

## 病院事業調査特別委員会会議録

1. 日 時 平成21年9月15日(火曜日)  
午後1時32分～午後3時43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  
古屋 勝美 市民福祉部次長 白井 栄次 経営管理課長  
篠田 洋司 市立病院事務部事務長 内藤 賢治 総合政策部地域情報課長  
井上 孝志 美東病院事務部主幹

午後 1 時 3 2 分開会

委員長（竹岡昌治君） ただいまから病院事業の調査特別委員会を開会いたしたいと思います。よろしくお願いいたします。皆さん方、お手元にすでに資料が今回たくさんございます。と言うのはですね、前回の委員会の中で最後に私のほうからご提案をさせていただきました、研究費の創設。それからいわゆる法定外の繰入金、俗に言う経営安定の補助金という形のをですね、今まで市立病院が開院以来、やってきたわけですが、多いときには数億、少ないときで5,000万、0という年もありました。そうした形で病院を維持してきたという中であり方検討委員会では、法定外繰入金は、だめだという結論も出たやに聞いております。そこで議会としては、ある程度不採算の医療も担っているということからですね、若干それは認めようじゃないかというご提案を申し上げました。そして、藤澤局長にお願いしまして、ただ、それだけではということで、何らかの裏付けなり、理論装備をする必要があるだろうということで、お手伝いをしていただきまして、きょう皆さん方のお手元に配付してあるとおりのものが、できあがったわけでございます。まず、そのほうからですね、せっかく準備いただいた、藤澤局長説明していただけますかね。まずしていただいて、それから議論に入りたいと思います。よろしく一つお願いいたします。

病院事務局長（藤澤和昭君） それでは最初の人材確保、育成対策ということで用意していますが、研修教育等にかかる市の負担と申しますか、税負担ということについて、こちらのほうで考えていますことをご説明させていただきます。資料の1をご覧いただければと。そもそも自治体病院においては、地域医療の確保、地域医療の提供の使命とともに医師、看護師等を育てて、そういった使命も自治体には課せられております。そうした中で医師、看護師等人材については、市民が人材育成の部分について負担をしていこうということで、医師の中で1番から6番までいろいろ人材確保、今後、拡充していきたい項目等書いております。そうした中で税投入、繰入金等に関わるものとしましては、3番目自治体病院勤務医師の確保などの医師の確保ということから結びつけていきたいと思っております。と申しますのは、本年度、地方財政計画につきましても新たに繰り出し基準の拡充として公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費というのが追加されています。これは、どう言うことかということ、公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち経営に伴い収入をもって当てるのが客観的に困難であると認められるものに相当する額を基準としたものであります。そうした中、当市の病院事業におきまして、

医師の手当の中の初任給調整手当という手当があるんですが、この初任給調整手当とは何かと言いますと、専門的知識を必要とし、かつ採用による欠員の補充が困難、または特別な事情があると認められる官職、つまり公、公ですね。公の職員に新たに採用される職員の初任給について、その水準を特別に調整する趣旨から設けられた手当であると、国のほうの基準になっておりまして、それに基づいて当市でもこの初任給調整手当というものを医師に対して支給しています。ここについては、明らかに自治体で公職、公の職としての医師確保のための特別の措置であることからこの財源については、一般会計からの繰り入れ、繰り出し基準に基づくといえますか、この新たに繰入金として措置してはどうかと言う提案であります。およそこれが現行で6,000万から7,000万程度のうち……。

委員長（竹岡昌治君） 局長、ちょっと待って。皆さんのお手元に人材確保育成事業の例ということで参考資料がある。ついては、きょう、この中についてない。ついては、皆さんの。ちょっと配って下さいね。メモしきれんじやろう。すみません。途中、遮ったけど。これを見ながらのほうが、わかりやすいと思います。

病院事務局長（藤澤和昭君） 大変失礼しました。今、お手元に参考資料としてお配りしました。まず1番上に書いてあります医師確保対策事業というところです。今、説明しとったのはこのこととあります。これを財源措置をするよう提案するものであります。

委員長（竹岡昌治君） 委員の皆さん、いいですね。はい、途中からですが。すみません。

病院事務局長（藤澤和昭君） 続きまして、最初の資料1の4番目研究研修の拡充、学会、図書、機材購入費等、これが今の事業例で書いてあります若手医師研修事業でありましたり、中核医師スキルアップ事業として書いてあるものです。まず最初の若手医師研修事業につきましては、参考資料のほうをご覧いただければと思いますが、地域で医師を育てることによって地域医療を再生するという考えのもと、山口大学の関連病院として2つの病院は位置づけておりますので、若手医師にとって魅力ある病院としての仕組みをつくっていく。若手医師、常勤非常勤を問わず積極的に受け入れ、また、機器等につきましてもその教育的効果や研究支援にも配慮した措置を講ずる。そこにつきましては、この研究研修に伴うものでありますので繰入金を投入したいと。また中核医師スキルアップというのは、現在、両病院におります医師、常勤の医師ですがこの医師についても大学等での研究等に積極的

に参加でき、医療の質を高めるために各種研修やあるいは大学との臨床共同研究等について積極的に加わっていくと。これにつきましても繰り入れ等の措置を提案するものであります。以上が医師の人材確保育成の事業の例とともに資料で説明します医師の対策の主なところであり、これ以外に医師のところでは、としてありますが、現在、条例上定年は65歳となっておりますが、定年の延長、ここでは、例として68歳と書かしてもらいましたが、定年を延長することによってですね医師を確保していくと、そういう取り組みも提案させていただきたいと思えます。続いて、(2)看護師、介護職員ですが、参考資料のほうは、1枚おめくりください。看護師につきましてもこうした事業など考えられます。主なところでは、看護師の資質向上推進事業と書いてありますが、看護の質を高めるためにも計画的な教育を両病院実施し、研修や勉強会等に積極的に参加できるような仕組みをつくっていくということです。これについても基準に基づき繰入金金を要求するものであります。なお、この中で人材確保育成事業例の一番最後に書いてありますが、資料のほうではですけど、提案としては奨学基金制度を創設するというのも検討してみたいと考えています。これは、看護師というのには、結果として美祢市内在住あるいは美祢市出身者が非常に多くございますので、学校を卒業されて看護師としての資格を持たれる際の教育費等を要します。定住促進という意味も絡めまして、看護師養成のための基金を創設し、その奨学資金の提供。最終的には当地域に2つの公立病院に就職していただけるのであれば、その奨学金等の返済の免除等も考えられると思えます。そうした育てる仕組みをつくってはどうかということです。さらに今後検討していかないといけないのは、事業例は上から三つ目の勤務環境改善事業。資料のほうでは、の多様な勤務形態の導入ですが、看護職のワーク・ライフ・バランスというのが特に今、重要と考えておりまして、短時間の正職員制度あるいは、交替制勤務時間帯の個別選択制あるいは夜勤免除・制限こういったものを企業体系の中で新たに構築して多様な勤務形態を導入することを検討していきたいと考えております。看護師等につきましては以上です。その他でございますけど、特に今こちらのほうで考えておるところでは、資料1の(4)事務職員でございますが、今後、経営基盤の強化と言いますか、事務スタッフにつきましても医療事務専門職員の外部からの登用、あるいは個別事業につきましても外部委託を推進してプロとして医療事務員のプロを育てて独自に育てていく必要があるのではないかと考えています。以上が人材確保・育成対策とそれらに伴う財源措置のこちらからの提案でございます。

委員長（竹岡昌治君） はい、とりあえず、1の人材確保・育成対策についてということですね、説明をいただきました。きょう、お手元に資料を配っていきなりというのもあれでしょうが、何かご意見があれば、お聞かせ頂きたいと思うんですが。いずれにしても医師確保それからそうした育成について取り組むべきだというのは皆さん方ももう既に御承知のとおりだと思うんですが。具体的にですねどういうやり方をしていくんだと、言うことでの案をきょう出さしていただいた訳でありますけど。この中で特に予算が伴うものが何点かございます。特にきょう初めてでできたのは、看護師さんの養成支援ということで2つの資格を取られて、2つの私立病院に勤務されれば返済免除とかというような思い切った制度でもありますが、非常に今、看護師さんの取り合いがおきております。そうした中でこういう制度を設けたらどうだろうかという一つの提案なんですね。他の病院に行かれれば、これは返済していただくと言うような形になるわけです。はい、どうぞ、河村副議長。

委員（河村 淳君） ちょっと説明を聞いた中で、ちょっとわかりにくい点があるんじゃないが、今、公営企業会計でやるんじゃないから美東病院の人材育成の例がでちよるわけじゃが、この中で自治省が出してくれる2分の1一般会計繰出金を使うてもよろしいというのが、あるようだが、単独で今、委員長もちょっと言われたが看護育成奨学資金事業とか言うのは、単独で市がやろうと言うことじゃが。その分は、仕分けは、自治省が繰り出し基準に当てはまらないものは、どれとどれか、この中で。

