

## 第 3 回

# 高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成18年 2月27日開会

平成18年 2月27日閉会

高知県・高知市病院企業団議会

## 第3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27日）

出席議員	2
欠席議員	2
説明のため出席した者	2
議会事務局職員出席者	3
議事日程	3
諸般の報告	3
会議録署名議員の指名	3
会期の決定	4
議案の上程	4
吉岡企業長	4
質疑	13
採決	33
閉会のあいさつ	38
吉岡企業長	38

---

### 巻末掲載文書

議案の提出について	40
議決一覧表	41

## 招 集 告 示

### 高知県・高知市病院企業団告示第1号

第3回高知県・高知市病院企業団議会定例会を、平成18年2月27日に高知県議会議事堂第3・4委員会室に招集する。

平成18年2月20日

高知県・高知市病院企業団企業長 吉岡 諄一



## 議 員 席 次

1番	池 脇 純 一 君	2番	今 西 清 君
3番	岡 田 泰 司 君	4番	岡 村 康 良 君
5番	中 山 研 心 君	6番	小 崎 千 鶴 子 君
7番	坂 本 茂 雄 君	8番	高 野 光 二 郎 君
9番	武 内 則 男 君	10番	西 村 和 也 君
11番	西 森 潮 三 君	12番	樋 口 秀 洋 君
13番	牧 義 信 君	14番	元 木 益 樹 君

# 第3回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

---

平成18年2月27日（月曜日） 会議第1日

---

## 出席議員

1番	池脇純一君	2番	今西清君
3番	岡田泰司君	4番	岡村康良君
5番	中山研心君	6番	小崎千鶴子君
7番	坂本茂雄君	8番	高野光二郎君
10番	西村和也君	11番	西森潮三君
12番	樋口秀洋君	13番	牧義信君
14番	元木益樹君		

## 欠席議員

9番 武内則男君

---

## 説明のため出席した者

企業長	吉岡諄一君
監査委員	川添裕一郎君
病院長	瀬戸山元一君
副院長	大脇嶺君
企画統括監	沖一君
医療局長	深田順一君
看護局長	梶本市子君
薬剤局長	田中照夫君
栄養局長	河合洋見君
事務局長	長瀬順一君
事務局次長	小松貢君

---

議会事務局職員出席者

書 記 榎 谷 誠 人 君  
書 記 森 安 美 和 君



議 事 日 程 ( 第 1 号 )

平成18年 2 月 27 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 18 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 17 年 度 高 知 県 ・ 高 知 市 病 院 企 業 団 病 院 事 業 会 計 補 正 予 算
- 議 第 3 号 企 業 職 員 の 給 与 の 種 類 及 び 基 準 に 関 す る 条 例 の 一 部 を 改 正 す る 条 例 議 案



午 前 10 時 02 分 開 会 開 議

○ 議 長 ( 今 西 清 君 )

ただいまから平成18年 2 月 高知県・高知市病院企業団議会定例会を開会いたします。  
これより本日の会議を開きます。

御報告いたします。

9 番 武 内 則 男 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 ( 今 西 清 君 ) 此 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 、

3 番 岡 田 泰 司 議 員

6 番 小 崎 千 鶴 子 議 員

8 番 高 野 光 二 郎 議 員

に 願 い いた し ま す 。

---

◇ ◇

## 会期の決定

○議長（今西 清君） 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（今西 清君） 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18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3号企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例議案まで）

○議長（今西 清君） 日程第3、議第1号平成18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3号企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例議案まで、以上3件を議事の都合上一括議題といたします。

ただいま議題となりました議案に対する提出者の説明を求めます。

○企業長（吉岡 諄一君） 本日、議員の皆様方の御出席をいただき、平成18年2月高知県・高知市病院企業団議会定例会が開かれますことを厚く御礼を申し上げます。

高知医療センターが開院いたしましてちょうど1年が経過いたしました。この間、議員の皆様方や医師会など関係機関の御支援をいただきまして、病病連携、病診連携に取り組んでまいりました結果、紹介率が50%を超えるなど、地域の医療機関との連携が進み、自治体病院としての成果が着実に実を結ぼうとしておるところでございます。

医療機能面ではこの1年間、県、市の両病院の過去の実績を大きく上回ることであり、中でも手術件数におきましては、ほぼ5割増となるまでの成果を上げるまで至っておるところでございます。

また、総合周産期母子医療センターでの、横隔膜ヘルニア低体重児への人工肺を使用した手術事例や、超低体重児の出生症例など、かつて本県で扱うことが少なかった症例も対処するなど周産期医療の拠点病院として、さらに救命救急センターへのヘリコプターを活用したへき地からの搬送によります広域救急医療の受け皿として、多岐にわたる高度な医療機能を発揮し、文字どおり全県を診療圏とする基幹病院としての役割を担うまでに至っておるところでございます。

医業収益面につきましては、外来の収益が当初の見込みを下回ってはいるものの、高度医療や在院日数の短縮などによる診療単価のアップにより入院の収益がそれを上回り、この間順調に推移をいたしておるところであります。このことから、急性期医療として入院が必要な重症患者さんの受け入れや、こうした患者さんに高度な医療を提供するという

高知医療センターとしての所期の目的が、開院1年目にして予想を上回る速度で達成されつつあると考えておるところでございます。

一方、高知医療センターの整備と運営に当たっては、全国で初めてPFI方式を導入することによりまして、民間の経営手法を取り入れ、効率的な運営、健全経営を目標として出発いたしました。開院時には、初めてのことであり若干混乱もございましたが、スタッフ間の協力により比較的早期にそれらを克服することができました。しかしながら、1年が経過した今日、乗り越えなければならない課題や問題点も決して少なくありません。今、重要なことは、この1年間の成果は成果として、企業団とSPCお互いが確認するとともに、課題、問題点をきちんと整理をし、その上に立って今後の病院経営をより確実なものにしていく必要があります。そのために、昨年10月の議員協議会において御提言をいただきました外部の有識者による検討委員会を立ち上げることにいたしました。その委員会によりまして、高知医療センターの今後のあるべき機能と役割、それを前提とする経営のあり方について御検討いただくことにいたしました。

先日、委員予定者にも出席をいただき、準備のための委員会を開催いたしまして、平成17年度の決算が明らかになる時期となります本年5月から具体的に検討をいただくことにしております。検討の経過及び結果につきましては、この後の協議事項で報告をしたいと思います。

それでは、今回提案いたしました議案について御説明申し上げます。

まず、第1号議案平成18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が、収益的収入としましては前年度より4.9%、7億2,292万7,000円増の156億1,155万円を見込んでいます。支出といたしましては前年度より2.1%、3億5,916万1,000円増の173億6,790万2,000円、うち、材料費の医業収益に対する割合につきましては、27.6%を見込んでおるところでございます。18年度の純損益は税込みで17億5,635万2,000円の損失となる見込みです。

また、資本的収入としましては13億1,280万5,000円を、支出といたしましては17億7,659万2,000円を見込んでおるところでございます。

次に、第2号議案平成17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算でございますが、本年1月末までの実績をもとに、収益面では入院収益及び外来収益の1日当たりの患者数、診療単価を再設定するとともに、費用面では材料費の増加や職員の給与改定等に伴い、収益的予算につきましては収入合計で2億6,600万円、支出合計で9,265万4,000円の増額補正を行おうとするものでございます。

なお、材料費につきましては、昨年11月議会におきまして、8億円の追加補正をいただいた際、医業収益に対する材料費の比率を、17年度はSPCから提出されました目標値の29.9%、18年度については同様に27.6%に定め、経営努力をしていく旨お示しをいたしたところでございます。しかしながら、本年度につきましては、その後の診療単価が上昇した

こともあって、それに連動することにより材料費率は目標値を1.2ポイント上回り、31.1%の見込みとなっております。この増加分につきましては、S P Cの負担により、経費を1億6,600万円減額補正をしようとするものでございます。ただ、このS P Cの負担によります減額分につきましては、次年度以降企業団側の責任において処理することになり、その処理の仕方につきましては、今後S P Cと協議をしまいたいと考えておるところであります。

次に、第3号議案企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例議案につきましては、国及び県、市の給与制度の改正に準じて必要な条例改正を行おうとするものでございます。

その詳細につきましては、事務局から御説明を申し上げます。御審議の上、何とぞ適切な議決を賜りますようお願いを申し上げます。

最後になりましたが、議員の皆様には御案内のとおり、この3月末をもって瀬戸山病院長が退任することになりました。これまで6年間の長きにわたり尽力をいただき、スタート1年目で先生が去られることは痛恨のきわみであります。瀬戸山先生から、議案の審議、報告事項が終了し次第、議員の皆様にごあいさつしたい旨の申し出がっておりますので、議長におかれましては、何とぞお取り計らいのほどよろしくをお願いを申し上げます。

○事務局長（長瀬順一君） それでは、平成18年度予算等について御説明を申し上げます。

まず、予算の説明に入ります前に、予算の根拠となります診療実績につきまして、報告事項ではございますが予算とも関連いたしますので、御報告を申し上げまして、その上で議案の説明に入らせていただきたいと思います存じますが、よろしくをお願いを申し上げます。

報告事項の資料の3、医療状況について、一番最後についていることとございますが、お聞きをお願いします。報告事項の最後の表、資料3でございます。いずれも4月からこの1月までの診療実績を掲載をいたしております。

まず、外来でございますが、当初の予算想定患者数との対比では、延べ患者数は当初計画の65%にとどまっておりますが、4月以降ごらんいただけますように順調に患者数も増してございまして、10月以降は750人ペースで推移をいたしております。開院2年目に取得をしたいと考えておりました、地域医療支援病院の要件でございます、入院患者に対する外来の患者数1.5倍に近い数字で推移をいたしております。一番下の表に外来収益についてでございますが、当初の設定額の71%にとどまっております、5億5,600万円の減収となっております。

次のページをお願いいたします。

入院診療につきましては、一般病床を御案内のとおり48床休止をいたしております中で、全病床がフル稼働した際の設定の患者数の97%に達しております、ほぼ満床という状況で推移をいたしております。

それから、平均単価につきましては、当初の見込み4万4,000円を大幅に上回ります5

万3,000円で推移をいたしてございまして、結果といたしまして、入院収益は当初見込みを10億5,700万円上回る増収となっております。外来収益の減と入院収益の増の差し引きでは、1月末現在で5億円の増収となっております。

3 ページ目をお願いをいたします。

まず、紹介率でございますけれども、徐々に紹介率も上がってございまして、地域医療支援病院の要件であります紹介率40%をクリアをいたしまして、50%台をキープしつつ60%が近くなってございます。また、逆紹介率、医療センターから地域の医療機関に紹介をする割合も12月、1月と70%の大台に乗りまして、1年間の平均60%の目標も手の届くところまでまいっております。

次の病床利用率も依然として高率で推移をいたしてございまして、平均在院日数につきましても、一般病棟で13日台と随分短縮できてございます。

4 ページ目でございますが、救命救急センターの外来患者数も増加を続けてございまして、1月の実績では1日あたり50人近い状況となっております。救命救急センターでは、医療機関からの要請は原則すべて受け入れるということにございまして、このことは、へき地医療に従事する医療機関の方や医師会からも高い評価をいただいております。ヘリコプターを使用しました救急搬送、1月末では既に100件を超えてございます。県内のほぼ全域をカバーをいたしてございます。これらの搬送の8割以上には、ヘリコプターに医療センターの医師が同乗いたしまして現場に向かうという方式をとってございまして、実質的にドクターヘリといった機能を果たしていると考えております。

次に、2番目の表をごらんをいただきたいのでございますが、下から2段目に、救命救急センター病棟に、その日救命救急センターにかかりまして即入院する患者数が出ております。計の欄で見ますと、右の端1,450人となっております。その下の欄に1,113人とありますのは、救命救急センターの中で診療報酬上高度な救命救急医療というふうに位置づけられている患者数でございまして、救命救急センター病棟の入院患者さんのうち77%を占めるに至っております。その内訳を下の表に上げてございます。ごらんをいただきますように、急性心不全の患者さんが314名、意識障害の患者さんが274名をはじめといたしまして、急性呼吸器不全など高度救命救急医療に多く対応していることがうかがえると思っております。

