

企業団議会予算決算審査委員会会議録

日時 平成30年10月9日(火) 14時45分～15時30分

会議に付した事件

- ・認定案第1号 平成29年度君津中央病院企業団病院事業会計決算の認定を求めることについて
(質疑)
- ・議案第2号 未処理欠損金の処理について
(質疑)
- ・報告第1号 平成29年度決算に基づく資金不足比率について
(質疑)

出席者

企業団議会議員

出席議員

石井 勝、住ノ江雄次、田中幸子、小倉靖幸、須永和良
石井清孝、福原敏夫、小泉義行、佐久間 清、篠原幸一
杉浦弘樹

企業団執行部

企業長 田中 正、代表監査委員 金網房雄、監査委員 坂元淳一、病院長 海保 隆
専務理事兼事務局長 高橋功一、事務局次長兼医事課長 小島進一、庶務課長 相原直樹
人事課長 石井利明、管財課長 佐伯哲朗、財務課長 竹下宗久、経営企画課長 石黒穂純
病院長代理 畦元亮作、副院長兼学校長 氷見寿治、副院長 須藤義夫、分院長 田中治実
医療技術局長 篠崎俊秀、地域医療センター長 八木下敏志行、看護局長 遠山美智子

(午後2時45分開会)

<委員長>

それでは、定例会に引き続きご苦労さまでございます。

初めに、出席委員は11名でございます。

定足数に達しておりますので、これより予算決算審査委員会を開会いたします。

当会議では、委員会付託案件であります認定案第1号、議案第2号、報告第1号の3件を議題といたします。

本日の審査日程はお手元に印刷配付してございます。その順序に従いまして会議を進めてまいりますので、ご了承願います。

日程第1 議案の質疑

それでは、日程第1、議案の質疑を行います。

それでは、認定案第1号 平成29年度君津中央病院企業団病院事業会計決算の認定を求めることについてを議題といたします。

質疑をお受けします。

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

一問一答じゃなくていいですね、委員長。

<委員長>

はい。

<1番 石井 勝委員>

はい。じゃ、1つずつ。

まず、この中で機械の購入で去年一番大きいのは、ロボットの、例の泌尿器科が入れたと言われているロボットの3億円なんですけど、6月から始めて今までにどのぐらいのロボットで収益を上げたのか。連絡して、お知らせしてください。

なぜかという、泌尿器科の入れたのは、確かにみんなに来てもらったんですけど、そのときに、ロボットがないと、なかなか入れてもらえなかったんです、医局員がね、出すのに。だから、ロボット、そのためにロボットが入ったんだと思うんだけど、ロボットについて、非常に高いお金で買ったんですから、幾らぐらい、それで収益を上げたのか、ひとつお願いします。わかんないですかね。

<委員長>

ちょっと確認させてください。よろしいですね。

竹下財務課長。

<財務課長>

平成29年度に購入いたしました手術支援ロボットの収益についてのご質問、はい。当該装置につきましては、実際には9月から稼働しております。と申しましても、9月は1件ですので、本格稼働したのは10月以降、半年、6か月間というふうに考えていただいてもよろしいかと思っております。9月の1件も含めまして、29年度中の手術件数は33件となっております。

導入当初に申し上げたかもしれないんですけど、今までの腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術に比較いたしまして、これを手術支援ロボットに置きかえて行いますと、1件当たり約17万8,500円の増収となります。これを先ほど申し上げました33件で掛けていただきますと、約590万円が手術支援ロボットに置きかえたことによる直接的な増収分となります。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

このロボットを入れるときにですね、1つやると100万円、要するに請求額書類、100万円というんですけど、それは正しいですかね。

<委員長>

少しお待ちください。

竹下財務課長。

<財務課長>

申しわけございません。症例ごとの全体収益については、ちょっと数字のほう、持ち合わせておりませんので、改めてご回答させていただきます。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