委員長（竹岡昌治君） いわゆる一般会計から繰り入れもしても当てはまらないと。藤澤局長。

病院事務局長（藤澤和昭君） お答えしたいと思います。総務省の指名します地方公営企業の繰出基準といいますのは、その基準が表現されています。具体的に個々の事業が出るわけではございません。大きく言えば、職員の研修教育に係る経費についてその2分の1を繰り出しできるとなっております。後は読み方の問題となると思いますが、ただ今おっしゃられた奨学基金等についても、今後精査していかないといけないのが病院事業会計で病院事業として取り組むのか、市の事業としてですね。先程申しました定住促進という面もありますし、教育の問題もでございます。一般会計で普通会計のほうで基金を創設されるそのあたりの調整はしておりません。そういったところで奨学基金について繰り出すべきなのか、市が直接みるのかというのは、まだ整理は私のほうではしておりません。さらに出産育児に対する支援。具体的に言いますと看護師の出産育児に対する支援というのは、これは単独に

なると思いますが、ただしこの形態として教育研修に絡めてこういった問題を整理できれば当然に操出基準として私たちは要求していくことを考えております。以上です。

委員長（竹岡昌治君） 平たく言うと地方公営企業の操出基準以外でも早ういやあ丸抱えの分も一般会計で抱えんにゃあいけんものもありますよと。こういう意味ですよ。というのは、地域医療ということ全体、きょうそれで地域情報課長、それから市民福祉部の次長にもですね出席いただいたのは、今まで病院関係の方だけだんたんです。地域医療をどうするかというテーマの中では、ぜひお二方にも出席いただこうということできょうは来ていただいております。そうした意味からすれば、地域医療の中で、じゃあ看護師さんの養成にしても医師養成にしてもどう考えるかということになると病院の企業会計だけで賄うか、それとも一般財源でもいいんじゃないのと。こういう論理も成り立ちますよと言う意味で出ささせていただきました。別に常任委員会じゃあないから、これをどうこうというんじゃあないから意見をしっかり出していただいております。方向付けができれば、事務局のほうもそれに基づいて準備をしていきながら、予算化もしていかなくちゃあいけない。どうぞ、有道議員。

委員（有道典広君） 私もよく勉強していないんでわかりませんが、これをやることによって総務省からも基準は出るけど交付金もふえないまんま市でやれよと言うことなんでしょうか。

委員長（竹岡昌治君） ちょっとわかりません。2分の1は一般財源でみてもいいよという基準があるのは事実なんです。

委員（有道典広君） 交付金がふえるという意味じゃあないわけですね。これを実施しても。

委員長（竹岡昌治君） ちょっと事務方じゃあないとわかりませんが。

病院事務局長（藤澤和昭君） この事業、今取り組んだところから交付金が増額するかという御質問だと思いますけども、今後はこの要求額としては、交付金の需要額に入ってくるわけです。ただ補助金のように事業をしたらその事業費の2分の1がダイレクトに入るという仕組みではありません。（発言する者あり）

委員長（竹岡昌治君） 我々が今議論しているのはですね、あり方検討委員会は法定内繰入金ならいいということであってですね、法定外は駄目だという言い方をされてますんで、この委員会ではいや法定外であろうと必要なことは施策としてやろうじゃあないかと、いうのを意見交換やっているわけでまず人材育成、医師確保い

いお医者を呼んでこいいやあとと言われるけどなかなか難しいと。それならばそうした研究費も含めて、それから安定補助金というかそういうものも含めて考えていこうじゃあないかというのが6月議会の最後に皆さん方に投げかけたやつなんですね。それもただじゃあ何千万ほど組みましようと言われても、じゃあ市民の皆さんに納得していただけるかどうか、こういうことからこういう必要性がありますよという理屈があるんじゃないかということで整理をしていただいたんです。

委員（河村 淳君） 今、大体のあれはわかったんじゃが、私は思うにこれは、当然、市の地域医療として住民の地域医療としてあり方検討委員会では公的なものでこういうものは出しちゃあいけないよと言うような法的な根拠をもって言われてと思うんじゃが、今、委員長が言われるように地域の医療としちゃあこういうことで、繰り出しをやって活性化をやるよと言うことじゃが。要は美東病院っちゅうのがだいたい国保病院じゃが、これとの市立病院との絡みはどねいなる。

委員長（竹岡昌治君） まあ一応機能分担ということで、簡単に言うたら自治体病院とそれと国保病院という大きな違いがあるわけですけど。でもだから医療をやらないという意味じゃあないわけですから、一口に言うたら元気老人をたくさん作ろうと、地域医療をきちんとしてケアまできちんとしてよと、いう考え方が国保病院のほうにあるわけです。これは、前回、3月頃に勉強会をやって機能分担は、どうなるんかというのをやったと思います。はい、どうぞ、大中委員。

委員（大中 宏君） 看護師の確保の関係で出産サポート事業というのがありますよね。この中でですね、若い看護師さんなんか中には結婚してお子さんがおられるというのが非常に多いわけですよね。こうした看護師さんを確保するためには、そういうな育児サポート体制と言うんですか、例えば、院内に託児所を設けるとか、あるいは近くに病院住宅、今もありますけど、きちんとしたものをもう少し確保してそういった対策をとるとか。というようなものもですねやっぱり考えていく必要があるんじゃないかというふうに思います。特に若い看護師さんから聞いてみるとですね遠くからリハビリの人と一緒にですけど、遠くから通われる人はですね特に子供を預けるところがないから困るとよく言われるんです。それから医師の関係ですけどね、美祿地区全体で考えていかにゃあいいんと思うんですけど、勤務体系がですね非常に重労働と言いますか、時間的にですね先生の人数が少ないからどうにもなりませんけどね、いろんな関係、個人病院も含めて夜間の勤務体制なんかもですね総合的に考えていく必要があるんじゃないかと思うんですけど。以上です。

委員長（竹岡昌治君） 今、看護師さんの出産サポート事業の中に育児も含めてあるから、大中委員さんの言われるとおりだと思うんですね。医師も過重労働になっているのは事実ですが、局長、何か。あるいは事務局長きちよってかいね。どっちでもいいんじゃないけど。意見がなければいいけど。はい、どうぞ。

病院事務局長（藤澤和昭君） ただ今のご意見ですけども、確かに地域医療を守っていくためには当然この2つの公立病院の確保、中心となるわけですが、この地域にあります各医師会の先生方との連携というのは重要だと思っています。ここあたりは病院事業の枠を超えますので、市全体として地域医療確保のために診療所、医師会の先生方との新たな関係、連携というものを構築していかないとはいけません。認識しております。

委員長（竹岡昌治君） はい、河村委員。

委員（河村 淳君） もう一点。局長に問うてみたいが。例のこれはこの前のなんでも決まったと思うんじゃないが。内容がわからんんじゃないが。美祢市の市立病院で美東病院は包括センター的な機能分担になっちゃうんじゃないかと思うんじゃないか。その時に医師の関係が美東病院なら美東病院は、包括センター的な要素の機能ということになると医者がどねいなるんか。どの程度医師がおるものか。その辺が機能は今からその辺を検討されるものか。内科なら内科しかないようになるものか。その辺はどうなっちゃう。

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） この地域全体の医療の質を高めるためには、住民の皆さんのためにも機能特化、機能分化というのは避けて通れない。進めて行くべきと考えます。従いまして診療科につきましても住民の皆様方と十分話し合っって新たな体制を作っていくべきと考えます。ただ今すぐですね、何科を閉鎖するとか何科をつくるとかそういうものではなく、それは一つにはこの地域全体を考えることですから住民の皆様方、議会の皆様方もそうですが、と医師を供給してくれるところがやっぱり大学でございますから、そことの調整を兼ねながら一番住民にとって幸せな医療環境をつくっていくこととしております。お答えになっていないかもしれませんが。

委員（河村 淳君） だいたいわかった。一応今までどおりの一応診療科目はおく。どねいなるんかいの

病院事務局長（藤澤和昭君） はい、当然にこれまでの医師の数や診療科の先生数が変わってきておりますので、一番最適な形に再構築する必要があると思います

ので、去年までやっていたこと、その前までにやっていたこと、そのまま来年もできるとは思ってません。ある程度の検討していかないといけません。現実に今起きていることは、特に美祢市立病院というのは、常勤医師がいなくなった診療科等もございまして、そこについては、診療の制約というのも起こっております。そうした中でこの地域で必要な医療というのを見極めて、そこについては医師確保等をしていかないといけないと思います。必ずしも現行のままですな永遠に続けていくのが良いとは考えておりません。

