——1,500円が料金加算されることとなりますことから、紹介状を持つ患者さんにつきましては、その負担額としましては紹介元での紹介料290点——2,900円でございますが、これと紹介患者加算料150点——1,500円、その合計4,400円の3割——1,320円となりますけれども、これを自己負担するということとなります。一方、紹介状を持たない患者さんの場合には、先ほど申し上げましたとおり400円、420円でございますが、この患者さん間の負担の公平性というのは、一定是正する必要があるものではないかと考えております。

この初診時特定療養費につきましては、今条例の規定事項とはいたしておりませんが、30%以上の紹介率というのが両病院で今後クリアされていく状況になるということを考えますと、少なくとも紹介率に見合った診療報酬に対応する額に引き上げざるを得ないと判断するものでございまして、30%クリアの場合を想定して、その設定予定料金額を、この一覧表に「1,580円」と予定して記載しているものでございます。

この額につきましては、もう一枚の参考資料、A4、1枚でございますが、県内病院等初診に関する特定療養費調べにおきます、各県の中央病院の設定料金あるいは県内の医大病院等におきます額をごらんいただきますと、おおむね妥当なものではないかというふうに考えるものでございます。

いずれにしましても、この設定金額あるいは実施時期等につきましては、新年度の早い段階を目標に両病院の紹介率の動向、推移を見きわめながら、病院組合として判断してまいりたいというふうに考えております。

開院に向けまして、高知医療センターが地域医療支援病院を目指します。その申請のためにも、紹介率の向上というのは大きな命題となっておりますことを勘案いたしますと、避けては通れない課題であるというふうに認識しておりますので、御理解を願いたく、よろしくお願い申し上げます。

条例議案の説明に関連しましては、以上でございます。



質 疑

○議長（元木益樹君） これより質疑に入ります。

質疑はございませんか。

○7番（坂本茂雄君） 今提案のあった中で、予算部分と、例えば料金徴収条例が連動する部分というのはあるのでしょうか。というのは、例えば医業収益の見込みの中に、料金徴収条例で定める金額で既にもう見込んである、議論のありました特定療養費の関係なんかも、既に1,580円で見込んだ上でやられておるのかどうか、まずそこちょっと聞いてお

きたいんですけど。

○企画調整課長（長瀬順一君） 予算の作成上は織り込み済みではございません。従来のパターンで計上をいたしております。

○7番（坂本茂雄君） そしたら、織り込み済みではないということで、それを前提に議論させてもらいます。

一つは、入院患者数あるいは外来患者数の見込みの関係で、先ほど副管理者の方から説明があったと思うんですけれども、15年の当初予算、予算というか当初見込みと比較すれば少なく見込まれてるということだと思ってるんですけれども、例えばことし1年間の実績で見たときにどうなのかというのをちょっと教えていただきたいんですね。というのは、例えばこの1枚ペーパーの関係で1日平均患者数305人ということは、例えば中央病院でいけば、305人で見込んで、それを今度16年予算の中では270人で見込んでいるんですが、その要因として先ほど言われたような、例えば移行に伴う患者数の抑制とか、そういうことが影響しておるかと思ってるんですけれども、この305人という当初の計上と比較したら、確かに抑制傾向で計上してますけれども、じゃあこの1年間の実績——まだあと2カ月ありますけれども——実績で見たときに、抑制傾向で見込まれてるのかどうか。

あとさらに抑制の要因として見ておかなければならないこととして、これまでも議論がありましたけれども、新しく看護師などを採用され——七十数名採用されとると思ってるんですけれども、それを両病院へ何名で割り振るかちょっとわからないんですけれども——配置する場合に、例えば病棟にそういう新卒の看護師などが配置されたときに、現状の病床で対応ができるのか、医療事故などが想定されずに十分対応ができるのかどうかということ考えたときに、当面の間、病床数の調整というの、4月以降の新しい体制の中では必要な面もあるんじゃないかなというふうにも思ったりするんですけれども、そういったところをどういうふうに検討されているか、ちょっとお聞きしたいと思います。

○企画調整課長（長瀬順一君） まず、今年度の患者数の動きについて申し上げます。

県立中央病院におきましては、入院患者数は、現時点で273名でございます。外来患者数は1日当たりで約509名程度でございます。市民病院におきましては、現時点で277名の入院患者でございます。外来患者数につきましては、1日当たり737名というのが現状でございます。そこらいきますと、一定削減はした形になってございます。

○7番（坂本茂雄君） それともう一つ、抑制の要因として、私が言いました年度当初の新体制の中での不安といいますか、そういったことについては十分対応ができると。年度当初からそういう抑制措置はとらなくても、例えば、来年の3月に向けた移行をしていく段階で抑制措置をとればいいのかというふうに考えられてるのか。そこら辺はどんな……。

○企画調整課長（長瀬順一君） 予算を作成するに当たりまして、まず通常やりますように今年度の上半期の実績をもとに、両病院で推計して来年度の患者数、収益、こういったものをはじき出してまいります。その上で、移行に伴いまして、来年度移行期には患者さ

んを移すということがございますので、そのときの患者さんの数を、大体両病院それぞれ160、170と、かなり減らした数で想定をいたしました。その上で、12月ごろから徐々に患者数を減らすという形で積算をいたしました。

それに加えて、両病院の診療機能の差異化ということがございましたので、それで産科、婦人科、それから産婦人科や小児科、それから整形といったものを、両病院でチェンジするという形で患者数を移し込みをいたしました。当然来年の開院に向けまして、リハーサル、それから準備がございますので、秋口から患者数は徐々に減らしていくという形になろうかと思えます。これにつきましては、両病院の収支という問題もございますので、開院をしました後も、両病院と病院組合との間で管理会議やもろもろの会議の中で、経営も含めて調整、コントロールしていきたいというふうに考えております。

○7番（坂本茂雄君） 2回とも、私の質問の1つ目はどうしても答えてもらえてないんですけど、年度当初のそういう新しい看護師さんが、七十数名両病院に配置されるというような状況の中で、病棟において医療ミスとかそういうことがないということについて、現行体制でいって、あるいは病床についても現状でいって、医療ミスなどが予測はされないという自信を持って臨まれるんだということであれば、そのことの決意も後で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、確認ですけれども、来年スタートする1カ月分——3月分については、構成団体の負担金等のルールが確定してから補正などで組みたいというお話でしたけれども、その辺の負担金等のルールづくりというのは、大体いつごろ確定されるのかということについてちょっとお聞きしておきたい。

○企画調整課長（長瀬順一君） 一応夏場には決めて、9月あたりには補正という形で対応できるように準備をしていきたいという形で話し合いをしていきます。

○7番（坂本茂雄君） たびたび済いません。先ほど提案あった部分の中でちょっと御質問をしておきたいと思えますので……。

後ほどどなたか、先ほど4月段階の新体制の中での部分につきましては、責任ある立場の方から明確に言っていただいたらと思います。

特定療養費の関係ですけれども、1,580円の関係ですね、前回の全体協議会の中なんかでも、多少県民の皆さんに負担をお願いするようなことになるかもしれないというようなお話があったわけですが、この1,580円、一気に現状の3倍強になっていくということについてどうなのかということで、例えば、まあ言えば新しい医療センターが発足する3月時点なら、患者さんにしても、大きく施設も変わったな、あるいは医療体制も大きく変わったなというふうに映ってのことなんですけれども、例えば、名称あるいは組織のあり方こそ変わりますけれども、現状の市民病院あるいは中央病院という形の中で、一気にこの特定療養費を3倍にしたときに、患者さんの負担度合いからいって納得できるのかどうかというところを心配するわけです。新年度の早い段階で移行したいというふうに言

