

# 第42回

## 高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成31年2月18日開会

平成31年2月18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42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18日）

出席議員	2
説明のため出席した者	2
議会事務局職員出席者	3
議事日程	3
会議録署名議員の指名	3
会期の決定	3
議案の上程	4
山本企業長	4
質疑	11
採決	31

---

### 卷末掲載文書

議案の提出について	32
議決一覧表	33

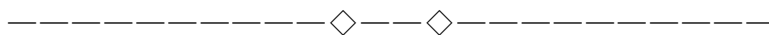
# 召 集 告 示

高知県・高知市病院企業団告示第7号

第42回高知県・高知市病院企業団議会定例会を、平成31年2月18日に高知医療センター11階会議室に招集する。

平成30年12月25日

高知県・高知市病院企業団企業長 山本 治



## 議 員 席 次

1番	岡崎	豊君	2番	岡田	泰司君
3番	梶原	大介君	4番	川村	貞夫君
5番	黒岩	正好君	6番	近藤	強君
7番	坂本	茂雄君	8番	迫	哲郎君
9番	塚地	佐智君	10番	寺内	憲資君
11番	土居	央君	12番	中澤	はま子君
13番	西内	健君	14番	浜田	豪太君

# 第42回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成31年2月18日（月曜日） 会議第1日

## 出席議員

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

## 説明のため出席した者

企業長	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	浅野	忠	君
監査委員	宮本	光教	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
こころのサポートセンター長	澤田	健	君
栄養局次長	十萬	敬子	君
経営支援分析官	町田	尚敬	君
医療情報センター副センター長	関川	博之	君
地域医療センター副センター長	小島	秀治	君
事務局次長	山本	久美	君
事務局次長（議会事務局長）	吉村	修二	君

## 議会事務局職員出席者

書	記	丸	山	貴	匠	君
書	記	安	藤	大	輔	君
書	記	山	下	史	尋	君
書	記	中	村	真	帆	君

---

## 議 事 日 程 (第 1 号)

平成31年 2 月 18 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31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 平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算

---

午前10時00分 開会 開議

○議長(近藤 強君) それでは、おはようございます。

全員おそろいになりましたので、ただいまから第42回高知県・高知市病院企業団議会定例会を開会いたします。

これより本日の会議を開きます。

---

## 会議録署名議員の指名

○議長(近藤 強君) これより日程に入ります。

日程第 1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則の定めるところにより、今期定例会を通じて、

1 番 岡 崎 豊 議員

2 番 岡 田 泰 司 議員

3 番 梶 原 大 介 議員

をお願いいたします。

---

## 会期の決定

○議長(近藤 強君) 日程第 2、会期の決定の件を議題といたします。

お諮りします。

今期定例会の会期を本日1日といたしたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○議長（近藤 強君） 御異議ないものと認めます。よって、今期定例会の会期は本日1日と決しました。

-----◇-----◇-----

議案の上程（議第1号平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算から  
議第2号平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算まで）

○議長（近藤 強君） 日程第3、議第1号平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算から議第2号平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算まで、以上2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。

山本企業長。

○企業長（山本 治君） おはようございます。

昨年12月に企業長に就任しました山本 治です。どうぞよろしくお願ひいたします。

本日、議員の皆様のお出立をいただき、第42回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、当面する課題、運営状況につきまして御報告いたします。

まず、経営状況について申し上げます。

平成30年度の12月までの入院患者数は延べ12万5,714人で、1日平均457人、稼働額での1人当たりの入院診療平均単価は8万4,008円となり、入院収益は前年同時期と比べ2.1%、約2億2,000万円減少しています。また、外来患者数は延べ14万8,695人で、1日平均799人、1日当たりの外来診療平均単価は2万273円で、外来収益は前年同時期と比べ4.9%、約1億4,000万円増加しています。これまでも入院患者数は、平成24年をピークに暫減傾向にありましたが、診療単価の増により収益を確保してきました。しかし、今年度は入院患者数が当初見込みの1日当たり482人から5.2%減の457人となる中で、入院単価は1.7%の増となっています。この状況で推移しますと、平成30年度決算見込みは、当初予算と比べまして入院収益の減少幅が大きく、大変厳しい状況となっています。今年度は現経営計画の3年目の中間年であり、見直し作業に取り組んでいます。高度で専門的な医療を提供する高知医療センターの役割や「医療の質の向上」「患者さんサービスの向上」「病院経営の効率化」といった基本目標は変わらないこと。その一方で、収支の見通しが大きく異なることから、まずは、収支の改善に向けた当面の取り組みについて、入院患者数の増加策などの収益面と人員体制の見直しや設備投資のあり方などの費用面の両面から検討を行っているところです。高知医療センターは、本県の地域医療を支える中核的病院であることから、費用の縮減が医療の質の低下をもたらすことがないよう十分留意し

ながら、計画的に収支改善に取り組んでいきたいと考えています。

次に、若手医師の育成・確保について申し上げます。

高知医療センターは、初期臨床研修の基幹型病院として、近年募集定員を上回る応募を得、この春の採用予定は16名、高知大学とのたすきがけプログラム採用者2名と合わせて過去最多の18名でフルマッチとなっています。県内臨床研修病院が協力したオール高知としての取り組みと若手医師に対する当センター指導医の教育姿勢、そしてその成果として研修内容の質が高く評価された結果であると考えています。過去7年間の初期研修医の動向について分析した結果、当センターで研修を終えた研修医のうち約7割の医師が県内の医療機関での勤務を選択しており、本県の地域医療に対する貢献についても一定の役割を果たしてきたと考えています。若手医師の定着には、初期臨床研修終了後に県内で専門医資格の取得を目指す医師がふえることが大切です。当センターでは、本年度から開始された新専門医制度において、内科や救急科、産婦人科などの診療科で専門医資格を修得できる体制を整えており、10名の専攻医を採用しました。この4月には13名の専攻医がエントリーを希望しており、当センターの専門研修の受け入れ状況が、今後の県内の若手医師確保にも大きく影響してきますので、高知大学医学部附属病院や県内の基幹病院、さらには支援をいただいている岡山大学や徳島大学などとも連携を密にして取り組んでいきます。

次に、ドナルド・マクドナルド・ハウスについて申し上げます。

同ハウスは、公益財団法人が運営する、病気の子どもさんとその御家族が利用できる滞在施設で、高知医療センターの開院に合わせ、隣接地に設置されました。当センターにとっても大変ありがたい施設であり、利用者からは満足度が高いとの評価を受けていますが、平成29年の利用率が11%と低迷する中で、残念ながら本年度末をもって閉館することになっています。財団からは、施設を無償譲渡するので、病院の宿泊施設として活用できないかとのお話をいただいていますことから、さきの議会で御説明しましたとおり、4月以降、子どもさんから成人まで、全ての患者さんとその家族が利用できる企業団の附属施設として運営するための準備を進めています。交通事情が改善されてきたとはいえ、県内各地から患者さんが来られる当センターにとっては、患者さんやその御家族の利便性の向上や負担の軽減につながりますので、一定の負担は伴いますが、県からの支援もいただきながら運営していき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いたします。

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予算です。

収益的収支予算では、収入は前年度予算より0.1%、2,837万2,000円増の235億5,140万1,000円、支出は前年度予算より2.9%、6億9,794万4,000円増の246億4,777万9,000円となり、平成31年度の純損益は10億9,637万8,000円の赤字となる見込みです。昨年度に続き赤字予算を計上せざるを得ない状況に至ったことについては、極めて重く受けとめています。現状の課題を洗い出し、収支改善に向けての具体的な対策を着実に実行することによ

って、将来的な経営の安定化への道筋をつけていきたいと考えています。

資本的収支予算では、収入を24億8,813万円、支出を35億6,456万5,000円計上し、不足する10億7,643万5,000円は、損益勘定留保資金で補填することとしています。

第2号議案は、平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算です。

高額医薬品の使用増加により材料費が予算を超過する見込みであり、収益的支出の医業費用に1億9,435万9,000円の増額補正とそれに伴う棚卸資産購入限度額の増額をお願いするものです。

なお、議案の詳細につきましては、後ほど統括調整監から御説明いたします。議員の皆様におかれましては、何とぞ御審議の上、適切な議決をいただきますようお願い申し上げます。

○議長（近藤 強君） 浅野統括調整監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） それでは、お諮りをいたします議案につきまして、右肩に資料1と書いております「平成31年2月定例会平成31年度当初予算議案の概要」によりまして御説明させていただきます。

まず、左上の1、業務の予定量をごらんください。

平成29年度の決算、30年度の決算見込み、31年度当初（案）という形でお示しをしております。

31年度当初（案）の入院ですが、延入院患者数は、12月までの実績をベースに見込みました平成30年度の患者数をベースに、平成31年度に患者数増を見込める診療科に係る患者数を加味して患者数を推計しておりまして、年間17万13人、1日当たり465人を見込んでおります。

入院単価につきましては同様に、平成30年度の4月から12月までの実績をベースに推計しました平成30年度の診療単価をベースに、今後使用量がふえることが見込まれている高額薬品、新たに採用される予定の高額薬品による収入、さらには、本年10月の診療報酬改定も加味しまして、入院収益見込み141億6,123万4,000円を算出し、それを想定患者数で割りました8万3,295円で設定をしております。

