

企業団議会予算決算審査委員会会議録

日時 平成29年10月5日(木) 午後3時00分～午後3時57分

会議に付した事件

- ・認定案第1号 平成28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3号 未処理欠損金の処理について
(質疑)
- ・報告第1号 平成28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]

石井 勝、住ノ江雄次、久良知篤史、小倉靖幸、須永和良
石井清孝、鈴木幹雄、福原敏夫、小泉義行、佐久間 清
篠原幸一、山口幹雄

[企業団執行部]

企業長 福山悦男、代表監査委員 坂元淳一、監査委員 金網房雄、病院長 海保 隆
専務理事兼事務局長 高橋功一、事務局次長兼総務課長 小島進一
事務局次長兼管財課長 池田倫明、財務課長 竹下宗久、医事課長 坂本喜視
経営企画課長 石黒徳純、副院長 須田純夫、副院長兼看護局長 齊藤みち子、分院長 田中治実
学校長 柴 光年、医務局長 畦元亮作 地域医療センター長 八木下敏志行

(午後3時00分開会)

<委員長>

それでは、定例会に引き続きまして大変ご苦労さまでございます。

初めに、出席委員は12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3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ので、その順序に従いまして会議を進めてまいりたいと思います。ご了承を願います。

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28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。

ご質疑のほど、よろしくお願いをいたします。

福原委員。

<8番 福原敏夫委員>

それでは、認定案第1号でございますけれども、未収金について幾つかお聞きしたいと思います。

未収金が大変多いという数字、数字からいったら、病院自身が大きいので大きな数字になると思いませんけれども、これは結果的に集金ができなくなったということで、病院経営というんでしょうか、ほかの業と違って大変難しいところだと思っております。そこで、当中央病院の未収金の額が、私どもの中央病院と大体同じような規模の病院と比較して、この額がよそと比べたらどうかということを知る範囲で結構ですので、まず教えていただきたいと思えます。

以上です。これが1点目です。よろしくお願いたします。

<委員長>

坂本医事課長。

<医事課長>

今、未収金の件に対してのご質問になるんですけれども、同規模病院での未収金の額ということでございますが、申しわけありません、手元に資料がございませんので、また改めてご報告をさせていただきたいと思えます。よろしくお願いたします。

<委員長>

福原委員。

<8番 福原敏夫委員>

はい、わかりました。そうすると、またできたら、その範囲でよろしくお願をしたいと思えます。

それでは、その同じ未収金でございますけれども、未収金でもさまざまな種類があると思えます。入院患者あるいは入院患者でない未収金があるかどうかわかりませんが、まず、4市の患者さんの未収金、これもわかればですね、地区外、つまり4市以外の未収金もあるのか、あれば、どのぐらいの割合で4市以外の未収金があるか、割合でも結構ですので、わかる範囲で教えていただけたらと思えます。以上です。よろしくお願いたします。

<委員長>

坂本医事課長。

<医事課長>

ただいまの未収金の4市、4市外の割合ということでございますが、申しわけありません、こちらにつきましても、手元に資料がございませんので、資料が調い次第、またご報告させていただきたいと思えますので、よろしくお願いたします。

<委員長>

福原委員。

<8番 福原敏夫委員>

通告なくして大変申しわけございません。後で結構ですので、お願をしたいと思えます。

それでは、同じその未収金の内訳でございますけれども、入院患者の未収金というのも発生しておりますでしょうか。発生をしているかどうか、まず確認したいと思えます。

<委員長>

坂本医事課長。

<医事課長>

ただいまのご質問ですが、入院の患者さまにつきましても未収金というものは発生しております。

<委員長>

福原委員。

<8番 福原敏夫委員>

ありがとうございます。

そこで、入院される場合には、一般的に入院保証人じゃないですけども、やはりそういう保証人がつけられるんじゃないかなという、私もそう思うんですけども、入院されるときには入院保証人というのは付きますでしょうか。

<委員長>

坂本医事課長。

<医事課長>

入院される患者さまに関しましては、入院申込書というものを必ず記載させていただいております。そちらのほうに一応、代理人ということで、もし入院費等のお支払いができない方に関しましては保証人を立てていただくような形で書類を提出していただいております。

<委員長>

福原委員。

<8番 福原敏夫委員>

それでは、入院患者については一応、保証人がおられるという判断に基づいてよろしいですね。

<委員長>

坂本医事課長。

<医事課長>

ただいまの保証人のところの文言が間違っておりますので、訂正させていただきます。連帯保証人という形でお名前を頂戴させて、今、書類のほうを取りつけております。

<委員長>

福原委員。

<8番 福原敏夫委員>

私のほうは、保証人ということで、連帯保証人は、本人にかわるべき保証人でございますので、それはまさしく、そのほうが事務的には大変安全な保証人、連帯保証かと思えます。

