

## 平成24年第2回広域紋別病院企業団議会定例会会議録（第1日）

### 1 開会日時

平成24年9月28日（金）

開会 午前10時00分

### 2 議事日程

日程第1 会期の決定

日程第2 一般質問 質問順位 1番 宮川正己君

2番 野村淳一君

3番 大原満君

日程第3 報告第1号 平成23年度広域紋別病院企業団病院事業会計資金不足比率の報告について

日程第4 議案第1号 平成23年度広域紋別病院企業団病院事業会計決算の認定について

日程第5 議案第2号 平成24年度広域紋別病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）

### 3 出席議員（10名）

議長 柴田 央 君

副議長 山川 孝義 君

2番 森本 秋嘉 君

3番 宮川 正己 君

4番 野村 淳一 君

5番 石田 久就 君

6番 山中 憲一 君

7番 大原 満 君

9番 田村 高志 君

10番 花田 一夫 君

### 4 欠席議員（なし）

### 5 説明員

企業長 千賀 孝治 君

事務局長 久保田 政弘 君

事務局次長 高野 昭一 君

事務部長 中川 悟 君

建設準備室長 武田 充光 君

総務課長 田坂 禎 君

医事課長 伊藤 聖 君

建設準備室主幹 森谷 裕一 君

建設準備室主幹 小野寺 賢治 君

事務部参事 笹谷 昌樹 君

事務部参事 西田 尚市 君

総務係長 藤原 正樹 君

職員係長 高橋 博明 君

経営管理係長 坂井 利孝 君

医事係長 宮本 明 君

○監査委員 斉藤 博哉 君

書記 斉藤 守 君

### 6 議会出席職員

書記長 小笠原 昭廣 君

書記 浜屋 武志 君

書記 竹野 優子 君

一般質問通告

質問順位 1番 宮川 正己 君

◎平成23年度決算について

1. 決算に対する評価
2. 財政健全化判断基準と構成市町村への影響度合
3. 経営管理指標
  - (1) 人件費比率
  - (2) 経常収支比率
  - (3) 医業収支比率
4. 患者未収金とその対応

質問順位 2 番 野 村 淳 一 君

- 1、「社会保障と税の一体改革」に関連して
  - ・消費税負担と増税による影響について
  - ・新しい医療の改革方向について
- 2、新病院建設について
  - ・基本構想への市民の意見と対応
  - ・基本設計の主な特徴と市民への説明について
  - ・再生可能エネルギーの活用や地元業者の参加など
- 3、医療機能の充実と収支の改善について
  - ・医師や看護師などの体制確保の現状と見通しについて
  - ・ジェネリック医薬品の活用拡大について
  - ・健康診断の充実について
  - ・収支改善にむけた計画の作成と専任の事務長の配置を

質問順位 3 番 大 原 満 君

- ・病院新築事業と経済の活性化について
- ・入札参加業者の選定基準について
- ・入札参加要件に地理的条件の付与について

午前10時0分 開会

○議長（柴田 央君） ただいまより本日をもって招集されました平成24年第2回広域紋別病院企業団議会定例会を開会いたします。

本日の出席議員数はただいまのところ10名であります。よって、開議の定足数に達しましたので、これより会議を開きます。

本日の会議録署名議員には、5番石田久就君、10番花田一夫君の両君を指名いたします。

ここで諸般の報告を申し上げます。

浜屋書記。

○書記（浜屋武志君） ご報告申し上げます。

まず、本日の配付文書でございますが、本定例会議事日程、説明員等報告、一般質問通告書、3件とじ込みを配付してございます。

次に、本日の議事日程ですが、日程第1から第5までとなっております。

以上で報告を終わります。

○議長（柴田 央君） これより本日の議事に入ります。

日程第1、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

本定例会の会期は本日1日間としたいと思っております。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

ご異議なしと認めます。よって、会期は本日1日間と決定いたしました。

日程第2、一般質問を行います。

一般質問の通告者は3番宮川正己君、4番野村淳一君、7番大原満君の以上3名であります。

順次発言を許します。

3番宮川正己君、登壇を願います。

○3番（宮川正己君） おはようございます。昨年開院した広域紋別病院も、早いもので1年半が過ぎようとしています。昨年の病院決算は決算書で見ますと、予算で見積もった赤字額を少しでも改善できたことは、新病院のスタート年としては、いい船出ができたのではないかと思います。

しかし、赤字体質である公的病院を新病院の改築とあわせて医師確保を図りながら、経営の安定化に取り組まなければならないという大変大きな課題を抱えている病院でもあります。この大きな課題と立ち向かうためには、企業長をはじめ、院長以下病院スタッフが一丸となり、さらなる努力を重ねていただくとともに、紋別市民をはじめとする西紋別地域の住民の皆さんにも広域紋別病院が自分たちの病院であるという自覚を持って、病院を守り育てていかなければならないという気持ちは皆さん共通のものがあると思っております。

私は、紋別市民をはじめ、西紋管内の住民には、費用負担のない健全な病院経営を強く願っている視点で、今までも質問を重ねてきましたし、これからもその視点を中心に病院議会に参画していきたいと思っております。

そこで、初めての病院決算に関連して、以下企業長にお尋ねをいたします。

まず、決算に対する評価についてお尋ねをいたします。

千賀企業長は本年1月からの着任となりましたが、新病院の予算は前企業長である宮川紋別市長のもとで行われ、道立病院時代より患者数も増やし、医業収益を伸ばし、赤字額も10億円を切る予算組みがなされたところであり、私ども議会も一抹の不安を抱きつつも新病院を再生する意気込みを酌み取り、全会一致で議決したのであります。うまくいくか心配しておりましたが、結果として、ほぼ予算見込みどおりの決算となり、収益的収支においては当初見込み9億3,300万円の赤字額を8億4,900万円まで改善できたことは喜ばしく、企業長としてもひとまず安心されたのではないのでしょうか。

そこでお尋ねをいたしますが、初めての決算を企業長はどのように評価しているのか、お聞かせください。

次に、資金不足比率に関連した財政健全化判断基準についてお尋ねをいたします。

このたび報告されている資金不足比率とは、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条第1項に規定する経営指標で、病院事業における当該比率の経営健全化基準は20%未満となっており、平成23年度決算によると、これに該当しないとの報告になっていますが、これに関連して国が示している地方公共団体の財政の健全化に関する法律で定まっている実質赤字比率、連結実質赤字比率、実質公債費比率、将来負担比率は病院事業との関係でどのような場合に該当し、構成市町村にどの程度影響を及ぼすことになるのかお知らせください。

次に、経営管理指標についてお尋ねをいたします。

まず、平成23年度広域紋別企業団病院事業報告書によりますと、1、概況、(1)総括事項、7、医業費用の記述の中で、職員給与費対医業収益比率は、当初見込みより6.1%改善されたとの記述であります。その比率は、実に98.6%と驚くべき実績が報告されているのであります。参考までに、厚生労働省で発表している平成22年度病院管理指標で見ますと、民間が経営する一般病院では54.3%、自治体が経営する一般病院では62.4%との報告が出されているのであります。単純な比較はできないものと理解をいたしますが、私は今後の病院経営にとって大きな課題であると思っておりますので、そこでお尋ねをいたします。

健全な経営目安となる一般的に言われている人件費比率をお知らせください。

また、今年度決算で98.6%となった要因は何なのか、そしてこの指標への今後の対応と見通しについてお知らせください。

さらに、主な病院の経営管理指標といわれる経常収支比率と医業収支比率について、それぞれ健全な経営の目安となる指標数値をお知らせいただくとともに、今後の改善方向と見通しについてお知らせください。

次に、事業報告書、3、業務、(4)その他、ア、未収金についてであります。

患者未収金のうち、個人窓口負担金の金額とその対応についてお知らせください。

以上で私の質問は終わりますが、論点をずらすことなく、誠意ある、そして私や市民にもわかりやすい企業長の答弁を期待して今回の一般質問といたします。

○議長（柴田 央君） 答弁を求めます。

千賀企業長。

○企業長（千賀孝治君） それでは、宮川議員のご質問にお答えいたします。

初めに1点目の決算に対する評価についてであります。北海道から西紋5市町村が病院の移管を受け、一部事務組合方式であります。企業団という一つの自治体を組織化し、地域の命は地域で守るという強い信念のもと、病院長以下職員一同は病院再生にける思いを一つにしながら、新病院を昨年4月にスタート

させたところであります。この間、限られた時間の中で開院準備を進め、西紋地域の皆様をはじめ、道内関係医療機関等に対し、広く新病院の姿や概要の周知を図ってきたと同時に、患者サービスの向上を図るべく、総合診療科の設置による診療体制の充実や、ソーシャルワーカー等の設置による保健医療連携室の充実を図り、新病院の体制強化を進めてきたところであります。

