

筑西市民病院に関する 特別委員会調査報告

本委員会は平成19年第3回定例会において設置され、市民病院の状況などを調査し、今後の方向性はどうあるべきか、結論を出すべく協議を進めてきたもので、今定例会において調査結果を報告し、承認されました。

1 委員会開催状況

○第1回 平成19年9月21日

(1)委員長及び副委員長の互選について

○第2回 平成19年10月4日

(1)市民病院の現況について

(2)市民病院に関する市民アンケート調査結果について

(3)市民病院の方向性について

① 独立行政法人について

② 地方公営企業法の全部適用について

③ 公設民営化について

・市職員等の出席を求め説明を受ける。

○第3回 平成19年10月23日

(1)地元医師会と市民病院の連携について

・地元医師会の医師に参考人として出席を求め意見を聞く。

○第4回 平成19年11月15日

(1)医師確保について

・医療コンサルタントに参考人として出席を求め意見を聞く。

○第5回 平成19年11月21日

(1)まとめについて

○第6回 平成19年12月10日

(1)調査報告書(案)について

2 主な調査内容

(1)第2回委員会では、市民病院の現況、平成20年度の収支見込み、病院の方向性などに

ついて調査した。

① 入院患者数の推移については、平成15年が5万2,564名、平成18年が3万7,517名、平成19年は内科の入院患者がとれないため、2万6,575名の見込みとなる。外来患者数の推移については、平成15年が11万2,634名、平成18年が9万1,432名、平成19年は内科医師の減少等を考慮すると8万6,004名の見込みとなる。

② 収支状況については、平成19年度は、収益が18億5,100万円、事業費用が23億5,600万円、収支差引き5億400万円、一般会計からの補助3億5,000万円を足して、約8億5,000万円の算案としては、収益が12億1,000万円の赤字が見込まれる。平成20年度の予算案としては、収益が17億8,000万円、事業費用が17億8,000万円、一般会計からの補助3億5,000万円を足して、約9億2,000万円の赤字を見込んでいる。(眼科の非常勤医師を3名確保できたが、計算が間に合わず1名での計算)

③ 医師については、常勤医師が7名、非常勤医師は6名体制となる。その中で3名の非常勤眼科医を確保したが、内科医は非常勤医師1名体制である。医師確保のためには、報酬のみでなく、医師の労働・生活環境を整える必要がある。

④ 平成20年度の入院患者数見込みは1日当たり38・3名、外来患者数見込みは1日当たり222・5名であり、職員については、40名程度の職員の削減、パート職員52名を全員解雇の予定である。また、ベッド数については40床にする。

⑤ 人件費については、平成18年度の正看護師の人件費は1人当たり平均給与年額702万円、退職手当80万9,000円、共済組合負担金112万9,000円で平均約

900万円。准看護師の人件費は平均給与年額810万円、退職手当80万9,000円、共済組合負担金112万9,000円で平均約1,000万円となる。これに対し医師の給与は比較的低く、早急な改善を要する。

⑥ 市民病院が実施した市民アンケートについては、「市民病院の存続を望む」という回答が76%、そのうち「現在のまま」が34%、「市から分離した経営」が24%、「民間移譲」が37%であった。

(2)第3回委員会では、地元医師会との連携について地元医師会の4名の医師から意見を伺った。

【主な意見】

① 2次医療機関としての意識が欠如しているように感じられ、市民の中では、市民病院の価値は下がっている。市民病院の体質に問題があり、需要はあるが、今の状態で総合病院のまま存続するのは難しいのではない。また、もし特化するのであれば、内科に特化すべきであるとのことであった。

② 地元医師会としては、2次医療として市民病院の存続を望んでおり、1次医療機関のバックアップベッドになってほしい。地元医師会としても市民病院の体制を整え、協力をしていきたい。そのためにも市民病院と医師会との相互理解が必要であるとのことであった。

(3)第4回委員会では、医師確保の現状や今後の見通しなどについて医療コンサルタントの意見を伺った。

【主な意見】

① 医師にとつて都心の方が生活環境や子供の教育環境がよく、給与も高いため、大学との絡みもあり医師が都内に戻ってしまう傾向が強い。地方は厳しい状況であり、今後5年間は、医師不足の環境が変わることはない。医師確保のためには、都心との給

与格差をなくし、医師の環境改善や、職員教育の充実と医師のモチベーションを保てる環境づくりが重要であるとのことであった。

② 大学との連携については1つの大学との連携では困難であり、複数大学との連携であれば可能性は広がるが、難しい状況である。また、現時点では、常勤医師を確保することは困難であり、広域に医師を募集するよりも、個人に当たって、非常勤医師を確保するのが可能な選択肢であるとのことであった。

