

企業会計決算特別委員会記録

[第3日目]

1 日 時 平成29年11月 2日 (木曜日)

開 会 午後 1時26分

閉 会 午後 2時42分

2 場 所 第4委員会室

3 出席委員 10人

委員長 佐藤 則 寿

副委員長 押 田 大 祐

委 員 久 保 大 憲

// 金 谷 幸 則

// 石 森 正 二

// 高 道 秋 彦

// 島 隆 之

// 金 井 毅 俊

// 橋 本 雅 雄

// 高 田 重 信

4 欠席委員 0人

5 説明のため出席した者

【市民病院事務局】

病院事業管理者	泉	良平
院長	石田	陽一
事務局長	竹内	潤
事務局次長	古澤	富美男
看護部長	神保	浩子
参事（経営管理課長）	高田	英俊
医事課長	横山	浩二
経営管理課主幹（調整担当）	長森	貴弘

6 職務のため出席した者

【議会事務局】

議事調査課副主幹（議事係長）	石黒	隆司
議事調査課主任	金井	沙織
議事調査課主任	平野	霞

7 会議の概要

委員長 ただいまから、企業会計決算特別委員会を開会いたします。

 本日は、平成28年度富山市病院事業会計の決算認定議案の審査を行います。

 なお、委員及び当局の皆さんに申し上げますが、当委員会の記録については、後日、インターネット上に公開されることとなりますので、質疑・答弁及び説明については、簡潔・明瞭に行っていただきますようお願いいたします。

 それでは、これより、

 認定第20号 平成28年度富山市病院事業会計決算

 を、議題といたします。

 当局の説明を求めます。

病院事業管理者 〔挨拶〕

事務局次長 〔委員会資料により説明〕

委員長 これより、質疑に入ります。

 質疑はありませんか。

高道委員 平成28年度富山市公営企業会計決算審査意

見書の62ページにあります、審査の概要の中の(4)経営見通しについて、監査委員から「多様に変化している医療環境への対応については、民間病院と同様な迅速性が求められている」と記載されておりますけれども、民間病院と同様の迅速性という意味を市民病院側ではどのように捉えているのか教えていただけますか。

院長

診療報酬は2年に1回の改定が繰り返されますけれども、その内容がわかるのは年度末になります。それがわかってから必要な処置をするわけですけれども、特に人的なものについては、民間は迅速に対応ができますが、公立病院の場合はなかなかできないということがあります。例えば、定数外職員として医師事務作業補助者であるとか、病棟看護助手を一定程度雇うと診療報酬が上がる仕組みがあるのですけれども、それに対して我々の病院で情報を迅速につかめた年には非常に対応がうまくできて、診療報酬の増加につながったという経験があります。

高道委員

すみません、もう1つ質問です。その後の63ページに「高度専門医療に対する医療機器の導入や施設の老朽化などへの設備投資が大

きな負担となっていており、病院事業を取り巻く経営環境はさらに厳しさを増していくものと予想される」と書いてありますけれども、市民病院側では今後、どのような予測というか、展開を考えておられるのか教えていただけますか。

院長

当院は昭和58年に現在の今泉の地に移転し、新築しました。それから33年が経過して、やはり本体の老朽化が目立っております。また、近隣の病院で建てかえが既に終わっているところもありまして、その中で医療の進歩についていく、むしろ、リードしていくためには、一定程度の投資をして、改修あるいは増築といったようなことをしなければなりません。その中で現在予定しておりますのは、手術・検査数の増加と手術内容の高度化に対応するために、手術棟を増設して改修をしていくという計画であります。それから、いろいろなところに投資をしなければならず、特に先進医療・高度医療に必要な機器については、適正価格での購入はもちろんなのですが、一定の質を担保したものを今後も保有していかなければいけないと考えております。

高田委員

平成28年度富山市病院事業会計決算書の1ページにあります、アの経営改善計画の実施状況の最後から3行目の「このほか」という文の流れの中で、ちょっと基本的なことかもしれませんが、お伺いしたいと思います。

