

## 第 4 回

# 高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

平成18年12月 5 日開会

平成18年12月 5 日閉会

高知県・高知市病院企業団議会

## 第4回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録目次

---

招集告示	1
議員席次	1

---

### 第1日（12月5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
議席の決定	4
会期の決定	4
議案の上程	4
吉岡企業長	4
質疑	14
採決	29

---

### 巻末掲載文書

議席（案）	31
議案の提出について	32
議決一覧表	33

招 集 告 示

高知県・高知市病院企業団告示第6号

第4回高知県・高知市病院企業団議会定例会を、平成18年12月5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11月28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	楠 本 正 躬 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4回高知県・高知市病院企業団議会定例会会議録

---

平成18年12月5日（火曜日） 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
9番	楠本正躬君	10番	西村和也君
12番	樋口秀洋君	13番	牧義信君
14番	元木益樹君		

### 欠席議員

11番 西森潮三君

---

### 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	堀見忠司君
副院長	大脇嶺君
副院長	深田順一君
医療局長	谷木利勝君
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
医療技術局長	森田哲郎君
事務局長	長瀬順一君
事務局次長	森岡満明君

---

## 議会事務局職員出席者

書 記 氏 原 英 之 君  
書 記 森 安 美 和 君



## 議 事 日 程（第 1 号）

平成18年12月 5 日（火曜日） 午前10時開議

第 1 会議録署名議員の指名

第 2 議席の決定

第 3 会期の決定

第 4

議第 1 号 高知県・高知市病院企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例議案  
報第 1 号 平成17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算



午前10時05分 開会 開議

### ○議長（今西 清君）

ただいまから平成18年12月高知県・高知市病院企業団議会定例会を開会いたします。  
これより本日の会議を開きます。

御報告いたします。

西森議員から、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。

この際、議事運営上、辞職した武内則男議員の補欠選挙において御当選されました楠本正躬議員の仮議席を指定いたします。

仮議席は、ただいま御着席の議席を指定いたします。



### 会議録署名議員の指名

○議長（今西 清君） 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 池 脇 純 一 議員

9 番 楠 本 正 躬 議員

14 番 元 木 益 樹 議員

をお願いいたします。

—————◇—————◇—————  
**議席の決定**

○議長（今西 清君） 次に、日程第2、議席の指定の件を議題といたします。

お諮りいたします。議席の指定は、お手元にお配りいたしてあります案のとおり決す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。

—————◇—————◇—————  
**会期の決定**

○議長（今西 清君） 次に、日程第3、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号高知県・高知市病院企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例議案から報第1号平成17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算まで）**

○議長（今西 清君） 日程第4、議第1号高知県・高知市病院企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例議案から報第1号平成17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算で、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。

○企業長（吉岡 諄一君） 本日、議員の皆様への御出席をいただき、平成18年12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申し上げます。

高知医療センターは開院から1年と8カ月を経過いたしました。師走の時期を迎え、開院直後で多忙をきわめた昨年のこの時期が昨日のこのように思い起こされます。本年は開院2年目を迎えるということで、新たに就任いたしました堀見病院長を先頭に職員一人一人が高知医療センターは県下の基幹病院であるとの自覚のもと、その役割を果たすべく邁進してまいりました。

この間、県民、市民の皆様への御支援をいただきながら、縣市医師会を初めとする地域の医療機関との連携も順調に進んでまいりました。その結果、開院初年度で達成できなかった地域医療支援病院に向けての取り組みについても、本年度は紹介、逆紹介のいずれにおいても指定要件を上回る状況で順調に推移しており、本県医療をリードする基幹病院と

しての高知医療センターの使命と、それに基づく役割が一層明確になってまいりました。

医療機能面では、急性心不全や意識障害、急性呼吸不全など高度な治療を要する患者さんの受け入れが多数を占め、救命救急センターへのヘリコプターを活用した搬送についても、この11月末で既に昨年度の実績を上回るなど、僻地を含む広域救急医療の受け皿として、文字どおり県内全域をカバーする救命救急医療の核施設としての機能を発揮いたしております。総合周産期母子医療センターにおける新生児の搬送や母体搬送についても昨年度の実績を上回る状況で推移しており、極低体重児の腹部腫瘍の手術事例など、これまで県内で扱うことのできなかつた症例にも対処するまでに至っております。

一方、医療収益面においては、入院、外来ともに患者数は昨年度と同程度で推移いたしておりますものの、入院収益、外来収益ともに昨年度を若干上回る状況となっております。これは、本年4月に実施されました国の診療報酬改定はマイナス3.16%と医療機関にとりまして極めて厳しい内容でしたが、当センターはマイナス1.9%と、その影響が小幅にとどまったこと、また高度医療や病診連携、病病連携によります在院日数の短縮等により、診療単価が昨年度を上回る状況で推移していることが要因となっております。このことは、病診連携、病病連携による後方支援、短期急性期患者に対応した高度医療の実践という高知医療センターとしての所期の目的が達成されつつあることのあかしではないかと考えております。今後においても、高度で良質な医療の提供に向けて、地域医療センター、救命救急センター、循環器病センター、総合周産期母子医療センター、がんセンターという5つのセンター機能をより充実させることにより、課せられた使命の達成と、より安全な医療の推進に努めてまいります。

高知医療センターは、その整備と運営に当たって、効率的な運営、健全経営を目標として、全国で初めてPFI方式を導入いたしました。昨年は開院1年目ということもあり、医事業務、物品管理業務などにおいて幾つかの課題や問題点が指摘されてきたところですが、本年度SPCにおいて、年度途中でありましたが、副社長の交代などを通じて体制強化が図られたこともあって、それらの課題、問題点の克服も含め、業務全般についても徐々に改善されてきているところがございます。このことは、モニタリングにおけるC項目の減少など、マネジメント力の向上、要求水準達成に向けたサービスの質の向上などの面においてあらわれています。開院1年有半を経過いたしました。幾多の困難に逢着しながらも、企業団とSPCとの協働と、さらにパートナーシップの確立という課題については一定前進しつつあるものと認識するところでございます。

我が国初の病院PFIである本事業を成功させるためには、今後この芽を大切に育てていかなければならないと考えています。そのためには、高知医療センターにおける事業の進め方、方向性を検討するとともに、病院PFI事業の検証をするため、本年5月に設置いたしました経営改善推進委員会から御提言をいただきましたように、長期的な見通しに立脚しつつも一定の期間を定め、そのスパンの中で目標と成果を明確にした取り組みが求

められるところであります。そのような考え方のもとに、企業団、SPC双方協議の上、取り組んでまいりたいと考えています。特に、平成17年度決算では、開院前の平成15年12月の約21億円の損失という収支見通しは回避できたものの、17億円余の損失を生じさせることになり、経営的には極めて厳しい状況にあります。今後は、先ほど申し上げました経営改善推進委員会の提言を指針として、収益の増加と費用の縮減に向け、企業団、SPC双方のパートナーシップの確立のもと、全職員が一丸となって取り組んでまいります。

なお、同委員会の提言については、本日の議員協議会において御報告をさせていただきたいと考えております。

私どもといたしましては、本提言書の内容を着実に実行するため、平成21年度までを計画年度とするアクションプランを策定し、取り組んでまいりたいと考えております。

去る10月30日、旧高知市民病院の患者さんの基本情報などがインターネット上に流出をし、患者さんを初め関係する皆様方に多大な迷惑や御心配をおかけいたしました。心からおわび申し上げます。

流出いたしましたデータを確認するとともに、情報流出の原因や経路等について全力を挙げて全容の解明に取り組んでまいったところでありますが、このたびその全容が解明されましたので、後ほどの議員協議会において御報告させていただきます。

なお、高知医療センター内の情報については、運用管理規程に定められたネットワークの設定や運用を初めといたしまして情報漏えいを防止するための対応策を講じておりますので、漏えいは極めて起こりにくい環境となっておりますが、さらなる防止策を検討し、対応していくことといたしております。

近年、医療機関には、医療の安全性の確保と医療の透明性を高めるための取り組みが従来にも増して求められるようになっております。高知医療センターでは、厚生労働省の医療安全対策のための通達をもとに高知医療センター医療安全管理マニュアルを作成し、事例の収集による分析、評価を行うとともに、再発防止に向けて研修会を実施するなど、医療の安全性を確保するよう努めております。

また、県民、市民へのこれらの公表に当たっては、高知医療センターが県、市両病院の統合という経緯もございましたので、高知県立病院の公表基準を準用し、運用してきたところですが、より一層医療の透明性を高めるため、このたびすべての事例について公表するという考え方で見直しをすることといたしました。

続きまして、今回提案いたしました議案について御説明を申し上げます。

まず、議第1号高知県・高知市病院企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例議案でございますが、この条例は、本人にかわって個人情報の開示の請求ができる者の範囲を広げることに必要な規定を整備するため、改正をしようとするものでございます。

