

病院事業調査特別委員会会議録

1. 日 時 平成21年3月16日(月曜日)
午後1時29分～午後3時26分
2. 場 所 委員会室
3. 出席委員 竹岡昌治 委員長 原田 茂 副委員長
秋山哲朗 委員(議長) 大 中 宏 委 員
河村 淳 委 員 荒山光広 委 員
西岡 晃 委 員 山中佳子 委 員
三好睦子 委 員 高木法生 委 員
有道典広 委 員 岡山 隆 委 員
馬屋原 真 一 委 員
4. 欠席委員 な し
5. 出席した事務局職員
重村 暢之 局 長 佐伯瑞絵 係 長
佐々木 昭治 係 長 田畑幸枝 企画員
6. 説明のため出席した者の職氏名
林 繁美 副市長 藤澤和昭 病院事業局長
白井栄次 病院事業局経営管理課長 篠田洋司 病院事務部事務長
善久俊和 病院事務部事務長 羽生正宗 病院事業特別顧問

午後 1 時 2 9 分開会

委員長（竹岡昌治君） それではちょっと 1 分前ですけど、始めたいと思います。きょうは病院事業調査特別委員会開催しましたところ、全員ですかね、ご出席いただきましてありがとうございます。それから特にですね、皆さん方もう既にご承知のとおり、きょう午前中にですね、病院あり方検討委員会のほうから市長のほうに対して答申があったようでございますので、そのあり方検討委員会の委員長であります羽生先生にお越しをいただいております。したがってですね、先に結論と言いますか、を一つご説明いただきたいと思いますなと、こういうふうに思っております。その前に議長さん何かありますか。

議長（秋山哲朗君） いえ、ございません。よろしく願いいたします。

委員長（竹岡昌治君） 無いようでしたら、早速入りたいと思います。羽生先生、午前中答申されました内容等につきまして、ご説明いただきたいと思いますんですが、よろしゅうございますか。はい。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） お手元にですね、答申というものが入っていると思いますので、そちらをちょっとご覧をいただきながらご説明させていただこうと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。ご案内のように、きょう午前中市長のほうにあり方検討委員会の答申という形でさせていただきました。その骨子をこの中で 2 枚、3 枚のペーパーに起こしておりますので、その内容についてご説明をさせていただこうと思っております。あり方検討委員会は今年の 10 月から 4 回に亘りまして随時検討をして参りました。そのメンバーの皆さん方は、本当に素晴らしいメンバーの皆さん、山口大学の医学部の先生御三名の方、それで、病院長、松崎病院長もお入りいただいております。それから医師会のほうから、美祢市の医師会、美祢郡の医師会というような形で、地域の声もそれから医療サイドのご意見という形、それからまた行政の形でもご意見を賜るような形でとりまとめをさせていただきました。ちょっとご注意をいただきたいんですが、私どものこのあり方検討委員会は、最初からその二つの病院を残していくという検討ではなくてですね、本来住民の皆さん方に医療をどうサービス提供していくのかという議論からまず進めなくてはいけないんだろうというふうに思っておりましたので、その中でですね、鋭意いろんなご意見を賜ってきたというのが推移でございます。その中で強くやはり出されてきたのが、二つの病院というのが、この度、合併しております、一つの市が二つの病院を抱えていくということでありまして、その中でやはり地域の皆さん方からすると病院を閉鎖するということは非常に不安がやはり、

医療に対する不安というのが出てくるということが前提でございましたので、そういう議論を含めましてですね、では、じゃ、二つの病院をどうして残すことができるのか、あるいは維持していくことができるのかということが中心の意見でございました。その中で、二つ同じような形態で、俗に言う総合病院のような形で残していくというのは、これは現状の医師の確保からしても非常に厳しくなっていくんだらうということで、供給サイドからするとですね、それだけ同じ機能を持っていくということはなかなか難しいというご意見もございました。従いまして、それぞれの病院がですね、機能分担をしていこうというような、機能化を推進していくことによって初めて二つの病院が維持できていくのではないかというようなご意見が出されておりました。その部分が1ページに書かれてますように、2病院の果たすべき役割についてということで、答申をさせていただいております。その答申の中に同じ機能ではなくてですね、それぞれが役割を持たせていこうということであります。その役割につきましては、当然美祢市の病院がですね、この中で2ページ目の裏側になるんですけれど、救急のですね、第二次救急を中心とした医療機関に、それから美東のほうがですね、救急は当然、初期救急ですけれども、救急体制をとりながら更にですね、包括ケア、地域包括医療ケアを拠点とする病院という形で保健、医療、福祉のですね、全体のサービスが提供できる、在宅に向かってもですね、提供できるような機能を持っていくということでですね、それぞれの病院がですね、それぞれの特徴を持たせていうということがですね、二つの病院が生き残っていく。あるいは地域の皆さん方にですね、医療、安全、安心をお届けできるのではないかというような議論になってきております。従いまして答申もですね、それを明確化するような形で答申がなされております。今まで以上にですね、実はそれぞれがそれぞれの総合病院化で今までずっときたわけですけれども、あるいは集中化をする、あるいは機能分担することによってですね、更にクオリティの高い医療を提供できるのではないかというふうに私どもは考えております。そのためにはもちろん診療科をどうするかとかですね、これからの議論になっていくんだらうと思います。しかしながら、ここでお願いしていただきたいのは、美祢の特有な医療圏というものがあまして、美東のほうは山口医療圏の中にあると。それから美祢のほうはですね、宇部の医療圏になっているということで、もちろんその市民の皆さん方も顔はそちらのほうに向いているのかもしれませんが、例えば買い物についてもそういうことになっているのかもしれませんが、今後はですね、そうではなくて、美祢の医療圏というような認識をいただければ、例えば美祢の病院から美東の病院

に診ていただくことであるでしょうし、美東から美祢の病院に診ていただくような形という形で、それぞれ機能を持たせることによってですね、美祢の医療圏というものを新たに作ることがやはり重要ではないかなというふうに思ってきております。それもですね、実は、あとで報告があると思いますが、美祢のほうがですね、現状非常に採算ベースで厳しい状況でございます。と言いますのは、整形の常勤医が全くなくなったということで、それも含めて救急医療体制がですね、美祢以外に30パーセント近くがですね、患者の搬送というふうになってきているわけでありまして。その常勤医を確保しながら入院患者さんを受け入れていくというのはこれは当然のことなんですけど、その救急体制を集約化していくことによって、美祢の皆さん方には安心してですね、美祢病院に搬送していただく。あるいはですね、美祢市以外からもですね、逆に搬送していただくような医療体型ができていくのではないかなというふうに思っております。そうすることによってですね、美祢の医療圏というのが新たに、これは行政区分で非常に厳しくてですね、見直しする機会というのは何十年に1回というようなことで県のほうもなさっているということでございますが、認識としてはですね、美祢の医療圏というものを確立をしていくということになればですね、住民の皆さん方も美祢で十分ですね、救急はここだ、美祢病院だと。それから包括ケア、地域在宅も含んでですね、もちろん救急も診ていただく形であればですね、それぞれが機能分担した形で住民の皆さんに更に安心をいただけるのではないかなというような形で答申はとりまとめをさせていただいております。これはですね、ほとんど山口県の中に、二つの病院の中にこういう形態をとっているところはありません。全国でもあまりこういうふうな形でとられている所はありません。二つのうちどちらかが存続するか、あるいは民間譲渡していくかというようなことも含めて様々な議論がなされているのが現状の自治体病院の現状だろうと思います。しかし、これが機能していけば、新たなですね、美祢モデルというものも確立していくのではないかなというふうに期待をしているところでございます。それともう一点ですね、もう一点機能化をしていきながら、そして現状の改善を進めていくということでもあります。それから集約化をすることによって看護体制もですね、7対1の基準がクリアされればですね、大きな増収につながっていくということでもあります。それから老健施設もですね、今のところ、かさんだ分はとめておりませんが、そういうところもですね、もう一度見直しをすることによって増収の部分というところが出てくるんだろうと思っておりますので、更にですね、現状非常に努力をしていただいて改善の方向で、収支改善も含めていろんな意