開院時には、常勤医14名体制でスタートしたものの、6月には12名体制となり、大変厳しい医療スタッフの状況下でありながらも、月を追うごとに外来、入院患者数も増え、平成23年度決算と道立時代の平成22年度と比較すると、1日平均患者数は入院が38.9人から54人に38.8%の増、外来が265.4人から285.5人に7.6%の増となり、入院外来収益総体では9億3,723万4,000円から12億5,830万円となり、34.3%の増で大幅な収益増が図られたところであります。平成23年度の予算と決算で見ますと、医業収益は12億9,519万718円となり、予算を800万円程度上回り、また、医業費用は派遣職員の負担金の減少等により、21億5,313万8,527円となり、その結果、収支不足額は8億4,906万8,595円で、約8,400円の収支改善が図られており、貴重な財源である基金繰り入れを節約できたことは、新病院の船出の年としては大変よいスタートが切れたと思っております。

2点目の資金不足比率に関連した健全化判断基準についてであります。地方公共団体の財政の健全化に関する法律で定められている健全化判断比率等の対象4項目のうち、実質赤字比率については、市町村の一般会計等が、連結実質赤字比率については市町村の一般会計等と公営企業会計が該当し、企業団の病院事業会計については、一部事務組合のため対象外となっております。しかしながら、実質公債費比率と将来負担比率については、一部事務組合である病院事業会計に対する市町村の負担が生じる場合、すなわち公債費の元利償還額及び将来一般会計からの負担額が生じる場合に該当することとなります。具体的には、実質公債費比率については早期健全化基準が25%以上、財政再生基準が35%以上となっているほか、将来負担比率については早期健全化基準が350%以上となっております。構成市町村への影響等につきましては、過疎債の発行元が紋別市となるほか、企業団の規約上、病院事業運営経費の2次救急医療経費を除く一般分は、収入控除後100%が紋別市の負担と定まっていることから、紋別市の実質公債費比率と将来負担比率に影響を及ぼすことが考えられますが、現状においては過疎債の元利償還額のうち、交付税に算入されない30%分については、企業団が紋別市に対して負担しており、紋別市の実質公債費比率には影響を及ぼしていないものと考えております。また、将来負担比率については、紋別市の標準財政規模等から逆算し、企業団の赤字相当額が例えば単年度で200億円以上になり、紋別市の財政負担が生じたと仮定した場合に初めて350%に達することから、企業団の将来経営計画を考慮しても、想定外の数字と判断いたしております。

3点目の経営管理指標についてであります。当院が目標とする経営指標の数値は全国的な同規模の自治体病院の平均値が妥当であると考えており、平成22年度におけるその人件費比率は56.3%となっております。当院の人件費比率がこれを上回っている要因といたしましては、循環器内科などの常勤医の不足により、入院患者の増加が図られず、十分な医業収益が確保できていない一方で、常勤医師の不足を補う非常勤医師にかかわる報酬がかさんでいるほか、同規模病院の平均値では一般会計の繰入金で医業収益の17.4%を占めておりますが、当院においては平成23年度は病院事業にかかわる交付税が未算入のため、紋別市から交付税相当額の交付がなかったことなどが考えられております。また、同規模病院の経常収支比率は97.7%、医業収支比率は89.3%となっておりますが、当院の経常収支比率は収支不足額を基金収入補助金をもって充当していることから、100%となっている一方、医業収支比率は60.2%となっており、先ほど申し上げたと

おり、十分な医業収益が確保できていないことなどの影響によるものであります。

今後の経営改善に向けた取り組みなどについてであります。当企業団といたしましては、現在、整備を進めている新病院のスタート時には許可病床の全てを稼働させる予定であり、特に、常勤医師の招聘や看護職員の確保に全力で取り組み、より広い医療ニーズに対応できる医療スタッフの体制を整え、質の高い医療を安全確実に提供するとともに、一層の患者サービスの向上に取り組み、入院、外来等の医業収益の確保に取り組んでまいります。

また、職員の適正配置や医薬材料費の節減など、不断なる業務の見直しと効率化を進め、費用の縮減に積極的に取り組み、これら経営指標を同規模の公立病院の数値に少しでも近づけるよう、経営の健全化に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

4点目の未収金についてであります。医業未収金のうち患者未収金は、平成23年度末で502万4,164円であり、そのうち損害保険会社を除いた個人窓口負担金の金額は409万9,128円となっております。個人窓口負担金のうち平成24年3月に発生した医療費で、当院が定めた20日以内の納期限が到来していないものが入院52件、外来86件、合計138件、284万5,592円となっており、残りは納期限を超えたものであり、入院21件、外来53件、合計74件、125万3,536円となっております。そのうち、本年8月末現在における未納者は、入院14件、外来22件、合計36件、83万2,211円となっており、入院14件中、6件、20万6,050円が分納で今後支払われることとなっております。未納者につきましては、大多数が家庭の経済的な事情などに起因していることから、当院としては、窓口において公費助成制度や分割納付について十分説明しているとともに、督促状発行前には、電話催告により自主的な納付を促しているほか、再診時における声かけを行うなど、徴収に努めてきております。また、休日、夜間に受診した患者さんからは医療費の一定額を預かる医療費預かり金制度の導入や、医療費が高額だった場合には限度額適用認定証の交付を含めた高額医療費制度について説明を行い、また、出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度の活用を促すなど、未収金の発生防止にも努めております。当院としては、未収金発生防止策の一つの手段として、9月1日よりクレジットカード決済を導入したところであり、引き続き未収金の発生した場合には早期に電話催告、文書催告を行うとともに、家庭への訪問徴収にも取り組むなど、きめの細かいその回収に努めてまいりたいと思っております。

以上、ご答弁申し上げます。

○議長（柴田 央君） 次に、4番野村淳一君、登壇願います。

○4番（野村淳一君） 私は、さきに通告いたしておりました順に従い、質問させていただきます。

最初に、社会保障と税の一体改革に関連して質問いたします。

この8月、国会において現行5%の消費税率を2014年4月に8%、2015年10月に10%に引き上げることを柱とする社会保障と税の一体改革関連8法案が可決、成立しました。消費税の増税は言うまでもなく、民主党の選挙公約違反であり、民意への裏切りであり、暮らしも経済も冷え込ませるものでしかありません。そして、この消費税増税は病院経営にも重大な困難をもたらすものです。公的医療は、高度な公共性を持つとの観点から、医療費の消費税は非課税とされています。しかし、病院など医療機関は設備投資や医療機器などの物品購入の際には当然消費税を払っており、その分自己負担せざるを得ないのが実態です。これがいわゆる損税といわれるものです。全国自治体病院協議会がこの4月に行った消費税に関する調査結果を見ると、2010年度に負担した消費税、いわゆる損税は1病院当たり平均で1億2,414万円にも上ります。これは極めて重大です。今でさえ厳しい経営の中で、このままの増税では経営が成り立たなくなるのは明らかでは

ありませんか。

そこで、まず広域紋別病院における消費税について、控除対象外消費税、いわゆる損税がどの程度発生しているのか、その金額を平成22年度、23年度とお聞きします。また、これが10%になった場合の影響額についてもお尋ねするとともに、これら損税としての消費税及び増税について、どのような見解をお持ちかお聞きします。

また、それらに対する対応についてもお尋ねします。

今回の社会保障と税の一体改革では、医療、介護分野の将来像について、高齢化のピークを迎える2025年に向けて、現在の一般病床を高度急性期、一般急性期、亜急性期に分類し、最も一般的な一般急性期の入院日数を9日にするなど、入院日数とベッド数を削減する方向を打ち出しました。そこには、医療から介護への移行を強力に進め、医療費の削減を意図する狙いがあると感じます。今後、診療報酬の改定など不確定な部分も多いですが、医療と病院の形は好むと好まざるとにかかわらず、大きく変化していくでしょう。広域紋別病院もしかりであり、この変化を見据えた対応が求められます。

そこで、これら一連の動きをどのように捉え、どのように対応するのかお尋ねするものです。

次に、新病院建設について何点か質問します。

まず、この間示された新病院の基本構想と基本計画についてですが、この内容について住民説明会の開催やホームページなどで公開し、広く住民の意見を聞いてきたと思いますが、その中で寄せられた主な意見や要望はどのようなものだったのか、それらをどう生かし、どのように対応されたのか、それぞれお聞きします。

現在、基本設計が行われていると思いますが、この基本設計の入札にかかわる入札方法とその内容をまずお聞きします。

さらに、基本設計における新病院の主な特徴はどういうものか、また基本設計に対する市民への説明についてはどうされるのかもあわせてお尋ねします。基本設計の中で特にお聞きしたいのは、1つに地元の木質バイオマスを活用したエネルギー利用の課題、再生可能エネルギーの活用についての見通し、2つに建設工事における地元業者の活用と参加についての見通し、3つに北高跡地は周辺に小中学校を配し、通学路との重なるアクセスと動線の問題が懸念される問題、これらについての検討状況をお尋ねします。