次に、報第1号平成17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算でございますが、お手元に決算書をお配りしておりますが、地方公営企業法第30条の規定に基づきまして議

会の認定をお願いするものでございます。

なお、これらの議案の詳細につきましては事務局長から御説明いたします。何とぞ御審議の上、適切な議決を賜りますようお願い申し上げます。

○事務局長（長瀬順一君） それでは、今回提案をいたしました条例議案及び平成17年度決算について御説明をさせていただきます。

初めに、高知県・高知市病院企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例議案につきまして、お手元の議案書の3ページにございます新旧対照表によりまして説明をさせていただきます。

当条例は県の条例を準用することとしておりまして、現在高知県の個人情報保護条例では、個人情報の開示を請求できる者といたしまして、本人と未成年または成年被後見人の法定代理人、または死者に関する個人情報の開示を請求できる者といたしまして、当該死者の配偶者及び2親等以内の血族、死亡した未成年または成年の被後見人の生前におけます法定代理人と定められております。しかし、例えば成年に達しております寝たきり等の患者さんの親から請求が出されるなど、医療機関という特殊性から現行の条例では対応できないケースも出てきております。こうしたケースに対応するために、第3条第2項において「未成年者または成年被後見人の法定代理人以外の代理人にあつては、やむを得ない理由により本人が自ら開示請求をすることが困難であると認められる場合に限り、開示請求をすることができる」ものと規定をしまして、本人にかわって個人情報の開示の請求ができる者の範囲を広げるよう改正しようとするものでございます。

条例議案に関します説明は以上でございます。

続きまして、平成17年度の決算につきまして御説明を申し上げます。

お配りしております資料の平成17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算概要、横書きになっております表でございます。毎回この表をつくって説明させていただいておりますが、横書きになっておる表で説明をさせていただきます。

初めに、収益的収支についてでございますが、左の表の1のところでございますが、医業収益は左側の表の17年度決算見込みのところをごらんいただきたいと思います。

入院収益及び外来収益並びにその他医業収益で121億1,265万3,000円となっており、このうち入院収益は98億6,000万円余りで、診療単価は5万3,414円、1日当たりの患者数は506人となっております。

また、外来収益は16億4,000万円余りで、診療単価は9,640円、1日当たりの患者数は701人となっております。

2の医業外収益、これは救命救急センターの運営費に対します補助金や構成団体の負担金などで33億5,663万6,000円、3の特別利益は過年度損益修正益でございますが、1億1,930万9,000円となっております。収入合計では155億8,859万8,000円となっております。

一方、下の表のところでございますが、医業費用は、給与費、材料費、経費などで、

161億8,957万5,000円となっており、このうち給与費は退職給与引当金の2億5,000万円を含みまして72億2,000万円余り、対医業収益比率は59.6%となっております。

また、材料費は37億4,000万円余りで、同じく比率として30.9%となっております。

2の医業外費用は、企業債の支払利息など10億5,857万3,000円、3の特別損失は過年度損益修正損で9,407万7,000円となっており、支出の合計では173億4,222万5,000円となっております。

収支では、予算との比較上、消費税込みの金額となっておりまして、17億5,362万7,000円、税抜き後でございますと17億5,400万9,000円の純損失となっております。欠損金が多額となりましたのは、建物、医療機械などにかかります減価償却費が多額であったことが大きな要因でございます。

次に、右側の資本的収支についてでございますが、資本的収入は、企業債8,400万円、負担金7,108万9,000円で、計1億5,508万9,000円となっております。

資本的支出は、建設改良費で9,055万6,000円、企業債等の償還金が1億171万6,000円で、計1億9,227万2,000円となっております。

なお、資本的収入額が資本的支出額に不足をする額3,718万3,000円につきましては、過年度分の損益勘定留保資金で補てんをいたしております。

収益と資本を合わせた17年度の収支状況については、右下の二重線で囲われました部分をごらん願います。

1の前年度末の内部留保資金3億7,679万7,000円に2の当年度の純損失17億5,362万7,000円と純損失の中に含まれる減価償却費などの現金支出を伴わない費用21億401万9,000円と資本的収支の不足額に充てました3,718万3,000円を加えました結果6億9,000万6,000円が年度末の内部留保資金となって、最終予算に加えまして翌年度に3億円強が翌年度に繰り越されることとなりました。

続きまして、決算書の説明をさせていただきます。

高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算書、平成17年度決算報告書でございますが、1ページから2ページにかけては平成17年度の決算報告でございますが、収入と支出につきましては先ほど概要で説明をいたしましたことと重複をいたしますので省かせていただきます。

3ページをお願いいたします。損益計算書でございます。

損益計算書は消費税抜きの表示となっておりますので、正しい損益をあらわすものとなっております。医業収益から医業費用を差し引きました医業損益では37億8,505万5,037円の損失となっており、これに医業外収益から医業外費用を差し引いた額を加えました経常損益では17億7,920万5,584円の損失となっております。さらに、特別損益の2,519万6,594円の利益を加えました当年度の純損失は17億5,400万8,990円となり、前年度の繰越利益剰余金を加えました当年度の未処理欠損金は、その端でございますが17億2,080万

1,182円となっております。

4 ページをお願いいたします。剰余金計算書でございます。

まず、利益剰余金の部では、利益剰余金の処分額はございませんので、先ほどの当年度の純損失の額が当年度末の未処理欠損金となります。

次に、資本剰余金の部でございますが、高知医療センターの施設整備に対します県補助金などによりまして当年度末残高は13億4,397万5,912円となっております。

また、その他資本剰余金としまして2,518万4,262円の当年度末残高となっており、県の補助金と合わせまして13億6,916万174円が翌年度への繰越資本剰余金となります。

次に、欠損金処理計算書でございますが、欠損金の処理は行わず、当年度末処理欠損金17億2,080万1,182円全額を翌年度に繰り越ししております。

次、5 ページをお願いいたします。17年度末の貸借対照表について説明をさせていただきます。

まず、資産の部でございますが、固定資産としまして有形固定資産と無形固定資産がございます。有形固定資産は、土地、病院本館施設等の建物、外構等の構築物、医療機器や情報システムの機器等の機械備品から成っております。無形固定資産は、電話加入権、病院企業団業務システムソフトと、その他無形固定資産としております旅費システムのソフトから成っております。

流動資産は、現金預金、未収金、貯蔵品、前払金のほか、P F I 事業契約に基づきます契約保証金がございます。このうち未収金につきましては24億円余りが入院収益や外来収益などの医療未収金で、そのほか県の補助金が1億1,000万円余り、S P C マネジメント料の戻しが1億6,000万円余りなどとなっております。

繰延勘定の控除対象外消費税でございますが、資本的支出で支払った消費税額のうち納税計算に従って控除できなかった額につきましては20年以内で償却が認められております。17年度末で費用化していない額となっております。

以上合わせまして資産の合計は414億2,176万79円となっております。

負債の部に移りまして、固定負債でございますが、高知医療センターの開院時に予想されました資金不足に対応するために構成団体から借り入れました当期借入金と退職給与引当金、それからP F I 事業契約に基づく病院本館施設の購入費の2分の1に対します割賦金から成っております。

流動負債は、未払金その他流動負債から成っております。このうち未払金につきましては9億3,000万円余りが貯蔵品の購入で、そのほかP F I 事業契約の委託料4億1,000万円余り、退職給与金など職員給与費2億9,000万円余りとなっております。

次に、資本の部に移りまして、資本金でございますが、自己資本金と借入資本金がございます。自己資本金は構成団体からの負担金でございますが、借入資本金は企業債でございます。

剰余金は、先ほど剰余金計算書の方で説明いたしましたとおり、資本剰余金と利益剰余金がございます。

以上、負債、資本を合わせました合計は414億2,176万79円となっております、資産の合計と一致をいたしております。

7ページをお願いいたします。

事業報告の概要でございますが、議会の議決事項は、平成17年5月の臨時議会で人事行政の運営等の状況の公表に関する条例議案など3つの議案に議決をいただきましたものを初め、2月の定例会におきましては18年度当初予算と平成17年度予算補正議案などについて議決をいただきました。

8ページをお願いいたします。

行政官庁の認可事項でございますが、高知労働局から、労働者災害補償保険法に基づく労災保険二次健診等給付医療機関の指定を受けました。

職員に関する事項でございますが、年度末の職員数を記載しておりまして、年度当初に1病棟を開いたことによりまして、前年度末と比較しまして40人増の700人となっております。

料金その他供給条件の設定、変更に関する事項でございますが、紹介、逆紹介の相手方の病院と患者負担の均衡を保つために、入院期間が180日を超える入院に係る入院料を設定いたしました。また、紹介率の上昇に伴いまして紹介患者加算の算定件数が上がったことから、紹介患者初診料を1,580円から2,630円に改定をいたしております。