味の改善を二つの病院で取り組んでいただいています。あとで数字のほうは報告をさせていただきますが、更にいい形で繰り出しを入れていただいてもですね、出していただいて黒字化にしていくという方向はゆるぎないところになっていくのではないかというふうに考えております。それからもう一点、すみません、経営形態の見直しというのが2ページ目以降に書かれていると思います。経営形態は現状、公営企業の一部適用に、それから全部適用、それからあと独立行政法人という独法化というところ、それから指定管理者、民間譲渡といういろんな形態があるわけですが、現状の中で進んでいる、つまり全国で自治体がどこに進んでいるかという、独法化に向けて進んでいっております。これは全国的な傾向であるのは事実でありまして、その独法化に進んでいる大きな理由と言いますのが、定数という、定数条例のですね見直しをすることによって、独法化することによって定数条例の部分で枠から外れていって、病院はですね、看護師さんの獲得ということができるということになりますので、その分7対1基準に持っていく増収分を見込んで独法化ということがですね、大きな理由になってきております。山口県立病院も同じような形態で独法化というような形で進んでいっているのもそのことでございます。それともっとも大きな理由がですね、実はこれは独法化をすることによって、経営者責任というそのこともですね、明確にしていくということが大きなところであります。つまり、病院もですね、今からは経営というところ、効率化を目指した経営というところになってまいりますので、そのところの明確化をしていくこと。それからもう一点はですね、きょうは、こちらのほうに行政の医療に携わる行政の方がずっと並んでおります。局長はじめ事務長さんも並んでおりますが、いかんせんこの方たちは、また病院から離れて市のほうにお戻りになるということはあるわけですね、現実。特に優秀な方は優秀なだけ帰っていくという、なんとも反対なような要求でございまして、私はいつもこれに疑問を投げかけて、優秀だからこそ残して欲しいと言うんですが、優秀なら先生実は、反対でして、市のほうも欲しいんですよという話になってくると。これをされますと、折角ここで改革をしていただいて、いろんなノウハウがですね、たちどころにこう終わってしまうという言い方は、もちろん続けていくんですけども、なかなかノウハウの蓄積がままならないというようなことが今の自治体病院の経営の事務方にとっては言われているところであります。独法化になりますと、その専門の事務という形がついてきますので、そうやってきますと経営ノウハウ蓄積ということもですね、これは、今から大きなところになっていくと思いますが、そういうことも可能だということで、全体的に全国ではです

ね、独法化に向かって進んでいるというのが現状でございます。ただ私どもの、美祢市ではですね、まだその独法化をしていく荒波に揉まれるほどのまだ体力がまだないということでもあります。その方向では舵取りを取っていくほうが今後はいいんだらうと思いますが、独法化にですね、荒波の中に投げ込まれた中で立ち往生するよりかですね、今の一部適用から一歩進んだ全部適用というところに進んで、それからですね、改善を見ながら独法化という方向が、やはり歩くべき道ではないかという議論でございます。従いまして、答申も一部適用から全部適用というような形で答申を今回さしていきました。全部適用になりますと管理者というものを置きます。管理者を置きますと、やはりそこでもですね、責任という形で明確になってきます。もちろんその経営者責任というところまでいきませんが、管理者に託すわけですから、基本的にはその責任という形で明確化、経営の明確化という形になってくるとと思います。そのために説明責任も当然行われなければいけない。現状もですね、こういう現状で改革が進捗しているかということもきちっとご説明をし、そしてその内容をですね、市民の皆さん方にご理解をいただくような形になろうかと思えます。これがですね、全部適用に移行することによって、随分一部から改革をしていくんだらうというふうに思っております。今、市長さんが全ての責任を持っていただいておりますけれども、管理者を置くことによって、新たなですね、一歩が踏み出せるんじゃないかということで、皆さんからご意見を賜りながらですね、全部適用、一歩前に進むためにもですね、全部適用が望ましいのではないかという意見の中で答申もそのとおりとりまとめをさせていただきました。今、早いと言いましたが、実は下半期の中でもですね、美祢の病院さん、それから美東の病院さんですね、かなりの部分で改善に取り組んでいただいております。もちろん来期からはですね、新年度になりますけれども、その時はですね、共同仕入れであったり、いろんなことをしながらコストダウンを図っていきながら、更に病院の効率的な改善というものをさせていただく予定でもあります。そうすることによってですね、市民の皆さん方から公平な税の使い方ということもですね、ご理解をいただけるのではないかというふうに思っておりますので、そういう意味からしても今回の答申というものは的を得ているような形でとりまとめをさせていただいたというのがこの内容でございます。大変簡単に掻い摘んで言うようなお話でございますが、以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

委員長（竹岡昌治君） はい、ありがとうございました。今、午前中答申なされて、今まで病院のあり方検討委員会の皆さんがですね、一応議論されて結論が出た

わけであります。そこでいわゆる二つの病院の機能分化、それから経営改善、もう一つは機能分化、経営形態の見直し等々ですね、今、説明受けたわけですが、この考え方、説明に対してですね、何かご質問があればちょっと先にお伺いしたいと思いますが。はい。

委員（河村 淳君） 大変答申立派なものができちよると思うんですが、要はですね、私は美東町の出身ですが、当初の合併協議会においても救急医療体制の問題が一番住民が懸念したことがあるわけです。美東病院からすぐ山口、防府という医療圏になっております。救急医療が。そいでここの、美祢市が二次病院ということになると、美東から美祢市に来るということになると思うんじゃないけど、そうした場合に宇部ということになってくるでしょうが、その時の、美東町が合併する時にあくまでも医療圏が山口のほうに残してくれということであったし、時間的にも美祢市に来るよりや、山口のほうに近いわけ、時間的に。救急医療が。そういうことになるとも一つ考えられてやられたものか、その辺をどういうふうに今、考えられてこれを作られたか、一本化というか、地方公営企業の全部適用というような面をもってこられておりますが、これについて何かお考えがあったら聞かせていただきたい。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 山口のほうの医療圏は行政区分ではですね、そのまま残って、美祢の医療圏というのを行政区分で新たに作るということではなくて、意識の中で医療圏というのが、意識していただきますと交流もできますので、私は医療の体制の中ではこれは間違っていないと思っています。それと問題はですね、例えば、今、現状の美東のほうを救急体制を全くなくすとは言っておりません。当然何かの形で救急としては、病院としては当然診ていただくと。これは、もしこれがなくなりますと地域の皆さんに大変不安を与えるような形になりますので、これは受けていただくような形になると思います。ただですね、現状の美祢の病院をですね、更に二次救急の部分でクオリティというか、もっともっと救急体制を確立していただくような取り組みというか、今後、更に二次救急の体制を強固にするという言い方は変ですけど、そういう形をとらしていただくような方向でということでございます。ですから住民の皆様方にとりましては、山口の医療圏に行かれるか、美祢であれば美祢の医療圏になっていくかというような、美祢市民病院になるかというような形にはなろうかと思っております。ただ美祢市の中にあるものですから、私は山口のどこかという所があるんですが、私はこちらからすると、美東に行くにもそんなに外から見るとあまりと遠いという意識は本当はないんですが。

委員長（竹岡昌治君） ちょっといいですか。今の美祢市の医療圏というのは初めて、そういう考え方が出てきたわけで、その中で二番目に市立病院と美東の市立病院のこれの法的根拠、この説明も受けますと、じゃ機能分化をしたのかというのも良く分かるだろうと思うんですね。従って、ちょっと先にその説明をしていただいて、また質疑に入りたいと思いますが、いかがですか。はい、どうぞ、局長。座ったままで結構ですから。

病院事業局長（藤澤和昭君） 失礼いたします。資料の をお手元に、次第の2番目の法的根拠と機能ということで、資料の にまとめさせていただいております。前回の特別委員会でご質問がありましたことを踏まえて整理しております。美祢市立病院と美祢市立美東病院の違いと言いますか、そもそもの機能と言いますか、使命の中で美東病院は国保病院であると。国保直診病院であるということから、それはどうことだったのかということだったと思います。6番目の役割機能を見ていただければよろしいかと思いますが、地域包括医療ケアの実践、この地域包括ケアシステムというものを背負っていると言いますか、役割として持っているのが美東病院でございます。ここらあたりが法的な違い。それにつきましては、国保の助成措置が財政支援としてもあります。つまりこの地域包括システムを構築すると言いますか、この整備というものが美東病院に掲げられている指名であり、この地域包括ケアというのは一体どういうことかと言いますと、通常の病院の治療のみならず、保健サービス、在宅ケア、リハビリ、福祉介護サービス全てを包含するもので、施設ケアと在宅ケアの連携、あるいは住民参加型のもとに行われるものであります。そこに住む者が最初から最後と言いますと、予防から始まりまして、急性期、そして慢性、更には回復して在宅へ、そういったものを国保として、国民健康保険として担っている病院であります、ということがあります。以上が市立病院の、自治体病院としての美祢市立病院と、自治体病院と同時に国民健康保険診療施設としての機能を持ちます美祢市立美東病院の差異でございます。以上です。

委員長（竹岡昌治君） ちょっと局長、もう少し地域包括医療ケアというものはいかなるものかという説明をもう少ししてあげてください。

病院事業局長（藤澤和昭君） そもそも病院といえますのは、病気なり怪我なりをされた時に治す所、そういう医療機関であります。そうしたところだけではなくて、先ず最初に健康で安全な生活を送るためには病気にならないこと。怪我をしないこと、そういったことが大事で、そういった予防のことから住民の皆様方と関わっていき、そのあとまた病気になりましたら、治したりしますが、その後、一旦医