また、障害者の雇用と福祉的就労の機会の確保など、障害者への配慮を期待したいと思いますが、いかがでしょうか。

最後に、医療機関の充実と収支の改善についてお尋ねします。

まず、医師と看護師、そしてコメディカルの確保について、その現状と見通しをお知らせください。

次に、ジェネリック医薬品の活用についてです。

先発品と比べて低価格のジェネリック医薬品は、患者負担の軽減や医療保険財政の低減のためにも重要であり、その拡大が求められていますが、現在の採用状況と今後の取り組みについてお聞きします。

次に、健康診断についてお聞きします。

まず、特定健康診査についてですが、健診の結果、特定保健指導が必要になった場合、広域紋別病院ではどのように対応されているのか、特定保健指導の実施の考えはないのかお聞きします。

また、協会けんぽの加入者を対象とした生活習慣病予防健診の実施については、どのような見通しとなっているのか、お尋ねします。

最後にお聞きしたいのは、収支不足の問題です。決算を見ても、8億円を超す赤字は厳しいものです。この事態をいかに改善するか、どういう方向性を持つか、そのために今何をなすべきか、それらを常に真剣に検討することが必要ですし、具体的な成果を上げていかなければならないでしょう。医師不足などの課題が背景にあるとはいえ、漫然と赤字を続けるわけにはいきません。地元根差した魅力ある病院として、安心の医療機能を高め、住民の信頼を柱に収益をいかに上げるか、そのための中期、長期のプランを構築する必要がありますと考えますが、いかがでしょうか。そして、それらを検討し、実現に責任を持つためにも専任の事務長の配置がどうしても必要だと考えるものですが、企業長の見解をお伺いするものです。

以上で私の質問は終わりますが、再質問は留保いたします。

○議長（柴田 央君） 答弁を求めます。

千賀企業長。

○企業長（千賀孝治君） それでは、野村議員のご質問にお答えいたします。

1点目の社会保障と税の一体改革の関連についてであります。初めに消費税負担と増税による影響につきましては、医療機関における保険診療は非課税であり、患者から消費税を徴収しておりませんが、診療のための医薬品などの仕入れ代金や医療機器などの購入代金は消費税がかかることから、医療機関が消費税分を負担しており、控除対象外消費税が生じているところでございます。平成22年度においては、道立病院として運営されており、道に確認したところ、紋別病院分の控除対象外消費税の推計値は約2,800万円と伺っております。また、当院は開院後2年間については免税事業者であるため、平成23年度は税務署に申告の必要はありませんが、仮に課税事業者であるとした場合の控除対象外消費税は約3,600万円となる見込みであります。

なお、消費税額が10%となり、診療報酬の改定等がなければ、病院経営に影響が生じるものと考えておりますが、本年2月に閣議決定されました社会保障・税一体改革大綱においては、医療機関の仕入れに係る消費税については、診療報酬などの医療保険制度において手当てすることとされており、消費税率が引き上げられる場合には病院経営に支障が生じないよう、国において適切な措置がなされるものと考えております。

次に、新しい医療の改革方向についてであります。国の社会保障・税一体改革大綱における医療・介護等の分野の施策につきましては、地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の効率化、重点化と機能強化を図るという方針のもと、今後の見直しの方向性として、「急性期病院の位置づけを明確化し、医療資源の集中投入による機能強化を図るなど、病院・病床の機能分化・強化を推進する。」、「病診連携、医療・介護連携等により必要なサービスを確保しつつ、一般病棟における長期入院の適正化を図る。」ことなどとしております。当院の医療機能につきましては、道からの移管に当たり十分議論され、昨年4月に開院したところであり、西紋地域における地域センター病院として2次医療、2次救急の役割を担う病院を目指しております。また、他の2次医療機関や3次医療機関との連携はもとより、近隣の国保病院や市内の1次医療機関との連携、さらには介護や福祉施設等との連携など、国が示した方針におおむね沿ったものと考えております。今後につきましては、国からの具体的な施策等の動向を注視し、また西紋地域の実情や医療ニーズを十分踏まえながら対応してまいりたいと考えております。

2点目の新病院建設についてであります。初めに基本構想に対する住民説明会の主なご意見につきましては、さきの定例会においてお答えしているとおり、経営面に関することや常勤医の確保等、診療に関すること、看護師等の接遇に関するもののほか、現地の利活用方法、ヘリポートの設置等、病院の施設に関する

ることなど多数のご意見が寄せられました。これらのご意見は今後の病院運営に生かすとともに、ヘリポートの設置など実現可能なものについては、十分検討して設計に反映することとしております。また、その後、公表しました基本計画案におきましては、「バリアフリーに関すること」、「医療相談室の設置について」、「院内保育所の設置について」などの病院の施設に対するものや、「訪問看護の取り組み」など病院の診療に関するもののほか、「病院建設事業費の縮減」、「建設発注手法」など建設工事に関すること、「医業収益」、「支出計画」など病院経営に関すること等のご意見が寄せられました。これらのご意見のうち、バリアフリーへの配慮、医療相談室の配置、建設事業費の縮減、それから建設発注手法など実現可能なものについては院内で十分検討し、基本設計や今後の病院運営に生かしていきたいと考えております。

次に、基本設計についてであります。基本設計の発注方法は最近の公立病院建設の設計で多く採用されています指名型プロポーザル方式を採用し、新病院と同規模以上の設計経験があり、公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会が定める医業関連の資格者を保有している業者に意向確認を行い、4社を指名したところです。その後、病院長をトップとする指名型プロポーザル選定委員会において、業者から技術提案のプレゼンテーション及びヒアリングを行い、その結果を選定委員会で評価し選定したところです。また、基本設計で予定している新病院の主な特徴としては、患者動線やアメニティーを重視することとし、外来部門をできるだけ集約した上で、患者待合は自然採光が取り入れられる配置とすること。病棟はできる限り日当たりのよい配置とし、個室化を拡充するとともに特別室を設置すること。病棟内のトイレは個室は専用とし、他の病室はできるだけ近くに配置し、患者負担を軽減すること。それからエレベーターは、一般の患者さんとストレッチャーなどの入院患者さんとの動線を分け、2系列に設置すること。臨床検査部門や放射線部門は集約し、患者さんの検査動線を軽減すること。また電子カルテシステムを整備し、診療情報の共有化により患者サービス向上を図ること。さらに災害拠点病院として大きな地震による建物内の医療機器などの転倒を防ぐ免震構造の採用を検討するとともに、敷地内にヘリポートを設置することなどとなっております。

新病院建設に向けた市民への説明につきましては、先ほど申し上げたとおり、これまで企業団において住民の意見を建設に反映するため、基本構想や基本計画策定の段階において、住民説明会や意見聴取を行ってきたところでございます。

また、基本設計につきましては、基本構想、基本計画などで提示された設計のためのさまざまな条件を整理した上で、敷地における建物の配置、外来や病棟部門等の配置構成、病院内外のデザインなど建設に向けた基本計画図書としてまとめるものであり、建築に関しより具体的で専門的な内容となっております。このため、基本設計の策定に当たっては、広く住民から意見を求めることは考えておりませんが、企業団議会議員全員協議会や新病院建設に向けて設置している改築整備住民協議会に基本設計の内容をお示しをし、ご意見をいただき、院内の改築整備検討委員会で最終整理した中で、ホームページ等を活用するなどして住民への周知を図ってまいりたいと考えております。

次に、地元の木質バイオマスを活用したエネルギー利用についてであります。現在、新病院においては、地域材の利活用など環境に配慮した観点から、木質バイオマスを導入する予定としており、木質チップを燃料とするボイラーを採用する場合の導入費用、運転費用などについて重油ボイラー等と比較検討を行っているところであります。バイオマスボイラーを導入した場合、稼働割合により国等の補助金の導入も可能となることから、国、道などの関係機関と協議を行っているとともに、費用対効果を十分に検証しながら検

討を進めてまいりたいと考えています。

建設工事における地元業者の活用につきましては、新病院建設は高度な医療機器の設置調整や、災害拠点病院としての機能整備など、専門的で特殊な技術を要する部分もあり、病院施工の経験や実績が重要視されております。企業団といたしましては、新病院建設に係る発注方法としては道内外の先進事例を十分に考慮しながら、経済的にも最も効果的な方法を検討し決定してまいりたいと考えております。