「地域医療支援病院として地域医療の確保を図るため」という記載もあり、その中で、この急性期病院としての富山市民病院という立場から、地域医療との確保を図るための役割というか、そのことについてもう一度お聞かせいただけますか。

経営管理課長

御存じのように、富山市まちなか総合ケアセンターは乳幼児から高齢者まで、地域住民が安心して健やかに生活できる健康なまちづくりを推進するために、医療・介護・福祉が一体となった地域包括ケア拠点施設であります。その中で、まちなか診療所は地域の在宅医療を支えるために、24時間365日の訪問診療等を提供することに特化した医療施設でありまして、市民病院では、まちなか診療所で在宅医療を受けておられる方が、病状の悪化により入院・検査などの緊急な診療が必要になった際に、積極的に受け入れるような態勢をとっているものであります。そういったことで、地域医療という部分を後方支援すると

いう役割を担っています。

高田委員

今、立ち上がったばかりでこれからの流れの中でやっていく上で、いろいろな試行錯誤がまた出てくるかと思えます。その判断というか、要望というのは福祉保健部からのもので、市民病院としては積極的に携わっていくという形の中でこのような態勢をとろうとされたのでしょうか。

院長

御存じのように、今、在宅医療の必要性が叫ばれております。その中で、まちなか診療所は在宅医療の推進に非常に役に立つ機能を持っております。地域医療支援病院というのは、自院が急性期医療を提供するだけでなく、地域の医療機関の医療レベルを確保することも、支援することも重要な役割の1つになっております。その中で、このまちなか診療所であるとか、あるいは病児・病後児保育では、医療的に支援をするということが非常に重要な役割をなしていますので、我々としてもここには力を入れていきたいと思っております。

高田委員

そうすると、開業医さんとのいろいろな密な連絡や話し合いの中で、このように決められた

ということによろしいですか。

院長 これにつきましては、企画の段階から富山市医師会とよく協議をしながら進めておりますし、最終的には富山市医師会からも支援、応援をいただいているところです。

高田委員 大変期待される施設となっておりますので、またいろいろ御努力していただければと思っております。それと、もう1点ですが、富山市まちなか総合ケアセンターに市民病院の看護師と小児科医の派遣もしているわけですが、今、市民病院がいろいろと赤字が出てきている中で看護師を派遣することに対して、何か違和感があるのかなと思う部分もあるのですが、どのように捉えておられますか。

経営管理課長 市民病院から派遣して、富山市まちなか総合ケアセンターの職員となっている者については、今現在、看護師をまちなか診療所に2名、助産師を産後ケア応援室に1名、市民病院を退職した再任用看護師を病児保育室に3名派遣するような形になっております。ただ、いずれも、病院の職員数に上乘せをして採用した上での派遣ですので、病的には特に負担はないですし、人件費も病院では負担してお

りません。あとは市民病院の医師を病児保育室へ回診に出向かせているわけですが、常勤の小児科医5名が、ローテーションを組みまして、大体1日に一、二時間程度の回診を行っております。ただ、これについては病院でも小児科の診療に影響のない範囲で取り入れておりますし、移動などに係る必要経費はいただいている状況です。

高田委員

病児保育室もこれからの富山市の1つの目玉といたしますか、病児保育の重要な位置を占めていくと思うので、そこら辺の動きもしっかりと、また、市民病院にとって負担にならないといったところも考えていただければと思いますので、このことに対して何か見解はありますか。

病院事業管理者

先ほど、院長も申しましたけれども、さまざまな企画の段階から、まちなか診療所をどういう形にするのかということについては、今、診療報酬上でもこの在宅支援診療所というものも、さまざまなレベルがあるわけです。富山市医師会にも、実は在宅医療をやっていらっしゃる方がおられまして、そこと綿密にすり合わせをされていて、例えば、あえて言いますと、お互いにすき間を埋めるような形の医

療をしていき、市民に、より万全な形で在宅医療を受けていただくように進めてきております。現行でも、利用される方は大分増えてきているとお聞きしてはいますけれども、まだまだ不十分ではないかと思っておりますので、病院としても一層バックアップするという形で進めていくと。ともかく、最初にまちなか診療所の話が出たときから、病院としてずっとかわってきました。総曲輪レガートスクエアの中については、市長からもいろいろなことをお聞きしながらやってきましたので、連携や支援をさらに進めていきたいと思っております。