じゃ、言いわけするわけじゃないんですけど、もっと言うと、1件100万円というふうに聞いて、それで、100万円なら、3億円入ったって、300やれば3億円になるんじゃないかと、収入だけ言った場合ですよ、もうけは別として。それなら何とか帳尻が合ってくるんじゃないかということで、非常に積極的に賛成したもんですから。それが急に17万円だと、やっぱり約束が違うじゃないかということになるもんですから。ひとつ正確に、その比較じゃなく、ロボット入れたために、確かにこれだけの収益が上がったということ、後でいいですから、ひとつ調べてお知らせください。

それから、このロボットは、やっぱりほかの、胃とか、いろんなほかの科でも使えると聞いてるんですけど、そうでしょうね。

<委員長>

海保病院長。

<病院長>

先ほど17万円と言ったのは、その同じ手術を腹腔鏡でやった場合に比べて増収が17万円ということです。だから、ロボット自体のあれですね、操作料、多分、百……、100万円ぐらいは、手術代だと思ってるんですけど。

確かに、消化器科、呼吸器科、婦人科領域でロボット手術を認められてきましたが、泌尿器科以外は腹腔鏡でやった場合と点数が同じなんです。同じ手術をロボットでやっても、通常の腹腔鏡でやっても点数が同じということは、ロボットでやると、いろんな消耗品が高いですから、持ち出しになっちゃいます。しかも、最初の10例ぐらいは病院持ちでやりなさいということ。そうすると、僕らもロボットでやりたいんですけども、ロボットでやると、かなり病院の持ち出しが多くなっちゃいます、泌尿器科以外は。なんで、ちょっと今見合わせているところです。これ以上、病院の赤字を大きくすると、また怒られますので、やりたいんですけど、我慢しているのが現状です。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

それからもう一つ、そのロボットを使うときに、泌尿器科の医者に聞いたんですけど、ここで訓練されてロボットが使えるようになって、やっぱりロボットの会社のほうに行って、もう一回訓練受けてこないといけないんだそうなんですけど、そうなんですかね。もし、ここで研修して十分できるようになっても、そのロボットの会社へ行って、もう一度訓練を積んでこなきゃ許可してくれないと、そういうことらしいんですけど、いかがでしょうか。

<委員長>

海保病院長。

<病院長>

おっしゃったのは、ここで訓練する、訓練を始める前に、ロボットの会社へ行って、動物でやったり、そういうのをやってから始めなさいということなんです。それが大体40万円ぐらいかかります。

(「はい、わかりました。はい」の声あり)

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

じゃ、ロボットについては、さっき言ったように、大体100万円ぐらい、収益じゃなくて、収入が上がるんだけど、ということ——それで賛成したもんですから、ひとつ、それはみんなで確認しておいてください。

それから、じゃ、ロボットを離れまして、ここの医療機械の売却額ってあるんですけど、医療機器の売却額が2,000万円ぐらいになってますよね。だけど、実際、機械を一つ入れるときには、ここでは何千万円とか何億円って入ってるんですけど、今度この売却したものの内容、項目と、その仕入れ価格をひとつ、やっぱり表示していただかないと、賛成の考える根拠がないもんですから、ひとつ、売却したときには、その機械の購入額と、購入額を、で、これだけ売ったということをわかるように、こちらに示してください。きょうできなければ、また、もちろん、次の議会のときに連絡してくれればいいと思いますから。

それから、3点目、いいですよ。

<委員長>

はい、結構です。

<1番 石井 勝委員>

3点目。やっぱりいつも言っているように、ちょっと反対があるでしょうけど、外来患者が少なくなると、やっぱり入院患者も自然に減って、やっぱり収入が減ってくると。そうすると、僕らはもう外来患者を、数をとにかくふやそうとして、一生懸命、救急も受けて、救急、大体1回やると7人から10人ぐらい新患が来るもんですから、そうすると、それが一つの収入をふやすめどになってるんですけど、ここの病院は、救急が来られても2次に行けとかなんか言って断っちゃうんですけど、やっぱり最初に来た患者が収益源になると思って、やっぱりそれを考えていただかないといけないので。まして、救急車を断るようなことは絶対しちゃいけない。もちろん最近は救急車が割と断られなくなったみたいですけど、一般患者が来ても、やっぱり受け付けて診るような態勢というんですかね、それをやっぱりしないと、収益が上がらないと思いますので。

