

平成17年厚岸町議会第3回定例会		
平成16年度企業会計決算審査特別委員会会議録		
招 集 期 日	平成17年10月3日	
招 集 場 所	厚 岸 町 議 場	
開 閉 日 時	開 会	平成17年10月3日 午後 5時37分
	閉 会	平成17年10月3日 午後 7時32分

1. 出 席 委 員 並 び に 欠 席 委 員

議 席 番 号	氏 名	出席○ 欠席×	議 席 番 号	氏 名	出席○ 欠席×
1	室 崎 正 之	○	11	岩 谷 仁 悦 郎	○
2			12	谷 口 弘	○
3	南 谷 健	○	13	菊 池 賛	○
4	小 澤 準	○	14	田 宮 勤 司	○
5	中 川 孝 之	○	15	佐 齋 周 二	×
6	佐 藤 淳 一	○	16	竹 田 敏 夫	○
7	中 屋 敦	○	17	佐々木 敬 治	○
8	音 喜 多 政 東	○			
9	松 岡 安 次	○			
10	池 田 實	○			
以上の結果 出席委員 15名 欠席委員 1名					

1. 議 場 に 出 席 し た 事 務 局 職 員

事 務 局 長	議 事 係 長	
小 倉 利 一	高 橋 政 一	

厚岸町議会委員会条例第 19 条により説明のため出席した者の氏名

職 名	氏 名	職 名	氏 名
町 長	若 狹 靖	特別養護老人 ホーム施設長	藤 田 稔
助 役	大 沼 隆		
収 入 役	黒 田 庄 司	デイサービス センター施設長	藤 田 稔 (兼務)
総 務 課 長	田 辺 正 保		
税 財 政 課 長	佐 藤 悟	監 査 委 員	今 村 實
まちづくり 推 進 課 長	福 田 美 樹 夫	監査事務局長	松 澤 武 夫
		教 育 長	富 澤 泰
町 民 課 長	久 保 一 將	教委管理課長	米 内 山 法 敏
保健介護課長	豊 原 隆 弘	教委指導室長	酒 井 裕 之
福 祉 課 長	松 見 弘 文	教 委 生 涯 学 習 課 長	柿 崎 修 一
環境政策課長	小 島 信 夫		
産業振興課長	大 崎 広 也	教 委 体 育 振 興 課 長	松 浦 正 之
建 設 課 長	北 村 誠		
病院事務長	斉 藤 健 一	農委事務局長	藤 田 稔
水 道 課 長	高 根 行 晴		

厚 岸 町 議 会 第 3 回 定 例 会 議 事 日 程

(1 7 . 1 0 . 3)

日 程	議 案 番 号	件 名
		(平成16年度企業会計決算審査特別委員会)

厚岸町議会 平成16年度企業会計決算審査特別委員会会議録

平成17年10月3日

午後5時37分開会

- 委員長（小澤委員） ただいまから企業会計決算審査特別委員会を開会いたします。
これより直ちに審査に入ります。
審査の進め方につきましては、款、項ごとに進めてまいりたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

- 委員長（小澤委員） 異議なしと認め、款、項ごとに進めてまいります。
初めに、認定第1号 平成16年度厚岸町水道事業会計決算の認定についてを議題といたします。
まず、決算書の1ページ、決算報告書、収益的収入及び支出から進めてまいります。
第1款水道事業収益、第1項営業収益。
第2項営業外収益、ございませんか。

（な し）

- 委員長（小澤委員） それでは、支出にまいります。
第1款水道事業費用、第1項営業費用、ございませんか。
第2項営業外費用、ございませんか。
第4項予備費、ございませんか。

（な し）

- 委員長（小澤委員） それでは、資本的収入及び支出に入ります。
第1款資本的収入、第1項企業債、ございませんか。
第4項他会計補助金、第5項工事負担金、ございませんか。
第6項補償費、ございませんか。

