

病院事業調査特別委員会会議録

1. 日 時 平成21年6月19日(金曜日)
午後1時30分～午後3時53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 岩 崎 敏 行 係 長
佐 伯 瑞 絵 係 長
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
篠 田 洋 司 市立病院事務部事務長 井 上 孝 志 美東病院事務部主幹

午後 1 時 3 0 分開会

委員長（竹岡昌治君） 病院調査特別委員会をただいまより開催したいと思えます。

委員長（竹岡昌治君） 議長さん何か。ありますか。

議長（秋山哲朗君） いえ、特にありません。

委員長（竹岡昌治君） それでは、直ちに審査事項に入りたいと思えます。まず、皆様方にお配りしているレジメの中に、1として病院のあり方検討委員会の方向付けに伴う対応についてということで、今までにですね、あり方検討委員会とこの委員会が平行しながらずっときたわけでありまして、あり方検討委員会のほうは最終して執行部のほうに答申されそれに基づいて改善策を進められたということで、すでにもう2ヶ月が経過しております。その後の対応について、なおまた、できれば21年度の見通し等も含めてですね、ご説明をいただきたいと思えますが。局長いいですか。はい。よろしくひとつお願いします。はい、局長どうぞ。

病院事務局長（藤澤和昭君） よろしくお願ひいたします。本日机上に市議会病院事業調査特別委員会の資料ということでお配りしております。資料の作り方がまずくてページをめくるときに上にめくっていただけたらと思えます。横にしますと逆転しますので申し訳ございません。それでは、最初に私のほうで、この二つの病院の全体的なところをご説明申し上げ、その後にそれぞれの美祢市立病院、美東病院それぞれの取り組み、それから今後の向きについてご報告申し上げたいと思えます。資料を1枚めくっていただきまして、経営状況、常勤医師ということの説明をさせていただきます。ご存じのとおり美祢病院、美祢市立病院及び美祢市立美東病院につきましては、18年度、ここに書いてあります18年度からの常勤医師を見ていただくととおり常勤医師、急激に減っております。このことによって、いろいろ事業の縮小や制約を受けているところですが、ここらあたり、常勤医師を確保して質の高い医療を目指すところでありまして、2ページ目をお開き下さい。上に向かって、経営状況、患者数というところでは、これは、まだ決算等のご報告は、申し上げてございませんが、平成20年度までの3ヶ年間の美祢市立病院と美東病院の入院患者と外来患者の推移であります。平成20年度におきましては、美祢市立病院につきまして入院患者40,512人、外来患者が54,414人、美東病院については、入院が35,563人、外来が52,552人です。続きまして、次のページですが、経営状況、これにつきましては、まだ現在、決算作業に入っている最中でありまして、現時点では、俗に言う決算統計、総務省の地方公営企業決算

状況調査からの数字で直近20年度までの決算見込みを載せております。なお、この決算統計につきましては、統計処理上、美祢市立病院におきまして、グリーンヒル美祢などの施設も合算集計されております。一般の決算書、議会にご提出している決算書とは、集計方法が若干異なっております。大きな流れとして見ていただければ、美祢市立病院で単年度が1億4千万程度の損失、累積欠損が4億4,800万程度で、美東病院につきましては、単年度は5,000万の欠損、累積欠損が8億6,900万になる見込みです。続きまして、その病院経営に関する主要指標と題して、表ですが、今申し上げました決算統計上の各種指標をこの19年度決算、20年度決算見込みで各数値を出しております。昨年来それぞれの病院におきまして、病床利用率の改善や平均入院及び外来診療単価の増収、あるいは、職員給与費の適正化などに努めているところであります。これが各種データであります。続きまして、病院事業経営改革プランの概要、昨年度まとめて、経営改革プランの概要をここにご説明しております。病院事業の使命というところですが、市民の安全で安心な美祢医療圏の構築、市が予防から急性期さらには在宅医療までを一体的に実施、民間の参入が望めない不採算医療の提供を行う。これが自治体病院にふさわしい、両病院に課せられた使命であると考えます。そのため、今後それらの2病院の機能分化をし、より質の高い医療の提供とその持続を可能とするものであります。経営改革プランにありますとおり美祢市立病院においては、ここに書いてあるようなものを目指し、美東病院においては、こうした医療に特化して、それぞれが一体となって美祢地域、美祢市の安全を確保していこうとするものであります。続きまして、次のページを、そのためにはどういったことをしていくかということで、連携とネットワーク一番この当たりがキーワードとなるわけですが、2つの病院の機能分化を集約化、さらには、病院の付帯事業、グリーンヒル美祢ですとか訪問介護ステーションこういったものの効率的運用、さらには、周辺の医療施設、それは市内の各診療所ですとか、広域医療圏内の主要病院との機能分担と連携、4番目として民間福祉施設との連携、5番目として本市におきまして山口大学付属病院というのがやはりいろんな意味で重要なパイプになりますので、さらには、今回経済学部等も含めまして山口大学と連携をしていきます。経営の面からきちんとさせていこうというものです。最後に6番目としまして、市、県との連携、これはやはり病院という医療機関であります。行政との関わりがなくしては事業実施ができません。保健、介護、福祉、救急、防災行政これら全般にわたります。市各部局さらには県と連携をしていこうというものです。欄外に書いてあります、こうした休日、

夜間さらには4疾病5事業こういったものが具体的な取り組みとして今後取り組もうとしているものです。続きまして一般会計、市民からの負担及び補助ということですが、昨年経営改革プランにおきましては、繰り出し基準の明確化、透明化ということを中心に考え、ここに1から9までの基準内、さらには10番の政策的な補助ということで整理をさせていただいております。現在の予算につきましては、一般会計からの予算基準に基づいて適正に処理しているものであります。続きまして、自治体病院の経営形態、経営改革プランの中でもこの1から4についての議論の中で最終的には公営企業法の全部適用に向けてという答申を受けて、それを受けて市では、現在、この病院の経営形態の見直しに着手し、公営企業法の全部適用を視野に入れて検討しているところです。で最後のページになりますが、経営の効率化、経営基盤の強化ということでまとめております。1から4までの。医療の質の向上ということで、具体的な取り組みとして常勤医師の確保に全力を上げ、本年度対策室を設けるとしております。さらに診療科目の検討、調整とということで両病院で重複していたり、無い診療科等ございます。これにつきまして調整を図るものとし、ここでは住民の皆様の利便性ということで公共交通と連携を取りながら診療科目について検討していくところでもあります。救急医療体制の確立、これは、市内の医療機関ですとか行政、消防と連携して美祢市民が安心して救急医療が受けられるような体制を1日でも早く再構築していこうということでもあります。さらには、前回の特別委員会でご指摘ありました院外処方について、現在美祢市立病院のほう美東病院との取り組みに違いがありまして、院外処方の検討に着手し、美祢市立病院の院外処方について検討に着手したところです。そして前回の特別委員会ございましたが、医師を育てる環境、看護師を育てる環境そうした教育研修システムの充実ということを医療資質の向上ということでやっております。2番目の収益の増加ですが、病床利用率の向上ということで、一昨年度この委員会が設置されて以降、最重要課題として取り組んでいます。具体的な方法としては、地域連携の推進ですとかあるいは市報に両病院の特徴、あるいは情報等提供させていただきまして市民の皆様方に親しみのある信頼される病院を目指していくものであります。次に診療単価の増加ということで、質の高い医療を提供できるよう努めていきたいと思っております。最後に収益では、一般会計の繰入金の確保ということで、基準内ルールというのを確保ところでございます。今後さらなる政策的なところでのご協議をさせていただければと思います。3番目費用の削減ですが、医療機器、設備については、両病院の機能分化を見据えて計画的に整備していくところでございます。続きまし

て材料、物品の一括購入及び集中管理ですが懸案であります診療材料、薬品についての一括購入、集中管理について行っていくところでございます。さらに3番目の外部委託の推進、委託業務の包括化、長期継続契約、公募等ということで書かしていただいておりますが本年度21年度におきましては、この外部委託について包括化を推進したところでございまして現時点で約3,000万程度の経費削減が両病院合計で、3,000万程度の経費削減ができているところでございます。続きまして支払利子の軽減ということで昨年度の今年度にかけて金利において利率以上に高い企業債におきましては、一括償還、または借り換えということをとりまして利子の軽減を努めたところでございます。最後に経営体制の強化ということで、先ほど経営形態の欄でも申し上げましたが、公営企業法の全部適用ということを視野に入れて現在、検討に入っているところであります。そうしますと次に書いてあります、事業管理者の問題ですとか、専門スタッフの登用といったことも併せてやらなければなりませんので、同時に調査、研究に入ったところであります。最後に経営体制の強化ということで、あり方委員会は答申を出されることによって解散したわけですが、今後、外部の委員会、検討委員会といいますが、そういったものを設置してこの病院の進捗管理、経営方針についての御議論をいただくような組織づくりが必要というふうに認識しております。以上、私のほうから全体的なことを申し上げましたが、続きまして美祢市立病院、美東病院、順に昨年度からの取り組み、今年度の現在までの状況や見通し等について述べさせていただきたいと思います。

委員長（竹岡昌治君） はい、篠田事務局長。

市立病院事務部事務長（篠田洋司君） 着座したまま失礼いたします。それでは、美祢市立病院における平成20年度収益改善計画に係る下半期の実績について述べさせていただきたいと思います。まずこの計画策定の経緯でございますが、先ほど話にもありましたように、常勤医師の減少などによりまして、上半期で繰入金を含めた年度間調整後の数値において、9月までの上半期で72,797千円の純損失、10月までで83,209千円の純損失を計上いたしました。このまま推移すれば、1億5千万の純損失が予想されますので、そこで11月に収益改善計画を策定に至ったわけでございます。この計画概要でございますけど、まず入院収益において、上半期1日平均入院患者数これまでの105人、病床稼働率で72.4%を11月から3月までの5ヶ月、120人とすることにより、52,217千円の増収。なおこれに伴いまして、14,219千円程度の経費増が生じるため、差引き37,998千円の改善を図る、収益改善を図るということと、費用削減策とし