僕は、別に、外来も入院も受けてるもんですから、やっぱり外来が少なくなると収益が減ってくるなと思ってた、そういうふうにしみに思えるもんですから、やりたくもない救急を受けて、少しでも患者をふやしてやろうかと、そういうことをしてるんです、先生。

ひとつ、その努力を、やっぱり、つまらない患者、外来は2次に行けとかじゃなく、来た患者はひとつ断らないで、窓口で受け付けて入れていくように、そのように、ひとつ計らっていただきたいと思います。それがやっぱり、ここの市民の要望といたら変ですけど、それにもなると思います。一旦行ったら、断らないということをひとつ再確認、お願いしたい。これは希望で結構ですから。

それから……

<委員長>

じゃ、先生……

<1番 石井 勝委員>

要望でいいです。

<委員長>

ここでちょっとご答弁のほうを、よろしいですか。すみません。

<1番 石井 勝委員>

ああ、そうですか。

<委員長>

竹下財務課長。

<財務課長>

先ほどのご質問いただいた中で、手術支援ロボットについての収益について、もう一度、大きな補足させていただきます。

当該案件につきましては、要は、一回入院したときの総額、食事療養費なども含めた総額と、あと手術のときの手術等々がありますが、一入院当たりの医療費につきまして、これ、食事等も含めた場合ですけど、手術支援ロボットを使用しない場合が13万……、失礼しました、138万円。それに対して、手術支援ロボットを使用した場合が152万円というふうに出ております。これ、ちょっと30年の1月までの件数で比較したものでございます。手術だけについて見ますと、手術総額、前立腺の悪性腫瘍手術を腹腔鏡下で従来の機器で行った場合は、手術のところだけで見ますと、約96万円。それに対して、手術支援ロボットを使った場合は115万円というふうになってます。いずれも、先ほど申し上げました手術支援ロボットの点数がふえてる分だけの増収は見られるものです。

ただ、思ったほど伸びないのは、手術支援ロボットを使って手術いたしますと、従来の手術よりも比較的一日二日短い、二、三日ですかね、短い入院期間で退院することができますので、入院収益全体からいくと、全てふえた分だけが増収というふうにはならないことはご了承ください。

それからもう一点でございます。手術支援ロボットを購入する際のご説明の中で、この機器を入れれば、要は、利益確保、100万円単位というふうなご説明は差し上げておりませんで、むしろ、手術支援ロボットにつきましては、購入価格から来る減価償却費あるいは専用の医療機械消耗費等も発生しますので、耐用年数が超えたところから、初めて利益が生まれてくるものというふう当初考えております。

では、なぜ、これを入れたのかというのは、泌尿器科の医師の定着というのを主たる目的とした、いわゆる戦略的な投資というふうには理解していただければと思います。

あと、先ほどの売却の医療機械の件でございます。売却した医療機械につきましては、CTの装置でございますが、CT装置1台ですので、その売却代金となりますが、購入したときの、今、購入額を確認しておりますので、また後ほど改めてご回答させていただきます。

(「はい、わかりましたよ」、「議長」の声あり)

<委員長>

海保病院長。

<病院長>

外来の患者数が減ってる件ですけども、患者数が減っているといっても、主に再来患者さんで、新患の患者さん、ふえてます。それで、国のほうも、こういう地域支援病院は、入院患者さんに力を入れて、外来をなるべくスリム化しなさいということで、一応、なるべく紹介いただいた患者さん、うちで治療終わったら、紹介元にお返しするようにしてます。恐らく、そういう効果が出て、外来の患者数が減ってきているのかなと。新患の患者さんの数自体はふえてますので、ちょっと一言つけ加えさせていただきます。

(「わかりました。はい」の声あり)

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

それから、大佐和分院のほうでちょっとお尋ねしますが、この本院は7対1の体制を敷いていますよね、看護のやつはね。大佐和分院は同じように7対1なんですか、それともあれなんですか。