下の端の表は総合周産期母子医療センターの実績でございまして、出産数も徐々にふえまして、実績のある中央病院を上回ったペースで進んでございます。ハイリスクの母胎搬送の件数も既に45件、この表には載っておりませんが上ってございまして、新生児の実績におきましても多胎妊娠25件、1,000g未満の超低体重児の出生件数も9件ございました。NICUは、この数値にございまして10月以降満床の状態が続いております。結果、NICUの新生児ベットを含めましたベットコントロールは大変に苦労している現状にございまして。

今、簡単に御説明を申し上げましたように、このデータが示してございまして、診療

単価や平均在院日数、紹介率などが目標を大きく上回りましたことは、開院1年目にして、救命救急センターや総合周産期母子医療センターが、またはがんセンターなどが予想を上回るペースで十分に機能した結果であろうと思われます。入院が必要な重傷な患者さんに高度な医療を提供するという高知医療センターの当初の目的が達成しつつあるというふうに考えております。

平成18年度予算、それから17年度決算見込みにつきましては、開院時の影響が一定落ちつきました6月以降、12月までの診療実績をベースに収益の積算を行ってます。また、これから御説明いたします18年度につきましては、診療報酬が3.16%のマイナス改定になりますことも加味をしまして、単価等は設定をいたしております。

一方、費用につきましては、先ほど企業長の提案説明でお話がありましたとおり、昨年10月の議員協議会、それから11月の定例会におきまして、材料費の問題を論議いただいた際に、S P Cから医業収益に対します材料費の率を17年度は29.9%、18年度は27.6%に定めまして、努力をする旨のお約束がございました。本年度につきましては、目標としました29.9%の達成は難しく、31.1%の見込みとなっております。それを受けまして、先ほどお話にもございましたように、材料費率は実績見込みの31.1%といたしておりますが、S P Cの負担で、支払う経費を1億6,600万円減額することとなっております。

なお、18年度の材料費率はS P Cの表明をいたしております27.6%で予算化をいたしております。S P C、もちろん我々としましても、この比率が達成できますように、なお一層の努力をしてみたいと思います。

それでは、予算議案の方に話を移します。

まず、平成18年度予算議案について御説明を申し上げます。

議案及び説明書の説明に先立ちまして、まずお配りをいたしております表、平成18年度予算総括表がございます。これで説明をさせていただきます。よろしゅうございますでしょうか。

まず初めに、収益的予算について御説明を申し上げます。

まず、収入のうち医業収益についてでございますが、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なっております。合計で前年度当初予算より9億4,091万9,000円増の124億2,702万3,000円を見込んでおります。このうち、入院収益は1日の平均患者数を530人、診療単価を5万3,000円と設定をいたしまして、18%増の102億5,285万円、外来収益は1日の平均患者数を720人、診療単価を9,600円と設定をいたしまして、17年度の当初と比べまして28.2%減の16億9,344万円、その他の医業収益は9.9%増の4億8,073万3,000円となっております。

医業外収益は、救命救急センターの運営などに対します補助金や、高度医療に対します構成団体からの負担金と公舎使用料などその他の医業収益からなっております。合計で31億7,852万7,000円を見込んでおります。このうち構成団体からの負担金につきましては

減額となっておりますが、退職給与金に対します負担、昨年度は3億5,000万円ずつ県、市からいただきました7億円の退職引当金見合いの負担をいただいていたところですが、その分が減少しましたことによりまして、前年度より2億9,173万7,000円の減となっております。

特別利益は過年度の損益修正益でございまして、以上収入の合計は前年度より4.9%、7億2,292万7,000円増の156億1,155万円を見込んでおります。

次に、支出に移りまして、医業費用でございまして、給与費、材料費、経費などからなっております。合計で前年度より3億7,347万1,000円増の162億3,082万1,000円を見込んでおります。このうち給与費は、職員の新陳代謝や退職給与金の減少などによりまして、前年度より2.8%減の72億925万3,000円を見込んでおります。

材料費は、先ほど御説明をいたしました、SPCの18年度の設定値であります医業収益に対します比率27.6%といたしておりまして、前年度より27.6%増の34億3,000万円を計上をいたしております。

次に、経費はPFIの事業契約委託料26億468万7,000円、病院企業団業務システム保守管理委託料3億481万5,000円のほか、県、市の派遣職員22名分の人件費相当額の負担金1億8,173万6,000円など、合計で前年度より0.4%増の35億4,953万9,000円を計上をいたしております。

医業外費用は企業債利息や病院本館施設の割賦金などの償還利息、繰延勘定により処理をいたしております控除対象外消費税額の償却、それから議会監査委員経費などからなっております。合計で前年度より1,431万円減の11億208万1,000円を見込んでおるところでございます。

いわゆる特別損失は保険査定減などにより過年度の修正損でございます。

以上、予備費を合わせまして支出の計は、前年度より2.1%、3億5,916万1,000円増の173億6,790万2,000円を見込んでおります。

18年度の純損益、これは税込みでございますが17億5,635万2,000円の損失となる見込みでございます。これに過年度からの損益勘定の留保資金と費用のうち現金支出の必要のない減価償却費や繰延勘定償却などを加えました7億574万9,000円が、資本的収支の不足に対します補てん財源、財源使用可能額は3条の予算の中で4条の支出に回せる額となります。

続きまして、右側の資本的予算について説明をいたします。

収入の方の企業債、これは医療機器の購入のために借り入れるものでございまして、1億5,000万円を計上いたしております。負担金は医療機器の購入費から企業債を除きました額の2分の1の相当額と企業債の償還金、その3分の2相当額に対するものでございまして、11億6,280万5,000円となっております。

以上、収入の計は13億1,280万5,000円となっております。

次に、支出でございますが、建設改良費は医療機器などを購入するものでございまして、1億5,650万円を計上しております。企業債等償還金は医療機器の購入などに借り入れました企業債の償還が始まりますため、前年度より14億6,837万5,000円増の15億7,009万2,000円となっております。構成団体の長期借入金の償還金は、平成16年度に運転資金として借り入れました借入金の3億円を18年度からの3年間で償還することとなっております。18年度は5,000万円を計上をいたしております。

以上、支出の計は17億7,659万2,000円となっております。

資本的収支で4億6,378万7,000円の資金不足が生じておりますが、これは先ほど説明をいたしました補てん財源により対応することとしておりまして、左側の表にございます過年度分の損益勘定留保資金3億7,817万9,000円と、当年度に損益勘定留保資金にしておりました8,522万8,000円と、当年度分の消費税及び地方消費税の資本的収支調整額38万円をまずは使用することといたしております。

以上が18年度の当初予算の概要でございます。

それでは、予算議案及び議案説明書に沿って重ねて説明をさせていただきます。

お手元の①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1条から第5条までは、総括表によりただいま御説明をさせていただきましたことと重複いたしますので、省略をさせていただきます。

2ページ目をお願いいたします。

第6条の一時借入金の限度額、これは20億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は、収益的支出における医療費用、医療外費用、相互間の流用が行えるように定めております。

第8条、議会の議決を経なければ流用することができない経費は、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は、材料費の予算額と同額、34億3,000万円と定めております。

第10条の重要な資産の取得は、医療機器一式の取得を予定をいたしております。

3ページ、4ページの実施計画につきましても、先ほど総括表によりまして御説明をさせていただきましたことと重複いたしますので、省略をさせていただきます。

5ページをお願いいたします。

資金計画でございまして、18年度中の資金の動きをまとめたものでございます。受入資金は事業収益や企業債、構成団体からの負担金、前年度未収金などによりまして181億5,267万9,000円を予定をいたしております。支払い資金は、事業費用や建設改良費、それから企業債の償還金、前年度の未払金などによりまして173億4,276万2,000円を予定をしております。差額の8億991万7,000円が翌年度に繰り越されることとなります。

6ページ以降が給与費明細書でございます。

職員の新陳代謝や退職手当の減などによりまして、前年度と比較しまして1億5,091万7,000円の減少となっております。

次に、14ページからは予算内容の説明でございます。

先ほど概要を説明させていただきましたので、その他に説明を要する項目についてのみ説明をさせていただきます。

収益的収入では、概要で説明いたしましたほかに説明を要する項目はございませんので、15ページをお願いいたします。

収益的支出の給与費のうち医師給は106人分、看護師給は505人分、医療技術給は88人分、事務職員給は9人分に係る額をそれぞれ計上いたしております。手当も同様でございます。

経費の保険料は、病院本館施設に係る損害保険料と病院の賠償責任保険料などがございます。

委託料は、PFI事業契約や病院企業団業務システムの保守管理業務のほか、院内保育所の運営業務1,140万円は、PFIのアドバイザー業務1,050万円でございます。

減価償却費のうち、無形固定資産減価償却費は病院企業団業務システムソフトに係るものがございます。

研究研修費は、医師及び看護師の研究研修や経営研修に係る経費でございまして、3,049万4,000円を計上をいたしております。

16ページをお願いいたします。

割賦金利息、これは病院本館施設や職員宿舍等、その他施設の建設費などに係る償還利息でございます。長期借入金の利息は構成団体から借り入れました長期借入金に係る利息でございます。

17ページをお願いいたします。

企業団管理費は、顧問弁護士の報酬費及び職員採用関係経費を計上をいたしております。

雑損失は、治験、それから受託研究に要する経費などを計上をいたしております。

収益的予算の説明は以上でございます。

続きまして、資本的予算でございますが、これは概要で説明をいたしましたほかに説明を要する項目はございません。

19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が、過年度議決済みに係る分としまして、平成14年11月に議決を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がございます。それぞれの限度額に対しましてごらんのような見込みとなっております。

20ページ、21ページが平成18年度の予定貸借対照表でございます。

資産の部は、まず固定資産のうち土地、建物の有形固定資産の18年度末の計は336億円余りとなっております。無形固定資産は、電話加入権と病院企業団業務システムソフト一

式など3億6,000万円余りとなっております。流動資産は、現金預金などのほか、PFI事業契約保証金11億円を合わせまして、42億円余りとなっております。

繰延勘定は控除対象外消費税でございまして、13億円余となっております、資産合計は395億6,156万5,000円となっております。

負債の部は、固定負債が構成団体から借り入れました長期借入金2億5,000万円、退職給与引当金が7億9,000万円余り、それから割賦払いで支払いをいたしません病院本館施設に係る長期の未払金、ローンの分でございますが115億円余りとなっております。

それから、流動負債、これは一時借入金の7億5,000万円、未払金が12億円余り、PFI事業契約の預り保証金が10億円余りとなっております、負債の合計は157億6,431万6,000円となっております。

資本の部は、資本金のうち自己資本金は52億円余り、借入資本金の企業債が208億円余りとなっております。

剰余金は、資本剰余金が県補助など13億円余り、利益剰余金が37億円余りの欠損となっております、資本合計では237億9,734万9,000円となっております。

また、負債と資本の合計では395億6,156万5,000円となっております、資産の額と一致をいたします。

22ページは、平成17年度の予定損益計算書でございますが、19億6,080万5,000円余の損失となっております。

23ページは、平成17年度の予定貸借対照表でございますが、説明は省略をさせていただきます。

以上が、18年度予算でございます。

続きまして、平成17年度補正予算について御説明を申し上げます。

補正予算につきましても、平成17年度補正予算総括表、総括表で説明をさせていただきます。

総括表の2枚目でございます。

まず、収益的予算について御説明をいたします。

まず、医業収益でございますが、1月末までの実績をもとに補正しようとするものでございまして、入院収益につきましてもは1日当たりの患者数が505人、診療単価を5万3,000円と再設定をいたしまして、1億4,200万円増の97億7,000万円を見込んでおります。