9ページをお願いいたします。

工事でございますが、いずれも該当事項はございません。

業務でございますが、業務量の患者数及び病床数については、入院の年間患者数が18万4,697人で、1日平均患者数が506人、外来はそれぞれ17万942人、700.6人となっております。

主要な建設改良事業は、医療機器の整備を行ったところであります。

10ページをお願いいたします。

事業収入に関する事項及び事業費用に関する事項は、差し引きが先ほど損益計算書の項で説明いたしました当年度の純損失の額となっております。

その他主要な事項は該当事項はございません。

会計でございますが、(ア)の重要契約の要旨は500万円以上の契約について掲載をいたしまして、(イ)以下では、PFI事業契約に基づくものは平成14年度に30年間にわたる契約を締結いたしておりますので、17年度に支払いましたサービスの対価を記載しました。

そのほかは医薬品の購入やPFIのアドバイザー業務委託などの契約がございます。

11ページをお願いいたします。

企業債及び一時借入金の概況でございますが、企業債については当年度8,400万円を新たに借り入れ、1億171万6,438円を償還をしました結果、年度末の未償還額は223億1,758万757円となっております。

一時借入金については借り入れはございません。

その他会計経理に関する重要事項以降は該当事項はございません。

13ページをお願いいたします。

収益費用明細書は、10ページの事業収入に関する事項及び事業費用に関する事項を款項目節ごとに記載したものでございます。これにつきましては説明を省かせていただきます。続きまして、16ページをお願いいたします。

固定資産明細書でございますが、有形固定資産は器械備品が医療機器の購入により増加をいたしまして、減価償却累計額を差し引きしました年度末の現在高合計で353億4,474万6,188円となっております。

無形固定資産は、電話加入権のほか病院企業団業務システムソフト、旅費システムソフトで、年度末の現在高は合計で4億6,187万5,500円となっております。

17ページをお願いいたします。

企業債明細書でございますが、これまでに発行しました企業債に関する内訳を記載いたしております。

別添の17年度の決算内容の説明書をおつけいたしておりますが、これについては説明を省略させていただきます。以上で17年度決算の説明は終わらせていただきます。

続きまして、平成17年度決算審査意見書をお願いいたします。

10月20日に監査委員さんによります決算審査を受けまして、お配りをしてございますような意見書をいただいております。

8ページに審査意見がございます。

医療機能の面では救命救急センターなどの稼働状況や高度専門的な医療の提供という点で一定の評価をいただいておりますが、一方でPFIを含めました経営の面では今後施設整備等に応じて企業債の償還や割賦金の支払いなど大幅な費用負担の増加が見込まれていることから抜本的な経営の改革が必要である。材料調達においてPFI事業導入の優位性が発揮されなかったことや、医療事務において診療報酬の請求漏れが相次いだことなどに早急に改善を求める。また、材料費を初めとする経費の圧縮ができなければ数年後には資金不足に陥るという試算も出ておって、SPCと十分に協議した上、経営改善に取り組む必要があるという意見をいただきました。

これらの指摘事項に関しましては、別添の横書き、先ほどの概要の説明をしましたところに表をまとめておりますが、これらの決算に対します審査意見におきましては、あわせて定期監査報告書というのが出ておりまして、個別に業務についての厳しい指摘事項がございます。指摘に対する対応としまして、まず1点目は、高知医療センターの経営改善推

進委員会におきまして、後ほど御説明を申し上げますが、3回の協議がなされ中間提言をいただきまして、この提言を踏まえまして経営改善に向けて具体的な取り組みを進めてまいることとしております。

定期監査結果報告書をお願いいたします。

定期監査の結果報告書でございますが、まず1点目、財務に関する事務はおおむね適正に執行できているものの、PFI事業計画に基づく業務において何点か是正、改善をする事項があり、必要な措置を講じるようにとの厳しい御指摘を受けております。それにつきましては、先ほど申しましたように、別紙の平成18年度定期監査結果報告の報告書に関する対応ということで横書きの表を用意しておりますので、それをもとに説明をさせていただきます。大きくは医事業務に関する事、それから物品管理、物流管理業務に関する事、それからその他でございます。決算の際に、最初に説明しました次のページになっております。

まず1点目、医事業務についてでございますが、特別損益が予算枠を大幅に超え執行されており、その原因として調定漏れ、重複調定及び計算誤りなどの事務処理上のミスによるものが多くあったために医療事務の精度を高めるように指導することという指摘がございます。また、企業団も予算編成の際に十分に精査をしまして予算計上を行うようにという御指摘を受けたところでございます。

医事業務におきましては、開院当初のごたごたやミス、システム上の不具合もありました。ただ、この2番目の欄、指摘事項に対する対応といたしまして、SPCに対しましては業務改善勧告等を行いまして精度の向上を図ってまいりました。協力企業でございます日本医療事務センターの職員に対しましては9月以降週1回のペースで企業会計に関する研修会等を実施をいたしております。また、個別指導等も行いましてミスの再発防止に努めているところでございます。

その結果、措置の状況、右側の欄でございますが、医事業務全体の要求水準の達達成度というのは向上いたしまして、モニタリングにおきましても以前は数項目、7項目といったC項目、まだ要求の水準のレベルに達していないという項目がございましたが、9月ぐらいいからC項目は1項目、このC項目というのは査定減への取り組みでございますが、1項目に縮減されるなど改善の効果が顕著にあらわれてまいっております。残りしました指摘項目、C項目の査定率の向上につきましては引き続き指導を徹底をしてまいります。

それから、2番目の企業団も予算編成の際に十分に精査し、適正額での予算計上を行うことというふうに書かれておりますが、19年度の予算におきましては十分に精査した上で予算の編成、適正な執行に努めると、当然のことでございますが、そのようにしてまいります。

また、指摘の中には書いてございませんが、特別損益について非常に多額になったということがございましたので、それにつきましては経理の方法を改めまして、今後は同一節

内の場合については特別損益での処理は行わないことといたします。ちょっと具体的でないのでもわかりにくいかと思いますが、これにつきましては、例えば国保と社保それぞれ請求する場所が違っておいて、違っていたような場合には、それぞれを国保のところは社保の方だったというふうに間違いに気づきますと、国保のところでの請求をマイナスとしまして、社保に新たに変わった場合にそれをプラスとします。そうしますと、それぞれ特別損益、特別利益という形で計上されるような形になっております。実質的には中身としては一本でございますので、それにつきましては特別損失、特別利益という形で計上するのではなく、その内部の節調整の中で整理をするということに改めをいたしました。そういう点で一定措置はできたというふうに考えております。

3点目、SPCが管理をする医事未収金データと医事データをもとにした企業団の財務会計システムの未収金データとの突合ができなかったことによりまして特別損益で調整しているのは、SPCの未収金管理事務がずさんであったことによるものであり、定期的に未収金のチェックを行えるようSPCに対して指導を徹底することというような指摘をいただいております。

現在9月末で医事の未収金データ、それから財務の会計のデータとの突合ができて、12月からは平常ベースの未収金データが翌月の末には突合できるように改善をしております。未収金の管理事務の精度というものは高まってきたと考えております。したがって、この部分については措置済みであるというふうに考えております。何におきましても日常のチェックが重要でございます、日々チェックを続けていくという形で、医事業務については相当の改善が見られてきたというふうに考えております。

続きまして、物品管理・物流管理（SPD）業務についてということでございますが、棚卸資産減耗費を年度末に一括計上しているが、正確な期間損益を常にあらわすためにも毎月計上することに改めるべきだという指摘がございました。

18年度に入りましては薬剤局と協議をいたしまして、病棟等におきます破損または期限切れに伴う廃棄処理を毎月末に行いまして費用計上ができるようになりました。また、診療材料についても同様の措置をいたしております。要は、月々それぞれチェックをしまして、なぜそのような破損がどれだけの量で、どういう形で起きたのか、また期限切れのものがどうなってるのかということを細かくチェックしていきませんと改善につながりませんので、この点につきましては毎度毎度、毎月末にきちっと整理をできるという形に持ってきております。これは一定措置ができたというふうに考えております。

続きまして、両病院から移設されました貯蔵品が移設の際にSPCにおいて移設リストと移設物品の突合ができていなかったために約1,700万円の物品が用途不明となっている。用途不明となった貯蔵品につきましては、SPCに対して何らかの形で負担を求めるとともに、貯蔵品の管理方法について是正するように指導を徹底することという指摘をいただいております。

移設の診療材料費は18年度から貯蔵品の受け払い管理とか棚卸し管理というものを徹底いたしまして、毎月末の棚卸しによります実在庫と受け払い簿による理論在庫の誤差というものはずっと縮小してきておりまして、7カ月間で3万3,000円程度まで縮小されてまいりました。移設貯蔵品の誤差につきましては、SPCのマネジメント料の18年度の減額の中でのみ込むという形で結論が出ております。