<委員長>

竹下財務課長。

<財務課長>

大佐和分院につきましては、10対1となっております。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

大佐和分院のを見ますと、やっぱり外来患者が減ってますよね。どこも減ると思うんですけど、外来患者が減るんで、やっぱり10対1なら、別に、下のほうの病院なんかと全く同じようなレベル——レベルって変ですけど、そういうふうになるなんで、やっぱり同じように、やっぱり患者、外来患者をきちんと受け入れるようにされたらいいんじゃないかと思うんですね。

外来数が少なくなると、病院が危うくなりますからね、本当に危うくなるんですよ。それで、僕もちょっと手をこまねいて、ちょっと四、五年、救急なんかみんな断ってやったところ、外来がどんどん、どんどん減って、大体二、三割方、落っこったんですね。これじゃいけないというんで、おととしぐらいから去年、して、したらと思いますけど、救急の当番を引き受けて少しやり出したら、今度は一割ちょっと上がってきました。そうすると、やっぱり一割ちょっと外来がふえることによって、収入もふえるんですよ、本当にふえると。

やっぱり、先生、それは高度の医療はいいと思いますけど、やっぱり、みそもくそも一緒って変ですけど、そういうものもやっぱりとっちゃったほうが、割と中にいいやつが混じってきますからね。ひとつ選ばないで、来たものは断らないような対応をしていただくといいと思うんで、これも希望で結構ですから、改善策として一つとして、外来患者は断らないでとると、そうしていただきたいと思います。

以上でいいです。

<委員長>

はい、ありがとうございます。

ほかに。

須永委員。

<5番 須永和良委員>

では、質問させていただきます。

提出議案説明資料の3ページのところなんですけども、すみません、ちょっと基本的な質問で申しわけない、確認なんですけども、企業団全体で3億4,700万円の純損失ですが、昨年と比べれば1億2,500万円の縮小ということなんですけど、これ、これ、外壁改修をもし29年度やってたら、どうなってたんでしょうか、教えてください。

<委員長>

竹下財務課長。

<財務課長>

外壁改修につきましては、全ての費用を4条予算、資本的収支のほうで計上しておりましたので、予定どおりできたとしても、今、ご指摘のページでお示ししてます、収益的収支の部分では影響がないものというふうに考えております。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

わかりました。資本的収支のほうに影響が出てくるということは、資本的収支のほうはもうちょっと悪くなってきちゃうということではないんですかね。

<委員長>

竹下財務課長。

<財務課長>

悪くなるというよりも、費用がその分多くなると。先ほど補正のところでお示しさせていただいた表の中では、外壁工事を30年度中にもしやれた場合というのを表としてはお示ししていますので、そこが30年度中に予定どおりの工事ができたときの4条の補填財源の収支というふうになります。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

わかりました。すみません、勉強不足でちょっと難しかったんで聞かせてもらいました。

じゃ、あとですね、決算なんで、予算に関しては認定されてるんで、それが適切に執行されたかどうか、そして最大の効果を上げたかどうかという点から聞きたいんですが、予算のときにたしか、食堂の契約を競争性のある方法で契約してくれと言ったと思うんですが、それはどういうふうに執行したのか、教えてください。

2点目として、この同じ資料の9ページに、医師確保策として、常勤医師を4名採用したとあるんですが、退職された常勤医師の方がいらっしゃいましたら、何名で、その診療科目、何だったのか、教えてください。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

私のほうから、今、ご質問のありました退職した常勤医師の診療科、それから人数ということで、お答えさせていただきます。

本日、すみません、詳細な資料を持ってはおりませんが、基本的に、大学、千葉大、今、泌尿器科は横浜のほうから来ていただいておりますけど、その派遣というか、ローテーションで来ていただく先生方の退職、それから診療科については、ちょっと調べさせていただきたいと思います。また、後日、回答させていただければと思います。

退職と言っていかがわかりませんが、外科の常勤医師で1名、我々のほうで確保したドクターがおりましたけれども、千葉大の医局のほうに入局をその後しまして、そのドクターが千葉大のほうに戻ったというか、しばらく大学のほうに行くということで、1名、病院のほうを退職したドクターがおります。