て、材料費の圧縮で約1,700万円、あと消耗品費の10%圧縮、そして修繕料の圧縮などでこのことにより、約5,000万の収支を改善していこうという計画でございます。これら計画達成のために、入院患者の受入を容易にするために人事異動による地域連携室の設置、また透析ベッドの増床などを図りながら、スタッフへの周知、同意を行ってきたところでございます。そこで実績ですが入院収益におきまして、11月から3月の1日平均入院患者数 目標120人に対し、実績121.1人となり、入院においては下期計画より約600万程度上回る結果となっております。また外来部門におきましては、透析患者数の増加を主な要因として、下期計画より約1,300万円を上回っております。しかし、その他医業収益において、年間計画より1,500万程度下回った部分もあったため、収益全体では、約4,376千円を計画を上回るに止まっております。費用の面におきましては、おおむね予定どおり推移しておりましたが、退職給与金が38,116千円発生したため、その結果、当年度純損失が116,367,187円となりまして、約1,600万円、計画未達成という結果になりました。しかし、退職給与金を除いた下期収支は5,887千円の純損失であった……。

委員長（竹岡昌治君） ちょっと、事務長さん、説明資料は手元に皆さん無いからゆっくり言ってあげるか、資料出すかせんとやな。こっちから入るけどみな抜けてしまうから。あのいわゆるまだ決算認定も受けていないから出したくないんだろうけども、まあ統計資料という程度で。

副市長（林 繁美君） 前提で言うように、まだ正式な決算でないということで、手元の説明資料をお配りしてどうせここで説明すれば議事録として会議録に残りますから。

委員長（竹岡昌治君） ちょっとやってえや。なんぼ聞いちゃってもメモしきれん。

午後1時43分休憩

.....

午後1時53分開会

委員長（竹岡昌治君） それでは、休憩前に引き続きまして、会議を続行したいと思います。篠田事務長さんすみません。途中で遮った形になりましたが、よろしくひとつ。

市立病院事務部事務長（篠田洋司君） それでは、失礼いたします。お手元の資料の実績の1、2については、先ほど申し上げたとおりでございます。実績として特

記事項といたしまして、平成20年度において年利6%以上の起債についての未償還元金77,641千円の繰上償還を行っております。これによりまして、平成31年までの利息、利息分22,079千円が圧縮されおりますことを申し添えさせていただきます。続きまして、今現在の経営改革プランにおけます進捗状況でございます。

委員長（竹岡昌治君） 平成12年で書いちゃう。

市立病院事務部事務長（篠田洋司君） すみません。失礼しました。平成21年6月15日に訂正をお願いしたいと思います。まず経営の効率化に向けた取り組みといたしまして、地域における医療連携といたしまして医療機器、CTとMRIですがこれをこの利用についてオープン化を図ろうという計画を立てております。現在市内の診療施設の共同利用につきまして、手順書であるとか、関係書類の準備ができておりますので、個別説明を行う予定としております。先ほど局長の話にありましたクリティカルパス関係ですが、地域医療連携パスの推進につきましては、医療圏を中心に今、協議する舞台が設置されております。この委員につきましては、当院の副院長が委員に選任され、今現在連携パスを推進中であります。業務委託の見直しにつきましては、今年度から医事関係業務、従来3社あったわけですが、これを一本化の実施を、一本化を実施済みであります。このことによりまして、委託料単年度で1,100万円の経費削減を既に行ってきております。経営基盤強化に向けた取り組みでございます。医療教育の充実に関しては、医師の卒後臨床研修の場として、当院、美祢市立病院がが山口大学医学部附属病院の臨床研修施設として、またグリーンヒル美祢が山口労災病院の臨床研修協力施設として、現在申請済みでありまして、認可されましたら、来年度、平成22年度よりそれぞれの臨床研修協力施設ということになりまして、さらに医療教育の充実が図れるものと考えております。未収金対策の徹底につきましては、従来より未収金対策マニュアルに基づきまして実施しておりますが、今年度、従来よりも増して未収金の防止対策に努めたいというふうに考えております。最後に現時点での収支の状況でございます。まだ5月の締めがすんでおりませんので、収支的には、4月実績になります。まず、5月までの入院患者数は、延べ7,769人というので、1日平均127.4人、病床利用率は、87.9%でございます。これは、昨年度と比較しまして、昨年5月までと比較しまして、15.6ポイントの上昇でございます。その結果、収支にも反映しておりまして4月、ひと月の比較になりますが、年度間調整後、これは繰入金等も含めた年度間調整でございますが1,553万円の純利益となりまして、

昨年が657千円の純損失でありましたので、差引16,188千円、収支が改善されている状況でございます。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） はい。ありがとうございました。引き続いて美東病院のほうも。資料ありますか。

美東病院事務部主幹（井上孝志君） 今、配っていただいたと思いますが。

委員長（竹岡昌治君） 病院問題特別委員会回答要旨、これですか。

美東病院事務部主幹（井上孝志君） はい、すみません。よろしくお願いいいたします。きょう、事務長が実は、大学に行ったり、大学から先生が来られるということで欠席させていただいております。私、井上が代わってご説明させていただきます。前段のところは、先ほど藤澤局長が述べましたように、決算統計の県のヒアリングも終了したというところで、ご説明をさせていただくということにしております。平成20年度の決算では、純損失が先ほどご説明がありましたとおり約5,200万円計上することになりました。平成19年度の純損失が約14,400万円でありましたので、約9,200万円の収支改善ができたということになっております。この内容でございますが、収益につきましては、19年度に比較して、約9,900万円の減と収益全体では、なっております。減額の主な要因については、市からの繰入金につきましては、約9,100万円、それから訪問看護事業を別会計ということにいたしましたので、約3,500万円が減った分でございます。一方、入院収益につきましては、患者数はトータルで20名の増加という微増でございましたが、入院単価が389円増加により、約1,400万円の増加をみました。外来収益につきましても、単価が523円増加して、約3,000万円の増加となっております。この内容ですが、特に一般病棟につきましては、美東病院は10対1の入院基本料を算定していますが、もし入院日数が14日までといたしますと、1日が1,728点、これに10倍したものが診療報酬になるわけですが、15日から30日までが1,492点と236点、金額で2,360円下げることになります。ということは、14日以内の入院が一番うまみがあると言いますか、ということになります。でそのこともありまして、主に内科医師の努力で入院日数を下げる、1泊の検査入院を増やす。このことで在院日数を少なくし、平成20年度では平均で19.1日となりまして、単価増が達成ができたものであります。3階の療養病棟につきましても、これも医療区分及びADL区分、日常生活動作区分と呼ばれておりますが、入院基本料が定められております。これも患者の退院調整等通じまして、医療区分及びADL区分の高い患者様の入院を増やす、とい

うことに努力いたしまして、収益の増加が図られた。と言うふうに考えております。外来につきましては、特に内科を中心に、検査などの増加を極力行っていただきまして、単価の増加に努めたところでございます。なお、整形外科でございますが、平成19年度から常勤が非常勤となりました。19年度は大幅な落ち込みをみせましたが、20年度につきましては、入院患者が整形につきまして、若干増えてきました。ある程度これが効果を得てもおります。続いて2枚目の費用面からみています。19年度に比較し、約19,100万円の減を達成いたしました。まず、一番大きいのは、給与費なんです。医師につきまして、1名の増加及び条例改正により諸手当の増加を見たため、医師給つきましては、約2,700万円増加しましたが、看護師が退職者を臨時職員等で対応したこと、それから育児休業等がございまして、約1,200万円減、医療技術員につきましては、薬剤師及び理学療法士が完全に補充できませんでした。これは、なかなかいないということで難しかったんですが、約700万円、それから事務職員が19年度途中で2名ほど退職いたしまして、その補充をせずにとっております。それが約700万円、それから念願でありました給食の民間委託を平成20年度から行ってあります。それ及び臨時医師が1人増えたということで若干減りました。これの給与とそれから賃金、報酬等が合計で約2,500万円、計給与費について約2,600万円、減額となりました。それから、退職手当組合に合併までは加入をして負担金を払っておりましたが、合併に伴い脱退いたしました。脱退時の合併時の精算が発生いたしました。実は平成19年度決算で大幅な退職金組合の負担金が発生をいたしました。それを今回、20年度からなくなりましたので、この負担金が約16,500万円減額となりました。合計で約19,100万円の減額となっております。材料費につきましては、診療材料費が、整形外科が手術が減少したこと、それから材料委員会を新たに立ち上げて、この中で本当に必要な材料の検討、安価なものへの引き継ぎを医者、それから技術者、事務も含めて検討する場を月1回行ってあります。その結果、またSPD、市立病院さんのほうでは、既にやっつけいらっやいましてけれども、うちのほうも事務職員も減るといことも併せましてSPDを導入をいたしました。これによる在庫の減少などで約3,800万円を減額することができました。また給食材料費は、先ほどの民間委託によりまして約2,300万円の減となっております。なお、入院患者を中心に薬品費につきましては、患者への注射、あるいは、外来の今まで院外処方、全てやっていたが一部院内処方をした施設もございまして、薬品費が約3,900万円増加をいたしております。全体で約