療が病院としては必要なくなった時もこの在宅に向けての支援ですとか、あるいは在宅で質の高い生活を送るための支援、そういったものまでをトータル含めて医療機関として関わっていく、そういう病院を目指すものが国保の直診病院としての使命であります。そうしたものを地域包括ケア、地域包括医療ケアシステムと呼んでおります。

委員長（竹岡昌治君） よろしゅうございますか。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 要するにトータルでですね、トータルで例えば予防から入ってですね、例えば健診されて、どっかという、もちろん疾患がわかればというところで、予防から入りまして、万が一入院されても、今度、あと退院された時、後どうするかとかですね。それは例えば介護施設であったり、在宅される場合という、それを全体で患者さんを中心に、利用者を中心に考えていこうというのがですね、この地域包括ケアでございまして、本当に今まで以上の、ただ病院行ってどうこうではなくて、患者さんが在宅の気持ちがあるとかいう場合は、どうサポートできるか、そういうところも含めて考えていこうというのがこの医療体制ということをご理解いただければというふうに思います。今はですね、救急の場合も在院日数というところがかなり決められておりますので、どうしても在院日数が短くなってきております。短くなっている理由というのは、その診療特別加算のようなものがありますんで、特にそこから段々在院日数が短くなってきておりますので、退院するという状況になります。そうするとまた受け皿もありますし、その受け皿どうしていくか、患者さんがどうなりたいかというところから考えてですね、全体的にトータルでという言い方をさせていただきますが、そういうことで医療体制を確保していこうというのがこの病院の形態になっていくんだらうと思います。

委員長（竹岡昌治君） いいですか、皆さん。どうぞ。

委員（三好睦子君） 不安になるんですけど、外来とかの診療は、これが入った場合にどう変わるかというのが心配なんですけど、今の説明は良くわかりましたけど、病気になったと、外来でできるのか、診療科目が今までどおりにあるのかということが一番心配だと思いますが、もちろん、この今、言われたのは病気にならないような全部のトータルのこととおっしゃいましたけど、現に病気になった、さーという時に診療科目がないと困るのではないかと。この体制でどのように変わるかというのが知りたいのですが。お願いいたします。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 診療科目につきましてはこれから機能を分担す

るということで答申をさせていただきますので、その診療科目については、今後検討していくことになろうかと。つまり医療機関の供給するサイドからしますとそんなに医師が出せないと、どちらにしても現実には、今の状況でも同じ状況になっていくんだらうと思います。しかしながら例えば集中することによって、手術ができた、かなり入院もできるということになりますと、全く体制が変わってきてくるんだらうと思っています。現状のままでもですね、医師が確保できなければ診療科というものが開けなくなってくると、これは同じ問題に行くんだらうと思っています。その中で可能な限りですね、診療科というものを今、地域の皆さんに不安にならないように今後詰めていくことの作業になると思います。作業になると思いますが、やはり今後開けない所も当然出てくるということは想定されるべきところだらうと思います。現実問題はですね。ただそうは言ってもですね、今、診療科がないところがあります。今、美祿については整形もありません。ですからそういう所はですね、今後、開設していかなければいけないというふうに思っておりますので、医師の確保をどうしていくかというのをやはり山口大学の医学部とご相談しながらですね、ぜひそういう診療科目を新たに設けて救急医療体制を確保をしていくという道筋も出てくるんであるらうと思います。そういうことをですね、この新年度になります、そういうところは議論を詰めていくいくようなプロセスになると思いますが。現状あるところは、当然現状あって確保していくようなことで、もちろん調整に入るといようなことになるとは思いますが、ただ供給サイドからこれはもう派遣できないということもあるかもしれません。これは、今両方おいていても同じことだらうというふうには思います。

委員長（竹岡昌治君） はい、さっきの続きが残っておる。それなら河村委員、先にやってください。

委員（河村 淳君） さっきの救急医療体制はわかるんじゃがな、要は診療のことが出たけど、診療科目が二次病院じゃったら、どの程度の、美祿市立病院は、今15ぐらいしかない。美東町の共立病院12あるということじゃけど、この辺の体制今から検討されるということじゃから、その辺についてはわかるですが、要は包括、これは新しく私質問するんじゃが、包括の医療ケアの実態いうので、一つは、せやから、これは旧美東町、国保病院じゃから、当然健康づくりというのをやりよったん、行政で。健康づくりということでやりよると、結局本気でやるとお医者にかからんようになってこれは弱るのをって、逆効果もあつたかもしれんですが、健康づくりすると病院にかからんから。そういうことで、早く早期発見ができるから

逆に言えば医療体制もええということもなったかと思いますが、このへんについては美東病院は、そこのほうに持っていきこうと。これは考えでしょうが、結局要はあなたのほうは地方公営企業ほうの全部適用に移行することが適当であるという答申出されちよるから、この管理者の責任において、今度管理者の責任で独立でやっていけという方向に持っていったほうがえかろうということが答申で出たんじゃろうとちよるんですが、それで間違いないですかいね。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 公営企業法の一部から全部ですから、独法化ではありませんので、その辺はまだ緩やかであるということで、管理者は置くんですけども、公営企業法の適用をしていくということでは、あまりそれ程、全く経営形態が違っていくということではないので、その辺は違和感がないと言うか、ソフトランディングと言うか、私ども思ってるんですが、そういう形で今後の方針としてやっていただけるのではないかというふうに考えておりますが。

委員長（竹岡昌治君） はい、いいですか。それでは大中委員。

委員（大中 宏君） 美祢市民である以上はこの秋芳もやはり同じところを利用すると。自分所で商売しながらよそで買い物するということと全く同じ考えだろうと思うんですけど、それにはですね、やはり市立病院そのものを、今の整形うんぬんと言われましたけど、やはり中身の充実というものも非常に大切になってきますし、それから質の向上、それから一番が信頼度の問題じゃないかと思うんですね。今かなり美東なんかは、小郡山口が非常に多いわけですけど、例えばあそこの先生は何々が一番ええ、あそこに行ったら絶対安心じゃという、そういう安心感ですか、こういうものが非常に強いと。ところが今の市立病院は逆にこんなことを言ったらご無礼にあたるかもわかりませんが、美祢のほうで、どんどん今、逆に美東病院のほうへ、そのいわゆる休日診療とか、なんとかにも来ておられると、むしろ美東のほうで上だからというふうな考え方が非常に強いわけですよ。それだけ美東、秋芳の人は美東病院に信頼度を置いているじゃないかと思うんですけど、やはり一本化する基幹的役割を果たすにはそれだけの中身の充実というのが必要じゃないかと。それから管理者制度というのがここに初めて出てきたと思うんですけど、そういうふうになるとかなり企業感覚を持った人がこの管理者になるということになると、野村先生の分野外になるかもわかりませんが、いわゆる全国的に公募して管理者をその募集するとかいうふうな形で、ここの立て直しをするというふうなことも考えるんじゃないかと思いますが、いかがでしょうか。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 後の方のご質問の中では、管理者はもちろん今

後はほとんど大体ドクターの方が上がられたりですね、そういう全体的の経営的に見ていただくことが通常は全国的にはそういうことでありますので、特別経営感覚を持たれてってということでもないのかもしれませんが、ただ、極めて変わって行かれるのは、管理者になられたドクターの先生がやはり勉強していただくってことは、それは全然違うことでありまして、その中で経営のノウハウというのは持たなければ病院全体を維持できないんだという考え方に変わってきますので、更なるですね、病院の質もそうですし、改善というものが進んでいくというのは、これは全国的にやはり見られる傾向だろうというふう思っております。従いまして、そういう意味でもまた全部適用ということで、一步前に進んでいくということは今後やっぱり通るべき道ではないかというふうに考えておりますが。

委員長（竹岡昌治君） いいですか、大中委員さん。第1回目のこの病院事業の取り組みについてということで、最初にいわゆる市立病院と美東国保病院の法的な根拠の違いと、それから経営形態というようなものをですね、勉強会をしながらやろうじゃないかというのがきょうで終わるわけです。その勉強会も併せて議論もしてもらいたいんですが、私はさっき大中委員から言われた管理者の問題、これ全適やったらドクターでなくちゃいけんかと言うたら必ずしもそうじゃないと思いますし、その辺はまたその今の経営監理課ですかいね、病院のほうは、その権能強化も図りながらしていく必要があるんじゃないかと思っていますけど、その議論はちょっと別にしたいと思います。きょうは答申に基づいたちょっと考え方をお聞きして、あとは我々で議論していきたいといふふうに、このように思うわけですが、いかがですか。ですから今の答申等についてのご質問があれば、はい、有道議員。

委員（有道典広君） この答申の内容、いいことが書いてあります。問題はないと思うんですけど、ただ美祢市の人口とかですね、組織ばかり、体制ね、この書いてあるのが、今、検討してあるのが、組織とか体制とかいろんなのがありますが、美祢市の人口が実際は3万です。その3万人で本当にこの二つの病院が維持できるかというちょっとそういうところが抜けておるんじゃないと思うんですけど、それがちょっと入っていないんで、その辺がもしよければ発言でもしていただければ。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） それはですね、当然高齢化がまだ加速して進んでいくんであると思います。従いまして当然その二つの病院が同じ形態であるということは、これは今の人口の構成比率から見てもですね、高齢化が進んでいくなかでは、現状としてはもたないだろうなというのは、おおよそ予測される。それが