われましたけれども、4月当初はそしたら現行でいって、それでいずれかの段階で1,580円なら1,580円に統一するという事なんですか。

○事務局次長（吉岡和夫君） 両病院の現在の紹介率の実情をまず申し上げたいと思うんですけども、市民病院につきましては、この3カ月ぐらいずっと30%をクリアしておる状況でございます。それから、県立中央病院につきましては、昨年の10月段階で28.8%ということで、年度内に30%に行く可能性というのはかなり出てきておったんですけども、その後若干下がっておりまして、現時点直近で見ますと、1月段階で24.9%ということになってございます。

そういった中で、参考資料として、料金一覧表としておつけしたものは1,580円という形になっておりますけれども、1月段階で20%台であるということからしますと、県立中央病院については見きわめが必要じゃないかという考え方も出てまいりますし、ということからしますと、両病院同時に実施することになるのか、あるいは一定の段階を踏むことになるのかということにつきましては、今後動向を見きわめなければならないというふうな判断を事務局としてはいたしております。

○7番（坂本茂雄君） そしたら、移行する段階では、さらに議会に諮るということになるんでしょうか。

○管理者（高橋淳一君） 一応この特定療養費につきましては、今条例の説明を申し上げましたように管理者の定める自費料金ということですので、今30%から50%の紹介率の範囲はこの1,580円という加算額になりますので、その範囲の中ではこれでやらしていただきたいと。で、さらに紹介率も上がってきて、加算額に見合わなくなって、また不公平が生じるというような場合には、また改定する事前に議会の方へ御説明はさせていただきたいというふうに考えております。

○7番（坂本茂雄君） 改定する段階では、事前に議会に報告ということでありましたんで、その際に、本当に例えば1,580円に移行するのが望ましいのかどうかということ、また議論がされるかと思うんですけども、例えば今小児外来なんかは初診の患者さんが非常に多いと思うんですよ。特に小児の場合は、病院、診療所不足ということもありまして、直接行くケースもあると思いますし、一々近くでかかっておいて、紹介状もらって、例えば中央なり市民へ行くというケースというのはやっぱり少ないようなんです。紹介状を持たない患者が多いんじゃないかと。

そういう中で、現在、例えば小児科なんかだと自己負担が平均3割負担で1,500円程度ということですから、それに倍するいわば特定療養費を徴収されるということで、例えば今までそういうことかかってきた患者さんが、今度4月以降行ってみたら、倍の負担をとられたというようなことになると、やはり非常に負担感の大きさに驚くというふうなこともあると思います。そういう意味もあって、この一気に1,580円というのが適当なのかどうなのかというのは、ぜひ慎重な御議論をお願いしたいなというふうに思います。

○管理者（高橋淳一君） ちょっと私の答弁に誤解があったらいけませんので申し上げときますが、一応30%をクリアしたらこの額でやらせていただきたいと。例えば市民はもう30%をクリアしてますので、だからこの額でいかせていただきたい。中央につきましては、まだ30%クリアしてませんので、それに見合う額といいますと750円という加算額になるわけですが、それは状況を見ながら1,580円でいけるのか、それはその場合やったらちょっときついのか、そこら辺は状況を見ながら判断をさせていただく、そういう趣旨です。

○5番（楠本正躬君） 関連でいいですか。

この特定療養費。とりあえず県、市が組合立に移行して、統合するのは来年よねえ。医療センターへ移行、統合していくという話になるのはそういうことで、特定療養費だけをそういう形で対応するっていう話は、今までの議会の議論——これは正直言ってげた履きでも保障していく、そういう外来を保障していくっていう話をしてきたんですよ。そしたら、その人たちに対する極端な負担が出てくる。しかも、市民病院は市民のための病院だという格好で設置されてきた病院ですから、クリアしちゅうから、今まで400円を一挙に1,580円取るっていう話、これは僕は議会軽視になると思いますよ、経過からして。

そういう意味では、これはもっと集中的に議会の中で審議して、そういう場を確保していただいて、やっぱりこういう状況の上でぜひ判断していただく、そういう手法をとっていただきたいと思いますけど、これどうなんでしょう。

○副管理者兼事務局長（山下 司君） 特定療養費の考え方につきましては、先ほど管理者の方からもお話し申し上げたとおりなんですけれども、ただ一方で御指摘のようにこれまでの経緯もございます。また一方で、400円、420円、設定したときの考え方、それから平成10年からいいますともう6年ぐらいたっているわけなんですけれども、その間の経緯みたいなところで言いますと、本来であればステップを踏むべきところも踏んでなかったという実情もございます。そんなことを総合的に兼ね合わせまして、思いとしては、考え方としては先ほど申し上げたとおりなんですけれども、一方でやはり条例事項でないにしろ、非常に重要な部分という認識もして、執行部側から説明もさせていただいたということで、即きょう御説明申し上げて、御理解いただいて、4月1日から施行ということでなしに、やはり当議会の御理解をいただいた上で施行ということを考えておりますので、場をまた設定してするなり、御理解賜る場を設定して、施行に向けてというふうには考えております。

○14番（牧 義信君） この関連ですけれども、僕の意見は、確かにこれ条例事項でもない議決の事項でもありませんが、小さい問題のようやけども非常に大事な問題だという気がしております。

一つには、県立中央と市民病院の実態というのは、一部差異化はあったとしても、基本的に変わらないわけですよ。また、その変わらないということを前提にしていかないと、やっぱり今までの県民、市民の安心というのをなかなか確保できない点があるわけです。

そういう点からいうと、いかに30%を年度内にクリアしたとしても、県立と市民を病院組合が持った途端に上がったという形になることは間違いないと思うのよ。予算上も、今のところこれ組み入れているわけじゃなさそうですから、条例事項、議決事項ではないけれども、一応きょうの段階は保留にするというふうに行くべきじゃないかと僕は思います。

というのは、今言うたように1,580円っていうのは、やっぱり今までの感覚からしてみたら、明らかに一気に上がる感覚はやっぱりすると思うがです。また、実際30%超えなければ、こういうことはやっぱりできないわけだね、現状で中央病院が去年10月から見て下がっちゃうことを考えてみても、単純にほいたら今後の状況の中で、ほな超えるということ前提とした上での決め方というのはやっぱりおかしいんじゃないかなという気がします。だからちょっとここは一部意見が出されておったように、ここで決めるということじゃなくて、保留というのが一番筋じゃないろうかというふうに思うんじゃないけど、どうですかね。

○管理者（高橋淳一君） 確かにそういう御意見につきましては、我々も組合立になって直ちに値上げをしたというふうにとられるのは、非常に心外な面もございます。

ただ、先ほど副管理者が言いましたように今までの経緯があって、きちっとその加算額に対応するような料金の見直しがされてきておれば、こんなに、特に上がるということには余りならんという思いがしておりますので、できましたら現在、両病院統一の自費料金とすれば、今の20%台の料金は750円ということになるわけでございますので、とりあえずこの750円ぐらいの価格は徴収させていただくように、何とか御理解をお願いできないだろうか。

で、1,580円にいつからするかというのは、また場を変えて御議論をいただければというふうに思っておりますが、いかがですか。

○14番（牧 義信君） 確かに現行でいけば、1,580円でいくのは市民病院だけですよ。で、僕は本当に医療センターが新しい病院で出発をするということになったときに、やっぱり紹介率が非常に大きな要素を持ってきますよね。また、県民的に見たってやっぱりそうですよ。片一方では、さっきお話が出ったように、県立、市民が、市民のある意味で身近な病院として気軽にかかれてという気持ちも物すごくやっぱり、今までの経過の中であったとおりです。

こだわることをわからんわけではありませんよ、ここまで取ろう思うたら取れるんやけどという気持ちはそりゃわかりますけど、やっぱり病院組合が経営した途端にそうなったということの問題を考えるならば、ここんところをやっぱりきちんと、いじくるんだったら、そらもう新しい病院ができてというふう考えるのが一番妥当じゃないかと僕は思うんだけどなあ。