次に、外来ですが、延外来患者数については、入院同様、平成30年度の4月から12月までの実績をベースにした、平成30年度の患者数見込をベースに、平成31年度にほぼ確実に患者数増を見込める診療科、血液内科、産科、放射線療法科等に係る患者数を加味して、患者数を年間19万7,791人、1日当たり814人と推計をしております。

外来単価については、入院同様平成30年度の4月から12月までの実績をベースにした平成30年度の診療単価をベースに、今後使用量がふえることが見込まれる高額薬品、新たに採用される予定の高額薬品による収入や10月改定の影響を加味しまして、2万239円を見込んでおります。

病床利用率、これは精神科病床や結核病床等含みます稼働620床についての利用率です



けれども、31年度は先ほどの延入院患者数の見込みから計算し、74.9%を見込んでおります。

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

続きまして、右側の表2、収益的収支（3条予算）を御説明いたします。

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

まず、医業収益です。31年度は188億7,231万4,000円、前年度比で3億9,668万7,000円の減となっております。積算につきましては、先ほど御説明いたしました、患者数、単価に基づいて入院収益、外来収益それぞれ計上したところでございます。

次に、医業外収益ですけれども、構成団体負担金が、周産期医療に係る構成団体負担金が医師や看護師の増員等の体制の強化によりまして7,100万円ほどの増となったこと等から、前年度比1億2,734万円の増となっております。

その下の長期前受金戻入につきましては、建設改良費に充てた企業債に係る元金償還金への構成団体負担金や補助金のうち、減価償却費相当額を計上するものでございますが、30年度より1億2,736万5,000円増の14億595万5,000円を見込んでおります。

以上、収益的収入が、235億5,140万1,000円で、30年度当初費では、2,837万2,000円の増となっております。

次に、費用についてでございます。

まず、医業費用は231億6,637万7,000円で、前年度比6億305万9,000円の増を見込んでおります。

まず、給与費につきましては、103億4,098万円、前年度比で1億501万1,000円の増加となっております。医業収益に対する比率は54.8%となっております。主な増減の要素といたしましては、職員数の12名の減、内訳といたしましては、医師は3名の増、看護師15名の減、その他医療スタッフにつきましては、各職種で、3名の増及び3名の減を、それぞれ見込んでいるところです。

また、本年4月30日から5月1日の休日に外来診療を実施することとしておりまして、その間職員の休日勤務手当として約5,000万円計上しております。

次の材料費につきましては、平成30年度実績見込みをベース、補正後の金額に、血液内科や小児科等の特定疾患に使用する新薬が大幅に増加していることも踏まえ、経費を積算しているところです。結果として、医業収益に対する比率は31.8%となっております。

経費につきましては43億3,051万円で、昨年と比較いたしまして6,073万2,000円の減となっております。経費には、報償費、旅費、消耗品費、修繕費、委託料等がありますが、委託料につきましては、平成30当初予算額とほぼ同額となっております。

なお、マクドナルド・ハウスを活用しました滞在施設の運営費として、昨年11月に御説明申し上げました経費としまして、委託料1,159万4,000円を計上しております。

次に、減価償却費につきまして。23億8,364万9,000円でございます。今年度に導入いたします統合情報システムの減価償却が31年度から始まりますことから、前年度比2億7,511万5,000円の増となっております。

以上、収益的支出の計は、246億4,777万9,000円、前年度と比べまして6億9,794万4,000円の増となっております。

以上から、平成31年度の収益的収支としましては、一番下の左側の丸囲いですが、純損益では10億9,637万8,000円、純損益から特別利益、特別損失を除きました経常収支では10億4,200万8,000円それぞれ赤字を想定しているところでございます。

入院患者数の増に伴います収益の増及び予算の執行段階におきましては、経費縮減の取り組みを一層強化し、最少の経費での予算執行に努めることによりまして赤字幅の縮小を目指してまいります。

次に、2ページ、左上のグラフをごらん願います。

高知医療センターの開院以来の収支等の推移をお示ししております。なお、単位は億円でまとめております。一番上の折れ線グラフは、医業収益の推移となっております。

棒グラフでは、左側が純損益、右側が経常損益をそれぞれお示ししております。

次に、左下の3、資本的収支（4条予算）についてでございますが、右横にございますポイントとあわせてごらん願います。

まず、収入につきましては、建設改良に伴います企業債が9億4,000万円、県市の構成団体負担金が15億3,865万9,000円、補助金947万円で、計24億8,813万円。

次に、支出につきましては、建設改良費が9億5,879万2,000円、企業債の償還金が26億577万3,000円で、計35億6,456万5,000円となっております。収支差は10億7,643万5,000円となっております。この不足額につきましては、会計ルールに基づきまして損益勘定流保資金で補填するものでございます。

収入、支出額ともに前年度と比較しまして大幅な減となっておりますが、平成30年度事業として、統合情報システムの更新として総額約19億円を計上したためでございます。

なお、平成31年度の主要な投資事業といたしましては、右下の表にございますとおり、血管造影撮影装置の更新、ナースコールシステムの更新、院内病床ベッドの更新、これは老朽化した入院ベッドを毎年200台ほど3年間かけて順次更新しようとするものでございまして、それに係る経費でございます。

次に、右上の表4、収支状況でございます。資金収支の状況でございます。

1の前年度末の内部留保資金でございますが、47億9,112万7,000円、この額はその左の欄、平成30当初予算欄の下の端の額と同一でございます。2の当年度純損益はマイナス10億9,637万8,000円、3の現金を伴わない収入・支出でございますけれども、これは長期

前受金戻入や減価償却等で合計11億4,712万9,000円、4の当年度資本的収支不足額はマイナス10億7,643万5,000円、これら2から4を合計いたしますと、5、当年度の資金収支としましてマイナス10億2,568万4,000円ということになります。この金額と1の前年度末の内部留保資金を合計しまして、6の31年度末の内部留保資金は37億6,544万3,000円を見込んでおります。

次に、3ページをご覧ください。

5、債務負担行為でございます。

平成31年度で現在の契約期間が終了します、患者等給食業務委託料につきまして、平成32年度以降の契約締結に向けまして、平成31年度中にプロポーザルの実施を予定しておりますことから、平成31年度からの債務負担行為をお願いするものでございます。

それでは、改めまして、右肩上に①と書きました資料で議案説明をさせていただきます。先ほど資料1で御説明したものにつきましては、説明は省かせていただきます。

1ページをめくっていただきまして、平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算議案でございます。

次の、1ページをお開きください。

議第1号平成31年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算でございます。

第1条から次の2ページの第5条までにつきましては、説明を省かせていただきます。

第6条は、4条予算の資本的収入に計上しております起債額9億4,000万円の内訳となっております起債の目的、限度額、起債の方法、利率及び償還の方法をお示しをしております。

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

次に、3ページをお願いします。

第8条は、予定支出の各項間の金額の流用は原則不可となっておりますが、状況に応じた柔軟な経営運営の視点から、流用することができる場合として、収益的支出における医業費用と医業外費用相互間の流用を定めさせていただくものでございます。

第9条では、目間の流用については特段の制限はありませんが、性質上議決を経なければ流用することができない経費といたしまして、職員給与費、交際費を設定するものでございます。

第10条では、構成団体から補助金を受ける額といたしまして、3条予算で3億8,337万円、4条予算で947万円、計3億9,284万円であること定めるものです。

第11条では、棚卸資産の購入限度額65億4,667万4,000円、これは薬品費、診療材料費、医療消耗品費を消費税込みで合算した金額となっております。

第12条では、重要な資産といたしまして医療器械及びナースコールシステムを取得する

旨を定めるものでございます。

次のページからは、平成31年度病院事業会計予算に関する説明となっております。

4 ページ、5 ページは、省略をさせていただきます。

6 ページでございます。キャッシュフロー計算書でございます。下から3行目に当年度の資金収支で26億3,506万8,000円減少し、現金ベースでは期首残高が53億6,419万3,000円ですので、平成31年度期末の残高といたしましては27億2,912万5,000円となる見込でございます。

なお、キャッシュフロー計算書は、未収金、未払金等を含めた現金の動きを示したものですので、先ほど資料1-4で御説明申し上げました収支状況の資金収支とは一致するものではありません。

続きまして、7 ページ、8 ページは給与費明細書となっております。

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

13ページには、その他の手当てにつきまして、主たる構成団体であります高知県の制度との比較をお示ししております。

14ページから19ページ、それぞれの科目の詳細でございますので、説明は省略させていただきます。20ページをお開きください。

債務負担行為に関する調書でございます。(1)は先ほど御説明申し上げました新規分として、患者等給食業務委託料に係る新規分でございます。(2)は過年度に御議決をいただきましたものでございます。

次、21ページをお願いします。

平成31年度末の予定貸借対照表をお示ししております。

まず、資産の部、1、固定資産でございますが、一番右側の列の数字ですが、31年度末で274億6,231万円、2、流動資産、これが97億9,946万4,000円で、資産合計は372億6,177万4,000円となっております。

