

決算特別委員会 教育民生分科会 記録

開会年月日	令和元年9月26日
開会時刻	午前9時59分
散会時刻	午前10時56分
出席委員名	◎浜口和久 ○辻 孝記 宮崎 誠 久保 真
	楠木宏彦 野崎隆太 藤原清史
	中山 裕司 議長
欠席委員名	なし
署名者	宮崎 誠 久保 真
担当書記	野村 格也
審査案件	議案第33号 平成30年度決算認定
	議案第34号 平成30年度伊勢市病院事業の資本剰余金の処分及び資本金の額の減少並びに平成30年度伊勢市病院事業会計決算認定
説明員	市長 副市長 ほか関係参与

審査経過

浜口会長が開議を宣告し、会議成立宣言の後、会議録署名者に宮崎委員、久保委員を指名した。その後直ちに会議に入り、「議案第33号 平成30年度決算認定」中、教育民生分科会関係分及び「平成30年度伊勢市病院事業の資本剰余金の処分及び資本金の額の減少並びに平成30年度伊勢市病院事業会計決算認定」を議題とし、企業会計から審査を再開し、付託案件すべての審査を終わり、暫時休憩の後、会長報告文については正副会長に一任することで決定し、散会した。

なお、詳細は以下のとおり。

開議 午前9時59分

◎浜口和久会長

皆さん、おはようございます。よろしくお願ひいたします。

ただいまから決算特別委員会教育民生分科会の継続会議を開きます。

出席者は全員でありますので、会議は成立いたしております。

会議録署名者は当初決定のとおりです。

それでは、「議案第34号平成30年度伊勢市病院事業の資本剰余金の処分及び資本金の額の減少並びに平成30年度伊勢市病院事業会計決算認定について」の審査に入ります。

この議案につきましては、一括で御審査願ひます。

☆議案第34号平成30年度伊勢市病院事業の資本剰余金の処分及び資本金の額の減少並びに平成30年度伊勢市病院事業会計決算認定について

◎浜口和久会長

御発言はありませんか。

宮崎委員。

○宮崎誠委員

おはようございます。私からは2点ほどお伺いさせていただきたいと思っております。本年1月4日より新病院としてスタートしました。その中で新病院への移転に伴う患者の受け入れ調整、それに伴いまして、実際の外来患者数、そして検診者数がそれぞれ減少する中、今回平成29年度と比較しますと、入院患者数について1日平均5.1%の増、そして年間5.0%増となっております。その要因について、何かしら調査、検討した内容とかがありましたらお伺いしたいと思います。

◎浜口和久会長

経営企画課副参事。

●西井経営企画課副参事

入院患者数の増加でございますけれども、新病院開院に伴いまして外来入院の受け入れ制限というものをさせていただきましたが、まず平成30年4月に循環器内科で1名医師が増加をしたこと、また整形外科のほうで医師が2名増加をしたこと、それに加えまして、新病院になりまして、やはり地域に必要とされております病床ということで、地域包括ケア病床、回復期リハビリテーション病床、ホスピス病床、このところを新たに新設、また増床したことが大きな原因であるというふうに考えております。以上でございます。

◎浜口和久会長

宮崎委員。

○宮崎誠委員

今回、先ほども私も確認をさせていただければと思っておったんですけれども、実際に病床のほうで322床から300床へとマイナス22床になったということもあります。その中で、今回の地域包括ケア病床60床と回復期リハビリテーション病床の40床、ホスピス病床20床、これが新しく増設されましたというか、そういった形で改善されたということでもかなりの効果があったのかなと私自身は思っておるんですけれども、現在の、短く言えば1月から3月までの期間でしかデータがないと思うんですけれども、その中で目標指数を超えただったりとか、これからもっと目指すべき目標値がありましたら、その点についてお伺いしたいと思います。

◎浜口和久会長

経営企画課副参事。

●西井経営企画課副参事

新病院を開院いたしまして、1月につきましては患者の受け入れ制限ということで、やはり200人を下回るようなことで目標をさせていただいておりました。2月、3月につきましては、目標といたしまして1日当たり230人、3月につきましては235人というところで目標を立てさせていただきましたが、若干この間につきましては少し減ったような状況でございます。

あと、さきの8月の教育民生委員会でも御報告をさせていただきましたが、6月の末の患者数では1日当たり入院患者数が約230人というところで御報告をさせていただきました。今回の8月の直近の数字でございますけれども、そこから約5人ほど増加をいたしまして、8月末現在では235人というような状況となっております。以上でございます。

◎浜口和久会長

宮崎委員。

○宮崎誠委員

これからさらに入院患者数をふやすとか、そういった目標も必要かと思うんですけども、実際には地域に根づいたこういった病院があるということをやはり周知することが一番大事だと思っております。それについては、今後も引き続き御尽力いただきながら、伊勢市の病院はこういった形で地域に貢献できるということを十分にアピールしていただきたいと思っております。

二つ目によろしいでしょうか。今回、ヘリポートのほうがあるということでちょっと平成30年度の分から外れるかもしれないんですけども、9月13日に災害拠点病院として指定されたことがあります。このことについてなんですけれども、実際に新病院となって開院してから1月から3月のうちにヘリポートを利用したことがありましたでしょうか。

◎浜口和久会長

ヘリポートの件。
経営企画課長。

●奥田経営企画課長

平成31年度の現在までですね、2件のヘリポートを使用しております。以上です。

◎浜口和久会長

宮崎委員。

○宮崎誠委員

2件ということでお話がありましたけれども、実際にこれから必要性が出てくることもあると思いますので、その辺についても地域の病院として各医療団体とかそういったところとも協力していただきたいと思っております。