○管理者（高橋淳一君） 確かに、そういうことにつきましては、我々も内部で議論もした経緯ございますが、新しい病院になって、そして地域医療支援病院としての早く指定を

受けるための前段の我々の努力という面を考えますと、今からやはりそういった面で医師会と連携を深める、そして医師会等との連携を保ちながら、こういった料金的な制度的な面でも早く紹介率が上がるように努力をしなければならぬというふうに考えておりますので、その辺をひとつ御理解いただけたらと思うんですが。

○14番（牧 義信君） だからね、やっぱり料金設定の中身から言うたら、紹介率を引き上げるためというふう意味が本音じゃないかと気がうんとしてね、そこがあるから僕はちょっと余計気になるところなんですよ。やっぱりあくまで県中、市民は今までの県中、市民で来てるし、少なくとも来年の2月まではそれでいくわけですよ。そのところは、ある意味で細かなように思えますけども、対県民との関係ではここはいじくらん方がええですよ。というのは、まあ、これは意見よね。

（「ここで決めてどうこういう話じゃない」「いや、だから意見」と言う者あり）

○議長（元木益樹君） 今、管理者は議会との連携を考えた場合という発言があったんですが、この料金設定は医師会との連携を考えた上のことなんですか。

○管理者（高橋淳一君） 医師会とも何回も協議をしております。医師会の方は、今までの特定療養費のあり方について、非常に不満を持ってずっと来ておったと。で、我々は一応その紹介率30%に見合う額はこの額ですので、議会の方へも御相談をして、この額の設定についてはお願いをするということは医師会へも申し上げてきておりますので、そうした中で、またここで大きく、全部見直すとなると、今までとの医師会のせっかく順調にいきゆう部分に若干水を差したような格好になって、また一から出直しということになると非常にしんどいという部分がございますので、その辺も考えて対応をしなければならぬというふうに考えています。

○議長（元木益樹君） くだいようですが、そうするとどうですか、この医師会との合意、この1,580円というのは、もうそれはできてるということでもいいわけですか、その説明は。

○管理者（高橋淳一君） 当面の30%台の紹介率の場合ということを前提に、1,580円によいというのは、一応お互いが了解し合った状況でございます。

○5番（楠本正躬君） これはね、議論の経過からしてね、医師会との問題の絡みについては、医療センターのあり方として、病病・病診連携のあり方が具体化していかないと紹介率は上がりませんと、したがってそういう信頼関係をとらないかんからという話が基本だったんでしょ。今そういう話だったら、病病・病診連携は具体的にできるんですか、直ちに。そうじゃないんでしょ。制度的に新たに、要するに特定療養費がこういう紹介率があれば取れるという話があって、その上で今回この話が出てきてる話でしょ。議会の議論と、今管理者が言うた話の内容というのは全然違うんですよ。お互いに、一般市民がげた履きでも行けるようなシステムはちゃんと確保しますという約束をしてきたですよ。それから、現に2つの病院がそのまま、現状のまままで経営されている、ただ経営が組合立に変わるという話ですから。そういう状況を踏まえて——きょうほいたら現に2つの病院が

病病・病診連携、具体的に紹介率が極端に上がるような連携ができるようなシステムができてますか、確認ができてますか。そうじゃないでしょ。だから、これはね、やっぱり僕は先ほど副管理者が言ったみたいに、議会の中でもう一遍慎重な審議をして、これに特化させてね、その上で新しく移行したときにどうするかっていう話の議論をすべきだと思いますよ。今の状態の中で、直ちに片方の病院だけやるんだとか、紹介率満たしているから、この料金で請求できるからするんだとか、そういうやり方、乱暴なやり方をしたらだめだと思いますよ、信頼関係がなくなると思いますよ。そういう意味で、ぜひこれは慎重に対応していただきたいということで、副管理者が答えたように場をぜひつくっていただきたいと、集中的な審議ができるように。これどうなんですか。

○副管理者兼事務局長（山下 司君） 今の楠本議員のお話なんですけれども、ちょっと先ほどの説明に加えて補足みたいな形で申し上げますと、制度的に今30%であれば1,500円という話。それからもう一つは、実際400円、420円、こっからいうと紹介状を持った方と持たない方で負担が逆転しておるという話。それから、3つ目は消費税の差なんですけれども、両病院の今の金額設定が違っておると。大きくは個別の要素ですけれども、この3つ。そういう要素を踏まえた上で、今回考えたのが1,580円に統一をしたいと。それで、それらの考えに至るまでの間に、今まさに御指摘のあったこれまでの議会での論議、それから医師会とまさに今おっしゃいました病病連携、病診連携、これを進めていくためにこうしていこうよという大きい筋の話、これらを全部総合的に勘案して、1,580円というのを今回、条例事項じゃないですけれども御説明をさせていただいて、御理解を賜りたいというふうに考えたところでございます。

ただ、今幾つか御指摘がっておりますように、一気に何倍にもというようなお話、それから経緯を踏まえると、やっぱり新病院で適応すべきじゃないか、いろんなお話があるわけです。ただ、そうしたことを考え合わせた上でも、今回保留ということでなしに、我々早ければ4月1日、新年度からこの料金に変えたいという思いで今回説明したわけでございます。2月も終わりごろになっているわけですけれども、できたら本年度じゅう、15年度じゅうにもう一回御説明の場をいただいて、それで御理解を賜りたいというに思ったのが、先ほどの私の答弁というふうに思っておりますので、ぜひそのところは御理解いただきたいと。

○5番（楠本正躬君） それならね、もっと資料を。特定療養費について、医師会とどんな詰めしたんですかと、医師会がどんな要請が来たんですかと。紹介率をこれば高めるために医師会はこんな協力するという話も含めて、もっと市民が、住民が、県民がわかるようなデータが要るんですよ。そういうものも出さずに、この場で新年度からやりたいって話は、これ乱暴なやり方ですよ。議会が議論してきた重要な問題ですから。これをどう定めるかの話は条例条項じゃない、管理者が決める話ですから、そうすると、ますます議事を大事にした対応をしていただきたいし、僕はこれはもう15年度ということをおっしゃるにね、

16年度にかけてでも慎重な議論を是非まあしていただきたいと強く要望しときたいと思います。

○4番（岡村康良君） 今実績に基づくものじゃないわねえ。あくまでも目標値、これだけできるだろうという想定の上でこれを定めようとしておりますけど、もしそれが達成できなかったときは、下方修正をされるんですか。

それと、参考資料をせっかくつけていただいておりますから、いわゆる紹介率と初診料の関係が、どういうふうに整合されてるか、ちょっと参考に、ほかの病院では何%実績があるのか教えていただけますか。

○事務局次長（吉岡和夫君） 後の御質問の方につきまして、A4の配付資料の方でちょっと御説明させていただきます。

昨年12月現在で、高知県の、上の方から申し上げますと、高知大学附属病院が56.4%、国立高知病院が19.2%、日赤病院はちょっとデータがございません、近森病院は91.9%、市民と県中は先ほど申しましたとおり、12月段階では市民が30.5%、中央病院が24.9%です。安芸病院が24.2%、幡多けんみんが18.1%。中四国の県立病院につきましては、鳥取は不明でございます。島根県立中央病院が40.3%、広島、山口が回答が来ておりませんので不明でございます。徳島県立中央病院が49.8%、香川県が42.7%、愛媛県は、これは30%から35%というふうなことでございます。

○4番（岡村康良君） 最初の質問についてはどうなんですか、基本的な考え方は。

○副管理者兼事務局長（山下 司君） 御指摘のとおり目標値であることは確かですけれども、一方で下方修正とかということではなしに、実績がしっかり上がった上でそれを適用していきたいという考え方でございます。そういう意味で、先ほどの中央病院の方でいくと現在30%ってないわけですので、そこらを見定めた上でないと施行ができんじゃないかというふうに考えておるところです。