一方、負債につきまして、3、固定負債が建設改良費等の企業債等で258億9,791万円、4、流動負債が60億5,144万5,000円、5、繰延収益が28億1,584万7,000円で、負債の合計が347億6,520万1,000円となっております。

22ページに移りまして、資本につきましては、6、資本金が133億8,595万8,000円となっております。7、剰余金がマイナス108億8,938万5,000円となっております。資本合計が24億9,657万3,000円ということで、負債と資本を合計いたしました372億6,177万4,000円が、先ほどの資産の合計、21ページでございます372億6,177万4,000円と合致しております。

23ページから25ページは、この平成31年度予定貸借対照表のベースとなります、平成

30年度決算見込みに基づきました予定損益計算書及び予定貸借対照表をお示ししております。

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

続きまして、右肩の上に②と書いた資料で、補正予算議案を説明させていただきます。

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

次の1ページをお開きください。

議第2号平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算でございます。

第2条でございます。第1款高知医療センター事業費用のうちの第1項医業費用を薬品費増に伴いまして1億9,435万9,000円増額補正するものでございます。これは、下半期に高額薬品の使用量が大幅に増加したこと等により、3億6,964万1,000円ほどの不足、一方、診療材料費は、価格交渉の強化等によりまして、1億7,528万2,000円ほどの残が見込まれることから、差し引き医業費用材料費として1億9,435万9,000円の補正をさせていただくものです。

次の第3条、棚卸購入限度額につきまして、医業費用の補正額1億9,435万9,000円に消費税8%を加えました2億990万8,000円を補正することとして、現行の限度額61億8,051万3,000円を63億9,042万1,000円に改めようとするものでございます。

以上で私からの御説明を終わります。何とぞよろしくお願いいたします。

○議長（近藤 強君） これより質疑に入ります。

質疑はございませんか。

寺内議員。

○10番（寺内憲資君） 3点お聞きしたいと思います。まず1点目が、先ほど説明があったように赤字予算ということで、この赤字については、内部留保資金を活用することになっていると思いますけれども、まず今後の内部留保資金の見通し、それをお聞きしたいと思います。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 金額的にはそこに書いてあるとおりですが、このまま続いていけば10億ずつ減っていくということになりますので、そうならないように、もう本当にゼロベースで見直しをしていくということを考えていますので、機械的に減ればそうなりますけれども、ただそれを食いとめたいというふうには思っていますが、今の段階では、例えばことし10億円減って、来年は5億円になって、次3億円になるかっていう、そういうところまでは、まだ実は検討ができておりません。今、またいろいろ御質問あろうかと思いますが、いかにして収益を上げるのか、要は入院患者さんをどういうふうにしてふやしていくのかという面と、それから支出については、人員体制を含めた一般給与費が大きいので、体制をどういうふうに見直していくのか。機器購入も結構大きな額がありますの

で、その辺の見直しをどうしていくのかということを考えています。ただそれをやる上では、高知医療センター、やっぱり地域医療を担う中核的な病院ですので、議案説明でも申し上げましたけども、機能が落ちてしまえば、これは元も子もないということになりますので、うまくバランスをとりながら回復を目指していくということで、一定時間をいただきたいなどは思っております。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） 過去に内部留保資金が枯渇して、県市から借入れもしてると思いますがけれども、その借入金とその償還状況を。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） まさに内部留保資金が枯渇し始めて、決算上がらないという状況になりまして、平成21年3月31日に構成団体であります県市からお借りをしております。3億8,100万円ずつお借りをしてしております。その後計画的といいますか、3,810万円ずつお返しをしておりまして、県には少しやや早目に終了しました。高知市さんにも今年度中に全て償還が終わりまして、今年度末では、その分については、もう全てお返ししたと、そういう状況になってます。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） 次に、赤字予算ですので、その中で今働き方改革が言われています。その中に医師も働き方改革の中に入っていると思うのですが、過労死、言うたら医師の健康もしっかりと働き方改革としてやっていると思いますが、今回のこの予算のほうに医師の勤務時間等について働き方改革を踏まえて何か検討を入れられているんでしょうか。

○議長（近藤 強君） 浅野統括調整監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） まず、費用的なもの、数値的な金額的なものについて申し上げます、結論から申し上げますと、そういったものは考慮せずに、平成30年度の費用の見通しをベースに算出をしております。もちろん具体的な取り組みは、院長から御説明あると思えますけれども、働き方改革についての具体的な取り組みは、今後進めていくこととしております。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） 院長、医師の働き方改革に伴う体制等、病院長としてどのように考えているか、その概要を。

○議長（近藤 強君） 島田病院長。

○病院長（島田安博君） 医師の働き方改革、働き方改革というのは、医療職全体に及ぶものでありますけれども、特にやはり医師、診療の中心になるスタッフですので、それにつきましても、従前からいろいろ対応をまいりました。そして、具体的には、平成30年2月に医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取り組みというのが公表されておりました。

て、それに対して院内でも幾つか対応しております。具体的には、まず労働時間をどういうふうに管理をするかということで、具体的なものとしましては、職員の入口に、入退室がわかるようなカードリーダーを入れるということ、それから診療科長にそれぞれのスタッフの時間外の時間を確認するというふうなことやって、減らすことを目指してまいりました。それに関しては、まだ十分効果が出ていないというのが状況で、次の段階を今考えております。

それからもう一つは、タスクシフティングということで、医療秘書を今45名以上各診療科に張りつけておまして、医師でなくてもできるような幾つかの仕事についてサポートをしてもらっています。これにつきましては、ほかの医療機関と比べると、かなり先進的な試みをしてきておまして、私も外の病院から来ましたけれども、非常に助かっております。そういう面では、30年にそういう緊急的な取り込みということをおっしゃいましたが、それに先んじてかなり対応してきております。しかしながら、最終的にやはり医師の時間外の時間が減らないといけないということで、それも定期的に毎月チェックをしておりますけれども、やはりまだ月80時間以上の医師が大体24～25名は常にいる状況で、それぞれの診療科の偏りはありますので、個々の診療科の科長さんと一緒に具体的に時間外はどのようなものと定義をするかということとか、もう既にやっておりますように、複数の主治医制をとるとか、患者さん、御家族への説明を時間内にやってもらうとか、今いろんなところで言われているような対応を積極的に進めております。やはりなかなか今まで医師というのは、患者のために365日24時間働いて当たり前だという概念で動いてまいりましたので、2024年、これから5年後に年間960時間、という枠の中におさめるようなふうな方向になっておりますので、それに向けて今できる、既にやってくるものに加えてしっかり体制をかえる。時間外の定義はどのようなものであるかということのほか、いろんな診療の体制あるいは当直の体制も含めて見直していきたい、改善をしていきたいと思っております。言葉どおりにいきますと、医師のスタッフ数が倍ぐらいないといけないですけれども、今の状況でスタッフを倍にするということは、なかなか現実的ではないし、かつ企業長が言いましたように、診療の質は落とせないという状況で、今までの無駄な部分をできるだけ減らして、何とかこれに対応していきたいというところで、まだ実数として時間外が明らかに減ったという状況はないんですが、今やってふえていくのを横ばいにして、これから下げていくというところを今目指しているところであります。

以上です。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） 院長、冒頭に企業長が、もう一点の勤務時間以外に医師の育成という、医師不足の確保という点で、地元紙のほうには、将来の医師不足という記事にもありましたけれども、その辺で働き方と他方バランスというものになると思っておりますけれど、医師の育成という点では、どのように考えられていますか。

○議長（近藤 強君） 島田病院長。

○病院長（島田安博君） 医師の育成に関しましては、最近の若い先生方は、やはり逆に時間外というのは非常に厳しく考えられております。やはり医師の育成、診療の部分で、自己研鑽の部分は今まで曖昧にしてきた部分があります。ですので、研修医の時代は自己研鑽ということで、結構病院に残っているいろいろな勉強する時間が、我々の時代にもありましたけれども、そのあたりをやはり明確に定義をしてあげることによって、患者さんの診療にどれくらい割く、それから自己研鑽という意味で、学会、発表、論文を読む、いろんなことをやらないといけません。そこに対しては逆に制限はせずに自由にやってほしいし、その中でそれぞれの医師が、自分がどういう方向を目指すべきかということを考えていただきたいと思います。我々としては、環境という意味での通常の診療業務と自己研鑽を明確に分けて、それぞれ当然のことですけど、診療に関してはきちっと時間外の費用を給料として出すということはやっていきたいと思っております。ですので、やはり曖昧なところをこれからもう少しお互いがしっかり認識して、それで最終的にワーク・ライフ・バランスがきちっとできる、そういうことを外に対してアピールしていけば、うちの病院に対して研修医からもきちっと評価を受けられると思っております。仕事は少ない、すぐに帰れるけれども、給料も安いというふうな悪循環にならないようにやっていきたいというふうに思っております。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） 3点目に、債務負担行為の患者等給食業務の委託料があって、ちょっと説明のほうになかったようですが、資料1にありますので、給食業務の委託についてお聞きしたいんですけども、やはり入院される方で、食にたけた方なんかも入院されていて、その方なんかの御意見の中で、医療センターの給食の中の野菜が外国製品が使われているんじゃないかなというような御意見をいただきまして、私のほうは高知県も高知市も地産地消ということでいろいろやっているのですが、可能であれば医療センターの給食についても地産地消が望ましいと思っておりますので、このあたり給食業務についてどのような考え方で委託しているのかお聞きしたいのですが。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） 現在の委託業者との委託契約の中にそういった部分は落とし込んでおります。表現といたしましては、材料の購入金額の50%以上を県内に本社のある業者さんから調達するように努力規定ではございますけど、そういった落とし込みをしております。実際、高知県内で作ったものでも、一旦県外へ行って、そこから調達される等、いろんな方法がありますので、我々の把握のほうとしては、県内に本社のある業者さんからどれくらい調達しているかと、そういった形で金額を把握しております。ちなみに御質問のありました野菜、あと私ども、野菜と果物と一つのセットでちょっと考えておるんですけども、金額ベースで申し上げますと約ほぼ県内・県外50%ずつ、