右側のところの措置の状況でございますが、医薬品の棚卸誤差というのは10月末で230万円まで減少してきました。ただ、棚卸誤差を縮小するということに関しましてはPFI事業における要求水準を満たしているとは言いがたい状況でございます、その原因について精査をさせますとともに、SPD業務に係る業務改善、業務勧告がたび重なっておるといこともございまして、これにつきましてはSPCさんの方で協力企業の交代による抜本的な改善も検討をしているところでございます。

続きまして、その他のところ、例月の出納検査に対する書類が地方公営企業法に規定された期日までに作成されていないのはSPCから書類作成に必要なデータの提出が遅延していることによるもので、SPCに対して周知徹底を図り、早急に法の規定を遵守した事務処理に是正することという指摘をいただいております。

法の作成期限が翌月の20日でございます、SPCに対しまして11月分の材料費と委託料の請求書からは翌月の15日の提出期限を厳守するように指導を徹底してきておりまして、これにつきましても一定の改善は図られたというふうに考えております。

全般的に厳しい指摘をいただきましたが、全体といたしましては、医事業務に関しては改善が図られている、SPDに関しましてはまだまだ課題は抱えておりますが、PFI事業者の方としましても業者の切りかえなども考えて抜本的な対策を講じるということになっております。全体としては徐々ではございますが改善をされつつあるというふうに考えております。

私の方からの報告は以上でございます。よろしくお願いを申し上げます。

○議長（今西 清君） 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） この監査結果報告を踏まえた上で今後の措置がいかに効果をあらわすかというのがこれからの課題になってくると思うんですけど、ちょっとこの監査結果に余りにも膨大な指摘がされているように思うんですよ。とりわけSPCのいわゆるモニタリングの関係で要求水準の達成度が昨年度は極めて不十分だったということになると思うんですけど、先ほど言われた、改善されて未達成のC項目は1項目になったということなんです、もともとは以前7項目程度というふうなお話があったかと思えます。どういう部分が未達成で、改善がされて今回いまだに未達成のC項目というのは一体どういう項目なのか。さらには、そのC項目に評価された部分というのは、いわゆる減額等の対象になって、それによって減額がされたのかどうか。されたとしたら、どれぐらいの金額を減

額されているのか。そういったことについて少し御説明いただきたいと思います。

○事務局長（長瀬順一君） モニタリングというシステムを設けてございまして、それぞれの業務が要求水準に達する、さらに質が高まるということを担保するためにモニタリングというやり方をとっております。この中の項目というのはたくさんございまして、それぞれ個々ということではございませんが、例えば医事請求に関しますと、7月、8月の段階でC項目が7項目、8項目というふうに出ております。そのC項目というのは、まだレベルに達してないということございまして、例で申しますと請求可能な診療行為、不可能な診療行為を明確にし、病院企業団の職員に情報を提供するというのが要求水準でございまして、それに対してモニタリングの項目としましては入院患者の大別を出して電子カルテやレセプトのチェックをするわけでございますが、その病院職員への問い合わせ、確認等につきまして明瞭かつ正確な情報伝達できてない。要は、請求業務の中でいろいろな形でぬかりがあったりします。そのときにはそれを厳しくチェックして、それを直ちに我々の職員の方にも知らせて、それが改善できるようにスピードを上げてやっていくという項目でございますが、ここらについてはまだC項目でございました。

それから、請求の漏れ、請求過剰といったことがないようにするというのも大きな課題でございますが、これについてどれだけそういうものが発生したかっていうのをチェック項目、モニタリングの項目としております。

それから、再発の防止に向けて原因究明はどこまでできたのか。それに対して、再発防止に向けてどんな取り組みがされていたのかっていうものの実態をお聞きをしまして、そこについてC項目、B項目というような整理をしております。それが7項目あったということでございます。これが先ほど申しましたように9月の段階では1項目っていうふうになっております。10月の段階では2項目になっておりますが、増えました1項目といいますが、これは毎月毎月やってるわけではございまして、これも一様に例として挙げますと、患者さんを待たせないというコンセプトがあるわけでございますが、待ち時間に関する調査をやってございまして、その調査の中で会計に時間がかかるという意見が10%を超えた場合はB項目にはしませんというようなことがあります。そういった細かい点まで含めてモニタリングの項目というのはできております。それで、現時点では一番大きいものは査定率、返戻率について目標が達成されていませんということになっております。これにつきましてはそれぞれ日本医療事務センターも査定率はこれくらいという目標値を持っております。当面の目標値に対しできた、できないという形で、少しまだそこには至っていない。これは診療の内容にもよりますわけでございますが、そこらあたりはこれからもチェックをしていくということになろうかと思っております。

こういった日常のモニタリングをしまして、その中でC項目がいくつあるというような形になってきてまして、それはモニタリングの結果を見まして、支払いします委託料の減額をすることはできるようになっております。この場合2つのルートがございまして、例え

ば業務につきまして改善勧告をしたり改善命令をした場合には委託料の額を改善勧告の場合におきましては1.25%、改善命令が出ますと5%減額するという一つの改善命令勧告が出た際の措置という形になっております。

それと、もう一つのルートはペナルティーポイントで減額をするということでありまして、要はC項目がたくさん出ますと、それについては減点という形をとりまして、その減点が一定の減点に達しますと、そのときにマイナスをするという形になっております。現在10月末までに例えば医事業務につきましては改善勧告、改善命令を行いまして、さっき言いましたペナルティーポイントによります減額も行いまして335万2,000円の減額をしております。それから、物品・物流管理業務に関しましては業務改善命令が1回、業務改善勧告が2回という、それからペナルティーポイントによります減点もございまして、全体で549万2,000円の減額をいたしております。したがいまして、医事業務と物品管理業務の合計をしますと、10月末の現在でございますが、884万4,000円の減額をしているということになります。このような形で減額ということがございますので、SPC、担当している協力企業としましては減額されないように質を上げるという取り組みを徹底してやるということでございます。

○7番（坂本茂雄君） それ、10月末現在ということですが、この決算の中である17年度はどうか。

○事務局長（長瀬順一君） 17年度につきましては、開院の初年度でございまして、契約の中でもこのペナルティーポイント等の扱いにつきましては17年度は課さないという形になっておりまして、1年目はいろいろなごたごたが想定されますことから、18年度からそういう減額ということがお金の面ではできるという約束になってます。

○7番（坂本茂雄君） 今後その部分をどういうふうに改善していくかということだろうと思うんですが、そのSPDの関係なども含めて2月の議会のときに私質問もさせていただいたんですが、先日議事録を改めて読み直してみても、非常に執行部の皆さんの説明がよくわからないようなやりとりに終始してたように思うんです。先ほど決算状況は全体で報告されましたけども、例えば、昨年から2月議会にかけてずっと議論がされていた、いわゆる材料費比率が当初の契約を上回る、そういう状況に対して一体どうなのかという議論が随分されたと思います。そのときに2月議会の中で、委託料、いわゆるマネジメント費を1億5,800万円ほど、約1億6,000万円ぐらい減額してたわけですけども、それでトータルで経費の部分の補正を組まなくていいような対応をしてたわけです。そのときにやりとりをして、じゃあこの1億6,000万円の繰り延べについては、さっきも若干決算の中で支払い繰り延べの話がありましたけども、これについては将来どうなるんですかという話をしたと思うんですね。非常にそのときの説明がよくわからなかったんですが、先日、情報公開で高知医療PFIの決算書を見せてもらいました。そしたら、昨年度の営業報告書の中に「議会对応のため、企業団より当期のマネジメントフィーの一部1億5,800万円

について支払い繰り延べの要請があり、当社としてはやむを得ず特別な対応としてこれに協力することとします。なお、繰り延べた金額については、平成19年度から平成25年度間の7年間で分割して支払いを受けることにしています」というふうな記載がありました。あのときに議論をしたわけですが、そうやって要求水準を達成することなくとも、全体でそういった契約金額が保証されるのであればインセンティブが働かんのんじゃないかというふうな話もさせていただいたんですけれども、今回のこういうふうな処理というのは本当に適切な処理だったのかどうか、その辺についてどのようにお考えになっているのかということをお聞かせいただきたいと思います。

さらに医療センターはトータルで約17億円の欠損金を生じるというふうな厳しい財政状況の中で、この高知医療PFIは昨年度1億6,000万円の黒字を計上しているというふうな状況を見たときに、そういう数字の面から見たときに県民の皆さんが果たして納得できるんだろうかというふうに思ったりもするわけです。私たち、そういうふうに質問されてもなかなか説明がつかんところがあるわけですね。そこらあたりをどんなふうにご考えられているのか、お聞かせいただきたいと思います。