ら医療側の供給からしても非常に厳しいなというところがありますと、なおさらですね、今度美東の国保体制の病院を推進していくというのが、全国の中にも非常に優れた病院があちこちできているんですね。それは何かと言うと、もうトータルで安心してもうその医療機関の体制が取られている、在宅まで本当に全てが関わって診ていただくという病院がやはり全国の中からモデル病院が続々こうできてきているんですね。従いまして、決してですね、美東のほうをどうこうするわけじゃないんですけども、多少機能は変わるかもしれませんが、むしろそちらのほうにですね、ウエイトが載っていくんではないかとも思うんですね。そういうことからしますと、3万人の中の人口構成比率、あるいは高齢化が進む中では逆にマッチングしていこうというふうにも見ております。それから救急医療体制も高齢者を含んだ救急医療体制をいかに確保するかということになってきますので、二つの病院を維持するというところで、今後、経営効率を上げていかないといけないのは、これはどちらにしても必然でございますが、構成比率からしても経営形態を変えることでよりマッチングをしていくんだらうとは当然考えております。

委員長（竹岡昌治君） はい、どうぞ。

委員（有道典広君） ということは、この人口で可能ということをおっしゃるんですか。ちょっと。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 可能と言いますか、体制が整えば可能だろうという、当然そうですが、医師の確保であったり、いろんな障害が出てくると思います。そこを確保できたりですね、していけば美祿市だけではなくて、美祿市以外から呼ぶことができるぐらいな病院機能を持たせたいというか、持ってもらいたいということであれば、なおさら美祿の医療圏の確立ということになりはしないかと思っておりますので、余計にですね、例えば山口の救急医療体制の三次救急からですね、美祿のほうに患者を搬送していただくであれ、受け皿となることも可能でしょうし、いろんなケースが考えられるんだらうというふうに思っておりますので、そこは組織、機能することによって全く違ったですね、患者の移動というのが出てくるんではないかというふうに思っています。現状の中でもですね、これが機能していけば人口の構成比率から見ても十分対応できるんだらうというふうに思っています。確約せよと言えはなかなか確約というのは難しいかもしれませんが、方向性としては、決して間違っている点ではないと考えております。もちろん機能すれば、当然そうなると思います。宇部のほうは附属病院等がありますんで三次救急が非常にしてますんで、これも地域医療パスを通しますと、うちのほうに患者の受

け入れというのが出てくると思いますので、またうちからですね、美祢市から以外に病院にかかった患者さんがうちに戻ってくることは受け皿として当然機能していかないといけませんので、今まではずっと外に出たままでございますので、患者さんのですね、医療、美祢市の住民の皆さんにも安心して美祢の病院に入院していただくような体制がとれるということです。

委員長（竹岡昌治君） はい、どうぞ。

委員（大中 宏君） この2ページ、初めの裏側の所にですね、いわゆる病院間の人事交流、医師を含めてとありますよね。ちょっと今医療不足で大変ですし、なかなかこう難しいような、私素人考えで良くわからないんですけど、例えば常駐の先生にいていただいて、月水金はどちらで、火木土はどらとかというような形のものをですね、診療科目ごとにそういうような、今のほとんど非常勤が多いわけですよ。常勤と非常勤ということになるとかなりマイドクターとかなんかいろんな面で必要になってくると思うんですけど、そういうふうなものが体制というものがとれるんですか。ちょっとそこが不安です。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） きれいな形で、例えばその体制がとれるかどうかというのは今後医師の確保に関わってくると思います。これも今そういう形で集約をしない限りいずれにしても今の状況のままでも診療科は開けなくなってくるだろうと。これは歴然とこうなってきた、それをならないように懸命にですね、今、医院長先生をはじめ事務長さんがですね、医大のほうに行ってお願いをしている。また局長のほうもまた、行政の副市長さん同じですが、行ってお願いをし、維持をしているような状況であります。ただ、出せるだけの医師がいないというのも現状でありますので、その辺はですね、可能な限り確保できさえすればですね、いろんな事の診療科が開けるといようなことを今後もやっぱり詰めていく必要があるだろうというふうに思っています。それが確保できるんでしょうかというのは、それは今からの努力して、医大側がですね、山口大学医学部のほうがいかに私共に協力をしただいて、今回のあり方検討委員会の中でも松崎病院長さんをはじめ医学部の先生方がお入りいただいています。その中でこういう形で答申をさせていただいたということは、少なくともこの病院については責任を負うとは言いませんが、ある意味手形を踏んでいただいたかなというふうに、こちらのほうとしては思っておりますので、それはある意味大きかったかなというふうに思っています。ここまで議論していただくなかにですね、それはこうしたほうがいだろうということを、それぞれ医学部の先生が声をあげていただきました。企画もしていただきましたの

で、基本的にはその方向で載ってます。ということは、少なくともこういう答申を出したということは、もう明らかにご認識をいただいておりますので、それからそれについては今後期待してもいいのではないかというふうに、また大きく期待したいというふうに私は思っております。すみません。

委員長（竹岡昌治君） はい、原田委員。

委員（原田 茂君） 大中委員とちょっと関連があるんですが、私個人的には病院事業の経営的なもの、悪化しておるわけですが、その根幹がですね、先生ご存知かどうか、小さい所までご存知ないと思うんですけど、なかなかどう言ったらええですかね。評判が悪いんですよ。それはなぜかと言うと、いろいろなその病気に対して、こういうこと言うたらええか悪いかわかりませんが、治らんと。要するに、例を挙げますと、私4、5日前に話を聞いてショックを受けたんですが、毎年健診を受けておると。それを当然見立てられる。それで去年の暮れから少しなんか体調が悪いと、そうするとその患者さんは胃癌、それでもう癌が転移して、肝臓のほうも、いろいろな所に転移しておると。だいたいもう数ヶ月というようなことを奥さんから聞いたわけです。それもですね、健診も何も受けんなら、それは個人のあれですけど、毎年その病院で健診を受けて、そういう話がこう噂が飛ぶとですね、折角あり方検討委員会が素晴らしい答申も出されて、こういうものが出されておるわけですけど、なかなか信頼度、先程大中委員も言われましたけど信頼度の問題で、なかなか患者さんがその地元に病院があるのに、皆、山口、小郡、美祢市立病院は宇部のほうと。私はその辺をですね、先程、医師の確保と言われましたけれど、医師の確保は数ではなしに、中身の、この辺をですね、もう少し検討をされると言いますか、でない、素晴らしい今から将来的なものを出されても、患者さん自身が病院に行かれないと思うんですよ。ですからね、私はその辺が一番この大事な所じゃないかなと思います。先生のほうはどういうふうなお考えでしょうか。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 現状はですね、ちょっと私も先生からそういうお話をお聞きすると、現実そうであるならば非常に心痛いところでございますが、今現状はですね、非常に私どもがお願いした中で、効率化ということで取り組んでいただいておりますし、本当にドクターの皆さん方も医療スタッフの皆さん方は疲弊していくような状況の中で、懸命に医療行為を続けておるとというのが私は今現状だろうと思います。そしてまたそういう声がありましたらですね、どうぞ私どもに言っていただいでですね、それは病院として取り組みべきというふうに思っていますし、そのあたりはですね、ぜひ声をあげていただいで、そして私達が取り組みべ

きっていう方向性をですね、皆さんにお示しをしていかなければいけないだろうというふうに思っております。ちょっとそのお話を聞ききすると悲しくなりますが、現実はですね、非常に立派なお取り組みをいただいているんだろうと思っております。そこの違いというのを、もしありましたら具体的にですね、出していただけたら、それぞれ病院のほうに持ち帰りまして検討もしていかなければいけない。つまり、市民の皆さんから信頼が置けない病院ということはありませんね。あり得ないというか、あってはいけないことで、これだけ機能させていこうことであり得るならば、市立病院という誇れる病院ということがですね、市民の皆さんにご理解いただければ、私どもの改革というのは全く絵に描いた餅であるということは、これは当然だと思っております。従いまして、そういう声が万一ありましたらですね、私どもに具体的な形で対応させていただこうと思っておりますので、ぜひ声を出していただいて、させていただければ、私ども取り組んでまいりたいというふうに思っております。