今後の話になりますけれども、病院のホームページにもありましたとおり、急性期から回復期、そして慢性期へと切れ目のない医療を病院全体で経営していただくということも十分に必要かと思っておりますので、今後とも赤字経営ではなくて地域に根づいた医療が引き続きできるようにしていただきたいと思っております。以上です。

◎浜口和久会長

他に御発言はありませんか。
久保委員。

○久保真委員

おはようございます。私のほうからは、平成30年度伊勢市病院事業会計の中の新病院建設関係、そして工事契約に関する事項の中の市立伊勢病院解体工事に伴う有害物質の事前調査の件について、ちょっとお伺いしたいと思っております。その中でどのような調査をしたのか、ちょっと教えていただければと思っております。よろしく申し上げます。

◎浜口和久会長

建築住宅課副参事。

●坂谷建築住宅課副参事

この有害物質の事前調査につきましては、解体の設計に先立ちまして、外装材の吹きつけ材またいろんな建材、そういった部分にアスベストが含有していないかどうか、有害物質の使用の有無に関して、現地で実際検体を採取しまして分析調査を行ったところでございます。以上でございます。

◎浜口和久会長

久保委員。

○久保真委員

事前調査、有害物質ということで、アスベストが含まれるかということについてのみの調査であったということですか。

◎浜口和久会長

建築住宅課副参事。

●坂谷建築住宅課副参事

まだこの時期については病院が稼働しておりましたので、一部焼却炉につきましては稼働中ということもありまして、とりあえずこの時期に関してはアスベストの含有、それとダイオキシンにつきましては解体工事の中で調査をしながら処理を進めたところでございます。以上でございます。

◎浜口和久会長

久保委員。

○久保真委員

病院がもう稼働しているのではということでもありますけれども、今現在、平成30年度の調査の結果を踏まえて解体の工事が始まっております。今まさに粉じんと騒音に悩まされている事実があり、迷惑をかけておるという事実は把握しておられるでしょうか。

◎浜口和久会長

経営企画課長。

●奥田経営企画課長

解体工事の期間中につきましては、周辺の住民の方々には騒音であるとか粉じんである

とか多大な御迷惑をおかけしております。実際に近隣の住民の方々からいろいろな御意見、それから御要望もいただいております。建物の解体のめどとしましては10月末を目指しておりますので、御意見のあった住民の方々にはお伺いさせていただきまして、おわびをさせていただいて、その上で進捗状況等の説明をさせていただきまして、御理解と御協力をいただいておりますという状況でございます。以上です。

◎浜口和久会長
久保委員。

○久保真委員

今、謝罪に回っていると、いろいろな理解を求めて説明をさせてもらっているということですけども、こういうような事態に陥るといことは調査の契約の段階で風向きとかそういうことで発生するといことは想像できなかったのでしょうか。お願いします。

◎浜口和久会長
建築住宅課副参事。

●坂谷建築住宅課副参事

解体工事につきましては、昨年の11月上旬から外来の駐車場スペースのこともありまして、順次それぞれ棟ごとに解体を進めてまいりました。それで、最後に残りましたのが5階建ての入院病棟でございます。こちらにつきましては、5階建てということで非常に高さもありまして、解体も非常に困難をきわめるところは十分承知しながら、施工業者とも話を進めてまいりまして、なるべく振動、騒音、粉じんが出ないように重機とか、あと当然、常に解体の施工中は散水をしながら対策を講じてまいっておるところでございますが、やはり風向きとか強さ、それらも考慮しながら、その日その日でその対策を施工業者と講じておるところでございます。以上でございます。

◎浜口和久会長
久保委員。

○久保真委員

実際、職員の方は現場とかを見られたことはありますか。

◎浜口和久会長
経営企画課長。

●奥田経営企画課長

実際に今、駐車場の整備も同様にさせていただいております。その中で外来へ停めていただく患者様の車等と職員の手車も含めまして確認のほうはさせていただいております。

以上です。

◎浜口和久会長
久保委員。

○久保真委員

いや、その解体の現場の実情についてお伺いしたんですけれども、お聞きかせください。

◎浜口和久会長
建築住宅課副参事。

●坂谷建築住宅課副参事

委員仰せのとおり、非常に粉じんとかそういったものが車にも飛散したり、周辺の洗濯物が干せないとか窓があげられないとかというふうなお言葉もいただいております。その中で最小限の粉じん飛散にとどめるよう細心の注意を払いながら、施工業者とも一緒になって今進めておるところでございます。以上です。

◎浜口和久会長
久保委員。

○久保真委員

一生懸命にやっていたという言葉はわかるんですけれども、遮音壁についても3方向しかなかったりとか、先ほど粉じんが舞わないように散水をしてもらっているというようなこともおっしゃってもらっていましたけれども、今、5階のほうの解体をしてもらっていると、下からちょろちょろとホースで水をかけても何の意味もないような状態で、近隣の住民の方が困っているというような状態があります。そういうところももう少し採用していただいて、もう少し現場のほうをしっかりと把握をしていただいて、10月までで終わらすというようなことを説明していただいているというふうに僕も地域のほうを回らせてもらって聞きましたけれども、本当にそれがおくれのないようにしていただいて、しっかりと住民の方々に説明できるように、それで納得していただけるような解体の工事を進めていただきたいと思いますので、よろしく願いして質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。