○4番（岡村康良君） 今、参考資料についてのその紹介率を、聞かしていただいたとおり、県内でも医科大学と近森ですか——これは医科大が56.4%ということで、近森が91.9%と、すごい高い紹介率ですけど——料金については逆転してますわね、2分の1ですよね。一概にそれを、紹介率に見合ったもので設定していくところの根拠は何ですか、これ。そういうにしなければならないことになってるんですか、何か。例えば診療報酬等の関係で。これを見たら、全然それぞれの病院の考え方で設定できる料金なんですよ、これ。紹介状を持たない人の方が安くなるという矛盾もあって、ちょっと拙速なあれじゃないかなという気もするんですよ。どうですか。整理は。

○副管理者兼事務局長（山下 司君） 基本的に紹介状を持たれておる方、これにつきましては、管理者が冒頭に御説明申し上げましたけれども、診療報酬上、点数として加算をされます。それで、病院の料金に反映される形になっております。一方で、紹介状を持たない方、これは初診料につきましては、まさに今御指摘もありましたけれども、その病院

の考え方によって独自設定と、こういうことになっております。ただ、我々として今回考えたのは、紹介状を持った方、持たない方、ここでの負担、これが逆転をしておると。新しい病院では紹介型の病院を目指しておるわけですけれども、その紹介状を現在持ってきておる方、この方と持ってきてない方、これの負担が逆転現象になっておると。そういうことで、その負担がほぼ一致するような形——完全一致とまではいきませんが、そういう負担の公平性みたいなところにも着目をして、今回1,580円という金額設定を考えたところでございます。

ただ一方で、そうしたときに御指摘もありましたげた履き医療の問題でありますとか、小児の問題でありますとか、もろもろ課題としてはその中にはあるというふうには認識をいたしております。

○4番（岡村康良君） 結論としては、診療報酬の加算が150点だからというので説明がありましたけど、それをきっちりやらなければいけないということではないわけですね。

（「そうやね」と言う者あり）

それぞれの病院の考え方で設定できる料金であるということ間違いありません。

○副管理者兼事務局長（山下 司君） はい、そのとおりでございます。

○7番（坂本茂雄君） もう一度議論の場を持っていただけるということですが、ちょっと私非常に不信感を持っているのは、先ほど楠本議員が言われましたが、じゃあ医師会との間でどういう話がされてきて、どういう要請がされ——確かに医師会からの要請があることはわかります、地域医療支援病院になるという意味において、連携を取るという意味で、そういう関連性はわかるんですけども、私が前回の協議会的时候、医師会とのこれまでずっと話し合ってきた記録出してくださいと言うたら、出しますと言うたでしょ。それ私全然もらってないですよ。ほれで、そういう意味で、何か出せないもんがあるがですか、その両者の話し合いの中に。そうじゃなかったら、出した上で議論してください。そのことだけ要請しておきます。

○議長（元木益樹君） 管理者、よろしゅうございますね。

○管理者（高橋淳一君） いや、済みません。出したとばかり私もう思うてましたんで、そんな、出せないもんじゃございませんので、お出しして、もう一回話し合いをさせていただきたいということでよろしく申し上げます。

○議長（元木益樹君） そのように取り計らってください。

○2番（池脇純一君） この市民と中央病院の診療費の改定ということ、これね、今お話をずっと聞いておりましたが、どうも新病院に向けての患者さんに対する医療費負担の認識を持っていただくためのまあ言うたら準備的な改定かなというような感じを受けたんです。それは中央、市民でこの初診料の改定をすることによって、そこに来てる患者さんの動向がどうなるのか、こういうものも調べたいのかなというような感じにも映ったんですけれども、そうした意図はあるんですか。

○管理者（高橋淳一君） 結果的に何て言いますか、そういう準備じゃなかったかというふうにとられるかもわかりませんが、要はこの制度の導入の目的というのが、今までは病診連携と役割分担を誘導する、いわゆるかかりつけ医と後方支援病院としての役割、それから良質な医療を効率的に提供する高度医療機能の特化とかという面が、この制度導入の目的であるというふうになっておりますので、そうするとその目的からすれば、患者さんはまず身近なかかりつけ医で日常の診察を受けて、高度医療に対応できる病院というのは、重症患者をできるだけ優先して機能分担を図っていくということになってくるわけでございますので、これを上げることによって、新しい病院への機能特化のために準備をしゅうがやというふうなとられ方をすることもわかりませんが、結果的にそういうようにしていかないと、新病院というのは、やはり高度医療をやっていくということからすれば、そういう対応になってくるのではないかなというふうには思っております。

○2番（池脇純一君） 新病院はそういう目的でつくられるわけですよ。いわゆる市民病院、県民病院で果たせなかった高度医療をやろうということで。その形態は、やはり県の医療技術を引っ張っていく、やっぱり中核となる病院として育てなければならない。そのシステムとして紹介病院をしっかりと持ってやっていこうという。中央病院も市民病院も、今までその初診の率が3割前後そこそこ、中央病院は3割超えてないという今までの現実を見たときに、それぞれの病院は新病院とは違うコンセプトで建てられて、県民、市民のために役立ってきたわけですよ。であるならば、管理者がかかったといっても、この病院の使命、目的、性格は変わってないわけですよ。でないのに、新病院の目的、使命をここに課するという形で改善をするということは、それ相当の根拠と理由を示していただかないと、市民、県民の方は納得はなかなかしていただけないと思うんですけども、いかがですか。

○管理者（高橋淳一君） 確かに今の段階で4月からどこがどう変わるかと、大幅に医療センターのような高機能になるかと言われましても、それはなりません。というのは、新病院へいくための準備段階として差異化をして、その母子周産期総合センターの前段の機能を強化していこうと、中央病院ではそういう対応をします。それから、救命救急センター的な機能を強化してくために、今度市民病院の方ではそういった整形を含めて機能強化していくという取り組みを進めていきたいということですので、その、医療センターの前段の機能を強化していくという面では、確かにその分は強化をされていくというふうには思っております。それが紹介率の、この特定療養費とどう連動するぜよと言われましても、先ほどありましたように、近森病院は1,000円で91%の率であるし、医大は2,000円やに56%やという——これは多分救急の関係のとり方が関係してこういう数字になっていると思うんですが——そういったこともありますので、理由としては過渡期であるけどそういう強化をしていっておりますというのが大きな理由だというふうに考えております。

○4番（岡村康良君） ちょっと別の件で。

予算の5条の起債の関係でお聞きしたいんですけども、これ限度額、平成16年度、合わせましたら165億円ですかね。ということで、こういうのは一応限度額を議会としては認めましたら、後はどういう条件でどういうふうに起債したとかっていうのは、決算で見るとしかほとんど報告がないっていうのが実態だと思うんですね。それで、この利息っていうのは特に純然たる経費ですから、今この5%以内ですけど、5%とかというのはとんでもない金利で、借ってるということは考えられませんが、どうしてこれ高い金利以内にするのかと。実態に合わせた金利の中で、非常に財政運営については緊張した形でやってもらいたいと。

特に償還の方法については、これは据置期間あるいはまた償還期限の短縮とか、繰上償還できると書いてますけど、こんなことになればそもそも最高ですけども、なかなかそうはならないと。実態は、いわゆるこれは資産形成ですから、そのいわゆる耐用年数とかそうしたものに、減価償却の問題もあるでしょうが、見合った形の借金を今までしてなかったというようなことがあって、平準化というような言葉で償還期限を延ばすとかというのがむしろ逆にあるんですけど、特に一時借入金につきましても、これ30億円ですか、限度額ね。ことしも500万円ほど利息、予算組んでおられますけど、大体長プラ（長期プライムレート）の何%ぐらいであれですかね。ですから、企業債という性格からいったら、むしろ政府資金とか公庫よりも、地元の金融機関の縁故債を入札でやらずとかぐらいのシビアな借り方をしないと、やはり借入金の償還というのは、非常に今後の運営には大きなボディーブロー的にウエートがかかってくるということを心配するんですけどね。実態はどうなんですか、15年度も既にもう借り入れというんですか、ことし償還もありますけど。金利の問題です。