③ 経営形態と医師確保の関係については、公営の方が医師は働きやすいが、市民のための総合病院をつくるという意味では、公設民営という選択肢は悪くはないとのことであった。

④ 病院経営については、病床数を縮小して、身の丈に合った経営をすることはやむを得ない。存続を目標とするならば、現時点でできるものから特化して1つのメニューを立ち上げることも1つの方法とのことであった。

(4)委員の主な意見

【医師確保について】

① 大学だけに頼るのではなく、個人的なつながりから確保していくことも必要である。

② 今後、勤務医の給与の見直しや募集の努力をしていくべきである。

③ 大学病院、コンサルタントとの連携に加え、県の関係機関との連携強化も必要である。

【2次医療機関としての存続について】

① 市民病院の2次医療機関としての役割は終わったのではない。

② 市民としては、1次医療として市民病院にかかっている人が多く、2次医療だから市民病院が必要ということではない。2次医療機関は必要だが、現実的に無理である

議案質疑

全議案に対する質疑は、12月12日に行われ、7人の議員が33項目に及ぶ質疑をしました。
その主なものは次のとおりです。

下水道料金を統一する

法的根拠は

質疑

統一料金に関する法的根拠が、薄いように感じる。下水道事業運営審議会の答申の中に「筑西市になったから統一しなければならぬ」とあるが、実際は違ふと思う。下館地区は単独公共下水道事業であり、設備投資をし、ランニングコスト等を投下し、受益者負担の原則に基づき料金が決められる。ところが、関城地区は鬼怒・小貝流域下水道（下妻市や八千代町が加入）に加入しており、今後、下妻市や八千代町が料金の値上げをするときは関城地区も料金を上げなければならぬ。また、明野・協和地区は小貝川東部流域下水道に入っており、同様に料金が決定される。料金の決定は、それぞれ加入している事業体の状況により異なり、受益者負担や公平負担の原則にのっとり

答弁

決定されるものである。無理に統一するものではないと思うがいかがか。
道統一料金改定については、事業開始時期から各下水道事業の投資額等に大きな差がある。下水道使用料の適正額については、各事業において維持管理経費等を算出して適正な処理原価を求めて負担をしていただくことが理想とされており、現在まで、合併前の各使用料を負担していた。今回の使用料の改定は、合併協議会の調整事項である市民間の不公平の是正等や、下水道運営審議会の答申により「合併し同じ市民であるから料金を統一する必要がある」との回答を得た結果なのでご理解いただきたい。

筑西市男女共同参画推進条例の制定で市はどう変わるのか

質疑

この条例の制定によって、行政はどう変わるのか。具体的

- う。
- ③ 結城市には結城病院、城西病院があり、明野地区はつくば方面に2次医療機関があるなど、近隣にも2次医療機関があるので、市民病院が2次医療機関である必要性はないのではないか。
 - ④ 2次医療として存続させるために一般会計から10億円の繰り出しをしており、1次医療機関としてならそれだけの繰り出しをする価値はない。
 - ⑤ 40床では、2次医療機関としての役割を果たせないが、2次医療を目指すということではないと本当の立て直しにならない。
 - ⑥ 市民の健康を守るということを考えると、2次医療機関として市民病院を残すことは大事である。
 - ⑦ 筑西市では、2次医療機関が不足しており、客観的にみれば2次医療として市民病院は必要である。
- 【経営形態について】
- ① 一般会計から年間10億円の繰り出しを考えると、行政として病院を運営するのは無理である。
 - ② 公設公営にこだわることはなく、公設民営でもよい。
 - ③ 公設民営化することで、医師も確保でき、建物もそのまま利用でき、総合的な病院にもできるということで、現在の問題を解決できる。
 - ④ 公営企業法の全部適用で市が責任を持ち、議員もチェックしながらできるほうが堅実である。
 - ⑤ 平成20年度は、公設公営で運営するしかない。
 - ⑥ 評価期間を設け、その評価によっては経営形態を変えるべきである。

【今後の評価について】

- ① 1年では結果が出ないので、3年間チェックしながら見守るべきである。
- ② 市民病院のあり方等に関する検討委員会から、平成19年度末までに黒字に転化する

3 結論

以上の経過を踏まえ、本委員会は次のとおり結論づけるものである。

- (1) 現在の筑西市民病院としては、身の丈に合ったところから出発する以外にない。現状の人的資源を活用して、市民から要望されている2次医療機関としての任務と役割を果たすために、医師確保には執行及び議会が全力を挙げて取り組むべきである。特に、内科医の確保は緊急な課題となっているので、課題解消のために関係機関、地元医師会及びコンサルタントなどと連携を強化しつつ、医師の生活環境、給与格差及びモチベーション（意識）などの改革に努力していくべきである。