委員（河村 淳君） それでわかるんじゃが、要はあしこは美東病院は、一応一次病院じゃけど、第二次が美祢市立病院になっちゃうんじゃが、美東町の病院に入っちゃう人は、二次病院のときにゃあ山口、小郡広域圏、医療機関がそうっちゃうよね、今。今、なっちゃう現在。これが続くものか。続くんじゃったらええけど、美東病院から入って美祢市立病院に第二次で行くようになると、また、これが住民によう言わんとわからんようになるけど、たいてい小郡か山口か。今は現在は、救急医療の医療圏は山口、小郡、防府っちゃうことになっちゃうやけど、その辺はどねいなる。

委員長（竹岡昌治君） ちょっとその前にですね、河村副議長、あり方検討委員会でも出された結論は、中山間地域のこの美祢市をですね美祢医療圏として確立していこうじゃあないかと。いわゆる宇部だとか山口、防府ではなくて美祢医療圏としてこの中山間地域の中で、市民の皆さんが満足できるような医療ができるような状態にしていこうというのがねらいで、この委員会でも議論してきたと思うんですが、議論がまた戻ってくると、そしてしかも医師が足りない。看護師も足りない。こうした状況の中でその研究費やら設けてでも人材育成をやったり、医師確保をしようじゃあないですか、というのがきょうのテーマなんですね。ですからこのことについてまず、1の項目で皆さん方にお諮りしているのが、こういう方向でいいよ、と言われれば、更にまだ事務局としては、精査しながら仕事進めていかなくちゃあなりません。こうした委員会の意向を酌みながらですね、今度は本当に予算化をどうしていくんか、ということまでなろうと思うんです。どの程度の金額がいるかというのは、まだわかりません。前回、私が申し上げたのは、3,000万っていうのは、それぐらい最低いるでしょうという言い方をしただけであって、別に積み重ねた数字でもなんでもないわけですから、その辺をもし皆さんが作業進めてもいいよとおっしゃるならば、12月の議会頃には、もう方向付けができるだろうとこういうふうに思っております。是非御理解いただいてですね、そちらのほうの議

論を移っていただきたいと思うんですが、よろしゅうございましょうか。はい。

委員（河村 淳君） 要は、美祢市の地域の医療圏にもってくるということになる、全部美祢市の病院に、全部三次病院までの治療ができるかできんかになるんじゃないと思うけど、それは、できもすまあが。要は、一応今の考え方は美祢市の医療圏で全部一応まとめようということじゃろうが、わずか3万人足らずの人口でその辺までができるかできんかじゃ。住民が美祢市のほうに行かんと山口、小郡に行くよと、こうなった場合にゃあ、なんのことやらわからんようになる。そのところ、よう検討してもらいたい。以上。

委員長（竹岡昌治君） はい、ご意見としてお聞きしたいと思いますが、美祢医療圏というのは、三次医療までやろうという考え方じゃありません。当然、おっしゃるとおりだと思うんですね。まず大事なのは、一次医療のほうにかかって、先生方と話すと、できるだけ早くですね市民の皆さんに市立病院が信頼ができる病院にしてくださいよというお話をよく聞きます。言われるとおりだと思います。常勤医師がまずおらないというのが致命的な話なんです、そのために人材確保なり育成事業に取り組んでいったらどうかという議論をやっていると思うんで、ぜひその辺で議論を深めて行きたいと思います。どうぞ、有道議員。

委員（有道典広君） ちょっと話がそれていっているみたいですから、また人材確保についてあれですが、水を差すような質問になりますけど、美祢市だけでなく、日本全国やはり自治体病院は、医師の確保とかこういう人材確保が困っておると思うんです。このような格好で人が本当に集まるのかと。医師自体が足りないのに、日本全国多分このような内容でやってたまたま値段が上がっただけで、また医師が足りないとか、多分起きるんじゃないかと思います。ちょっと隣の三好委員さんも言われてますけど、人数がね実質的にどのくらい足りないのかと、今後の医師の今盛んに養成を増やしておると思うんですけど、その辺が少しわかれば教えてほしいなとおもいます。これによって本当に見込があるのかというのもちょっと腹の中、見していただけたらと。

委員長（竹岡昌治君） それと医療の研修制度もちょっと併せて説明してみてください。はい、藤澤局長。

病院事務局長（藤澤和昭君） 両病院で医師の数がどの程度かということでありましょうが、近いところ言えば、美祢市立病院の例がこの最近の動きでよくわかると思うんですが、15人いた者が今、9人になっておりますので、そういうふうに人数的にですね急激に減っています。そこで市民の皆様方に医療の制限とかご迷惑

をかけるようになってしまって、ならざるをえなくなったのでそこを回復したいと思うところと、もう1点は、必要な医療とりわけこの地域高齢化が進んでおりますから整形外科の常勤の先生がいらっしゃらない、医師がいないということで、こういったところは、この地域に必要な医師であると最重要診療科であると考えております。そうしたところに医師を確保し、そうしたときに病院で医療を提供するには何より大事なのは、安全な質の高い医療。これが一番求められます。経済的な効率の必要ですが、医療にとって大事なのは安全性等です。そうした際には、1人の医師、常勤医師では、限界と言いますか、縷々問題も抱えますので複数医師による医療の提供というスタイルが望まれます。そうしますと今の整形外科の医師というのも常勤化をするにあたっては、当然に複数のスタッフを有することを目指しております。そうしたことから人数的には、かつていた人数程度は必要であろうと思えますし、現在、ご迷惑をかけているところは早期に復旧したいと思っております。その際に今回取り組んでいるこの事業がどの程度かということですが、大事なのは、まずは、美祢市民がこういった医師を育てるという意志を明らかにすること。お迎えし、育てるそういう町をつくっていくことが大事だと思います。そういったことが情報発信ができれば、医師というのは、実は、第一に経済的な問題ではなくて、そこに患者がいてその方々から信頼されて感謝の言葉をいただくことが一番喜びとしている職業の人です。ですからこうしたことを美祢市民が支えるということが伝われば、きっと医師がこの地域で医療を提供したいと思う動機付けになると思いますので、経済的効果だけでなくそういった外部の効果もあるものと考えており、私は、取り組んでみたいと考えます。最後に研修医等ですが、研修医制度も変わりました、そのことによって大学、国立大学等の医局の人数が減少したという問題がありますけども、今、山口大学のほうでもいろいろな教育カリキュラムや研修医の受入についてお取り組みをなさっていらっしゃいます。そうしたことが徐々にですが効果を現しています。大学の医局のほうに人材がふえていけばそれを受け入れる施設として両病院の協力体制が構築できれば、さらに結果として美祢市民に対する医療が充実していくものと思っております。以上です。

委員長（竹岡昌治君） よろしゅうございますか。

委員（有道典広君） 医師は、今絶対数が足りないんでしょう。だから今そうなるんでしょうけど。私が思うには、医師の世界がようわかりませんが、山大ばかりじゃあなくて、例えば自治医科大学とかいろんなありますよね、そういうところも募集っていうのはちょっとおかしいですけど、そういった山大ばかりでいいのか

どうかもちょっと、検討。昔、白い巨塔ってあったから、ようわかりませんが医師の世界は。よその大学やらを集めてはまずいんですか。

委員長（竹岡昌治君） まずいとは言われんし、難しいのう。

病院事務局長（藤澤和昭君） 美祢市におきましては、山口大学の関連病院として誕生以来、山口大学との連携のもとに成り立っています。山口大学からの医師供給というものを基本として今後も堅持していかないと持続、あるいは継続した、安定した医療供給体制というのは構築できないと私は考えます。従いまして、確かに短期的にいろいろな公募等によって、医師確保等も方法論としてはありますが公立病院が一番大事なのは持続させ、継続させて住民に安定した医療を提供し続けることですので、私としては、山口大学の関連病院としての位置を守っていくことがこの地域の医療を守っていくことだと考えております。以上です。

委員長（竹岡昌治君） よろしゅうございましょうか。他にないですか。はい、高木委員。

委員（高木法生君） 医師確保につきましては、市長さんをはじめ関係の皆様大変御苦労されておるところで大変敬意を表したいと思います。今、おっしゃいましたように医師確保対策事業ということで、初任給調整手当については、6,000万か7,000万円の予算が必要だということでした。それに加えてですね、視察に行ったときの話だったんですけれども、初めてその先生がその病院に就労されるときに助成金等をですねいろいろ条件等も付けておられると思いますけれども、そういった方法も一考じゃなかろうかと思っておりますので、今後お考えがあるかどうかその辺をと。医師の確保と同時に看護婦の確保も大変、指導医師の改訂、2006年にありまして、7対1という新しい基準ができました。そうしたことで大病院につきましては、看護ベースをあげてですね、グレードをあげて大変多くの看護師を雇い入れる方向でいってる関係で地方の病院が大変疲弊しているというような状況なっておりますけれども、この確保につきましては昭和50年頃に潜在看護婦の確保ということですね、給料プラス調整額というのを加えてですね4パーセント加えて、いろいろ取り組んでいた経緯があると思うんですけれども、最近の国の状況としてそういった特例等の情報があるかどうか、その辺をお聞きしたいと思います。以上です。