◎浜口和久会長
他に御発言はありますか。
野崎委員。

○野崎隆太委員

それでは、数点お聞かせをいただければと思います。まず、平成30年度に建ちました新

病院の機能のことで最初にお伺いをさせていただければと思います。先日、千葉県で大規模な停電が起きたりとか、平成30年度であれば北海道で地震が起きて大規模なブラックアウトというのがこの数年、日本の何カ所かで続いているような形となっておりますけれども、新病院は今、防災拠点の話が先ほど宮崎委員からもありましたけれども、ああいったブラックアウトに対する対応というのは、新しく開設された病院というのはどのような状況になっているかをまずお聞かせください。

◎浜口和久会長
経営企画課長。

●奥田経営企画課長

新病院における災害時の対応でございますけれども、エネルギー設備のほうを導入いただきまして、停電時には非常用の発電機に頼ることなく太陽光発電、それから蓄電池、それからガスの設備など複数のエネルギーによる多様な電源の供給が可能となっておりますところでございます。以上です。

◎浜口和久会長
野崎委員。

○野崎隆太委員

複数の種類の発電の方法があるということで、一つのものよりはライフラインが確保できるのかなというような印象は受けるんですけれども、今、実際、備蓄というか太陽光も含めてですけれども、大体どれぐらいの発電能力があって、ブラックアウトからどれぐらいもつかというのはお答えをいただければ。

◎浜口和久会長
建築住宅課副参事。

●坂谷建築住宅課副参事

まず、電源供給に関しましてお話ししていきますと、自家発電機ですね、自家発電のほうは1,000キロワット、こちらに関しましては重油で発電します。それで、その重油が地下にタンクを備えておりますので、約3日間は自家発電というふうな形です。それと、先ほど申しましたガス発電に関しましては、都市ガスでコージェネで発電することもできますので、こちらは都市ガスが途絶することなければ210キロワット、それと太陽光発電は30キロワットの発電が可能となっております。以上でございます。

◎浜口和久会長
野崎委員。

○野崎隆太委員

さっきのお話ですと、太陽光とかも含めて病院の機能として維持できる期間、大体病院としてほかの外部からのインフラが切断されたときにどれぐらいもつのかをもう一回だけ御答弁ください。

◎浜口和久会長

建築住宅課副参事。

●坂谷建築住宅課副参事

その状況にもよりますけれども、基本的には3日間、診療に支障のないような形の病院運営ができるような備えを設けてございます。以上でございます。

◎浜口和久会長

野崎委員。

○野崎隆太委員

わかりました。3日で恐らくインフラが回復するというような想定だと思うんですけども、もう一点だけ同じところでお聞かせいただきたいんです。これは季節とか気候にかかわらず、例えばエアコンが必要なときもあれば、今ぐらいの気候でさほどの空調の設備が要らないときもあれば、いろんな状況が考えられるんですけども、例えば8月の暑いときであるとか、もしくは冬の非常に寒いときであるとか、ピーク時の想定で3日間、空調などもフル稼働した状態でというようなイメージでよろしいですか。

◎浜口和久会長

建築住宅課副参事。

●坂谷建築住宅課副参事

空調に関しましては、なかなかフル稼働、100%というふうな状況には至りませんので、大体想定としては空調稼働率に関しましては50%程度かなというふうに考えております。以上でございます。

◎浜口和久会長

野崎委員。

○野崎隆太委員

わかりました。当然ながらいろんな想定があるので、その50%が100%使うときもあって、それで2日間しかもたないとか、いろんなこともあるかもしれませんが、そのあたり、せっかく災害拠点病院に指定されたので、これからも機能強化をできれば一つ二つ考えながら運営に当たっていただければと思います。

それで、もう一個、決算の会計のほうで、ちょっと一つ二つお伺いをさせていただきたいと思います。まず最初に、今回の決算といいますか、会計年度の途中で去年の教育民生委員会の場において、財政収支計画の修正というか、変更があったかと思います。これは少し総括的な話にはなるんですけども、なぜ財政収支計画が変更になったのかというのをもう一度総括をしていただいて、当初の財政収支計画からの変更の理由と、そのあたりをちょっと御答弁をいただければと思います。

◎浜口和久会長

経営企画課副参事。

●西井経営企画課副参事

平成31年2月にお示しをいたしました財政収支計画と平成29年9月のときの財政収支計画、変更の理由でございますけれども、大きな理由といたしましては、新病院の開院に伴いまして、やはり医療機能というものが大きく変わってきております。平成28年9月には予定をしておりますでした医療機能、それらが新たに加わったことで、現状に即した計画に見直しのほうをさせていただきたいということで、平成31年2月にお示しをさせていただいたというような状況でございます。以上です。

◎浜口和久会長

野崎委員。

○野崎隆太委員

ここは審査の場で、当然 I T V なんかに映っている場なので、あえて聞かせいただくんですけども、医療機能が加わったというような表現のされ方を今されたんですけども、基本的に修正は下方修正、もともとの計画より悪くなっている計画が出されているはずなので、加わってよくなったのならまだわかるんですけども、下がった話なので、ちょっと今の御答弁は理解が難しいところがあるんですけども、加わったから何かを削った話なのか、それとも加わったことによってとんでもないものを誰かに押しつけられたのか、そういった話ならまだわかるんですけども、もう一度御答弁いただけますでしょうか。