(「1人だけ」の声あり)

1人だけです。ほかに退職というようなドクターは、基本的に大学のローテーション以外ではございません。

<委員長>

もう一点、食堂の件。

小島事務局次長。

<事務局次長兼医事課長>

食堂というか、レストランの業者の見直しについては、30年度予算審議の際に須永先生のほうからご指摘を受けております。29年度につきましては、以前から契約しております業者を継続して契約しているものでございます。見直し等については、これから研究させていただこうと思っております。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

そうですね、これ、29年度決算ですものね、それはすみません、わかりました。

ちょっとローテーションという言葉が出たんですけど、一般的に、じゃ、中央病院をやめられたのは、退職には入らないんですか。一般的には、中央病院やめたら退職っていうイメージだったんですけど、そうじゃなくて、ローテーションの中でということは、何か、ぐるぐる、ぐるぐる回ってる感じな感じ……。

<委員長>

海保病院長。

<病院長>

一般的な世の中の常識だと退職なんですけど、実際、我々は医局の人事で動いている先生がほとんどです。いわゆるローテーションでやめた先生の後には、またローテーションの新しい先生が来て、ほぼやめた先生と同じ数の先生が千葉大から派遣される、そういう感じです。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

じゃ、それって、コンサルティングの人とかは通らない人事で入ってくるということですね。

<委員長>

海保病院長。

<病院長>

千葉大からのローテーションに関してはそうです、おっしゃるとおりです。

(「わかりました」の声あり)

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

はい、わかりました。ちょっと知らなかったんで、新鮮な感じですけど、ありがとうございます。

もう一個、ちょっと質問させてください。別冊1「平成29年度君津中央病院企業団病院事業会計決算及び事業報告書」というところの28、29、30ページあたりとかですね、ずっと26ページぐらいから、工事請負契約、それから物品購入契約とあるんですけど、まず、基本的なところとして、市役所だったら、何十万円以上が、随契、はい、オーケーだけど、複数見積もりとか、何十万円以上、幾ら以上から入札とかってあると思うんですけど、それって中央病院だと、どういう基準になっているのか、教えてください。

<委員長>

佐伯管財課長。

<管財課長>

こちら、企業団のほうでは財務規定によりまして、工事ですと130万円を超える場合、物品80万円以上、委託等その他50万円以上は一般競争入札で行っております。

(「もう一回お願い」の声あり)

すみません。工事は130万円、それからあと、物品は80万円、あと、その他委託等50万円になります。

(「が、入札ということね」の声あり)

超えるものにつきましては、入札を行っております。

(「それ以下は全部見積もり、複数だね」の声あり)

はい。随意契約で、えっ、複数……

(「随契は、複数見積もりの単契でしょ」の声あり)

はい。中には、特例で1者というものもございます。医療機械等の保守とか、そういったものがござります。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

工事だと130万円以上が入札ということだと、ちょっと上から4番目あたりの、このエアコン工事は129万6,000円と、何か、随契にするための値段なんじゃないかななんて思ってしまうので、どうなのかなと。エアコン設置、更新工事できる会社なんて4市にいっぱいあると思うんですが。もう一個、8番目も117万円とかありますけど、1本にすれば、入札できますよね。また、物品や委託に関してもそうですけど、この金額をですね、多分、高いと思うんですよ、130万円以上入札って。たしか市だと100万円とか、そのくらいだったような気がするんですけど、その辺を下げ、ちゃんと競争性を保てばいいと思うんですが、見解をお聞きます。

<委員長>

御答弁はできますか。

佐伯管財課長。

<管財課長>

構成市の状況等を踏まえまして、今後、研究していきたいと思っております。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

ぜひですね、その辺を構成市のほう等といろいろ調整して、せめて構成市と同じレベルのようにはしてください。

1件、ちょっと素朴な疑問なんですけど、30ページの47番に医務局個人用研究機が一般競争入札であるんですけど、300万円なんですけど、この机って1台じゃないですよ。ちょっと1台の机当たり、見てみたいなというだけの話なんですけど、何台でしょうか。