2, 100万円の減額を行うことができました。それから、経費のほうですが、委託料につきまして、先ほど言いました給食の民間委託それから事務の削減による用度営繕業務の委託、SPDの導入等で約5,900万円、委託量が増加しております。使用料及び賃借料につきましては、リース物件で、だいたい5年から6年のリースで借りてる器械とかがありますが、それが終了によって約300万円の減となりました。合計、経費につきまして、約5,300万円の増となっております。その他の主な減額につきましては、減価償却費が器械の償却終了により、約600万円、訪問看護を先ほど収益のほうでも別会計ということで述べましたが、約3,300万円でございます。今回の収支改善につきましては、収益につきましては、医師を中心に増収対策に努めたこと、費用につきましては、退職手当組合負担金の減及び職員への経費削減意識の啓蒙によるものと考えております。21年度につきましては、ベッドはもう100床で決まっております、利用率も98から99ということで、入院患者を大幅に増やすということは非常に難しい中で、増収対策として、まず人間ドック、検診をですね、いかに充実させるかということを一に考え、昨年度から広報、宣伝に努め、市職員の病院ニーズでの人間ドックの希望とかも積極的に募集して進めておりますが、その効果が出るように考えております。それから次に眼科につきまして、美東病院のほうは常勤で白内障手術を年間60から70例やっております。ただ、これも満杯の状況にきております。旧美祢市、美東町で考えますと、ですから件数等もちょっと減っておりますので、今後旧美祢市内にも広げまして、特に眼科の白内障関係の中心とした患者数の増加を考えればというふうに思っております。一方、経費削減につきましては、これまで取り組んできましたことを、さらに職員に周知徹底することを第一として、委託料を中心に考えております。委託料が今ひとつ用度営繕関係を委託で1年間民間にやっていただいて業務の整理等を行ってございましたが、それを今回臨時職員によって対応することで約700万削減することができております。当面そのほかでは、実は医師が3月末で1名内科の医師が退職をいたしました。それから副院長がこの4月末で退職をいたしました。ですから現在、7名体制でかなりドクターは不足状況で厳しいんですが、一方これによっての現在補充されておられません。それから看護師・薬剤師の退職それから育児休業によるこれもほとんど不補充の状況できております。さらに今回の期末勤勉手当の減額ということであげられております。これによりかなり給与費についての減額を行うことができる。というふうに考えております。なお、最後にちょっと載せておりますが、医師不足ということそれから大学から派遣が難しい

ということで、小児科をこの4月1日から廃止をいたしました。一部住民の皆さんからあー困るねと言う声も聞いておりますし、それは住民意識として当然であろうというふうに思っておりますが、医師の派遣ができないということでやむなく廃止をいたしました。しかし、これに伴いまして、逆に収益では、昨年度約350万円の小児科の収益がございましたが、一方で臨時医師に払う報酬が約550万円で純粋に赤字の経営を強いられた部分でございます。で、この部分は、完全に赤字が解消でき、部分として考えることができます。やむを得ない措置とはいえ、多少経営的にはいいのかなというふうに思っております。いずれにしましても昨年に引き続いて、費用削減ということが当病院にとっては、一番の問題ということを認識して考えております。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） はい、ありがとうございました。かなりのボリュームでの説明があったわけですが。たとえばSPDが何なのかとか、そういうことだろうと思うんですね。じゃあ、ちょっとその辺をもう少し補足説明をしていただけませんか。局長、どなたでもいいですから。事務長してくれる、篠田事務長。はい、篠田事務長。

市立病院事務部事務長（篠田洋司君） まず、SPDにつきましては、わかりやすく言えばですね、院外倉庫。あのSPD契約した業者がそこに材料を置いていて必要な時に、必要な数だけを補充してもらうというシステムでございます。いわゆるあのよく言われるのが、トヨタ自動車とかのジャストインタイムシステムとかそういった感じで、不良在庫をなくすシステムでございます。ですから発注して、そのカードを使った時に費用発生ということで、いわゆる棚卸がないというシステムでございます。続きましてクリティカルパス、これは、医療機関同士が1人の患者さんにつきまして、病状であるとか、病状経過であるとか、どういった投薬をされたとか、そういった治療内容を記したペーパーに記して、そのペーパーと一緒に患者さんが動くということでございます。ですから従って統一されたというかそういった診療行為の同一性と言いますか、同じような診療が継続されていくというメリットがあります。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） いいですか。はい。ほかにあの、質問に入っていると思えますので、よろしくひとつ。まあ質問なり、もう今度は意見交換をしながらですね議論をはさんでいきたいと思えます。はい、三好委員。

委員（三好睦子君） 訪問看護ステーションで現在4人しかいらっしゃらないということなんですが、その産休に入られた、入られる方と産休が明けて来られる方が

いらっしゃるとか聞きましたけど、1市2町で4人というのはとても大変だと言われました。これから医療の体制が在宅にみなもっていられるのに、その受け入れ態勢が4人ではとてもやれないとその改善で思うんですけど、看護師さんがいらっしゃらないということも聞きましたが、その看護師さんの確保のために今の訪問看護の中に若いお母さん、産休ででしたからやっぱり病院内に保育所を作ることが大がかりでなくていいから院内保育を置くことが看護師さんの働きやすい環境をつくることではないでしょうか。それがこの病院医療に安心して医療従事していただけると思います。ぜひ院内保育をやっていただきたいなと思います。その看護婦さんの訪問看護婦さんが4人ていうのをなんとか早く、だいたい7人だそうですが3人も欠けてるということで早く看護婦さんの確保っていうことをしていただきたいと思います。

委員長（竹岡昌治君） はい、藤澤局長。座ったまんま答えてください。はい。

病院事務局長（藤澤和昭君） 三好委員さんのご指摘ですが、看護師不足は大変深刻な問題であります。これは、当院、美祢市立病院、美東病院だけでなく全国的な問題であります。その中のご提案のありました院内保育につきましては、以前から病院事業局といたしましてもその取り組みについて検討しているところでございます。その院内保育だけでなく、看護婦さん特に女性が多いという特性もございしますが、出産、育児というものがどうしてもありまして、そういったところ働きやすい環境をとということで、現在病院事業局の中で看護部長なりと協議していただいてどういった環境がいいか検討しているところです。もちろんご指摘のあった院内保育についても以前やると実施するかということについてを検討した際はですね。当時は、需要とかあるいは投資の問題ですとかといった問題で導入までいたってませんが、昨今周辺の病院もみまして院内保育の市としての病児保育など含めてですね、保育環境というのを充実させるというのが大きな流れになってきておりますので、ご承知のとおり国のほうにおかれましては、普通交付税の措置の中に院内保育ということが正式に20年度から取り入れられております。そうした流れも踏まえて協議していきたいと検討してまいりたいと思います。それから2点目の現状の訪問看護ステーションの人員不足についてこれも病院事業局として大変な問題だと認識しております。ご意見がありましたように予算書上では7名の看護師に従事していただこうとしてるんですが、それまでに至っていません。懸命に看護師さん、スタッフの募集をかけているしだいでございます。なかなか現実には募集をかけてもすぐに応募されることになっていませんが、今年度に入りまして2回募集しておりま

すし、すでに2回さらには定期的にですね募集をかけていこうと、あるべき姿、ご意見ありましたように、この地域で重要な問題でありますので拡充に努めてまいりたいと思っています。

委員長（竹岡昌治君） ちなみに公募されて、どれぐらいの応募があったんですか。

病院事務局長（藤澤和昭君） 最初が4で、今が現時点で2名、これは訪問看護ステーションも両病院も含めて、看護師さんの募集をしておりますが、私たちの目指すところまで至っておりません。

委員長（竹岡昌治君） まだ依然看護師さんの取り合いですか。

病院事務局長（藤澤和昭君） はい。この中にも書きましたけども、一つには診療報酬、国の診療報酬の制度の見直しによって看護体制が充実したほうがより増収に向かうということになりました。一般にいう看護体制7対1という言葉でもお聞きになってると思いますが、看護が宅即化、濃密な看護を提供することによって経営的にもいいです。そうしますと周辺なりの病院がですねごぞって7対1体制をとらないと看護師の報酬、一昨年山口大学でも100人程度の募集をかけられたりもしました。もちろん都市あたりの医療機関も大量に看護師さんを募集して、結果として看護師の供給量と受給状況に悪影響といいますかバランスが悪くなってこうした地域での看護体制が形成出来ないのが現状だと思います。

委員長（竹岡昌治君） まだ、7対1というのは程遠い話ですか。

病院事務局長（藤澤和昭君） ただ、私どもといたしましては、美祢市立病院と美東病院をトータルで考えて、今後機能分化を進めていく際にですね、適正な人員配置というのを割り出していこうと思っております。絶対数にして今の感覚では、不足しているという感は、私は持っています。今回三好委員さんにご意見ありました訪問看護等については、今時点で3人と臨時職員1人で4名体制で、利用者の方に、需要に対しては答えられてないというのが、現状であると思います。

委員長（竹岡昌治君） はい、ありがとうございました。はい、どうぞ。大中委員さん。

委員（大中 宏君） 今関連の質問になりますが、以前村田市長がですね院内保育をとということで強く訴えたんですが、その時に市長が答弁でね既存のいろんな保育施設があると、幼稚園なりがあるからそれとの絡みがあるから非常に難しいという回答であった。で院内保育は受ける気持ちが悪かったような気がします。これは私は、美東町時代から院内保育をと近くに看護婦さんの住宅を建設してほしいと。町

外から通っておられた方がかなりおられるんです。定住対策とかいろんな形でいいんですけどそういうのを取り上げてということになったんですが、なかなか聞き入れないで未だにこういう問題が出てるわけですよ。ですから院内保育につきましては、市立病院を美東病院と一緒に考えて両方に設けんるんでなくしても1か所でもいいからできるだけそういうふうな対応を積極的にしていただきたいと。それから看護師、盛んに募集されてますけど、なかなか集まらないとこれは少し条件緩和していただければですね多少増えるんじゃないかという気がします。OBの方にお聞きしましても事故のないうちにやめたんで、いまさら云々という話もいろいろ聞くわけですよ。ですからなかなか難しい面がある。私たち素人が考える以上にですね大変な苦勞があると思いますけど、そういう方法も一つの手じゃないかと思えますけどその点についていかがです。