（な し）

- 委員長（小澤委員） それでは支出にまいります。
第1款資本的支出、第1項建設改良費、ございませんか。
第2項企業債償還金、ございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） なければ次に進みます。
3 ページから 8 ページまでございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） それでは、次に進みます。
事業報告書 9 ページから 15 ページ、ございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） 次に、16 ページから 21 ページまでは附属明細書であります。ございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） なければ、総体的にございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） なければ、以上で質疑を終わります。
お諮りいたします。
討論を省略し、本案は原案のとおり認定すべきものと決するにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

- 委員長（小澤委員） 異議なしと認め、よって本案は原案のとおり認定すべきものと決定いたしました。
次に、認定第 2 号 平成 16 年度厚岸町病院事業会計決算の認定についてを議題といたします。
決算書の 1 ページ、決算報告書、収益的収入及び支出から進めてまいります。
第 1 款病院事業収益、第 1 項医業収益。
3 番、南谷委員。

- 南谷委員 1 款 1 項医業収益、決算額でございますが、9 億 7,400 万円についてお尋ねをさせていただきます。
計画を樹立するとき、この計画段階では、たしか私の記憶では、過去の実績は低いんですけれども、この計画樹立に当たって病院一丸となって経営努力をされると申されました。しかしながら、今決算書、当初予算 12 億 8,700 万円に對しまして、決算額が 9 億 7,

400万円の75%しか達成していない結果に至っております。平成15年の実績対比にしましても、6.6%の減でございます。

計画を立てる段階で、来年度は計画は計画として、実績よりも私は下回るかもしれないのではないですかと、もっと高いのではないですかと、こういうお話をさせていただいたんですけれども、実際、決算時期になって当初計画の75%、昨年対比でも6.6%の医業収益の実態、この主要因である入院・外来患者数も前年度比、入院・外来合わせても合計で1万9,037人の減となっております。

そこでお尋ねをするんですけれども、まず病院の内部の特別介護療養ベット数42と私は認識をしております。特別老人ホームの方は、空きベットを待っている人が多いと聞いておりますし、現に私も入りたいと入れる要件、順序などを問われた経過もございます。一方、病院の方はあいていると聞き及んでおります。稼働の実態、この改善方法についてはどのようにしておられるのかお伺いをいたします。

2点目としては、平成16年度はたしか訪問診療の実施によって、より病院の収益向上に努めてまいりたい、収益向上を図っていききたいと、このようなご答弁があったわけですが、実態としてこの訪問診療というんですか、この辺の事業の実態、収益にどう影響があったのかお尋ねするものでございます。

それから、これだけ収益が落ち込んだ原因、何であったのか。この16年度、実際、医業収益このように落ち込んでおるわけでございますけれども、大きな要因は何であったのか、どのようにとらえておられるのかお尋ねをいたします。

また、この1年間、収益の改善のための、当然皆さん一丸となって努力をされてきたと思います。具体的に、何をどのようにされてこられたのかお伺いをさせていただきます。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） それでは、私の方からご答弁申し上げたいと思います。

まず、療養ベットの関係でございますけれども、委員おっしゃいますとおり、平成16年度の稼働率というのは80.1%、これは介護型と医療型の2つがありますけれども、合わせてそのような状況になっております。これについて、ベットを埋めていく方策含めのご質問だというふうに思いますけれども、いずれにいたしましても今まで、このベットについてはドクターが医療型と介護型合わせて、決定のもとに物事を進めてきたという内容になっております。

ただ、医療型は当然、医師の判断というのは必要なんですけれども、実際的に介護型というのは院長がいますから、院長の基本的決定事項になるんですけれども、福祉型の介護ベットを持っておりますから、これは本来であれば病院の中で、この入所決定に当たっては医者のみならず看護師含めて事務担当もおりますので、そういう中での入所決定ということにしていかなければならないものだというふうに考えてございます。しかしながら、今もそうなんですけれども、やっと今このシステムの構築というんですか、三者で協議をしてきちんとやっていこうと。