また、通学路と重なるアクセスと動線につきましては、建設用地は潮見小学校と潮見中学校の間の用地であり、小学校側の市道ゆうやけ通り線と潮見中学校側の市道山の上線に面しております。敷地配置といたしましては、病院への出入り口は交通渋滞の緩和と通学路の安全確保のため、両市道から2カ所の出入り口を設ける予定としております。特に交通量の多い市道山の上線から出入り口は、主に一般車両や救急車の出入り口とし、病院の食材や医療関連サービス業者の搬出入は、市道ゆうやけ通り線からの動線として分けて計画することにより、できるだけ通学に支障のないように配慮していきたいと考えております。

次に、障害者の雇用などにつきましては、当院は患者対応が中心となる職場であることから、障害者の方が担える業務も限られておりますが、今後は病院のバリアフリー化を進めながら、障害者雇用促進法の趣旨にのっとり、雇用機会の確保に努めてまいりたいと考えております。

3点目の医療機能の充実と収支の改善についてであります。初めに医師、看護師等の体制確保と見直しにつきましては、本年度は外科の常勤医師1名が増員し、現在、医師13名体制となっておりますが、特に循環器内科の常勤医師の確保や整形外科の複数配置が喫緊の課題でありますことから、今後も道内医大を中心として医師派遣要請を粘り強く行うとともに、道外の医療機関に対しても、私も含めた医療関係者の人脈を生かした要請活動を行ってまいりたいと考えております。

また、看護師やコメディカルにつきましては、現在、北海道から派遣をいただいております職員が看護師9名、助産師、臨床検査技師、診療放射線技師、視能訓練士各1名の計13名であり、平成24年度末で派遣期間が原則終了することとなっております。このため、看護師につきましては来年度の採用試験を実施し、5名の採用を内定したところでありますが、今後、引き続きコメディカル職員の採用試験を実施するとともに、看護師の追加募集を行うなど必要な職員の確保に努めてまいります。

次に、後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品の採用についてであります。当院におきましては、外来は原則院外処方としておりますことから、投薬は主に入院患者に対して行っているところであります。平成23年度のジェネリック医薬品の採用状況を申し上げますと、薬品1,010品目中、132品目、13.1%となっております。当院におけるジェネリック医薬品の採用に当たっては、医師や薬剤師などで組織する薬事委員会の中で審査し、決定しているところであり、採用の適否については慎重に検討し、少しでも採用率を上げるよう努めてまいりたいと考えております。

次に、健康診断の実施についてであります。当院におきましては紋別市国保等からの委託を受け、特定健康診査を実施しており、平成24年度は8月末現在で20名の方が健診を受けております。また、特定保健指導については、特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、生活習慣の見直しを医師や管理栄養士が指導するものであり、当院では本年4月から受け入れ体制を整えているところであります。また、全国健康保険協会加入の方を対象とした——いわゆる協会けんぽです——生活習慣病予防健診については、本年度から新たに取り組むこととし、8月に協会の審査を終え、10月から実施予定となっております。当院において実施可能な健康診断については、特定健診や生活習慣病予防健診も含めた内容をホーム

ページに掲載するほか、広報もんべつ9月号にパンフレットを折り込むなど住民の方々に周知したところであり、今後とも各種健康診断受診者の増加に努めてまいります。

次に、収支の改善の方向性等についてであります。収支の改善に当たりましては、常勤医師の増員が何よりも重要であると考えており、先ほど宮川議員にもお答えしたとおり、特に常勤医師の招聘に全力で取り組むとともに、患者サービスの向上や職員の適正配置、医薬材料費の節減などにより、収支の改善を進めてまいりたいと考えております。

また、専任の事務局長につきましては、さきの定例会においてお答えしたとおり、当企業団は特別地方公共団体であり、地方自治法や地方公営企業法など関係法制度の適用を受け、議会も有するなど自治体機能は各市町村と遜色のない組織体であり、また、病院運営や新病院の建設などの財源対策、交付税の支援や地方債の発行、さらには職員の派遣支援など、構成自治体である紋別市との連携が不可欠であります。このようなことから、現在は事務局長ポストに紋別市から職員を派遣していただき、実質的には専任体制となっております。企業団としては、当面紋別市からの派遣をいただきたいと考えておりますが、将来的には企業団の職員をしっかりと育成しながら、事務局長として内部登用する方向で検討してまいりたいと考えております。

以上、お答え申し上げます。

○議長（柴田 央君） 野村淳一君。

○4番（野村淳一君） どうもありがとうございました。基本的には理解していただきました。二、三点、ちょっと改めて確認させてください。

最初に消費税の問題でした。

平成22年度、これは道立の時代でしたが、2,809万円という損税です。広域紋別病院の場合、3,600万円程度ではないかというふうに言われてます。10%になったら、その倍ということになります。そうすると、お医者さんの給与3人、4人分ということになるわけですから、重大な問題です。今、企業長は診療報酬で適切な処理をされるのではないのかということをおっしゃいましたが、実際消費税が導入されたときにも、あるいは3%から5%になったときも、診療報酬に上積みされたんですよ、1.何%。ところが、今年の調査では現実に損税は自治体病院協議会、1病院当たり1億円を越すんだということになってるわけで、やっぱりこの診療報酬の上積みに期待をしたいというのはわかりますが、期待できるのかという懸念を持ちます。私は同時に、今全国自治体病院協議会なんかでも運動を進めているゼロ税率と、戻し税といわれるものですが、このゼロ税率を実施するという運動を私は皆さん方も含めて、これは党派を超えてやらなきゃならないのではないのかなあというふうに思っていますが、それについての考えと見通しについても教えていただきたいと思っております。

それと、あとは基本的にあれなんです、一つ基本設計についてなんです。私は、基本設計はパーツができて、そして具体的な図面が知らされるわけです。病院としての極めてイメージが市民的にも住民的にもわくものです。そういう意味では、ぜひ僕は住民の何らかの形で意見を集約する場が必要じゃないのかなあということは思っています。それが住民協議会というのであれば、それでもいいんですが、そういう機会を徹底して持っていただきたいと思っております。

もう一つお聞きしたいのは、入札の関係だったんですが、これは先ほど企業長言ったように、プロポーザルでの入札でありました。プロポーザルというのはそれぞれの指名業者がそれぞれに提案をして、その内容

で審査委員会が決定をするものです。一般的な入札、金額でやるような単純なものではありませんので、その提案がどう判断されるのかと非常に審査委員会は微妙なもんなんです、これ。これが透明性と公平性を担保されなければならない。その意味では、プロポーザルで決まった企業の審査の内容をつまびらかに私は公開をする必要があると思っています。確かに、広域紋別病院のホームページでは、この基本設計にかかわる審査の内容は、簡単にですがホームページで公開をされていますが、私は物足りなさを感じています。どのような点数だったのか、どのような審査項目だったのか、あるいはどのような技術提案書が提案されていたのか、こういうものもきちんと公開をした中で、きちんと明らかにしていく必要があるというふうに思っています。これから建設工事の入札があると思います。これもプロポーザルでやるのかどうなのか、これも含めて教えていただきたいと思ひますし、このような形でぜひもう少し公開度を上げていただきたいと思ひますが、それについても考え方を教えていただきたいと思ひます。

最後になりますが、事務長の問題です。

これもいろいろご議論があるところだというふうに思ひます。いいかどうかは別に、私に判断できるものではありませんが、道立病院の問題が浮上してから、私も何度も道立病院にお邪魔しました。そして、この何年間ずっと道立病院に行つて事務長と何度も面談してきましたが、何人の事務長と会つたでしょうか。もう事務長は文字どおり道の職員ですから、2年でいなくなつちゃうんですよ、全然。そのたびに新しい事務長が来て一からです。そして、全く畑違いの事務長も私は経験しました。やつとなれたころ、やつとこれからというときに異動になる。これでは、本当の改革も本当の方針も進めることができるんだろうかと、いつも疑問に思つてました。もちろん、事務長だけの問題じゃありません。それを支えるスタッフの問題、そのチームという問題もあると思ひますが、しかしこれからの紋別の医療状況、広域病院のあり方を考えるとき、やはりはえぬきの事務長の専任化というのは私は急がれるべきものではないのかなあという気がしています。改めて、その問題についてもお考えをお示しいただきたいと思ひます。

以上です。

○議長（柴田 央君） 千賀企業長。

○企業長（千賀孝治君） 1点目の消費税についてお答え申したいと思ひます。

大綱ですね、ちょっと今ここに、実際問題、消費税について検討する、それから今後も見直していくという記載があつたと思ひます、大綱で。今年の2月にできました大綱です。それから、今回関連法案で社会保障制度改革推進法案のほうでは直接記載はございません。ただ、国民会議ができますね。それで検討されるようなことを伺つておりますので、十分検討する余地が、今後国民的な議論になつていくと思ひます。