**○事務局長（長瀬順一君）** 先ほど申しましたように、契約が結ばれているいろいろなルールがこの中で確認をされております。業務ができなかった、サービスの質が悪かった、いやまだ到達していないという場合は、先ほど申しましたように改善命令とか勧告とかペナルティーポイントという形で減額ができるシステムになっております。それ以外に1億6,000万円余の話がことしの2月議会であったわけでございます。後ほど御報告申し上げますけれども、実は18年度につきましてマネジメント料というものの金額2億4,000万円をSPCさんの方は企業団に対して請求しないというお話がございまして、合意をいたしました。これについては経営改善推進委員会の中での協議も踏まえまして議論してきて、そういうことになったわけですが、昨年度の2月議会の段階では、これにつきましてそういう、別途ちゃんとした減額のシステムがあってインセンティブが働くような仕組みになっている。しかし、想定を超えた動き、材料費の問題が出たわけでございますので、これについては一たんSPCさんの方でこのお金についてかぶる。ただし、この貸し借りの関係につきましては今後も協議をしますというふうにお答えをさせていただいたと思います。それにつきましては、御指摘のとおり7年間ということ分割で支払いするという形になっています。これは昨年度の2月議会のときの対応のお話でございます。これは、あくまで異例な対応だと思っております。ことし18年度におきましてもマネジメント料を減額といいますか請求しない、これも極めて異例な形であります。これにつきましては繰り延べするという話じゃなくて、今年度18年度で片をつけるという話でございますが、いずれにしてもこれは契約に書かれている事項とは違って、ある種特別な措置をしたというレベルであろうと思っております。これからPFIを続けていく上でそういったインセンティブが働く仕組みづくりというのは今後の大きな課題でございますが、開院して1年目、2年目の現

時点ではそういった特段の措置が出てきたというふうに私は理解しております。通常の業務につきましては、さっき言いましたようなインセンティブが働く仕組みがございますので、ここらあたりをちゃんとしていくということ。それから、こういった特段の措置を講じることがないように、事前に十分に話し合いをしながら、県民、市民の目から見て不透明であり、よくわからないということのないように、SPCともども我々が頑張っただけからやっていかなきゃいけないということだと思いますし、それに向けて話し合う場も持っておりますし、全体として18年度はまだそこまでは至っておりませんが、きちっとした約束の中で話し合いができて片がつけられればと思います。答えになっているかどうかわかりませんが、少なくとも17年度、18年度について開院当初の特段の措置という形でそういうやり方をしたということがございますので、そういうふうに私の方は考えております。

○7番（坂本茂雄君） ある種特段の措置という言い方されてますが、その前にいろいろなルールがあるということでした。先ほど言いました減額のための、例えば改善命令出したらどうだとか、改善勧告だったらどうだとか、それぞれのこのいろいろなルールというのは全部契約書の中に入っていない部分があるんじゃないかな。もし契約書の中に入っていない部分もあるとしたら、それは明らかにしてもらわないといけないと思いますよね。やっぱり私たちが見ててもそうなんですけれども、一般の県民の皆さんから見ると非常にSPCの中身というのはブラックボックス化してるんじゃないかというふうな感じがするんです。例えば今回、高知医療PFIの決算書も情報公開でずっと見せていただいたんですけども、本当だったらそういったものも県民に明らかになるようなシステムがあっただろうというふうに思うわけですし、先ほど言ったものが、もし契約書とかそういうものとして明らかになっていないルールがあるとしたら、そのルールはぜひ明らかにしてもらいたいというふうに思います。それと、インセンティブが働くようなシステムづくりをすることですけれども、そのシステムについても明らかにしてもらって、どのようなインセンティブが働くのかというものを明らかにしてもらいたいというふうに思いますので、その辺についてはどういうふうに今後されるか、お聞かせいただきたい。

○事務局長（長瀬順一君） おっしゃるとおりそういうことは当然のことだろうと思います。ただ、全体としまして官と民という形でございますし、我々も官として民への理解も必要であろうし、民の方も公でやってることの先ほど御指摘のありました情報の透明化といったことについては一歩進んでもらわなきゃいけないということがある。その点につきまして、現時点でここまでできるということではございませんが、いくつかの事例を経て、ここらあたりまで明らかになるようになってきたんだなというトータルでの評価をいただけるように、一歩二歩と前進させながらやっていくということしか私はないように思います。今、ルールとして決まって、こういうことになってるという部分については一定整理した形で説明を差し上げたいと思いますが、どこまで踏み込んでということに関しましては、先ほど申しましたように具体的な例をとらえながら少しずつそれが開示できるように、わかり

やすくなるようになっていくんじゃないかと思っておりますので、基本的には、そういう官民の関係というのを双方歩み寄って、ブラックボックス化しないような努力というものをこれからやっていきたいと思っております。具体的にはこれからの業務の遂行の過程で、そういう姿勢で取り組みたいというふうに考えております。

○7番（坂本茂雄君） S P Cのことについてはやっぱり民間の中のいろんなものがあるだろうということなんですけれども、そうはいつでも、そこに支払われているお金のなかには県費があつたり市費から投入された部分もあるわけですから、それは非常に県民の皆さんには納得できんと思うんですよね。そこを我々も言われるわけですよ。それは民民のことは私らでは把握のしようがないということです。いや、それはそうじゃないというふうに県民に言われると、これは説明がつかんわけで。S P Cの中の部分についても、それは当然透明化させてもらわんといかんと思うんですね。そこらあたりをちょっと企業長あたりから強い決意を示していただきたいと思っております。

○企業長（吉岡諄一君） 今、坂本議員の御指摘というのは、官の業務として自治体病院が一方にあつて、それを効率的に運用しようということで民の力をかりてP F I事業をやっておるといふ、このいわば水と油というたら言い過ぎかもわかりませんが、非常に今までにない手法を講じておるとこでの一定の矛盾があるだろうというふうに思います。ただ、入りと出の関係でいきましたら、これは官であろうが民であろうが、いろいろな手法、いろいろな形で、民のよさで駆使をしてやっていくということがあろうと思っておりますけれども、結果についての説明責任というのは、それは官であろうが民であろうが非常に重要な視点だろうと思っておりますので、今事務局長の申し上げたような線で、その都度そうしたことについて一定明らかにできるものはこれ明らかにしていって、少なくとも議員の皆さん方が県民、市民に対して説明がなかなかしづらいということについては一緒に汗をかいて、説明ができるような、そうしたことに今後配意をしていきたいというふうに考えてます。

○13番（牧 義信君） 17年度の監査の認定ちゅうのは、この議会の大事な一応役割があるわけですが、お話を聞きよって、やっぱりP F Iでうたわれてきた官民の協働関係ということにはほど遠い中身というのが17年度、僕はあらわれてきたなど。正直言えば、P F Iのうたい文句の根本にかかわるような問題点を提起されちゅうというのが17年度の監査の意見書の中身の率直な感想なんです。S P Cの問題を病院企業団議会がこれほど議論しなければならないということ自体が、僕は非常におかしいと。病院企業団議会と企業団なりとの関係で言えば、これは当然議会としては監視役なわけなんだけれども、本来はS P Cと企業団との関係がうたい文句であるお互い対等な協力関係で、民のいいところを生かしてという中身から見たら、やっぱりその根本は崩れてるなというふうに率直に思いましたので、何点かちょっと聞いておきたいんです。この医療事務にかかわる問題について、定例監査の指摘の中に、具体的に例えば各返戻分の再請求に係る入金だとか、支出関係で

は返戻時の減額、それから査定減とか、具体例があるわね。ここの数字というのは一切出てこないんだけど、実態はどういうもんなんですか。どの程度の例えば査定減があり、各返戻時の減額がありとかという部分についてはどうなんですか。

○副院長（大脇 嶺君） 毎月査定減等の検討会を開催してるわけですけど、大体17年度の査定減は総額の0.8%から1%の間で推移しています。一応目標値としましては0.86%、これは一般病院から比べると非常に高い目標値に見えるんですけども、中身は現在医療センターで行ってる医療の中でいわゆる高額医療の比率が非常に多い部分を占めています。査定減点は当然高額医療に対して厳しい査定減点がございまして、市民病院、県立病院当時の査定率の目標値からいうと随分高いわけなんですけども、現実には0.8%ぐらいというところで推移しています。

○13番（牧 義信君） 仮に1%としたら、どればあの金額になる。

○副院長（大脇 嶺君） 1%で1,000万円です。

○13番（牧 義信君） そうなのが主なものであるけども、それ以外の部分というか、調定漏れとか重複調定とか決算誤りなどの事務処理上のミスに起因するもの、つまりこれは日本医療事務センターの責任に帰すべきものの部分のところはどうなんですか。

○事務局長（長瀬順一君） そうですね。原因はそれぞれございまして。例えば請求できるべきところを入力ができなかったという場合もございまして、それはいろんな場合がございまして、要は、私がさっき申しましたように、何の理由で、なぜできなかったということをデータ的にきちっとはつきりできるということがないと、この改善が進まないわけございまして、そういう点でデータの出方が今までのところ十分じゃなかったというふうに感じております。要は原因究明のところ、最初の1年目のところでは業務の量が大変でございまして、そここのところが確実ではなかったということでございまして。それがちゃんと出てくれば事前に見つけることもできますし、この部分についてこういうところが問題ですよということを出していただきまして、それを私どもは期待をしてるわけございまして、その部分が徐々に整いつつあるという状況だと思います。