それと、もう一つは、町にある特老を含めての連携です。グループホーム等の民間の

施設もございます。ここと、やはり病院は入院施設でございますから、6カ月等々の基準がございます。そういう中での運営をしていかなければならない。セールスメーカーの持っている特老またはグループホームの在宅ホームとの連携が要するというふうに思っております、これについて今新しい院長代行のもとに構築をしている最中でありまして、

ですから、確かにベットはあいているという状況はあります。ただ、最近の状況からすると、19の介護ベットについては2ベットほどしかあいておりません。ただ、医療型については、もう少しあいていると。一般病棟が大きく、現実的にはあいている状況になっておりますけれども、いずれにいたしましても、これらを入所判定含めて一方通行でなくて、双方の議論の中で物事をつくっていくということで、今介護ベットについては進めている最中です。

残念ながら、この介護ベットも平成14年度には92.9回っていた、さらには15年度に88.8、さらには80.1という状況になっております。今年度、まだ8月までの状況でいくと72.4という状況であります。これらについて、私自身としては事務長を拝命いたしまして、この内容について基本的な考え方含めて議論を今している最中でございます。

ですから、今後の中で、今後については介護です。やはり医療施設のみならず、福祉も含めたベットを持っているということの病院の認識が若干欠けている部分もあるというふうに私思っておりますので、含めてその辺をきちんとしながら、特に特老の入所施設、ショート、それとデイ等々の連携の中で、今双方の中で、うちの病院からある程度、医療的な処置が終わって出ていくという内容の中では、実は真っ直ぐ在宅に帰られない方も私はいるというふうに思っておりますし、そういう意味では連携含めてやっていかなければいけないというふうに思っております。病院施設でございますから、ある程度の定めがある期間で見なければいけないということですので、これについてはご理解を願いたいと思っておりますけれども、そういう中でのローテーションの中で、もう少しこの部分については稼働率を上げることの方策はとれ得るものというふうに思っております。医療型と一般病床はちょっと別ですけれども、介護型についてはきちんと埋められるような状況を含めてやっていきたいなと思っています。

ただ、介護型も実は特室を持っております、実際的に差額ベットの的なものをいただく関係上、どうも介護を受ける方について一人部屋という部分で、入りたいんでしょうけれども、お金がかかるということで遠慮されている部分もあります。それらも含めて、介護者がいるというのであれば、私どもとしては判断の中において、すべて特室料を取るということを含めてですね、しなければいけないということもありますので、これは内部の中でもう少し議論をしながら、もしあいているとしたら、その辺のことも含めて検討していかなければならない部分なのかなと。

ですから、必ず介護ベットの中には一つずつ特別室を持っております、一人部屋でございます。そんな意味で、ちょっと利用がしづらいことも、病院のベットから始まっておりますのでなっておりますので、ちょっとその辺のことで100%埋まるということはありませんけれども、そういう状況になっているということをご理解願いたいと思います。

それと、訪問診療、これは訪問看護ステーションを含めて、1年半かけて病院の中で何か議論をしてきたようであります。私、4月に拝命いたしまして、訪問診療と訪問の

関係につきましては、隣にあみかがございます。あみかの中では、实际的に財団で訪問看護をやっているという実態があります。

病院の使命の中では、当然、病院の中ですべてをやりたいといういろいろな方々の意見がありますけれども、この訪問診療、訪問介護の関係については、平成7年に病院をつくる際に、すみ分けがされているのが実態です。なぜかという、あみかの中に訪問看護施設を持っておりまして、連携をしていくということになっている内容がありました。ここで、病院が何でもかんでも手を汚すということについてどうなのか、相手もあることでございます。これは、保健介護課との議論のないままに、病院の中では議論をされていたようでございますけれども、これはやはりオール厚岸町の中で考えていかなければならないと。訪問診療についてやっていくとなると、そこにステーションもつくらなければいけませんし、スタッフも要る状況になります。ですから、昨年度の議論は議論として、前院長含めてやってきましたけれども、私としてはこれについてはオール厚岸町の議論として言って、今は進めていけるような状況ではないと、スタッフを含めてありますので、私はそういうふうに思っております。