◎浜口和久会長

経営企画課副参事。

●西井経営企画課副参事

新たに医療を加えたことによりまして、前回、平成28年9月にお示しをさせていただきました財政収支計画に比べて収益につきましては増加をしておりますけれども、ただ、委託料等委託費といった医業費用ですとか、あと給与費のところは新病院によりまして職員数、大きく人数のほうも少し採用のことでふやしておりますので、そのところがふえたことによりまして基準外繰入金というところが、当初はなしでいかさせていただきます予定で

したけれども、1億数千万程度要るといような形で修正をかけさせていただいたものでございます。以上でございます。

◎浜口和久会長
野崎委員。

○野崎隆太委員

当時の議論、2月の議論、半年前か、そのときにも話をしましたけれども、これがおっしゃったとおり医業費用の例えばお医者さんにかかわるもので大きなものというのならわかるんですけども、決してそうじゃなかったような気がしております。清掃の話であるとか、いろんな話があったかと思うので、必ずしも委託費用の中身が全て医業と言うとあれですけども、これに関するものじゃなくて、最初の当初の計画の設計ミスじゃなかったのかなというふうな認識を正直なところ私は持っております。それは当然、人件費の数もそうですけれども、数を数える話なのでわかっていなかったとか、抜けがあったというだけの話で、いろんな機能が追加されたというのはちょっと違うんじゃないかなと僕は思っております。

その中で、当初の計画に基づいてという話をするのが正しいのかもしれませんが、計画の変更は当然財政収支計画の変更なので、先ほどお話があった医療機能の追加であるとか、もしくは委託費用の増加というのわかるんですけども、医師の招聘というのとはもともと計画の中でもされていたと思います。そのあたりは、現在、平成30年度決算時点でも構いませんので、計画どおり医師の招聘は進んでいるのかをちょっとお聞かせください。

◎浜口和久会長
経営企画課副参事。

●西井経営企画課副参事

医師の確保の件でございますけれども、平成30年度末では研修医6名を含んで48名ということで医師の確保はさせていただいております。平成31年2月の収支計画の時点では、この48名というところで、おおむね人数としては確保できておるのかなというように考えております。以上でございます。

◎浜口和久会長
野崎委員。

○野崎隆太委員

その中でお伺いをしたいんですけども、医師の確保ができているということは、もとの計画から、あのときの修正はかなり大幅な修正でしたので、もとの計画に近いような形で機能ができるかなというようなイメージも少し僕はできるんですけども、例

えば招聘されてきた医師の中で、もともとの計画と診療科が足りないとか、もしくは収益構造の中で大きな変化があるとか、足りていない診療科とか計画どおり進んでいないものとか、そういったものはあるのでしょうか。

◎浜口和久会長

経営企画課副参事。

●西井経営企画課副参事

計画に対しまして足りていない診療科のドクターでいきますと、一つには脳神経外科、このところがまだ医師の確保はできておりません。あと、今後必要であるというふうに考えられる診療科の医師ですけれども、一つには内科系の医師、あとは婦人科、それとホスピス科というところが、今後必要になってくるというふうに考えておる診療科でございます。以上でございます。

◎浜口和久会長

野崎委員。

○野崎隆太委員

わかりました。再度お尋ねをしますけれども、先ほどの財政収支計画、2月に変更になったやつの中で、ある程度医業収益というのは診療科も当然考えながらつくられていると思うんですけれども、今、御答弁いただいた足りない診療科のお医者さんが例えば来なかったときというのは、今の2月に出了た財政収支計画よりも下がるというようなイメージで考えたらいいか、それともそのあたりは今のところは考慮されていない計画なのかだけお聞かせください。

◎浜口和久会長

経営企画課副参事。

●西井経営企画課副参事

もし医師の確保ができなかった場合につきましては、医療の質を上げながら、やはり診療単価を上げていく。そうすることで、多少患者が少し減ったといたしましても、この収支計画の医業収益、入院収益、外来収益につきましては確保のほうをしていきたいというふうに考えております。以上でございます。

◎浜口和久会長

野崎委員。

○野崎隆太委員

していきたいかどうかじゃなしに、できるかどうかという話なので、それを計画に考慮

しているかどうかというのが重要なところかなと僕は思っております。その中で、今回決算の監査の意見書の中でも、前年度より医業収益は増加したけれども、それよりも医業費用が増加した分が多かったというような記載があります。これは過去、本会議でも委員会の場でも僕も含めていろんな議員が指摘してきたことで、これを実際改善ができるのか、患者さんが来ても、どこまで来ても結局赤字が拡大するだけじゃないかというような懸念もあって、そのあたりが損益分岐点というか、どういったバランスでひっくり返るのかというのがわからないんですけれども、実際のところ、診療科がそろった前提ですけども、患者さえ来れば改善がこれはできるものなのかをちょっとだけ明確に御答弁をいただければと思います。

◎浜口和久会長

経営企画課副参事。

●西井経営企画課副参事

患者一人当たりの収益と費用の大きくマイナスになっておるところでございますけれども、このところにつきましては、患者当たりの費用の中には、患者がふえてもそれほど増加をしないものとしたしまして、給与費でありますとか減価償却費、これらが大体この費用の中で8割程度を占めております。ですので、患者がふえたからといっても、ただ赤字が続くのかというわけではなく、患者がふえればそのあたりは改善されるというふうに考えております。以上でございます。