そこで、入院患者の未収金が発生しているということですけども、その場合には、連帯保証ということになってきますと、その方が財産を含めて全て保証の範囲に入ることが連帯保証人でございますので、いろいろ取れないものは法的処置をとって未収金回収を図っていると報告で、大変結構なことでございますので、これについては、ぜひ今後もそういう形で事務的取り扱いをしてほしいと思えます。

そこで、問題になるのは、連帯保証人がいるのにかかわらず、そういう入院患者から未収金が発生していると、そのときの連帯保証人の保証能力があれば未収金は生じないはずだと思いますので、そこら辺はいかがでしょうか。残っている方は連帯保証人が全てやり尽くしてしまっていて残っているという解釈でよろしいでしょうか。

<委員長>

答弁願います。

坂本医事課長。

<医事課長>

今、ご指摘ございました、連帯保証人も含めての入院費の支払いの形で申し込みさせていただいているんですけども、そういった中でも、やはりあくまでも名前だけを、言い方が悪いんですけども、名前だけを出してしまうということで、その方が、入院される患者さんの入院費に関しての100%保証ができるという確約のつもりで、こちらのほうもお名前のほうは頂戴しているんですが、実際のところ、そういった方以外も中にはいらっしゃいますので、連帯保証人という形でお名前を頂戴しているんですが、実際に入院治療費のほうのお支払いができないというような状況も発生しているところでございます。

<委員長>

小島次長。

<事務局次長兼総務課長>

入院の際に連帯保証人として届けをしていただいておりますが、現在のところ、その連帯保証人として出された方が資力等を含めて適正であるかどうかという調査は病院のほうでは行い切れておりません。ただし、先ほど説明等もございましたが、悪質滞納者等につきまして、現在、法律事務所に委託しておりますが、その際は、法律事務所のほうは、連帯保証人を含めて督促をしている状況でございます。

<委員長>

福原委員。

<8番 福原敏夫委員>

はい、わかりました。ただ、これは金融機関と同じで、連帯保証は全て責任を負うということになります。自分の保証された人が能力のない場合、そのための連帯保証ですので、財産を含めて、それが全て、今、小島次長からありましたけども、最終的には弁護士がついて、そういう手段に入っているということでございますけれども、ぜひ少なからず連帯保証というのはこういう保証ですよということを、恐らく身内がなってみたり、親戚がなったりして居るでしょうけども、昔はよく、「とりあえず、おまえ、俺の保証人になってくれないか。今度は俺が保証してあげるから」って、相対での保証が昔は随分ありました、金融面でも。でも、今はなかなか、連帯保証人というのは本当にもう借り主と全く同じですので、金融機関に言わせればですね。ですから、その人が返済能力がなかったら、代わって連帯保証人が返すと、財産を投げ打っても返すというのが連帯保証の責務でございますので、ぜひ、今やっているような問題も、それら含めて、もう少し慎重にというんでしょうか、弁護士まで行かずに取れるような態勢を、ひとつこれからも強化してほしいと思います。

やっていることは、決して、手続上は問題なくやっていただいているし、皆様のご努力はよくわかります。したがって、そういうことで、今、とりあえず質問させていただきました。これからも未収金は大きな収入源の一つでございますので、未収金が発生しないように、まずご努力をお願いし、質問を終わります。

ありがとうございました。

<委員長>

今、ご質問がありました未収金の同クラスの病院との比較、また4市地域外の未収金の割合等、この資料というのは今お持ちじゃないということで、それはいつ提出していただけますか。

坂本医事課長。

<医事課長>

2つ、数字についてご質問いただきましたが、2番目の4市内、4市外の資料につきましては、今、集計をしておりますので、きょうの委員会の後の中でご報告が上がってくると思いますので、ご報告を

させていただきたいと思います。

(「11日」の声あり)

申しわけありません。11日の日に報告させていただければと思います。申しわけありません。

<委員長>

じゃ、11日に提出するというので、よろしくお願ひ申し上げます。

福原委員、よろしいでしょうか。

<8番 福原敏夫委員>

了解しました。

<委員長>

次、ご質疑ございませんでしょうか。

須永委員。

<5番 須永和良委員>

それでは、まず、決算全体としてなんですけど、総務省のホームページとか見ると、類似規模の決算、類似規模の公立病院の施設と決算内容を比較できるようになってたりするんですけど、そういうところはやっぱり財務のほうで見られて、類似規模と比べて、ここがおかしいから、もっとこうしなきゃみたいな業務というのはやってらっしゃるんでしょうか。

<委員長>

高橋専務理事。

<専務理事兼事務局長>

ご指摘の他の類似病院との比較でございますが、各病院とも、各公立病院とも、28年度の決算は同じ時期に公表しております。私どもは、それぞれの、私どもと類似する県内の主な病院とですね、決算が公表された後にですね、比較・分析をすることを考えております。