ですから、これについては訪問診療の中で構築をして、平成16年度の中でこれが動いていったということにはなっておりません。往診はやっております。往診の段階まででとまっていると。スタッフも用いて、訪問診療までには至っていないということがありますので、往診の域の中の町立病院としての使命はございますけれども、それ以上のことはですね、ステーションをつくってやるということには、今のところなるのかなということは私としては思っておりませんけれども、なお病院の中でこれは議論の要ることであるので、もう少し詰めていきたいと思っております。

それで、あけの大きな要因ということを含めてあるかと思っておりますけれども、これは基本的にやはり診療行為含めてのいろいろな昨年度の状況、一昨年から続いてきている状況、私も耳にしておりますけれども、それらのことがやはり患者離れの一番の要因でなかったのかなと思っております。ですから、医療スタッフ、医師も含めてのきちんとした連携ということが乱れてきたのかなと。乱れたためにですね、大きな3億7,000万円という単年度の赤字が出たのかなというふうに思っております。これは今、スタッフ含めていろいろな意味で内部の検証をしているわけでございますけれども、いずれにいたしましても今約2年間やられた院長先生が6月に退職をなされた。そういう中で、今は逆にいうと我慢の医療をしているという状況にあります。

それと、もう一つは、経験年数の若い医師がこの病院を今支えているという状況にあるということです。ですから、15年選手、20年選手の中間どころのしっかりした先生がいて、診療に当たって、若い先生も含めてこの病院を守っていくということをしていくのが、要するに望ましい形なんですけれども、そういうふうになかなか切れなかったということがあります。

平成16年度でいいますと、ある程度春の段階で医師体制としては整ったわけでございますけれども、途中、腕のいいというんですか、非常に患者サービスとして評判のいい先生が退職されたということを含めて、特に11月ぐらいまではそこその数値で走っていた状況にあります。しかしながら、その後がたがたと、この12月、1月、2月、3月と入院患者を落とす、さらには外来患者を落とすということがですね、この大きな赤

字の原因だったというふうに私どもとしては今分析しているところであります。

ただ、今年度の状況も、果たしてそれを改善しているかということになると、先般2回のアクシデントもありまして、平成17年度の医師体制含めて厳しい状況であります。いずれにいたしましても、我慢の体制で日の出を待つ医療体制、スタッフ体制を含めて、今模索をしているという状況であるということをご理解を願いたいと思います。

収益の改善含めて、そうはいつても平成15年、16年、17年と病院の改善計画がまとめられております。これは、1年間に3,000万円くらいの改善の中身になっておりますけれども、成果といたしましては約3,000万円、毎年毎年3,000万円ということで、この2年間、平成15年度、16年度ということで達成はしてきてございます。

しかしながら、これは改善であって、改革までに至っていないと。3年間で9,000万円ですから、病院の状況を考えると、もう少し踏み込んだ中身で議論をしなければいけないことなのかなと。この病院を守っていくための経営の分岐点等を探らなければいけない状況、それと医業収益に対して給与費が90%を超えていると。平成16年度の決算でございすけれども、91.9%という状況です。これでは、この病院としては、もう成り立っていないのが実態であります。ですから、この医業収益に対する職員給与90%を超えている状況、これをやはり直していかなければいけない部分があると。

それと、医業収益に合った経費、材料費のあり方をやはりきちんと考えていかなければいけないというのが状況になっております。残念ながら、この16年度の中を見ますと、医業収益が下がっている割に、経費、材料費の削減ということが、そこまでいかなかったということがあります。ですから、その辺のことも含めて、単年度収益の改善を図らなければいけないというふうに思っております、いずれにいたしましても厳しい状況には変わりがないということであります。

今、ドクター、常勤職員、3カ月以上の臨時職員も含めて5名ということで診療体制を組んでおりますけれども、1名については実際的には中堅の外科医ですけれども、長期療養中ということでございます。そういう体制の中で、今年度も厳しさを余儀なくされているというのが実態であります。答弁になったかどうかわかりませんが、2回目以降の中で足りない部分については、また再答弁させていただきたいと思います。