◎浜口和久会長

野崎委員。

○野崎隆太委員

8割が医業費用というのは、単純にもらったお金の8割が固定で決まっているものなので、2割程度は確かに医業費用としてはふえるけれども、という御答弁であるというのはわかったんですけれども、ただ、これは傾向として、近年、割と長いこと続いているような傾向だと僕は感じていますので、きちっともう少し改善をそこはしていただければなと思います。

さっきの財政収支計画の話に戻るんですけども、責任のある方、設置者でも管理者でも結構なので、これは当初一番最初、平成28年のときでも結構なので、平成28年の財政収支計画の議論をする中でも、当然議会の中でもこの収支計画は、僕も含めて、げたを履かせたものであるとか、ちょっと無理があるというような話がたくさん出たと思っているんです。これはなぜかということを知ってしまうのはちょっときつい話なのかもしれませんけれども、見抜けなかったのはなぜなのか。できてすぐの下方修正、ほら言ったとおりになったやろというふうに僕は印象を持っているんですけども、見抜けなかった理由だけちょっとお聞かせください。

◎浜口和久会長
経営推進部長。

●西山病院経営推進部長

昨年度の2月に財政収支計画の変更をさせていただきました。このことは御承知かと思えます。その中でも見抜けなかったといえますか、例えばですけれども、病棟の再編であったり見直しであったり、そういった部分、それからやはり繰り返しになると思うんですけれども、職員数の増であったりとか委託業務の増、そういったところについては、まだそこまでちょっと至らなかったというふうなところで下方修正といえますか、財政収支の見直しをさせていただいたところがございます。以上です。

◎浜口和久会長
野崎委員。

○野崎隆太委員

見抜けなかったわけではないというような御答弁なのかなと思いますけれども、それにしても議会の議論の中ではこの計画は無理だと。それは下方修正に至った要因は僕らが言っていた理由とは違うのかもしれない。病床の利用率はここまで達成することは無理だろうという話をしていたので、それに基づく下方修正じゃないというような御答弁だと思うので、議会の議論で指摘された話とは多少の違いはあるという話なのかなとも思うんですけれども、ただ結果見抜けなかったことには、やっぱりそれなりの一定の責任が僕はあるんじゃないかと思っております。

その中で、あと2点ぐらいお伺いしたいんですけども、まず一つ目が、公立病院の改革のガイドラインの中で平成27年3月に、これから公立病院はより民間に向けて民間に近いような経営手法の導入の観点というような形で経営形態の見直し、というような言葉も出てきております。このあたりは人件費などにも数多く入り込んでいる、結構ある意味ではきついガイドラインですけれども、この中で地方独立行政法人とか指定管理者制度、地方公営企業法の全部適用、民間譲渡等、経営形態の見直しを引き続き推進というような形で記載がございます。

これは、総務省の自治財政局長の通知なので、必ずしも国は自治体病院の維持存続というのを求めてないように私はこの通知を見る限り感じるんです。経営がなかなか苦しくなってきたときに、もしくはひょっとすると今であれば新病院を建てた状態なので、苦しくない状態なのかもしれませんけれども、こういったことを国が求めている中で、必ずしも自治体病院としては持っている必要がないのかなというような認識も一部ではあるというふうに僕は感じているんですけども、そのあたりお考えがありましたらお聞かせください。

◎浜口和久会長
市長。

●鈴木市長

国の考え方もさまざまあろうかと思いますが、我々としては、伊勢市並びに伊勢志摩のサブ医療圏の地域医療をしっかりと守っていくために、自治体として存続していきたいと考えております。

◎浜口和久会長

野崎委員。

○野崎隆太委員

わかりました。当然、私どもも市長ともその思いが遠い話じゃなくて、病院の経営形態の話だけで、伊勢市病院を平らにしようという話をしているわけじゃなくて、例えば、私どもの会派で視察にも行ってきましたけれども、桑名の総合病院、あそこは3病院が合併して伊勢とは事情が違うけれども、すぐに黒字化を達成して今も経営を健全に行っている病院ということで、そういった病院がやっぱり県内にもあって、あそこは独立行政法人、独法化をして、そういう形になったんですけれども、経営形態の変更で経営の改善がもし見込めるのなら、そういったことはやはり僕は調査を少なくともしていくべきではないかと思っております。それは、今の経営手法にこだわるのじゃなくて、もしくは結果、自治体病院としての存続が正しいとなるかもしれませんけれども、でも他の手法で取り入れたときには、ひょっとするとこういった可能性がある病院がより経営が改善して地域福祉に貢献ができるという可能性を僕は捨ててはいけないと思っております。

もう一点だけお聞かせください。これも少し厳しい話になるかもしれませんが、事業管理者に関しては任命されてからさほどたっていない。新病院が建ってからというので、現時点でこの決算をもってどうと言うつもりはないんですけれども、事業管理者に関しては設置者が任命権者であるかと思えます。今回、先ほど御答弁がありましたように2月に大きな財政収支計画の変更があって、それが上方ならいいんですけれども下方なので、民間の企業であればどのタイミングで誰にどうやって責任をとらせるかというのがあると思っております。

先ほども申しましたとおり、この決算をもってというつもりは僕は毛頭ないんですけれども、下方修正であるとか、もしくは予算に対して決算がおかしいというときとか、いろんな判断のタイミングがあると思うんです。これも任命権者の設置者として、事業管理者の取り扱いといいますか、どういった形で責任をどのタイミングでとらせるであるとか、どういったところで何を基準に判断をするかは、当然それはひょっとすると昇給とか昇格とかもあるのかもしれませんが、どういった基準で判断をされるのかをお聞かせください。