○企画調整課長（長瀬順一君） 起債の利息につきましては、時々で変更しておりますが、直近で申しますと、私どもが押さえておるのは1.2でございます。5%という書き方は、通常県立病院におきましてもこのような形でやっております、起債としては5%以内というのが今まで続いております。ただし、この中で運用上は2%前後でずっと推移しております、今底打っております1.2%ぐらいというのが現状でございます。

○4番（岡村康良君） 余りくどくど言いませんけど、以内ですけども、5%以内っていうのを議案として出してこられることに、我々としては非常に違和感というかね、もっともっと低くした形のもので、非常にその辺にウエートを置いて借り入れについてもやっておられるということですが、ちょっと先ほどお聞きしましたけど、政府資金とか公庫だけじゃなくって、むしろ地元の金融機関なんかの縁故債で企業債でやれば、入札やってもおかしくないと思うんですけど、借り入れの。そういうことは考えておられませんか。

○企画調整課長（長瀬順一君） 具体的に入札といった方法を議論したことはございません。

○4番（岡村康良君） ぜひほんなら検討していただくように、要望だけしときます。

○5番（楠本正躬君） 条例設置にかかわる分で2点ばかり聞きたいんですが、職員定数が850人以内ということになってますが、事務職については後どのような考え方を持ってますか。事務職の配置について。県、市両方から吸い上げるという基本的な考え方があると思いますが、それは何人ぐらい事務職の方を予定してありますか。

○事務局次長（吉岡和夫君） 以前、9月の議員協議会にお示し申し上げました中では、いわゆる事務職員としては20名から30名までの間というようなことで検討中ということで御説明を申し上げたと思いますけれども、現在まだかっちり固まった形にはなっておりませんが、20名台の前半に落ちつくのではないかなというふうに思っております。ただここにつきましては県、市からの派遣ということが前提になりますので、まだ若干新年度になりましても、開院までの間に一定詰めていかなければならないというふうに思っております。

○5番（楠本正躬君） それでね、この事務職については、高知市の方は御承知のとおり市民病院が廃止になるわけですので、受け皿がないということで、割愛でとってくれっていう話を要望してらっていう話を伺いました。そういうことを考えると、これはやっぱり制度が片方で派遣、片方で割愛っていう話になるし、多くの職員はもう全部割愛で入っていくわけですので、その辺の足並みをできるだけそろえるように対応していただきたいということを強く、これは要望しときたいと思います。

それからもう一点、公営企業法の全面適用というのは、新しいセンターができてからですか。

○事務局次長（吉岡和夫君） そういう考え方です。

○5番（楠本正躬君） これも要望なんですけども、公営企業法全面適用を受けるということは、労働基準法を適用を受けるということですので、協定等を結んで円滑な労使関係をぜひつくるような土壌づくりは努力をしていただきたいということで要望しておきたいと思います。

それから、最後になりますが、実は瀬戸山理事の地位等にかかわる重要なコメントが、1月28日、日経産業新聞に報道されてます。この内容について、瀬戸山理事の方からこのとおりのコメントなのか、内容が違うのか、違ってるのは何が違ってるのか、そのことを含めてちょっとお答え願いたいと思います。

○理事（瀬戸山元一君） 御指摘のように、1月28日の日経産業新聞に掲載がございます。この新聞報道によって高知医療センターの円滑な運営がまず、うまくいかないことがあったり、関係、また努力されてる方々、運営している方々について御迷惑をおかけすることがないということを、私も非常に強く願っています。こういう時期に、1カ年しかない、このオープンの時期にこのように報道されたことについては、私にとっても非常に不本意で、心痛の思いをいたしております。しかし、これは私の責任でもございますし、また実際私の思いは病院の、医療センターの運営にあることですので、それについてなおさら思

っています。

ただこの新聞報道は、1月25日に対応させていただいたわけですが、その内容と差があり、また誤解を生じやすい内容になってることにつきましては、私自身の責任であるとおわび申し上げたいと思っています。とはいいまして、この私の責任であります。新聞記者が知人であったってこともございまして、また立ち寄ったときに取材を受けたことであり、結果として単独で対応したことについて、こういう記事になったことについては非常に反省いたしております。申しわけなく思っております。

その具体的な話は幾つかございますけれども、これにつきましては、いわゆる新聞記者、編集長あてに抗議いたしまして、また書面でもって抗議をさせていただきました。ただ、現在まだそれについては返答いただけていませんし、きょうの段階でもまだ調整中であるということでございますが、また改めて結論についても対応させていただくと思っております。

つきましては、幾つかの観点がございます。これについて、皆さん方が御存じかどうかという問題がございますが、まず1点目は、こういうことを守ってもらわないと医師にはやめてもらっても結構だと思ってるということについては、こうでございませんで、私自身は、野球のキャッチャーミットをもってそれを受けるつもりであるという話を申し上げました。私は、ボールを投げ返したり打ち返したりすることがないということでございます。ただ、医療センターについては、こういうような条件は、医師である全職員には、これについては要請してるんだという話を申しております。

2番目には、人事権、予算権についての、ということを再確認するということですが、これにつきましては、他の医療職の人事なども医師の人事と同じようにやらなければならないということから私の方がお話し申し上げましたけれども、これとCEOとの間が直結した、誤った表現になってるかというふうに思っています。

3点目につきましては、全権委任を条件を示されたということがありますが、これについては、従来の自治体病院のあり方について、医療センターではそのような運営ではいけないんじゃないかという問題から、その中で、私は一般企業のような最高責任者の存在が必要である、そのための業務を私に委任されたと思ってるとの解釈。しかし、それについては、私自身がその責めを負っていないことについては非常に残念だという話は申し上げました。

また、4点目には733人から大幅に減らすなんちゅうことについては、これについては全く、資料はお渡ししてはありますが、こういう発言はしておりません。

また、5%程度の削減という問題に関してですが、これについてはVFMの話をしていただきましたけれども、こういう数というのには全く発言をいたしておりません。

ということから、抗議の電話をさせていただく中で、これについて2月6日に書面で抗議をさせていただきましたが、現在のところまだ返事がないというのでございます。

○5番（楠本正躬君） 抗議の文書を出して、返事をもらうということですから、返事が

返ってきたら、ぜひまた議会の方にも公表していただきたいと思います。

ただ、これはもうひとり歩きしている話でございますが、特に問題なのは、人事・予算権を握っていないことに関する、4年前に私は知事と高知市長から全権委任を条件に招聘されたと、その上で近々知事と市長に再確認すると、これは僕はそんなに間違った書き方をするような内容じゃないと思うんですけども、ここのところはどうなんですか。

○理事（瀬戸山元一君） 今申し上げましたように、私はその条件で高知に参ったというように理解してますし、それについては再三再四そういう問題を知事、市長とお話し申し上げとります。

つきましては、この医療センターに移行するに当たりまして、私の方が再度その辺のところを知事、市長に確認したいと思っておるということでございます。

○5番（楠本正躬君） じゃあ管理者にお伺いします。そういうことになれば、権限委任含めて瀬戸山理事に、ここに書かれているような最高経営責任者としての位置づけを病院組合としては考えてるんですか。

○管理者（高橋淳一君） 今の私の手前ではそういうことは考えておりません。

○5番（楠本正躬君） 非常に内容的にも具体的な数字が出て、総数を減すとか5%削減するんだとか、私の意に沿わない医師はまあやめてもらう、来てもらわなくて結構だとかという、非常に僕はコメントとして、この一番大事な時期、一番みんなが集中してエネルギーをつくらないかん時期に、現場で働く人たちはやる気のうなりますよ。最初から人減らすや、合理化するんじゃとかね、削減して筒いっばいでやっていくんじゃという話を最初から言われると。今、一生懸命いくかいかんかでみんな悩みよる状況ですよ、両病院では。そういう切実なときにこういうコメントを出されるというのは、非常に私は問題だと思います。先ほど抗議したということですから、必ずその返事を含めて、瀬戸山理事自身がこの記事に対するコメントを整理したものを議会にぜひ出していただきたいということを要望して終わりたいと思います。