○13番（牧 義信君） それから、物品管理のところの1,700万円の物品が用途不明となっているのがあって、その後の措置がこうあるわけやけど、結局は市民なり中央から持っていったリストと向こうで受け取る部分との突合ができてなかったということです。何でこんなことが起きるんですかね。

○事務局長（長瀬順一君） これも16年度から17年度、要は開院の前後、開院するときの中での問題でありまして、実際に市民病院や中央病院から持ち込んだものがございまして、それをきちっとデータ化して管理をしてということができていなかったということにあります。それをどれだけ早くデータ化をして、厳密にどれぐらいが要は使われたのか、どの部分がどうなってるかということが1年間究明ができなかったということを監査の中でも厳しく指摘をされたわけです。要は診療報酬へ請求できる部分というのは特定ができて、

それはどれくらい使われたかわかるような形になってるんですが、診療報酬上にあらわれてこない部分ていうのは結構あるわけでございます。それはうちに限らずあるわけでございますが、その部分についてどういうふうに使われてたのか、どういうふうにそれが減少したのかってところが把握できなかった。これをできるだけ早くしていくべきでございましたが、残念ながらやっぱり1年目っていうことでいろんな課題がある中で、そこまで至らなかったという点が、1年かかったという点で厳しい指摘を受けたわけでございます。その処理についてはできなかったわけですので、何らかの形の負担を出しなさい、こういう指摘でございました。1,700万円につきましては、これについては事実上は資産が減った、我々の財産が少なくなったという処理をしたわけでございます。ただ、減った、損をしたという形になっておりますので、その部分については何らかの負担を求めるべきではないかという指摘をいただいたというわけなんです。要は最初にやるべきこと、それは例えば3月にはなかなか難しかった、4月には難しかったけど、5月にはそのところをやるっていう形の体制を組まなかったことに原因があったと思っております。

○13番（牧 義信君） これ大事なことなんで、もう古い資料持ってきたんですよ。高知医療センターの業務水準書集です。平成14年のつくられる前の段階です。契約を結ぶときにどのような業務水準を要求してきたかということが中にちゃんと書いてますよね。例えば医療事務の関係で言うたら、診療報酬請求を適正に行うこと、当たり前なことやけど、請求過誤、請求漏れのないようにすること、返戻査定の適正化に努めることとか未収金管理を適正に行うこともずばり書いてますよね。それから、SPDの物品管理の問題で、例えば適正在庫数の実現により在庫費用の適正化を図ることの問題から初めとして、本来当たり前なこととして、こういうことを業務水準として要求して契約結んだはずでしょ。それを全部1年目1年目とおっしゃるけども、確かに1年目で経験不足だったということはあるかもわからへんけど、本来契約結んだその水準の中身から見たら、これ原理原則、初歩的などころの問題に到達してないということなんです。ここ書いてあるんだもん。こういう契約結んだはずでしょ。何か話を聞きよって、1年目1年目みたいなことで経験積みば済むんだみたいに思うけど、本当にそうなんかという疑問を持たざるを得ないんですよ。

○副院長（大脇 嶺君） 例えば診療材料等につきましても、当初17年4月、5月等につきましては、目の前の診療業務というのはかなり想定以上の動きがあって、診療材料にしても、現場の入力作業にしても十分な作業が現場で追いつかなかったという部分が非常に大きいと思います。これは職員の不慣れの部分もございまして、SPCあるいは協力企業の不慣れな部分というのがかなり大きかったと思います。その中で、目の前の作業を最優先して行ってきた結果、過去の診療、県立病院の材料等の整備が遅れたというようなこともあります。御指摘のように当然事前に想定されるべきものではあったんですけども、現実に現場の状況からいいますと想定以上の状況が生じたというのは事実でございます。

○13番（牧 義信君） 医事とかSPDはちょっと置いといて。こっちはちょっと見解違うんですけどね。今のは要するに、それなりに熟練すれば、経験を積めば行くみたいな見解だけど、僕の考えはそうかよというのが一つですが、もう一本、材料費問題よね。これは単に経験積んだらええとかという問題じゃない、仕組み上の問題だと僕は思ってるんですが。これも前のときに言ったけども、PFI方式でやったら今後value for moneyがこれこれ出ますと。その中の一番の根拠っていうのは、材料費が30年で300億円安くなるという計算で成り立ちよった。これは監査の御指摘の中でも書いてあるけど、特に材料調達は従来公共が行った契約と比較して期待される経費圧縮効果が見えてないと書いてあります。つまりPFIでやったら一番減りますよと言われた部分の一番の中心の部分の経費圧縮効果が見えてないとまで監査の意見書で指摘をされてる問題なんですよ、診療材料費の問題では、材料費比率が30%を超えたことによって、目標値からいうたら8億円ぐらいオーバーということは、今後30年で言うたら240億円ですから、当初300億円安かろうというところが240億円余分にかかったら全部消えらあね、ということの問題として考えてみたときに、いろいろ後で報告があるんでしょうが、契約の中身では、こういうときにどうするかというのがどうなんですか。例えば、これも契約書、僕は改めて持ってきて、見てみた。契約書の中で、ちょっと該当するとは思わないけども、「SPCが自己の負担する金5,000万円以上の債務の履行を60日以上にわたり遅延した場合は契約そのものの早期終了をすることができる」と。これがそのままイコール当てはまると思わんよ。つまり、5,000万円の約束を守らんかったら、契約自体早期にやめることができるって書いてある、これへ、そうでしょう。それから、やめることだけの問題やなしに、契約の中身で言うたら具体的に特定の一定の部分の契約を終了させるとかというようなことまで書いてあることからしてみたときに、特段の措置という、僕は正直に言いますが、マネジメント料2億4,000万円払わないっていうの、これは僕は正直言って受け取る側も受け取れんろうという気がするがです。ただ、さっき坂本さんおっしゃったように、議会の強い要請があったみたいなことをSPCが言うちゅう。これは、本来この契約で大丈夫なんかと。議会の側がきちんとした姿勢を示さんかったら、SPCがほんまどっち向いて行くんやというなことをさっきの話の中で聞きよって思ったから余計言うんですよ。契約の中身で今言うたような規模にかかわる問題を、特段の配慮とか特段の措置をしないで事前に食いとめたり是正したりすることがほんまできるんですか。

○事務局長（長瀬順一君） 我々にとりまして、PFIいろんなことを教えていただきましたし、それから契約に関する中身についてもお互いに話をしてきました。ほんで、常に特段の話という形になりますが、そのとき見えてこなかった部分がいくつか見えてきたわけです。そのときに是正する方向もいくつかあるわけですね。どうしてもいかな場合には業務を変えることもありますし、業務そのものを終了させることもあり得るわけです。現在は、そこまでは至ってない。その契約書の中でもすべて読み切れるかということ読み切れな

い部分もあるわけですし、それぞれの思いがあって、そこの調整もせないかんということになります。私どもがS P Cとの間で話してますのは、要は当面全体としてあるべき方向に向けて議論して、それを形づけれる、どういうやり方ができるかということはまだ僕は議論してる段階だと思います。そのときにこの契約はすべて想定して書いてあるわけじゃありませんので、ここの条文の解釈、この材料費の問題についてどういうふうに結論づけて、どういうふうに持っていきましようかという、もう今まさに議論してるわけです。そのときに我々だけ、これは双方でやってくるのが当然なんです、そのときにそれぞれが主張する、それぞれの立場で主張するということがあってはいけませんので、先般経営改善推進委員会の中でもそこらあたりのかじ取りについて意見をいただくというやり方で来ております。我々にとりましても正直なところ、まだまだいろいろ検討せないかん部分はあるし、この部分を先生がおっしゃるように本当にええんかえってという議論はどっかにひっかかっている部分はあるわけですが、そこは今そういう第三者の意見も入れながらお互いが話し合うという過程で解決するしかないということで、そういう思いで今努めています。そういう点で御指摘のように、いろいろそこについて大丈夫かという議論になると、それはどこまで行ってもそれはあると思うんですが、それを解決できる状態にあるのかどうなのかという点は、そこは議会の議場でもきちっと出さないかんところの大きな点ではないかなと私は思っています。

○13番（牧 義信君） 監査の指摘の中の材料費問題、これは後で報告あるんかもわからへんけど、これは今言うたように単なる事務的なミスとかということの問題でなくて、まさに構造的問題ですよね。この点について結局どういうふうに変えていく中身になるんですか。