◎浜口和久会長

暫時休憩します。

休憩 午前10時33分

再開 午前10時33分

◎浜口和久会長

休憩前に引き続き会議を開きます。
市長。

●鈴木市長

答弁の時間はよろしいでしょうか。

◎浜口和久会長

はい。

●鈴木市長

そういった点につきましては、私が総合的に責任を持って判断していくということを考えております。

◎浜口和久会長

野崎委員。

○野崎隆太委員

非常に端的に御答弁いただきましたけれども、この事業管理者の設置というのは過去より私も含めて数多くの議員が求めてきて、その結果逆につくっていただいたものだと思います。条例の改正も提案は市長部局からでしたので。なので、そういった意味では、それが設置されたこと自体は大変僕は評価をしています。あのときの議論の中では、院長はお医者さんなので、お医者さんを首にするとその分収入が減るからそういうわけにはいかんと。院長に責任をとらせるのもそれは忍びないところもあるから、別でしっかり経営の責任をとれる人を設置するべきだ、というような議論をさせていただいたと思っております。

当然、先ほども申しましたとおり、今のできたばかりの病院のわずか数カ月の決算をもってして結果がどうというつもりは僕は毛頭ないので、その話をするつもりはありませんけれども、経営のためにいるということだけはしっかり私はこれからも見ていくつもりでおりますので、そういった意見もあるということだけ御理解をいただければと思います。結構です。

◎浜口和久会長

病院事業管理者。

●佐々木病院事業管理者

平成30年度決算に係りまして、いろいろと御意見をいただきありがとうございます。おっしゃるとおり、私は昨年10月に全適の中で病院の運営に専念される院長と経営のほうを担当させていただく事業管理者として就任をさせていただいたところでございます。その中で、2月に下方修正となりましたけれども、財政収支計画を何としても達成できるよう全力をもって頑張りたいというふうに考えております。そのためには収入を上げるだけではなくて、支出のほうへも切り込んだ中でしっかりと経営を安定させて、そのことが医療の質につながって永続的な病院経営になると思っておりますのでよろしくお願いをいたします。

◎浜口和久会長

他に御発言はありませんか。
辻副会長。

○辻孝記副会長

私からも少し質問させていただきます。先ほど野崎委員やさまざまな委員からさまざまな御指摘があったかと思えます。大事に受けとめていただきたいなというふうに思っております。今回、総括的なことは控えられましたから、野崎委員は。今回の決算を見ますと、11億7,500万円の損失が生じたということが載っておりますが、この辺のところ全体について、決算を迎えたわけですので総括をまず。新病院が建ったわけですが、変わり目ではありますが、まず今回の決算を迎えての御意見、感想を聞かせてもらいたいと思えます。

◎浜口和久会長

経営企画課副参事。

●西井経営企画課副参事

平成30年度決算でございますけれども、特に医業収益、医業費用、医業収支のところでは、前年度に比べまして約2億2,900万円悪化をしております。このところにつきましては、入院患者数の増加によりまして入院収益が約2億1,200万円増加をいたしましたけれども、費用につきましては新病院の開院に伴う新規採用職員の増加などによる給与費で約2億5,300万円の増加、また施設の維持管理経費で1億8,200万円増加したことが原因であるというふうに考えております。

また、新病院の開院ということもございまして、旧病院の除却に伴います特別損失、またそれに係る収入である特別利益、その特別損失というところも非常に大きかったのではないかというふうに考えております。以上でございます。

◎浜口和久会長

辻副会長。

○辻孝記副会長

わかりました。要因はあるんだろうと思いますが、今までの病院経営の中で損失がずっと生まれてきている中での、先ほども野崎委員からあったように収支計画も含めてですけれども、本当に健全な運営をしていかなければいけないというふうに私は思っております。病院経営に関しましては、先ほども話があったような地域医療を考えると必要な病院だと私も思っておりますので、その辺は理解をしているつもりですが、経営となつてはやっぱりしっかりと考えていただきたい。

伊勢病院というのは、市民病院と昔から言われていまして、市民に愛される病院だと私も思っております。そこを考えますと市民の中からも、「本当に細やかな配慮をさせていただいて対応してもらっています。本当にありがとうございます」という感謝の御意見を私もいただきました。そういった病院というのは、市民に支えられているということも含めて、しっかりと受けとめていただきながら、自分たちもスキルを皆さんが期待しているということも含めて頑張っていたかかないと、議会でこういうふうに指摘されているようではいけないのかなというふうに思うんですが、その辺のところをもうちょっと前向きな御答弁をもし聞かせてもらえたらと思いますので、よろしく申し上げます。

◎浜口和久会長

経営推進部次長。

●佐々木病院経営推進部次長

市民の方、それから患者の方から、いろいろ本当にありがとうございますという温かい言葉をいただいておりますのも事実でございます。伊勢病院の基本理念といたしまして、人間性豊かな市民病院、市民の健康増進、生活の質の向上を目指して、それと愛情と誇りを持つてる病院を目指してということで、基本理念を掲げております。職員一丸となつて、この理念に基づき、特に看護部におきましては、患者さんの目線で寄り添う看護ということで取り組んでおります。さらに愛される市民病院として取り組みを一層努力したいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