以上でございます。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

私もちょっと調べたら、まだ27年度の数字しか載ってなくて、そこでちょっと類似と比べると、経費ですね、経費のうちの委託料以外が高いのかなと思ってたんですが、28年度の数字を見ると、提出議案説明資料の10ページなんですけども、経費の部分ですね、経費の部分で、光熱水費が5,300万円削減されていると、電気料が2,800万円、ガス料金が2,600万円削減というんですが、これはどのようなことをして、これだけ削減できたのでしょうか。

<委員長>

池田次長。

<事務局次長兼管財課長>

こちらの光熱水費につきましては、電気・ガス使用量とも若干少なくなっているんですが、一番大きな削減の要因としては料金単価が大幅に下がったということが大きな原因です。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

その単価下がった原因は、入札に変えたとかではなくて、単純に変わったということに……。

<委員長>

池田事務局次長。

<事務局次長兼管財課長>

燃料調整費という、基本単価プラス、そういった調整額の部分がありまして、28年度につきましては、その燃料調製額というのが大幅に下がったという状況です。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

はい、わかりました。

では、まだ、入札にする、これから、何ていうんでしょう、枠分、入札にすればもっとさらに下がるかもしれませんので、ぜひその辺も検討して行ってください

それと、ちょっとごめんなさい。既に策定されていたら悪いんですけど、ちょっと全体を通してのことなんですが、総務省のほうから、公立病院改革プランと経営戦略を策定するように要請が来てるかと思うんですけど、その策定状況って、どうなってますか。

<委員長>

石黒経営企画課長。

<経営企画課長>

そちらにつきましては、先の議員全員協議会でもお話しさせてもらっており、32年度までの計画は策定してございます。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

わかりました。公立病院改革プランも32年度までという考えですか。

<委員長>

石黒経営企画課長。

<経営企画課長>

そのとおりでございます。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

はい、わかりました。現段階で総務省のホームページのほうだと、君津中央病院、策定予定が28年度になってましたので、ちょっと聞かせていただきました。それならそれで、頑張ってください。

じゃ、決算の細かい部分のほうに戻りまして、提出議案説明資料の16ページの既存施設機能維持という、②というところで、医療機器等の計画的な更新ということで、いろいろデジタルX線テレビシステムとかエコーとか、いろいろ書いてあるんですけども、これの更新の年度というのは、ちょっとお答えづらいかもしれませんが、民間とかと比べると、やっぱりすぐ更新するんですか。というか、例えば民間が、もうすごい10年とか、わかんない、石井先生いらっしゃるから、あれですけど、どのくらいわかんない、機械、一生懸命頑張って長く使っているところを、結構頻繁に細かく交換しちゃったりはしてないかなと思って、聞いてみます。

<委員長>

池田事務局次長。

<事務局次長兼管財課長>

医療機械の耐用年数というのが大体5、6年程度なんですけど、実際に当院で使用している期間としては10年以上使用しております。更新のタイミングとしては、メーカーで部品の供給ができないというような状況になったときを目安に更新しております。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

わかりました。

それとですね、じゃ、別冊1の君津中央病院企業団病院事業会計決算及び事業報告書の26ページ以降の部分で、いろんな物品の契約なんかのことが書いてあるんですけど、これ、非常に随意契約が多いんですけど、これ、やっぱり特殊だから随意契約なのかなとも思ったんですけど、特殊といっても、ほかにも扱っている業者さんがいらっしゃるんじゃないかなとも思うので、その随意契約が多い理由はなぜでしょうか。

<委員長>

池田事務局次長。

<事務局次長兼管財課長>

物品の購入等につきましては、地方自治法と、あと企業団の規程に基づいて、工事関係につきましては130万円以上、物品の購入につきましては80万円以上、委託に関しては50万円以上を基準に、それらの規定以上のものについては全て一般競争入札ということなんですけど、ただ、委託料につきましては、メーカーの保守等、そういった特定されるものについては随意契約となっているものがあります。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

なるべく入札にできるものは入札にしていっていただきたいと思うのと、これって、中央病院の場合って、入札って電子ですかね、紙ですかね。

<委員長>

池田事務局次長。

<事務局次長兼管財課長>

紙でやっております。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

技術的には電子でできると思うんで、ぜひ電子に変えていってください。これ、君津市も紙入札が多いんで、余り言えないんですけど、そっちのほうが、電子のほうがよろしいかと思しますので、今後、検討してください。以上です。

<委員長>

ほかに質疑ございませんでしょうか。

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

全体的にどうなのかということをお伺いしたい。まず、赤字決算についての、こうなっていて、あと、本年度も赤字決算が続いてますけど、ちっとも改善してない。種々の方針をとっていると思うが、これは一体どういうのが原因をしてるんですか、お伺いしたい。