委員長（竹岡昌治君） はい、どうぞ。

病院事務局長（藤澤和昭君） 委員さんのご質問にお答えしたいと思います。まず1点目の院内保育ですが、現状では、市長の答弁とおり難しいところがございますが昨今の病院事業の職員確保というところで、再度また私どもなりに病院事業としてまとめていきたいと思えます。それについては、また市長の指示なり考えによって向かっていくものだと思います。いずれにしましても提案方法につきましては、私どもも勉強していきたいと思えます。2点目の看護師募集につきましては、昨年度からこの両病院の看護師募集につきましては、条件緩和という点では、段階的ではございますが取り組まさせていただきます。1点目は年齢制限の条件緩和これまでかつて募集していた年齢よりも徐々ではあります年齢を緩和してきております。もう一点は、年1度の定期的な募集というところでありましたが、連続的に継続的に随時募集しておりますし、試験も定期的に行って、複数回実施しているところがございます。今後のその看護師を確保するための緩和ということ、看護師を確保するための対策といたしましては、今の条件緩和と共に労働条件さらには看護師さんがよく言われるのが研修システム、院内での教育システム看護師さんもスキルアップを常に願ってます。そういうところに対する予算措置をなども考えていかなければならないと思っております。

委員長（竹岡昌治君） はい。有道議員。はい。どうぞ。

委員（有道典広君） 大まかなことを皆さん言われてますので、ちょっと小さくなりますけど、えーっとまず美祿のこれは美東町も両方ですけど退職金が今後もどうなるのか、ちょっと経過的なものが少し簡単でよろしいですから説明いただきたい

のとですね、未収金の対策と、未収金で病院は、つけがきくかどうか私もあんまり聞いたことがないですけど、そのへんと、あと、美東町の病院の方の説明の中で一方、経費についていろいろ委託業務を導入して5,900万増加したと増加するのはいいんですけど、そのために何か減るとるはずですけど、そちらの方が説明があります。これだけかかったのに、これだけ委託でこのくらい減少したというのがちょっとほしいんですが、とりあえずそのへんの説明だけよろしく。

委員長（竹岡昌治君） はい、藤澤局長。

病院事務局長（藤澤和昭君） 1点目の退職金の問題ですが、ちょっと手元に資料を持ち合わせておりません。申し訳ございません。比較的両病院とも今時点ですぐに大量の退職者が発生することはございません。段階的に発生すると思います。ただし、これは、退職金の問題になりますと医療職というのは流動性の高い職種、職場の異動の高い職種であります。つまり定着主義の問題がございまして、一般の行政職ですとある程度定年とか、そういったもので退職金を試算することができるわけですけど、医師、看護師といった職種については、臨時的に退職が行われる場合に異動といいますか、他の病院なり医療機関なりへの転職、あるいは、年齢的に早くに退職をされるという傾向がありますので正確にはつかまえてはおりませんが、今、病院事業といたしましては、今、退職の問題は、非常に重要なことと思います。経営上も退職金の引き当てといいますか、そういったものを適正に行わないといけないというのが国のほうからの指導でもありますし、監査からのご指摘でもあります。今後は、そういったところの適正な計上について財務処理をしていきたいと考えております。続きまして未収金対策については、それぞれの病院から答えさせていただきます。

委員長（竹岡昌治君） はい、それでは、篠田事務長のほうから。

市立病院事務部事務長（篠田洋司君） まず、当院の未収金の状況でございます。いわゆる未収金といたしましては、入院部門、外来部門でいわゆる患者負担分1割ないし3割分の部分での未収がございます。平成20年度実績で、ちょっと現年度分については、後から納入される部分もありますので、平成18年度分で39件ですから実質17人、約2,036,000円。19年度分で18人分2,115,000円、これが入院部門でございます。外来におきましては18年で44人、464,000円、19年度が57人、639,000円という状況でございます。どうしても家族がいらっしやらないとかそういった部分も、ところもありますが、やっぱり無保険者といいますか、そういった部分での未収が若干未収が増えつつあ

る状況にはございます。そこで速やかな保険証等の確認をすることと当院の病院規模では、入院の未収がだいたい200万程度ありますが、全国的な平均と言いますか、それを当院の事業規模に合わせたところ、だいたい150万程度じゃないかというふうに見込んでいます。これについては、督促を出して3ヶ月間収納が無い場合には、隣戸徴収というマニュアルがございます。それに沿ってやっていくということと、よっぽど悪質な場合は、法的な措置も検討せざるを得ないというふうに考えております。以上でございます。美祢市立病院の状況でございます。

委員長（竹岡昌治君） 井上主幹、何かございましたら。

美東病院事務部主幹（井上孝志君） 平成20年度につきましては、3月分の収益が4月に入ることとかですねありますので、平成19年度までの未収金が3月末で8,812,000円これは、入院、外来含めてでございます。ただ1番多い方が200万を超えてる方が1名、もう1名、150万という方が1名おられてですね、200万超えられてる方が実は、亡くなられて今、もう本当年金しかないということで2ヶ月に5万円づついただくことを昨年からお約束いただいて払っていただいております。今もう亡くなられたので、これが増えるということはありませんが、そういう状況です。あと、割と観光地、秋吉台、秋芳洞をかかえております関係上、外からの県外の方が割といらっしゃいます。やはりそのときに過去、最近は県外の方にはですね、できるだけもらうということで徹底もしてきてるんですが、やはりその場でもらえなかったと、そのまま。請求はしてもうーんというのが結構件数的には、多く発生をしております。それがなかなかですね。それから過去でいいますと、昔の自賠償、交通事故なんかは、今は、保険会社から直、振り込みですけど、昔は一度、被害者の方に払われる、被害者の方が病院に払われる制度でありまして、それがやっぱり1回入るとこう払わないというの中にはあります。そういうものも、やっぱり過去15年度から全部追ってきておりますが、かなり昨年も集中的に電話攻勢もかけたりして、改善を今、努力しております。今年も昨年、結構大口のところも何とかなったところもありますので、引き続き私立病院さんと一緒にマニュアルに沿って対応していくと、県外の件につきましては、ちょっとどこかでどうかしないと、やっぱり大阪とか九州の方ににですねわざわざ行って5、6千円とってくるっちゅのもどうかというところもありますので、そのあたりが問題かと思っています。それから、先ほど委託料が増えた部分、どのようなものが削減できたかというご質問だったかと思います。この説明資料にも若干載せておりますがまず、委託料の増えた金額ですが給食がですね約4,500万、給食委託によっ

てですね。材料費関係が2,300万円ありました。それから給与関係で2,400万、給食の関係ですね。ですから4,700万円ぐらいかかったものが、一応委託によって4,500万ということで200万円程度、今、目に見える数字としてはそのように考えております。それからSPDですが、SPDで約220万ぐらい増えております。19年が1月から導入しておりますので、増えた金額としては、9ヶ月分になるわけですがそれでも約220万です。それから用度営繕業務を1年間ほど民間委託にしました。これが約800万あがりました。この業務につきましては、かなりうちのその他の委託業務を全部、整理をその民間業者でやってもらいました。それから、そことの他の委託業者との交渉もやはりプロでございますので他の専門業者をよく知っているとか、それとの比較をするなどしての業者との対応とかで委託料について約200万程度その業者っていか民間との交渉で減らしたという効果があることと、それから職員が正規職員が先ほど申しました2名ほど退職。満額で考えますと共済の負担金等も入れましたら、どうしても2人職員をおくということは、約1,000万程度の負担がかかります。その部分が削減をされた見返りじゃないですが、減ったがためにこのSPDと用度営繕の民間委託ということをしていただきましたので、これについても費用の削減のほうが効果的には出てるというふうに考えております。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） わかりました。いいですか。じゃ馬屋原委員。

委員（馬屋原眞一君） もう少しSPDについてお聞きしたいんですけど。院外倉庫ということで一応仕入れは、材料委員会か何かがありますが、そこで一応まとめて仕入れるんですか。SPDの委託している会社ですね、ある程度各病院等連携した、予想をつけてですね仕入れて置いているのか、まず、薬、材料というものをどちらが先に予約するんか、買ったときに費用化されるということになるとですね、その辺の扱いですね、言葉ニュアンスとしてちょっと、あの材料費は3,800万円減少、在庫が無いから棚卸しが少ないと、こういうふうな言い方をされたけども実質的には、外部の倉庫に入っているわけでしょ。そういうもんじゃないんですか。ちょっとそのへんのことをもう少し、詳しく教えていただきたいと。

委員長（竹岡昌治君） 藤澤局長。

病院事務局長（藤澤和昭君） このSPDと申しますのは、材料の物流管理ということになります。美祢市には在庫はありません。事業者のほうで在庫を管理することになります。でリアルタイムにこちらが必要なものを経費として計上しますので仕入れ在庫というような概念はありません。業者負担となっております。ここは業者と

しましては、単一の市立病院や美東病院だけだといろいろありますが、今おっしゃったように広域的なもの、あるいは量の多さ、複数の医療機関など連携をすれば在庫調整がうまくいくものだと思います。美祢市立病院や美東病院においては、在庫という概念はありません。

委員（馬屋原眞一君） それでは、在庫という概念が無いということになると、薬価というか単価ですよ、いろいろな例からすると、私は詳しいことは知りませんが、一般的な商取引からするとある程度まとめてから買ってですね、安く、だいたい半期で使う予定でこう考えて、材料費をこう安いものを仕入れるとか、あるいはいろんなことで、こう今のまんま行けば金入れいというか医療廃棄ちゅうものはほとんどないというふうに考えていいと思うんですけども、そういうリスクはないわけですね。ないんだらうけども単価は逆に言えば、相手が公示しているというか、価格で買わざるを得ないということになるんですかね。

委員長（竹岡昌治君） はい、藤澤局長。

病院事務局長（藤澤和昭君） 現行では、医薬品については、SPDを導入してありません。診療材料のみであります。そこを1点お願いします。診療材料につきましては、材料費の削減ということで、このSPDを導入してますが、価格につきましては、これも公定価格とは違ってその業者と交渉して、値引き10%、入札をさせてそれぞれの卸業者の最低価格を一番低い価格のところと契約します。その材料の仕入れや管理というところを事業者に委託しているという仕組みです。あくまでも従前の診療材料の契約単価を決める時と同じように、それぞれの卸事業者と価格交渉はしております。