また、外来収益につきましてもは、1日当たりの患者数を701人、診療単価を9,900円と設定をいたしまして、1億2,400万円増の17億円を見込んでおります。

次に、医業費用でございますが、給与費は昨年末の給与改定の反映、それから職員の新陳代謝及び各手当でございますが、これまでの実績に基づき積算をしたことによりまして、3,865万4,000円を増額するものでございます。

また、材料費につきましてもは、収益増に伴いまして、薬品費、診療材料費を合わせまし

て2億2,000万円の増額をお願いするものでございます。

さらに、委託料はPFIの事業契約委託料でございますが、先ほど申しましたようにSPCの負担という形で1億6,600万円お支払いするものを減額するものでございます。

今回の補正の結果によりまして、17年度の純損益は、税込みでございますけれども19億8,945万円の損失となる見込みでございます。

予算議案及び議案の説明書につきましては、重複をいたしますので説明は省略をさせていただきますが、これまでに説明しなかった項目がございますので、若干でございますが説明をさせていただきます。

また戻りまして25ページ。

補正予算議案の22枚目、25ページでございますが、第4条、議会の議決を経なければ流用することができない経費と、第5条たな卸資産購入限度額、これを職員給与費と材料費の増額に伴いまして、それぞれ増額をお願いいたします。

以上で、平成17年度補正予算議案の説明を終わらせていただきます。

続きまして、条例議案について説明をさせていただきます。

第3号議案企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例議案でございます。

この条例は、議案及び議案説明書の最後のページの新旧対照表にございますように、企業職員の給与の種類について、調整手当を地域手当に改めようとするものでございます。企業職員の給与につきましては、地方自治法の第38条第3項によりまして、同一または類似の職種の国及び地方公共団体の職員の給与等を考慮して定めなければならないとされておりますことから、国及び県、市の給与制度改革に準じ、同様の改正を企業団でも行おうとするもので、国及び県、市と同じく4月1日からの施行を予定をいたしております。

条例議案に关します説明は以上でございます。

○7番（坂本茂雄君） 補正なりあるいは来年度予算の分で、とりわけ前回の議員協議会以降議論になっておりますし、さらに企業長のあいさつの中でも触れられた部分でもありますので、その点についてちょっと私自身理解しがたい面もありましたので質問をさせていただきます。

1つは、いわゆる材料費が見込みよりも大幅に伸びていたということで、いわゆる医業収益の中で占める比率の達成目標、それを上回っている状況について、さきの議員協議会の中では、17年度についても後半部分で努力していきますということであったわけですが、それが先ほど話があったように31.1%と逆に伸びていると。その際に、企業長があいさつの中で触れたのは、診療単価の上昇が理由かのようなお話でした。それだけが理由なのかどうかということですね。一方で、その29.9%で、さらにそれを抑えていく努力をするために、この間PFIの方で出された17年度と18年度の見込みの中に、受託業務の収支見込みの中で、その調達経費の徹底した抑制ということを言われてるわけですね、

17年度においても。そういう抑制効果がどう働いたのかということは検証されてるのかどうか、その上でこの補正予算を組まれてるのかどうかということが1つです。

それともう一つは、その中で言われた、いわゆる17年度の補正予算の中でいくと、経費の1億6,600万円を減額すると言われまして、この1億6,600万円の扱いについて、その経費の減額分を企業団の責任において処理するという表現をされたと思うんですけども、これが何を意味するのかということをお聞きしておきたいということです。

あわせて、率直に言いまして、去年のいわゆる材料費が増額見込みになっていることの新聞報道などがされて、やはり県民の方というのは非常に首をかしげてる面があるわけです。私も、ある県民の方に率直に聞かれまして、よう答えんかったわけですけども。といいますのは、なぜそういうふうになってるのかという仕組みを明らかにできないんですかということをお聞かれたんですね。それが、例えばもし医療センターが購入している材料費が、例えばほかの民間病院とかあるいは公立病院などと比較して、同じ材料を購入してもその単価比較によって、医療センターは安く購入しているにもかかわらずこういう状態なのかどうかということを新聞なんかで見ると知りたいんですよと、県民の方は。そこはわからないんですかというふうに聞かれると、私どもも何とも答えのしようがなかったわけです。そういう意味でいきますと、今後こういった部分の疑問に答えていく意味でも、契約書の165条には情報の提供ということは言われてますんで、そういった内容をつまびらかにしていく、そんな努力もしながら、いわゆるインセンティブを働かせていくということが必要になってくるんじゃないかと思っておりますので、その点についてどのようにお考えになってるのかということが3点目です。

それと、18年度については、当初の目標どおり27.6%を目指していくということで予算が組まれてます。それが、現状の31%から一気にそこまで改善ができる見通しがあるのかどうか、もしそういうことが本来見通しがあるのであれば、今回だってこの下半期の中でもっと努力ができたんじゃないかというふうに思ったりもするんですけども、以上材料費の関係で4点お聞きしておきます。

**○事務局長（長瀬順一君）** まず1点目、議員協議会の際に、残された期間努力をしまして徹底的に材料費につきましたは抑制するというお話をいたしました。その中でどれだけやれたのかということをございますが、収益が伸びたこともさることながら、その間どういうふう抑制するかということ而努力をしてきたことは頑張ってきたわけをございますが、その際にも方法論として、共同購入でございましてとか、それから保険が適用にならない部分の材料費の抑制、こういうもんを一定やってきたことは事実でございまして。ただ、結果として31.1%という形で29.9には到達をしませんでした。そのことについては、SPC、我々協働での取り組みの甘さということになるかもわかりませんが、ようやくその体制もできつつあるというふうに思っております、これは4番目にお話のございました18年度、27.6%は本当に改善できるのかということのお話ともリンクをしますが、体制

も徐々に整いつつございますので、この部分につきましては18年度27.6という目標の達成に向けまして、私どもとSPC一緒になりまして、今まで以上に徹底して努力をしていくということをしていかなければならないと思いますし、ようやくその体制も見えつつあると思っております。

それから、2番目に御質問のございました1億6,600万円、これを企業団の責任でというお話がございました。この1億6,600万円は、先ほども説明しましたように、材料費率の目標が到達しない部分の経費1億6,600万円を削減することで出てきた額でございまして、これそのもので申しますと、30年の契約の中での話でございまして、その中で、単年度その目標値が達成できないということについてそれぞれ義務を負うかということ、これは法律上も一定整理をしなければならない事由でございまして、現時点で整理をすとなりますと、これはSPCの負担になっておりますので、この部分は企業団の方の責任で処理をしていくということが今の、現在の枠組みの中ではそうなるのではないかとということで、企業長の方が御説明をしたと思います。ただ、これは、その30年間2,130億円という契約の中の枠組みで動いておりまして、30年間の最初の年の動きの問題でございまして、その中で生じたこういった負担部分につきましては、どういうふうな処理をするかというのは、その長期のスパンの契約と単年度の取り組み、この比較の中で枠組みとして十分な議論をこれからしなければならぬだろうと思います。今の30年という枠組みで考えると、確かに負担という形になりますが、それが二、三十年間に向けて、材料費について言いますと、23.4%に向けてどんな形で実現をしようとするのか、その経過の中でどんな形でその部分を誘導していくかという議論を含めて、大枠の議論をしたいと思っております。それにつきましては、後段説明を申し上げます第三者の委員会の中でもプロの先生方にお話も賜りながら、そこらあたりへどうしていったらいいのか、そもそも1億6,600万円の負担というのをどういう位置づけにしたらいいのかというのは、これから長期の見通しの中で議論をしていきたいと思っております。

それから、3点目にお話のございました情報の徹底公開という問題がございまして、これも実質の材料費の問題につきましても、どれぐらいで購入し、使用量とどうなっているのかというのは、我々としても第三者の機関の議論の中でも明らかにしていく義務がございまして、もちろん議会の場にも御説明する必要がございまして、そこについては徹底してその中身を見ていきたいと考えておりますし、その結果についての御報告もさせていただきたいと思っております。

○7番（坂本茂雄君）まず、企業団の責任において処理するという、いわゆる経費の1億6,600万円の削減分のことですけれども、今のお話を聞いてみますと、いわゆる30年間の2,130億円の契約金額の中で、例えば材料費なら材料費、あるいは経費部分なら経費部分、こういった部分についてはすべて保障しますよと。だから、単年度で達成できなくて、その分経費を減額してその経費の減額分については、30年間のスパンの中でお返しします

よみたいに聞こえるわけですね。そうなってくると、逆に言えば、どんなPFIの運営をしていても、契約金額そのものはすべて保障されてるんだったら、どうやってこの改善をしようとか、そういうインセンティブというのは働かんのじゃないかと。そこをやっぱり働かさんかったら、せっかく全国で初めてのPFIで運営をやろうとしていることのメリットというのが生きてこんのじゃないかと思うんですよね。例えば、この材料費の関係で言うと、いわゆる2つの材料費の流通会社が協力企業になってるわけですが、そのうちのチェンマネジメント、ここなんかは、診療材料の適正価格情報サービスというものを流しておいて、ここは取り扱うと材料費は25%安くなるということを宣伝しとるんですよ、ホームページでね。それだけ売り文句にしている会社が入っていて、なぜその目標が達成できないんだろう。そこにはやっぱり、トータルで契約金額が保障されてるから、その中でみずからの利益をとっていったらええというようなことになってるんじゃないかという、非常に私は今の御説明を聞いて疑問を感じるわけです。先ほど言われた、今後第三者機関のチェックを含めて、そういうインセンティブを働かせていくような体制もつくっていくというようなことですが、そこらあたり本当にそういうふうになっていくのか、その過程の中で、やっぱり協力企業を入れかえるぐらいの決意も含めてやっていくのかどうか、どういうふうを考えられているのかということをお聞きしておきます。

それともう一つ、先ほど言われましたその第三者機関の中での議論された内容は、この議会の場に公表されていくというようなことでありましたが、それらについてもぜひ迅速に報告していただくことと、一定、第三者機関が持つ検討した内容をどう勧告するのかどうかわかりませんが、そこらあたりがどういうふうになっていくのかという、また後で別紙で話があるかと思えますけども、ぜひきちんと機能をさせておいていただきたいということがあります。

それとあわせて、その契約書の、実は132条の中にSPCによる約束というのがあります。その企業団に対して事業年度ごとの事業計画書を3月1日までに提出する。30日前までに提出するということになってますが、3月1日までということになると思うんですけども、それはもう既に提出されてるものなのかどうか。もし提出されているということであれば、それは議会に対しても示してほしいということです。

もう一つは、その事業報告書は事業年度終了後60日以内に提出するということになっておりますので、これも提出され次第、議員協議会などに提出をしていただいて、協議会の中での議題にもしてもらいたいということも要望しておきたいと思えます。

最初の質問の部分答えてください。

○事務局長（長瀬順一君） 思い切った策を講じて第三者委員会の意見を聞きながらでもやっていかなきゃいかん。その中には、企業をかえるということも含めてやらなきゃいかんのじゃないかという御指摘でございます。

企業をかえる、このかえないっていうのは、SPCのことですけれども、それぐ

らしいの気持ちで事に当たらないと現在の材料費率の問題は解決をできませんし、たかだか単年度でこうだからということではなりませんので、そこらあたりは選択肢の一つの中で、S P Cの中でも協議がなされることと思います。むしろ、そういうことがないようになればよろしいわけでございますけども、そこらあたりも本当に最大限努力して、最大限のサービスを実行するというのを、この初年度、2年目、3年目という中で、第三者の意見も聞きながら確認をし、枠組みを決めていきたいと思っておりますので、その過程で十分に議論をし、方向を定めていきたいと思っております。