それから……、一問一答じゃなくて……。

<委員長>

一問一答でお願いします。

<1番 石井 勝委員>

じゃ、ひとつお伺いしたい。

<委員長>

高橋専務理事。

<専務理事兼事務局長>

議員ご指摘のように、なかなか改善されてないではないかということでございますが、先ほどの認定議案の説明の際に、経営再建のために取り組まなければならない課題についての取り組み状況の説明をさせていただきました。その中で、やはり今現在ある当企業団の物的、人的な資源の中でできるもの、工夫してできるものについては対応して、それなりの効果は上がっているかなど。ただ、これからまた月次決算も報告がございますが、やはりまだ劇的に経営が回復するまでには、まだ至っていないということで、ただ、前年度に比べますと、本年度、その対策を、取り組みをですね、どんどん進めていく中で、赤字額は、毎月の赤字額は着実に減ってきているというふうに認識しております。本格的に回復するには、もう少し期間はかかるかなということ、その辺はご理解をいただきたいなと思います。

以上でございます。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

わかりました。わかったんだけど、もっと細かいことを言うと、もうちょっと何か、どうも、こうやって一般的な赤字体質になれちゃったのかなと思うものですから、言ったわけです。

それから、次に、2番目として、余り人件費というのには手を入れないように、自分でこの20年間に心がけてきたんですけど、やっぱり最終的には人件費に手を入れなきゃしょうがないんじゃないかと思うものですから、ちょっと二、三質問します。

まず、この病院の従業員の定員というのは、僕ら、決めましたよね、何人か。それは一体何人ですか。それから、定員後に、定員後にですよ、定年後だ。定年後に、また顧問とかいう名前で勤められている方がおるとするならば、一体それは何人で、どのぐらいのお金を払っているんですか。2番目の質問です。

<委員長>

小島事務局次長。

<事務局次長兼総務課長>

当企業団の職員定数は、本院、分院、看護学校含めまして1,050人と条例で規定しております。

あと、定年後の雇用している職員ということで、顧問というのが何人いるのかということでございますが、現在、顧問として任用しております者は、医師が9名、看護師1名、計10名でございます。それらの方の報酬でございますが、月額で約1,000万円程度でございます。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

定員制というのは、その枠内でやるということで定員制をしているんだと思うんですよ、僕はね。だけど、その枠内を飛び出して、今、月に1,000万円と言えば年間1億円ですから、そうすると、やっぱり1億円という結構な額なものですから、そういうことを言っちゃ失礼だけど、やっぱり定年になったら、やめていただくというのが普通の考え方じゃないかと思うんですけどね。

それともう一つは、この10名だから1,000万円とすると、1人100万円ですよ、1人100万円でしょ、100万円ですよ。そうすると、おやめになられてからも同じような給料体系をとってられるのかなと思っちゃうんです、100万円もらえばね。これはまた……、いいですよ、もう答えられないと思いますから。とにかく定年になったら、やめていただく、当然のことだと思うんですけどね。

それと、本当に必要な人だったら、その定員の枠組みの中にちゃんと組み込まれてなきゃいけないことだと思うんで、定員制をしているからには、そういうふうなことをちゃんと手続をしていただきたいと思います。

それから次に、3番目……、今、2番目はそれで終わりで結構ですから。

3番目、患者の数を増やすことについてですね、この病院はかかると必ず、3次病院だから、1次、2次に行けって言うんですね。いいですか。1次、2次の医者も、ここのお医者さんもそんなには技術的に悪いことはないと思うんです、下の病院はね。確かに専門科分野にしていますけど、だけど、まあ診られないことはないと思うんで、ひとつ1次、3次の救急の壁をですね、取っ払ってもらいたい。1次が来ようと、2次が来ようと、診ていただきたい。いいですか。今までは消防署が来たら、診るよと言ってたんですけど、やっぱりこちらに向いてきた患者については、窓口で断らないで、診るぐらい診ていただきたいというのが希望なものですから、ひとつその点はいかがでしょう。

なぜかといいますと、この前、先月、君津4市の医師会で、当番制のやつを問題にしたんですよ。そうすると、当番が組み切れない、もうみんな、僕と同じように年とってきてますからよ、夜なんか起きるの、嫌だし、やれない。そうすると、やっぱり歯が抜けるように、本当にどんどん、どんどん減ってきて、今、組みかえをしようとする組めない。そこで、やっぱり問題になったのは、じゃ、組めないときには、君津中央病院にお願いしたらいいじゃないかと言ったんですけど、そのとき改めて医師会から、君津医師会から企業団に対して、当直表についても中に入ってくれと、それから1次、3次のことは取っ払ってくれと、そういう意見が出ると思うんですけど、それについては、どのように対応できますか。