委員長（竹岡昌治君） わかりました。はい、副委員長。有道さんちょっと待って。

副委員長（原田 茂君） せっかくですので井上さん、ちょっとお聞きします。あの会社関係とかいろいろ検診しますよね、それで私がちょっと小耳に挟んだんですが、あの検診の結果が今までは、各自に封筒に入って会社のまとめていただいていたそうです。去年はですね、もう紙だけ大きな封筒に会社側が仮に20人、30人も受けますとまとめて入っていると、そういったことがあったわけです。それで男性の方はあまり気にされないんですけど、女性の方は、やっぱりちょっとあまり見られたくないそうなんです。これは基本的にはやはり個人別に封筒に入れるべきではないかと思うんです。なぜそういうふうに去年はされたのか。まあ経費削減のこともありますからそういうことじゃないと思うんですけどね。ちょっとその辺が

聞いておるもんで。これは事実です。間違いなく、事実ですから今言っておるわけです。美東病院です。

委員長（竹岡昌治君） なるほど。はい、井上主幹。

美東病院事務部主幹（井上孝志君） ちょっと、私、直接、今初めて聞いたんで、詳細が難しいんですが、基本的には個人情報があるということと昨年から特定検診が始まりまして、今度は、会社、私たちもそうなんですが、指導を会社として職員、従業員にする必要が出てきております。その結果としてやはりその検査の結果を会社の担当者なりがですね把握する必要もでてくる。公務員の場合は共済組合に通知をして共済組合からわたるというシステムが取られてると思います。今回そのような形で郵送したことにつきましては、ちょっと今から私、あと戻りまして、担当のところに確認をさせていただきまして、詳細については、またご回答したいと思っておりますが。そのようなことが多少、影響しているのかなと、ちょっと頭に浮かんだところでございます。

委員長（竹岡昌治君） はい、じゃ有道委員。はい、どうぞ。

委員（有道典広君） くどいようですが、SPDとかありまして、今これもともと在庫を持つか持たなかだけで、基本的には経営には関係なくてキャッシュフローの問題だけでこれをやっとするわけです。まあ多少の前後したものはあるでしょうけど。

委員長（竹岡昌治君） これ有名なのがトヨタのジャストインタイムというやり方なんですよね。これをまねたやり方なんです。ですから、あのトヨタなんかが、そのきょう作業する部品がどれだけいるか、それをジャストインタイムというのは、いる時にいる量をいる時間にちゃんと間に合わせてやると在庫を一切持たない。したがって、それだけじゃないんです。ですから、無駄なものを買う必要もないし、それからもう一点は、ロスもないしという。いわゆる薬品ロスも全くありませんので、もう少し詳しく説明できますか。いわゆるキャッシュフローではなくて経費節減にどれだけのメリットがあるかというのを。はい。

美東病院事務部主幹（井上孝志君） 当病院が最近しましたのでわかりやすいかと思っております。一つは先ほど言いましたようにカードがあって各病棟に普通必要なものをそれで管理しております。在庫がいくらぐらい置いとくというのを決めております。それがなくなったらそのカードで業者に発注するという形を実際にはとってるわけです。業者は、それに基づきまして持ってきて、当病院の場合は各病棟あるいは外来、必要置いているところにですね、その材料そのものを持っていきま

す。そこまでやって月が約30万ぐらいの経費やってくれます。でうちが今までに先ほど言いました、用度営繕で職員を2名ほどおいておりました。注文して各部署へ運ぶのを、これはそれだけじゃなくて、ほかの日常の営繕業務がありますので単純にそれだけとはいきませんが、先ほど言いました用度営繕のほうで委託したので、今回臨時の職員で今回させていますのでそれが、約、月が平均して15万ぐらいでいけます。と言うことは45万円、31万と15万円で46万円ですね。の1.2倍単純にしまして、これに消費税が入ったとして500万から600万。先ほど言いましたように2人職員をうちがかかえることによって約1,000万。ということですね。物に関しては、先ほど局長が言いましたように、年間契約でその材料はいくらということをして見積もりを出させて、一番安い業者から入れるようにしていますので、それはまた別の形でやっておりますから、そういう効果がしたにある。

委員長（竹岡昌治君） いいですか。よろしいですか。はい、岡山委員。

委員（岡山 隆君） 美東病院ですね、この経営状況を見させていただきまして、1億4,000万から今回は5,000万程度に単年度の欠損がかなり減って、改善、非常にされてきているなど。その大きな原因としてSPDの院内倉庫の管理もされているし、今回はたまたま事務員の2名の減とか、そういう何て言いますか薬剤師の方の補填が出来なかったためとか、ちょっといろいろな人的な要因等がありながら、さらにいろいろ改善等もされておまして、かなりここまで、削減できて、市としても、あれですね、市からの繰入金も9,000万円程度削減できていますし、非常にこういうことに関して改善されている。まあそれである20年度の病床利用率これも非常に高いわけです。98.8、非常にこういったことも総合的にこれらが要因されてここまで改善されてきたと思っていますけれども、一番大きな要因がね何かってことも知りたいし、あともう1点これがまた平成21年度において、22年度においてもですね、同じようにこれがまた5,000万円程度以下、単年度の欠損がですね、0に近づいていくのかどうか。その辺の推移についてまず一点。そのへんどうかということをお尋ねしたい。

委員長（竹岡昌治君） はい。井上主幹。

美東病院事務部主幹（井上孝志君） 先ほど述べましたように、金額的に一番多かったのは、退職手当組合の精算、負担金がなくなったということが一番大きい要因。金額的には大きい要因でございます。あとその他の収入増削減で一番私どもやっております感じましたのは、ドクターの努力、医師が努力していただかなければ

ば、診療収入は絶対増えません。やはり先ほど言いましたように、平均在日数を短くするとか、あるいは検査等1泊入院させてもですね、医師はカルテを必ず書かなければいけないんですね。入院の様なり説明からですね、終わったあとは退院されたあとも1週間以内に退院要約というものを書かなきゃいけないんですよ。今医師が入院なり外来もそうですけど、診療行為もした後にする作業が非常に多くございます。ですから医師によっては、それが面倒だから夜間の急な入院をですね、やるとですねその作業をしないきゃいけないんですよ。それが大変なのでという部分もあるやに聞いております。そういうことを医師がいやがらずにやっていただいて、ましてや検査が増えるということは、自分のやるべきことも増えてきます。それらのことを一番、それでも医師が指示しなければ職員は動くことが出来ませんのであくまで医師の指示で全てのことがまわりますので、ここが非常に努力していただかないと、院長を中心にですね、本当に今、うちのドクター疲れきってる部分ある面あります。もうどうしようかと。時々話したりもするんですが、病気だけはせんようにという話はしておるんですが、目一杯頑張っていると思います。それから、経費の縮減につきましても、SPDのこともありましたが、やはり材料は医者によってですね、使いたいものがやっぱり得意不得意も含めていろいろあります。ですから結構うち材料委員会を立ち上げまして、SPDも併せてどうなのかと材料を見直したときにですね、これ実際いらぬや使ってないんじゃないか、ある先生がおられたときに買って、そのまま置いといたとかですね、というものも結構見られたわけです。そのあたりを材料委員会のなかでいろいろ見直しをさせていただきました。でその結果、かなり減ったのも確かであります。今、ただ一方でですね考えていますのが市立病院さんとうちの病院とで共有できるもの、診療材料にしてもですね、あれば一緒に見積もったら、やっぱり先ほどのボリュームじゃないですがあがる分だけ単価が下がるという理屈が成り立つわけですけども、先ほど言いました、医者によって使いたいもの、使うもの、が違いますのでその統一を図るということは、いろいろすぐにはどうかなというふうには思っていますが、いずれはそういうことをやっぱり進めていく中でうまくいくのかなと考えております。このことは、一度正直言って緩めるとまた、勝手に自分がほしいものということになってしまいますと緩みますので常に目を光らせながらやっていくということが第一。それからあのうちは昭和29年からですので結構、今、職員の年齢構成が特に看護師なんか高い状況で、まあこの間かなり退職、平成、私が12年に美東病院に行きましたが、それからこれまでにもう約45名の退職がありました。百何人の中で。それだけ入

れ替わりが今、出てきております。先ほど退職金の見込みも言われましたが、今からは、大量退職というのはありませんが、毎年1名から3名程度起こってきます。ですからこの間の人件費の伸びがやっぱり若年化することによって、今、押さえられておりますので、これが伸びるという要素がありませんので、ある意味、少しずつ改善できるのではないかなと。それから21年度に関して言いますと、昨年度の繰入金よりもかなり大幅に予算化をしていただいておりますのでもう少し、昨年度は5,200万の純損失ですが、やっぱりこれを2,000万程度にゼロとはちょっと私もこの場では、申すことの自信はございません。でも職員には、2,000万から3,000万の赤字で終るように何とか頑張ろうということやって、改善計画の中でも5年後には、収支ゼロということを出しておりますのでそれに向けて少しずつ行くしかない。今の様子を続けるということで考えております。

委員長（竹岡昌治君） はい、岡山委員。

委員（岡山 隆君） 思いが非常に熱い思いが伝わってきますので、どうか病院の先生等ですね十二分に体を気を付けられてしっかりと進めていっていただきたいということを思っております。美祿の病院なんですけど、この美祿の病院に関しては、病床利用率が20年度は72.2これも今回少し増えたということですけども1億3,000万が平成20年度には1億4,000万若干上向いてる、増えてると単年度欠損がですね。そういうことでこのへん美祿の病院としての今後のとらえ方といいますか、今美東病院が話されましたけれども美祿市立病院としてのそのへんのお考え方を教えていただきたいと思えます。

委員長（竹岡昌治君） 篠田事務長いいですか。じゃ篠田事務長。

市立病院事務部事務長（篠田洋司君） それではですね、まずはご認識いただきたいことがあります。まず、今の経営環境でございます。経営環境といたしましては、いわゆる医師不足ということと赤字経営をいうこととでございますが、医師不足に関しましては、全国平均の医師数が100床あたり10.4人、20年度においては、当初急激に医師数が減ったということでの対応策が後手に回ったということとでございます。ですから医師一人当たりの負荷については、本当ドクターにもかなり負荷をかけております。それともう一方で経営的な部分でございます。診療報酬の引き下げにつきましては、平成10年以降8.83%の診療報酬が引き下げられております。特にあの平成18年には3.16%の引き下げが実施され、当院におきましてもそれによる影響額が6,000万以上あったというのが実情でございます。現在全国の公地医療連盟の調査でございますけど、全国集計病院数が1,18