●委員長（小澤委員） 3番、南谷委員。

●南谷委員 今、説明を伺ったんですけれども、そうすると最初の話ですと、特老と民間さん、そして病院の関係で今後連携をとってしっかり、あきベットの無いように、病院収益向上のためにも取り組んでいかれると、この件については私なりに理解をさせていただきました。

2点目の訪問診療の関係でございます。少なくとも、私2回ほど質問をさせていただいたんですけれども、計画を立てるとき、それからこの決算に向けての今どのような努力をされているのかというお話をさせていただきました。その時点では、収益の改善策として、この訪問診療も含めてしっかりと頑張っていきたいと、こういうご答弁があったわけでございます。その後、ただいま初めてですね、実際に町としてオール厚岸であみかの方も含めて取り組んでいかれると、私もそのとおりだと思うんです。私はそのと

き聞いておったんですけれども、皆さんプロですから、そういう事業展開の中で収益向上になるのかなと、非常に私は不安視しておりましたし、むしろただいま申されたように往診のステーション、こういう施設、人も含めて、収益改善になるのかなと非常に疑問を持っておったわけでございます。残念ながら、まだ検討中だと。少なくとも、この議会でしっかりと答弁をしていただいた結果がですね、水泡に帰しているんですよ。この辺のとらえ方、私は非常に残念であります。少なくとも、今検討中であるのであれば、収益向上には私は結びつかないんですよ、答弁としては甚だ私は遺憾に思います。

今の局長に言っているのではないですよ。当時、この医業収益の向上に向けての、過去に質問させていただいたときに、この決算に向けてそういう努力をされるというご答弁であったから、私なりに期待をしておりました。ですけれども、残念ながら結果として出たんですよ、そのことについては今そういうご答弁ですから、もう少し前にきちんとそういう方向であったのであればあったで、きちんと答弁をしていただきたいなと私は思います。

全体での収益の物のとらえ方でございますけれども、ずっと3点、4点聞かせていただいたんですけれども、すべて医師なんですよ。確かに、私も医師の腕、それから人間性、いろいろな面で大きく医業収益に影響を及ぼしておると思います。ですけれども、それだけでしょうか。1年間で3,000万円ほどぐらい努力をされたと、そのことは私も理解をいたしますし、敬意を表します。ですけれども、実際には単年度で3億7,000万円ですよ。去年は2億何ぼ出して、来年頑張りますと、今後はお医者さんに対してこうやりますと、こういう目標のもとにスタートしたんですよ。ですから、この3億7,000万円のうち、もっとあったと思うんですよ。僕は最初、決算に向けて、僕が当初推定したときには、総体で今年の欠損金は4億円近くなるのではないかなと、単純にですよ、そういう試算をさせていただきました、私なりに。8億円を超すだろうと、累積は。ですけれども、私はそれから8億円になったということは、その差というものは私は評価をしているんです、実際のところ。その時点から今日に至るまで、何千万かの企業努力をされたんだろうと、結果として8億プラプラの累積欠損に至ったと判断をして、私なりに分析をしております。ですから、病院として、そこに至ったこの1年間、どのような実際に取り組んでこられた内容について伺いたいと。

今申しましたように、この1年間で金額は少ないかも知れないけれども、町立病院として医師以外の問題で医業収益に向けての努力というんですか、それは何をされてこられたんですか。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） まず1点、訪問診療。看護ステーションとはちょっと異なるかもしれませんが、同類の考え方で病院の中では進められていたということがあります。ただ、この議論は前院長からお伺いしたとき、1年半かかっていたというふうに聞いています。この経営努力の一環として、訪問診療、訪問看護ということをやっていくという方針は、病院の内部では立てられていました。先ほども申し上げましたけれども、私4月に行った段階で、その辺のことは初耳でした。当時、財政課長もやって