<委員長>

海保病院長。

<病院長>

先日、確かに、医師会の救急担当、大日方先生から要望書は受け取りました。

ただですね、うちで1次から3次まで全て診るということになりますと、もうこの地域の救急医療体制を根本的に考え直さないといけないですね。私が思うには、今、この地区の救急体制、1次、夜急診で診て、2次は輪番で診ていただいて、3次、うちで診るという体制になってますけども、実際にはですね、先生、3次しか、うち、診ないというけど、2次の大部分の患者を診てます。

(「診ていらっしゃる」の声あり)

僕、消化器外科ですけど、消化器外科でいうと、いわゆる例えば急性虫垂炎だとか腸閉塞だとか消化管穿孔なんていうのは2次救急に相当する疾患ですけど、それをほとんど大部分うちで診ていると思

ます。

確かに、2次輪番病院がだんだん減ってきて、先生方が大変だというのは理解して、わかるんですけども、例えば旭中央病院、あそこは、あの地区はそういう1次、2次、3次の体制ができてなくて、全て旭中央病院です。その結果、どういうことになっているかという、救急外来がもうすごいです。例えば風邪とかで来ても、救急外来で2、3時間待たされるでしょう。そういうところにもってきて3次の急患が運ばれるという、そういう状態なので、私は、決してそういう状態がいいとは思えないんですね。できれば、今の1次、2次、3次体制を維持できれば一番いいかなと思います。

要するに、旭中央病院みたいな体制にしますと、患者さんも救急外来で何時間も待たされ、3次救急の急を要する、1分1秒を争うような患者さんに対応がちよっと間に合わない可能性もありますし、患者さんも不幸だし、医療者も疲弊して不幸だし、ということで、できれば今の体制を維持できないかなと私は個人的に思っています。

もう一つはですね、先生方、皆さん、年とられて大変だという、これも十分わかるんですけども、うちの常勤医のですね、今、勤務医の時間外勤務、問題になっていますけど、うちの常勤医の8割が月60時間超えています。3割が過労死ラインの100時間を超えています。労働基準監督署からは、時間外を減らせないなら、むしろ診療制限をしろ、そういうことを言われています。

そういう状況で、1次から3次まで全部診ると言われると、救急外来がパンクするだけではなく、医師も疲弊して、いろんな日本の各地の病院を見ていると、医師が疲弊して一人辞め、二人辞め、ある方は潰れ、病院が潰れ、地域医療が崩壊し、その自治体が崩壊する、そういうコースをたどっている自治体が多々あります。

ということで、できれば、今の、私としては、1次、2次体制を維持したいと思っているんですが、実際問題、もう2次輪番に穴があく状態になっていますんでね、市民、患者さんに迷惑をかけてはいけませんから、穴があいた場合どうするかという、そういう対処はうちで検討させてもらわないといけないとは思っていますが、今すぐここで、2次輪番が空いたから中央病院でやれというのを、すぐここでイエスとはちょっと言いかねる状況です。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

僕らも、先生のほうで全部やってもらえというわけじゃないんです。できないところの穴埋め、要するに1か月に一遍か二遍、歯が抜けるように抜けますから、そのところはひとつ補ってもらいたいという考え方です。

<委員長>

海保病院長。

<病院長>

先がある程度見えていけばいいんですけど、例えば、この3か月どうしようもないから、ここをどうにかしてくれというのは私たちも努力したいと思いますが、今の状態、先が見えないですね。一旦うちで2次を始めると、なし崩し的にどんどん、どんどん、うちになって、結局は旭中央病院みたいに、1次から3次まで全部診るということになるんじゃないかと、ちょっと恐れています。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

ひとつ、先生、時間とお医者さんが残っていれば、ひとつ、それはよろしくお願ひしたいと思うのが医師会の考え方です。よろしくお願ひします。

次に、まず、この病院の収入は、確かに救急患者が増えるということがだめなんでしょうけど、僕が外から見ていて一番ネックがやっぱり手術場にあると思う。そうすると、手術場の、いつもそちらが言うのは、麻酔医が足りないとか手術室が空いていないとか言うけど、手術室が10あって、5床ですか、5だけ動いていて、しかも手術の稼働率が50数%でしょう、きっとね。そうすると、やっぱり収入の大本のところ、そこで根っこで区切られちゃっているんで、何とかその改善策をしていただきたいと思ひます。

それで、もしですね、麻酔医が足りないんだったら、開業医のほうでも麻酔医を持っていますから、この麻酔医は1回かけると20万円いただけるようなものですから、そうすると、医者の方、ここへ一人出しておいて20万円いただければ給料の半分ぐらい、すぐ出ちやいますから、そういう点も考えて、本当に病診連携というのは、そういうことも含めてやられたらいいんじゃないかと思ひます。だから、開業医のほうに、ひとつ聞いてみてください。麻酔医が余っているかどうか、いつの出動できるかどうか。麻酔の資格を持った者が必ず来てやるわけですから、別にこの病院のお医者じゃなくても問題はないと思ひますから、ひとつ今後の問題として考えてください。よろしくお願ひします。