0と平成20年6月の調査実績でございますが100床あたり月1,260万円の赤字ということが発表されておるところでございます。当院の経営の基本的な考えといたしましては、患者本位の良質な医療サービスを経済性の基盤に立って安定的に提供していくということでございます。ですからいわゆる医療本体でいかには収益を確保するかということが大前提でございます。意識統一といたしましては、医療収支比率をなんとか95を確保したいというのが実情でございます。あの当院の今までの医療収支比率を見ますと平成17年まで95以上を安定的に確保され、医師の常勤医師の不足により平成18年が91.5、平成19年が90という結果になっております。あと病院の基礎体力は常に確認しております。流動比率であるとか、現金比率を確認しつつ経営に望んでおられるわけでございますけど、現金比率におきましては、一般的には50%以上が望ましいとされる数値でございますけど平成19年が107.3、平成20年が85.0と年々現金比率が低下しているのを危惧しているところです。その結果、そうした状況からなんとか院内でも入院患者数の病床利用率の86から88は維持したいというふうに考えておるところでございます。あとあの経費削減には最大限引き続き努力をしていきたいというふうに考えておりますが、とにかく入院、ベッド稼働率を高くすることにより安定的な収入を今後も図って、健全な運営が出来るように努力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。

委員長（竹岡昌治君） あの1時半から始めましてですね、ちょっと3時で休憩をとりたいと思うんですが、あの岡山委員さんのほうからも質問がありましたように美東病院それから美祢病院、今後どうなるんかというのが一番の関心事であろうと思うんですよね。したがって、先だつての委員会にもご提案申し上げましたように医師の確保のための、看護婦さんのスキルアップするためにも研究費をご提案申し上げました。それからもう一つは法定内繰り入れがきちんとされるようになったものの、じゃそれだけでいいのかと病院を存続させるために今お聞きになったように両病院とも毎年赤字をこう積み重ねて行かなくちゃならない。今現在も12億あるということになりますとですね、このまま置いておくと10年後にじゃ存続できるんかという議論になろうと思うんですよね。したがって休憩後は、特に研究費の創設とそうした経営安定補助金をどうするんかという議論にも入りたいと思います。あの10分間ほど休憩したいと思いますので、それからもう1点、矯正施設に出来ている診療所とですね豊田前地区の地域医療について、なんでまあこの委員会は議論したこともなければ、報告も受けたこともないんで答えられる範囲いいんですが、

現況も報告していただきたいと思います。ちょっと10分間ほど休憩させていただきます。

午後3時00分休憩

.....

午後3時12分再開

委員長（竹岡昌治君） どうもお疲れ様です。それでは休憩前に引き続きまして進めたいと思いますが、休憩前にも皆さん方に了解取らんまんまに動きましたけど、もしご了解いただければですねだいたいの実情それから方向付けもご理解いただいたと思うんですね。今までの過去、数回かこの委員会やってきまして美東病院それから市立病院のそれぞれの法的根拠、機能の違い等々あるいは病院のあり方検討委員会の方向付け等もこうして勉強を重ねながら議論深めてきたわけではありますが、今後のこの病院を10年20年どうして行くかという一番大きな課題はですねやっぱり財政的な裏付けがないと存続が不可能だろうと思うんですね。そこで皆さん方にご提案なんです、いわゆる医師の確保の中に研究費をどうするのか。よその病院では赴任手当を出したりですねいろんなことしてるんですが、そうした一過性のものではなくて市民の皆さん方も医師の皆さん方、看護師の皆さん方がそうした質の向上を図れる病院であり、そしてその結果が市民の皆さん方に医療サービスができるという方向付けのほうがいいんじゃないかということでのご提案なんです。このことについての皆さん方の意見もお聞きしながら、きょう結論を出すわけじゃありませんけど、2点についてひとつご審議をいただきたいと思います。それからもうひとつは先ほど申し上げました矯正施設の医療のからみの中で豊田前地域の医療がどういうふうになっているのかというのをご報告があればいただきたいと思います。今の豊田前矯正施設のほう先にちょっとご説明あればそちらを聞いて、あとから今の研究費あるいは経営安定補助金をどうするのかというような議論をして行きたいとこのように思いますがよろしゅうございましょうか。はい、じゃあ藤澤局長。

病院事業局長（藤澤和昭君） それでは豊田前の美祢社会復帰促進センターに関連する医療についてですが、実は美祢社会復帰促進センターの医療と申しますのは大きく分けて美祢市は2つ関わっておると思います。1点目は復帰センター内の受刑者に対する医療の提供、これについて現行では美祢市が医療提供するという契約に基づいてしております。この実質的な分にあたってのは美祢市立病院の医師、看護師等があたっております。もう1点は豊田前の住民の皆さま方に対する医療の提供ということで社会復帰促進センター内の一角に一般開放部門の豊田前診療所とい

うのが開設、これは美祢市が開設しておりましてそこでの医療提供という大きな2つの医療提供体制というのがあります。まず最初に1点目に申しあげました受刑者に向けての医療に関してですが、実は誘致した当時から美祢市がこの医療について責任をとということであったわけですが、当時考えたといいますかこのスキームを作ったときには美祢市立病院の常勤医師が15名おりました。この15名の医師と美祢市立病院にない医療につきましては大学の協力等を得ながら受刑者の医療提供という考えでスタートしたところですが、ご存じのとおりきょうお配りした常勤医師数の推移というのを見ていただいてもおわかりですが現行では美祢市立病院9名の常勤医師と変わってきております。この人数が減った中でまた大学のほうにおきましても大学からいただいております医局の人数が減った中でこれまでどおりの医療を同じ形で提供しつづけることは極めて困難であり、それはもう限界に来ているというところが現在の市立病院の考えです。従いまして受刑者の医療ということは非常に大事な政策課題でございますので本会議場で市長が申されたように国や県とりわけこの刑務所施設の医療、国の責任において成されるべきものであるという考えから更にはこの構造特区を利用する民間との協同の刑務所ということですのでその際には市と県が連名で構造特区の申請をしている経緯もありますことから県と協力して新たな医療提供スキームを作っていくべきと市立病院あるいは病院事業局サイドとしては考えております。これにつきましては市の中でも政策部局と協議を重ねているところでございます。法務省等につきましてはこちらの医療を提供するサイドの考えはお示したところです。もう一方の豊田前の住民の皆さま方に対する医療の提供ですが、当初この地域に不足している婦人科医療をとということで復帰センター内に婦人科診療所を設置しようと考えておったところでございます。ご存じのとおり医師不足のとりわけ婦人科の医師の確保は不可能に近い、現行では困難であると判断してあります。従いまして昨年度ですか婦人科診療から婦人科診療に限らず一般診療ではどうかということはこちらとしては考えをまとめ市・県あるいは法務省とも協議を進めているところでありますが、残念ながら現行では豊田前診療所に一般診療、内科を中心とする一般診療をご提供することすら実現がかなっておりません。このことについては全国自治体病院協議会あるいは県の医師会、山口県に情報提供するとともに一般の医師を就職斡旋と言いますか紹介する事業所等にも情報提供しておりますが、実際にそこで合意には至っていないというのが現実であり私どもとしては非常に厳しい状況でございます。なお、市の病院事業局といたしましてはやはり次に考えるのは現行では市立病院の医療体制の確立、市立病院への医療の

提供というのを第一に考えそれが市民にとって質の高い適正な医療の提供につながる、それが市民の安心・安全につながるという考えのもと、第一義的には市立病院を美祿市立病院と美東病院と2つの市立病院の質の向上に努めて行こうという考えであります。美祿社会復帰促進センター関連の医療については以上でございます。委員長（竹岡昌治君） はい。ちょっとせっかく地元の議員さんいらっしゃるんですが、地元の声はどんなんでしょうかね。

委員（西岡 晃君） 地元の声を言いますと当然最初に誘致したときにこういう条件で誘致しますよと言うひとつの大きな条件の柱だったというのがあります。それに期待をふくらませて、開所した当時は開業医さんがおられましたけれども、それで婦人科になったという経緯があるんですが、その一年後にその開業医さんがお辞めになられて今無医地区というかそういった状況になっております。そうした状況でより一層そこに対する医療に対する期待は大きいということと、今交通情報でやっておりますバスの関係についてまたこの市立病院に行くようなバスが豊田前地域は非常にバスの便が悪いということもあって医療に対しても結構皆さん苦労しておられるというのが現状じゃないかなというふうに思っておりますし、期待をしておられます。また今度発表がありましたけど、300人の増設ということでその地域に住まわれるかたが当然増えてきますのでそういった医療体制についてもしっかり整備してほしいなというふうに思いますが、今藤澤局長のほうから話がありました。いろいろな報道等でも医師不足というのがありますんでここで「お願いします」と言って「はいわかりました」とすぐ答えが出るようなもんじゃないと思えますけれども地域の声としては一日も早く地域に医療が、また最初に誘致した条件として大きな柱になってますんで、その辺は実現に向けて努力していただきたいなというふうに思います。

委員長（竹岡昌治君） ありがとうございます。ひとつはですね今おっしゃったように誘致のときの大きなひとつの柱だったんですね。婦人科がだめなら一般診療もという考え方も今の報告では極めて難しいと。そうするとなんとなくこの約束が皆反故されてるような感じを受けてるわけですが、今後の見通しはどうなんでしょうかね。はい、どうぞ。

病院事業局長（藤澤和昭君） 豊田前地区に矯正施設、美祿社会復帰センターを誘致する際の地元の皆さま方への約束でもあったと思います。しかしこの点につきましては実は市の力というのは正直言いまして限界があることも事実でございます。当然にこの施設の最終的な責任者は国であると私は考えております。国の責任