それから、要望、要請という形でございました3月期の報告書の問題につきましては、今現在出てきております。ただ、その報告書の中身、これから先も公開の対象としていきたいと思っておりますが、どういう形の報告をとるのか、業務計画書でございますので、こんな業務をしてこんなふうに計画をしての、ないしはこれだけの計画どおりやりましたという部分でございますので、ここは僕はもう少し工夫が要ると思っております。これは徐々に中身を詰めていっている段階。現在の段階では、例えばこういう業務は何回こういうふうにし、研修は何回やってこういうふうに行いましたという計画書の中身になっておりますので、ここらあたりはもう少し時間をいただきながら、計画書の中身そのもの、本当に意味のあるものにしていかなければならないと思っておりますので、そういったものを整理した上で御報告をさせていただきたいというふうに思っております。

○7番（坂本茂雄君） 決意はわかったわけですが、先ほど私が受けとめた中での、いわゆる企業団の責任において処理するというのは、今回一旦その経費を1億6,600万円減額したという部分については、いずれかの年度においてまたそのプラス1億6,600万円して、その分を保障してあげるという意味なんですか。

○企業長（吉岡諄一君） 今、段々の御質問がありますように、まず今年度この措置をとらせていただいたというのは、過日の11月の定例会でお示しをした内容、中身について、やはりそれを履行していくということが、対議会との関係でも非常に重要であるというの理由の1点になってます。

それからもう一つは、17年度の補正を見ていただいているように、これが31.1%という形で、1億6,600万円の減額をしなかったときのその内容が、これは純損益がかなり大きくなってきますので、その資金ショートを起こしていく引き金にもなりかねないという状況があったという、この2つの理由でこういう措置を、お示しのようにお願いをしてとらせていただいたと。

ただ、これは先ほど事務局長の話がありましたように、この取り扱いが現行の法令の中でどう取り扱われていくのかということについてはなかなか定まったものがございませんので、先ほど言いましたように、後年度一応企業団の責任を見て処理をすると。処理をする際の一つの目安は、やはり2つの理由があると申しましたが、企業団のキャッシュフローに支障を来さないというふうな状況の中で処理をするという形でS P C側と話をしてま

いりたいと思います。

それからもう一つは、この有識者の会議を5月初め、もう準備会開いておりますが、その中でやはりこういう場合、こういうことが生じたときにどのような対応が、そのPFI法その他関連の法令上可能であるのかどうなのかということについても十分に御議論をいただいて、遺漏のないような形に対応していきたいと。この2つの理由をもって、私の冒頭の発言で企業団の責任においてという発言に集約させていただいたというふうに理解をお願いしたいと思います。

○13番（牧 義信君） ちょっとその話聞きよってよくわからないんで、もうちょっと明確に答えていただきたい点を何点か言います。

この材料費問題の議論というのは、これは材料費問題の議論にとどまらず、言うならば本来このPFIという方式でええんかよという問題、それからその方式の中でSPCと交わした契約の問題、さらに言えばこれからの病院のあり方の問題にまで絡んでくる非常に大事な議論をはらんでるんじゃないかという気がすんですよ。というのは、確かに初めてのことでですから、前回、10月の議論の中でも専門家の御意見を聞いてという、僕はそれはそれでやるべきだと思っておるんですけど。ただ、その専門家の意見を聞いて、今まで決めてきたことがある意味でなし崩されていくんだとしたら、これは一体契約とは何だったんだ、今までの議論は何だったんだという話になってしまうんで、その辺の不安を強く感じるんで、ちょっと伺います。

さっき、坂本議員の質問の答えでよくわからなかったのが、非常に簡単に言うと、なぜこの材料費が計画を上回ったのかという点をちょっと分けて答えてほしいんです。というのは、1つは個々の材料費そのものはちゃんと安く入ってますというふうに言い切れるのか言い切れないのか、わかります。個々のところは、PFIでやるから安く入るんだと言われたわけですきに、今までね、説明からいえば。個々のところはきちんとチェックされて、今までよりもというか、状況からしてみればちゃんと安く入ってますと言い切れるんかどうか、まずその点を答えてくれますか。

○事務局長（長瀬順一君） 材料費の問題につきましては、私どもの対応を少しお話をしとかないとわかりにくいと思います。民間がやりますので、我々が従来で買いますのより安くなるということが前提になります。その中で私どもは、中央病院、市民病院でそれぞれ買ってきました材料費、幾らで買ったというデータはすべてお渡しをしております。したがって、その部分は最低クリアしてもらわないかんという点で言えば、現実に安くなっていることは事実。ただ、私どもが思った以上に安くなっているかという点はまだそこまでは至ってない、31.1%っていう材料費率そのものが、我々の一生懸命やってきた従前の病院からは安くなるとはいえ、まだ目覚ましい形で出ているとは言いがたい状況にあるというのが現状でございます。

○13番（牧 義信君） つまり、こと材料費問題に限ってなんだけど、材料費をより安

くという点では、PFIのやり方そのものが十分効果を発揮しているとは言えないと、ここに改善の余地はあるということだね。

○事務局長（長瀬順一君） これについては重要な問題でございますが、材料費というのは、御承知のとおりこれから先いろんな医療の状況ともかかわってくる問題でございます。もちろん安くしていかなきゃいけないわけでございますし、それからそれぞれの工夫も、いろんな今仕組みづくりをやってまして、SPCの中でもさまざまな検討がなされておられるわけございまして、現時点で、数値的には確かに我々が想像していた、もっと安くなるんじゃないかというところのギャップはないかと言われればあると思います。ただ、現時点でできてるできてないという話になりますと、もう少し時間をいただかなければ評価はできないと思いますし、あくまでも2,130億円の中の材料費として、合意している部分についてどういうふうにそこに近づけていく努力をするかと、その過程が大事だと思いますし、その点につきましては、しつこくなりますが第三者の委員会の中の意見も聞きながら、最大限一番安い、一番効果のある現実的な数値というのを見きわめながら、徐々に30年のスパンの中で物事が達成できるようにしていかなきゃいけないというふうに思ってます。

ただ、そうとはいえ、そういうふうに達成するまでの間、キャッシュフローの問題とかいろんな問題が出てきますので、そういう部分については材料費にとどまらずSPCと我々の間で十分に議論しながら、その過程をどういうふうにこぎ抜いていくかっていうことが、むしろこれから一番大事な形になると思いますので、その点では材料費の部分、それから全体の経費の中でどういうふうに泳いでいくのかっていうことを、我々としましてはSPCとも十分に協議をして、遺漏のない対応、適正なPFI事業契約の達成ということに向けて努力していきたいと考えております。

○13番（牧 義信君） そちら辺でよくわからんのですが。つまり、僕は、さっき材料費問題ってのは、PFI方式、一つのやり方の一つの象徴だという気がしてますから、ほんでこうちょっとしつこく言ってるんだけど。まず、企業団の考え方としては、材料費を安く入れていく方法としてまだまだ検討の余地はあるというふうにきちんと見て、そこはそこで詰めていくべきやと思います。こらちょっとはつきりしてほしい。ただ、もう一つの問題点は、そもそも材料費の割合が23.4でいいんだろうかと。というのは、やっぱり最初から話聞きよってみんなも気がつくと思うんだけど、結局入院対外来1.5という、地域支援病院としての方向でほぼ近づいたと。ただ、あの今の病院の最初の予算上の構造、あれは確かに、予算の構造ってのは前回の、県立なり、市民なりそのまま引き継いだきね、それがそのままいくとは全然思ってないんだけど、結局今目指している入院重視の中身からいえば、そもそも材料費っていうのは23.4ということで成り立たなかったんじゃないかと思う、その説明が一つもわからへんのです。だから、当然その外来に比べて入院を重視していったら、それも特に高度の、ある意味で患者からいうたら重度の状況になってきたら、材料費の割合ってのは、もう材料費そのものももっと高くなるし、割合その

ものが高くなるのはある意味では当たり前ですから、だからそもそも医療センターが目指していた病院のあり方からいえば、23.4というのはあり得たのかどうかという疑問があるわけです。だから、一つにはそもそも出発点においての検証はどうだったのかという疑問と同時に、じゃあほいたら、実態がそうですからそうしますと言うて専門家の意見を聞いて、ある意味でなし崩しにずるずるとこう変えていったら一体何なんだという不安があるわけなんですけど。これはどなたに聞いてええかわからんけど、数値もそりゃ23.4というのは一体何だと。

○事務局長（長瀬順一君） 正しい答えになるかどうかわかりませんが、私どもがそのPFIの事業契約、公募という作業の中で、御存じのとおり、PSC従来の方式でこれぐらいの収益を上げていくということをお示しをしております。それが一つの基準になって、SPCさんの方の前段のグループの中で議論をされて、民間のノウハウが入ればどれぐらいになるだろうということで23.4という数字が出てきたわけでございます。そのとき、私どもがPSCとして、従来方式としてお示しをした収益というのは、30年間の収益でございますけれども、これとは明らかに現在は形が違ってきております。ですから、その部分について一定メスを入れるなり、そこをもう少し構築しなければいけないということは、僕は一定理解いただける部分ではないかなと思います。

ただ、23.4というのは、性格からいえば、これぐらいの目標を定めて取り組むという形でございますので、その部分をじゃあ最初から大幅にその部分を、例えば26だ、27だっという形にするのかどうなのかという議論そのものをもう一回最初からやらなきゃいけないってところが、今回の第三者委員会での議論の論点になると思います。たかだか1年を経過した中で23.4そのものがどうだこうだと言うよりも、まずは当初目標にして、今先生が御指摘のあったような、そもそもSPCとして23.4という構成を提案したときの中身、そういったもんからひもといて、じゃあどういうふうにしていくかっていう根本議論が、私はまずあると思います。その中で、23.4を30年間で全うするのか、その途中で修正しなければならないのか、現在のここ、中・長期の四、五年どうしたらいいのかという議論をしていこうと思っております。まずその議論のところを御説明を申し上げますので、その段階で評価をいただきながら、まさに今御指摘のあったような視点が、その中でどういうふうになされているかっていうのをチェックいただきたいと考えております。

○13番（牧 義信君） 話を一緒にもとへ戻すみたいで悪いんだけど、そもそも今のSPCと契約をした、僕はその前の段階でさまざまな提案があって、最終的にこのオリックスグループに決まったということは報告を受けてますけど、ひょっとしたらその選ばれなかった企業の中で、例えば材料費率をもうちょと現状に正確なところでやっとなったような企業はあったんちゃうかという、わかりませんよ。つまり、やっぱりそもそもこれから目指すべき医療センターのあり方のところの議論なりとの関係で、見通し不十分だったんじゃないかという気がしてしょうがないんだけどね。

○事務局長（長瀬順一君） 数値的な面で言いますと、もう少し材料費率が下がったところも提案もございました。まだ低いところもございましたし、もっと高いグループもございました。その点で言えば、現時点でそれが正しいか正しくないのかどうなのかっていう評価は、もう一回最初からやらないと何ともお答えにならないと。

ただ私は、P F Iのこれは、基本は協議だと思ってます。30年間長期包括だということですので、そん中で一定安定した長期の契約の目標に対し、その中身をどういうふうに協議して、それに収束させるかという、まさに単年度ではできない協議の中身が含まれておるのがP F Iだと思っておりますので、これから我々とS P Cが一緒になってどこまでその協議をして、説明に足る、また理解に足るような中身を出せるかどうかということに、もう僕は絞られると思います。

そういう意味でいけば、いろんなそういう課題っていうのは議論のベースにありつつ、御理解いただけるような形の中身にしていかなきゃいけないというふうに思っています。

○13番（牧 義信君） もうちょっと具体的な、専門家の協議を経て、そもそも23.4%というのは変えんということですね。

○事務局長（長瀬順一君） 30年でございますので、その過程で例えばいろんなこれからの中身もでございますので、それも変える結論に落ちつくかもわかりませんが、私としてはそれを変える、今の時点で1年目で変えるという形にはなかなかならないんじゃないかと思えます。それは、材料費問題だけでございませぬ、全体の包括の契約でございますので、その中で直ちに、現状に合わせて23.4にというふうなものをいきなり変えるという形には僕はならないんじゃないかなと思っておりますが。それも、委員さんの意見を聞いた上でのお話になろうかと思えます。