高田委員 地域包括ケアの重要な核となってくる場所がありますので、また御努力をお願いします。

金谷委員 平成28年度富山市病院事業会計決算書の1ページのイの利用状況において、入院患者数、外来患者数ともかなり減っているということですが、これがやはり収益悪化の原因の1つと捉えてよろしいのでしょうか。

院長 一因にはなっていると思っておりますけれども、当然、入院患者さん、外来患者さんが診療報酬のもとになります。先ほどから何回か出てお

りますけれども、今、国の施策として、病院の機能の分化と連携ということが進められている中で、我々の病院のような7対1入院基本料施設基準の高度な医療をやっている病床を減らそうという動きがあり、その中で在院日数を減らす力が非常に強く働いております。我々の病院も、患者さんについては新規の入院患者さんが平成27年度に比べて、7.1%増加しておりますし、在院日数の短縮に伴いまして、入院の単価も6.1%上昇しております。ただ、平均在院日数の短縮があまりにも大きいため、それをカバーしきれないような状況で収益が落ちております。これまでは、医業収益が右肩上がりが増えてきておりましたけれども、昨年度、初めて、少し減少しております。そのほかにも最近、抗がん剤であるとかC型肝炎の肝炎ウイルスの薬が非常に高額なものが多くなってきております。これは当然、病院としては支出になってきますので、その辺のところもありまして、収支が悪化したものと考えております。

金谷委員

委員会資料の2ページの意見事項に、病床稼働率、外来の平均診療単価、救急患者数は平成26年度末と比較して平成27年度は減っているという意見があって、その処置状況の

最後に、経営の健全化を図るため、みんなで取り組んでいくという状況が書いてありますけれども、去年、指摘を受けて、ことしはどのように取り組んだのかということをお教えいただきたいと思っております。

院長

入院の患者さんを増やすことにつきましては、そのリソースとなりますのは、救急からの患者さんがかなり多くを占めております。我々としては、救急車の搬送とその受入れを増やすことをその処置として行ったところで、救急車の受入れ件数、それから救急車で搬送された方の入院率ともに上昇しております。また一方で、紹介患者さんも重要なリソースになります。これにつきましては、開業医さんと緊密な連携をとるということで、開放病床というものがございますけれども、そこで症例検討会を毎月行う、あるいは、我々の持っている機能を御紹介するという機会を設けております。必要なときには、地域医療部から開業医さんのところに出向きまして、我々の機能を紹介するといったようなことをしております。その結果として、紹介数・紹介率ともに非常に伸びたところですが、また、開業医さんについては、やはり逆紹介一患者さんが戻ってくることを重要視されますので、逆紹

介を促進しているところです。それから、外来におきましては、我々の病院の外来の診療単価が少し低いのではないかということが指摘されておりまして、その中でやはり患者さんにきちっと指導をしたり、適切な検査をすることにより、診療報酬にしっかりと結びつけておこうということで、先ほども説明で申し上げましたけれども、ソフトウェアを導入しました。皮算用的なところもあるのですけれども、最大限できれば、数千万円の増収につながるという指摘も受けておりまして、昨年度から今年度にかけて、取り組んでいるところです。

金谷委員

昨年度のさまざまな取組みが、今年度の結果にあまり結びついていないというのが、数字から見ると言えるかと思imasるので、これはぜひ、さらに改善をしていただきたいと思imas。それともう1点、平成28年度富山市病院事業会計決算書の21ページにあります、雑損失という金額が3億5,000万円くらいありまして、この雑損失を平成28年度予算に関する説明書の408ページで見ますと1億3,000万円くらいなのですけれども、これはどういう趣旨の金額なのかちょっと教えていただきたいと思imas。

院長 医療外費用の雑損失には勘定費目上、仮払消費税、すなわち、医療機械等の控除対象外消費税を計上しております。つまり、購入した医療機械等の消費税相当分が計上されておりました、いわゆる損失というものではないということであります。