56%が県内産ですけれど、月によって違いますので、大体半分は県内産ということで、努力目標については、一定達しているのかなというような受けとめはしております。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） ちなみに、食の関係の方から、外国の野菜を使っているという指摘があったりしたんですけど、そういったことはいかがですか、調べてられてないんですか。

○議長（近藤 強君） 浅野調整監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） 患者さんに対して年2回ほど給食についての要望といいますか、アンケート調査を実施しております。その中で内容であるとか、いわゆるおいしいとかおいしくないとか、そういった評価もお願いしているんですけど、その中で、そこまでのまた質問項目もございませんし、そこは契約業務をやっている私どものところまでは、まだ来ておりません。ただ恐らく推測ですけれども、なかなか県内産の野菜だけでは、1日1,200食を出しておりますので、安定的な供給はなかなか難しいこともあり、50%にとどまっておりますので、結果としては、外から、外国から入ってきているだろうとは思っておりますが、どれくらいかの把握は、済みませんができておりません。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） 何点か質問させてもらいます。

開院して14年目ということですので、最も医療センターは安定し、向上する時期、人間で言えば働き盛りの施設というように思うんですが、そうした中で少し今回厳しい予算になっておる。これは下降トレンドに入ったとみるべきかどうか、そこら判断を聞かせていただきたいですが。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 患者数自体は、提案説明でもお話ししましたように、平成24年の526人がピークでした。それから減って維持、減って維持となっておりますけど、やはり徐々に徐々に減ってきて、今年度が457人と。これは482人を想定していたのに457人に減っていますので、やはり何らかの手は打つ必要があるとは思っております。ただ人口減少のペースよりもはるかに減っていますので、人口減少とか以外の理由があるのではないかと。もう一つは、高齢化が進んでいますので、疾病の構造が変わって、場合によっては、高度急性期の患者さんの中でも医療センターまで来なくても済むという方がひょっとするとふえているかもしれません。今までは、川村議員も御存じのように、医療センターというのは、地域との医療機関との連携がベースにあり、紹介をしていただいてうちで治療をして、また地元に戻っていただいて、できるだけ早く生活をしていただくというのがベースになっていますので、その紹介患者さんをいかに増やすかっていうことを取り組まないと、当然入院患者さんは増えないわけです。それを今までも地域連携室で、病院とうちとの関係づくりというのはしてはいましたけれども、どちらかという、やっぱり忙

しい医師の方同士の交流というかコミュニケーションというのは、まだまだ不十分だったというところがあります。今後は、まずはそれぞれの診療科ごとに現状分析をしっかりと上で地域へ出て行って、やっぱり医師の方も含めたもっと顔の見える関係をつくってしっかり紹介、逆紹介をしていく関係をまずつくっていききたいということです。うちの役割が落ちたのかという質問に対しては、明確に根拠を持っては言えないんですけども、まだ今の人口動態とか病気の状況からいくと、患者数が減るほどではないんじゃないかなと。もう一段やりようがあるではないかなというふうに思っております。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） ぜひその要因を分析されて、つなげてもらいたいと思います。次に、具体的のがんサポートセンター、これが経営に稼働しているのかどうか、お聞きします。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） がんサポートセンターにつきましては、三十数億円の設備投資を含めて、また職員も確保して対応しております。もともと収支ということで申し上げますと、ここの部分だけではなかなか収支は見通せない、黒字への転換は無理だろうという中で、いわゆるそれ以外の本体部分でその赤字をのみ込むというふうな計画でございました。そういう中で、がんサポートセンターが、実際当初想定した計画の患者数であるとか、そういったものを満たしているかといいますと、個々にもよります。高精度放射線治療の件数等は満たしておりますけれどもPETの検査数は、当初の計画の半分ぐらいとか、それぞれ項目によってございますので、一昨年できたセンターでございますので、そこら辺要因分析をして、できるだけ当初の計画に見合った収益を上げられるようにこれから取り組んでいるところでございます。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） 病院長にちょっとお伺いしたいのですが、がん患者は高齢化とともに増加傾向にあると思うんですが、治療方法も免疫療法が加わったことで、第4の道が開かれてきたわけですが、そうした中で、放射線治療、いわゆるがんサポートセンターが得意とする部分が、総体的に下がってるんじゃないかなと思うんですが、そのことと今統括調整監の説明があったこととは、符合しませんか。

○議長（近藤 強君） 島田病院長。

○病院長（島田安博君） まず、放射線治療に関しましては、従来の一般的に行われる放射線治療とはかなり変わってきておまして、逆に高齢者を含めた全身状態、余りよくない方も含めて投射ができる。要するに対象となる患者さんの範囲はふえてきているやり方を今ここの病院では行っております。特に高齢の患者さんがふえてくることで、今ふえてくる前立腺がん等に関しましては、世間ではダ・ヴィンチとかそういうふうな低侵襲手術ということも行われていますけれども、今後高齢になればなるほど、より高精度の放射線

治療の対象になる方はふえてくると思いますので、放射線治療がどんどん手術療法をとるわけではないんですけれども、必ずしも範囲、患者さんの数が減っていくという方向ではなくて、やはり数は一定、あるいはさらにふえる方向にいくと思います。

それから、免疫療法は、以前から御質問いただいておりますけれども、高額である以外に、今どんどん適応症がふえておりまして、今回補正予算をいただいて、さらに患者さんの診療を広げるといふ方向にはいっております。ただ、主たる疾患がやはり肺がんがかなり多くあります、患者さんの数からいいますと。患者さんもどんどん高齢化をして、昔は70歳を超すと高齢者と言っておりましたけど、今は80歳後半まで添付文書上は適用になります。ただ本当にそれをやるか、今臨床の現場で非常に大きな問題になっております。ですので、患者さんが高齢化になって、がんの患者さんがふえるであろうという想定は、当初はしておりましたけれども、今度はがんの患者さん自身がその治療を受けて治らない場合にどこまで治療を受けて、社会に対して高い医療費を負担してもらって生きるのがいいのかどうかという、かなり哲学的なことまで患者さん御自身が考えられるようになってきます。ですので、高齢者がふえてがんの患者さんがふえれば、その必要がどんどんふえるかという、多分一定のところにとまってくるのではないかなと。多分高知県は、その一番最たるところが進んでおりますので、あるところまでいって、そこでとまってくると思います。ただやはり科学の進歩によって、従来の適用にも全体がふえていますので、比較的若い世代の人にはどんどん使うと思いますけれども、ただ高齢者がふえることによって、患者数がどんどんふえるっていう単純な話にはならない。ふえないというのは、やはり患者さんがしっかり情報をお持ちになられて、自分たちがどうすべきかということをしっかり考えられておりまして、やはりこれはかなり社会の変化が、我々医療者が勝手に思っていた以上にしっかり考えられているのではないかというところで、我々医療者もどういうふうに医療を提供するかを今後考えないといけないというふうに考えております。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） 補正予算でも材料費のアップを見合うことになっているわけですが、当然薬だけではございませぬけれども、目標が今回当初で31.8%というんは、30%以内に何とかならんかねという思いが、はるかに30%を超えていく。PFIのときには、これを23%、4%、非常にめちゃくちゃな低さだったわけで、当然それは無理だろうと。しかし、そうかといって、30を優に超えるというのはいかがなものかというように思うんです。そこはちょっとどう考えとるか。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 材料費をどう抑えるのかっていうのは、うちだけではなくて、全ての病院の課題で、30%ぐらいじゃないかという一般的に言われているのも承知をしておりますが、ただうちの病院は、やはり高度急性期の病院であって、なおかつがんを中心とした薬剤でないと治療できないという患者さんも多く来られます。そうした中で、特に