いましたけれども、その前ですね、そのときここに入って初めて聞いたわけでありまして。多分、この訪問診療、訪問介護をやる場合について、もう既に既存の財団に頼んでいる、ステーションを持っているということがあります。そことの整合性がまず要るわけでありまして。その残りを拾うのであれば、これは経営としては成り立ちません。ですから、そういうものも含めて、私4月に行って提起を申し上げました。内部でこの議論はかなりされていたようでありまして。視察まで行っております、道外に。ですから、そういう中で研究はされたようでありましてけれども、内部の議論がやはり2つに分かれていたということも、後で聞きましたけれどもわかりました。しかしながら、強固なリーダーシップの中で、この訪問診療というのは病院としての診療、介護というのは、やはり2つの軸だということの進め方かされていたようでありまして。経営の問題としては別です。使命感としては私はあったと思います。ですけれども、経営の問題としては、これは別の議論でしなければならないことだったのかなど。経営では、私の分析した中ではありません。合わないと思います。だから、そういう中で議論が進んできたことは事実でありますし、この4月からスタートさせてくれということで、私は前院長から言われたけれども、私はノーと言いました。ということは、経営が合わないわけです。今これから3億7,000万円の赤字を単年度で出したということは、そのことでプラスした人員配置をして合うというふうなことは、私にはどうしても考えられなかったわけでありまして、特にあみか、役場、オール厚岸との議論が終わっていない中での進め方というのは非常に危険だということでありまして、一時棚上げにした状況であります。ただ、経営で考えるのであれば、この訪問介護というのは使命感としてはありますけれども、私はないというふうに思っております。

それと、経営改善計画でございますけれども、この改善目標としては平成16年度に3,430万円の目標数値を立てております。いわゆる収益の確保、これは診療報酬の増収ということで考えておりまして、これについては要するに給食時間の変更、理学療法士の増、診療請求の精度を上げる含めてですね、いろいろな経過が含まれておりますけれども、2,350万円程度の収益の確保がされております。費用の節減ですけれども、これは業務の民間委託、給食業務の民間、さらには診療報酬請求も実は全部委託をしたということが平成16年であります。それと、人件費の削減、特殊勤務手当の見直し、超過勤務手当の圧縮等々で3,510万円の費用節減ができたということで平成16年度はなっております。しかし、その反対として、理学療法士を入れたために、点数としては収益としては確保できたんですけれども、人件費がかかるわけでありまして、それと看護体制についても3対1の看護から2.5対1の看護にするということでやられておりまして、収益としては確保できますけれども、逆に人件費としてかかるという部分が、2名の増員を図っていると、理学療法士も1名の増員を図っているということで、逆にここで2,100万円ほど経費がかかっているという状況にあると。それと、診療報酬の見直しの中で全面委託ということで、費用としては1,250万円ほどふえてきているということがありますから、プラスの要因としてこれらを足して引くと、3,430万円の計画のうち2,510万円の目標達成73.2%ということで、計画に対して、これは平成15年度でつくった計画の16年度の目標数値の実施をしていることも事実であります。ですから、先ほど委員おっしゃいましたとおり、3億7,000万円という数値におさまった、4億を超えなかったという努力の中には、こう