高田委員 消費税分のみが3億円ということでしょうか。

経営管理課長 そのとおりです。今、院長が言われましたように、社会保険診療費に係る消費税というのは非課税とされておりました、診療を行うために仕入れる薬品や医療機械などに対しては消費税を支払っているということになっておりますので、非課税ということによって、消費税をいただけない分は診療費に上乗せされているといったような形になっております。

島委員 何分ふなれなもので、また失礼な質問かもしれませんが、先ほど収益的収支及び資本的収支の話聞いたところ、どちらも赤字であるというふうに捉えたのですが、そういう捉え方でよろしいでしょうか。

経営管理課長 そういう形でいいと思います。

島委員

その赤字をいろいろな形で補填しておられることはわかりました。単純に水道の会計と比べてはいけないのかなと思うのですが、民間の金融機関からの借入れがあるように読み取れたわけですけれども、今後、順調に返済していったら、要は、病院全体の経営に支障を来さないで、ずっと潤沢に出せるものであるのかどうかをお聞かせください。

経営管理課長

民間からは企業債という形でお借りしております。建物や高額医療機械を入れた費用などに企業債を充てているわけですが、本体の病院を建てたときの企業債については、既に償還が終わっております。今は平成20年度以降くらいの高額医療機械だとか、いろいろな改修にかかったような費用を返しているわけですが、その辺の企業債については、大分、償還も進んでおりますので、その部分が今、経営に特段影響することはないと考えております。

島委員

質問の趣旨がちょっと変わるかもしれませんが、富山西リハビリテーション病院がもう動き出していて、来年度、本格的にスタートするというようなことを伺っているのですが、それに対して、今、市民病院も患者さんを引

き入れようという努力を一生懸命されているわけですけれども、大きな、立派な病院ができるということで、そちらへ患者さんが流れていくという、さらにマイナス要素が出てくるようなことを勝手に心配しているのですが、そのことに対する対策というのは取られているのでしょうか。

委員長 島委員、これは決算の協議でございますので。

島委員 では、撤回します。

石森委員 平成28年度はトータル的に約8,935万円の損失があったというふうにはなっているのですが、平成28年度富山市病院事業会計決算書の3ページの職員に関する事項において、トータル的に8名減っておられる中で、平成28年度富山市病院事業会計決算書の6ページにあります平成27年度と28年度の費用の内訳を見ますと、給与費が約2億9,500万円増加しているというのが非常に大きく見えるわけです。このことについて、少しお聞きしたいと思うのですが、単純に表面的に見ただけですと、人員が減っているのに人件費が上がっているように見えるため、その辺についてちょっと御説明いただければと

思うのですが。

経営管理課長 平成28年度富山市病院事業会計決算書の20ページに、費用の細かい内訳がありまして、最初のほうに給与費の記載があると思います。給与費にはここに記載がありますように、職員の給料や手当、あとは法定福利費のほかに嘱託職員の賃金や、さらに退職給付費等が含まれております。委員がおっしゃいましたように、平成28年度は前年度に比べて給与費全体で2億9,500万円余り増加しているわけです。細かい話になりますが、このうちの約2億2,400万円は、この表の中の退職給付費の増加になります。退職給付費というのは公営企業の会計規則によりまして、退職給与引当金に繰入れをしているお金であります。会計上、全職員が退職した場合に必要な退職給付費を退職給与引当金として、積立てをしているような会計の仕組みになっております。そのことから、退職手当を実際に支給するときは、その引当金から取り崩して支払う形となっておりまして、年度末に引当金の必要額を再計算した上で、また新たな引当てをすることになっております。実は平成27年度においては、4億4,80

0万円余りの取崩しがあったことで、年度末の引当金繰入額が4,500万円となっており、この差額が大きいわけですが。それはなぜかといいますと、職員の退職手当の支給率が平成25年度から平成27年度の複数年にわたり、段階的に引き下げられてきており、その分の調整を最終年度の平成27年度末に総額を見直しまして、それで引き当てた関係で、平成27年度の引当額が圧縮されたような形になったために、4,500万円という数字が出たわけですが。それに対しまして、平成28年度では、先ほどの表にありますように、約2億6,900万円の引当てがあり、前年度との比較で見ると、会計処理上、2億2,400万円ほど増加したという形となっております。