委員長（竹岡昌治君） はい、どうぞ。

委員（原田 茂君） ありがとうございます。あのですね、それがいろいろ市民の間では話がいろいろ出るんですよ。なかなか病院のほうに、こう、面と向かって言われないんですよ。そういう話が一杯噂になるとですね、この私数年間いろいろ病院を見ておりますけれど、なんで美祿市民が約3万人おられるわけですかけれど、何で少ないかと。先程言いましたけれど、山口、小郡、宇部のほうへどんどん行かれるわけです。それで私も仲間にちょっと怪我したとかいう時には病院に行くんですけど、もうほとんど老人の方、ま 若い人がそれこそ指で数えるぐらいしか行かれないんですよ。なぜかと、ですからその辺をですね、私はちょっと掘り下げて今から考えていかなければいけないのじゃないかと。ですから、先程3万人おれば、いくらでも二つの病院は存続できると。（発言する者あり）そりゃ、あれですけど、私は可能と思うんです。ですから、市外に行かれちよる患者さんをですね、今の美祿市立病院、美東病院に皆さんが行かれれば、私は戻って来られればね、存続は可能ではないかと思うんです。ですから、何度も言いますが、そこのところをですね、なぜ患者が市外に行くかと。それが一番大事と言いますか、今から大変大きな問題点ではないかと思えます。以上です。

委員長（竹岡昌治君） 今5人の委員さんがですねご質問なされたうち、4人が美東出身の方なんです。いかに美東病院に対する期待とあれが大きいかというのが良くわかりますが、先生ちょっとわからなかったと思えますので、付け加えました。

5人の方の4人。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） いえ、先生、美東はまた本当に地域密着型のですね、病院体型になっていくと思いますので、これも新たな山口の中では今本当に取り組みとしては、素晴らしい取り組みになっていくんであると思います。これ程地域密着型で愛される病院になっていく方向だろうと思っておりますので、期待しておいていただければというふうに思ってます。美東のほうだけではなく、美祢のほうもですね、先生がおっしゃったような形がもしあればですね、今からはそんなことは全くないと思って見ていただきたいというふうに、自信を持ってお伝えするしかありませんが、そういうところはですね、美祢のほうも当然素晴らしい病院になっていただくもんだと私は信じております。どうぞ期待していただければというふうに思います。ありがとうございました。

委員長（竹岡昌治君） はい。

委員（大中 宏君） 度々すみませんけれども、私はね、先生に問題があるかもわからんけど、やっぱり患者だろうと思うんですね。先生と患者が信頼し合って初めてですね、病気というのは半分は気持ちですからね。私も年取った関係もありますけど、もうなんかちゃ、いうたら、すぐ美東病院に行ってます。その先生がおられればできるだけその先生のおられる日に行くような形にしてますけれど、他の患者さんから話を聞くとですね、あの先生はようないとか、いやあの先生はいいんだと。100人が100人皆いいって、どこいったっておってないと思うんです、なんぼ名医でもね。だからやっぱりね、患者と先生の信頼関係だろうと思います。今言われたような事項はですね、これは小郡だろうが、山口の病院でもたくさんあります。本当にいつも健診しておってですね、癌が見つからなかったと。気が付いた時にはもう転移しておったとか。あるいは普通のつい神経痛だろうという言うたら、いや、患者さんは違う違うと言ってたら、最終的にはリュウマチがひどくなっておったというようなことも、他の病院でもあるわけですね。ところは田舎というのはね、話の材料が少ないからすぐ噂というのは、特に悪い噂は早く飛びますよね。ですからこれにも問題があると思うんです。我々市民もやっぱり地元の病院育ていく、そういうやっぱり強い気概って言うんですか。そういうふうな形で育てていきたいと思います。先生どうかこれからもよろしくお願いします。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） そういうご意見、ありがとうございます。まさしくそうだと思います。ただ、今、もっぱら美祢は取り組みしているのは地域の連携という、病診連携であったり、病病連携であるんですけど、地域の連携というの

を加速しながら地域の皆さん方にですね、診療もそうですし、病院の連携を深めていながらですね、コミュニケーションを取っていくということで、かなりの部分がですね、変わってきております。その辺もですね皆さんに見ていただきたいところと思っておりますが、これは下半期から大変院長を中心に取り組みを始めてきておりますので、地域連携室も立派にできております。そういうところからですね、言い方悪んですが、門戸を非常に開放しながら、患者様とコミュニケーションを取っていくような体制に今なっておりますので、もう少しお時間をいただければというふうに思っております。

委員長（竹岡昌治君） いいですか。もう一回言う。

委員（河村 淳君） ここへきょう書いてある中に、美祢市立病院と地区の基幹病院としてという文言が入っておりますいね。それで美東町の国保病院のほうが比較の中でいくと、財政的にいくと補助が多いと思うんじゃ、国保病院のほうが。やからその辺もからんで、案外美東病院を核として、基盤としてやったほうがええ様な気がしてならんが、その辺をひとこと言うときたい。

委員長（竹岡昌治君） なるほど。そういう意見もありますが、きょう答申いただいたのは、美祢市立病院を基幹病院ということで、美祢地域の医療圏を確立していこうという一つの考え方ですね。今までは山口医療圏、宇部医療圏というふうに、それぞれ分断していたものを、市立病院を中心にと。もう一つの経営についても、それぞれが経営危機の意識を持って改革していこうという意識の醸成を一つにしようというこういうお考えが出ているようでございます。きょうの答申の内容についてちょっとわからないところがあれば質問いただきたいし、私は非常に良くまとまっているなと思うんですね。我々が委員会のテーマとして挙げたものが全部網羅されておるもんで、これを議論していくことによって、病院が良くわかるだろうと。無いようでしたら、法定外基準の、どうぞ。

委員（岡山 隆君） まとめに入る前にですね、今回の美祢市病院の事業のあり方、この検討委員会の答申、これ今皆さん言われてですね、大体ほとんどの方が地方自治体立のこの病院施設と美東の国民健康保険診療施設。そういった特筆を踏まえた上でのですね、そういった今回機能分化について非常に美祢市立病院であれば高度特殊医療とか、美東はさっき、地域包括医療ケア、そういう形で非常にいいところしっかりとわきまえて対処されている、そういったことが先程から皆さんのご回答でいろいろとあるんですけれども、特に美祢市立病院の場合にあって、先程ありますけれども、特に整形外科ですね。これが非常に、元々4、5年前は整形外科

は専属で先生おられて、そういう入院患者も多かったし、そういう処置をきちっとされてきたわけですね。そういう形が段々、非定時となりまして、患者さんがかなり減ってきていると。美東は定期で整形外科はありますけれども、こういったところものはしっかりと、何と言いますか、整形外科はきちっと守っていかないといくら機能強化と言ってもですね、ちょっと片手落ちなるんじゃないか、なかなか先生引っ張ってくるというのは難しいかなと思いますけれども、なかなか整形の先生となると、病院であるよりは自分で、個人病院を立ち上げたほうがよっぽど年収がええし、そういう条件がええからということで、そういった先生が多いわけでありましてけれども、そういうことで、非常にそういう整形のですね、病院の先生を呼ぶこと等の機能強化をしないとちょっと難しいかなと。あと美東は包括医療ケアとか非常に特色あるより医療制度で、余所の地域からしっかりと来るような形での宣伝じゃないですけども、そういう方向でやっていく。基本的にはそういうお話じゃったと思いますけれども、今後そういう形に特化して進んでいくということの認識でよろしいでしょうか。ちょっとその辺お聞きしたい。

委員長（竹岡昌治君） 認識の確認ですね。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） そういうつもりで答申、（発言する者あり）いや、ペーパーに、それは随分いろんなご議論いただいた中でまとめさせていただきましたので、そういう形で答申させていただいたということでございます。

委員長（竹岡昌治君） はい、三好委員。

委員（三好睦子君） 美東病院は住民の皆さんに信頼されていると思います。されてます。それっていうのは美東病院がなくなったら困るという意見がすごくあります。合併によって美東病院がなくなったら困る。それは美東病院の信頼されているということに表れていると思います。それともう一件、6番ですけども、医療サービスと地域包括医療の割合というのは、二つが役割機能で二点挙げられていますが、この割合とかあるんでしょうか。重点的にとか。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） ええ、もう丸丸その急性期病院を美祢のほうに、それから包括は美東のほうにというところの部分でございます。そういうふうな特化でございますので。

委員（三好睦子君） 医療サービスの二点ですが。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） ええ、ですから役割機能のところは分けていくということでございますので、はい。先生、ただですね、美東のことだけではなくて、美祢も一つの市でございますので、そう毛嫌い、最初から先入観は、今後、捨

てていただいて、どうか美祿の病院も育ててください。先生方がまずですね、そのところの意識を変えていただいて、そういう取り組みを全力で取り組んでいるところを見ていただいて、そういう固定観念を払しょくしていただくことができますね、新たな美祿の病院作りになっていくんであると思っておりますので、ぜひぜひ、そういうところをお願いをしていきたいと。美東も素晴らしい病院ですが、美祿も素晴らしい病院でございますので、一つの市の中に病院は、場所は違うことすれ、一つの病院という形の意識で見ていただいたほうが、これはいいのではないかというふうに思ってますので、美祿の先生方のまたお力添えで育てていただければと。本当に愛される病院作りにしたいと考えておりますので、ぜひよろしく先生お願いいたします。