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） ご提案どうもありがとうございました。医師の赴任に関する手当の検討などについても行いたいと思います。看護師確保についての手

当による拡充といいますか、そうしたご提案だったと思います。私が考えますが、看護師の集まりであります看護協会の報告書などを読まさせていただきますと、確かに経済的な措置、給料水準をあげたり、各種手当を付けるというのも必要な施策であるんですけど、看護師が一番望むのは先程少し言いましたが、ワーク・ライフ・バランス、自分の生活と仕事の両立というところのようです。つまり、時間的な制約ですとか様々な条件のそこらあたりを緩和していったら、柔軟な勤務形態をつくるほうを望んでるようです。おっしゃられたように、看護師確保については、何も新採の看護師だけでなく、潜在的にいらっしゃる看護師さんを掘り起こすといいますか、現場に復帰していただくというのがとても大事だと思います。その際は、経済的な要因だけでなくシステムとして勤務形態のほうで対応するのが経営的にもまた本人のモチベーションといいますか、労働意欲のためにも有効であると考えます。ただ、ご提案のありました各種手当等についても研究させていただきたいと思います。

委員長（竹岡昌治君） はい、今、おっしゃったように、ワーク・ライフ・バランス、こういうことも時間をずらしたり、いろいろ合わせてでも既存の看護師さんの確保も図ってみよう、ということで皆さんいかがですか、いろいろ意見はあろうと思うんですが、基本的にですねこれをこれでやってみいやと、ある程度進めいやといことでないとこれ以上、皆さんも進められんし、作業いらんわけですけど、12月議会頃までにはですね、じゃあどの程度の予算があるんかというのも、もう来年から実施するには予算取りもしなくちゃあいけませんし、先程おっしゃたよその自治体なんかやったら、赴任手当1,000万出すとか、いろんなことがあります。年収5,000万出しても3ヶ月もしたらやめちゃったとかね。お医者さんという特殊な職業の関係もあるけど、やっぱり市民との信頼関係の中でいい環境をつくっていかなくちゃいけないということの中でですね、最終的には、それが医師確保にも繋がる、看護婦確保にも繋がるだろうという事業のご提案を申し上げているわけですが。いかがでしょうか。これで一つゴーサインを出していただくと助かるが。どうぞ。

委員（荒山光広君） 今の病院の現状というのは、先程からずっとでておましてけれども、この委員会で委員長、言われるように美祿市としてこういった取り組みができるかということで、ずっと話がありまして、きょう具体的なこういったことという案が出ておりますけども、言われるようにその医療の体制は、安心安全で市民が受けられるということが大前提でございますので、財源もありませんし、

限られた予算の中でということもありましょう、きょういろんなものが出て参りましてですね、せっかく委員長と事務局いろいろとどういったことがあるのかと、方策を練られたと思います。事細かなことは、方向性が決まったあとにまた議論されたいと思いますけど、せっかくこういった案が出ておりますので、私とすればですね、この辺の中で美祢市としてできるものを具体的に今から練っていければいいんじゃないかなというふうに思っております。以上です。

委員長（竹岡昌治君） はい、ありがとうございます。三好委員なんか言いたいんか。はい、三好委員

委員（三好睦子君） いいでしょうか、すいません。ここに医師不足奪回のために5つの提言あるんですけど、その中で国に対して医師不足の根本の原因になっている医療費抑制と医師養成の削減の政策を改めんにゃあいけないということが載っています。国の制度に根本的な問題があるので、これに向けて医師を増やすように養成することが大事だということと。それから6番目のこの部分で6番目にあるんですが、非常勤医師の確保というところで医師の紹介、派遣のシステムを構築すればいいとありますが、こういう制度もあるんでしょうか。それとですね、一番の不足の原因というのが勤務医がとても重労働だと賃金が安い上に労働条件が悪いので、これを改善することが大事だと載っております。それと美祢地域ではないと思いますが、医療事故、保障制度というのもあるのかどうかということも大事なのではないかと思います。それともう1点、女性医師が美祢市内にいらっしゃるのではないかと思います、女性医師の働きやすい支援が大事だと書いてありますが、やはり、こういった面で根本になる国に対する医師養成削減が一番のそれと医療費の抑制という、この二つが一番の原因ではないかと思いますので、そういう面でもやはり、そういうところに声を届けることが大事ではないかと思いますが。先程述べました派遣システムっていうのがあるのでしょうか。

委員長（竹岡昌治君） 二つほど派遣医師と女性医師。あとはちょっとレベルが高すぎてやの、そりゃああんたが意見書でも出してくれんにゃあ。それは国の要望事項じゃから意見書出して大中委員長によろ頼んでやなあ、やってもらわんにゃあいけん。

委員（三好睦子君） 6番目の非常勤医師の確保ってありますが、これをどのように確保されるのかと。そういうのを見てましたら、医師の紹介、派遣システムがあると書いてありますが、これに対してどうでしょうか。

病院事務局長（藤澤和昭君） お答えしたいと思います。最初の医師の確保、医師

数とかという問題につきまして私ども病院自体がということがありませんが、確かに私達の団体である全国自治体病院協議会等では、そうした決議もまとめておりますし、働きかけているのが現状であります。一方、御質問のありました女性医師のことは、それは2つの病院事業の中ということですか。それとも美祢市内のことですか。病院の中では、常勤医師としては女性医師はいません。非常勤の先生ならいらっしゃるかもしれませんが、それはあまり定期的ではないので、常勤に限って述べると現在はいません。それから非常勤の先生の派遣システムの件ですが、現在先程来申しておりますとおり非常勤の先生におきましても、基本的に美祢市立病院それから美祢市立美東病院は山口大学医学部付属病院からの非常勤医師の派遣を確保しております。現在そのシステムがあるということですが、県内システム化されてはしないと考えます。

委員長（竹岡昌治君） いいですか、脱線はもうぼちぼちやめて。あのまとめに入ってちょっと10分ぐらい休憩したいんですが。荒山委員さんからもご意見ございましたが、この方向でですね基本的に事務局がちょっと来年度予算も含めて進めてもいいかどうか。そのOKが取りたいんです。よろしゅうございましょうか。（「はい」と言う者あり）はい、ありがとうございます。それじゃあちょっと35分まで休憩したいと思います。

午後2時24分休憩

.....

午後2時35分再開

委員長（竹岡昌治君） それではお疲れでしょうが、休憩前に引き続いて委員会を続行いたします。おかげさまで1番目の人材確保育成対策については基本的に皆さま方のご同意をいただいたということで事務局のほうも今後さらに精査深めて作業に入りたいと思います。引き続きまして2番目の病院事業の経営形態の見直しについてということで、地方公営企業法の全適用化それから2番目が二つの病院の運営統括者の設置ということで、これも執行部のほうからちょっと案を作ってくださいました。できれば説明をお願いしたいと思います。はい、白井管理課長。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） 2番目のご提案でございます。病院事業の経営形態の見直しについてでございますけれどもそのうち（1）地方公営企業法の全部適用化につきまして私のほうから説明をさせていただきます。資料は2ページをお開きください。まず、経緯についてからご説明いたしたいと思います。「経営形態の見直し」については、総務省が公表した「公立病院改革ガイドライン」の

中で示された経営改革に当たっての重要な取り組みの一つとして掲げられておりましたが、平成20年度に設置した「美祢市病院事業あり方検討委員会」の答申におきまして、公営企業法の全部適用への移行が適当であると示されたところであります。それを踏まえて策定した「美祢市病院事業経営改革プラン」におきましても、公営企業法の全部適用への移行に関する検討を明示しているところでございます。次に、地方公営企業の全部適用とは、というふうでございますけど、概略についてご説明したいと思います。地方公営企業法の全部適用とは、自治体病院が、その枠組みのもとで経営されている形態の一つでございます。法の全部を適用することによって管理者を設置することができ、管理者が人事・組織・予算などの病院経営に関するほぼ全ての権限を掌理するとともに経営責任を負うことになるものであります。管理者の任期は4年です。それに対しまして、法の一部適用、下の でございますけれども、美祢市立病院と美東病院の現在の経営形態でございます。これは財務規程のみの適用でございます。管理者が設置されないということから、病院にその責任を問うことができない自律性の低い経営形態であるというふうに一般的には評価されておるところでございます。次に「全国状況」ということについてご説明ですけれども、都道府県や市町村の地方公共団体が経営する一般病院は全部で975病院でございます。全体が7,785病院でございますので全体の12.5%を占めておるところでございます。また、そのうち地方公営企業法の全部を適用する病院が300病院でございます。2年前と比較いたしますと49病院増えているということでございまして、全国的な自治体病院の経営改革という流れの中で、一つの動きが示されているのではないかと考えております。次に、現在の形態である地方公営企業法の一部適用とこの全部適用との違いについてご説明したいと思います。この違いについては次の3ページをお開き願いたいと思います。この表につきましては、右側が一部適用、左側が全部適用ということで二つの形態を対比して見るという形でお示しをしておるものでございます。まず、一般論としての違いについてご説明いたします。まず項目といたしまして「法の適用のあり方」でございますけれども、まず一般適用の場合は、財務規程のみを適用する、地方公共団体立病院の通常形態でございます。全部適用につきましては管理者の設置や組織、職員の身分の取扱いなど法の全部を適用するという整理がなされております。このことは管理責任者のあり方にも差異を生じさせておまして、一部適用の場合は地方公共団体の長が管理責任者として整理をされているところですが、全部適用の場合におきましては、管理責任者は地方公共団体の長により任命され、公