<委員長>

今のは要望でいいですか。

<1番 石井 勝委員>

要望でいいです。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

一応、思いついたことはそういうことだったんですけど……。

やっぱりお医者さんが1人1,000万円近く、年間1,000万円ですね、これはやっぱり高いことなんで、どこの企業も、やめれば何割方とか、そういうふうになっているもので、なっていますよね、会社はね。その点をやっぱり考えられた方がいいんじゃないかと思ひます。細かいことですけどね。

それから、最後に、看護師さんが足りない、足りないといふ散々ばら言われて、いろんな手を打ってきたみたいですけど、今年も看護学生がたしか5・60人入りましたよね、ここへね。そうすると、それが60人入ると、いつも僕が聞いていたのは、毎年足りないのは27、8人足りないからと聞いていたんですけど、今、急に27、8人じゃなく、医療の進歩とか、あるいは受付のあれで、抗がん剤の使用とかなんかで専門の看護師が要るために、突然、27人から50人ぐらいの様子になったかどうかをお伺ひしたい。従来ずっと27人って、大体27、8人がいつも足りないんだなと思っていたものですから。

ことし5、60人、看護師が入ってくるんで、もし、そこでなれば、来年から今度60人ずつ余ってくるんじゃないかと。幾らもらったって、年間、やっぱり400万円か500万円もらうだろうから、そうすると、それだけでまた2億何千万円が出ていくんじゃないかと思ひんで、人の点だけは、物は一回買えばそこで終わりですけど、人だけはずっと続くことなんで、やっぱり今後の方針、看護学校に対しての方針、卒業生に対して、どういうふうにしていくのか。例えば、この病院は卒業生のうちの20人は雇いますよと、でも、ほかの者はよそへ行ってくれと、やっぱりそういうのを早く打ち出してやらないと、やっぱり出たやつが迷っちゃうものですから、ひとつお願ひします。

もちろん一番いいのは、この地区は正看が少ないですから、確かに買い手市場ですから、できると思

うんで、もし答えられたら、今後の方針。うんと学生が出てきたら、本当に全部を雇っていくのかと、ひとつお答えしてくださいな。

<委員長>

お答えできますか。

高橋専務理事。

<専務理事兼事務局長>

ご質問の、まず1つ目の、看護師の不足の状況でございます。本年4月1日付で79名の看護師を採用しました。ところが、先ほど取り組まなければならない課題の中でちょっと触れさせていただきましたが、産休・育休、療養休暇等で約50人を超える看護師が現場から離れております。それに加えて、今年度に入ってから、4月1日以降、13人の退職者が出てまいりました。従いまして、79名の新規採用が補充されたのにもかかわらず、それらの状況で、現場では看護師が充足したという状況にはまだ至っていないというふうに判断しております。

それから、看護学校の学生につきましてでございますが、看護学校については3年前に建替えました。校舎を建替えて、定員を今の60名に増やしたところでございます。今後、看護学校の学生をどのように中央病院で採用していくかについては、まず、病院のほうの看護師の需給の状況を踏まえて検討させていただきたいと思っております。

看護学校の定員を増やした際には、この君津地域に看護師を供給するために定員を増やすというような大きな目的を持って、定員を増やさせていただいております。従いまして、それらを総合して考えて検討させていただいて、今後、学生をどのくらい中央病院で採用していくのか、あるいは地域の病院に紹介していくのかを考えていきたいというふうに考えております。よろしくお願ひします。

<委員長>

石井委員。

<1番 石井 勝委員>

いいです。

<委員長>

よろしいですか。

ほかに。

佐久間委員。

<10番 佐久間 清委員>

すみません、未収金の関係で、また戻っちゃいますが。まず、平成28年度が回収率29.3%ということで、これについては26年度から委託内容を拡大したということで、ここに書かれております。直近5年間程度の回収率、もしわかれば教えていただきたいと思ひます。

<委員長>

坂本医事課長。

<医事課長>

今ご質問がございました、直近5年間の回収の回収率のパーセンテージをご報告させていただきます。まず、24年度が44%……

(発言する者あり)

今ご指摘いただいた29.3%は、法律事務所からの回収のパーセンテージということでよろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

<委員長>

すぐに出ますか。

<医事課長>

すみません。申しわけありません。平成26年度から回収対象者の拡大ということで進めさせていた
だいていますので、26年度からの法律事務所での回収率をご報告させていただきます。26年度に関
しましては回収率が69%、27年度に関しましては82%、28年度に関しましては81%……

(「おかしい」、「件数でしょ、件数だ」の声あり)