◎浜口和久会長

よろしいですか。他に御発言はありませんか。

よろしいですか。

それでは、申しわけございません、この際、私からも少し質問をさせていただきたいので、進行を副会長にかわらせていただきます。

◎辻孝記副会長

それでは、会長の職務を行います。

浜口委員。

○浜口和久会長

それでは、少し質問をさせていただきます。決算書の16ページでございますが、入院患者数、それから外来患者、検診患者数、これらの部分につきましては、先ほど皆さんから御質問がありましたので、こここのところだけ押さえておくというふうな形でお願いをいたします。

次に、決算書の5ページでございますが、入院収益と外来収益、これは51億8,622万2,000円、平成29年度は49億3,000万円ちょっとですね。それから、前年度よりこれは全体で2億5,570万円ばかり増となっておりますけれども、この増になった部分と、そやけども診療科の中には減になっている部分とか、そういった強み弱みというふうな部分があるかと思えます。診療科別に見た増減の要因、そういった分析はできていますでしょうか。

◎辻孝記副会長

医療事務課長。

●南平医療事務課長

診療科別の分析でございますけれども、入院収益として主に増収したものといたしましては、循環器内科、医師1名増員によりまして9,651万9,296円、整形外科、医師2名と、あと毎週木曜日の嘱託医が1名増員したことによりまして1億4,559万5,527円、あとホスピス科が新病院とともに開棟させていただいておりますので、そちらで2,405万4,668円でございます。

減収した科でございますけれども、主なところで内科が5,860万7,768円でございます、こちらの影響としましては、開院のときに患者制限をしたことにより、規模が大きい科ですので、より影響が大きかったというふうに分析をさせていただいております。

外来のほうでございますけれども、増加したところが整形外科1,258万7,059円、これは先ほどの理由と一緒に医師2名と嘱託員の増加でございます。あと、泌尿器科で5,138万707円でございますけれども、こちらは高額抗がん剤、1人1年間に約650万円かかる抗がん剤を7人使わせていただいております、そちらのために収益のほうが増加をしております。

あと、減収したところでございますけれども、主なところで外科、歯科口腔外科などがございますけれども、こちらも開院に伴う患者制限の影響というふうに分析をさせていただいております。以上でございます。

◎辻孝記副会長

浜口委員。

○浜口和久会長

わかりました。それらの分析、お医者さんがふえた部分については増収になつとるというふうな形での御答弁やったかと思えます。そして、減収になった部分、それは開院があったということでの理由だというふうにとらせていただきました。

この中で、次に病診連携の取り組みについて、これはもう以前からもずっと言われておるといふような状況でございますが、開業医さんから市民病院を紹介された患者数、その紹介率の状況ですね。数年前から本当に言われておるといふような部分ですけれども、平成30年度は紹介率が増加傾向にあったのかどうかお聞かせ願います。

◎辻孝記副会長

医療事務課副参事。

●細谷医療事務課副参事

お答えさせていただきます。平成30年度の紹介患者数は1万442人と平成29年度と比較いたしまして836人増加しております。また、平成30年度の地域医療支援病院の紹介率といたしましては68.1%でありまして、平成29年度と比較いたしますと約5%増加しておる状況でございます。以上です。

◎辻孝記副会長

浜口委員。

○浜口和久会長

わかりました。ありがとうございます。それでは次に決算書の10ページでございますけれども、平成30年度の未収金、これが11億2,000万円、平成29年度の決算のときには9億8,400万円ぐらいでした。これはちょっとテレビを見ておる方が誤解するといかんのであれなんです、これだけ大きな額の未収金があるというんではなくて、保険機構から入ってくるというのが3カ月ぐらい先ということで、出納閉鎖を終えてからも入ってくるというふうな部分でこういう大きな形で出てくるんですけれども、しかしながら、これを決算書で去年の決算書とことしの決算書を見させていただいて1億3,580万円、これだけ未収金がふえておるといふような状況でございますので、ここら辺の未収金の回収への取り組み、それからその成果どのようになっているのかお聞かせください。

◎辻孝記副会長

医療事務課長。

●南平医療事務課長

お答えいたします。今回、平成29年度に比べて平成30年の未収金が増加しておる理由でございますけれども、これにつきましては、さっき委員がおっしゃったとおり、2カ月おくれで入金される保険者への請求分が、患者数が増加したことによって昨年度に比べまして1億3,536万9,474円増加しておることが主な原因でございます。

個人分の未収金としましては、先ほど言われましたようにその金額ではございませんでして、取り組みといたしましては、外来患者におきましては、会計のときに患者さんはその場に見えておりますので、その場でお話をさせていただく。入院患者におきましては、

患者支援センターが新病院とともにできましたので、そちらで例えば限度額認定証の話もさせていただいたり、その他のそういう相談をなさっていただくことによって、とにかく早くお話をさせていただいて、どういうふうに患者様にとって一番いいサービスがあるのかというのを一番の基本として、未収金の発生を抑えるというところをまず大前提にさせていただいております。

それで、実際の回収でございますけれども、平成30年度分の個人の未収金につきましては、7月末現在でございますけれども約400万円で、収納率としましては99.48%という数字でございます。以上でございます。

◎辻孝記副会長

浜口委員。

○浜口和久会長

わかりました。それでは次へ移ります。平成30年度、これは何年かに一遍、診療報酬の改定があると思います。ここら辺はちょっと押さえておきたいところなので、平成30年度といいますと、その年は診療報酬の改定があったのか、なかったのか。またあれば、決算を終えての検証を行っておるかどうかお聞かせください。