において、国がそこで新たな矯正施設として刑事施設を展開されてるわけですから国のほうにも地域共生としての刑事施設といいますか矯正施設を立地・整備するところと責任があると思いますし、また誘致は美祢市と県が連名で国に対しておこなっておりますので県にもその責任があると思います。従いまして今後私ども市はもちろん住民の皆さま方に第一義的な責任を負ってしておりますので全力を挙げて今後も最初の約束を果たすべく努力はして参りますが、更に県や国に対して強力にこのあたりを強く要望して実現に向けて努力していきたいと考えております。

委員長（竹岡昌治君） はい、林副市長。

副市長（林 繁美君） 今の藤澤局長の補足になるんですけど、先日法務省のほうから市長のほうに来られまして、今のセンターを含む医師確保について、市立病院が今そのような行為をおこなってるんですけど、絶対数医師が足りないということで法務省としてもやはりこの医師確保について全面的に協力をすると。強いては先ほど藤澤局長言いましたように山口県等々もですね働きをかけて進めて行きたいという法務省の考えもいただいております。

委員長（竹岡昌治君） はい、ありがとうございます。このことについては次回の委員会までに動向を見ながらもしあれだったらこの委員会で要望をまとめてもいいと思いますし、そういう取り扱いでよろしゅうございますか。はい、どうぞ。

委員（岡山 隆君） 今回P F Iの社会復帰促進センターで今後300人増えて女性の受刑者が800人になると思うんです。今現在500人でも実際美祢市立病院からいろいろ病気になったら診られていると思いますけどそれは内科の先生が行っておられるのか山大のほうから婦人科の先生が行っておられるのかちょっとその辺がよくわからないのでその辺がどうなのかということと、島根のほうで同じような矯正施設がそういった施設ができて、そちらのほうでは法務省の設置で産婦人科があるかどうかその辺ちょっとお伺いしたいなと思います。

委員長（竹岡昌治君） はい、藤澤局長。

病院事業局長（藤澤和昭君） 医療体制ですけれども現行では美祢市立病院の常勤医師が毎日というか曜日を決めて行くとともに女性の受刑者、つまりご指摘のあった婦人科につきましては山口大学附属病院のご協力を得て山口大学附属病院の医師が復帰センター内のほうに行かれておられます。なお、山口大学から現在復帰センターへ行かれている診療科目としては婦人科と精神科の医師が復帰センターへ行かれておるところです。以上です。

委員長（竹岡昌治君） それではいよいよですね、経営の効率化・経営基盤の強化

という説明の資料が皆さん方のお手元にもあろうと思うんですがこの中に の医療の質の向上という中で最後の行に教育研修システムの充実とこう書かれているんですが、いくら活字に書いてもお金が伴わなかったら何にもできないわけでありまして、従って委員長のほうから提案なんですけど研究費を創設したらどうだろうかという提案なんです。これが医師確保にも繋がってくればという考え方がひとつあるわけです。それからもうひとつは の経営体制の強化という中で公営企業の全適を目指しておられると思います。その場合に例えばですね経営安定補助金というような形のものが一般会計から導入することがなじむのかどうかちょっとそれを説明を受けないと議論をしていこうにもそんなものは全適になりましたらだめですよとなるのか、かまいませんよとなるのか、その辺をちょっと藤澤局長ちょっと教えていただきたいと思うんです。はい、どうぞ。

病院事業局長（藤澤和昭君） 今教育研究システムの充実ということにつきましては今プログラムを現在病院のほうとしても医師確保事業の一環で検討している最中でありまして、4番目の経営形態の検討で公営企業法の全部適用を今目指して検討に入ったわけですが、その際の経営安定補助金等につきまして不可かということですが、基本的には公営企業法認定されてる負担金、出資補助金等に該当すれば問題ございません。それは全部適用であろうと一部適用であろうと補助金事態のところについては公営企業法の同じ項目を適用しますので公営企業の中であれば従前おこなわれていた経営安定補助金というのが成立するのであれば今後も全適になろうとも違法ではないと解釈しております。

委員長（竹岡昌治君） はい、きょうは皆さんそのことに関して質問があれば質問承りたいと思うんです。結論にはきょうはならないだろうと思うんで、一応質問をやってお互いに意見があればちょっと出していただいて次回の委員会ではできればまとめて行きたいなところ思ってるんですが、はい。

委員（西岡 晃君） 委員長にお尋ねなんですけど、今言われた研究費なんですけど委員長がどの程度研究費を積んだらあれだろうという何か概算の、漠然と教育研究費と言われても金額が出てないんであれなんですけど、はっきり想像はできないんで、どのくらいのもんかなと。

委員長（竹岡昌治君） 個人的な見解でいいですか。私もあちこち視察したり調査してみてもですね一人の医師を確保するために1,000万も赴任手当を出すぐらいなら両病院で総事業費が30億ぐらいあると、その1%ぐらいはいいんじゃないかと。3,000万。普通ですね、スーパーのことを言ったら申し訳ないんです

が、宣伝広告費、だいたい2%使うんですよね。10億の商売をするためには、2,000万ぐらい使うんですいね。2%なんですいね。初めての試みですから、個人的な見解としては、その両病院で3,000万ぐらいの教育っていいですか研修費っていうものを創設してですね。やはり両病院のお医者さんもそこで仲良く勉強してもらいたいし、また、若いお医者さんが美祿に来て研究しようかということがあれば、また医師確保についても将来的につながっていくんじゃないかなと。ひとつは、医師の研修制度は、どこの病院でもいいんでしょ。どっか特定の例えば医大でなければいけないとか決まってるんですか。はい。

病院事業局長（藤澤和昭君） そうした条件の整備された受け入れの整備された病院であればかまいません。先ほど美祿市立病院のほうから説明があったと思うんですけど、今年度新たな研修協力機関としてさせていただいて受け入れ体制を整えていこうと考えています。

委員長（竹岡昌治君） ということが、つながるんじゃないかなという気もしますし、そのことによって美祿市立病院でそうした研究もできる勉強できるということになれば、また違った見方でしていただけるんじゃないかなあと言う気がしますんで、単に言う赴任手当を出すとかというほうには行きたくないという気持ちでご提案申し上げました。はい。

委員（大中 宏君） 本人の希望でどこでも自由に選択できるわけですよね、研修制度は。今の実態を見るとですね、先生のが5人じゃろうが、10人じゃろうが宿日直は、当然皆こなしていかなければならない状況ですよね。ということになると両病院ともですね非常に医師の勤務が過酷な状態になっておると、これではですね、なかなか研修制度をきちんとしたものを設けてもなかなか来てもらえないと敬遠される可能性が十分あるんじゃないかと思うんですが、これも併せて考えていく必要があるんじゃないかと思いますが、この点いかがです。

委員長（竹岡昌治君） はい、どうぞ。鶏と卵の話になりましたね。

病院事業局長（藤澤和昭君） ただいま、委員のほうからご指摘がありました、受け入れる際の病院の勤務医の勤務条件が過酷であれば、敬遠するのではないかということだと思います。その通りだと思いますが、今現実には起こっていることを言いますと、ある人数の常勤医師がいた中でそれが1人欠けることによって残された方の負担がより大きくなっていく。さらにそれが過酷な労働条件となって1人やめて、それが一般にマスコミなんかで言われる立ち去り型サボタージュという単語になっているわけです。そうしますと委員長のほうからご提案ございました研修医な

り研修制度を拡充することによって若手の医師あるいはそうした臨床を経験しスキルアップをしたいといような場をつくって医師が集まれば、結果として1人当たりの医師の負担軽減されていくのではないかと思います。もちろん勤務が過酷だからどうこうというよりは、医師という職は自らの技術を高め、地域、住民に貢献するというその心で動いているものですからそうした研修、教育システムを拡充することによってより多くの人材が集まり、結果として人材が量的にも確保でき、安定していくという考えを持っています。答えなっただうかはわかりませんが。

委員長（竹岡昌治君） 他に何か。きょうは宿題にしたいと思うんですけど。その前にやっばお互いに理解しあったほうがいいと思います。はい、馬屋原委員。

委員（馬屋原眞一君） 関連でですね今すでに認可されるという卒後の臨床研修ですね、場のことについて今委員長が提案されておる研修費の創設と言いますか、そういうことが、それはずっと後のことになると思うんですが、先にもうすでに卒後臨床研修の場としての認可申請をするということは、それがなくてもオーバーに言えば全員実施していきたいという気持ちで申請をされているのか、それともそういう基金的なものが補助としてですね、見込みがあるような気がするから両建てで申請をされたのか。そのへん、答えにくいかもしれませんが。

委員長（竹岡昌治君） 全く関係ない。こっちは。まあ、どうぞ。はい、藤澤局長。

病院事業局長（藤澤和昭君） 今ご質問のありました卒後臨床研修の引き受けの病院になろうというものではありません。大学側が求めている研修システム、教育の場としての協力機関として申請を行っている最中でございます。このことにつきましては、本年度両病院の経営基盤と申しますか、そういった持続させていくためにまず第一に思ったのは、医師の確保、医師確保対策室を設けてまで、ここに取り組んでいますのでそうした中で医師が働くために簡単に言えば給料をあげるとか、所得収入をあげるといよりも、もっと働きがいのある勉強しがいのあるそういった研修の場というのが、医師、スタッフ側からの強い要望でございましたので、病院内で検討し、大学とも大学のほうからも派遣する側の、供出する側の大学側のご意見としてもそういった体制の整ってる、あるいは環境のある医療機関に自らの医局医を出すという趣旨でございますので、それに答えるべくシステムを作ろうと考えております。

委員長（竹岡昌治君） それと、ご存じのように累積赤字がですね経営努力だけではおそらく改善はできないだろうとおもうんですが、だからと言ってそれまで一般

会計で見るわけにはいきませんので、まあトントンぐらいの状況で行きながら、その経営安定補助をしていきながら、経営努力によって繰越欠損金だけは消していただきたい、消化していただきたい。それが個人的な提案ですので皆さん方のご意見を聞きながらまとめたいと。こういうふうにしてます。何かそのことについて、ご質問なりあればですねお伺いしまして、次の9月には決算状況もきちんとしたものが出るだろうと思うんですね。その上でまたご判断いただきたいなと思うんですが、いかがでしょうか。よろしゅうございますか。ほかにご質問は。はい。岡山委員。