もう一度調べて……、申しわけございません。

<委員長>

佐久間委員。

<10番 佐久間 清委員>

では、今の関係は11日でも結構ですので、よろしくお願ひしたいと思います。

また、この法律事務所における回収率ですね、費用対効果から見て、企業団としてどのような認識
をお持ちか、お伺ひしたいと思います。

<委員長>

池田事務局次長。

<事務局次長兼管財課長>

以前、医事課長をしておりましたので、ちょっとお答えさせていただきます。26年度から法律事務
所に委託を開始して、確か記憶の中では30%近くの回収率だったと思うんですが、以前、職員でやっ
ていたときの、2年以上過ぎて、その翌年に不能欠損の対象となる未収金の回収率については5%ほど
でしたので、法律事務所に委託して、その回収の効果というのはかなりあると、それについては考えて
おります。

<委員長>

佐久間委員。

<10番 佐久間 清委員>

ありがとうございました。

いずれにしても、未収金の管理、大変な業務だと思います。先ほどの監査報告の中にも、「回収
困難な債権が増えていることから、裁判を含め積極的な法的措置を実施していく必要がある」という監
査報告も来てますんで、ぜひ今後ですね、また法律事務所と連携をして取り組みのほう、お願ひをし
たいと思います。回答は結構です。

<委員長>

ほかに。

鈴木委員。

<7番 鈴木幹雄委員>

説明資料の10ページになりますが、費用の状況というところが3番に書かれております。ここに平
成28年度赤字の要因ということで、給与費、材料費が載っておるんですが、特に材料費のところだ
が、前年度対比が2億8,900万円という数字が載っております。これにつきましては、再建のため
の取り組み、これも28年度はやってきているのかなと思いますが、その中でこの金額が増額してい
った、その要因といえますか、原因、お聞かせいただきたいと思ひます。

<委員長>

池田事務局次長。

<事務局次長兼管財課長>

材料費につきましては、薬品と診療材料の2つに区分されます。薬品につきましては、大体1億4,000万円ほど増加しておりますが、その中のほとんどのものが新しく新薬の、しかも高額な使用薬品、抗がん剤の使用が増えております。オブジーボという、がんの治療薬、この一つだけで年間1億300万円ほど増加しておりますので、以前はなかった、こういった高額な薬品の使用が増えているということと、あと、材料につきましても、増えているものとしては、循環器系のペースメーカーとかカテーテル、それと外科、泌尿器科の手術の件数が増えましたので、そういった手術材料が増えております。こういったものに関しては約1億6,000万円ほど、その3つの診療科だけで増えている状況です。

<委員長>

高橋専務理事。

<専務理事兼事務局長>

経営再建のための取り組みのお話がありましたので、それに関連して、私から答弁させていただきます。

これは28年度決算ということで51億2,300万円の実績になったところでございます。私ども、28年度の経営状況を見て、29年2月に取り組みについてはご説明させていただいたところでございますけれども、その取り組みにつきましては、29年分以降の価格を、購入価格を下げる、そのための取り組みでございます。それで、前年度まで決して医薬品とか、それから診療材料が全く値引きがなかったかということ、そうではありません。ある程度値引きはございましたが、私ども、取り組みを始める前に、民間病院も含めて、民間病院あるいは公立病院でどのくらいの価格で、どのくらいの数量だどどのくらいの価格で購入しているのかという、そういう情報を提供する会社から情報を得て、それで交渉を開始しました。その結果がですね、先ほどご説明した取り組みの成果というか、今までの状況であるということでございますので、追加でのご説明でございます。よろしく申し上げます。

<委員長>

鈴木委員。

<7番 鈴木幹雄委員>

ここには材料費が「高額材料の使用量増」というふうに書かれておりますが、高額な材料を使用した場合に、やはり収益的にも大きなものが得られるものじゃないのかなと思うんですが、材料費と収益の関係、これをちょっとご説明いただきたいと思います。

<委員長>

池田事務局次長。

<事務局次長兼管財課長>

病院全体では、材料費の増加の割合に対して収益が伸びてないというような状況ですが、これを診療科別に見ると、先ほど、材料につきましては、循環器科のカテーテル、ペースメーカーとか、あと外科、泌尿器科の手術等、そういった材料が増えているんですが、こういったもの、3つの科の合計ですと、1億5,000万円ぐらいの増加なんですけど、それに対して、その3つの科の収益の増というのは6億5,000万円ほどありますので、病院全体として見ると伸びてないように見えますが、逆に幾つかの診療科では収益も下がっている診療科もありますので、そういったもの全体で見ると、このような結果になりますが、高額な材料を使っているところは、かけた費用以上に収入が伸びている状況でございます。

す。

<委員長>

鈴木委員。

<7番 鈴木幹雄委員>

そうしますと、じゃ、高額な材料また薬、こういったものを使っているところは、それなりに収益が伸びているということであれば、赤字の原因に入ってくるものがちょっとおかしいような感じがしたんですが、そのあたりはいかがですか。