それから、ゼロ税率に関しまして、病院協議会とか実際に訴えております。確かにそれも一つの考え方と思つてます。ですから、今後も自治体病院協議会と連携して対応してまいりたいと思つてます。

○議長（柴田 央君） 武田準備室長。

○建設準備室長（武田充光君） 2点目の質問のほうですけども、ご質問の内容といたしましては、プロポーザルに関しまして公平性、透明性を図る観点からということ、どのような評価点数などをしているのか、または具体的な定価、提案書など示されていないけれども、どうなのかというようなこと、今後建設工事においてプロポーザルを採用されるのかどうか、それに対して公開度を上げるようなことはあるのかどうかというようなご質問だつたと思ひます。これについてお答えいたします。

まず、設計に係りますプロポーザルに関しての公表の考え方なんですけれども、最近のほうの道内外の市

立病院等の入札発注方法なども比較し、その結果、指名型プロポーザル、そういったことを採用し、それに対して出てきた結果自体の評価方法をどうするかというようなことも内部でも検討いたしました。ほかの市立病院等でも多々やり方としてはあります。評価点数を具体的に出したり、出さなかったり、逆に評価のほうの点数ではなくて、具体的なほうの内容のほうに評価の重点を置いて、そちらのほうをお出ししてるところ、または全く出してないというようなことも多々あると思います。その中で、私どものほうといたしましては、評価点というよりは内容のほう、どのようなことでその業者さんを選んだのかというような公表のほうを大事にし、それを公表としてホームページのほうにでも概要としてお出しし、公開性、透明性を確保したというようなことになってます。

また、具体的な提案書をどうして出さないのかというお話なんですけど、これについてはまだプロポーザルの段階ということで、多々各業者のほうの著作権的な部分もかなり微妙なところであるというようなこともお聞きしておりますので、こういったことについては事前に提案される方の意向確認とともに、そういった内容をお出ししてもいいですかというようなことをお聞きしたところ、ほとんどの業者さんが出さないでほしいというようなお話もありましたので、具体的な提案内容書のほうについてはお出ししないというようなことで内部的に決定し、そういったことで現在至っております。

また今後、建設工事においてプロポーザル自体をやるのかどうかについてというお話なんですけども、これも今後まだ決めておりませんが、今後道内外のほうの発注事例など参考にしながら検討を深めていき、どのような入札方法がいいのか、決定していきたいと思っております。また、プロポーザル等をやるというようなことがその結果としてあらわれてきたときに、議員おっしゃる公開度をより高めてほしいというようなお答えに少しでも近づけられるようにまた検討していかなきやいけないのかとは思いますが、現在のところ、まだ検討中ということで、具体的にこうやりますというようなお話はできませんので、ご理解お願い申し上げます。

○議長（柴田 央君） 高野事務局次長。

○事務局次長（高野昭一君） パーツのお話もありました。パーツにつきましては、現在基本設計を行っております。基本設計が固まった段階ではそれなりの立面なり、パーツ的なものができ上がるというふうに判断しております。現在は、中間的な段階ということで、今回全員協議会なり、住民協議会に配置的な中間的なものは公表しますので、これが固まる、企業団としては11月なりをめどとしておりますけれども、この基本設計が固まる段階ではパーツ的なものは出したいというふうに考えております。

以上です。

○議長（柴田 央君） 久保田事務局長。

○事務局長（久保田政弘君） 最後の4点目の事務局長の件でございます。

また、私からお答えをするのもちょっとあれなんですけども、議員ご心配のとおり、道立病院も公的病院ということで、道の人事の中で2年なり3年の中で適任者が異動され、行っただと、非常にそこら辺が危惧されてるということなんですけども、先ほども企業長のほうからご答弁申し上げたところなんですけども、やはり民間病院と違うところは、公営企業法だとか公務員法だとか自治法だとか一定のルール決めの中で病院運営をしなきゃいけないと。一方、診療報酬だとか医業収益の増大だとか、そういった部分も当然やっていかなくちゃいけないんですけども、入札制度一つとってもきちっと公開した中でやらざるを得ないと、そんなこともございまして、先ほども繰り返しの答弁になりますけど、なおかつ人的な派遣も紋別市に大きく依存

せざるを得ないと。そんな中で、当面は紋別市からの派遣の中で対応していきなさいいけないのかなど。将来的には、企業団の職員をきちっと育成しながら自前で確保していきたいと、そんなふうを考えております。

以上です。

○議長（柴田 央君） よろしいですか。

次に、7番大原満君、登壇を願います。

○7番（大原 満君） それでは、重複している部分がございますけども、通告に従い質問いたします。

アメリカに端を発したリーマン・ショック以降、日本経済は冷え込んでおります。本州の一部地域では、民間による再開発や設備投資により回復の兆しが見られますが、北海道、特にオホーツク圏は冷え込んだままです。以前ですと、景気浮揚策として積極的な公共投資が行われましたが、国の財政悪化を受け、それもままなりません。当組合構成市町村を見ても、建設関連業者の倒産が相次いでおります。

そんな中、当地域では2つの大規模な公共投資があります。1つは西紋別地区広域ごみ処理施設の建設です。これには、建設関連業界はもとより、他の業界においても経済の活性化につながると大きな期待が寄せられました。しかし、現実はどうでしょうか。特殊工事ということで、入札参加要件は大変厳しく、大手ゼネコンが代表者でなければ応募できませんでした。結果、元請企業体から直接下請契約を結んだ地元企業はないと聞いております。また、参入できた企業も全て2次以降の下請で、金額にして約8,300万円と地域への還元はほとんど見られません。国が景気対策として財政政策を発動するとき、必ずと言っていいほど公共投資の増額か、減税かが議論されてきました。それは、乗数効果による違いがあるからです。例えば、政策費で1兆円投じたとします。名目GDPは乗数1.2として、3年間で減税は約8,400億円、公共投資は約9,600億円増加することになり、効果は公共投資のほうが大きいとされてきました。広域ごみ処理施設建設工事で、これほどの効果が上がったのでしょうか。私は、上がっていないと思い、残念でなりません。

紋別市議会においても、またさきの答弁においても、企業団としても発注については道内外の先進事例を十分考慮した中で、経済的にも技術的にも最も効果的な手法を検討していくと答弁しております。一部事務組合の諮問機関である構成市町村の経済の活性化に触れていないのは残念でなりません。

そこでお伺いをいたします。

今後、発注される広域紋別病院新築事業を、企業長は地元経済の活性化に寄与させようという考えがあるのかどうかお聞きします。

次に、紋別市議会において、宮川市長は病院建設は特殊な技術を要する部分もあり、施工技術の経験や実績も重視されると伺っておりと答弁をしております。先ほど企業長もそのように答弁されたと思います。広域ごみ処理施設工事では、経審の点数及び施工実績が重要視されておりました。経審の点数は完工高に大きく左右されます。官需、民需の乏しい北海道の企業に求めるのは、いささか酷ではないかと思っております。現在もその機能を十分果たしている昭和49年竣工の現病院、当時としては最新の技術が求められていたことと思っております。紋別市史によると、管内2社のJVが施工と載っております。言い替えれば、経審の点数だけでその企業の施工能力を判断することはできないではないでしょうか。

そこでお伺いします。

市議会の答弁で、病院建設には特殊な施工技術や経験が重要と言われておりますが、企業団の技師や設計監理業者には相当高度な技術の蓄積があると思っております。であれば、施工業者は一定程度以上の規模、例えば

道のAクラスですとか、また最低限の施工実績があれば期待する機能品質を確保することは可能であると考えますが、企業長の考えをお伺いいたします。

最後に、入札のあり方ですが、北海道発注工事であれば、経済の乗数効果、波及効果等を考慮し、入札参加要件に地理的要件を課しております。

お伺いいたします。

当企業団は、入札参加要件に単体企業体であれば代表者に、例えば本社本店がオホーツク管内ですとか、道内であるという地理的要件を加えることを検討しているのかどうかについてお伺いします。

以上で質問を終わります。

○議長（柴田 央君） 答弁を求めます。

千賀企業長。

○企業長（千賀孝治君） それでは、大原議員のご質問にお答え申し上げます。

1点目の広域紋別病院新築事業と地元経済の活性化についてであります。新病院の改築計画は、現在、基本設計に取り組んでおり、改築事業費につきましては、基本計画策定時の概算事業費となりますが、医療機器等を除く建築工事は新病院本体と医師住宅、現病院の解体を含めて約42億円を想定しております。