○13番（牧 義信君） この専門家の議論ということ、それはそれで大いにやっていただきたいと思えますが、一番最初に僕が言ったように、材料費問題というのは、このP F I方式という方式そのものがどうなんだということを極めて象徴的にあらわすような中身になってるし、なりかねない問題やと思えます。

そのときに、やっぱり本当に議論をして、我々も含めてでしょうけど、まずは専門家の御意見もいただきたいと思えます。その上で、我々も含めて議論はしないかんし、変えるべきは変えないかんところが出てくるかもわかりませぬ。ただ、やっぱり変えちゃいかんのはその原点のところ、本当にそのつくった医療センターってのが、だれのためのどういう病院なのかというところで県民に説明がつくかつかんかという、ここのところを言うんです。やっぱり基本に戻っていくわけですから。やはり、その新しいやり方の評価ということを最初に言われたけどもね、P F Iは成果が上がってますというふうに言われたけども、僕はその一面で言えばそうかもわからんけど、本当にまだP F I方式というやり方が県民的に確認されたとは僕は全然思ってませぬ。現にこういう問題が起きてるわけだから。そういうふうに県民は見てるし、我々も見ていかないかんということであらわした問

題だというふうに思いますので、その議論の過程も含めて我々にもきちんと報告もいただきたい、結論だけやなしにね。ということをお願いをしておきます。

○10番（西村和也君） 材料費についてずっとこうお話がございましたので、ちょっと関連してですが、当初、17年度予算では27億円ぐらいが、実際に17年の補正で37億円、約10億円の増ですかね。それで、18年度の予算は、34億円と約3億円ぐらい減の予算を組んでおるわけなんですけど、その3億円を減らすには、単純に言えば材料費の単価を安くするか、数を減らすか、質を落とすか、この3つしかないと思うんですが、数を減らしたり質を落としたりしたら、医療自体の質が下がるというふうになるわけなんですけれど、そういう心配もされるわけです。ですから、実際17年度で、補正後、37億円を同じぐらいの患者さんとか医療内容で3億円減らすということは、どういうふうなところで減らしとるわけですか。単純にもう材料費の値引きをしていくということですか。

○企業長（吉岡諄一君） とにかく、去年の10月、11月の段階で、SPCの側から29.9、それから新年度は27.6という形で数字をお示しするとともに、その手法についても一定考え方を披瀝をしたところなんです。この経過の中で、あれは10月にやりまして11月議会という格好になっておったときの、特に11月が単価が非常に上がりました。これ、6万円に近いぐらいの単価になりました。そこで、その内容、中身を吟味をいたしましたときには、やはり循環器とか心臓血管外科系の手術とか、重症患者を非常に扱っておったということなんです。これ自体は非常に喜ばしいことですが、これらの診療科は材料費率が非常に高くなるという傾向がございますので、我々はこの病院をもともとつくったコンセプトは、そうした医療をやっていこうということで、統合から、そして経営の合理化を図るということで、そのPFI手法というものを導入したということですから、質を落とすとか、あるいは量を削減をすることによって材料費率を落とすという考え方には絶対立ってはないと思います。そういう意味で言いましたら、この調達コストをいかに落とすかということが、もう至上命題になってこようというふうに思います。そういう意味で、去年の10月、11月に示した、そのことが実行に移される段階以前に、そういう今の状況が生じてきたということですので、あの方法を一つは徹底をさすということ。それから、当然診療報酬体系も医療制度も大きく変わってくるわけですので、DPCの導入ももう目前には来ておりますので、そうしたものをにらみながら、材料だけでなしに薬剤につきましても大きく転換をしていく必要があるのではなかろうかと思えます。そういうことを駆使していけば、一定、いわば医療の質を低下させることなく、さらに向上させることによって、逆にその材料費率を低下をさせるということはできると思えます。その際に、23.4まで落とすということが至上命題になるのか、過渡的にある一定のベンチマークを設けて、医療の質を担保していきながらどの程度まで落としていくのかということ、それから27年間、30年間の見通しの中で23.4という材料費率はどう扱われるべきものなのかといういろいろな角度から検証していかなきゃならんというふうに考えております。そうしたことを、専門有識者による

委員会で大いに議論をしていただいて、長期的展望に立った高知医療センターの病院経営にあたっていきたいと考えておるところです。

○10番（西村和也君） 先ほど、医療の質の問題でちょっと聞いたんですけど、このSPCの今回の補正で1億6,600万円ですか、減額というか、払う分を減額するわけだがね、次の年もそういうことが起こるかもわかりませんわね、今のままでいけば。来年度は、借り入れ3億円どうしても減額できなかつたら、その分ここでまた減額をとというような借りをつくる。そうすると、かえって医療全体のトータルの質が落ちるんじゃないかというような懸念もするわけなんで、そういう心配は実際ないですか。

○企業長（吉岡諄一君） 私の決意にもなつてこようと思っておりますが、現在SPCの方と企業団とがタイアップしてあらゆる方策を検討しておりますし、現実にもそのために着手した幾つかの部分もございます。ございますので、27.6そのものが、もう完全にその27.6になるかどうかということをお問われれば、そこはなかなか私も明言はできるような立場にはないわけですが、しかしながら、今年度、平成17年度におけるような措置をとらなければならないということについては、そういうことは絶対にない対応を現在準備しておりますので、そういうことのないように、SPCともども頑張っていきたいと考えてます。

○10番（西村和也君） 最後に、先月の地元新聞にですが、医療センターの経営について大分こう詳しく書いとったんですがね。かなり批判的な記事が載ってたんですけども。近森病院の院長さん、カワゾエさんですかね。あれを、市民があるいは県民が読んだらですよ、医療センターはですわね、これはなっちょらんと。だから、今回の問題でもこんなに材料費が大きな狂いが出てきとるんじゃないというふうな見方もされかねないわけですが、我々はそういう目ではちょっと見てなかったわけなんですけれども、それについては何かコメントはないですか。

○企業長（吉岡諄一君） いずれにしても、この病院の役割というのは高知県における基幹病院ということで、先ほど冒頭私が発言をしましたように、非常に統合病院のコンセプト、PFI事業を導入したときのその所期の目的で言えば三、四年かかるんではなかろうかという状況が、この1年目においてかなりの部分まで達成できたという自負心がございます。直接お名前も出ておりましたけれども、ああいった病院とも、病病連携の観点から、高知県の医療をいかに伸ばしていくかということについて考えていかなければならないパートナーだというふうに私は認識をしております。現実には、ああいう病院から患者さんが紹介をされて、高度なオペなりあるいは処置を医療センターの方でやっておると、そして一定治療され、安定期に入ると、そちらの病院へ逆紹介の形で送っておると、そういうパートナーの関係です。ですので、どっちかといえれば反論は控えたいところであるわけですが、特に御指摘をされておったのは人件費率の問題だというふうに思いますが、これなかなか資料もなしに説明するのは非常に難しいわけですが、あの中でもカワゾエさんが触れられておりましたけれども、自治体病院の役割は、いわゆる不採

算医療、政策医療というものをやっていくと、中心にやっていくということが使命であるわけです。したがって、結核とか、感染症とか、救急医療とか、災害医療とか、さまざまな分野で、特に高知県におけるそうした政策医療なり不採算医療というものを、すべて医療センターでやるという仕組みになっております。そのことが、我々、嫌じゃとかなんとか否定するとかということじゃなしに、それこそが中心的使命であるというふうにと考えとりますが、不採算でありますから、県なり市なりから負担金をいただくということです。ところが、この負担金をいただくもの、いわゆる収入が医業収益ではなしに医業外収益で入ってきます。そして、そういう方々のそれに従事をする職員は医業費用、人件費というのは医業費用に來ます。医業費用が分子へ來ます。ところが分母では、その不採算の医療は分母から除外をされますので、一般的にいきましたら、自治体病院と他の病院とでは人件費率がおのずと変わってくるという状況になりますので、その辺については識者の中でも意見が分かれるところです。我々としては、人件費率については、今後とも職員団体と十分に協議をした上で、これを下げていくということについてはやぶさかではありあませんけれども、民間病院といわゆるこの自治体病院とは、その置かれた状況が違うということを理解をしていただきたいと思ひます。

それから、材料費率につきましては、確かに彼が指摘をしておるように、医療の内容と材料費率というのは非常にリンクをしておると。一般的に低いほどええということでもなし、あるいは高いほどええというものではないと。医療内容が先あって、材料費率はその次に來るべきものであると思ひます。

それから、他の経費等で、何といひますか、受託企業等が非常に困っておると、そこへ振り向けられて困っておるといふようなことも書かれておりましたけれども、そういう点については、SPCともどもそういうことのないような形で今後とも協議をして、対応していかなければならぬのではないかと考えてます。

○4番（岡村康良君） ちょっと、いろいろこう聞きよつたら、個々の問題からその病院の設置目的のところまで入り込んで、非常にこうあれだと思ひんですが。経営者側と議会とのあり方ですけども、議長はその企業長のあいさつというのを示したときに、提案理由の説明で示されました。小さな個々の具体的な計数とか、数字としては事務局長の方からの説明でいいですけども、当面の、いわゆる経営政策といふかな、それから実態ですね、今置かれてる実態、総合的な、それからこれから目指すべき方向性といふものは、やっぱり企業長の経営姿勢といふことで問われてくると思ひますよ。そういう意味では、今回のこの18年度予算の予算編成の根拠になると思ひますね、やはり企業長のそのこのところの所信表明といふか、提案理由の説明は、ペーパーでよね、ぜひともいただきたい、我々としてもね、どう判断していくか。その中で、そういうの、そらまずどうですか。

○企業長（吉岡諄一君） 通常、議会本会議はそういう手法、県議会の進言をとっておりますので、そういう方向で検討させていただきたいと思ひます。

○4番（岡村康良君） 特にこの予算議会では、ぜひともお願いしたいと思います。その中でありました、今ちょっと質疑もありましたけれども、業務の推進委員会ちゅうのを立ち上げて、専門家等によって協議をしていくということですが、当初の目標値からは随分と現実には、収入の分も支出の部も変わってきてますわね。ですから、それはいわゆる入院がふえて外来が減ってるけれども、診療報酬のところが上がって、高度医療で賄われればええとかそういう問題じゃなくって。だから、支出の面でも材料費だけじゃないですわね。先ほど言われました人件費、大きなウエートを占めてるわけですけども、そうしたもんも含めて、あるべき一つの数値を出してですよ、それに公的病院の特異性を加味したもので修正を加えていくっていうものがなければいかんと思うんです。ですから、当初の、いわゆる目標ってのはあったんだけど、現実は大きくかけ離れてる、収支ともに、かけ離れてる。その中で、まあ言うたら、ちょっと言葉これは語弊があるかもわからんけど、今、処方せんに入ってるみたいなもんで、早急にいわゆる企画協議会を立ち上げてやるということで、私はそのことに対しては何か期待しておりますけども。

この中・長期というのはどれぐらいのスパンでやるんですか。例えば、長期というたら30年間の長期で組んで、中期というたら5年からぐらいのもんでやるのか、それとも3年ぐらいなものを組んで、それで毎年これはローリングしていかなあかんでしょうけども、当面は3年間これぐらいのもんでいきますよという、より現実味を帯びた計画を、専門家の意見も聞いてやられる考えかどうかというのをちょっとお聞きしたいんですけどね。