○事務局長（長瀬順一君） 材料費の問題っていうのは去年からS P Cと我々との大問題になって、もちろん23.4%の解釈という問題でございますけれども、要は今30%台の中で、そこへたどり着くために、今はどこまで頑張らなきゃいけないのかというふうに、できないことを幾ら約束してもいけませんので、最善を尽くしてどこまで持っていくかという議論が中心にございました。そこが例えば今年度、それから来年度、再来年度の段階でどこまでたどり着ければ、長期に移行したときに可能性としてあるんじゃないかっていうところの判断ではないかと思っております。答えにはなっていないかも知れませんが、現時点で材料費の問題を片づける最善の方法は、そういう形でベストプライスを何せ追求するということしかないというふうに思いますし、経営改善推進委員会の中での御指摘もそういう方向で指摘がございました。

○13番（牧 義信君） 時間とってもえらいから、もうまとめて、もうはっきりあえて言いますが、僕はやっぱりS P Cと企業団との関係の問題について、本来のうたい文句である協働関係とかという余りに一方的な善意の関係というふうに考えるべきではない。やっぱり相当の緊張関係と監視、管理の関係も含めてやっていかなければこれはもたんよ

という感じが、僕は17年度の決算の中身から見て正直思った。また、議会との関係で言えば、まさに議会がどう考えるかっていうのが、非常に間接的になるP F Iの問題点があるがやけど、僕はS P Cの姿勢をはっきりさせていく意味でも、これはこのまんまでは17年度の決算の認定ができんと私は思います。それぐらいのつもりで受け取っていただきたい。そこでいかんかったら、正直言って、大脇先生がやめちゃうし、今までいろんな経過にかかわってきた人だって、例えば吉岡さんだって皆さんだっていつまでもやっとなるわけじゃないかもわからん。そうしたときに、ずっと本当の意味できちんとしたことができる部署ってというのはなかなか今の仕組みの中で今後もあると思っないですよ。だから、あえて言いますが、今のような説明の中身で言うたら、僕は17年度の決算の認定はできんというふうに思ってる。

○9番（楠本正躬君） 1年ちょっとあいてますので経過がちょっとわかりませんが、今の議論の中で、P F I方式を導入するにあたってお互いに議会の中で真摯に議論してきた内容というのは、官民とS P Cを含めて、企業団を含めて、やっぱり協働でいかにして効果があるか、県民が納得するような議論を積み重ねてきた話よね。その過程の中で出てきたのがリスク分担をどうしていくかと。要するにいわゆるそのレベルが達せんときにどうするぜよと。ほんで、コストをどうするのか。流通に関して、特に資材の購入等については地元企業をいかにして入れるかっていう話も含めて議論されてきた。そうなってくると、基本的にはやっぱり一定、今、事務局長が言われましたけども、要するに過渡期ということをもって説明するのではなくて、むしろオープンにして、どんなリスクがあったのか、どんなレベルに達してなかったのか。そのことによるコストがどうなったのかって話をS P Cも含めてやっぱり明確にしていくということがないと、事務局だけで改善の方向を示すとか、S P Cと企業団の間で話し合っ決めてっていう話に僕はならないと思うんですよ。経過から言えばね。P F I導入するっていうのは、もともとそういうことじゃなかった、もっとオープンにして情報公開をして、そのことによる課題、出てきた問題点をどう是正していくかって話で。だから、初期から言ってますよね。全部完璧なものをつくれない、やってみないとわからんことたくさんあると、こう説明してきたでしょ。そしたら、やっぱりオープンにしてもらわないとね。例えば今回なんか僕もS P Cの決算書出すべきだと思うんです。出した上でオープンにして問題点がどこにあるかっていうのは議会が議論できるようにやっぱり基本的なことしないと問題であるということが一つ。

それからもう一つは、企業団が17億円の赤字で、片方のS P Cが1億6,000万円ですか、黒字だということになったときに、実際に病院経営するっていうのは、企業団があるから一つの民間が参入できる条件があるわけやね。つまり患者さんがいるから、要するに企業団が仕事になるわけです。S P Cが仕事になるわけやね。そうすると、そこでもうけたものをどうするかっていう話が県民が関心を持つ話なんですよ。つまり、もうけた話を、S P Cだけがもうけて、それでいいですよと、企業団は逆に言うたら赤字でも構いませんよ、

こういう形で進むということには僕はなかなかならないと思いますよ。なぜかという、要するにお互い契約してきた内容が未成熟ですよね。検証して、そのことによって出てきた利益じゃないわけですから、逆に言うたら内容をサボタージュしてもうけた金かもしれないわね、という話になったり、流通をうまく利用してやったりって話を含めて出てくるわけで、そうしたらやっぱりこのことについても具体的にどうするかって話を議会に対してS P Cの考え方を示すべきやと感じます。これはもうけましたと、このことについてこういう処理をしたいということをやったり決算と一緒に議会に対して示すべきじゃないかと思います。つまり過渡期ですから、一定ルールに基づいて、軌道に乗ったときにはまた別の考え方が出てくるとは思いますけど、過渡期における対応の仕方っていうのはやっぱりそうすべきじゃないかというのが私の考え方でございますので、このことについて基本的に企業長は、この本当にP F I方式の導入にあたってのいろんな課題があったわね、今日の今までの状態を、この方向性としてはこういう方向で一定監査の指摘を受けて、経営改善推進委員会も設置して対応していこうということやけども、そのポイントをどこに置いているのか、聞かせてください。

**○企業長（吉岡諄一君）** 非常に難しい質問をいただいたわけですが、基本は、また協議会の方でお示しをしたものから、その点について御質問があればお答えをいただくということを前提に私の方からお答えさせていただきたいと思います。

まず、材料費の問題ですが、一つは、病院が統合してやっていくときの一つの基本的な病院等のフレームが先ほど大脇副院長の方からも話がありましたように、かなり違ってきている。高度化をして、しかも循環器、心臓血管外科というものが医業上非常に大きく占めてきたということで、病院としては材料費というものを非常に増嵩させる医療内容になってきたというのは、これは偽らざる状況です。そういう意味で、材料費比率そのものもともと想定をしておいた病院とかなり違った状況に置かれてるということが一つあると思います。

それからもう一つ、材料費の問題で言えば、比率の問題とは別に一品一品の調達コストをいかに削減していくのかということとはまた別の問題だろうと思います。だから、この問題についてはS P C側と我々の方で、議会の方からも御指摘をいただいたこともありまして、非常に真摯に議論をしてきたということがあります。

それから、経営改善推進委員会の方でもこれを取り上げていただいて、基本はやはりパートナーとしての企業団とS P Cとがその辺真摯に議論をしていくということを基本に我々の方で一定の方向性を示すと、こういうような三者の関係の中でこの問題を整理していくというものが一番いいんじゃないかというふうに御指摘をいただいて、方向性としてはそういう方向性が示されてきたと思います。

それで、P F Iのこの事業採択をされまして、私個人的にはなりますけれども、この契約の時期にちょうど2年間、私はこのポストを病院組合、企業団からも外れておりまして、

もう一度ここへ来たときは浦島太郎のような心境であったことは否めない事実です。そこで、PFIそのものの良さというのは、先ほども若干触れましたけれども、民間のノウハウを最大限に活用して、もちろん資金についてもそうですけれども、このノウハウをいかに公的な病院である自治体病院、高知医療センターに活用していくのかと。自由なそうしたやり方というものがあって、そして公共サービスとしての自治体病院のサービスが提供できると、こういうフレームだったというふうに思います。そういうことで考えましたときに、この1年間、先ほどさまざまな指摘を受けましたように、十分機能しなかったということについては御指摘のとおりだろうというふうに思います。ただ、事務局長の方からも説明がございましたように、この1年たってやっと先が見えてくるといいますか、そういう関係の兆しが見えてきたというふうに私は理解をしております。自治体病院は非常に厳しい状況にあります。一方でそうした厳しい中でSPCの力を借りて経営の健全、さらに良質の医療の提供という目標に向かって進んでいかなければならぬのではなかろうかというふうに考えているところです。特に今、企業団が赤字で、SPCが黒字という御指摘をいただいたんですが、これはそうしたいわゆる委託契約の中でそうしたことが生じておると。極論をいたしましたら、例えば旧病院の場合でもさまざまな業務委託というものがあまして、当然その業務委託料の中にはその企業そのものの利益というものは計上されていたとされておるという関係がございました。ただ、包括委託ということで、協働でこの事業にあたっていこうという難しさの中で、先ほど御指摘いただくような件が指摘をされる場所ですが、それについてはやはり、何遍も繰り返しになりますけれども、このことについては説明責任、コンプライアンスがもとにありますけれども、アカウントビリティが確保されるような関係というものが一番大事ですので、今御指摘のあったところを踏まえて今後対応していきたいというふうに考えております。