病院建設は他の公共事業と違い、医療という特異な分野の工事になるほか、地域センター病院や災害拠点病院としての高度な医療機器との設備関連調整や、地震時に医療機器等の転倒などを著しく軽減できる免震構造など、専門的で特殊な技術を要する部分が多く、これまでの他病院の建設経過を見ますと、病院施工の経験や実績が重要視されております。また、当院は経営的にも収支不足が年次的に改善見込みであるものの、引き続き厳しい経営状況であることから、病院建設に当たっては将来負担の少ない建設手法が求められております。このようなことを十分踏まえながら、病院本体工事等の発注方法については、現在、検討中ですが、本体工事のほか、外構工事や医師住宅などの発注も予定されておりますことから、地元企業が技術等を有し、受注可能な工事については、広く地元企業の参加機会も確保しながら対応してまいりたいと考えております。

2点目の入札参加業者の選定基準についてであります。施工業者には特殊な施工に対応できる技術や経験が必要と考えており、一定程度の病院施工の実績や専門技術者の配置等を勘案し、選定しなければならないものと考えております。

一般的に道や市町村の入札の参加条件としては、同種同規模の施工実績や建設業法に規定されている経営事項審査の点数などを要件としていると承知しております。

建設工事に伴う業者選定に当たっては、国や道の指導に基づくとともに、最近の道内外病院の発注事例なども参考とし、企業団に設置している建設工事等請負業者指名委員会において、十分協議の上、決定してまいりたいと考えております。

3点目の入札参加要件についてであります。病院という特殊な工事が適正に施工され、発注どおりに完成することが重要となりますので、地理的要件の可否を含めた入札参加要件についても、前段申し上げたと同様に、建設工事等請負業者資格審査会において十分協議の上、決定してまいりたいと考えております。

以上、お答え申し上げます。

○議長（柴田 央君） 大原満君。

○7番（大原 満君） 大体理解できました。

ただ、やはり地元経済の活性化ですよ。例えば、行政マンの方ですと皆さん知ってると思うんですけども、昭和41年制定の官公需についての中小企業の受注の確保に関する法律というのがあり、平成19年に最終改正されてると思うんですけども、やっぱり目的として国は中小企業の育成を図ると。その実施方法として、経済産業大臣が各省庁から全て発注計画と実績を報告させる。最後に、地方公共団体もその施策に準じるというふうにあります。やはり、施工実績とかそういうものを重視いたしますと、やはり大手ゼネコンさんが有利なのは間違いないと思います。であれば、部分発注、分割発注ですね。どうしても施工的に道内の業者であれば難しいと判断するものについては、やはり部分発注をして地元でできるものはできるようにしたいんではないかと思えます。例えば、開発局の建築の格付があります。Aランクという最高位、開発局では33社がAAランクです。その中で、道内企業は6社Aランクにされておりますけども、そのうち4社は本来であればBランクなんです、経審の点数であれば。しかし、長年の工事実績等を踏まえて、開発局では技術評価点というのを付加しております。道内の業者でこの業者は大変優秀であるということで、Aランクになってる業者が4社あります。道内トップでは伊藤組さんで、3番目の評価を道内で開発で、3番目の評価を受けていると。また、残り5社もスーパーゼネコンの大林組よりも点数では高い評価を受けていると。やはり、先進事例、先例に倣いますと調べた結果というふうになるんでしょうけども、やはり期待を込めてということを含めると、こういう技術評価、地元の技術評価をしてもよろしいんではないかと思っております。また、今後の病院経営を考えて、なるべく安くという判断もありますけれども、一番安くするんであれば、やはり会計法、地方自治法に定められている一般競争入札が一番安くできるのではないのでしょうか。ただ、入札の方法の変遷を見ますと、一般競争入札、価格だけで競うと、品質等が確保できないということで、品確法ができ、現在は大規模工事においては総合評価方式が採用されるようになっております。やはり、品質と価格ということであれば、どちらを重視するのか、やはり品質プラス地元経済、それについてのどのように総合的に判断するのかについてお考えをお聞かせ願いたいと思います。

○議長（柴田 央君） どなたですか。

高野事務局次長。

○事務局次長（高野昭一君） お答えいたします。ただいまの貴重なご意見につきましては、私のほうも理解をしたところであります。

先ほど、発注方式、発注形態、地域の経済効果等についてのご意見がありました。先ほど企業長のほうから答弁させていただきましたけれども、現在発注方式につきましては検討中でありまして、その中でただいま意見の中でありました一括発注あるいは分割発注、あるいはそのほかには異業種間の一括発注等々、入札形式につきましては多々ありますけれども、現在我々も先進事例等を参考に資料収集しているところでありますけれども、最近では皆さんよく新聞テレビで出ましたけれども、根室あるいは小樽、北見、少し前であれば砂川、滝川あたりが身近な事例になるのかなということで、我々のほうもそれらの研究について行っております。先ほど、企業長のほうから話ありましたけれども、ごらんのことを技術、我々のこれから計画してます病院につきましては、現在例えば学校、公住等の建設とちょっと違うという部分が、建築設備、電気等に何か支障があった場合については、即命にかかわるという部分も我々もかなり高いそれらをハードルとして考慮しなければならないということもありますので、これら含めて先ほど企業長が答弁したとおり、今さまざまな方向から検討しておりまして、これが来年7月発注を予定しておりますけれども、来年の春ごろまでには指名委員会あるいは資格審査委員会の中で十分それまで議論されるというふうと考えております。

以上です。

○議長（柴田 央君） よろしいですか。

以上で一般質問を終わります。

日程第3、報告第1号を議題といたします。

報告第1号について提出者の説明を求めます。

久保田事務局長。

○事務局長（久保田政弘君） ただいま上程されました報告第1号平成23年度広域紋別病院企業団病院事業会計資金不足比率の報告につきましてご説明を申し上げます。

地方公共団体の財政の健全化に関する法律に基づき、平成23年度決算の資金不足比率の概要について、要点のみご説明させていただきます。

資金不足比率とは、貸借対照表の流動資産から流動負債を差し引いた額が赤字の場合、その赤字額を事業の規模で除した比率で、これが経営健全化基準である20%以上となりますと、経営健全化計画を策定し、事業の効率化を図り、資金不足を解消していかなければなりません。

企業団の平成23年度病院事業会計決算における資金不足比率は、流動資産が4億1,313万9,382円に対して、流動負債が2億8,483万7,856円で、その差し引き額が1億2,830万1,526円が資金剰余となり、資金不足は発生しておりません。

以上で報告を終わりますので、よろしくお願ひ申し上げます。

○議長（柴田 央君） 質疑を行います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

質疑を終結いたします。

以上で報告を終わります。

日程第4、議案第1号を議題といたします。

本案について提出者の説明を求めます。

千賀企業長。

○企業長（千賀孝治君） ただいま上程されました議案第1号平成23年度広域紋別病院企業団病院事業会計決算の認定につきまして提案理由のご説明を申し上げます。

広域紋別病院企業団病院事業会計決算書の2ページをお開き願います。

初めに、収益的収入及び支出にかかわる決算額でございますが、収入及び支出ともに21億5,458万3,820円と同額になっておりますが、基金収入補助金8億4,906万8,595円をもって収支の均衡を図っており、この基金収入補助金が収支不足額となっております。

次に、資本的収入及び支出にかかわる決算額でございますが、決算書の4ページをお開き願います。

収入及び支出とも20億5,236万8,242円と同額で、基金収入補助金2,876万8,242円をもって収支の均衡を図っており、この基金収入補助金が収支不足額となっております。

以上、地方公営企業法の規定により、決算を了したところであり、提案理由のご説明を終わりますが、詳細の内容につきましては担当の事務局長よりご説明をさせていただきます。

以上でございます。

○議長（柴田 央君） 久保田事務局長。

○事務局長（久保田政弘君） それでは、ただいま上程されました議案第1号平成23年度広域紋別病院企業団病院事業会計決算の認定につきましてご説明申し上げます。

お手元に配付しております決算書をご通覧願います。決算書の1ページ、2ページをお開き願います。

初めに、収益的収支から説明いたします。

なお、説明に際しまして予算額は合計額のみ説明させていただきますので、ご了承ください。

まず、収入についてであります。1款病院事業収益は予算額22億3,410万2,000円、決算額21億5,458万3,820円、予算額に対し7,951万8,180円の減となっております。

次に、支出についてであります。1款病院事業費用は予算額22億3,100万1,000円、決算額21億5,458万3,820円、不用額7,641万7,180円となっております。

次に、3ページ、4ページをお開き願います。

資本的収支の収入についてであります。1款資本的収入は予算額20億6,735万5,000円、決算額20億5,236万8,242円、予算額に対し1,498万6,758円の減となっております。

次に、支出についてであります。1款資本的支出は予算額20億7,045万6,000円、決算額20億5,236万8,242円、不用額1,808万7,758円となっております。