石森委員 平成26年度に大がかりな改正があったということで、約40億円の赤字という形になっているということは、平成26年度だけではなくて平成27年度までかかってというのか、そういう形の中で、ある程度整理されたというふうに捉えてよろしいでしょうか。

経営管理課長 実は、会計基準自体が平成26年度から大幅な見直しがありまして、この退職給付引当金

の引当てを始めたのが平成26年度からなのです。そのときに40億円余りの引当てをす
るといような会計の変更があった関係で、
今、そこから引当金を入れはめしているよう
な状況でございます。

石森委員

今言われた、平成26年から3年余りの中で、
そういう形で会計処理をしてきているわけ
ですけども、何を言いたいかといいますと、
こういった退職給付金の金額が大きいこと
によって、ほかの部分が一確かに費用も少ない
という中で、せっかく努力されて、いろ
ろと分析されているのに、会計処理によるこ
ういう何億という大きなお金の部分が表に出
てしまうことが非常に悲しいことだと思っ
ております。今後も人件費の適正化に向けて
努力されるというのは委員会資料の3ペー
ジに載っておりますけれども、どうしても
は表の数字を見てしまいますので、平成27
年度から平成29年度まで第3期経営改善計
画を実行していらっしゃるんですが、今年
度が最後の年度となっており、その中で
やはり少し、私どもにわかるような形
で、見えるような形の資料を是非お願
いをしたいなと。最初に見たときには
去年から給与費が約3億円も増
えているのに、人件費はたいして上
がって

いないというのはどういうことなのかという思いがありますので、中途退職もあるかと思えますけれども、この後の定年退職については、そういった中で少し時系列的なものが見えるような資料にしていただければと思います。収入を増やすことが利益につながることは当然なのですが、ただ、一般企業と違って公の企業会計ということもありますので、是非そのあたりも含めて今後ともよろしく願いしたいと思います。

久保委員

それでは何点か質問させていただきます。まず病院経営をしていく上で、市民から選ばれる病院を目指していくことは当然のことだと思いますが、医師からも選ばれる病院であってほしいなと思います。研修医のマッチングについて、平成28年度の実績を教えてください。

院長

平成28年度につきましては、現状ではゼロということで、アンマッチ、ゼロマッチングになっております。ただ、まだ研修募集期間は終わっておらず、二次募集をかけておりますので、今後出てくる可能性はあります。現状ではゼロということは事実でございます。

久保委員 私もインターネットのサイトで見ると、県立中央病院は十何人だったか、マッチングはされていて、市民病院に関しては今のところ実績はゼロということです。これは病院側としてどのような理由で市民病院の研修医のマッチングがうまくいっていないと考えておられるのか教えてください。

院長 すみません、少し訂正させてください。年度を勘違いしていました。平成28年度につきましては1名のマッチングがございました。今年度、平成29年度については現状ゼロということです。

久保委員 平成28年度は1名ということでしたが、もともとマッチングの目標は何名だったのですか。

院長 定数は6名です。

久保委員 では、改めて平成28年度は6名の目標に対して1名のマッチングで、今年度も現状ではゼロである原因について、病院ではどのように考えておられるのか教えてください。

院長 研修制度の1つに、このマッチングで採用す

る基幹型研修医というものがございまして、先ほどからお答えしているものが基幹型研修医になります。そのほかに、例えば富山大学の基幹型で入られた研修医が病院を指定して、一時期こちらの外部の病院で研修をする協力型研修医で、通称、たすきがけというものがございます。これにつきましては、現状でお答えしますと、たすきがけで来ている先生が7名おられます。基幹型の1年次が現在1名、2年次が3名、したがいまして、現在11名の研修医が私どもの病院で研修をしております。このマッチングというのはやはり基幹型研修医を採っていくことが重要ですので、委員が御指摘のように、これからきちっと基幹型研修医を採っていかなければいけないと思っております。その中で、研修医が我々の病院で一番期待しますのが、救急を見られるかどうかということです。うちの病院では救急車の搬送件数も非常に多いですし、救急を見る機会が非常に多くなっております。また高度先進医療ということで、手術を経験したいと希望をされますが、これにつきましても手術室の中では手術件数が年々増えてきておまして、昨年は4,000件を超えております。したがいまして、我々の病院で研修を受けていただければ、十分な研修をして、将来