去年の10月、11月あたりからまた年明けで新薬が出たりとか、保険適用になるっていう、新しい薬がどんどん出てきております。それを無計画にどんどん使うということではありませんが、やっぱり患者さんも新しい薬が出れば、今までなかなか治らなかった方がぜひ使いたいという方もいますし、医師のほうも助けるために使いたいということがあって、これまでの考え方で30という線を引くだけでは、どうもいけないんじゃないかなど。要は、当然材料費を抑えるという考えも要りますけど、いわゆる高額な薬というものは、使い方も含めて整理を別にして、それを除いて例えば30とか、これ済みません、中でまだ十分議論していませんが、考え方として、一つをひっくるめて全部ではなくて、やっぱり高額薬品にはこういう考え方、それ以外についてはこういう率を守るようにしっかりやっていきたいと思いますとかっていうふうにやっていかないと難しいではないかなというふうに考えております。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） 大変これから厳しい予算になってくることが予想されるわけですが、病院のそれぞれの科、内科であったり外科であったり神経科であったり、さまざまな科ごとの戦略というか、これを立てていく必要が、もう事務方はそれ資料としては持っていると思うんですが、それをやっぱり議会なんかへも公表していくとかという考え方はないんですか。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 当然それぞれの診療科ごとに患者数がどういう推移でこうなってますであるとか、当然診療行為をするわけですから、診療の収入がどうなっていますかというの、各診療科ごとに当然把握をしていますし、それをそれぞれの診療科にもお示しをして改善をどうしたらいいのかっていう議論は、議員言われるように必要だと思います。当然やっている部分もあります。そうした中で、診療科ごとの収支ということになりますと、例えばもともとうちの病院、そうすけども、不採算医療ということで、県・市から負担金をいただいてやっている分野もあります。どう頑張ってもマイナスというところもある中で、一個一個出すっていうところまでは考えていないんですが、ただ今議員が言われたように、マイナスはマイナスであってもその診療科としてどうなんだということは非常に大切だと思いますので、それについては診療科ごとの目標なり、そういうことも議論して全体で改善を図っていくということをやりたいと思います。

○議長（近藤 強君） 川村議員。

○4番（川村貞夫君） 議会議員の立場ですから、嫌口も言って、先生方にもある程度辛口なことになるかもしれませんが、そこは御容赦願いたいと思うところです。今後病院施設もどんどん修繕も要るし、新しい機器の償却に伴う新しい機器も入れていかないかん。そういうようなことになってきて、内部留保資金もだんだん心細い金額になってきた。それから全体的に見れば、高知県下の病床数が人口比から見たら余っているよというような

ことから、かなり制約も出てくる。それからさらにマクドナルドにしても撤退をするというようなこともあるし、棚卸資産もかなり大きく持っているわけですが、ただこういったものがフルに活用されないと、そのまま捨ててしまうような棚卸しになってしまうと、これは大変なことになると思うわけで、なお一層厳しさというのが求められるかなど。そういったときに企業長が専門の企業長が来たわけでございますので、この点では、ある面よかったかなというように思っているわけですが、一つ今後の展開というか、これについては万全を期してしてもらいたい。患者さんを中心に据えていっている病院経営はいいわけですが、やっぱり経営というものがこの根底になれば、どこの公立病院も累積赤字できゅうきゅうとしておるわけですので、高知の医療センターが収支はとんとんでいっているよと、赤字にならないよというそこは、やっぱり腹くくって取りかかってもらいたいと、これは要望というか、決意を聞きたいわけでございますが、いかがでしょうか。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 医療センター、先ほども言いましたように、高知県の地域医療を支える中核的な病院ですので、この病院が高知県民、高知市民に信頼されて必要とされる医療をやっぱり引き続き提供していくためには、おっしゃるように経営の安定というものができないというふうに思います。そのためにも先ほどちょっと寺内議員の御質問にもお答えしましたけども、やっぱり厳しく機能は落とさないというのは大前提で、バランスはとりますけれども、やっぱり支出一つ一つについてゼロベースでしっかり見直していくということは大事だと思いますし、それからこの建物もおっしゃるように年数が17年にできていますんで、もう14年、今度15年になってくると、修繕も必要になってきます。まずは施設も設備もそうですけど、長期的に長く使っていくように、30年ぐらいの全体の計画っていうのも今つくりました。大体30年で、140億円ぐらいですんで、年間5億円弱というか4億六、七千万円ぐらいですか、そういう投資をしながら、いかに長く使っていくかっていうことも考えますし、おっしゃっていただいたような医療機器設備もたくさんあります。これも新しいのが次々出てきますんで、医師の立場からすれば、いい最新の機械でいい治療をしたいというのはもう当然あるかと思いますが、そこはやっぱり費用対効果をしっかり厳選して、やる気はそいではいけませんので、必要なものは入れていきますけども、どこでとどめるかっていう議論も当然出てくると思いますんで、そこはしっかりゼロベースで費用対効果を持って見直していきたいというふうに思います。

おっしゃっていただきましたように、このまま続いていくと、本当に大変なことになります。医療センターが求められる機能をしっかり果たせるようにするためにも、健全経営というのは大事です、そこはもう職員一丸で取り組んでいきたいと考えております。

○議長（近藤 強君） 中澤議員。

○12番（中澤はま子君） 当初の予算議案です、ちょっと細かなことを伺って恐縮ですが、昨年11月に職員数の増減とそれから収益関連をお聞きしたんですけども、31年度の

職員数総数で12名減ということですが、給与費は1億円ふえていますね。それと医師数は3名増ということですが、医業収益が対前年度比で3億円の減少ということですので今ざっと医師増による増収を見込んだ上でなお減収ということになるわけですが、大変私ども病院経営の厳しさをわかってはおります。わかった上で予算案ですので、ちょっと不安なことです。1点、先ほどのあれは結構ですが、給食の業務委託です。昨年、前回の契約更新時に大幅な、たしか6千万ぐらいの増額をいたしております。その業務実績の成果ということでしたけれども、状況ですね。それと今回の予算案での債務負担行為額ですが、どのように見積もられたか質問よろしいでしょうか、ちょっと。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） 少し過去をさかのぼらせていただきますけれども、現在の委託会社とは、平成30年度と31年度2年間の契約になっております。本来ですと、説明いただきました債務負担行為っていうのは4年ぐらいの長期を考えておったんですけれども、どうしてもいろんな事情から、それは単価、契約金額がネックだったんですけれども、どうしても合意に至らなかった、手を上げる企業がいなかったと。したがって、最終的には随意契約で今の委託業者と契約をしております。そういう中で、それに至りました要因、今申し上げましたけれども、やはり業務を発注者側と受注者側でどう分担するかが一つのポイント、もう一つは、人件費の単価と、そういったものについて、なかなか折り合いがつかなかった、そういう中で今随契を結んでおります。そういう背景のもとで今回、今後5年間、32年度からスタートの契約をプロポーザルという形でやろうと思っております。その経費の考え方ですけども、現在の給食の単価280円、これはもう今随意契約している280円、これはもうそのままでございます。あと一点見込みの食数を乗じた金額、それと人件費とか消耗品費と、まさに人件費につきましては、年間2%のアップという形で見込んでおりますし、やはり消費税も10%のアップもございます。その他管理的経費等々も見込んで、やや多目という言い方は失礼ですけども、債務負担でございますので、そういった増要素を見込んだ形で今の金額を設定させていただいておるとい、そういうところでございます。

○議長（近藤 強君） 中澤議員。

○12番（中澤はま子君） 先ほど来、予算が約10億円の単年度赤字が計上されましたが、これは経常収支の赤字ですんで、一時的な要因があるものではないと思うのですね。ですから、運転資金37億6,544万3,000円この対応となっていくと、毎年10億いっているわけじゃありませんけれども、二、三年すれば資金がショートが見込まれるそういう状況でありますし、年々赤字予算を出しているわけですので、私が去年、今年度中に経営計画の見直しを行うと返事をいただいてたんですけども、検討している収支改善策とか、今後の中長期的な収支見通しとか、そういったもののお考えをお聞きしたいです。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） おっしゃっていただいたようにこのまま10億円ずついくと、3年、4年でショートするという状況です。経営計画については、見直し作業を進めていたけれども、今もしているんですが、実際にデータの29年度決算までのデータであるとか、それから見込みっていうのが、実際30年度の数字を見ていると、大きく違ってきています。ですんで、これまでの延長線上の見直しというのは、どうもだめだろうということで、提案説明でもお話ししましたように、まずはもう収支の改善に絞って、目標とかいろいろ運営の大きな話もあるのですが、そこはもう変わらないと、基本は。収支の改善をするために収入では、もう先ほどの繰り返しになって申しわけないですが、いかにして入院患者さんの数をふやしていく取り組みをやっていくのか。支出についていうと、当然人件費もそうですし、材料費もそうですし、経費もそうです。委託もそうですけれども、それについてゼロベースで見直していくしかない。今の現状をすぐやめるっていうのは、病院経営上できませんので、30年度をベースに当初予算は組まさせていただきますけれども、もうこの今ずっとそういう収支改善、いかにやっていくかという見直しの検討をあわせてずっとやっていっていますので、それについて31年度は年度途中であっても、できるところから改善に向けた取り組みはあわせて行っていきたいというふうに考えております。