○13番（樋口秀洋君） その新聞を読んでないので正確に言えませんが、先ほどのやりとりを聞いてる限り、やはり病院経営の上では、削減合理化というテーマはどうしても避けられなのであって、私としたら最大限に合理的な経営を、統一した指揮権のもとでもらいたいと思ってます。

○議長（元木益樹君） 要望ですか。

○13番（樋口秀洋君） はい。

（「意見」と言う者あり）

○議長（元木益樹君） 意見ですね。

○14番（牧 義信君） 今の話については、例えばCEOの考え方なんかでも、管理者は今のところ考えてないって言ってるし、これは執行部の中での議論がきちんと必要ですよ。その上で議会にちゃんと報告をしてください。いろんな不協、まあ不協和音とは言い

ませんが、そういうようなことが今の時期に出ることがどんな影響を与えるかっていうのは、これはもう瀬戸山理事だけじゃなくて全体が考えちょかないかんことですから、そこを議論した上で、ちゃんと瀬戸山理事自身の考え方、それから事務局自身の考え方を整理として出していただきたいということは、これお願いをしておきます。

まだ、予算に関してはちょっと……。一つは、来年3月の1カ月分は補正で出すという話、負担金については一定のルールが必要なんでというお話だったんで、ちょっとこれ伺っておきます。前回のときにも申し上げたんですけども、そこでどういうようなルールが決まるかということについては、今後の病院経営にとっては非常に大事なことだと思うんです。で、現時点でどういう話がされて、どういう問題が議論になってるか、このところもちゃんと議会に報告も必要だと思うし、結果としてこうなりましたということだけじゃなくてちゃんと示してほしいと思うんですが、まず一点はそれを伺っておきます。

○企画調整課長（長瀬順一君） 予算の編成に当たりまして、繰り入れ、繰り出しの基準ということについては、県、市財政を含めてずっと議論をしてまいりました。その中で、まず来年の11カ月分についてやっと調整ができたという状況でございます。で、新病院分につきましては、この議論を踏まえまして、もう少し詳細な詰めが必要だということで、まだ積み残したままになっております。特に高度医療というもののとらえ方について今盛んに議論をしております。

それともう一つは、救命救急センター、母子小児センター、大きな機能がございますが、その評価については、現在まだ県の中では持っておりませんので、そういう点が一番の重点課題だということで、今議論をいたしておるところでございます。

○14番（牧 義信君） 特に高度医療の考え方の問題は、どういうところで考え方の違いがあるんでしょうか。ここの部分は非常に大きいと思うんですけど。

○企画調整課長（長瀬順一君） 雑駁な言い方でまいりますと、基本的には高度医療に対応した部分につきましては、不採算というとらえ方をした中で収支差を見るという考え方と、それから充実、人員とか器械とか張り込んだ部分を見るというところで大きな違いが出ております。

○14番（牧 義信君） 夏ごろの議論を経てということでしたけども、ちょっとその過程の中で、今言うところを詳しく御報告いただけますか。

それと、あと予算総括表のところの医業費用でぐっと減った理由の問題として、11カ月になっちゅうということはそうなんですけども、15年度、16億4,000万円程度の退職金の計上が今回は減ったという話がありましたけど、1カ月分が減ったという点と、16億円を足してもまだまだこれは大分少ないと思うんですが、ちょっとそれに関連してやけど、ここの分との見通しよね、の中で、4月からとる人との関係なんかも含めて、後々どういような退職、新採という絡みで計算をされてるのか、ちょっと伺っておきたいんですが。

○企画調整課長（長瀬順一君） まず、費用の面、これが大きく減った部分につきまして

は、一つはさっき申しましたように11カ月の分がございます。それから、退職金が減った部分というのがございます。もう一つは、両病院を廃止することに伴いまして、繰上償還とか除却といった作業があります。それに伴いまして、減価償却費が今回はほとんど計上がなくなるということがございます。もちろん起債の償還も繰り上げて行いますので、利息等の計上もなくなったということがございまして、大きく費用としては減ったということとでございます。

それから、新陳代謝の部分でございますけども、この部分につきましては、説明ありましたように100人近くの新陳代謝というのを見込んでおりますが、具体的にその時点で属人で決め打ちしたわけがございませぬので、一定数値を用いて新陳代謝は凶られるという形で計算をいたしました。したがって、何人分をどう見たという形で御報告することはできませんので、御了承をいただきたいと思っております。

○14番（牧 義信君） さっきの利息関係の部分ですけれど、本体の2分の1の部分を返済するのに企業債ということになってますが、この負債の部で見たときに、長期未払金を同額115億円何がしということですよ。これについては、もうこれで10年間の割賦やけども、総額として固定をされてるんですか。

○企画調整課長（長瀬順一君） 契約上は固定されております。

○14番（牧 義信君） 固定をされてるといふこととの関係で言うと、これはPFIのときもいろいろ議論になったわけだけど、片一方では企業債で、さっき1.2%利子がつくということていくと、片一方企業債で払っていく場合には、そら払うけれど、後々1.2%の分の負担は組合としてやっていかなければならないということになりますよね。つまり一方では、契約上はという点で、115億円――あとの2分の1が10年割賦で動かんとすれば、払わないかんという利息っていうのは1.2%とはいえ、なかなかこれは太いんじゃないやろかという気はしたんだけど、その点はどういうふうにかえたらええんですか。

○企画調整課長（長瀬順一君） 1.2%と申しましたのはあくまで起債でございます。あとの半分の2分の1については15年の割賦ということとでございますので、これについての利息は別途SPCへ対する経費として支払う形になります。したがって、1.2%とは違います。

○14番（牧 義信君） となってくれば、さっき言ったように115億円というのは総額で固定されてるわけじゃなくて、その115億円の割賦10年分に対する利息というのは、これ別途ということになると、この率っていうのはどういうふうになってるんですか。

○企画調整課長（長瀬順一君） 契約上で2つの利率を用いて設定をされております。この中で、現時点では3%台と、それと率の悪いといひますか、債権の後回しになる期間の方は5%という高い率になっておりますが、建物についてはほとんど3%台の利息というので契約をいたしております。

○14番（牧 義信君） PFIの議論のときに、PFIでやって何がふえるかというた

ときに、一つはアドバイザリー料なんていうのはある意味で余分に要っちゃうと、これもそうそう簡単に安い料やないということを申し上げましたわね。もう一点は、企業債の負担と比べて、民間の借り入れとの関係での利息分がなかなか高いぞという話もあったわけやけど、10年割賦で、今言うたように115億円の総額利息分というのはどういうふうに計算されてますか。

つまり今の経済情勢の中で、3%何がし、また5%云々かんぬんという話もあったけど、これなかなか金利としては高いと思うんだけど。

○企画調整課長（長瀬順一君） 今手元にその説明資料を持ち合わせてございませんので、現時点でそれ詳しくお答えができませんので、それにつきましては整理をいたしまして御報告させていただきたいと思えます。

○14番（牧 義信君） ぜひ報告ください。というのは、債務負担行為の総額の問題で相当議論はしたつもりなんですけど、実際にそれがスタートしながら、具体的に金額がいろいろ固まってきたりしゅう中でどうかという点の検証が我々としても必要なんで。

また、監査の報告の中にもあったように、例えば今進んでいる事業でSPCとの関係で、まあSPC自身は自分で検査をしたり調べたりする機能を持ちちゃうけど、やっぱり事務局との関係でも厳しいチェックが要るということを書いてましたんで、今言う将来の金利負担その他の問題については、ちょっと改めて資料もお願いをしたいと思います。