<委員長>

佐伯管財課長。

<管財課長>

資料がないので、この場で台数はちょっとわかりかねるんですが、複数台であることは間違いございません。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

わかりました。

最後に、ちょっとこう、今後に向けての意見も含めてなんですが、委託業務がかなりあると思うんですけど、それって、消費税が上がったら、上がりますよね。なので、1億円あれば1,000万円に消費税分がなくなってしまうので、そうすると、じゃ、内部で例えば電気工事士とか、そういうのを雇ったりしてやったほうが安いという可能性も出てくると思いますので、今後、その辺も検討して頑張っていってほしいと思います。

以上です。

<委員長>

ほかにございませんか。

佐久間委員。

<10番 佐久間 清委員>

患者図書室の充実について伺いたいと思います。

病気や治療への理解を深めるために、医療情報の提供環境の充実を図るということではありますが、具体的な事例がもしわかれば、教えていただきたい。

<委員長>

相原庶務課長。

<庶務課長>

私のほうからお答えいたします。

患者図書室のですね、うちのほう、看護師を1人充てております。それですね、いろいろ悩みを抱えている患者様、そのご家族に対しまして、看護師の資格を持っておりますので、より専門的な立場で傾聴、相談を聞いております。

ご質問の、具体的なと言われますと、ちょっと私のほうでも把握は、申しわけございません、しておりません。

<委員長>

佐久間委員。

<10番 佐久間 清委員>

では、直近、3年間でも結構なんですが、もし実績がわかれば教えていただきたいと思います。

<委員長>

相原庶務課長。

<庶務課長>

実績なんですが、大変申しわけございません、私のほうでもちょっと把握しておりませんので、また後ほど、ご回答させていただければと思います。

<委員長>

佐久間委員。

<10番 佐久間 清委員>

それと、平成29年度で「がんサロン」と「子育てカフェ」ということで、ここに載っていますが、これは患者さんから要請があって実施をしたのか。また、これを検証した中で、今後も継続をしていくの

か、教えていただきたいと思います。

<委員長>

小島事務局次長。

<事務局次長兼医事課長>

まず、がんサロンのほうでございますが、当院、がん診療拠点病院になっておりますので、これにつきましては、今後も継続して行っていくこととなっております。

それから、子育てカフェのほうにつきましては、これ、こういうことをやっている団体のほうから場所の提供を求められまして、患者様図書室を提供しているものでございます。ですから、今後、また同じように要望があれば提供していきたいと思っております。

<委員長>

佐久間委員。

<10番 佐久間 清委員>

わかりました。

じゃ、もう一点なんですが、未収金管理回収業務委託についてですね、これは平成24年度から累計で537件ということで、平成29年度88件、回収率25.5%ということで、大体6年間で、単年度、同じようなケースがあるのかなという気がしてるんですが、それで、単年度の件数と回収率がわかれば、教えていただきたいと思います。

<委員長>

小島事務局次長。

<事務局次長兼医事課長>

未収金業務委託につきましては、別冊2の資料の76ページに資料を添付してございます。まず、上が本院の状況になりますが、平成24年度から記載のとおり各年度委託をしております、ちょうど中央に回収患者数とございますが、これが回収できている件数でございます。

先ほど説明にもありましたが、平成29年度は88件の委託依頼に対しまして、26件の回収ということで、金額ベースで申し上げますと、先ほど説明いたしましたように、33.7%の回収率となっております。

<委員長>

佐久間委員。

<10番 佐久間 清委員>

件数についてはわかりました。

あとですね、今回、この業務については法律事務所のほうに未収金回収を委託しているということで冒頭書かれてありまして、「なお」の部分で、「平成30年度からは、法律事務所による訪問徴収も委託の仕様に加え、更なる未収金回収に努める」という文言がありますが、これは今まで、この訪問徴収というのはなかったのかどうか、その辺について伺います。