営企業の業務執行権と代表権を有し、当該業務の執行に関しまして、当該地方公共団体を代表するものとして整理されています。次に、権限についてでございます。この権限つきましては、地方公営企業法の第8条、第9条の規定に基づいて整理をいたしておるところですけれども、一部適用におきましては、右のとおりからまでの全てが地方公共団体の長により掌理されております。全部適用の場合はこれが左のように整理をされます。管理者は、補助機関であるということから、一部の権限が市長に留保されますが、その下にございます「内部組織の設置」のからについては管理者に権限が移ります。さらに「労働協約の締結」につきまして、管理者に対しまして新たに付与される権限として取り扱われております。それから次の下の表でございますけれども、本市病院事業が2つの公立病院を経営するという、本市特有の課題を踏まえまして、「経営改善や機能化の推進について」に沿って整理いたしましたものでございます。一部適用の場合では、権限の分散あるいは事務手続き上の時間的ロス等、効率的な運用の困難性が指摘することができます。これに対しまして全部適用の場合では、管理者を設置し、2つの病院を統括して管理することによって、経営責任の所在を明確にするとともに、人材確保や一体的な運営、機能的な取り組みの実施を効果的に進めることができるというふうに捉えております。それでは、再び、2ページに戻っていただけたらと思います。次に「地方公営企業法一部適用との共通項目」というところでございますが、適用する項目はそれぞれ異なりますけれども、元々は2つとも地方公営企業法上での取扱いでございますので、共通する項目として1としてまず、「市として医療に対する責務を果たす姿勢を明確にすることができ、安定的な医療の提供が可能」など3つの点を掲げてございます。最後に、今後の課題として4点を掲げておりますが、まず1の管理者の選任についてでございますけど、これは管理者を選任するに当たってどういった方が管理者としてふさわしいかとそういったことでございます。それから2番目の職員の身分取扱いについてでございます。これまで地方公務員法等の適用を受けていた「一般職員」が地方公営企業法等関係法や労働関係法などの適用を受け、給与の額や支給方法の詳細が、法や条例に基づいて、労働協議を経て管理者が決定するという「企業職員」に移行するというに伴う課題でございます。3つ目の人事・労務管理の負担増についてでございますけど、全部適用への移行に伴いまして、職員の労務等の管理が市長部局から独立いたします。そのことにより業務量が増加し、これに対応するための職員が必要となることからの負担増を掲げております。最後に各種規定の整備についてでございますけれども、全部適用への移行に伴

いまして各種例規を整備しなければなりません。地方公営企業法第10条に規定されまして企業管理規定につきましては、管理者の権限において整備されるわけでございますけれども、設置等条例の改正あるいは管理者・職員等の給与に関する条例、使用料及び手数料条例、条例に関わるものにつきましては議会での議決が必要となるというところでございます。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） ありがとうございます。いわゆるあり方検討委員会では全適、いわゆる地方公営企業法の全適を目指して最終的には独立行政法人というものもありましたけど、とりあえず美祿は全適を目指していこうという方向で進んでたというふうに認識しております。そこでいよいよ先ほどの人材確保も含めて今度はちゃんとして公営企業法に基づく全適用でやったらどうかというご提案なんですが、そのためにはどういう準備があるかそれを議論しながら進めていきたいと思うんですが。3ページの経営改善機能化の推進というのでもあそこにも一部適用、全適の場合、きちんと整理はしてあるつもりなんですが、管理者は議会承認があるんかいね。いるんじゃね。そのかわりかなりの権限は付与されますけど、特別職になります。かならずしも職員じゃなくていいということになります。今度は特別職です。はい、高木委員。

委員（高木法生君） 一部適用から全部適用にした場合にはこれは条例改正で済むのかが一点と、もし管理者を決めた場合はその給与は病院事業から出すのか、あるいは一般会計から出すのかその点ちょっとお伺いしたいと思います。

委員長（竹岡昌治君） はい、白井課長。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） 最初の質問でございますけど、管理者の設置につきましては設置等に関わる条例ございまして、その中で管理者を置くというふうに明記する必要があるでございますので、条例の改正は必要となります。それから給与でございますけれども、管理者につきましても病院事業を代表するもということで病院事業の範疇に入りますので給与につきましては病院事業から支出するというふうに私は理解しております。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） 平たく言うたら市長が今までは最高責任者。当然最高責任者ではありますけど、直接病院経営に携わっておりません。今度は特別職という形で管理者を置いて管理をさせると、こういう仕組みです。はい、高木委員。

委員（高木法生君） 例えば医院長が管理者になるケースがどこの病院も多いんですけれども、そうした場合には給与の面については今の医院長の給与プラスおそらく高配になると思うんですけれども、そのプラスも病院企業がみるということに

なるんですね。

委員長（竹岡昌治君） はい、白井課長。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） 病院の事業管理者でございますね、医師がなる場合もありますし、それ以外のかたがなる場合もあるわけですがけれどもいずれにしても事業管理者の給与につきましては条例に基づいて運用されますので、条例を議決いただいてその条例中で給与支払いについては運用していくという形になります。

委員長（竹岡昌治君） はい、大中委員さん。

委員（大中 宏君） 全適がだんといいいような気がするんですね。ちょっと先の話になるかもわかりませんが、例のトップになる管理者の選任の件ですけど、よそのいろんな病院事業だけでなしに、いろんな関係の事業について一般から公募しておるのがかなりありますよね。いろんなところで、そういうふうなところまで含めて、これから取り組まれて、そこまで無理かもわかりませんが、そういうお考えもある程度頭に持っておられるかどうか。それだけお聞きしたいと思います。

委員長（竹岡昌治君） 逆にご意見はどうなんですか。

委員（大中 宏君） 権限がかなり市長から移譲されますよね、6項目ほどありますけど、ということになるといわゆる経営感覚というものが非常に必要になってくると思うんです。ということになると果たしてお医者の中にも非常にそういうふうな感覚を持って立派に山口県内でも病院経営あたっておられるかたおられますけど、そういうふうになると今度は本来の医者の仕事というものが程度抜けるんじゃないかというような、せっかくええ先生がそうなるのがもったいないような気がするんで、管理者は管理者として別の形を持っていただいたほうが私はいいんじゃないかというふうな気がします。

委員長（竹岡昌治君） はい。ありがとうございました。そういうご意見もあると。管理者の選任についてのご意見だったわけですね。（発言する者あり）ある程度この委員会ではそういう議論を深めていかないと執行部もいきなり、これ議会承認いるわけですから、条例改正から全部、（発言する者あり）例えばあり方検討委員会では法定外繰入は認めませんよというても我々はそうじゃないよと、やっぱし美祿の医療圏をどうやるんかという観点からすれば必要じゃないかというのがさっきの意見であって、従ってあり方検討委員会では独立行政法人を目指せと言われても、それはなかなかだろうと思いますし、せめて全適をやるかどうか。いずれにしても議会承認いるわけですからある程度この委員会で議論を深めながらどっちがえ

えかなというのはやっぱり検討しちょかんにゃいけんと思います。（発言する者あり）

委員長（竹岡昌治君） ちょっと雑談的には出ましたけど、大きく全適やった時に変化するというのはその企業局の管理者の権限の問題だろうと思うんですね、他の会計とのあれをどうするんか、水道の管理者も事業局にしてひとつにしたらどうかと事業局を、よそは2つに分かれてますから事業部同士にしてしまうかというのはちょっと飛躍した理論になりますんで、とりあえず病院のほうをどうするかということで議論を戻したいと思うんですね。はい、河村委員さん。

委員（河村 淳君） 今説明の中で今後の課題というところで言うちゃったんじゃが、聞き漏らしたんじゃが、人事と労務管理の負担増というのはどういう理由で増になるって言うちゃったかいね。以上。

委員長（竹岡昌治君） はい、白井課長。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） お答えいたします。人事労務管理の負担増につきましては、労務につきましてはこれまで市長部局と一緒にございましたけど、今後わかれる、独立いたします。独立いたすことによって病院事業の中でその労務を管理していくという業務が必要となってきます。この労務ということが非常に負担が大きくなるということで専任の職員が1人必要であるということからそういった業務増加による職員の増が必要であるということがここに書かれてるところでございます。