委員長（竹岡昌治君） はい、岡山委員。

委員（岡山 隆君） 美祿市立病院に皆さんが今いろいろ病気にかかればですね、全員美祿市立病院をきちっと、我々がきちっと利用するかどうか、非常に今ですね、皆様が病気等、ちょっと体調が本当に悪くなったと思ったら、皆さんは最初から早くそういった三次医療と言いますか、高度な医療に皆受けたがりやすいと言いますか、そういう傾向が非常に強いわけですよ。そういったところで、すぐ医大とかそちらのほうに行ってしまう傾向があるんですけども、それに、美祿市立病院で二次医療でその辺をどうあれですね。まず美祿市立病院に来ていただくようなそういった施策というか、方法はあるんでしょうか。

委員長（竹岡昌治君） ちょっと、副市長。

副市長（林 繁美君） きょう初めにお話しがあったように、答申がなされました。午前中、11時に羽生委員長のほうから市長に対して答申がなされました。それと同時に、県内のマスコミ、テレビ、新聞報道関係もほとんど来ております。ですから恐らくあと市長なり、羽生委員長なりにインタビューがそれぞれなされてます。今晚テレビのほうは放映されると思いますし、また新聞についても明日恐らく報道されると思います。特に羽生先生が言われたのが、この美祿型と言いますか、美祿方式といったような二つの病院の方向性を答申としてなされたわけです。市長におきまして、この答申の最後に推進体制の確立ということで書いてありますが、これを基にできれば年内に、21年度中に、また年度途中でも計画に、実施できるものはどんどん取り入れていこうという市長の考えもあるようです。だから、これがあくまでもこの今言ったように、お客さんと言いますか、愛される市立病院、美東病院の二つのあり方というものの存続を含めて答申が出されましたので、

市長がこれを受けて具体化するまた方策をですね、また議会の皆さんとも協議していただくというような考えを持っておるようでございますので、そういった取り扱いと言いますか、答申として受け止めておる次第です。

委員長（竹岡昌治君） はい、よくわかります。いいですか、この答申についての質問点にしてください。どう考えちよるか、あー考えちよるかと言うと、答えにくいし、それから、その結論と言いますか、出したいのはこの委員会ですから、後程その他の時にお諮りいたします。どうぞ。

委員（西岡 晃君） 機能分担するという考え方というのはすごく私も大賛成で、していかなければ、本体美祢市自体が行き詰っていくんだらうなというふうに思っております。そういう観点からこういった機能分担して行って、地域医療を支えていくということは当然のことだと思っております。先日の予算特別委員会の総括質疑の中で、ちょっと市長のほうに申したんですが、今後在宅医療を推進していくということもちょっと謳ってありますが、そういった観点で今、光ケーブルを14億かけて、うちの場合は、引きました。秋芳町も来年度の予算で引くようになります。そういったそのハード面を使わない手はないなというのを、すごく今考えております。そういったところから、病院に関してもそういったハードを利用しながら、どうソフトを組み立ていくかというともぜひ考えてもらいたいですし、こういった中の答申ですね、在宅医療のソフト的な要素を組み入れて欲しいなというふうに思っております。そういうことによって、美祢市だけじゃなくてですね、そういうソフトを利用しながら周辺地域の人が在宅医療を受けながら、美祢市立病院なり美東病院を使っていくシステム作りというのが必要になってくるのかなというふうに感じておりますので、その辺の発想と言いますか、そういうこともぜひ入れこんでですね、作り上げてもらいたいなというふうに思っております。

委員長（竹岡昌治君） 回答は。（発言する者あり）要望ですね。恐らく羽生先生今後その結果を追っかけられて、サポートしていただけたと思いますので、要望ということで。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 貴重なご意見ということで、必ずそういった形は大事だろうと思えますね。

委員長（竹岡昌治君） はい、有道委員。

委員（有道典広君） 答申と関係ないあれでもよろしいですか。委員長。先程、三好委員が言われましたから、ちょっと面白くないなと思って、別に因念つけるわけではないけど、美東町の、さっき信頼がどうのこうのって言ったけど、美祢市立病

院もね、信頼が、そして市立病院も残してくれっていう人も一杯いるんですよ。それだけ足したかったから。だからそれだけじゃないですよと、それを足してくださいと。

委員長（竹岡昌治君） あのですね、ちょっと迷路に入りかけるから、今度いわゆる一般会計からのあの法定基準内と基準外の繰入金問題をやるとですね、更にまた医療とは一体何なのかというのもわかると思います。根拠全部羅列されてますので、恐らく金額も含めてですね、また今それぞれの予算委員会で当初予算もやっておりますから、それにも大きく関連いたしますので、その説明を受けてからちょっと質問して、また休憩とりたいと思うんですが、いかがですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

委員長（竹岡昌治君） それではひとつ事務局のほうで、法定基準内、基準外ですね、繰入金の、定義も含めて説明をちょっとしていただきたいと思います。はい、どうぞ。白井課長。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） 3番目の法定内繰入と法定外繰入につきまして説明させていただければと思います。そもそも公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものでございますが、地方公営企業法上、その性質上当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行っても、なおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計等において負担するものというふうにされております。本市におきましても、国が公表した「公立病院改革ガイドライン」の中で、一般会計等において費用負担が行われるべきものの範囲について考え方及び一般会計等負担金の算定基準を明確にするということ年全国の公立病院に求めておりますことから、平成21年度の当初予算編成の際には、税の公平性という観点も踏まえまして、国の繰出基準に沿った整理をいたしましたうえで、具体的にお示しを致しているところでございます。具体的な項目につきましては、お手元に配付致しております資料3でございます。項目といたしまして、 から ということでございますけれども、まずでございますけれども、病院の建設改良に要する以下の経費の2分の1ということで、ただし平成14年以前につきましては3分の2でございますが、まず建設改良費、それから企業債元利償還金、これについては2分の1、もしくは3分の2の負担でございます。それから でございますけれども、僻地医療の確保に要する経費ということで、患者輸送車による送迎に係る経費の全額でございますけれども、今、美東病院におきまして、実施をしてございます無料送迎車両運行事業、これに

あたる経費として計上いたしております。それから遠隔医療システムの運営にかかる経費の2分の1とございますけれども、具体的には両病院におきます遠隔画像診断業務、これに係る経費を当てております。といたしまして、小児医療に要する経費ということで、小児医療の実施によする経費（医師及び看護師等賃金）の2分の1を計上してございます。といたしまして、救急医療の確保に要する経費ということで、これちょっと予算特別委員会の中でもちょっと触れておるところでございますけれども、救急告示病床、空床確保に要する経費のうちの損失補償分、それから医師等の待機及び救急医療の実施に必要な経費の全額ということで、医師、技師、看護師、事務あるいは夜間警備等に係る人件費は充ててございます。番目といたしまして、高度医療に要する経費。高度特殊医療の実施に要する経費。医療機器等の保守管理経費ということの2分の1ということでございますけれども、具体的にはMRIですとか、CT、こういった高額医療の維持経費として充てております。保健衛生行政事務に要する経費といたしまして、地域連携事務に要する経費、これは職員の人件費の全額を充てておりますけれども、両病院に設置されております、地域連携室の職員の人件費をこれに充てております。といたしまして、経営基盤対策に要する経費といたしまして、不採算地区病院の運営に要する経費、これは交付税に措置された分相当額を計上してございます。現在のところでは美東病院のみがこの不採算地区病院に該当するというところで、美東病院のみ該当がありまして、計上なされております。それから医師、看護師等の研究研修に要する経費の2分の1、病院事業の経営研修に要する経費の2分の1、更に保健・医療・介護福祉の共同研修等に要する経費の2分の1、また共済費追加費用の負担に要する経費の全額ということで計上してございます。それからといたしまして、基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全額、9番として児童手当に要する経費、10番目として病院事業改革経費、これらが全て国の繰り出し基準等を踏まえた上で美祿市の中で整理をいたした繰出基準の考え方でございます。これの更に裏のページを見ていただきますと、左のほうが20年度の金額でございまして、決算見込み額でございまして、右側が21年度の当初予算に計上しておる金額でございます。今、申しました項目をそれぞれ該当致す金額をそれぞれ計上してございまして、合計いたしまして美祿市立病院におきましては2億6,975万2,000円、美東病院におきましては3億1,266万円、それから介護老人保健施設におきましては3,000万円、病院経営改革事業としまして3,700万円、以上6億4,941万2,000円の繰出金をこのたび要求をしておるところでございます

けれども、基準外の中にこのたび地域活性化生活対策臨時交付金の対象となる事業費もおよそ5,500万程度含まれておりますので、念のため申し添えさせていただきますまして、説明を終わります。

委員長（竹岡昌治君） はい、ありがとうございました。これは当初予算にも関連しておりますけど、予算がどうこうじゃなくて、繰入金の法定内基準内、基準外の考え方というものの勉強会を兼ねての話なんですけど、これに関してちょっと疑問だとか、質問があればお伺いしたいと思います。はい、三好委員。