○企業長（吉岡諄一君） もともとその医療センターを開設するという意味でのそのコンセプトといいますか、計画をというのには、整備基本計画というやつをつくる前に定めておりました、それからもう一つは高知県の保健医療計画で、高知県に不足をする医療資源なり、症例への対応とかといったことがありまして、私は、この病院はそうしたもとの整備基本計画と高知県の医療計画とを具現化した病院になったというふうに思ってます。それは、大きく言えば高度医療であり、そして周産期医療センター等の機能だったと思います。これは、5つのセンター機能として具現化しておいて、この5つのセンター機能がこの開院1年目においてかなりフル稼働にもう入ってきておるということ。その成果の上に立って、今問題がありますように、経営の問題として収支の不均衡の問題、その一つに材料費の問題等がありますので、今度の私の最初の趣旨説明のときにお話をしましたけれども、この1年間そういう意味では、医師会とかあるいは患者さんの評価は非常に高い評価を受けております。だから、これをやはりお互いが確認をし合うということと、それからこの成果の上に立って、今後医療センターはどういうふうにしていくのかということ、例えばこれは瀬戸山病院長ともよく話をしますけれども、両病院が統合するという事で47の診療科を構えております。それで、このベット数とこのドクターの数の中で47の診療科っていうのは、やっぱりどうしても多い。これはどうしても、こういう構えをしますと外来へシフトをした布陣になっておるといような誤解を与えるくらいというのは非常に大きい

わけですので、先ほど申し上げましたように、5つのセンター機能が、そういう形で従前の機能発揮をしておるといえることと言えば、これはやっぱり伸ばしていくと。こういう高度専門医療を中心とした診療科の配置がどうあるべきかというようなこと、こういうことを、この新年度、有識者による専門委員会でそういう意見を聞きながら、今後を定めていきたいというふうに思います。その際には、これ2年に1遍診療報酬の改定もごさいます。だから、医療制度で言えば、5年に1遍医療計画が定められるわけで、ここでも変わってきますので、できれば5年ぐらいの中期的展望を持った内容で一遍定めて、しかもこれはPFI契約が30年ですので、30年の視野に立って、三ないし五年ごとにそうした計画を見直しをしていくというようなスタンスで、この有識者会議を大いに活用して、誤りのない運営ができるような体制に持っていきたいと考えてます。

○4番（岡村康良君）そういうことで目的を達成するためにも、きちんとした健全経営でないとそれなし遂げれんことですから、これ今度出されてるその計画っていうのは、いわゆる健全計画のためのものということになってくるろうと思うんですけどもね。

そういうことで、この4条の資本的収支のここの収支不足っていうのは、宿命的というのか、これだんだんだんだんと支出の方がふえて、収入はまあある程度の定額でいくというふうな感じになってくると、どうしてもこの不足分を3条の収益で上げた分で見ているかにかいかなんかということですよ。通常、民間なんかの経営ということについては、民間も同じ形でやってる、同じじゃなくて、3条、2条、分けてないと思うんですけども、そういう形がうまく行って、そして次のステップへのプールするものも残していったらということ、ここの不足分を、先ほどの事務局の説明では、いわゆる何ですか、減価償却の部分で、減価償却費の20億円ぐらいを当て込んで、その損失補てんの留保財源と同じように見ていくんですけど、これが全然、そのバランスシートの予定表を出してもらってますけど、ここでは流動資産から固定資産に残っていくべきものなんです。だから、ここの、いわゆるその固定資産がこれだけ蓄積されていると我々は感じてるのに、あけてみたら何にもないと、その部分がないということでは、非常にこれ現実と違う経営がなされとんじゃないかと。だから、私もよう知らんのやけど、恐らくこれだけの企業ですね、これはね、病院経営するのに単式簿記でやるとこないと思うんですよ。やっぱり複式簿記でやられて、そこからバランスシートとか損益計算書というものを出してこない、見えてこない。だから、建設簿記ちゅうのあるらしいですわ、ちょっと難しい簿記でね。医療簿記っていうのはないんですかね。今のちょっと考え方も含めて言うてくれませんか。これ、当て込んでいきよったらとんでもない話になるんじゃないかと思うんですよ。この補てん財源に減価償却費を当て込んでいきよったらね、帳面づらがここに残ってくるんですよ、固定資産でここへ。年間20億円ぐらいのものがずっと償却資産で積まれていくでしょう。数字だけじゃないですから、そら。なくなってくるんじゃないですか。せめてこれだけの病院経営するんだったら、その辺がきちっと、今度また公認会計士の先生も入られるというからね、

恐らくこれ指摘されますわ。こんなことしてええはずないもん。健全な経営ができるわけではないもん、これは、と思います。どうですか。

○事務局長（長瀬順一君） 私どものやっておりますこの処理の仕方というのは、私どもが独自に決めたわけでもございませんでして、総務省の管轄の全国の自治体病院共通のやり方ということが示されて、それに基づいてやっております。そういう意味で、一般の民間の医療機関と自治体病院の特色というのはこの中には出てると思います。それが、やはり民間の視点でこのバランスシートを見たりいろんな財務手法を見ていくとちょっと不合理に感じる部分が出てきているというふうには思います。ただ、現時点では決められた形で私どもやっているとということでございます。

それともう一つ、医療用に特段の会計の処理の仕方っていうものはございませんので、今のところそういうものは示されておられません。私がお答えしようと思っておりました中身をもう先生にお答えいただいたようなものでございますが、公認会計士の方の意見もございまして、それから監査の先生方の御意見にもそういうところの整理の仕方っていうのはやはり課題としてあらうと思います。その中で、特に総務省の方でも、この企業会計の方式をやっぱり根本的な議論というのがもう大分前からされておまして、少しずつ改善のされてきつつありますので、そこらも踏まえて、監査委員さん、それから今後の委員の先生方の御意見も少し賜りながら、要はそこらあたりを十分説明できるような、形は別に説明できるようなやり方を少し工夫してみたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○3番（岡田泰司君） ずっと病院経営というのはどんなことか聞いてきたんですが、改めて地元の新聞のシリーズをちょっと読み返しまして、この前回あたりで感じたことをちょっと申し上げたいんですが。非常に甘いと、大企業が請け負っておきながらやってることは何だというのが一つは感想です。SPCさんの、医療面は素人だというふうな話なんかも出てるんですが。生き馬の目を抜く流通業界から比べると本当に甘いというふうな感じを得るところです。自分自身が、ちょっと商店経営してた関係で、自分が理解する面で、意味からちょっとお聞きしたいと思うんですが、材料費が23.6を目標にするということでお話をされてますけども、目指す高度医療、それを達成していく中で、それぞれいわゆる商品には原価がありますんで、原価率というのがあると思うんですよ。ですからおっしゃったように、その心臓病に対しては非常に高い原価率がかかるということになりますと、目指すべきそのコンセプトの中でのこの医療センターが占める部分ですね、それぞれの原価率があると思うんで、この目標でいくと本当に23.6が達成できるのかと、それぞれの診療部門での原価率出していけば当然達成できる部分の数字が出ると思うんですが、この半年の間にやられた部分での診療の原価率ですね、それを集積して、これがその原価率の下げられる部分はどうかというところをちょっとお聞きしたいんですが。

○副院長（大脇 嶺君） 1年間、特に手術等の材料のデータが集積されてますので、い

いわゆるセット化、材料のセット化ということ当初からやっておりますけども、具体的には、現状と当初行いましたセットの中が食い違いが出てまいっております。そういう部分を整理する作業を始めておまして、例えば10品目があるその診療材料、これは使用頻度が低いから落とそうとか、7品目にしようとかというふうな作業を現在進めております。そういう形での効率化、診療材料の使用の効率化ということは、一定これから1年間のデータをもとにして、より適正な数字に持っていくことは可能やと思います。

それから一方、心臓関係の材料費率が非常に高いっていう御指摘やったんですが、そのとおりでございまして、循環器科あるいは心臓血管外科で使用する、特に最近出てきた手法、材料費というのは、ほとんど業者も割引をしていただけられません。原価も非常に高くなってます。こういう新しい医療に取り組んでいる以上は、一定の支出は見込まれるんですけど、これがだんだん恒常的になってまいりますと、だんだん費用も下がってくると。例えば、今やったら年に10件ぐらいの特別な手術が、全国的に広まってきますとその材料が若干安くなっていくというふうな状況もございまして。そういう形で、今年の実績がそのままずっと続いていくということではなくて、一般的になれば材料費も下がってまいりますし、それから我々の内部での効率化の努力も一定効果が上がってまいりますので、材料費の減額っていうのは内部努力でもできますし、外部の状況の変化でも下がってくると考えております。

○3番（岡田泰司君） 下がってくるというのは、多くなる、下がるというのはよくわかりますけども、目指すべきその医療のいわゆる診療の構成比率ですね、それが一番高いので原価率がどれぐらいあるかということはわかると思います。だから、原価率の本当にないのが、ないようなのが多くなれば当然材料費率は下がると思うんですが、その辺を僕は、目指すべき医療との中できちっとその高度医療を守っていくためにこの23.6という、それが達成できるかどうか、その高度医療が、その原価率がどこまで下げられるかというのは一つは問題だと思うんですが、その辺はいかがですか。

○副院長（大脇 嶺君） 具体的数値を出すのは難しいんですけども、診療科によって差があるということと、診療内容によって差があるということは、先ほど来御指摘のあるとおりです。それから、我々が目指す部分が高くなれば高くなるほど材料費は高くなってまいります。

それともう一つは、その年度の気候ですね、例えば11月がことしは非常に寒かったということで、11月に心臓発作が非常に例年の1.5倍から2倍起こってます。それに伴って11月の材料がすごく伸びたというような部分もございまして。そういう予測できない部分が実は医療の現場にはございまして、なかなか1年間を延べたような形で整理するのはなかなか難しい部分があると思います。

それと、現在診療科による原価率の計算というのはまだ仕上がっておりませんので、細かい数字を我々把握はようしておりません。

○3番（岡田泰司君） いわゆるサービス業と言えれば提供できずるサービスの利用というのはもう限られてますんでね、その中で医療センターの目指すべき部分をきちっとこうできるだけのコンセプトを守るその医療センターとしての役割を果たしていただきたいというように思います。

○6番（小崎千鶴子君） 私の方からは、ちょっと直接この予算に関係があるかどうかわかりませんが、救命救急センターの稼働状況の中のヘリ搬送がありますよね、この件数は一応92件になってるんですが、これは多いのか少ないのか、当初の見込みからいって。それと、ドクターヘリというふうに考えていいのかどうかというあたりをちょっとお聞きしたいんですが。

○病院長（瀬戸山元一君） 現在日本に設置されている救命救急センターを見ましたときに、この数値は非常に多うございます。ということは、まだまだ全国的に救急ヘリが飛んでるといふ実績がないというふうに考えています。その意味では、大変職員には苦勞をかけてるんですが、この中の約80%ぐらいがドクターヘリとなっております。これは、ドクターヘリというのはどういうことかといいますと、いわゆる救急ヘリではありませんので、高知県におきましては防災ヘリと県警のヘリ、海上保安庁のヘリ、3つを使わせていただきまして、いわゆる駐機しているのは高知空港でございますので、まず医療センター屋上に飛んできてもらいます。そこで、その事前にどういう患者さんが発生したのかちゅうことの情報がありますので、そこで必要な医師なり看護師なり複数の場合もございまして、ということで、それに乗って、そして現地に向かうという形です。そのときには、もちろん医療機器等がそのヘリには当然積んでませんので、それを同時に持っていくということで、我々ドクターヘリというふうに呼んでいます。

そのドクターヘリの一番のメリットは、先ほど企業長の方がお話ししましたように、地域医療、特にへき地医療との密接な関係がございまして、従来そういうところで救急患者さん発生いたしますと、現地の医師なりが救急車並びに救急ヘリとかですが、乗ってこられて送ってこられます。その送ってくる段階からその場所は無医地区になるということになります。それが、こちらの方が持っていくというドクターヘリですので、まずそれについてはそういうことがなくなるということのメリット、こういうことを患者さんの救命救急という医療のみならず、地域医療に貢献してるのがドクターヘリでございます。