委員長（竹岡昌治君） 公営企業法の法の適用されて労働協約を結ばなくちゃいけないということになると思います。はい、岡山委員。

委員（岡山 隆君） 今後この一部適用から全適になった場合の今後の、1人職員がいるとか増えるとかいっておりますけれども、全体的にみて今後どのような人の動きが増えてくるか、それとその辺もまた条例の改定とかもありまして、それにあたってそれは現職員でできるんか、それとも新しい、全適になったらそういった職員がどんどん進めていくんか、その辺の今後の全適になった場合の今後どういった負担増があるか具体的にお話していただきたい。

委員長（竹岡昌治君） はい、白井課長。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） まず最初のご質問の人数の増減ということでございますけれども、増につきましては全部適用とはいいいましても定数管理条例の範疇でございますのでその条例の枠を超えました増ということではできませんので、その定数条例の範囲内でいかにこの業務を効率的に実施していくかということ

にかかってくるかと思えます。それから今後の将来的な変動といいますか、業務内容につきましてはこれから機能分化につきましてはの議論がこれから別に推進してまいると思えますけど、そういった機能分化の状況等も踏まえて考えるべきかと思えますので、ここでの具体的なご回答についてはできないかというふうに思います。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） はい、いいですか。

委員（岡山 隆君） 今後二つの病院が全適に走っていくようなことになればその統括責任者、その統括責任者がここにあるような内容のことを今後していかなくちやならないということで、その辺についてはしっかりとそういった統括責任者が議会にきて様々な報告というのを今後していくような形になるでしょうか。

委員長（竹岡昌治君） はい、白井課長。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） 先ほど掲げました権限のところでございますけど、管理者がそういった権限を持つということになりましてはその責任を負う者としてのそういった対応ということは当然必要になってこようかとはいうふうには思います。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） ほかはいいいですか。はい、山中委員。

委員（山中佳子君） ひとつ聞き漏らしたんですけど、全部適用になった場合の議会の役割ですね、まず条例制定、それからどんなことがありましたかね。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） それは議会のほうで会議をする部分につきましては条例の改正もございまして、予算の調整、議案の提出、決算の審査・認定の付議等につきましては市長に留保されるそのまま残っておりますので、こういった部分につきましては議会のほうへの関与ということも出てくるわけでございます。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） 言い換えたら議会への関係は管理者の選任・解任ぐらいじゃ。増えるのが。後は全部一緒です。美祢市のひとつのこの行政の網の中での話ですから、どっか企業体が別なあれになるちゅう意味じゃないですから。あり方検討委員会ではこれを目指してやったらどうかと、議長がさっき言われたように、示されてる中で議員の皆さん方のやっぱそうした共通認識を深めながら進めないといざというときに反対と言われても困るんで、いいですか。はい、じゃあその方向でまた進めさせていただきたいと思えます。

3番目に入りたいと思えます。病院事業の運営に関する検討組織、いわゆる、以前旧美祢市の場合は運営協議会というのがございました。このことについて合併後

そのままになっておりますので新たにどうするのかということでございます。執行部のほうでちょっと説明を、白井課長できますか。白井課長お願いします。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） 失礼いたします。3番目のご提案でございます。病院事業の運営に関する検討組織（外部）についてでございます。（1）で美祢市病院事業運営協議会の設置について記載がございますが、資料のほうは4ページをお開き願えたらと思います。本市の病院事業の経営改革につきましては、平成20年度に取り組みました「美祢市病院事業あり方検討委員会」これからの答申を踏まえて、「美祢市病院改革推進本部」におきまして、最終的に「美祢市病院事業経営改革プラン」としてとりまとめられて病院事業の今後の方向性が示されたわけでございます。今後は、経営改革プランに掲げられました取り組みを実現化することによって経営の効率化と経営基盤の強化を図ることが求められてくるわけでございます。そして、その取り組みをより現実的にするために、新たに組織を編成して、市民や市内の各関係団体のご参画のもと、官・民がそれぞれの立場から協議をする場の確保の必要であるということからこの外部検討組織を設置するということを計画しておるところでございます。その概要につきましては4ページの中程からでございます。名称は「美祢市病院事業運営協議会（仮称）」でございますけれども、と申します。2つ目の任務といたしまして次に掲げる事項について協議検討し、必要に応じて、市長に意見を述べるということでございますけれども、まず（1）として病院事業の機能の充実並びに見直しに関する事項、（2）他の医療施設及び福祉施設との連携の推進に関する事項、（3）として病院事業の経営形態の見直しに関する事項、（4）についてその他の病院事業の経営改革及び運営に関する事項等をあげております。こういった事項についてご協議いただく委員さんとして下にございますけれども、（1）として地域医療関係者、医師会、これは美祢市美祢郡それぞれでございますので各1名ずつで2名。それから薬剤師会から1名。それから地域福祉関係者といたしまして社会福祉協議会から1名、老人福祉施設から1名。それから美祢市議会議員より3名。それから公募による者として2名。あと学識経験者として山口大学医学部附属病院から、あり方検討委員会におきましてもご参加いただいた3名、それから山口大学経済学部、これは美祢市の病院事業局顧問の羽生先生でございます。（6）といたしまして前各号に掲げるもののほか市長が特に必要と認める者とございますけれども今のところ想定はいたしておりません。以上14名の方によりまして任務を果たしていただくということと考えております。なお、オブザーバーとして山口県健康福祉センターの所長1名をあてると言う

計画をいたしておるものでございます。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） これは旧美祢市には実はあったんですね、最後頃はちょっとあんまり開かんやったかもしれんけど。新たにこういうものをきちんとつくって形骸化しないように十分地域医療の機能を果たせるような役割を担っていただきたいというこういう気持ちでございます。（発言する者あり）事務局方はおります。

（発言する者あり）事務局方は出ます。医院長、書いじゃないかいね。（発言する者あり）事務局方としてはおりますよ。はい、どうぞ。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） 失礼します。市立病院の医師についてのことだろうと思いますけど、当然美祢市立病院が行う事業についてのいろんな検討事項ということでございますので、その事業いたすものの委員ということもいかなものかということで事務局として存在するということでご理解いただければと思います。（発言する者あり）

委員長（竹岡昌治君） いや、医院長も皆事務局方のほうになる。（発言する者あり）任期はまだそこまで、今から協議会の要綱つくらんにやいけんでしょ。（発言する者あり）今まで2年やったと思いますよ。（発言する者あり）委員じゃないですよ。よろしゅうございますか。理解できましたか。これは別に反対はないと思いますが、よろしゅうございますか。

はい、それでは今度は4番目に行きたいと思います。経営改善の取り組みについて、これも以前ちょっと院外処方箋の問題も出たと思いますが、外部委託の包括化、院外処方の導入ということで、資料が皆さま方の中にあると思います。資料説明を、はい、白井課長。

病院事業局経営管理課長（白井栄次君） 続きまして経営改善の取り組みについてということでまず（1）外部委託の包括化についてご説明でございます。この外部委託の包括化につきましてはこれは経費の節減、あるいは事業の効率化ということをもくろんでの取り組みでございますけれども、資料の5ページにおきましては21年度に主に取り組みました事業について記載してございます。ご説明いたしますとまず医療事務関係につきましてはこれまで3つの、市立病院と美東病院とグリーンヒル美祢のこの三つ病院におきましてそれぞれ個別に取り扱っておりましたのを矢印の右のとおりでございますけれども、美祢市病院事業の医療事務業務ということで一括して医療事務を業務委託したものでございます。この成果といたしまして、一応21年度で1,800万程度の効果が出たものというふうに理解しております。それから下の清掃・施設管理関係でございますけれども、これも今申しまし

た3つの美祿市立病院、美東病院それからグリーンヒル美祿この3つの施設ごとにそれぞれ契約しておりましたものを右にございますように、美祿市病院事業の清掃・設備保守点検業務ということで一括して委託契約したものでございます。一応効果額とすれば単年度で300万円程度の効果が出たところでございます。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） これは何か意見がありますか。報告程度ということですが。（発言する者あり）そうするとひっくり返したら市内の業者をできるだけ使えと、こういうことですね。（発言する者あり）じゃあ参考までに今総括して委託している業者は市内。市外。（発言する者あり）市外。いずれも。（発言する者あり）ある程度専門的な、片方は上は事務事業があるが、（発言する者あり）はい、藤澤局長。

病院事業局長（藤澤和昭君） この度の包括化に取り組む際に、公募しております。一般公募しております、その参入してくださる業者にはある程度地元考慮もしております。さらに総合評価方式で採用しております。その際の採点と言いますか合否基準の中に地域経済の貢献、先ほどの雇用の問題も含めて指標の中に入れておりますので市といたしましてはこの公共がおこなう事業ということは十分踏まえて地域経済の効果を十分尊重しております。今後もそのような取り組みでいこうと考えております。（発言する者あり）この包括するときには美祿市の事業主というところは現実には出ておりません。ただそのプレゼンテーションの中で地元採用するとか、あるいは地元への効果ということは十分に考慮したつもりです。