○副管理者兼事務局長（山下 司君） 今、課長の方から申し上げましたように、改めて資料を提出させていただきたいと思えますけれども、若干補足いたしますと、本館施設につきましてなぜ2分の1起債したかっていうのは、この議会ですべて論議させていただいたと思えます。それで、基本的には本館施設BTOということで、仕上がった時点で所有権が病院組合に移転すると、こういうたてりになっちゃうわけですけども、そのときにPFIの原理原則からいうと、全額、言うたらSPCが資金調達をして割賦払いで払うていくと、これが基本なわけですけども、その当時、民間の資金、これが四、五%の金利が見込まれると、それで起債が当時2%ぐらいの金利が見込まれると、こういうことで財政負担の軽減みたいところがPFIの一つの言うたら大きなねらいなんですけれども、そこが逆になるということで総務省等々と協議をし、半分は起債をいたさせてくださいと、こういう経過があって、今申し上げました現行の起債金額と1%若干超えたぐらいの金利になっちゃうと、こういうことですので、それらの数値についてまた改めて提出をさせていただきます。

○14番（牧 義信君） 経過はようわかっちゃいます。で、今も言うたように、実際に今の状況の中で何がどうなってるかというのは、これは議会としてもきちんと見ていかないかんというに思ってますので。そもそも今言うたようにPFIの原理原則とはいって、我々自身も物言うて、輪っかをかけてきたという面は、それは大事な議論の経過であり、例えば地元企業の問題とかあってきたわけです。後々、経費の負担問題と其中身をきち

んとチェックしていくことも非常に大事な役割ですので、お願いをしたところですが。

最後に、今議会も出てるアドバイザー料よね、これ今後とも一定の期間置くという話だったわけですが、いつまで置くぞね、これ。また、今後どの程度の経費負担が見込まれちよりますか。

○企画調整課長（長瀬順一君） 今、P F I のアドバイザー契約という形で2,700万円余りを計上していると思いますが、少なくともP F I の中でもこれをうまく長期にわたって維持するために一番大事だとされるモニタリングの部分については、現在まだ詰めを行っている段階でございます。これにつきましては、開院に向けましてだんだん煮詰めていきますので、どうしても16年度中はP F I のアドバイザー委託というのは必要だと判断をしております。

17年以降につきましては、現時点で今どうしようという形で決定はいたしておりません。少なくとも16年度は必要だということで予算の計上をいたしてしております。

○12番（西森潮三君） 特に意見として。

私はこの場所で申し上げるつもりもなかったが、先ほど意見として出てきたんで私も申し上げておきたいと思いますが、さっきの日経新聞の瀬戸山院長予定者の記事の問題ですが、私はここへ今記事持ってませんから定かにわかりませんし、また記事で出たことと瀬戸山理事との話には食い違いもあって、抗議を申し上げているということですから、それはそれで明らかになった時点でいいんですが、ただ全体の読んだ印象としては、当然のことだと。今この議会（県議会）でも、2月補正で病院債務処理に134億円——これは県の中央病院等、県立病院を含めての話なんですけど、そういう状況で、今までは中央病院も市民病院も経営体制というものが余りにも無責任だった。それがゆえに、みずからが再建不可能という状況で高知医療センターという方向に来たんですよ。

ですから、ここではっきり責任体制を明確にしておくことは大事なことです。管理者が責任を持つのか、院長が責任を持つのか、それはちゃんと責任を持ってもらって、今でも中央病院なんかでも、例えばドクターにしても、高知県立中央病院と言ってるけれども、実際は大学附属病院みたいな点が多分にあるんです。こういうことはもうぼつぼつ21世紀にもなった今日では是正をせないかん。だから、病院としてその意向に沿えない医者がやめてもらうことがあるというのは当たり前の話。

それから、経営についても、ちゃんとした健全経営に努めていく、その責任をもって関係する人が従事するというのは当たり前のことで、そこのあたりはちゃんとして新しい経営に臨んでもらうということ、私は意見として求めておきます。今、うやむやな議論で、だれが責任者やらわからんようなことでやったら、また同じようになる。

（「ちゃんとしてもらおう」と言う者あり）

○議長（元木益樹君） ほかにありませんか。

それでは、きょうの議論の中で、大体6点ぐらいそのまま保留になっているのがあります

ね。

(「まだあるでしょ、報告説明がまだ終わってないです」と言う者あり)

ちょっと待ってください。

(「診療体制の差異化の問題等について、まだ全然説明されてないです」と言う者あり)

○管理者(高橋淳一君) いや一応報告事項じゃなしに、参考資料でお願いを……。

(「あ、ほしたらそれも含めて議論させていただいていいですか」と言う者あり)

○7番(坂本茂雄君) 報告ないということですから、報告を受けておれば質問しなくて済む問題なのかもしれませんが、されんていうことですので、そしたら質問させてもらいます。

一つは、診療差異化への今後の対応案の中で、1番、現在診療中の患者さんへの対応として、他の医療機関に紹介する場合には、診療情報提供書を必ず交付するというふうになっておりますけれども、この場合の診療情報提供料をどういうふうに考えられているのかと。診療情報提供料は、中央病院あるいは市民病院から民間病院へ診療情報提供書を交付した際の交付料金として520点取れるというふうになってると思うのですが、もしこれを徴収するんだったら、まあ言うたら病院側の都合で診療科を廃止するわけで、患者さんに民間へかわってもらいたいと言うておきながら520点取るというのは、患者負担をふやすだけのことではないのか。そら診療報酬請求上はそうなるかもしれませんが、そこのところをどういうふうに認識されてこの診療情報提供書の交付を義務づけているのか、そこをちょっとお聞きしたいというのが一点です。

もう一点は、この差異化の部分で、救急診療についての対応のところ、小児科救急診療の輪番制について、市民病院の担当当番回数についてどのように協議されているのか。結局(2)のところ、そのこと触れられておりますけれども、救急輪番制度の中で協議するというふうになっておりますが、どのようにこれを考えられておって、それが中央病院の今度の新しい医師のマップの中で対応できるのかどうかということをお聞きしたいと思います。

それと、次ページの6番、他部署との業務連携などについてということでもありますけれども、このリハビリ、産婦人科もそうですが、これから何か協議するというようなことで、あと一カ月を残してこれからの協議で4月に間に合うのかどうか、そのところについてお聞きしたいと思います。

とりわけリハビリの場合に、ベッドサイドリハにこれから集約されていくわけですが、今の中央病院と市民病院との関係でいったときに、市民病院に整形が集中されますので、整形の医師を市民病院の方に集中する。さらには理学療法士などもそういうことになれば、市民病院には訓練施設がないというふうに聞いているんですけども、そうなった場合に、個別療法をしたにしても診療報酬請求上点数が低くなるのではないかと。

結局、診療の差異化によって患者負担が一体どうなるのか、そして一方で診療報酬上減収につながる部分がどういうふうに出てくるのかというのは、ぜひ明らかにしてもらいたいというふうに思います。その中で、どういう方向が一番望ましいのか、ということを示してもらおうのと、あわせてそういった患者負担などの部分については、十分県民の皆さんに理解を得られるような努力をしていってもらいたいというふうに思いますので、その辺についてちょっとお聞きします。

○事務局次長兼局設置準備室長（沖 一君） 紹介の場合の診療情報提供書、これはあくまでも患者さんの希望によって他院に紹介をしていただきたいというような話があった場合は、これは診療報酬の一定のルールにのっとって診療情報提供書を交付する、この診療情報提供書というのが、いわゆる継続診療を可能にするような情報が含まれてることになりますので、そういうことを前提にして交付をするということにしております。

また、さらにこの件につきましては、新病院、高知医療センターで、それぞれの診療科が高度医療あるいは今までには実施しなかった医療体制というものを診療提供する場合に——今回この16年4月から2月いっぱいにかけてそういうような形に、診療サービスも少しずつ整えていくという形がありますから、従来のような形の診療の中で、一部修正あるいはそういうような誘導をする必要がある場合というのは、他院に紹介をするというように形で、ここも先ほど議論にありましたところで、単に紹介をしていただくというような体制だけじゃなくって、こちらの方から逆紹介をして、それぞれ地域との診療連携を強化して継続診療を可能ならしめるというような形を考慮したものとして説明をしております。