最終的に経営計画、どうするのかということにつきましては、うちの役割がどうなっていくのかということもありますし、実際に高度急性期病院として、今までは10年後とかには減ってくるでしょうねという地域医療構想等かでも考えていましたけれども、現実的には、患者数はいるけれども、医療センターとしての高次医療機能までひょっとすると要らないということなのかもしれません。うちの機能としてどのぐらいの役割を、うちだけではなくて、3次の救急、高知大学も含めての病院がどういうふうに役割分担をして果たしていくのかということも考えて、長期的な視点で経営計画を見直すのであればやらなきゃいけないと思うんですが、それは今の収支改善をまず取り組んで、その次の段階ではないかなというふうに思っております。

○議長（近藤 強君） 中澤議員。

○12番（中澤はま子君） 先ほど川村議員もおっしゃいましたけれども、議会として言うべきことは言わなきゃという思いもあって、十分病院経営の厳しさというのは理解しているつもりなんですけれども、なお努力していただきたい。ただ、今回私が思いますのは、やっぱり企業団議会として、マイナスの予算をそのまま可決するということは、容認するということですよ、赤字経営を。容認していくことです、これを議会が認めた。ですから、そういった意味では、認めないわけにはいけませんので、ですから、そういった意味では、議長ぜひ収支改善とか、赤字の抑制に全力で取り組むことをやっぱり議会として附帯決議を設けるぐらいの気持ちがないといけないかなと。当然努力されているということはよくわかるんです、厳しさも増していますし。ただ議会としては、そういう姿勢という

のは附帯決議といいますか、そういったものをつけてこの予算案を通すということにすればいいのではないかと、議長いかがでしょうか。

○議長（近藤 強君） ちょっと検討させていただければと。

○12番（中澤はま子君） 済みません、以上です。

○7番（坂本 茂雄君） 今のに関連して。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本 茂雄君） 附帯決議をつけて賛否を問うということになれば、附帯決議、出さんといかんです。提案なしに賛否を問うことはできないと思いますので、確かに10年前のちょうど2月18日で、ちょうどきょうなんです、10年前の。そのとき附帯決議つけて予算案を可決しているんです。そのときは附帯決議を出してみんなで審議して、ほんで議論したという経緯がありますんで、今検討してくれということであれば、今からつくってやるというのは、果たして可能かどうかの一つあることと、その当時は、ある意味もう決算において言われるように、県・市から借り入れしなければならないという状況があったにもかかわらず、なおかつ赤字予算を組むという、まあ言うたら、その段階ではもう赤字予算を組まなくてもいいぐらいの努力をして、本来当初予算案を出すべきじゃないかということに対してそれが出されていなかった、その当時はPFIということもありましたから。そういう中で、言うたらそれは余りにも努力が足りんのじゃないかということで附帯決議を出した経過がありますので、今回の場合、ちょっと状況が違うかなということを感じています。

言われるように、確かにこのまま放置するということは、私も絶対いけないだろうなと思うて、後々またいろんなことを質問させてもらいたいというように思いましたけども、もし附帯決議を検討するというのであれば、そこまでちょっと議会としてやるんかという議論と、提案者自体が決議案を出してもらうことが必要になりはせんかなと思います。

○議長（近藤 強君） 即今年度予算、来年度予算に対する附帯決議をつけるのか、議論の中でやっているそれに似たようなものを。今のところは皆さんの思いは一緒なんだろうけど、きょうの段階で提案説明ができる材料がない。

○1番（岡崎 豊君） 今、坂本委員が言われとる10年前、我々は、私自身もその場にはいなかったんで、この件については、今後病院の経営計画を作成するというのを企業長がおっしゃっていましたので、随時経営計画進捗に議会にかかわっていただきながら赤字予算というのは、今言ったように問題であるという共通認識は、議会並びに病院のほうも認識されておると思いますので、その共通の認識を経営計画のところで努力していただく。以上です。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内憲資君） 調整監、冒頭に説明あって、赤字の議案予算のことで、ここで議長、私のほうは去年も赤字予算で、決算は黒字になるんです。調整監、この予算って病



院事業会計というのは非常に予算が組みにくいのかなど、決算では黒字になるでしょ、冒頭では赤字ということで、昨年度もそもそも黒字やったら何もありません、赤字が黒字に転換すること。今年度もそういったときは、意味合いは見え隠れするところもあって、このあたりいかなもんか、もう一度説明してもらいたいと思うんですけど。

○議長（近藤 強君） 浅野君。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） 予算でございますけれども、一般会計と違いまして、私どもは、まずは収入が、歳入が確定してない。相手さん、患者さん次第でございますので、そういった意味では、収入が不安定な中で、ただ費用においては、収入に連動するものもございまして、固定的な経費もあるという形になっております。

あと年度途中で、例えば患者さんがふえて診療材料がふえた等々におきまして、できるだけ柔軟に、これはもちろん議会に補正をお願いするのは当然なのですけれども、そういう中でも柔軟に対応するというような地方公営企業法の考え方がベースにございまして、やや収入については、かなり厳しい目に収入を見込み、ただ費用については、やや柔軟なといいますか、企業団としての柔軟な対応、支出をしたいというようなことで、やや、これも決して甘くやっているわけではないのです。結果としてかなり多額の費用を計上をしておると、そういった、これがいい悪いはともかく、これまではそういった経緯でお願いをしておりましたので、結果的に言いますと、予算と決算を比べますと、3億円とか4億円ぐらい、年によって違うんですけども、収支がよくなっているというのが続いております。ただ今年度はどうかはともかく、過去はそういった形でお願いをしているところであります。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 今年度につきましては、赤字から黒字になりということは、それはありません。そんなに31が急にというよりは、やっぱり30年度の見込みの中で、患者さんが来ていただけるという前提で収入を見込んでいた分が減ったというのが、もうこれは事実ですんで、あと1、2、3というか、2月、3月でその分を取りかえそうと一気にふえるということは、それはもう考えられないと思いますので、今年度については厳しい結果になるということでございます。

○議長（近藤 強君） 議長のほうから、入院患者の減少については、もう大きな変わり目になっていきよると思うんです。これを今さら尻をたたいてふやすなんていうことは、可能性がまるっきりないような状況の中で、今転換期に来ていると思うんです。そういった中で今後の経営をどうしていくのかというのは、課せられた課題だと思うので、やっぱりそのあたりを含めてこの1年間、きょうは赤字予算ということについての問題を指摘させてもらいました。これもう、去年もそうなんです。去年も同じことなのですが、赤字予算で指摘をさせてもらったけど、結局黒字だったというのが、そこでどうにか逃れてきたんですけど、先ほど言われたように、赤字予算で、次は黒字になる可能性はまるっきりな

いというお話ですので、やっぱり経営分析をこの1年間でしっかりしていただいて、来年度に向けてこの議会で証明していただければいいかと思いますが、そういう方向でいいでしょうか。

中澤議員。

○12番（中澤はま子君） 附帯決議をという発言した私の立場から言いましたら、今議長が言われたとおりで、その方向性でよろしいかと思えます。

○議長（近藤 強君） 1年間の取り組み状況みたいなのは。

ほかに。

土居さん。

○11番（土居 央君） 重なってしまいますけど、今回の御報告で非常に厳しい状況で病院経営をしているということを非常に感じるんですけど、当然年々経営安定化を意識してきた中で今回の御報告ということで、本当にこういう状況が定着してきたら、当然県民も不信といいますか、不安にもつながるわけで、経営が不安定でしたら、安心ができない。非常に大事な部分だと思うんですけど、いろいろ考えても今後の経営見直しをしていただき、人口減少そして患者の減少、一方で中核病院として高度医療の提供、いわゆる高度化するのに経費がかかる。経費がかかっていく要素ばかりが大変目立つ状況でして、それまでの取り組みではとてもじゃないけどだめ、事業のゼロベースからの見直しということですけど、今の段階でゼロベースから見直さなければわからないのか。ゼロベースから見直さなくても改善策としてできる部分を踏まえて、これからの収支改善策の柱となるようなところが要るんじゃないかと思うんですけど、病院としては、それをどこを位置づけて、今の段階で思うところがありましたら、教えてもらえませんか。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 一つは、入院患者さん、確かに減ってきているんで、10年、15年の長期で考えると、もうずっと減っていくというのは、人口構成から人口減の統計的な数字からも明らかです。ただ高齢者自体は2020年、特に中央圏域は2025年ぐらいまでは減りませんので、高齢化が進んでいくと、当然病院に来られる患者さんはふえていきます。ですんで、患者さんベースだけで見ると、まだ5年は減らないはずなんです。ただ先ほどからいっているように、高度急性期として、この病院にかかる必要のある患者さんがどうなのかっていうのは、これはちょっと統計的な数字だけで、まだ今わかりませんので、その辺は患者さんをいかにふやすかっていう取り組みをする中で、一方でそういう分析もして、ああやっぱりこの流れは医療センターどうこうではなくて、高知県の医療全体として高度急性期はもうこういう役割は十分あるけども、量としてこのぐらいでいいんですねというところが、どこまで出るかっていうのはちょっとわかりませんが、1年で出るかという、そう簡単には出ないかもしれませんが、そういう流れであれば、医療センターだけではないですけど、病床をここまで減しましょうと。スタッフも減して安定経営を