なお、収益的収支及び資本的収支とも収支不足額は基金収入補助金をもって収支の均衡を図っております。

次に、5ページをお開き願います。

平成23年度広域紋別病院企業団病院事業損益計算書であります。

1、医業収益12億9,519万718円から2、医業費用21億5,313万8,527円を差し引いた医業損失は8億5,794万7,809円であります。

次に、3、医業外収益8億5,939万3,102円から4、医業外費用144万5,293円を差し引いた医業外利益は8億5,794万7,809円であります。

医業損失から医業外利益を差し引いた経常利益、経常損失は発生しておらず、当年度純利益及び当年度末処分利益剰余金につきましても発生しておりません。

次に、6ページをお開き願います。

平成23年度広域紋別病院企業団病院事業剰余金計算書であります。

病院事業は、平成23年度から開始したことに伴い、各項目とも全て当年度変動額となっており、当年度末残高は自己資金が46万8,969円、借入資本金が1,180万円、受贈財産評価額が19億6,627万1,389円、道補助金が4,766万8,242円、紋別市負担金が1,180万円で、当年度末残高の資本合計は20億3,800万8,600円であります。

次に、平成23年度広域紋別病院企業団病院事業剰余金処分計算書であります。

利益剰余金処分額はありませんので、当年度末残高と処分後残高は同額となっております。

次に、7ページをお開き願います。

平成23年度広域紋別病院企業団病院事業貸借対照表であります。

資産の部では1、固定資産のうち、(1)有形固定資産、イの土地からチの建設仮勘定までの合計に(2)無形固定資産はイの電話加入権及び(3)投資、イの有価証券からロの基金を加えた固定資産合計は55億7,187万237円あります。

次に、8ページ、9ページをお開き願います。

2、流動資産は(1)現金預金、(2)未収金、(3)貯蔵品及び(4)その他流動資産の合計で4億1,313万9,382円です。1、固定資産に2、流動資産を加えた資産合計は59億8,500万9,619円です。

次に、負債の部ですが、3、固定負債は主に資産の部の投資の相手科目となっています(1)その他固定負債36億6,216万3,163円です。流動負債は(1)未払金に(2)その他流動負債を加えた2億8,483万7,856円です。3、固定負債に4、流動負債を加えた負債合計は39億4,700万1,019円です。

次に、9ページの資本の部ですが、5、資本金は(1)自己資本金に(2)借入資本金を加えた1,226万8,969円です。6、剰余金は(1)資本剰余金、イの受贈財産評価額からハの紋別市負担金までの合計20億2,573万9,631円です。資本合計が5、資本金に6、剰余金を加えた20億3,800万8,600円です。8ページの負債合計を加えた負債資本合計は59億8,500万9,619円です。

次に、10ページから18ページまでは事業報告書ですが、内容は概況、工事、業務、会計であり、ただいまご説明した決算に関連した資料で記載のとおりです。ご通覧願います。

以上、平成23年度広域紋別病院企業団病院事業会計決算のご説明を終わらせていただきますので、ご審議いただきますようよろしくお願い申し上げます。

○議長(柴田 央君) 次に、企業団病院事業会計収入支出決算について監査委員の意見を求めます。

斉藤監査委員。

○監査委員(斉藤博哉君) それでは、平成23年度広域紋別病院企業団病院事業会計決算審査の概要についてご説明いたします。

決算審査意見書の1ページをお開き願います。

総体的な計数につきましては、ただいま事務局より説明がありましたので省略させていただきます。

審査の対象は、地方公営企業法第30条に定める事業報告書など関係書類であり、その審査の期間は本年5月7日から6月30日までで、決算報告書並びに財務諸表ほか関係書類を照合、精査し、計数の正確性を確認いたしましたものでございます。

また、予算の執行状況とともに、現金及び有価証券等の残高確認につきましては、例月現金出納検査におきまして毎月確認をしているところでございます。

審査の結果、決算に関する書類はいずれも法令に準拠して作成され、その計数も正確であり、経営成績や財政状態も適正に表示されていると認めたとところでございます。

以上、決算審査の概要を申し上げましたが、末尾に参考資料を添付しておりますのでご通覧いただきまして、ご審議賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○議長(柴田 央君) これより議案第1号について質疑を行います。

まず、議案第1号収入支出のうち、支出について質疑を行います。

野村議員。

○4番(野村淳一君) 支出というのか何とか、いろいろ歳入も含めてかもしれませんが、ちょっと一連に質問させていただきたいと思います。

広域紋別病院となって初めての本格的な決算だというふうに思います。先ほど、宮川議員を含めて今回の決算についての認識も企業長からありました。全体として、順調にいったのかなあという印象を受けました。平成22年度、まだ道立病院だったときの診療報酬、診療収入、いわゆる外来とそれから入院合わせて9

億円余りが今年度12億円を超えましたから、この1年間で3億円を超える診療収入が増えたことになりま  
す。これ非常に大きなことだなあとというふうに思います。それは入院で1人当たり16人、外来で21人増加を  
したということになります。そういう意味では、本当に住民の皆さんの期待とそれから病院の皆さん、先生  
方の努力というものがこの実態の数字を生み出してきてんだなあと、改めて敬意を表したいというふうに思  
うんです。しかし、どっちにしても8億円を超える赤字というのは大きなものがあります。

それで、今のこの数字ですが、外来とそれから入院ですが、道立病院の22年度から比べると大きく増加を  
しています。しかし、当初の予算の目標からすると、残念ながら入院で1人、外来で34人、1人当たり、目  
標に達成することができませんでした。一方で、1年前に比べて増え、しかし目標よりも若干減った、この  
背景、これはどういうことが考えられるのか、まずその辺についてちょっと認識をお聞かせいただきたいと  
いうふうに思います。

それと、もう一つお聞きしたいのは、どうしてもこの赤字の問題で医業収益をどう上げるのかというのが  
重要な課題だと思います。そこでお聞きをしたいのが、入院に関してですが、平均の在院日数というのは平  
成23年度何日だったのか、教えていただきたいと思います。

それと、この医業収益を上げる上で、どうしても重要なのは私はレセプトの査定の問題があるというふう  
に思います。平成23年度レセプトの、これ支払基金に提出するわけですが、それでミスがあれば返戻、ある  
いは問題があれば査定という形で減じられます。このレセプトをどう管理するのかということも重要だとい  
うふうに思いますが、23年度この査定率を含めて、このレセプトの問題についてどのような現状だったの  
か、お知らせをいただきたいと思います。

同時に、私はお医者さんがオーバーワークになってはならないと思いますし、同時にお医者さんがここで  
臨床をしながら、しっかりとスキルアップする研究をすることが重要だと思います。決算で示された研究研  
修費555万円程度がありますが、このうち23年度、お医者さんが研修会などへの参加は何人程度あったのか  
お示しをいただきたいと思います。

それと、材料費であります。これは、ほぼ予算どおり支出されてるんで問題ないのかもしれませんが、た  
だ先ほど企業長からも経費の削減という意味で、医薬材料費の節減ということを具体的に述べられました。  
それをちょっと期待をしていたんですが、結果的には予算どおりになっております。これは、医薬品の管理  
というのは在庫をどう持たないか、あるいはどうやって安く仕入れるかというのは非常に重要だと思いま  
す。実は、道立病院の時代に平成21年、22年、医薬品を500万円程度廃棄するという事態がありました、紋  
別道立病院で。こういうことがあってはならないので、そういうことも含めてこの医薬品の管理を含めた材  
料費に対する考え方をお示しいただきたいと思います。

それと、最後になりますが、体制の問題なんですが、医師は最初14人で6月から12人、非常に残念だっ  
たなあとというふうに思いますが、同時にもう一つ気になるのは保健医療連携室でありました。当初、医療ソー  
シャルワーカー、それから精神ソーシャルワーカー、そしてクラーク、3人でスタートいたしました。とこ  
ろが、決算の資料を見ると、この医療ソーシャルワーカーが空欄になっております。これ今不在、現在はど  
うなるかわかりませんが、この決算上は不在になっておりますが、これについてはどういう状況なのか教え  
ていただきたいと思います。

以上です。

○議長（柴田 央君） 中川事務部長。

○事務部長（中川 悟君） 初めに、患者の関係でございますが、議員ご指摘のとおり、目標の患者数的には達成はしていませんが、収益としては医業収益で800万円増加してございます。それで、患者が目標値に達しなかった原因といたしまして、まず大きなものは医師が当初14名ということで循環器2名、それから整形外科が2名ということでありましたけども、残念ながら二カ月で減ってしまったということが大きなことだったと思います。ただ、議員ご指摘のとおり、今現在の医師の頑張りで何とか医業収益のほうは目標を達成したというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（柴田 央君） 伊藤医事課長。