委員（三好睦子君） 2番の児童手当っていう範囲はどこまでなのでしょうか。

委員長（竹岡昌治君） 9番。児童手当補助金。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） 職員の全部でございます。

委員長（竹岡昌治君） いいですか。わかった。若い職員が多いということ。ありませんか。ないようでしたら休憩取りたいんですが。よろしゅうございますか。万が一、羽生先生お忙しければこれから先は、よろしゅうございますが、一つだけ私のほうから、今回の答申の中に包括ケアということで、一口に言うたら元気な市民を作ろうということだと思っただけなんです。もっと平たく言うたら、元気老人を作ろうということだと思っただけなんですけど、特に少子化の対応といいますか、そういうものについてはちょっと見えてこないんですが、その辺はどういう検討をなされたのか、ちょっとお聞きしたいんですが。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 少子化については、特別その中で検討していることはありません。ただですね、診療科の周産期という、つまり産科の問題というのがあつたわけでございますけれども、これはなかなか医師の確保ができないと。これはどこの病院、ある程度大きな病院も産科の確保ほとんどできていないというのが現状でございますので、その辺は少子化そのものについては検討はしておりませんが、診療科というところではですね、見ていきますと、なかなか産科を標榜するというのは難しいということだろうと思います。

委員長（竹岡昌治君） それが結論ですか。包括ケアのこれを読ましてもいただきましたけれど、どうも少子高齢化対策ということは書いてあるんですけど、元気老人作るだとかいう文言は出てくるんですが、どうも子育て支援で医療がどう関わり合うのか。それからいわゆる医療、福祉、保健、これらを包括支援しようというながら、どこでどういう関わり合いを持つのかというのがちょっと見えなかったんでお聞きしたんですが、ご返事は極めて難しいと、こういう。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 難しいというか、そこは次の問題としてという

ことになろうかと思うんですね。ただ今のところは明快なお答えができませんというところでございます。

委員長（竹岡昌治君） はい、わかりました。それでは3時までちょっと休憩します。

午後2時48分休憩

午後3時01分開会

委員長（竹岡昌治君） それでは休憩前に引き続いて会議を開きます。今までに1番、2番、3番について縷々説明を受けたわけで、病院の答申も含めてご理解いただけたと思うんですね。そこで包括した質問があればお聞きいたしましょう。なければその他に入ってもいいですか。その他で皆さん方のほうから何かあれば。

はい。

委員（三好睦子君） 美祢市立病院で透析の事業量が上がってましたので、話に聞けば良い先生が他の先生も連れられていかれたと。そういう面で見ると美祢市立病院は透析とか優れたところがあるので、今は美東病院のバスが回ってますが、美東病院から美祢市立に行くようなバスも考えていただきたいなと思います。

委員長（竹岡昌治君） それは今、西岡委員長のほうはどうなった。ちょっと交通情報のほうの話もしてあげて。

委員（西岡 晃君） 午前中に交通情報やりましたけれども、交通情報今、こんど市の総合計画の下の位置に附随するまとめが終わりました。それによって5年計画で随時進めていくわけですが、前回もお話しましたが、モデル地区で山中、根越、堀越、伊佐を回って市立病院に行くような循環のデマンド型のバスを出すと。それに附随して5年計画で随時各地に展開するというのが一つと、今言われました美東から市立病院ということで、今乗り継ぎをしないと美東まで行けないというのがありますので、そこを乗り継ぎがなしで1本で行けるような体制をつくっていくというような形で交通の面も病院間を中心に考えて交通の便を図っていくという計画になっておりますので、5年を目処にこれがおこなわれると思います。計画が立っておる段階です。以上です。

委員長（竹岡昌治君） 三好委員いいですか。それと今、透析の話されたのは、羽生先生お答えになるかも知れませんが、機能分化というのは逆に言えばそれぞれの機能を強化するという意味もあるんです。そういうことでしょ。良いところをもっと伸ばそうやとか、ここはより重点的にやろうやとか、これが機能分化になります

ので、そう理解していただきたいと思います。

その他で他になければ私のほうからご提案申し上げたいんですが、実は第1回目の委員会のときにもちらっとお話をいたしました。11月には美祢市の総合計画、新しい市の総合計画を作らなくちゃなりませんし、私自身もそのほうの審議会の会長でもございますし、できれば今、西岡委員長も言われたように、6月議会頃までには何らかの形のそれぞれの特別委員会でまとめを出していただきたい。それを総合計画に織り込んでいきたい。特に病院につきましては、あり方検討委員会の答申についてはこれを尊重しながら踏まえていきたいと思うんです。更に我々は議会人として政治的な判断もしなくちゃなりません。私個人的には羽生先生と相反するところがあるわけですが、羽生先生のほうは法定基準内の繰入金で経営努力をしないと、これは当然だと思うんです。しかしながらお隣の話をしちゃまずいんですが、我々は美祢市立病院を作ったときから安定補助金という形でずっと今まで支えてきました。それは先ほども話したように子育て、あるいは過疎医療等の役割を果たしているということからある程度は一般財源から投入してもいいんじゃないかということで、市立病院開院以来ずっとやってきたわけです。従って私はその結果こうして合併したときに二つの病院を残せるという議論になったと思うんですね。お隣ではならなかったですね。再建団体も二度三度、国に出されたそうですが、やはりどうしてもできなかつた。それは自治体からの繰入金をずっとして来なかつたという形、反面教師するわけではないんですが。かといって病院経営者の皆さん方に安易に経営してくれという意味でもございません。今までどおりできればそうした安定補助金をある程度の枠を認めながら、最悪の場合は、投入をせざるを得ないでしょうという形のものをこの委員会に出したいと思ってるんです。もう一方は、先程も良い先生が集められないかというような話もありましたが、これは個人的な見解で大変申し訳ないんですが、良い先生を集めるんじゃなくて良い先生になっていただきたい。そのためにはある程度の研究費といいますが、そうしたものも創設をしたらどうかというような提案がしたいと思うんですね。よその市では産婦人科の先生を呼んでくるために1,000万円の赴任手当を渡したとかそういう話がたくさん出ております。そんな競争するよりは私は研究費を創設して若いお医者さんを含めて、特にまた包括医療ということになると現スタッフじゃできないと思います。そうした形の中で研究費というものも、私はある程度、必要なんじゃないかというふうな気持ちを持っております。このことを皆さんにご提案申し上げて、できれば6月議会までいろんなご意見をお聞きしながら6月にはせめて結論、是か非

か、やるならばどのぐらいやるかとかというようなことを一つ皆さん方のほうでいろいろ市民の皆さんと話ながら意見を集約していただきたいなど。このようにご提案申し上げたいと思っております。いかがでございましょうか。いいですか。きょうも実は総合計画作る時のアンケート調査が抜粋してあります。これは特に病院に関するのを抽出していただきました。そして保健医療サービスの充実というのは約75%の方が求めておられますし、原田委員さんもちょっとおっしゃったですが、不満を感じてる方も36.8ということですから結構あるわけですね。それから救急の救命体制の充実ということも7割近い方がやはり望んでおられるということで、我々も安心・安全なまち、どうしたら市民の健康を守りながら健康維持ができるかということの議論の中で、先程ご提案申し上げました二つの点について更なる市民の皆さん方と膝を交えていただいて6月にご意見のお伺いして、できれば6月の委員会でまとめて議長のほうに提案し、それが議会としての意思ということで取り纏めたいとこのように思っております。いかがでしょうか。よろしゅうございましょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

委員長（竹岡昌治君） はい、他に何かございませんか。ないようでしたら局長のほうありますか。どうぞ。

病院事業局長（藤澤和昭君） 本日お配りしております資料の中に参考資料 - 1 美祢市病院事業経営改革プラン（案）がございまして。今回のあり方委員会の議論を踏まえた答申に書かれてるようなことをここに書いております。ページの10ページまでは前回のこの委員会でお示した現状と課題を分析になります。11ページからが両病院の果たす役割ということをも明記して具体的に書いてあります。更に13ページは先程ご説明しました一般会計負担金の考え方、法定基準内に整理したというところです。14ページが連携やネットワークといったところを書かせていただいて、具体的な取り組みが16ページからです。なお最後に18ページから経営形態の見直しに関する議論、あり方検討委員会での議論などを記載しております。この中の15ページ、経営の効率化、実際に収支の改善について今美祢市立病院並びに美祢市立美東病院全力で取り組んでおるところであります。せっかくの機会がございまして、今期下半期から経営改革について実際に着手、羽生先生ご指導のもと、またあり方委員会でのご提言などを受けて、本年度途中から両病院全力をあげて経営改革に取り組んでるということで、これまでの状況少しご説明させていただいて更にこの進捗管理を進めてこれから経営改革取り組むということをご報告さし