○6番（小崎千鶴子君） 今お話しいただきましたけれど、私も今年の毎日新聞でしたかに載ってまして、そのときは四国の中にはドクターヘリはまだないというふうに載ってました。ですから、高知県が四国の中で、この医療センターでドクターヘリをして高度医療をされるというのは、もう大変大きな命の助けるといふ意味ではすばらしいことであると思うんですが。これからも、救急車というのは限界があると、というのがさらに車がふえて渋滞等でなかなか運びにくい、そういうところへはもう今後はどんどんと救急のためのヘリを、ドクターヘリをやっていかなければならないというような、非常に負担ですが、や

はりそのためには高知県としても、四国の中で1台っていうことでありますと、やはり多くの方を救うことができるわけですから、そういう面でこの件数を、これは今80%とおっしゃいましたけれど、ヘリ搬送92件ですか、PR等をされて、もっともっとその四国4県の中で受け入れできることが可能であれば少しやっていくべきではないか、そのためにも、そういったシステムをきちんとされるようなお考えをちょっとお聞きしたいんですが。

**○病院長（瀬戸山元一君）** 高知県では今3機と言いましたけども、現在実績としましてはまだ数が少のうございますが、四国他の3県からも飛来してきてます。それ以外に、岡山県とか神戸市の方からも救急ヘリが飛んできているのが現状でございます、その中では非常に四国全県で活躍させていただきとることになるかと思えます。

もう一つは、つい最近、四国の中の県立病院の病院長協議会がございまして、そこで話題になったのが救急ヘリと防災ヘリという問題のときに、例えば南海地震等の想定の中で、高知県のみ、あるいはその各県のみでは対応がもう難しいだろうという問題で、4県が協力し合いましょうというような形の中で検討に入っているというのは現状でございます。

といたしまして、ヘリコプターそのものは非常に高うございますし、また維持するだけでも大変金額がかさむというのが現実わかっていますので、できますれば私どもは、現在医療センターでこういう活躍していただけてますけれども、実際には今使わせていただけてるヘリコプターをより活用させていただく中で、病院としては今持つ必要が、本当は持ちたいという気持ちはあるんですが、今のこういう状況では持たずに、そういうようなヘリコプターを活用させていただこうという方向で考えてます。

**○6番（小崎千鶴子君）** それともう一点、ちょっとこれ予算とは関係ないかもしれませんが、これも。監査ということで、常々私も前回申し上げたと思うんですが、監査が、これから重要なこういう決算監査が重要になってくると思うんですが、議会としても監査委員が今2名、県議会から1名、また市からは代表監査が出てくださってますけれど、やはり専門的なことを考えましたら、県の方の事務局の方からもやはり出ていただいて、議会は議会で1名がどうかということもありますけれど、ぜひ検討をしていただきたいと、ということで、これ要望でございますので、もし何かありましたらおっしゃっていただきたいです。

**○7番（坂本茂雄君）** これは、全体にかかわることだと思うんですけども、やはり先ほどから、30年スパンで見るのか、あるいはこの中・長期、中期的に見ていくのかという議論が、このSPCの業務だけにかかわらず言われることとしてあるわけですけども、私は常々言ってきたわけですけども、去年の2月オープンするときに、あのオリックスの宮内さんが、開院後の試行錯誤は許されないと、初日から満足してもらわなければならないと豪語したわけですね。私は、大変えらい思い切ったことを言う人やなあとそのとき思いました。じゃあSPCがやることが、企業団に対してどうなのかというたら、結局初年度から、あるいは開院初日から満足を与えられるようなことをしてきたかというたら、

決してそうじゃないんじゃないかと思うわけです。そのことで随分と協議がされてるわけですが、そういう意味では、私らそういうふうに言った以上は責任持ってもらいたい。だから、長い目で見てくださいとか言わずに、本当にそれだけ期待にこたえられるような要求水準を満たさないかんですし、さらには経営面においても、負担をかけないような形でやってもらわないかんといいことを大変強く思っておりますので、そのことは一言言っておきます。

それと別のことですが、これは医療センターに限ったことではないというふうに言われるとどうしようもないんですけども、特定の診療科の医療スタッフといいますか、医師を初めとした医療スタッフが確保し切れないという問題点。先日も高知新聞なんかで、小児科の輪番制の問題でドクターへの負担が大変大きいというような問題なんかも報道されたりしてました。さらには、この間もずっと医療センターのホームページで麻酔科のドクターを公募しているけれども、一向に埋まらないというようなことなど含めて、特定のこの診療科のドクターが不足するという事態が全国的にもあるだろうと思うんです。ただ、全国的にあるからといって、じゃあ医療センターでそういうことが許されるのかという問題になってくると、私はまた別の問題じゃないかと。そこを確保するためにどうしていくのか。多分、いろんな形で医師会への要請、あるいは大学の医局への要請とかということはあると思うんですけど、これはやっぱり早急に体制確保しないと、患者さんに対して一番の安心の提供という部分ができないんじゃないかというふうに思うんですよね。だから、そのところはこれまでどうだったかということもありますけども、例えば4月以降の体制の中でそこはきちんとできますよと、県民の皆さん安心してくださいということが言えるのかどうか。それは、医療センターの中で大きな位置づけとして持っておいってもらいたいと思いますが、その点についてお考えを聞きたいということと。あわせて、医療機能を特定するあまりやはり患者を選別してるんじゃないかという心配を実はしてます。昨日もある県民の方々との意見交換の場で、確かに入院部門は急性期の患者さんが多くて、急性期になれば逆紹介するとかというようなことになるんでしょうけども、じゃあ外来においても慢性疾患の方は見ないとかというようなことの対応がされてると。実際ほしたら、どこへ、例えばよく言われる近くのかかりつけ医ということじゃなくて、全然とっと遠方の病院を紹介されたりとかというようなこともあったりしてるようで、本当にその医療機能を特定する余りにその患者の選別がされてるんじゃないかということ、私も昨日の話し合いの中で随分感じたんですけども、そういったことはないのかどうか、もしあっちゃならんんじゃないかというふうなことも思いますので、その点についてどんなふうにお考えになっちゃうか。

○病院長（瀬戸山元一君） まず1点の医師の確保ですが、これは開院前からいろいろ努力してまいりまして、全国的な動きからすればもちろん当医院にも影響は大きいと思いますが、確保は十分とは言えませんが、できてると私は考えてますし、またこの時期に異

動がございますが、18年度にも確保できるようになってまいります。

ただ問題なのは、先ほどからの議論の中で診療機能をいろいろ考えてきましたけども、予想を超えたような症例が集まっています。ある診療科ですと非常にまだ医師が少ない。ある診療科については少し今後精査をやらなというような形もございます。それについては、その実績を踏まえながらやっていかなくちやいけないだろうと思います。

全国的に考えますれば、例えば今話をした麻酔科の問題ですが、京阪神地区だけ見ましても、公的病院ですが麻酔科医がゼロになるという病院が今出てきております。それについてはまだまだ6名という数値を言いますが、それで十分であるかどうかは別にしまして、こういう形で今頑張ってもらっていますけれど、そういうような状況が起こっています。ですが、それはもちろんその今の麻酔がゼロになるというのは複数の病院でございまして、そういうところが発生しとることについては痛わしいということはありません。それについても、今後とも私どもは最大限努力させていただきながら、その数値、数だけをそろえるんじゃないかって、当院が担うべき医療機能をはっきりこういう医師の確保に、今後とも努めてまいりたいと思っています。

もう一つ小児科の問題ですが、小児科についても、当院については先ほどの話するのに、総合周産期母子医療センターで、救急医療、新生児医療、そして小児の専門医療、特に当院では四国というよりも高知でできなかった小児の心臓に対する対応、これも十分できるような体制を組んでるとというのが現状でございます。

2点目につきましては、私どものアピール、あるいはその訴え方が十分でなかったこと、またいろんなところでの情報が十分でなかったことで、そういう県民、市民の方にそういうふうな気持ちを持っていただくについては非常に申しわけなく思っていますが、選別をしたり一切していません。つきましてこれはもうはっきり申し上げます。特に、先ほど話あったんですが、入院におきましても外来におきましても、他の医療機関にかかってらっしゃる方々が紹介でたくさん入ってこられます。そのときに、患者さんにとってもいろんな形で問題がなきにしてもあらずなんですけど、この管理会議というところで何度かその話が出ましたけれども、病院長といたしまして県民、市民、自治体病院ですので、どのような患者さんもお受けすると、一切断ることないということで今まで来ています。

ただ、恐らくこれは紹介、逆紹介ということの逆紹介の問題だと思うんですが、もしも慢性疾患でももちろん当院は見させていただきますが、もしもその患者さんを一つでもこれは当院で見るような形になりますと、これは医療のバランス、言えば医療センターのコンセプトに反することになります。特に高知は、全国でも日本で一番医療機関が多い中で、特に我々は医療連携という問題、病診連携、病病連携を強く推進していく立場にありますので、それについてはそういう形のものを、我々としては、患者さんお一人お一人については不満足な部分の中にあるかと思いますが、それについては御了解賜る中で、我々としては本来のその急性期医療の5つのセンター機能をまず推進させていただきたいと思っ

ています。

つけ加えますと、中には、医療センターはすばらしい病院だっということから、最後は医療センターで迎えたいというような、直接の御相談もございます。それは、患者さんのみならず御家族の方からもございます。そういうことは本来の急性期医療とは異なるということになります、できるだけそういう患者さんについてもお受けするような格好で我々は頑張ってきているというのが事実ですので、今後そういうことがないような形で皆さんにも御理解賜ればうれしいと、こう思います。

○議長（今西 清君） ほかに質問はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（今西 清君） 質疑なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

お諮りいたします。

この際、討論を省略し、直ちに採決に入ることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○議長（今西 清君） 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（今西 清君） これより採決に入ります。

議第1号平成18年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計予算を採決いたします。

本議案を原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○議長（今西 清君） 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17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算を採決いたします。

本議案を原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○議長（今西 清君） 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号企業職員の給与の種類及び基準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（今西 清君） 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。

企業長より、経営企画協議会の開催状況等について報告したい旨の申し出がっておりますので、受けることといたします。

○事務局長（長瀬順一君） それでは、報告事項を簡単に説明させていただきます。

まず、資料の1、経営企画協議会の開催状況についてということでございますが、さきの定例会におきまして、直面するいろんな課題を解決するためには経営企画協議会の活用するのは大事だということで、その開催状況について報告をするようにという御指摘がございました。それを受けまして、今般の資料として、これ以降3回の協議会の中身をペーパーにいたしました。それぞれ協議会そのものは月に1回定例会を開きまして、この順番で準備会を持ちまして、かくのごとき議論をいたしております。中身については、今回重立った事項についてここに報告させていただきましたので、今後ともこういった書式に従いまして、開催状況については逐次報告をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いを申し上げます。説明は省略させていただきます。

次に、資料の2の高知医療センターの業務推進委員会の設置についての表といたしますか図のところをごらんを願います。きょうは、もう段々にこの協議会の位置づけについてお話がなされましたので、ここの中身、位置づけについては省略をさせていただきますが、まず委員の構成のところを少し説明させていただきます。

ここへ書いてありますとおり委員6名でございまして、PFIの事業者の選定に係るプロポーザル審査委員会の委員長でございました、国立保健医療科学院経営科学部長でございます小山委員を委員長にいたしまして、同じくプロポーザルの審査委員でございました我が国のPFIの法律面の第一人者でございます前田弁護士、同じく審査委員であられました村山高知県医師会長、同じく審査員でございましてかつ公認会計士、監査法人に昇格しております泉沢委員、また医療センターの業務をこれから考えていく上でポイントとなりますITのスペシャリストでございます稲村委員、それから医療行政、医療計画との整合性ということもございまして、医療行政を代表いたしまして医療計画を所管をいたします畠中高知県健康福祉部長の6名に委員をお願いをいたしまして、先般2月10日に準備会を開催し、協力をいただけるということでお話をいただきました。

委員会の位置づけは、企業団とSPCが設置しました経営企画協議会に対しまして提言、助言をいただくという形になります。そこでいただいたものを議会へお諮りし、また議論をいただくという格好になります。実務的には、右の下にありますように、この1年を経過した中で乗り越えなきゃならないいろんな課題、これがございまして、これを医療面、運営面、整理をしまして、この上に立って医療センターの方向づけを行いたいと思っております。