○9番（楠本正躬君） 病院の医療制度の改正が片方であり、それから新たに県内の医療機関が縮小といいますか、そういう問題も絡んできて、当初かかりつけ医制度をどう生かしていくかって話、病病、病診の連携どうしていくかって話については正直言って具体化されてない。医療センターの方はできるだけ返していこうっていう話で努力されてる部分はあると思います。やっぱり開業医の皆さん方の方がまだまだ医療センターに傾注していこうっていう風土というのはまだまだできてない。そういう関係の中での経営ですので、診療システムの中に当初予期したような特化していく、がんと循環器に特化していこうという、そういう形の医療機関的な機能にはなかなかかなりにくいっていう側面もあって、高度医療は一定水準を確保するとしても、そういう特性のある、全国どっからでも飛んでくるような、そういう患者確保できるような医療センターでもないということで、非常に中途半端な機能の中における経営ですので、大変僕は厳しいと思うんです。そういう意味では、本来PFI方式というのは、もう御承知のとおりオールジャパンで運営するかしないかの購入を含めて、それは相当メリットが出てくる側面があると思いますけど、お互い審

議の過程で、やっぱり地元企業どうするかって話を真摯に議論してきた経過がありましたね。地元企業をどうしていくかっていう話と、ただ僕がうんと心配してるのは、例えば薬の問題なんですけど、厚生労働省はもう御存じのとおり後発使いなさいやと、そういう格好で片方で指導する。けども、片方ではなかなかそういう形には、例えば県内の卸業者がそういうのを扱うとなかなかもうけにならないので、できるだけ先発やないと採算とれないという話があって、なおかつ医療機関が高度な医療をすればするほどなかなかそこに扱いくいっていう医薬品が片方にあり、やっぱりメーカーから直接仕入れた方がずっと安いっつう話も、流通の関係もありますよね。それらを含めて考えたときに、やっぱりもうちょっと議論をする中身を、医療の質の問題、それから資材の購入の問題を含めて、やっぱり全体的にポイントを絞って今議論して方向性を出していただきたいと思います。

それで、これは要望ですが、それから一つ本当に素直な、わからんので教えていただきたい質問です。減価償却費が、これ今回の決算書見れば赤字が減価償却費の範疇に入りますので、キャッシュフローは比較的これで安泰だと思いますが。ただ、減価償却費の16.7%、これは歳出に占めるあれなんですけど、法的に厳密に減価償却費をはじき出したらどのくらいになるんですか。法に定められた減価償却費にありますよね。

○事務局長（長瀬順一君）　そこらあたりについてちょっと知識不足でございしますが、我々としては公営企業法に定められた減価償却の方式を採用しております、これについてはほかにどのようなやり方があるか、契約によったらいろいろやり方もありますけども、我々はあくまでも公営企業法、公営企業会計上やるべきというところでチェックをしておりますので、今のやり方に間違いはないというふうに理解しております。

○9番（楠本正躬君）　それからもう一点は、銀行で借りてますが、企業債、この金利が17年度では9億円を含めて相当借りてますが、今回の金利が1.163%、非常に高い金利で借りてますね。これは何か特別な理由があるのかを知りたいということと、それからもう一つは、SPDの業務にかかわる改善命令っていうことで、指摘に対して協力企業の交代による抜本的な改善を検討していくということなんですけど、これの具体的な中身、その2点をお願いします。

○事務局長（長瀬順一君）　まず、1点目の金利の問題であります。金利は長期のものと、それからこの18年度1.163%というのは機械のための短期の金利でございしますので、その点に違いがあります。実態として金利も上昇傾向にあるわけでございますけども、これにつきましては、短期、長期というものがございまして、短期の医療機器の分だということでこの率でやっております。これが一つであります。

それから、抜本的な改善策としてSPDの担当のところをかえるという話は、具体的にSPCさん、我々にとりまして一番大事なものは、たとえかえるにしても、業務が滞ったり、そこにいろいろなトラブルがあっちはいけませんので、そこらあたりについては注文をつけておりますが、現時点で厳格に移行してかえられるというところで、もうあたりをつけて、

業者取りかえに向けて取り組みがなされている。具体的には、現在加入している業者の中から選ぶということであります。

○議長（今西 清君） ほかにございませんか。

○3番（岡田泰司君） 企業長が水と油というようなことでちょっとお話があったんですが、要するに官というのは公のお金を使うという立場にあって、民というのはあくまでもお金を集めるというところで、本当に相反する部分にあるわけですよ。公は優しくあってほしいというのがありますけど、確かに非常にSPCに対して優し過ぎるんじゃないかなと思います。もっとシビアな視点を持って、シビアに対応してほしいというのは感じます。大赤字を抱えながらSPCが黒字を出してるということ。今、連結決算なんかやるという方式が出てきてます。協働という関係であるならば、協働は協力の協の働くですよ。それならば、やっぱり協働して赤字負担をするというのが本来のことじゃないかというふうに考えるんですが。逆の立場であれば、民間なら当初契約した時点のレベルになれば、もう即切り捨てなんですよ。ところが、それを初年度だからとかということで弁護なさってるということが非常に聞きよって歯がゆいのです。大企業が今やってること何かというたら、労働の圧縮とか切り捨てなんですよ。それによって黒字に転化させていってる。それから、大企業はどんどんもうけてますけども、労働費用の方に反映されてないという形で、要するにもうけるためには労働の圧縮しかない、いわゆる人件費の切り下げなんですよ。ですから、今は民間企業がつぶれてるというけども、何かというたら全然社会に還元されてない。自分とこだけもうけてやってるというのが今の特に日本の資本の特徴じゃないかと思うんです。PFIを導入していくことによって経営効率を上げていくということは、そこに特化されていくんじゃないかと思います。ですから、地元企業で採用することによってやることはいいんですが、こういうことによって結局経営の効率化ができない、黒字に転化できないというのが今楠本さんが申しましたように出てきてると思うんです。ですから、このPFIで病院事業もうけて、赤字を黒字にさせていこうということ自体にやはり当初から問題があったんじゃないかというふうに私は考えています。それで、単年度で黒字に転化させるためのターニングポイントというのはどこに置いてるんでしょうか。

○事務局長（長瀬順一君） PFIでやろうがやるまいが公営企業として、我々が、この事業を始めます際には、開院して6年目ぐらいを一つのめどとしました。ただ、今般のマイナス改定にありますように状況も変わってきております。その中で当分はキャッシュフロー上で支障を生じない、要は現金資金の件ですね。それで不足をしない体質をまずつくった上で、何年とは今のところの試算は出すには至っておりませんが、これから収益を伸ばしてまいります。特に、来年度は7対1に対応、再来年度はDPCの対応ということもありますので、そこらの効果も十分に検証しながら、できるだけ早い時期に黒字に転換できる位置を計画上目標値として明らかにしていきたいというふうに考えております。

○3番（岡田泰司君） とりあえず今回の赤字の原因としては減価償却ということで、いわゆる帳簿上の赤字ですよね。要するに売り上げを伸ばすということですが、売り上げを伸ばす、あと余力ですよね。どれくらいできると。売り上げを伸ばすことができる。

○事務局長（長瀬順一君） これにつきましては、経営改善推進委員会の中でも全体としての提言をいただいた中で、企業長が冒頭で御説明申しましたように、21年ぐらいをめどに、まずどこらあたりまでに収益を伸ばして、費用の縮減をこれくらいにするというアクションプランをつくりなさいという話がございます。それにつきましては、我々も19年度の予算編成にあわせてこの議論を深めてつくっていきたいと思っております。その中で、まず大きいのは7対1でございますけど、この部分では収益の増をある程度図られると思っておりますが、その後のD P Cの対応も含めまして、遠くは全体として140億円ぐらいを目標にしながら、収益面では言われております。そこのどこのあたりまで、何合目ぐらいまでたどり着けるというのを、アクションプランの中で実施計画として説明できるように整理をさせていただきたいというふうに考えております。

○議長（今西 清君） ほかにございませんか。

〔「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した。

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号高知県・高知市病院企業団個人情報保護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。

次に、報第1号平成17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算を採決いたします。

本議案を原案のとおり認定することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○議長（今西 清君） 挙手多数であります。よって、本議案は原案のとおり認定することに決しました。

以上をもって今期定例会提出の案件全部を議了いたしました。

これをもちまして平成18年12月高知県・高知市病院企業団議会定例会を閉会いたします。

午前11時53分 閉会

## 議席指定（案）

議席	議員名
9	楠本正躬

## 議席図

書記
----

1	議長 副議長	14
2		13
3		12
4		11
5		10
6		9楠本
7		8

18高病企第184号

平成18年11月28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12月高知県・高知市病院企業団議会定例会に、次に記載する議案を別紙のとおり提出します。

議第1号 高知県・高知市病院企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例議案  
報第1号 平成17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計決算

平成18年12月高知県・高知市病院企業団議会定例会議決一覧表

事件の 番 号	件 名	議決結果	議 決 年月日
第 1 号	高知県・高知市病院企業団個人情報保護条例の一部 を改正する条例議案	原案可決	18. 12. 5
報第 1 号	平成17年度高知県・高知市病院企業団病院事業会計 決算	認 定	”