いう2,510万円という内部での努力結果もあるというふうに思っております。いずれにいたしましても、こういう状況にあると。それと、先ほど言われましたように、この経営を立て直す、すべて医者なのかということも言われました。これは当然、病院は医者がいなければ病院として成り立ちませんけれども、やはりそこに働く技術者、事務もそうなんですけれども、特に技術者の連携が医療を変えていく、地域の医療を守っていくということに私はなると思っていて、それが実はきちんと機能をしていないがためのですね、この厳しい結果でないかなというふうに私は思っています。ですけれども、これはすぐに直りません。1回これだけ崩しますと、簡単に直るものではないというふうに思っています。しかしながら、この努力はしながら、きちんとした体制をつくっていかねばならないというふうに思っておりますけれども、今年状況含めて今8月まで収支は出ておりますけれども、3億7,000万円の赤字、これで既に委託等もやられておりますし、人も使っております。人件費も途中で切るわけにはいきません。そういう中で、さらにこの2,510万円、2年間で6,000万円の改善のほかにはですね、今いろいろなことを模索をしている最中ですが、今年実はCTの関係1,500万円買いました。買いましたということは、切れませんでしたので買いました。それを含めて、毎月経営関係、役場から要するに一般会計の補助金をいただかない中で収支計算を各セクション、1カ月に1回出させていただいています。そんな中でいきますと、何とか去年の今時期の状況に戻せたなど、森先生含めている段階のところまで戻せたなどということになっております。実は、人件費を含めて院長先生が6月でやめておりますので、そういう経費が浮いてきますけれども、ですけれども我々としては、今の医療を何とか横ばいで続けていけるならば、10%程度の削減はできるのかなと、3億7,000万円の赤字を出して、たった10%かといいますけれども、その中で今の段階でのめど、これは浮き沈みがあります、当然。まだまだいろいろな問題が起きれば下がるということもありますけれども、そこまでのめどをつけながら、今は何とかかき立てていると。ですから、一遍ばにですね、これは3億7,000万円が2億円になるとかという状況ではないということだけのご理解願いたい。ただ、3億7,000万円の10%は3,700万円ですから、そのくらいの、3,000万円から4,000万円の中のめどを今の中ではつけているという状況であります。ただ、入院患者、外来患者によってはでこしゃこがするということはありますけれども、我々としてはこの辺を守りながら、今何とか我慢の医療をやっているという状況でありますので、ご理解願いたいと思います。

●委員長（小澤委員） 3番、南谷委員。

●南谷委員 支出の関係にわたっても、懇切丁寧に説明をいただきました。ですけれども、支出、人件費関係も含めて、総体的に後ほど質問をさせていただきたいと思います。

ここでは、収益の向上の関係でございますので、ただいま説明を聞いていますと、私が推測をした域を脱していないなという、再度ですね、改めて事の深刻さというものを改めてですね、しっかりと説明を聞かせていただいたなという認識に立っております。今後に向けても、医業収益簡単には上がらないだろうと。ぜひ、今後に向けてしっかりとした体制をとっていただいて、具体的な構築、精神論だけではなくてですね、過去

の収益率、実態をよく分析していただいて、数字で示せるような一つ一つ積み重ねをしていかないと、これは私は改善ができないと思っています。以前には、アバウトな話だったんですよね、私にすれば聞いているのが。きちんとやはり町民の皆さんにも開示するものは私はしていかなければならないだろうし、理解もしていただかねばならないと。果ては町立病院の運営にかかわる問題ですから、町民の皆さんの健康、生命をしっかり補完していかなければならない、オール厚岸で支えていかなければならない問題だと思いますし、ぜひ今後厳しいでしょうけれども、しっかりと医業収益向上に努力をしていただきたいと存じます。答弁は要りません。

●委員長（小澤委員） ほかに。

12番、谷口委員。

●谷口委員 今、南谷委員の方からも質問あったんですが、減額になってしまっていると。それで、資料の方で3の業務で業務量、患者数の増減について出されているんですが、内科の入院では4.3人の増と、それから外科はマイナス14.1と、1日平均でね。それから、外来では内科が23.4人、外科では25.7人というふうに出ているんですが、これはこの数字から私たちはこれをどういうふうに取り取っていけば、町立病院の収益にこれがどういう影響を及ぼしたんだということを読み取ることができるんですか、ちょっと説明をお願いします。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） ここに、入院患者、外来患者、さらに内科、外科含めて記載をさせていただきました。前年度の実績からして、患者数の動向を示させているわけでございますけれども、入院患者については実は内科については平成16年4月の段階で医師の補充がありました。そういう意味では、この入院患者を診る体制が整っていると、3名体制ですけれども、3名の6名ですから4名ですかね。

内科体制というのは4名体制に4月の段階でなりました。地域医療の方から2名の医師が派遣されたということがあります。しかしながら、このドクターを含めて、医師経験は少ない方でありましてけれども、ベテランの医師含めて4名体制の中で入院患者をきちんとフォローしてきたというような実態があります。しかしながら、外来患者、4名体制になったわけですから、内科としてはふえていかなければならない状況にあったかなと思います。