<委員長>

小島事務局次長。

<事務局次長兼医事課長>

今までは職員による訪問徴収をやっておりました。現在も職員による訪問徴収も行っております。それに加えて、弁護士事務所にも拡大してお願いしたものでございます。

<委員長>

よろしいですか。

<10番 佐久間 清委員>

はい。

<委員長>

ほかにございませつか。

福原委員。

<8番 福原敏夫委員>

それでは、私は未収金の関係で確認をさせていただきます。科目で未収金ということですけども、中央病院の未収金という考え方は、医療費の未収金ということによろしゅうございますでしょうか。まず、そこからお願いしたいと思います。

<委員長>

小島事務局次長。

<事務局次長兼医事課長>

先ほどと同様に、別冊2の資料の73ページをごらんいただきたいと思います。

73ページの資料、まず上の表、患者負担未収金ということで金額が計上されておりますが、これが患者様にお支払いいただく医療費の未収でございます。その下、保険者負担未収金という部分がございますが、これは患者様が社会保険や国民健康保険を使用して診療されるわけですが、そのうち、保険者に請求する分の未収金でございます。

それから、その下がその他未収金というものがございます。これは備考欄に記載してありますとおり、当院の附属看護学校等に就学している学生に対して、企業団のほうから奨学金の貸し付けを行っておりますが、何らかの理由によりまして奨学金の返還義務が生じた者から返還していただく予定の未収分でございます。

その下、「千葉県他」と書いて記載してございますが、これは年度末時点で企業団のほうから補助金の交付等を請求したのに対して、年度末時点で入金されていないものを未収として計上してあるものでございます。

これら大きく分けて3種類の未収がございます。

<委員長>

福原委員。

<8番 福原敏夫委員>

ありがとうございました。

それでは、監査のほうの、さっき代表から話がありましたけれども、クレジットの未収金というのは、どんなお考えを持ったらよろしいでしょうか、お願いいたします。

<委員長>

小島事務局次長。

<事務局次長兼医事課長>

クレジットの未収でございますが、患者様が窓口で患者様の負担する分についてクレジットカードを使用してお支払いいただくわけですが、その分について、クレジット会社から企業団のほうへ入金になる前の状況を未収として取り扱ってございます。

<委員長>

福原委員。

< 8番 福原敏夫委員 >

ありがとうございました。

それでは、もう一つ最後に、提出議案資料の12ページ、文言の中にありますけれども、本年度、29年度は88件、961万3,000円ほどの依頼をしたけれども、26件の245万6,000円が回収できたということですが、そのほかは不納決算処理をしたということによろしゅうございますでしょうか。

< 委員長 >

小島事務局次長。

< 事務局次長兼医事課長 >

提出議案説明資料の12ページでよろしいでしょうか。

(「そうです」の声あり)

はい。こちらに記載しておりますのは、平成29年度に弁護士事務所へ回収委託したものが88件で、そのうち26件回収しておりますが、このほとんどが分割納入される予定になっておりますので、不納欠損をするわけではなくて、継続して分割納付していただくこととなっております、医療費債権となっております。

< 委員長 >

福原委員。

< 8番 福原敏夫委員 >

それでは、別冊2ですけれども、その不納欠損額というのは、これらと全く関係なくて、5年なら5年を経過したものが不納欠損されているというお考えでよろしいでしょうか。

< 委員長 >

小島事務局次長。

< 事務局次長兼医事課長 >

医療費債権につきましては3年で時効になりますが、全くもう納付の見込みがないものについて、一定の期間が経過したものを不納欠損処理しております。

< 委員長 >

福原委員。

< 8番 福原敏夫委員 >

わかりました。

大変なご苦勞をされていることがよくわかりますけども、引き続き回収に努力をお願いしたいと思います。

なお、前回も言いましたけれども、これは入院患者と日々お支払いする患者に分かれると思いますけれども、入院患者については、当然ながら、入院費用の保証ということで保証人をつけて入院されていると思いますけども、その比率がどうなのかわかりません。ただ、保証がいても、保証人が能力なければ、当然ながら将来3年後過ぎたものについては不納欠損処理をするでしょうけども、これからも、ひとつ、ぜひ……。