委員長（竹岡昌治君） 医療事務じゃからどこがやりよってとかだいたいわかるけど。（発言する者あり）意見としては、できるだけ包括することによって2,000万以上の効果は出たと、（発言する者あり）今説明があったように2,100万。（発言する者あり）他の部門でも言えることですが、やっぱり事業所を育てんにゃいけん、技術をね、一緒になって育てんにゃあいけんというのもありますし、その辺のバランスをどうやっていくかでしょうね。それは意見としてお伺いしときましょう。それでは時間もかなり経過しましたが、院外処方箋の問題、はい、篠田事務長。

病院事業事務部事務長（篠田洋司君） まず資料をお配りしたいんですけどよろしゅうございますでしょうか。

委員長（竹岡昌治君） はい、どうぞ。

病院事業事務部事務長（篠田洋司君） 失礼いたします。院外処方については私の

ほうから説明させていただければと思います。まず、院外処方いわゆる医薬分業についてですが、医薬分業とは外来患者さんに対しまして、病院内で薬を渡す代わりに、院外処方箋を発行し、患者さんがそれを保険薬局に持って行って薬を受け取るということです。次に「なぜ、医薬分業（院外処方）が進むのか？」の点についてですが、新聞などでご存知のように、全国的には注射薬、特にハイリスク薬と呼ばれるものですが、これに関する事件、事故が発生しているのが現状でございます。このため、病院に勤務する薬剤師は、ハイリスク薬などの安全な使用や厳重な管理のための業務を増やしていくことが求められております。また同時に入院患者さんに安心して薬を服用してもらうための説明や、副作用を早期に発見するための業務も必要になってきたところですが。医薬分業の一つの目的は、病院勤務の薬剤師と保険薬局に勤務する薬剤師の仕事を分担することにあります。もう一つの目的は、患者さんにかかりつけ薬局を持ってもらうこと。かかりつけ薬局では、患者さんの薬の履歴を記録しておくことで、過去に副作用を起こした薬を再び服用してしまうことを避けたり、複数の医療機関からの薬や、市販の飲み薬との重複や飲み合わせもチェックできます。その他にも、病院に在庫していない薬も処方できるので、患者さんに最も適した薬を飲んでもらえることや、病院での待ち時間が短縮できるなどのメリットがあるため、全国的に医薬分業の方向に進んでおるところです。医薬分業の欠点、デメリットについてですが、患者さんが、医療機関と保険薬局の二か所に行かなければいけません。その結果当然のことながら、患者さんにはご面倒をおかけするようになります。また、現在の健康保険制度では、医療機関で薬をもらう場合に比べて、患者さんの支払う負担金が増える場合があります。これは薬自体の価格は薬価基準というものが決められていまして、病院でも保険薬局でも同じです。しかし、調剤に関する技術については、病院の場合は、診療報酬算定表、保険薬局の場合は調剤報酬算定表というもので決められており、その額が異なっているためであります。1枚めくっていただきまして当院の院外処方せん発行への取り組みについてでございます。これについての背景といたしましてこういった今説明しました医薬分業への流れがあること、薬剤師確保の問題、それと「美祢市病院事業あり方検討会」でも議論されたところがございます。そういった背景を踏まえまして現時点での取り組み状況でございます。まず平成21年5月18日から6月5日にかけて当院に来院されました外来患者さんに対しまして、「院外処方についての意識調査アンケート」を実施しました。その結果を踏まえて病院内会議で患者さんが希望される場合は院外処方箋を発行していこうということを確認

しております。美祿薬剤師会に対しましても7月29日に「院外処方せん発行への取り組み」について説明をおこなったところでございます。今後の取り組みでございます。あと門前薬局の用地を確保することが必要となってきます。場所の問題、広さの問題、それとそれが決まりましたら業者選定、そして何よりも大事なのが患者さんへの周知、そして理解をいただくということと、あと業者決定後は病院内での研修を積んでいただくということになるかと思っております。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） はい、このことに皆さん方のご意見ございませんか。美祿の薬剤師会の会長さんから要望があったんですが、たぶんこの7月29日の取り組みのの説明の後だと思います。特に市立病院の周りは敷地が全部市の関係です。どっか駐車場の端っこでもいいから借ることができないんだろうかと、まず場所が。ということは前向きに取り組んでいきたいということが前提での話だったんですが、この委員会もありますから9月の議会でというお返事はしとったんですけど。その辺はどうなんですか。はい、副市長答えてくれますか。

副市長（林 繁美君） 現在の美祿病院の周りの土地のことですけど、今言われたように市の市有地が多くあります。もしそういったことになれば土地の確保等も市のほうとしても積極的に協力していきたいと思っております。

委員長（竹岡昌治君） はい、わかりました。でない美東病院さんはちょうど下にいい場所におられるんですけど、美祿の場合はどこを見ても美祿市のですから。前向きに考えたいが土地の確保ということでの要望がございました。はい、どうぞ。

委員（有道典広君） 今後の取り組みのところで今そういう話が出たんだと思っておりますけど、最初の説明に患者さんが自由に保険薬局を選べるということで美祿市か病院かわかりませんが、今後の取り組みで業者決定後病院での研修と、ほかに自由にちょっと保険薬局が選べるのかなと思うんですが、その辺これはちょっと矛盾しておるところがあるようにみえますがどうですか。

委員長（竹岡昌治君） はい、篠田事務長。

病院事業事務部事務長（篠田洋司君） 基本的に保険薬局というのは自由に選べます。ここで院内での研修という部分であげてますけど、これにつきましてはかかりつけの保険薬局をもってない患者さんにつきましてはどうしても門前薬局といいますが一番身近なところでお薬をとられるということが想定されます。ついては一番近い薬局については今までのだいたいこういった処方が多いのかとか、いわゆる何種類もある薬を一包化することとかそういった部分についてあまりかわりなく、患

者さんにご迷惑をかけることなく移行したいために院内で研修をある程度していただくとということと予定しております。（発言する者あり）それについては十分な説明はいたします。例えば取扱薬品とかそういったものも一応薬剤師会のほうには、（発言する者あり）先だつての薬剤師会に出してる資料といたしましては、まず取り組み概要と一日あたりの処方箋とかですね、あとどういった診療科目があるのか、何曜日に何があるとかそういったもの、それと取扱品目等については説明しております。（発言する者あり）

委員長（竹岡昌治君） 事務長、調剤薬局何件ある。今美祢に。薬屋さんとはちょっと違う。はい。

病院事業事務部事務長（篠田洋司君） 広域処方箋応需薬局リストというのがございます。いろんなところで受け取れる薬局という意味ですけど、美祢地域、8箇所でございます。

委員長（竹岡昌治君） 新美祢市の話でしょ。8箇所あるそうです。（発言する者あり）ですから今薬剤師会が申し入れたのは門前薬局をつくらうとしているわけです。（発言する者あり）薬剤師会がどういうふうな組織でやられるかね、そしてそれぞれ今聞いた8箇所ほど調剤薬局があると。調剤薬局があるところでないときまませんので。薬店ではできませんから。（発言する者あり）それはわかりませんよ、まだ。土地がまったくないから話が進められんということですから、今副市長がやぶさかじゃないよと。（発言する者あり）すいません、大中委員さん。

委員（大中 宏君） 院外処方、市立病院もうすでにこれをやってると思ったんだけど、今聞いてびっくりしたんですけど、院外処方になるとこういう天気の日ならいいんですけど、天候の悪いときですね、雨とか冬とか雪が降ったときとか風とかと、お年寄りが非常に多いわけですよ。そうした場合にやはりそういうこともある程度考慮していかんやいけんということで、できれば近くにそういうのがあればいいんですけど、今の話ですとちょっと薬剤師会のほうでということになるとちょっと話は別になるんですけど、例えば市がその土地なら土地をある程度貸し付けると、でそこに建物を建てて薬剤師会が運営するんなら別ですけど、今8つあるって言われましたけど、その中のある競争入札で、例えばそこで最初に権利をとったらこれを永久的にそれがそこで運営するということになるといろいろ年が経つと問題があるんじゃないかというふうに思います。今美東町でも若干そういう、美秋薬局というのが病院の前にありますけどそれに対してある程度患者さんが不平不満をもらしておられる方もあるわけです。ですからそういう懸念を考えれば2年なり年

契約で、例えば建物だけは市がつくって提供すると、そこの中に入って営業するのは2年なら2年ごとに契約を更新するとか、そういうふうな考え方があるのかどうか、ちょっとその辺、私もよくわかりませんのでお尋ねします。