図るということで、体制を縮小しながら安定経営を図っていくということをやらなければいけないと思います。それは、今までは10年、15年先かなと思っていたんですが、場合によっては、それが早くなるのかなということもちょっと念頭には置かなきゃいけないかなというふうに思います。それが収入のほうは、そういうことはありながらも、やっぱり今は人口減以上に患者さんが減ってますんで、これは、例えばあき総合が頑張っているから安芸から来るのが減ったとか、ということがあるかもしれません。それから、今までは医療センターにかかっていたけども、何らかの理由で医療センターまで来なくても、別の病院でとかっていうことがあるかもしれません。ですから、まずは各診療科ごとに今まで紹介をしていただいたところ、紹介がなくても地域の中核的な大きな病院に対しては、その辺の事情もよくお聞きをして、それも事務的な話だけではなくて、やっぱり医師同士が、こうしたらもうちょっと紹介しやすいんだけどとか、こういうことがあるんでちょっとハードル高いよなとかっていうこともあるかと思いますが、ですんで、やっぱりそういう増の取り組みというのをまず地道にはやっていきたいというふうに思っています。

それから、支出を落とすってということについては、やっぱり給与費が5割を超えてますので、一定人件費比率が高いのかなというふうには思ってます。それは、これまでも患者さんのサービスを上げていこうと、一定黒字ということがあって、もっと頑張ろう、もっと頑張ろうということで、悪い話ではないんですが、患者さんサービスのほうに結構人を入れていったということがあるかなというふうには思ってます。ただそれをすれば、入院患者さんもふえてくれるんじゃないかなという期待とあわせてやってましたけど、そこがなかなか結びついていないというところがあるかと思いますが、やっぱりゼロベースっていうのは、人員をゼロベースで見直す必要があるかなと。ただその場合も、患者さんサービスが一気に落ちるといけませんので、そこは意識は十分しながらですけども、見直しは要るだろうなと思います。

それと、あとやっぱり大きいのは、設備関係、医療機器も高額なものから含めてかなりあります。これもやっぱりいいもの、いいものというのは、医師の立場から、患者さんの立場からすれば当たり前のことだろうとは思いますが、希望どおりどんどんどんどん入れてれば、結局それは高くなっていくわけで、逆に古いものは使われなくなっていくということがありますんで、最新のものと既存のものをうまく長く使っていただくっていう目も要ると思いますし、それから、要るから、あったらいいから買うというよりは、当然必要度をチェックするのも大事ですけども、購入についても、やっぱり平準化を図っていくということで、当たり前なんですね、今私が言ってるの。全部当たり前なんです。そういうことをしっかりと取り組んでいって収支改善を図るという取り組みをしっかりとやっていきたいと思っています。

○議長（近藤 強君） 土居議員。

○11番（土居 央君） 支出抑制の具体的策の柱というか、先ほど企業長がおっしゃっ

たように医療の質の維持と改善策とバランス難しいと思うんですけど、ぜひとも頑張って県民の信頼を。よろしくお願いします。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本 茂雄君） 先ほどから議論されていることなんですけれども、入院患者の減少の関係で、今言われていることと、加えてそして非常に懸念しているのは、最近議会で医療事故の関係が公表されている。これ当然やらなければならないことでありますけれども、それが評判みたいになってしまっているのではないかという心配をしているのです。当然事故はないようにしなければならないということなんで、その後もし起きたときには、極めて患者さんに対して誠実な対応をするということがやっぱり求められて、そこがどうなのかなというのをちょっと心配しているわけだけでも、そのことがもし紹介率なんかに影響してるとしたら、本当に患者さんのためにでもあることですし、病院のためでもあることですので、早急に対応していかなければならない。その際に起きたことに対してきちんと患者さんと向き合って真摯に対応するこの姿勢をぜひ貫いてもらいたいというように思うんです。実は、私のところにも最近こちらで治療を受けて、治療を受けたことに対する結果に対して不満の声があって、病院側にもずっと申し出ているけれども、一切対応はされないということで、逆に私のほうへ手紙が来たりとか、そういった要望もあったりします。そういう意味でも、そこの基本姿勢だけは、ぜひきちんとしてほしいということが一つと、もう一つは、せっかくまさに山本企業長、今までの実績をどう医療センターの体制の中にあなたが培ってきたことを生かしていくかということもやっぱりこれから問われると思うんです。さっき言われたように、ドクターが人間関係を深めながら、そういった地域の病院と関係をよくしていくことも一つあるでしょうし、もう一つは、企業長が今まで培ってきたいろんなネットワーク、そういったものを生かしながら、ただ単に患者をふやしたらいいという問題じゃなくて、本来医療センターにかかってもらうべき患者さんをどうやって受け入れていくのかというシステムをつくり上げてほしいな、そういうふうな期待しますんで、そのことについて、患者の減に対しての質問2点言わせてもらったわけですけども、院長あるいは企業長。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） 患者さんの御不満というか、いろんなレベルがあって、本当に事故のレベルからいろいろな部分があるかと思いますが、やっぱり基本的には、もう患者さんに寄り添って納得をしていただく、丁寧な説明をするっていうのは、もうこれはもう基本中の基本だと思っております。これまでもそういう姿勢では、お話しはしてきていると思っておるんですが、患者さん側に見れば、医療センターにかかったんだから治るはずだと。何かあったときに、いわゆる医療側から見ると、予測ができなくてそこを過失と言われてもなかなか医師の過失というレベルではない部分についても、これはそうだとはいっているわけではないです。やっぱりそういう部分が起こったときに、患者さんか

らすると、医療センターにかかってこんなことはないでしょうと、やっぱり期待が大きい分、何らかのそういうおかしいじゃないかと、もっとちゃんと対応してくれっていうお話が出るっていうことはあるんじゃないかなというふうには思っています。ですんで、その場合も、もうこちら側としては、隠すことなく丁寧に事情を御説明して、それについてはもう御理解をいただくという努力をするしかないと思いますので、最後まで御本人に納得、わかったかというところは、そこまで全てがいけるかどうかわかりませんが、もう基本は、もう本当に丁寧に丁寧に対応していきたいというふうに思います。

それから、患者数をふやすということは、おっしゃるように、うちは高度急性期で、慢性期の患者さんでも何でも連れてきてっていう、それは当然思っておりませんので、高度急性期病院として医療センターにかかっていただくのが適切ではないかと、うちだけではないですけど。要はそういう病院にかかっていただきたい、かかっていただける方をいかに地元からやっぱり紹介していただくのか。もう一方は救急で運んできていただいて、うちでしっかり治療をさせていただくということですので、そういう方法については、これまで医療センター、しっかり医療の質を確保して、患者さんサービスもしっかりしているんで、待ってたら来てもらえるというか、待ちの姿勢だったのかもしれない。それだけではないです。やっぱりもう少し出ていって丁寧に説明をして、こういう病院ですんでぜひどうぞというところをこれからは要るのかなというふうに考えていますんで、今までやってたことはあるとは思いますが、より積極的に踏み出して、そういうこともやっていきたいなというふうに思います。

○議長（近藤 強君） 坂本議員。

○7番（坂本 茂雄君） 歳出の削減の問題で、先ほど企業長、給与費人件費率が高いという問題、これは早々に取り組まなければならないというふうに思いますけど、ただ一方で、いわゆる高度急性期としての医療センターの機能の面の量的削減などについては、若干中長期的に考えていくと。けども一方で給与費などについては、直ちに組みざるを得ない課題がある。そこはやっぱり本当は連動していると思うんです。もし給与費、人件費をカットする。そのために医療体制を縮小するというようなことであれば、その一方で患者サービスは後退させないというんですから、どっかで医療機能の見直しというものがセットで議論されないと、一方だけで議論されると、どっかがひずみが出てくるというふうなことになると思うんです。ですから、例えば病棟の人員をこれまで確かに言われるように看護師さんがふやしてくるときには、そのことによって診療報酬も上がってきて、医療収益にもつながるとかというふうなことで職員定数をふやしてきたりしています。だから、逆に言うたら、ほんだらそれを減らすのであれば、もう一方で病床を逆に言うと閉鎖する病床も出てくるかもしれない。そんなことでセットになってくると思いますんで、ただやみくもに人員を減少させるということじゃなくて、その裏側の問題としてある患者率は落とさないというセットにして、さらには、そこで働く職員のモチベーションを維持し

つつ、まさに先ほどからいわれてた働き方改革もきちんと進めながらやるということを保  
ず踏まえておいていただきたいというふうに思います。

さっきお話があった、実は10年前に附帯決議やったときに、附帯決議の中でも、あえて  
そういう医師を初めとした医療センター職員のモチベーションを維持しつつというよう  
のをうたい込んでます。だから大変な経営状況の中でも、そういうことをお互いが確認を  
して附帯決議してるんですけども、ぜひそういうことを踏まえた対応をしていただきたい  
と思いますが、いかがでしょうか。