◎辻孝記副会長

医療事務課副参事。

●細谷医療事務課副参事

平成30年度には診療報酬改定が行われておりまして、診療報酬本体ではプラスの0.55%、薬価につきましてはマイナス1.65%、材料価格につきましてはマイナスの0.09%の改定率でございました。

また、DPCの医療機関別係数におきましては、平成31年3月時点で0.00345増加しておりまして、入院収益、外来収益合わせ前年度よりも2億5,000万円程度増加しておるのは、患者数増加のほか診療報酬改定により診療単価が上がっていることも要因であると考えております。また、次年度には、また令和2年度の診療報酬改定が行われますので、積極的に情報収集を行い、迅速な対応ができるように努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

◎辻孝記副会長

浜口委員。

○浜口和久会長

わかりました。それでは、診療報酬の件はこれで。次に、新たな施設基準を取得しますと収益増につながるというふうなところではありますが、平成30年度は新たな施設基準を取得したのか、しなかったのか。あれば内容とこれも成果をお答えください。

◎辻孝記副会長

医療事務課副参事。

●細谷医療事務課副参事

平成30年度の診療報酬改定も踏まえまして、院内関係各部署と検討を行いまして、平成30年度には新たな施設基準として5項目取得をさせていただいております。その結果、約1,000万円の増収実績となっております。以上でございます。

◎辻孝記副会長

浜口委員。

○浜口和久会長

わかりました。少しふえておるといふうなことでございます。それでは、次に診療報酬の算定漏れ、これも算定漏れをなくすための対応をしっかりやってくださいと、これはもう前々から言われておる部分でございます。この対策というのはされておりますか、また進んでおりますか、お答えください。

◎辻孝記副会長

医療事務課副参事。

●細谷医療事務課副参事

医事業務委託先としておりますニチイ学館さんと月1回医療事務課の職員が定例会を行っております。診療報酬についての情報共有、査定であるとか返戻であるとかの対策を行っております。院内の各種会議体のほうに提言を行っておる次第でございます。

また、病院職員として専門性を高めるために、診療報酬に関する勉強会、研修会、セミナー等に積極的に参加をさせていただきまして、勉強のほうをさせていただいておる次第でございます。以上でございます。

◎辻孝記副会長

浜口委員。

○浜口和久会長

わかりました。頑張っておってやっていただきたいと思っております。それでは次に、先ほど野崎委員のほうから、これはかぶりますのであれなんです、患者一人当たりの入院及び外来の単価は上がっておりますが、収益と費用の関係のマイナス、これはもう野崎委員のほうから種々御指摘があったので、これはここはちょっと押さえておくというふうな形をお願いいたします。

次に、救急の関係でございます。これも救急をふやさないとなかなか収益には上がって

こないというふうな状況でございまして、前々からこれも言われておる平日昼間の今現在、救急の受け入れ状況、それを強化していくんやというふうなことで聞いておりますが、その部分について、平成30年度は前年対比どうやったんかというふうなことでお答えをお願いいたします。

◎辻孝記副会長
医療事務課長。

●南平医療事務課長

平日昼間の救急でございましてけれども、救急患者の受け入れ状況でございまして。平成30年度は1,527人と前年対比で141名の増加をしております。そのうち入院された患者数につきましては734人と、こちらも前年対比で74人の増加となっております。

また、救急車で救急搬送された患者さんにつきましては642人と前年対比で117人増加しております。そのうち入院された患者様は330人と、こちらも46人増加をしております。以上でございまして。

◎辻孝記副会長
浜口委員。

○浜口和久会長

わかりました。いろいろ御質問させていただきました。御答弁ありがとうございました。何か全部ふえとるような気がするんですけども、個々に見ていくと。なぜマイナスの決算になっていくのかなというのが、ちょっと不思議でございまして。

そういった中で、病院事業の決算におきまして、これから収益事業と医業費用の関係、そして病床稼働率、病診連携の取り組み、医師確保、未収金回収の取り組み、診療報酬の改定時の対応、それから新たな施設基準の取得の対応、診療報酬算定漏れをなくすための対応、救急の受け入れ等々、これらたくさんの指標の数値の増減による要因をしっかりと分析されまして、健全経営に鋭意努力をしていただきたいと思います。以上、終わります。

◎辻孝記副会長
それでは、会長を交代します。

◎浜口和久会長
それでは、他に御発言はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

◎浜口和久会長
御発言もないようでありますので、議案第34号の審査を終わります。

次に、企業会計中、当分科会関係分の自由討議を行いたいと思っておりますが、御発言はありませんか。

【企業会計の自由討議】 発言なし

◎浜口和久会長

御発言もないようでありますので、自由討議を終わります。

次に、平成30年度決算全体中、当分科会関係分の自由討議を行いたいと思いますが、御発言はありませんか。

【企業会計の自由討議】 発言なし

◎浜口和久会長

御発言もないようですので、自由討議を終わります。

暫時休憩いたします。

休憩 午前10時55分

再開 午前10時55分

◎浜口和久会長

それでは、休憩をとき、会議を再開いたします。

以上で、本分科会に振り分けられました案件の審査は終わりました。

委員の皆さんにおかれましては、円滑な審査に御協力いただき、ありがとうございました。

お諮りいたします。

会長報告文の作成につきましては、正副会長に御一任願いたいと思いますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

◎浜口和久会長

御異議なしと認めます。そのように決定いたしました。

それでは、これをもって決算特別委員会教育民生分科会を閉会いたします。どうも皆さん御苦労さまでした。

閉会 午前10時56分

上記署名する。

令和元年9月26日

委 員 長

委 員

委 員