の良医を育てていけるとは思っているのですけれども、1つは少し広報の仕方が悪かったのではないかと。ホームページの内容をもう一度研究をして、見直しましたら、情報の伝達が少し悪かったのではないかと。それから、病院自体も大分、改修はしておりますが、医局が少し古くなっております。そういうこともアメニティとして見学に来られた先生には響かなかったのかなということで、まだ決定はしておりませんが、来年度から医局の改修もしたいというふうに考えているところです。

久保委員

わかりました。まずは研修医の皆さんからも選ばれるような病院になることが市民の医療にも資することだと思います。またさらに、看護師の視点でお伺いしたいのですが、看護師からも選ばれる病院であってほしいと思うのですけれども、看護師の平成28年度の採用に対する募集と採用実績について教えてください。

病院事業管理者

正確な数字ではございませんが、募集が25名で応募してきた方が30、40名近かったと思います。以前は本当に、募集しても募集に満たない看護師不足というような時代もあ

りましたけれども、この2年ほどは募集よりもはるかに多い—10名、20名近くを超える方が応募してくださっているのですが、採用できないことが多くなってきており、大変申しわけなく、残念であると思っておりますけれども、現状では今、委員が御指摘のように看護師も一医師も当然ですけれども、看護師については十分な応募があるという状況でございます。

久保委員 ありがとうございます。そうしましたら、少し視点を変えて、富山市民病院は公的な病院でありますから、通常の民間の病院では持たないような機能をどうしても持たないといけない部分があると思っておりますが、例えば、どういったものが採算を度外視して、市民病院として持たないといけない設備なのかちょっと教えていただきたいと思っております。

院長 不採算部門といたしましては、災害医療、救急医療、それから小児医療、産科医療ですね。それから精神科医療、感染症というようなものがございます。

久保委員 このように企業会計をするわけですから、当然、黒字化を目指していこうという目的なの

か、とにかく無駄を省いて、適正なチェックをしていくためにこういった会計を取り入れているのか、いろいろな考え方がある中で、そういった不採算部門のものを持つということに対して、当然、それによっていろいろな財政的な圧迫があるかと思えます。一般会計からの繰入れ等の状況についてはどのような手当てがされているのか簡単に教えていただけますか。

経営管理課長 今、院長が言いました部門の医療につきましては、総務省の繰入基準というものがあリまして、それにつきまして一般会計から繰入れをしてもらっているわけですが、その補助率につきましては、それぞれの医療に対してどれくらいが妥当かということをお本庁と協議しながら、2分の1なり3分の2なりのものをいただいているような形になっております。

久保委員 そうすると、私にはちょっと心配なことがあるのですが、例えば、黒字が進んでいった場合に、この一般会計からの繰入れというのが、不採算部分については普遍的にされるのか、それとも、黒字幅が大きくなってくると減って、実質、黒字があまり変わらないような状況になっていくのか、どういうことになるの

でしょうか。

経営管理課長 一般会計からの繰入率が絶対に変わらないということはないわけですが、基本的には今決めている医療の部分に関しては、今決めている繰入率ですっといただいております、市民病院でもその繰入率で予算の編成などをしております。ただ、高額医療機器に対する繰入れなどもいただいております、そういったものは総務省で基準としている率以上の繰入額をいただいているので、病院の経営状況を見ながら、本庁と協議をして、繰入率を上げたり下げたりするということは可能だと思っております。