委員（岡山 隆君） 経営効率化ということですね、医療機器で脳の検査でCTとかMRIとこういう形で美祢市立病院とかいうのが設置しております。私も会社勤めの時はですね、いろいろ脳ドックに入りましてね1日。検査受けらしていただきました。結構、キャンペーン中ということで非常に安くてですね。安かったら行こうと。日頃高かったら行かないんです。そういうことでさっきから入院の基本料を算定していけば、14日まで一番点数がええし、非常に効率がいい。そういうことで、1日こういう形ですねしっかりと皆さんが脳ドックに入って、来やすくしてきちっと検診ができるように安心して受けられるようにこういったキャンペーンをすることによってですね。われわれもだいぶ脳がね、ちょっと記憶力が悪いし、ちょっと脳を調べていただかないな、という思いが。私以外の皆さんは大丈夫かもわかりませんが、だから検診と同じようにですねきちっと受けていただければ相当な人数の方が受けられますし、これは私はやるべきであると。それもいろいろ病院側としてもですねそのへんを、もうちょっとキャンペーン中とか安く、日頃よりこれだけ安くしましたよと。そういう形ですって行ってですね、改革、改善していくこともそういうアイデアをね、考えておられるかどうか。ちょっとそのへんをお伺いしたい。

委員長（竹岡昌治君） はい。藤澤局長。

病院事業局長（藤澤和昭君） 委員さんのご質問ですけども、確かに経営努力としてのPRとかそういった広報等の充実というのは重要であると思います。病院事業局でありますので、病院事業を少し超えるかもしれませんが、今おっしゃったような検診や予防というのは実は、市の保健行政であろうと思います。病院事業と保健、もっと言えば福祉の世界などとの連携強化との施策の整合あるいは連携が必要であろうと思います。今言われたキャンペーンと言いますのは、実は、保健行政として美祢市民の健康づくりも検診の積極的に啓発、教育していくところが必要だと

思います。今回の経営改革のプランの中では、実はそうした保健事業等につきましても連携強化させて、病院事業とともに市民の皆様方の安全や健康を守っていこうとしていたしておりますのでそれに向かって努力していきたいと思っています。

委員長（竹岡昌治君） はい。大中委員さんどうぞ。まだ、あったかいね。

病院事業局事務長（篠田洋司君） ただいま岡山委員さんのほうから取り組みということでありましたので補足説明といいますか、お知らせしたいことがあります。山口県が実施するとか、山口県医師会のほうに県のほうが委託している事業ですけど乳がん検診の休日夜間の事業でございます。これにつきまして、休日3日間ほどせっかくマンモグラフィーでございますのでより市民の皆さんが受けやすい体制づくりをとっていこうということで、先般、保健サイドとも協議し、市長の決裁を得たところでございますので、まもなく秋にかけては、また十分アナウンスをしていきたいと思っておりますので申し添えさせていただきたいと思っております。

委員長（竹岡昌治君） 夜間じゃなくて、休日のほうですね。じゃあ大中委員。

委員（大中 宏君） 2、3質問したいんですけど、いかに利用度をあげるかということですよ。これは限られた人数でかなり市外に出ておられる方、多いですよ。これをいかに地元の病院に引っ張って来るかと、同じ診察をされるのであればできるだけ地元でしていきたいと。広報みねでもですね病院だよりでいろんな先生のインタビューとか記事出てますよね。これ非常にいいことでこれをもっともっと充実したもので、病院のPRを広報みね等を通じてですねもっとやられたほうが、より集約率と言ったらおかしいですけど、そういうふうな形で役にたつんじゃないかというふうに思いますし、またいろんな変わった面からもですね、ただ先生にインタビューではなしに変わった面からも取り組んでもらえると非常にいいんじゃないかと思っております。それからセカンドピニオンとかジェネリックの関係いろいろ言われてますよね。こういう面も少し取り上げて、薬代はできるだけ単価を下げるとかそういう方向もいいんじゃないかと。それから市立病院はちょっとよくわかりませんが美東病院ですね非常にその先生人気はいいんですけど、残念ながら予約制度が完全に守られていないと、人気いいからその先生に集中する、集中するけどですね先生の時間的な配分というのが悪いんですかね。その先生に限って他の先生はとっくの昔に済んでるんですけどね。ところが人気のいい先生は、10時の予約が12時なってもまだ済まないというのが現実の姿なんですよ。聞きますと萩の市立病院なんか完全な予約制で、いわゆる待合室には、ほとんど患者さんがおられないというふうな状況で、大変初診してもですね、何時何分に来てくださいとい

うことで非常に人気を博しておられるということなんですけど、そういうふうなこともですねもう少し、先生に注文をつけるというのは非常に難しいと思うんですけど、そういうふうな、こういうのも一つのネックになるんじゃないかと思ってそういう面もひとつ考えていただきたいなというふうに思います。以上です。

委員長（竹岡昌治君） ご要望ということでいいですよ。ほかに。はい、荒山委員長さん。

委員（荒山光広君） 経営の効率化、経営基盤の強化というところの1番、医療の質の向上ですが、この中で救急医療体制の確立というものがありますけれども、現状ですね、それこそ市民のお話を聞きますと、なかなか市立病院等で受け入れていただけないというお話も聞くわけなんですけど、両市立病院含めて、ここに周辺医療機関等との連携というのがありますけども、開業医の先生方のと連携といいますか救急車が搬送するときに全て市立病院に行くものなのか、かかりつけの町医者さんがおられればそこに搬入するのかですね。その辺の地域の開業医さんとの市立病院との連携といいますか、その辺今後確立されていくんだらうと思うんですけど、搬送する場合の判断ですよ、例えば重病であったり、大けがであったりした場合、どこに行くのか。例えば頭を切ったとかですね、縫合の必要性があるとかそういった場合にそのどこに搬送するのか、その辺の地域のお医者さんとの連携がですね、今どういうふうになっているのか、また今後このお考えの中でその辺の救急体制ですね、どういうふうにお考えかちょっとお聞きしたいと思います。

委員長（竹岡昌治君） はい、藤澤局長。

病院事業局長（藤澤和昭君） 救急体制についてのご質問だと思いますが、そもそも救急医療体制は、両市立病院だけで議論すべきでないと考えております。地域の医療機関、周辺の医療機関を含めてですが、各様々な医療機関とさらには消防、これらとの連携がなくてはなんだろうし、現在本市におきましては、救急医療体制の確立ということを最重要課題というか、実は、総合計画の市民アンケート調査のなかで安心・安全のまちづくりという項目の中で市民の皆様が一番、もっとも大きな課題として掲げておられたのは、救急医療体制の確立という項目であったと記憶しております。つまり市民の皆様が一番ここに関心と言いますか、強い思いを持っていらっしゃるところでございますので、市といたしましても市民福祉部を担当は健康増進課にならうと思いますが、ここを中心として行政としてこの行政の有する2つの市立病院、さらには、医師会、周辺医療機関と連携を構築すべく議論をしている最中でありまして、その中でそういったことを踏まえまして、救急医療につい

て述べさせていただくわけですが、やはり、本会議場でも申し上げましたとおり、住民の皆様方におかれましては、平素のかかりつけの医療機関というものを一番に重要にしていただければ、安全な医療、救急医療が提供できると。しかしながらかかりつけの医療機関では、困難、難しい、安全性に問題があるような状況でありましたら、当然に一般に言われる二次救急医療機関、例えば美祢市立病院の場合は、この広域圏の輪番制の病院でもございます。そういったところへの搬送、救急救命の対応になろうかと思えます。そういうふうにごちらから申し上げるわけですが、実は、一般の方々というのは、ご高齢の方とか突然の救急に来る、夜間ですとか心配なことでどうしていいかわからないというところも十分に理解します。そうしたときには、やはりお電話するのは多分救急車をご活用だと思えますので繰り返しになりますが、行政といたしましては、消防、それから医療機関、二次救急医療機関と連携をとりつつ確立して、安心できる救急医療体制を速やかに整備していかなければならない。ただ一点お伝えしておきたいのは、医療機関の側から甚だ恐縮なんですけど一般論としてのコンビニの利用ですね、救急医療ではない、コンビニ的夜間救急医療機関への需要というのが報じられたり、ご承知だと。そのあたりは行政として市民の皆様方とともに正しい適切な医療機関の利用というものをしないと、この地域が医療機関を支えなければ医療機関はすぐに壊れてしまいます。どうか市民の皆様方にもそのあたり十分ご理解いただきまして、地域、あるいは住民が支える救急体制というものを確立していきたいと考えますのでご理解よろしく願います。

委員長（竹岡昌治君） はい、いいですか。あの、それじゃあですね、最後の締めくくりとして今回は、先ほども皆様方にご提案申し上げました、医師確保だけが目的じゃございませんが、医師確保もそれから美祢市民の医療サービスの向上を目指した研修費の創設の問題、それから民間の参入が望めない不採算部門の医療の提供と、こういうこともございますので、それとまあ将来の存続の問題もありますから経営安定補助金をどうするのかというのが一つ。豊田前矯正施設の国との約束事の医療、豊田前地区の医療についてですね、地域医療のことについても、3つの問題について、次回が議論したいとこのように思います。大変3つ宿題を出しまして恐縮ですが9月議会には、決算書も出てまいりますし、その辺を睨みながら皆さん方のご判断をいただきたいと、このように思っております。よろしく、ひとつお願いいたします。今日は、大変長い時間、熱心にご審議いただきましてこと感謝申し上げます。本日は、大変長い時間、熱心にご審議いただきましてこと感謝申し上げます。お疲れ様でございました。

午後 3 時 5 3 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 2 1 年 6 月 1 9 日

病院事業調査特別委員会

委員長

竹岡昌彦