委員長（竹岡昌治君） はい、篠田事務長。

病院事業事務部事務長（篠田洋司君） 今時点では、そういった考えとかまったく白紙の状態でございます。

委員長（竹岡昌治君） 進めるにしても薬剤師会とどういうふうにやるかということだろうと思うんですね。よろしゅうございますか。はい、三好委員。

委員（三好睦子君） 門前薬局とありますけど、私が聞いたところでは病院から何キロ離れるとか、薬局をつくる場合何キロ離れておかなければいけないとか規定があるように聞いておりますけど、あるのではありませんか。

委員長（竹岡昌治君） はい、篠田事務長。

病院事業事務部事務長（篠田洋司君） 距離の制約というよりも病院の敷地内には建てることはできません。保険薬局を。

委員長（竹岡昌治君） わかりました。（発言する者あり）あれは敷地の下にあるでしょ。（発言する者あり）今度美祢市がやるとしても駐車場とかあっち側のほうでやらんとしょうがない。はい、馬屋原委員。

委員（馬屋原眞一君） ちょっと確認したいんですが、これまでの取り組みというふうに書いてあって2段目に先ほどありましたように、病院内会議において患者さんが希望される場合は院外処方箋を発行していくことを確認と、ありますね。実質的にやっておられるんですか。

委員長（竹岡昌治君） はい、篠田事務長。

病院事業事務部事務長（篠田洋司君） 処方箋の発行は医師ですので、当然会議において医師に患者さんのご希望があれば院外処方箋を発行するようということで確認しそれを周知しております。院外処方の率ですけど現時点では1%程度でございます。

委員長（竹岡昌治君） よろしゅうございますか。はい、岡山委員。

委員（岡山 隆君） 今後検討ということで院外処方箋の対応ということで、今後もし実際院外で薬局をきちっと設置、実際土地を購入されて建物を建てられると思いますけど、それによって今後今美祢市病院内でやってる薬を処置して出してる、そういった人がかなり削減できると思いますけれども、これによってどの程度の経費節減が出てくると思われてますか。

委員長（竹岡昌治君） はい、篠田事務長。

病院事業事務部事務長（篠田洋司君） 平成20年度決算におきまして薬剤師の払い出し金額ベースですけど4億9,500万ございました。うち外来における外用薬及び内服薬の処方率というのが約その62%でございます。ということは約だいたい3億円の納入価を押さえることができるということになります。以上でございます。

委員長（竹岡昌治君） それでは是非次の行事があるんで4時までには終わりたいと思うんですが、よろしゅうございますか、次に進んでも。はい、それでは5のその他として地域医療を守る条例の制定、それから（2）は自治体病院の改革シンポジウムのことですが、古屋次長のほうからですか、説明をひとつよろしく願います。

市民福祉部次長（古屋勝美君） それでは委員長さんのほうから時間がないという話でしたので手短にお話したいと思います。ページ6ページ、資料5の1になります。市の地域医療を守る条例（モデル）となっております。これにつきましては九州のある自治体が条例化しようとしておるものでございます。まだ条例化していないということなんですけど、私どもの健康増進課のほうでも現在第一次の美祢市総合計画、これの基本目標であります安全・安心の確保の中の保健医療サービスの充実という欄の中にこういった考え方を盛り込んでいこうということで、今総合計画のほうでいろいろ審議されていると思います。それよりちょっと先行してこういうのをちょっとやるというのはその辺でちょっとあるんですけども、病院さんのほうも一生懸命やっておられますから、現在この地域の医療を守っていくということですね、やはり大きな政策的なことを打ち出していかなくちゃいけないというふうに考えております。それとこのあいだ宇部のほうで救急フェアというのがあったんですけども、そのときの講演で先生方が医療のコンビニ化ということをやったと言われまして、今大変インターネット等、それからコンビニストアでも24時間やってるということで一般の人がどこでもいつでもどこにおっても自分の必要なサービスが受けられるんだというような錯覚を持っておられるといたらおかしいんですけども、そういった便利であるのが当たり前というふうな意識を持っておられるわけですね。ですけれどもこの医療については特にそういった考え方はなじまないということで、市それから市民、それから医療機関あげてですね、この医療を守る仕組みをつくっていかなくてはいけないだろうということでこういった最終的には条例を制定してはどうかと、その前段としてちょっと今考えておるのが美祢市の

地域医療協議会ということで各議員さんもそうですが医療関係者とか保健関係者、福祉団体等、それから消防、行政関係者等に集まっていたいて地域の医療を守る仕組みをいろいろ考えていきたいというふうなこと今考えております。この8ページにだいたい基本理念、それから責務とかいうことを書いてございます。特に大事なものは、今非常に難しくなっております地域医療を守るために行政と市民の責務や理念を定めた条例ということで、行政はこんだけしなくちゃいけないんだ、それから市民の皆さまはこういった責務があるんですよというふうなそういった考え方を広く広めて病院のかかり方とか、そういったものを市民に啓発していきたいというふうに考えておるところです。でこういうふうな案をちょっと出させていただいたわけですけども、大きな一つの医療を守るという枠組みである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。これが今からどうなっていくかはですね、今から取り組んでいきたいと思っておりますのですぐには結果でないかもわかりませんが、なるべく早く啓発のため予算措置等も必要になってこようかと思っておりますので、そういった点も含めて取り組んでいきたいということでございます。小さな説明のほうは省きたいと思っております。

委員長（竹岡昌治君） すいません、説明を急がして申し訳ありませんが、要は医療と福祉、それから保健を三者一体で取り組んで、しかも三者が市民、医療機関、市そのものがどう取り組んでいくかというひとつの基本条例だと思っておりますね。これは生活の環境保全するには環境保全法でも同じですよ。企業と市と市民がどうやっていくのか。同じ理念だろうと思っております。今次長の話ではいますぐとは言いませんけどという話なんですけど、当然条例化するということになると思えば議会も理解を示してもらわなくちゃいけないし、予算化もいくらかいるだろうし。きょう結論出さんでもいいでしょ。総合計画が11月6日頃に最終をやろうと思っておりますね。で12月上程になると思っております。議会の。12月でもよかったら議論を深めたいと思っておりますが、次長のほうはいいですか、それでも。

市民福祉部次長（古屋勝美君） まず、総合計画が決まらないと、それから全部発生してるものですから一緒でも。その辺はまたいろいろ協議して取り組んでいきたいと思っております。

委員長（竹岡昌治君） 考え方に皆さん異論はないと思っておりますけど、何かご意見があったら。（「なし」という者あり）なし、じゃあ引き続いて12月にもう少し深く入っていききたいと思っておりますが。長い間、この委員会が健康増進課も何もお呼びしないまま地域医療のことを議論してまいりましたけど、実はうっかりしておりま

してきょう初めて出席いただいてですね、いきなりこういうテーマが出てきたわけですが、その辺はひとつ委員の皆さま方ご了解いただきたいと思います。すみません、私のほうが抜かってまして。それから(2)の自治体病院の改革シンポジウムについて説明いただいて、時間があつたらもう少し議論を深めていきたいと思うんですが、これはどなたが説明してくれますか。藤澤局長。

病院事業局長(藤澤和昭君) 資料5の(2)、9ページをお開きください。自治体病院改革シンポジウムが11月の27日、28日と山口大学の主催においておこなわれます。きょうこのことのシンポジウムのご案内というかご報告をさせていただきたいと思います。といいますのはこのテーマが自治体病院改革ということで27日には基調講演をして県立大学の江里理事長、それから特別講演として済生会理事長とか医療ジャーナリストの方のご講演がありますが、28日にほう注目していただきたいと思います。各自治体の取組み状況ということでパネルディスカッションが開かれますが、この28日のパネルディスカッションにパネリストとして美祢市長村田弘司が登壇します。美祢市の取り組んでおるこれまでの医療病院改革等についてご報告させていただきますし、その他県内の自治体病院のいろんな形態、山陽小野田につきましては全部適用でありますし、周南市立につきましては指定管理者制度ですね、こういった方々とともに自治体改革について取組みが発表されますので、委員の皆さま方にもお知らせしておきたいと思います。以上です。

委員長(竹岡昌治君) はい、これに何かございますか。今までの改革プランに基づいた実績や、この委員会でもいろいろ議論していただいて、きょうもかなり大筋で認めていただたらそういう話も皆出てくるだろうと思うんですね。よろしゅうございますか。では、ひとつすいません、地域医療を守る条例については次長、また12月にひとつお願いしたいと思います。4時から監査報告意見を出すようにしております。今度追加議案を出さなくちゃいけませんので。

他にその他皆さん方のほうからですね、12月の議会までにはこれは調査しとけよというのがあればまた準備をさせていただきたいと思うんですが、別にございませんか。なければきょうはこれをもって終わりたいと思います。大変長時間ありがとうございました。また事務局の皆さんご協力ありがとうございました。お疲れでした。

午後3時43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9月15日

病院事業調査特別委員会

委員長

竹岡昌治