病院事業管理者 1つ追加します。自治体の財政が非常に厳しくなる中で、病院が黒字基調になると一般会計からの繰入れが減らされている自治体はあります。ただ、富山市では幸いにもそういうことはなく、黒字が五、六年続きましたけれども、その間も決められた基準のとおり繰入額をいただいております。結局、病院としてはその分を内部留保できる部分もございますし、これから新しい医療機器の購入にも充てることもできますので、そういった意味では現状の富山市では委員が御懸念のことはな

いと思いますし、現状ではありませんでした。

久保委員

今、なぜその話をするかというと、例えば、平成28年度富山市病院事業会計決算書の26ページにあります、有形固定資産の減価償却の方法のところに主な耐用年数というものがああります。ここでは建物に関しては15年から50年となっていて非常に幅が広いのですが、当初、昭和58年に建てた今の本体というか、施設全体については、耐用年数は大体何年くらいでみているのでしょうか。

病院事業管理者

建物そのものでいうと耐用年数は50年くらいあると思うのですが、実はここ数年一十数年でしょうか、医療が随分変わってきていて、例えば、先ほど手術室を改修しなければいけないというようなこともありましたがけれども、手術の内容にも鏡視下手術といわれる特殊な機械を使った手術やロボットを使ったロボット手術もございます。これらの場合には非常に大きな手術室を要するため、構造的に、また、医療の進歩に追いつくためにと考えると私は耐用年数としては30年かなと。結果的に病棟の改修もしましたし、外来の改修もしていますけれども、基本的に全て直すとなると、耐用年数と意味は違うかもしれませんけ

れども、やはり30年くらいが最近の医療の進歩に見合っているのではないかなと。そうすると、現在の市民病院の建物は築33年が経過していますので、そういった意味では既に間尺に合わなくなってきていることもあって、手術棟の改修を行う必要があるということとで今、お願いをしているところでございます。

久保委員

やはり今の市民病院で33年間医療を行ってきていただいています。施設の機能としては概ね30年くらいが1つのめどになるのではないかと。当然ながら、私たちの若い世代においては、今の建物でいつまでやっていくのかと。耐用年数が30年ということで、1つ心配なのは、今、どんどんどんどん改築費用を入れていくと、当然ながら建直しをする際に、いろいろな施設の残価が出ますので、非常に無駄な投資になりかねないのではないかなというふうに危惧しております。これはそう遠くない将来ではないかと。遠くないというのは5年後なのか10年後なのか15年後なのかはわかりませんが、企業会計をやっていく上で毎年こうやって決算を上げていきます。減価償却が終わってくると黒字も増えていきます。ただ、黒字が多くなっていった

ときに、市当局とのやりとりの中で、一般会計からの繰入れが減ったりしていく前に、施設の計画、方向性をしっかりと出しておかないと、これは大変な一建てかえの時に現役世代が負担を一気にかぶることになりかねないと思うのです。決算とは少しずれるかもしれませんが、決算を踏まえての話だと思っていただいて、この建てかえなどの計画だとか、話合いというのはもう始めていかなければいけないと思っていますが、そういったことも含めて、病院事業管理者から一言お願いします。

病院事業管理者 おっしゃるとおりでございます。手術棟の改修についてもそれなりの費用がかかりますけれども、建てかえとなったときに何年先になるのかという話です。場所の問題もありますし、それからそのときの情勢や財政的な状況もありますので、私はやはり今のままの現状で、多分10年以上はあの場所で頑張らなくてはいけないだろうというふうに思っています。1つは、御案内のように中庭にある、一次救急に当たる施設である富山市・医師会急患センターができたのが五、六年前かと思うのですが、あれも一緒に移すということは非常に大きなロスになりますので、私はあの病

院で10年以上は頑張っていて、中の改修については委員が言われるように、無駄な投資にならないようにということを考えながら改修していく—結果的に、あの場所での建てかえは難しいと思います。県立中央病院はあの場所ですクラップ・アンド・ビルドでやっているところもありますけれども、そういうことを考えると、その議論はもう始めなくてはいけないというふうに私は思います。

久保委員

ありがとうございます。私たち議員ももっと勉強をして厚生委員会等でも議論していかなければならないということがわかりました。とにかく決算においては、そういったものも踏まえた上で計画的な予算、決算を積み重ねていっていただきたいと思います。また注視して取り組んでまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