○議長（近藤 強君） 山本企業長。

○企業長（山本 治君） いわゆる病床を縮小して人員体制をとというのは、当然それは大  
きく人員体制を見直すときにはそういうものがセットでないと、それはできない話です。  
ただそれは先ほどからいってるように、すぐに話ではなくて、きちっとした分析に基づい  
て、場合によっては数年先を見越してもうやらなければいけないのかもしれませんが、今  
は収支改善という意味での見直しということですので、例えば診療報酬改定の配置基準は  
当然守る必要はありますけど、それ以上に配置をしているところもあれば、それからうち  
の病院の場合は、フルの体制を最初からしいているっていう面も、それ以上に、要は手厚  
く人員体制をしいているところも一部にはあるのかなというふうに思ってますんで、  
医療の質をしっかりとそれは確保するという前提ですけども、医療の質を確保しながら  
でも、ここの部分については、働き方というか、仕事の仕方を見直すことによって体制を  
見直せる部分もあるのではないかなというふうに思ってますんで、今を是として、今から  
そのままではなくて、やっぱり今の体制の中で、もっと効率を重視したやり方をすれば、  
体制の見直しができるのではないかなという、そういう視点で体制というのは見ていかな  
いと、なかなか一旦できた体制を見直すっていうのは難しいですんで、当然働き方改革で  
あったりとか、職場環境を守るであったりとかっていうのは、念頭に置きながらですけれ  
ども、やっぱり見直しを、一番大きな給与費のところへ切り込まないということでは、収  
支の改善はできませんので、そこはしっかりとやっていきたいというふうには思ってます。  
ただ、今議員言われたような視点は、大事だということはもう重々承知をしております。

○議長（近藤 強君） 寺内議員。

○10番（寺内 憲資君） 企業長のほうから病院の役割分担ということで話がありました  
けれども、病院長、私、前病院長に提言させていただいた折に、熊本県熊本市の病院シス  
テムの中、病院の民間はもちろん黒字です。大病院の公立病院も黒字ということで、これ  
については、議員の研修がやはり厚生労働省であるんです。そこへ私参加させてもらっ  
て、公立病院のあり方というのを勉強してきて、そのモデル地区が熊本市の大病院、公  
立、それから民間病院含めての分だったんで、それを前病院長にそういった役割的なこと  
をそういった部分を提言させていただいたんですけど、いやいやまだ高知についてはとい  
うことであつたんですけど、今の企業長の話と各議員さんの話を聞いていきよったら、単

に医療センターのみではなくて、今言われるところの、今病院長、高知市内の大病院、これは高知大学医学部入れて、高知の大病院との連携という役割分担という、まさに熊本が震災前の状態ですけど、全体が。黒字経営ということでモデルだったんですけど、そういう先進事例を学んで、医師間でも連携をとっていただいて対応の必要性ってあるんじゃないかなと思うんですけど、もう一度前病院長には却下されましたけれども、提言させていただきますけど、いかがでしょうか。

○議長（近藤 強君） 島田病院長。

○病院長（島田安博君） ありがとうございます。

熊本の情報は以前から言われておりますけれども、いろいろな情報が集まると、必ずしもそれがうまくいっているという意見ばかりではなくって、熊本大学の先生に伺いますと、非常に悪くなってから送られてきて、非常に困っているというふうな直接的な御意見も伺いまして、当然成功例として世間が評価をしておりますので、それは一つ見る必要はあると思うんですが、それを高知にきちっと入れられるかどうか、まだそれは検討の余地があると思います。やはり今回企業長のお話にありましたけれども、高知で若い医者を育てるという面、それからそん中でやはり指導医が必要になってまいりますけれども、うちの病院でも全ての指導医をそろえているわけではなくて、ほかの病院にも全てそろっているわけではない。ただ、やはり今後将来を担う専門医をつくっていくとなると、県全体で指導の環境をつくって、そして指導をうまくできているということは、それぞれ病院が得意分野ありますけれども、高知市内であれば、比較的近いですので、そこでうまく専門をアピールしながら、一つの病院、本当の意味の総合病院としての機能を持つようなことを将来的にできればいいかなというふうには思っています。そのあたりにつきまして、やはり今高知大学を中心に今、特に研修に関しましては、高知大学を中心に、それから県の医師会も含めて、どういうふうに人を育てるか、若手の医師を育てるか。そうしないと、今まさに高知大学に入学されて、医師免許を取った方が、2年間の初期研修を終わるんですけども、終わった後、県外に行かれる方が、まだやはり3割近くいるわけです。ですので、その人たちをきちっと残していく。それから地域枠で残ってる方が30人ほどおります。単純計算でいくと、もういっぱいになるはずなんですけれども、必ずしもそうじゃない。さらに、診療科のばらつきというか、偏りがかなりあります。我々の内科とかあるいは外科、そういうしんどい科は、余り若い先生は見てくれない、参加していただけない。だけどやはり一般病院には非常に重要なスタッフですので、そういう方々を高知で育てていくという面で、高知のそういう主たる病院、研修病院を中心にして、さらに診療のレベルでもそういう病院がお互いもう少し情報交換をして、最終的にみんながうまく生き残れることを考えていく必要があろうと、非常に大きなイメージですけども、やはり危機感が全ての病院が持っていますので、お互いどういうふうに医者をやりくりして診療の維持をしていこうかというのは、今大学中心に、医師会を中心にして今始めているところです。ですので、今

後それがより具体的になっていくと、かなり状況は変わってきて、若い先生方も高知で安心して卒後研修ができるような状況ができるというふうには期待をしております。

○議長（近藤 強君） 迫議員。

○8番（迫 哲郎君） 補正について1点だけ確認させてください。

2億円余りの増額の補正をやるということですがけれども、それと限度額についても、収入のほうは補正はないんですけれども、予算書的にいうと、そういうふうにはならないのかなという意見になります。そこを確認のため説明をお願いします。

○議長（近藤 強君） 浅野総括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） 今回薬品費が主に想定外に増額したということでの補正でございますので、費用が増額いたしますと、それ見合いの収入のほうも増額補正、これは御指摘のとおりでございます。ただ残念なことですが、医業収入の大きなくりの中で予算を組んでいただいておりますので、本体の入院収益等が落ちてきておりますので、そこで言うたらのみ込むという形になりますので、医業収益のほうは増額補正をしていただかなくても、今の範囲内でおさまると、そういうことで、今回費用についてのみの増額補正ということにさせていただきます。

○議長（近藤 強君） 迫議員。

○8番（迫 哲郎君） わかりました。

それでもう一点お聞きしたいのは、そういうこともあって、今回、去年の当初からにて材料費の増額をやって、一応材料費の割合としては、29.7から31.8ということですがけれども、不本意ながら入院患者数がかなり減るという見込みを立てた予算の割には、結構材料費が、30年の補正を含めた材料費からいうと、本当に微減しか落ちてないんじゃないのかなというふうに思うんですけども、そこはどのような考え方なんでしょうか。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） 費用につきましては、議員御指摘のとおり、30年度の補正を見込んで、それをベースにさらに31年度中も恐らくふえるだろうという形での見込みになっておりますので、結果的には31.8%という、これも31.8%でなく、ある計算式の結果なんですけれども、こういった形にならざるを得ないという状況になっております。

○議長（近藤 強君） 迫議員。

○8番（迫 哲郎君） それは、やはり今年度から、その流れの中でも増額せないかんかった、材料費をふやさないかんかったということで、来年度、新年度は、ただこの数字を見ると、かなりさらに減るのかなというふうに感じてしまうんですけども、そこまではない。抽象的な表現で申しわけないんですけども、ちょっとお答えを。

○議長（近藤 強君） 浅野統括監。

○統括調整監兼事務局長（浅野 忠君） 済みません。先ほど少し触れましたけれど、や



っぱり歳入も支出もかなり精緻な積み上げが、なかなか性格上難しいところもございまして、歳入と費用が確実に積み上げの段階で連動しておるとは言い切れない部分も正直ございます。歳入につきましては、かなり大きな見込みの中で、どうしても落ちるだろうと。それプラスアルファ若干あるんですけれども、そういう中で費用につきましては、どうしても若干多目といたしますか、危険性といたしますか、若干安全面を見た設定という形でやらせていただいておりますので、必ずしも精緻には結びついてはおりませんが、考え方は先ほど申し上げましたとおりでございます。

○議長（近藤 強君） ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（近藤 強君） 質疑なしと認めます。よって、質疑を終了いたします。

お諮りいたします。

この際、討論を省略し、直ちに採決に入ることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○議長（近藤 強君） 御異議ないものと認めます。よって、さよう決しました。

—————◇—————◇—————

#### 採 決

○議長（近藤 強君） これより採決に入ります。

議第1号平成31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可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○議長（近藤 強君） 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30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算を採決いたします。

本議案を原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○議長（近藤 強君） 全員挙手であります。よって、本議案は提案通り可決されました。

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す。

これをもって第42回高知県・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40分 閉会

30高病企第579号  
平成31年 2月18日

高知県・高知市病院企業団議会議長 近藤 強 様

高知県・高知市病院企業団企業長 山本 治

議案の提出について

平成31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31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 平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算

平成31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31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	31.2.18
議第2号	平成30年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算	原案可決	31.2.18