○医事課長（伊藤 聖君） レセプトの査定率の関係なんですけども、23年度、合計で査定率0.3となっております。

平均在院日数の関係なんですけども、16.8日ということになっております。

以上です。

○議長（柴田 央君） 田坂総務課長。

○総務課長（田坂 禎君） 医師の研修の関係でございますけれども、平成23年度におきましては、23件の研修参加がございました。

以上でございます。

○議長（柴田 央君） 久保田事務局長。

○事務局長（久保田政弘君） 私のほうから、保健医療連携室の関係、ちょっとお答えしたいと思います。

昨年4月から医療ソーシャルワーカー、精神科ソーシャルワーカー、それから事務補助作業者と3名の体制を新規に整備したところでございます。残念ながら、医療ソーシャルワーカーにつきましては、ちょっと体調不良もございまして、12月いっぱい退職し、その間退職した以降、3月までは精神科ソーシャルワーカー等で看護課長も兼務しておりますので、そういった体制の中で業務をこなし、新規に本年4月から改めて採用して連携室の体制を整えたところでございます。

以上です。

○議長（柴田 央君） 田坂総務課長。

○総務課長（田坂 禎君） 医薬品の関係でございますけれども、当院は2次救急を受け持っている病院ということで、血液製剤等を常時配備しておりますので、どうしてもそこでの廃棄というものが大きくなっておりますことから、道立病院時代も先ほど議員のほうからありました500万円程度の廃棄があったということですが、そのほとんどが血液製剤によるものでして、適正な配置に努めて、できるだけそうした廃棄の数を少なくするよう努めてはおりますけれども、そういう状況でありますのでご理解をいただきたいと思っております。

○議長（柴田 央君） 野村議員。

○4番（野村淳一君） 大筋では理解をいたしました。

ちょっと入院の問題をお聞きします。

平均在院日数16.8日ということでありました。医業収益をどう上げるかという問題で、今国はとにかく入院日数を短くして回転率を上げて、そして医業収益を上げるというふうに診療報酬もそういうふうに誘導してきているわけです。しかし、実際はこの入院日数をあと一日、2日、3日延ばすことによって医療収入、

診療報酬を上げるという私も一つの工夫ができるのかなあと思っています。ちょうど調べてみたら、同じように道立病院の江差の病院では平均在院日数が20日を超えていました。それぞれ地域によって考え方も変わるのかなあとというふうには思いますが、この入院日数についての考え方や、それから医業収益を上げるということについての考え方をちょっとお示しいただきたいというふうに思います。

それと、医者研修の状況なんですが、23件というふうにお聞きしました。平成21年で、道立病院の時代ですが、その当方で35名の方が研修会に派遣をしてるという資料がありました。23件というのは多いのか少ないのか、もう少し積極的な対応が必要かなあと思いますが、ちょっと考え方を教えてください。

それと最後に、保健医療連携室との関係です。

ソーシャルワーカーは現在配置されているということでしたが、この保健医療連携室は1次医療との連携あるいは退院の際にもかかりつけ医、あるいは介護の中でのそういう連携を強化するという意味で、広域紋別病院の目玉だったというふうに思います。

そこでお聞きしますが、23年度、紹介を受けて診療されてる方、紹介を受けた件数、それから逆紹介とあります。逆に1次のかかりつけ、あるいは2次、3次含めてですが、逆紹介については何件程度あったのか教えてください。

以上です。

○議長（柴田 央君） 久保田事務局長。

○事務局長（久保田政弘君） 入院日数の関係でございますけども、先ほど当病院の分は16.8で、江差病院が20日以上を超えてるというお話でございましたけども、それぞれ常勤医の関係でその中身は変わるのかなと。江差病院につきましては、循環器のお医者さんが配置されてることもございまして、私どもは循環器もいないと。そんな中で、それぞれ消化器外科、それから消化器内科、それから整形外科と、その診療科の形態というか、患者さんの容体によって手術で短期で帰られる方、それから長期を要する方、そういった部分もございまして。そんなことで、一概には言えないんですけども、治った患者さんにつきましては速やかに自宅と通院の中で経費もかかりますので、そういった対応をしていかざるを得ないのかなと。病院にとっては、収益は当然そういった入院患者が増えることによっては収益は増収になるんですけども、そこら辺は患者の動向もございまして、一概にどうぞいらしてくださいということにもなりませんので、そこら辺は常勤医師の内科と外科との関係もございまして、そういった中で今の常勤医師の中で対応せざるを得ないのかなと思っております。

それからもう一点、連携室の関係で、紹介、逆紹介の関係は部長のほうからお答えします。

○議長（柴田 央君） 中川事務部長。

○事務部長（中川 悟君） 連携室の紹介、逆紹介のことでお答えいたします。

道立病院時代の平成22年度ですけれども、当院へ紹介された件数が1年間、平成22年度で974件でございます。それから、当院から他院へ紹介したのは697件となっております。23年度の広域紋別病院になってからの件数でございますが、当院への紹介が1,042件でございます。それから、他院への紹介が898件というふうになってございます。

以上でございます。

○議長（柴田 央君） 田坂総務課長。

○総務課長（田坂 禎君） 研究研修費の関係でございますけれども、研究研修費につきましては、道立病院時

代、平成22年度と比較いたしまして、金額的に増額をしております、研修機会の確保に努めてきているところをごさいまして、今後におきましても必要な研修機会が確保できますように、研修費の増額などについても検討してまいりたいというふうに考えております。

○議長（柴田 央君） よろしいですか。

以上で議案第1号収入支出のうち、支出についての質疑を終結いたします。

次に、議案第1号収入支出のうち、収入について質疑を行います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

以上で議案第1号の質疑を終結いたします。

お諮りいたします。

議案第1号は認定することにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

ご異議なしと認めます。よって、議案第1号は認定することに決定いたしました。

日程第5、議案第2号を議題といたします。

本案について提出者の説明を求めます。

千賀企業長。

○企業長（千賀孝治君） ただいま上程されました議案第2号平成24年度広域紋別病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）につきまして、提案理由のご説明を申し上げます。

本案は、新病院に改築にかかわる事業費において、実施設計に伴う用地測量や地質調査などが起債対象事業費となることから、事業費の財源となる企業債及び過疎債である他会計負担金を増額する一方で、基金収入補助金を減額し、既決予算の組み替えを行うことで資本的収支の均衡を図ろうとするものであります。

以上で提案理由のご説明を終わりますが、詳細の内容につきましては担当の事務局長よりご説明をさせていただきます。

○議長（柴田 央君） 久保田事務局長。

○事務局長（久保田政弘君） それでは、ただいま上程されました議案第2号平成24年度広域紋別病院企業団病院事業会計補正予算（第1号）につきましてご説明を申し上げますので、議案第2号をお開き願います。

本案は、第2条において既決予算第4条で定めた資本的収入及び支出において、1款資本収入の既決予算の組み替えを行うことで収支の均衡を図ろうとするものであります。

1項企業債及び2項他会計負担金の既決予定額に390万円をそれぞれ追加し5,500万円にしようとするもので、内容は病院事業債及び紋別市負担金の増であります。

3項補助金の既決予定額から780万円を減額し19億9,987万3,000円にしようとするもので、内容は基金収入補助金の減であります。

また、第3条において、既決予算第5条で定めた企業債において、限度額の既決予定額に390万円を追加し5,500万円にしようとするものであります。

また、第4条において、既決予算第7条で定めた補助金等において、他会計負担金の既決予定額に390万円を追加し1億2,237万5,000円に、補助金の既決予定額から780万円を減額し27億8,713万5,000円にしようとするものであります。

次に、平成24年度広域紋別病院企業団病院事業会計補正予算実施計画につきましてご説明申し上げますの

で、実施計画をお開き願います。

資本的収入についてであります。収入の1款資本的収入におきまして、既決予算の組み替えを行おうとするものであります。

1項企業債、1目企業債及び2項他会計補助金、1目他会計補助金の既決予定額に390万円を追加し、それぞれ5,500万円にしようとするもので、内容は記載のとおりであります。

3項補助金、1目補助金の既決予定額から780万円を減額し、それぞれ19億9,987万3,000円にしようとするもので、内容は記載のとおりであります。

以上でご説明を終わらせていただきますので、ご審議いただきますようよろしくお願い申し上げます。

○議長（柴田 央君） 質疑を行います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

以上で質疑を終結いたします。

これより採決いたします。

議案第2号は原案のとおり決することにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

ご異議なしと認めます。よって、議案第2号は原案のとおり可決されました。

以上をもって本定例会に付議されました案件は全部終了いたしました。

平成24年第2回広域紋別病院企業団議会定例会はこれをもって閉会いたします。

午前11時49分 閉会

以上、会議録の内容に相違ないことを証するため、ここに署名する。

議 長

署 名 議 員

署 名 議 員