高田委員

平成28年度富山市病院事業会計決算書の20ページに賃金が約5億400万円あるという形になっておりまして、平成28年度富山市病院事業会計決算書の1ページでは最新外科技術を持った外科医師や耳鼻咽喉科医師を招聘したりしているとの記載もあり、人員が減っている中で、平成27年度からみると賃

金は上がってきているのか、まず教えてください。

経営管理課長 実は賃金というのは、正規職員以外の定数外職員の給料分でありまして、平成27年度と平成28年度を比較すると約7,900万円増加しております。平成28年度富山市病院事業会計決算書の3ページの表では、正規職員数は減っているのですが、定数外職員数は増減ゼロです。ただ、内訳を見ていただくと、医師が8人増えているのですが、これが賃金の増加した主な要因となっております。なお、この内訳は、定数外の嘱託医師が3名、研修医が5名となっております。

高田委員 平成28年度富山市病院事業会計決算書の1ページにも書いてあったように、そのときそのときに呼べる先生がおられれば随時呼んで、賃金という形の中で増減が出てくるのが、これからもあるということによろしいですか。

経営管理課長 はい。そのとおりで、やはりいろいろな手術や高度な医療をする際に、病院において正規で働く医師以外にも、やはりいろいろな病院から応援をもらいながらやっておりますので、そういう分が賃金へ跳ね返ってきているとい

う状況です。

高田委員 幅広く情報をとっていただいて、いい先生を招聘していただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

島委員 またもとに戻ってしまいましたが、委員会資料の1ページにあります、地域がん診療連携拠点病院の再指定に向けての対策で、処置状況の後段を見ておきますと、約9カ月かけて103症例だったと。高エネルギー放射線治療に対する診療報酬上の施設基準である年間100症例以上の要件を満たしたのだけれども、再指定に向けては年間200件以上が必要だと書いてあって、金沢大学附属病院から応援医師を増員するなどして取り組んでいるとのことなのですが、私の頭の中ではさきのこととちょっと絡んでいて、近所に新しい立派な病院ができるというようなことが目の前に見えているときに、この対策だけで200件以上の要件を満たして、再指定される見通しというのは結構高いのかどうかをお聞かせください。

院長 今年度の話になりますが、最終的には160件から170件になろうかと予測しております

す。この放射線治療というのは機械だけ買えばいいというものではなくて、治療計画というのを立てなければいけません。これには放射線治療の専門医が必要なのですけれども、残念ながら、北陸には放射線治療の専門医があまり充足しておらず、当院でも専門医の先生が定年でリタイアされた後で、大学から常勤医をいただけなかったということもあります。その中で金沢大学の放射線科から放射線の治療医について応援という形で来てもらって、今、計画を立てています。やはり処理能力が少ないものですから、ぎりぎり、目いっぱい頑張れば200件はいけるという目算は立てているのですけれども、現状ではことしは恐らく170件前後に終わるのではないかというふうに予測しています。次年度に關しましては、新しい治療の仕方というのを今、模索しておりまして、新しい放射線治療の仕方を組み込むことによって件数を増やしていきたいというふうに思っています。

委員長

ほかにはないようですので、これをもって、質疑を終結いたします。
これより、認定第20号の討論に入ります。
討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

討論なしと認めます。

これより、認定第20号を採決いたします。
本案件は、認定することに、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

御異議なしと認めます。

よって、本案件は、認定することに決しました。

これをもちまして、平成28年度富山市病院
事業会計の決算認定議案の審査を終了いたします。

以上で、当決算特別委員会に付託されました
全案件の審査は終了いたしました。

委員各位に、御相談申し上げます。

委員長報告については、正・副委員長に、御
一任願いたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

委員長

それでは、そのように取り計らいます。

これをもって、企業会計決算特別委員会を
閉会いたします。

平成29年企業会計決算特別委員会記録署名

委員長 佐藤 則 寿

年長委員 石 森 正 二

署名委員 久 保 大 憲

署名委員 金 谷 幸 則