当面の目標としましては、ことしの10月ごろを目途に、これから医療センターの具体的な方向を示すアクションプランを10月に向けて策定をしてまいりたいということであります。その中で、これまでお話のありましたPFIの事業、これから30年どうこぎ抜いていくのか、SPCとの関係についても深く検討してまいりたいと思っておりますので、よろしくお願い

をいたします。

○議長（今西 清君） ただいまの報告の件に関しまして、質疑、意見交換を行いたいのと思いますが、御意見はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（今西 清君） 以上をもちまして報告を終わります。

○7番（坂本茂雄君） 先ほど、冒頭に院長があいさつされるとは言いましたが、その報告の中で、この院長が今回退任されるに当たっての経過の報告とかそういったものはないんですか。そういったことはないままにただ院長のあいさつを受けて、はいそうですか。

○議長（今西 清君） 我々、一部の議員とも協議しましたが、もう新聞等で所信というか、そういったことで、瀬戸山院長みずからの決意を述べられておるということに終始したわけでございますが。

○14番（元木益樹君） 院長のごあいさつの中でそこらの辺が盛り込まれると違いますか。私、わからないけれど。それをひとつお聞きをしてということやないですか。

○議長（今西 清君） そういうことで了解やということにしたいと思います。

この際、病院長瀬戸山元一君からごあいさつしたいとの旨の申し出がっておりますので、これを許します。

○病院長（瀬戸山元一君） 私ごとでございますが、この場をかりて退任のごあいさつをさせていただくことを感謝を申し上げたいと思います。

先般、新聞紙上でもそういうことで報道をさせていただきましたけれども、この6年間本当に皆さん方にお世話になって、高知医療センターの開院、運営につきましては極力御理解を賜りまして、まことにありがとうございます。まずもって厚く御礼を申し上げたいと存じます。

6年前思い起こせば、島根県立中央病院の方にこの議会の方々もお見えいただきまして、いろいろな方に力強い招聘賜りまして、私この6年前の4月からこの高知医療センター、統合病院の取り組みにかかわらせていただきました。結果的にはこういう退任の時期を迎えることになりましたけれども、想像いたしました以上に統合病院は大変でございました。つきましては、御存じかと思いますが、7年前に心筋梗塞を患っておりまして、大変な重度で、申請すれば身体障害者になるような体でございましたけれども、皆さん方の熱意、またいろんな関係する方々の思い、期待度が強かったこともあって、年がいもなくそういう自分の体も忘れて頑張ってきた6年であったと思っております。つきましては、先ほど来お話しさせていただきましたように、高知医療センターはそれなりにといたしますか、それ以上に、本来は3年から5年ぐらいかかるであろうと思っていたその実績がこの短期間に出了ことにつきましては、まず一緒に仕事をしていただきました職員、本当に私は感謝申し上げます。両病院とも頑張っていたわけですが、どちらかといえば現

在のような医療の質ではない状況でした。それについては、大変この短期間に職員が取り組んでいただいたこと、これは本当に私は皆さん方についてはこれ以上の感謝の言葉はないわけですが、同時に大変御苦勞をかけたのかなというふうに思っています。また、今後先ほど企業長の話がございましたように、いわゆる課題が残っています。といいますのは、先ほどの診療単価、そのまま問題になりませんでした。が予算的には4万4,000円ぐらい、特に県立中央病院、市民病院では3万円の診療単価であったものを、1万円以上上乗せした格好で予算案としてさせていただきました。それが6万円にも近づこうということは、全国自治体病院の中でも屈指の病院でございます。つきましては実績はこれは上がっています。ついては、これも先ほど言いましたように、それなりの病院づくりを皆さんと一緒に、またこの議会でも慎重審議賜った中で私は実現できたんだらうなど、こういうふうに思っています。

ただ、経営等につきましては、やはり先ほど審議がありましたように、私は今年で24年目の病院長ですが、特に人の問題と物の問題については経営にはもうこれ欠くことはできません。同時に、収益という面では医業収益がある。医業収益というものがあるとは言いながらも、これからはやはり医業収益そのものが私は自治体病院の経営には非常に大きな問題であろうと、思っています。そういう意味では、今後そういう意味の課題も残しながらも、また私自身がこの体力、自分の体調というのを考えたときに、このような時期に退任させていただくことについては本当に心残りではございますけれども、こういう体について、実際に4月以降、この病院をトップとして引っ張っていくということについては大変これは自分自身の自信を失っている状況でもございますので、この際本当に皆さん方については、期待をどこまで実現できたかについてはいろいろと心残りがございますけれども、退任させていただきたく思っております。御理解賜りまして、今後私はこの高知医療センターは心血を注いできた最も愛すべき病院でございます。ついては末代までも、この県民、市民のためのすばらしい医療が提供できる医療機関として、今後とも繁栄いただくことを祈りまして、退任のあいさつとさせていただきます。まことにありがとうございました。

○議長（今西 清君） それでは、閉会に当たりまして一言ごあいさつを申し上げます。今議会では、開院後の実際の病院運営を踏まえて初めて組まれる平成18年度の当初予算や、実質的な開院初年度である平成17年度の補正予算の審議を通して、多くの課題も見えてまいりました。

執行部は、本日の各議員から出されました貴重な御意見等を今後の病院運営に生かさせていただきますよう要請しておきます。特に予算につきましては、費用対効果の視点に立ち、最大限の成果が得られるよう努力していただきたいと思います。

さて、先ほどごあいさつがございましたように、この病院の開院に当たり御尽力をいただきました瀬戸山病院長が退職されることとなりました。私ごとではございますが、平成

7年に市議会において統合新病院の是非を検討する特別委員会の委員長に任命され、自來高知県の医療の底上げを図り、県民、市民のために良質の医療を提供するためには新たな機能を持った統合新病院が必要であるとの立場から、今日まで市議会でも、病院組合議会でも意見を述べてまいりました。また、患者としても、両病院に接することとなったことで、両病院の統合するためには強力なリーダーシップを持ち、医療の将来のビジョンも明確に指し示す人物が必要であるとの考えを抱いておりました。そこで、平成11年11月だったかと思いますが、病院組合議員全員の島根県視察に参りまして瀬戸山院長にお会いしたとき、まさにこの人こそ医療センターの病院長に最適の人物であると、私だけではなく全員の議員が確信した次第でありました。病院組合に着任後の病院長の仕事ぶりは、私たちの確信に間違いがなかったとの思いが深まるばかりでありました。今後も、リーダーシップを発揮して医療センターのかじ取りを行っていただけるものと思っておりましたが、健康上の理由とはいえ、退任はまことに残念であります。今後とも、何らかの形で高知医療センターへの御指導、御助言を賜りますように、心からお願いを申し上げます。

瀬戸山院長におかれましては、長年にわたり御苦勞でございました。企業団議会を代表してお礼を申し上げます。

瀬戸山病院長が掲げましたこの病院の理念、「患者さん中心の医療の実現」に向け、執行部の皆さんには今後一層の御努力、御活躍をお願い申し上げまして、閉会のごあいさつとさせていただきます。

○11番（西森潮三君） 閉会するにあたって一言僕もちょっと発言を許していただきたいんですが。

今、瀬戸山院長先生からもごあいさつがあり、また議長から送別のお別れのごあいさつがありました。ですから、多くを申し上げませんが、私はこの県、市の病院が、中央病院、市民病院の統合にあたって、それまでの中央病院にしても、市民病院にしても、公的な病院ということにはほど遠い、しかも自主再建というのは不可能と、そういう状況の中で統合をしようと、同時に21世紀に求められる新しい医療機関として、公的医療機関として再整備、スタートすべきだということで、全国でも初めての行政単位の違う統合というものができ上がった。しかもPFI事業というのを導入したと。まだ課題はありますが、私は瀬戸山先生の指導がなければ、高知医療センターというのはここまで来てなかったということで、今この時期1年で退任されるというのは我々も予想しておりませんでしたし、まさに想定外のこと、これからが大事だというときだけに、まことに残念に思っています。ただ、退任の理由が健康ということになりますと、我々がこれを押しとどめることはできませんが、ただこれからの病院もいろいろ議論があったとおりまだ大変ですよ。ですから、私は願わくば、先生のそうした健康、そういう状況を見ながら、できるだけ早いうちに名誉院長という形にでもして、いつでも御指導いただけるという、そういう道を私は保っておくべきだと思いますので、ぜひこの議会でお諮りをいただいて、そういう取り計らいを、

願っておきたいと思えます。

○4番（岡村康良君） 私も、今西森議員が言われたことに同感です。先生、健康上の理由ですから、先生の御意向もあると思えますけども、お構いのない範囲でぜひともそういうことをお願いしたいと。それから、議会の意思としては議長が取りまとめをいただいて、どういう形であれそういうことができるように、条例の改正等が必要であればそういうことを進められるように、議会の側から意思統一して申し込みしていただいたらありがたい、こう思います。

○7番（坂本茂雄君） それは、議会の総意としてということには、余りこの議論も十分深まらん中でそういうことを今即決めるといのはどうかなと私は思います。

先ほど、そのあいさつの中では健康上の理由だけしか触れられませんでしたけれども、逆に言えば、本来その新聞報道されたことも含めて議会には説明があつてしかるべきではないかと、特に過去にそういう、ある意味では処分をみずからにせざるを得ないようなこともあっているだけに、今回こういうことでいろいろ疑念を招いたというようなことについては、本来議会に対しても一言あつてしかるべきではなかったのかというふうに私は思います。

○3番（岡田泰司君） 今、西森議員並びに岡村議員の提案については、この議場でちょっと採決せよという話じゃない。議長が今後、ひとつそういうことも踏まえていろいろ検討されたらどうですかという意見具申であり、要望であるということと私は認識したんですがね。そういうことであるならば、今の坂本議員の質問は、ちょっとこうニュアンスが違ふように感じるので、議事整理上、ひとつそういう形でやっていただいたらと、こう思います。

○議長（今西 清君） はい。そういうことで、私としましても、また事務局とも相談をしながらの中でよき方向に引っ張りたいと思っておりますので、よろしく御理解をお願いいたします。

これより、企業長のごあいさつがございます。

○企業長（吉岡諄一君） 閉会に当たり、一言ごあいさつを申し上げます。

本定例会には3件の議案を提出をさせていただきまして、議員の皆様方にはあらゆる角度から熱心な御審議をいただき、まことにありがとうございました。

また、先ほどはそれぞれの議案につきまして御決定をいただきました。この審議の過程でいただきました、多角的、多面的な貴重な御意見、御提言につきまして、我々は肝に銘じて、県民、市民の期待にこたえられる病院づくり、また健全な病院経営に向けて取り組んでまいりたいと思っておりますので、今後とも議員の皆様方にはお力添えを賜りますよう、よろしくお願いを申し上げます。

先ほどごあいさつの中にありました、瀬戸山病院長からいただきました精神を引き継ぎ、残された職員が一丸となって高知医療センターの理念でもあります、医療の中心は患者さ

んを基本に、より質の高い医療の提供、健全経営に向けて全力で取り組んでまいりたいと考えておりますので、議員の皆様方におかれましては、これまで以上の御指導、御鞭撻をいただきますよう、よろしくお願いを申し上げます。

以上、私からの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（今西 清君） これをもちまして、平成18年2月高知県・高知市病院企業団議会定例会を閉会いたします。

午後0時25分 閉会

17高病企第249号

平成18年2月27日

高知県・高知市病院企業団議会議長 今西 清 様

高知県・高知市病院企業団企業長 吉岡 諄一 印

議案の提出について

平成18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18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17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計補正予算

議第3号 企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例議案

平成18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
第1号	平成18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	18. 2. 27
第2号	平成17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	〃
第3号	企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部 を改正する条例議案	原案可決	〃