- (2) 経営形態については、平成20年度は公設公営でスタートするが、評価期間を最長1年間とし、評価によっては経営形態を見直していくべきである。なお、評価基準については、医師確保、収益、人件費割合及び赤字幅等とする。

【筑西市民病院に関する特別委員会】

◎百目鬼 晋 ○片平 忠行 須藤 茂

内田 哲男 水越 照子 尾木 恵子

加茂 幸恵 新井 利平 藤川 寧子

赤城 正徳 關 四郎 三浦 譲

◎委員長 ○副委員長

な答弁を願いたい。

答弁

【市長公室長】この条例を制定することにより、男女共同参画に関して、市民等への意識の高揚や理解を深めていただくことができること。また、男女共同参画の推進をする上で、市、市民、事業者の役割分担を明確にし、一体となった取り組みができること。さらに、市が実施する様々な分野の施策に男女共同参画の視点が反映されること等々が条例制定の効果と考えられる。また、今後、さらに少子高齢化による人口減少や社会情勢の急激な変化が進む中、本条例に掲げる基本理念に基づき、市、市民、事業者等が連携、協力して、男女共同参画社会の実現に向け、生き生きと活力ある21世紀の筑西市を目指して行きたいということが目的である。



市民病院の医業収益6億6千万円の減収の内訳は

質疑

今回の補正で減収予算を組んだが、減収の内訳を外来と入

院に分類している。診療科別にお尋ねしたい。また、今年分だけで、6億6千万円という大きな減収が起きた理由は、医師の減少によるものである。全国的な医師不足ではあるが、医師の確保ができていない所もある。当市では辞めていく医師を説得しない。これでは医師が減少する。管理責任者としての市長の責任があると思うがどう考えているのか。さらに、医師確保の上で、市長と院長が協議をする必要があると思うが、協議がどのようにされているのかお尋ねしたい。

答弁

【市民病院事務部長】医業収益の減収6億6千万円については、入院収益が5億6千7百万円の減収。外来収益で、患者数は若干の減少と見込まれ、患者1人当たりの単価の減額による6千4百万円の減収。また、その他医業収益として、病室の個室差額料・人間ドック料・一般健康診断料が、いずれも利用者の減少により、3千万円の減収となる。さらに、診療科別の内訳については、4～10月までの実績から、内科の1人当たりの単価が3万円、外科は4万4千円、高いところでは眼科で7万円等のばらつきがあり、診療科ごとの患者数で計算すると後々の誤差が大きくなる可能性がある。一人一人の平均の単価で

減少数を計算した。また、市長と院長との協議は適宜行っており、また市長決裁等のときに受けた市長からの指示を院長に伝え、方向性や方針の共有を図っている。

【市長】医師不足について、新聞紙上で2年前ぐらいから取り上げられているが、おかげさまで市民病院は日本医科大学の関連病院として大変お世話になってきた。その日本医科大学そのものに医師が少なくなってしまうことが、今日の問題の発端である。医業収益の減少は医師不足によるもので、医師の確保や地域医療等を考え、市民の負担をできるだけ少なくするための経営改革の断行が与えられた仕事と考えているのでご理解を賜りたい。

市民病院の病床を60床にすることが経営の改善策になるか

質疑

今回、医業収益が大きく減額補正されているが、これは内科医を初めとする医師の減とベッド数60床からの算定でこのようになっているのか。また、医業収益と病院の経営との関係で、60床にすることが病院の経営の改善策になるのかお尋ねしたい。特に、当面60床、それから看護師の任用がえを行い、4月1日から当面7名の医師体制にすることで解決できるとのことである

が、市の一般会計からの持ち出しをどのように想定されているのか。また、同時に、人件費の割合についてもお尋ねしたい。

答弁

【市民病院事務部長】病床数については、平成20年1月から内科医師3名が大学に引き揚げることにより、入院患者数が1日当たり45名程度に減少すると試算して、当面60床で運営していく予定である。また、人事異動により60床に見合った職員数とする予定である。医業収益と病院の経営の改善策になるのかという件については、病院の収益に大きく占めるのは入院収益であり、入院患者数の減少により、一層厳しい病院経営になる。また、それに比例して経費の削減ができるものではなく、今後も厳しい経営状況は変わらないものと思われる。今回補正をお願いしている6億6千万円の医業収益の減額に対して、給与費等で1億5千万円の削減である。少しでも赤字の縮小に努めながらより良い医療の提供を考えているので、ご理解賜りたい。また、医業収益に対する人件費の割合は、17年度は84・6%、18年度は83・9%であった。今年度当初予算では68・4%、今回の補正で医業収益が大きく減少することから86・8%になる。