<委員長>

池田事務局次長。

<事務局次長兼管財課長>

材料費の、先ほど申し上げたように、伸びている科、材料費が伸びている、そういった科は収益も伸びているという状況ですが、逆に、診療が減っている科、医師が減少したりとか、いろいろ医療体制の状況によって、昨年度よりも体制が、医師数の減っている科に関しては大幅に収入が減っておりますので、そういったものを全部合わせたときに収入が伸びてないということでございます。

(「ありがとうございました」の声あり)

<委員長>

ほかに。

須永和良委員。

<5番 須永和良委員>

たびたびすみません。

経費の削減、頑張ってくれていると思うんですが、収入も少しでも増やさないといけないと思うんですけども、ちょっと教えてほしいんですけど、よく夕方になると、鞆を持ったMR、薬の営業の人がいると思うんですけど、あの人たちはお医者さんのところに営業に行くわけですよね。あの人たちというのは、会うのにお金って払っているんでしょうか。

<委員長>

回答願います。

池田事務局次長。

<事務局次長兼管財課長>

お金は一切払っていません。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

今、駐車場も有料化していこうというような話もあるんですが、それはちょっと簡単には進めてほしくないというのが個人的な思いではあるんですけども、であれば、4市の市民の方は、お金を払って、お医者さんの時間を買っているわけですよね。だったら、MRの方もお医者さんに会うんだったら、何分幾らで、それはお金を取るのが私、筋だと思うので、そういったことまでいろいろ考えて、いろんな収入を増やす方法を考えて、それから駐車場の有料化を考え始めていただきたいなあというふうに思います。

それともう一点だけ……

<委員長>

今のは要望ですか。

<5番 須永和良委員>

今のは要望でいいです。

もう1点だけ。ちょっとごめん、どこのページか忘れちゃったんですけど、外壁改修が入ったんで、30年度以降に増築を先送りというような、資料に入っておりましたけど、それはあくまでも30年度以降の中央病院の増築、それと分院のほうの建替えの問題という、増築をやってから分院という順番は見直さないんでしょうか。もう遅れた以上、当然、分院の老朽化もまた後ろ倒しになっているわけですから、市民福祉の向上を考えれば、分院のほうを先に持ってくることも必要じゃないかなと思うんですが、その辺の順番というのは変わらないのかどうか、あるいはそこから検討していくのかどうか、教えてください。

<委員長>

高橋専務理事。

<専務理事兼事務局長>

まず、施設整備計画の優先順位についてお答えしますと、まず本院が先でございます。本院を整備した後、分院のほうの整備にかかりたいというのが今の基本的な考え方でございます。

それから、私ども、施設整備計画を先送りしたのは、前にもご説明したとおり、二つございます。一つは、外壁の改修工事で西側から先にやらなければいけないという物理的な事情と、もう一つは、経営状況に鑑みて先送りしたということでございます。

以上でございます。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

分院よりも本院が先である理由、主な理由を教えてください。

<委員長>

高橋専務理事。

<専務理事兼事務局長>

一つには、費用対効果と申しますか、この君津中央病院は、君津圏域30数万の住民を対象とした病院ということで本院は考えております。従いまして、一つには、施設整備によってサービスの向上が図られる、多人数のほうをまず優先してやらせていただくということで……。

また、今、この地域の医療の連携をどのようにしていくかという議論を今現在、この圏域の医療機関とやっております。県、市、それから医療機関でやっております。その中でですね、医療機能の分担を、まだ将来的に固まってない状況なので、分院については、今までの計画どおり本院の後ということで考えておる次第でございます。

<委員長>

須永委員。

<5番 須永和良委員>

富津の議員さんがいるので、余り私が聞くのはあれなんですけど、将来的にはまだ決まってないということですね。ということは、可能性として、要は、分院はあくまで本院の後だということは、その将来的な、例えば地域医療の構成なんかを考えたときに、当然、場所なんか大きく変わる可能性、あるいはその存続自体のところまでどうなるかという検討までされることもあり得るでしょうか。

<委員長>

高橋専務理事。

<専務理事兼事務局長>

議会の場で答弁するのが適当かどうかわかりませんが、これはですね、その後の議論の中で答えが出てくるのではないかというふうに考えております。今のところ、私どもは、必要であるという認識でございます。

以上でございます。

<委員長>

ほかに。

(「なし」の声あり)

質疑終了とみなします。

続きまして、議案第3号未処理欠損金の処理についてを議題といたします。

質疑はございませんでしょうか。

(「なし」の声あり)

質疑なしとみなします。

続きまして、報告第1号平成28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。

質疑はございませんでしょうか。

(「なし」の声あり)

なしとみなします。

以上で当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いたします。

本日は大変ご苦労さまでございました。

(午後3時57分閉会)