ていただきたいと思いますので、まずは、美祿市立の事務長のほうから下半期の取り組みなどをご説明させていただきたいと思います。

委員長（竹岡昌治君）　じゃあ篠田事務長から。はい。

病院事務部事務長（篠田洋司君）　それでは失礼いたします。収支改善計画というのを11月に策定しております。といいますのも当院事業収支比率という比率大事にしておりまして、いわゆる医療本体において100円のコストでいくらの収益を確保できるかという数値でございます。従来、平成17年までは95以上を確保しております。いわゆる常勤医師数が適正に確保できての数値でございます。20年4月に入りまして平成18年まで15人、19年が12人、20年4月で9人ということで医師数の減少はそのまま収益の減少につながったということで、その結果上半期におきまして1日平均入院患者数が105人ということで推移しておりました。それで上半期の赤字分を5,000万円圧縮しようという計画を11月に樹立しております。これは具体的な方策といたしましては、下半期120人平均で推移させて5,000万円の増収計画、あとこれに伴う経費増が、薬品費とか材料費、給食費、その他であるわけですけど1,400万円経費増となりますけど、差引3,800万程度の増収計画、そして費用の分におきましては特に材料費、薬品費の値引きをもっと進めていきまして、6から7%での割引率で暫定的に納入しますけども、これをさらに4%程度値引きしたいということで、これによる効果を2,500万円という計画が主な計画でございます。その結果、今現在の進捗状況でございますけど、これ1月実績でございますけど、入院では125.3人となっておりますので当初計画比較でいきまして約400万円計画より1月実績で多く入院収益を上げております。費用の部分ですけど薬品費においては値引き交渉実施いたしまして1,300万円程度の効果でございます。一応、修正計画につきましては、順調に推移しております。なおこの計画実施にあたっては特に整形の常勤医いません。それで非常勤の先生に手術等お願いしているわけですけどその後の入院管理につきましては外科の先生、また泌尿器の先生をお願いしているところです。専門外のドクターには非常に負担がかかっておるといのが実情でございます。以上でございます。（発言する者あり）当初計画より約3,000万円の退職手当の増が見込まれております。その結果この度の補正予算では1億4,000万の収支赤字ということになりますけど、今現在1月また2月におきましては約5,000万円は圧縮できているという状況でございます。以上です。

委員長（竹岡昌治君）　退職手当の3,000万円を、5,000万円の目標数値

はそれを含めてもできたということですか。

病院事務部事務長（篠田洋司君） 退職手当の3,000万円は除けて5,000万円の圧縮ができていますということですか。

委員長（竹岡昌治君） 引き続き美東さんのほう。

病院事務部事務長（善久俊和君） 美東病院の善久と申します。今、美祢市の篠田事務長のほうからご報告があったんですけど、やはりうちも11月に修正をかけまして20年度で通算3,300万をどうにかするというので、今、取り組んでおります。それで現在とんとんでいけるかなと思ってるんですけども、要するに収支差額ゼロを目指して今頑張ってます。先程からあったんですが、うちも整形がいまありませんし、それは一応、外科が入院したときは主治医になってます。それで一般病棟がだいたい98.5ぐらいで推移してます。うちには療養病棟という40床がありますけれどもそこがどうしても95ぐらいで推移してるんですけども、この95というのはどうしてかと言いますと、要するに特別養護老人ホームとかいうところに入所の期限が切られてますからどうしてもその期限を過ぎると延期されて次に回されるという部分があってどうしてもある程度無理をして出してるから今95ぐらいで推移してるんですけど、療養病床自体はできれば100%で推移させたいと思ってますけども、そういう事情で今療養病床が95ぐらいで推移をしているという現状ですけども、今のところ3,300万、収支差額ゼロを目指して頑張っております。1月の段階では退職手当を除いて650万ぐらい遅れてますけど、これは追いつけると思っております。以上です。

委員長（竹岡昌治君） 執行部のほう他に説明。はい。

病院事業局長（藤澤和昭君） すみません、お時間をいただきまして。只今ご説明いたしましたとおり両病院におきましては医院長を先頭に全力を挙げて経営収支の改善に取り組んでおるところでございます。本日いただいたあり方検討委員会からの答申を踏まえましてこれからも福利経営の経営基盤の安定や、経営の効率化に努めて参りたいと思っておりますので議員の皆さま、あるいは市民の皆さま方のご理解、ご協力を節にお願いする次第であります。どうもありがとうございました。

委員長（竹岡昌治君） はい。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） すみません、ひとつ最後に。今ご説明のとおり8,000万円の金額ということを圧縮を努めて、もうそれこそ懸命な努力をしておるということをご認識をいただきたい。特に先生方にこれだけ改善は進んでるんだということのご認識をいただいて先生方を筆頭に、市民病院ということの認識

をいただければ私どもの努力も一つ一つ実現して行くんだらうというふうに思っていますので、そのところは是非お願いしたいというふうに思っています。退職というイレギュラーがありますが、その分差し引いても進捗は順調に進んでいるというようなことをご理解いただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

委員長（竹岡昌治君） 何かありますか。はい、有道委員。

委員（有道典広君） 今、美東病院には薬局が別になってますよね。あれは美祢市立病院はなってないんですけど、どっちがいいんですか。私らよくわからないんですけど。それと今のその薬局がどこのものなのか、全く外局であるのかそれとも民間委託か、その辺も含めてちょっと教えてください。

病院事業特別顧問（羽生正宗君） 一般論は薬剤の理財があまりないというところでもありますので、一般論からすれば院外処方がほとんどなっております。と言いますのはそれをして、例えば薬剤師さん抱え込むことで人件費がなってくるということで、あまり理財取れないような状況ですので、院外の方向というのは一般論では当然だろうと思えます。それと同時に院外ですとその仕入れというのは当然お金の持ち出しが関わってきます。つまり収入はあるんですけどお金の持ち出しというのがありますので、財政的には、キャッシュアウトと私は思ってますが、キャッシュアウトがかなりの金額になってきますので院外処方を更に進めていくということが推奨されているという現状であります。早くに美東病院さんは取りかかりをされてるという、これはまたある意味こんど薬剤師さんは服薬指導という別な収入源を確保できているというような取り組みだらうと思っておりますので、今後の病院形態としてはそういう方向で、一般論ですけども、美祢がどうことというのは、今後検討はしなければいけないとは思ってますけども、一般論ではそういう方向であると。それからまたジェネリックという一般の薬剤ではなくて低価薬剤に切替えというのが一般的なものでありますので、その部分のキャッシュアウト、つまりお金の出というのが少なくなっていく方向で医療機関は通ってるというのが一般的なことであります。どこがいいかという、通常言われるのは院外処方だなということになってくると思います。

委員長（竹岡昌治君） はい、いいですか。

委員（有道典広君） ある人に聞いたんですが、病院は休みのとき、休日の場合、その時でも病院に薬があるとあれですけど、薬局がしまっちゃったら薬がもらえないというときがあると、言われた人もいますよね。それと今言われるように例

えば薬局が外にあるほうがそういう在庫抱えたりとかいう問題もあるでしょうけど、じゃあデメリットばかりで薬局やっておられる訳じゃないと思うんですけどね。儲かっておるから結局やるんだとは思うんですよね。事業ですから。赤字覚悟でやっとなんではないでしょ。その辺もありましてちょっとそういう疑問を投げかけてみただけなんですけど、でも損はないと思うんですけどね。じゃあ美祢ももしそれで美祢市立病院がそれで苦戦しておるんだったら院外の薬局にすると。でも薬局やる以上赤字でやっとなんかないと思うんですけどね。（発言する者あり）

病院事業特別顧問（羽生正宗君） どちらかというとなんか薬剤があまりないものですかから基本的には院外の方でほとんどの医療機関はそういう形の形態を取っていくということになっております。と言いますのはやっぱ仕入れコストがかかりますのでそういうものからすると持ち出しがずいぶん増えてきますので、お金の手当も必要になってきます。（発言する者あり）それは処方を書けばその点数の部分が、処方箋の部分の点数だけ入ってきますので院外であればその持ち出しがありません、仕入値がありませんので別な薬剤の部分やってもらってますので、病院とは切り離しです。その辺は違ってくると思いますが。

委員長（竹岡昌治君） 有道委員は検討してほしいという意見ですか。はい、わかりました。（発言する者あり）他にいいですか。他にないようでしたら委員会を閉じたいと思います。先程、羽生先生のほうから病院側としてすばらしい取り組みについてをお伺いしましたが、我々議会のほうも是々非々は、とおしながら応援団のつもりでございますので、医師、看護師の皆さん、スタッフの皆さん、今かなり過重労働されておられるようですが、ぜひ引き続き頑張ってくださいという感謝の言葉を添えて終わりたいと思います。以上を持ちまして終わりたいと思います。お疲れ様でした。

午後3時26分閉会

上会議の顛末を記載し、相違ないことを証するためここに署名する。

平成21年3月16日

病院事業調査特別委員会

委員長

介岡 善道