それから、次の救急診療につきまして、これにつきましては、従来中央病院、市民病院、両方の小児科で小児科の輪番制救急の対応をいたしております。市民病院につきましては、予定では年間36回、30日、それから中央病院では年間87回、103回という形で、現在まで、15年度は運営をしておるといような形です。これにつきましては、小児科が一つの病院に集約化されますので、そのことを前提にして、今後のこの輪番制の救急の当番回数に関して関係機関との協議を行いましょうということで、これについても県医師会、市医師会の医科連携協議会の中で検討し、確認をとったところであります。

それから、最後のベッドサイドリハにつきましてですが、ここにつきましては、現在両病院でベッドサイドを中心にしたリハ診療という形の部分では、体制としてありませんが、基本的に救急科に特化される市民病院におきましては、脳神経外科、循環器科という循環中枢系の疾患、それから整形外科の領域、こういうものについてのベッドサイドリハを行っていくということで、これについては16年4月、一本化した運営体制の中に入った段階で、必要な技能習得に関しましては院内研修、OJTもありますけども院内研修、それから院外の研修等々によってここを満足させるような環境につくっていききたいというように考え方でありますし、ここは急性期のレベルを想定しておりますので、できましたら

亜急性、あるいはそれ以降の診療も継続診療できるような形ということで、地元の例えば回復期リハ病床を運営するような病院と連携を取るような協議も少しずつ進めていくというような形の中で、先ほど申しあげましたような、お互いが継続診療のできるような紹介関係をつくるというように考えて、今この作業をしておるところであります。

○7番（坂本茂雄君） そしたら、先ほどの診療情報提供書の関係は、他院に紹介を望む場合を前提にしてということですが、そしたら例えば今中央病院あるいは市民病院でそれぞれ入院されてる方が、廃止になる診療科については、望むも望まないもなく転院を迫られるわけですね。その場合には、そしたら中央からは診療科が再編される市民が前提、市民からは中央が前提ということになっていくということだろうと思うんですけども、それが可能でなくなった場合に民間へ行かざるを得ない、本人が望まないけれども、廃止されることによって地元の病院に転院せざるを得ないという人などについては、その診療情報提供料なんかはどうするんですか。

○事務局次長兼局設置準備室長（沖 一君） 最初の、いわゆる他院に紹介せずどちらかの病院に紹介をするというような形の場合というのは、基本的に診療情報提供書というこの形での運営というのはございません。一つは、医師が当然どちらかの病院に異動するわけですので、こういう場合の対応といいますのは、いわゆるその先の病院が再診という関係になる。もともとの、異動するもとの病院は初診という関係にありますけども、異動する先の病院は再診という関係にありますので、これは当然継続診療ができるということを前提にしておりますから、診療情報提供書を発行する必要性は全くないという形で処理をしていこうと考えてます。

また、何らかの理由によりまして他院に紹介という場合は、これは少なくとも診療情報を提供するというのには一定のルールでありまして、これは先ほどの議論にありましたような特定療養費云々の話ではなくって、あくまでも診療報酬のルールにのった形の中での運用ということになります。もちろんその場合の十分な説明というのはさせていただきますし、最終的に判断をされるのは患者さんが判断されるというような状況の中で、一定そういう特定の患者さんに関しては診療情報提供書を発行するというような場合も起こってくるであろうというように考えておりますが、先ほどにも申しあげましたように、診療計画という部分も、新病院に向けてのこの準備という部分の中にあるわけですので、そういう面では十分に説明をし、納得を得て、その中でこの診療情報提供書を発行する。2つの病院どちらかに動かれる場合というのは、診療情報提供書はそういうことで発行はしない、再診という扱いで診療を継続するというような形で進めております。

○7番（坂本茂雄君） ぜひ、後でまた、詳しい説明を聞かせてください。非常に心配してるのは、先ほども言いましたように結局、差異化に伴っての患者負担の増大、そのことが十分ですね——先ほどから議論ありますように、医療センターとしてスタートする来年の3月からなら、まだ一定この負担についての理解が求められるところもある部分はある

んじゃないかと。ところが、そう大きく変わらない形の中で、診療科の差異化が図られたりとかということをもってしてのみ患者負担が増大するということについて、県民の皆さんが理解してくれるのかどうか、そこのところを非常に心配しておりますし、そのことに伴う医療収益の後退部分なんかも大きく今後の経営状況に影響を与えるのではないかなというようにことなども心配される部分がありますので、その点については時間もないようですから、後でまた聞かせてもらいます。

○議長（元木益樹君） 今ちょうど発言の途中だったんですけれども、後日執行部から6件ぐらいの報告事項になっとるんです。だから、この報告事項も含めて、後日協議会かなんかを、4月以降か、新年度までの間に開いて協議をするということにしたらいかがでしょうか。

それで、質疑はもうこの程度で終わらせていただいて、採決へ入りたいと思いますが、いかがですか。

（「異議なし」と言う者あり）

○議長（元木益樹君） 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（元木益樹君） 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（元木益樹君） これより採決に入ります。

議第1号平成16年度高知県・高知市病院組合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（元木益樹君） 全員挙手であります。よって、本議案は原案のとおり可決されました。

次に、議第2号平成15年度高知県・高知市病院組合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（元木益樹君） 全員挙手であります。よって、本議案は原案のとおり可決されました。

次に、議第3号高知県・高知市病院組合病院事業料金徴収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(元木益樹君) 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4号高知県・高知市病院組合立高知中央病院及び高知県・高知市病院組合立高知市民病院の設置に伴う関係条例の整備に関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(元木益樹君) 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。

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。



閉会のあいさつ

○議長(元木益樹君) これより管理者のごあいさつがあります。

高橋管理者。

○管理者(高橋淳一君) 閉会に当たりましてごあいさつを申し上げます。

本定例会では、平成16年度高知県・高知市病院組合病院事業会計予算など4件の議案につきまして、議員の皆様のご熱心な御審議をいただきまして、それぞれの議案につきまして御決定を賜りましたことに対し、厚くお礼を申し上げます。

御審議の中でいただきました御意見や御提案を真摯に受けとめまして、また再度の協議をお願いすることも含めまして、今後の高知医療センターの整備、運営に生かしてまいりたいというふうに考えております。

平成16年度は、これまで10年以上にわたりまして議論を重ねてきました高知医療センターの総仕上げの時期となります。記念すべき重要な年度を迎えることで、この大プロジェクトに携わる者といたしましては、身も心もさらに引き締めまして、理想の病院の実現を目指す決意でございますので、残された課題に病院組合の組織、職員が一丸となって取り組んでまいります。

議員の皆様には一層のお力添えを賜りますようお願いを申し上げまして、閉会のごあいさつといたします。

どうもありがとうございました。

○議長(元木益樹君) これをもちまして、平成16年2月高知県・高知市病院組合議会定例会を閉会いたします。

午後0時28分 閉会

平成16年2月23日

高知県・高知市病院組合議会議長 元木 益樹 様

高知県・高知市病院組合管理者 高橋 淳一

印

議案の提出について

平成16年2月高知県・高知市病院組合議会定例会に、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16年度高知県・高知市病院組合病院事業会計予算
- 議第2号 平成15年度高知県・高知市病院組合病院事業会計補正予算
- 議第3号 高知県・高知市病院組合病院事業料金徴収条例議案
- 議第4号 高知県・高知市病院組合立高知中央病院及び高知県・高知市病院組合立高知市民病院の設置に伴う関係条例の整備に関する条例議案

平成16年2月高知県・高知市病院組合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16年度高知県・高知市病院組合病院事業会計予算	原案可決	16. 2. 23
第2号	平成15年度高知県・高知市病院組合病院事業会計補正予算	〃	〃
第3号	高知県・高知市病院組合病院事業料金徴収条例議案	〃	〃
第4号	高知県・高知市病院組合立高知中央病院及び高知県・高知市病院組合立高知市民病院の設置に伴う関係条例の整備に関する条例議案	〃	〃

地方自治法第123条第2項の規定による署名者

議 長

議 員

議 員

議 員