ほかで収益を上げるというのは大変な商売だと思うんですね。私ども行政は、できるだけ保険を使わないように健康増進をお願いしている立場で、ここに来て、患者が少ないから、患者をふやせとなると、何かちょっと、向こうを向いたり、こっちを向いたりという感じですが、何はともあれ、一応企業ですから、収益を上げなくちゃいかんと。

ただし、あくまでも入院患者次第ということへなってくると思うんですけども、そういう意味合いから、この未収金は一つの、もう当然ながら、資産であるものが眠ってしまっているということですので、これからも、ひとつぜひ未収金が発生しないような、恐らく担当が駆け回るより、全職員がその気になっていただいてということをお願ひし、回収を力を入れていってほしいというお願ひをし、質問を終わります。

どうもありがとうございました。

<委員長>

ほかにございせんか。

竹下財務課長。

<財務課長>

先ほど石井委員からご質問いただきました医療機械の売却についての質問の中で、ご回答できなかったところを補足させていただきます。

29年度医療機械の売却として772万2,000円の収入ございました。対象物件は、先ほどCT装置と申し上げました。こちらについての購入時の価格でございますが、帳簿上で残っている金額で9,200万円となっております。

申し添えるなら、こちらの機械は平成20年の3月31日に購入して、せんだって29年の12月に売却、9年9か月使用して売却したものでございます。

<委員長>

石井委員、よろしいでしょうか。

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

9,200万円が高いか安いかわれたら、やっぱりそのときは高かったんじゃないかと思うんですよね、仕入れがね。そうすると、それ以後だんだん安くなって、やっぱり9,200万円のものを700万円で処分するというのは10分の1ですから。そうしたら、やっぱりこれはちょっと……。最初買った金が高過ぎたんでしょう、きつとね。でもね、やっぱりちょっとおかしいんじゃないかと。10分の1で、買いかえる、売りに出した場合に、要するに機械屋に引き取らせるんでしょう、これは、そうでしょう。公募したら、もっと高くなるんじゃないの。公募して、そうすると、もっと高く売れるんじゃないかと思うんで。まあ、いいですよ。今後、考えておいてくださいよ。

<委員長>

よろしいですか、答弁は、はい。

竹下財務課長。

<財務課長>

回答はよいということでしたが、一応、今回、売却するに当たっても入札で実施しております。その結果でより高い金額というのが、この金額になったということでございます。

さらに、もっと高い、高く売れるんじゃないかというところにつきましては、なかなか売却先というのが限られているところもある状況ですが、ほかにもふやせる余地があるのかどうか等を研究してまいります。

<委員長>

ほかにございせんか。

相原庶務課長。

<庶務課長>

先ほどの佐久間委員からのご質問で、患者図書室の具体的なお話ということだったんですが、具体的なお話ではないんですが、平成29年度の実績がございますので、こちらのほうをご報告させていただきます。

まず、来室者数ですが、平成29年度4,143人、1日平均人数が17人、閲覧数ですね、こちらが単位は冊なんですけど、1,705冊、貸出数が399冊となっております。

それで、来室者の相談の分類でございますが、がん関連と子ども関連というのが多く……、あとは病気の全般ですね、こちらが相談内容としては上がっております。

以上でございます。

<委員長>

佐久間委員、よろしいですか。

<10番 佐久間 清委員>

はい。

<委員長>

ほかにもございませんか。

(「なし」の声あり)

はい。

続きまして、議案第2号 未処理欠損金の処理についてを議題といたします。

質疑をお受けします。

(「なし」の声あり)

よろしいですか。はい。

続きまして、報告第1号 平成29年度決算に基づく資金不足比率についてを議題といたします。

質疑をお受けします。

(「なし」の声あり)

よろしいですか。はい。

以上で当審査委員会に付託されました案件の審査は全て終了いたしました。

これにて予算決算審査委員会を閉会といたします。

大変ご苦勞さまでございました。

(午後3時30分閉会)