しかしながら、ここでご承知のとおり、いろいろな状況、医療の中身の問題で内科医の問題が苦情として多く、この1年間ですか、寄せられたきたということが実態であります。それがこの外来患者数に影響を与えたのかなというふうに思っております。実は、外科については、この段階においてはmm井院長含めておられましたけれども、基本的には手術を含めて、していかないというわけではないですけれども、行わない方向の中で進んできたというふうに聞いております。要するに、手術というのは2人以上でやるわけでございますけれども、院長先生含めて手術には入らないということの中の話があっ

たようですから、そういう中で従来の院長含めて外科医としてやってきた平成15年度の実績が大きく入院・外来とも落ちたということで考えているということがあります。

ですから、いずれにいたしましても、外科については手術件数と外来についても、それらの前の部分の中でのドクターの行ってきた内容からすると、ぐっと診療内容もトーンダウンしたのがこの外科の結果なのかなというふうに思っております。これはドクターがかかった中で、こういう結果になったということはありませんけれども、体制としては内科医4名が平成16年度にきちんとなった。さらには、外科としては院長含めて3名体制の7名体制になったということがありますから、この体制の中でこれだけ外来含めて入院を含めて下がるということは、医師の数からするとちょっと考えづらい数字だったというふうに思っております。

●委員長（小澤委員） 12番、谷口委員。

●谷口委員 たまたま最近なんですけれども、私、自分の家にも年寄りがいるものですから、町立病院にお世話になることがあるんですけれども、地域であるいは町の中でよく町立病院のことをああだこうだ、結構おっしゃいますよね。私自身、余りかかったこと、別に内科どこか悪いわけではありませんので、お世話にはなっていないんですけれども、たまたまそうやって町立病院にお世話になりました。

ところが、町の中で話されていること、あるいは一般にいろいろな話されている。その何か、その中にあったような先生にこの間お世話になったんですけれども、全然違うんですよ。それは何かと思って、僕考えてみたんですよ。今回、10月の広報紙ですか、厚岸の広報紙で随分、町立病院のスペースをとっていますよね。そして、いろいろな研修をやらされていたり、いろいろなことをされているということなんだけれども、その医師が悪いのか、いつかの議会で助役さんがさんざんお話されておりましたけれども、やはりせっかく厚岸の町まで来て医療に携わろう、そういう意識を持って赴任された先生方が、力いっぱい仕事できるようなことはどういうことなのかということをやはりきちんとしていかないと、その辺をきちんとつかまえた上で経営をするという方向に持っていないと、こういう結果がずっと続くのではないかなというふうに思うんですよ。

ですから、その先生が本当にどういうことが専門で、どういうことだったら絶対人に負けないんだというようなアピールだって時には必要ではないのかなと私は思うんですよ。そういうことをきちんと知らしめていけば、逆に釧路からだって来るような病院になったって、私はいいのではないかなというふうに思うんですよ。そういうあたりはどういうふうに考えているのかなと。

それから、もう一つ、病床の方なんですけど、病床は一般病床と介護型の療養病床、そして介護療養型というふうになっていますけれども、これ割り振りが私は正確にはきちんとわかりませんけれども、たまたまそのときに入院の方でもお世話になりました。ところが、どういうふうになっているかといったら、病院の中では暗い病室があります。そこは結果的にだれもいないんですけれども、明るい部屋があったり、効率的に使わなければならないというふうに思うんですけれども、やはり患者というのは一般的にどこか具合悪くして入院された方は、なるたけだったら早い機会に元気に退院したいなとい

うふうに思うと思うんです。

ところが、患者の中にはいろいろな方いますよね。そうすると、自分も一緒にこういうふうになるのかなと思うようなことに思うような扱いというかね、になると、やはり元気に治っている人も元気が出なくなるのではないのかなというふうに思うんですよ。そういうあたりでは、せつかく今介護も含めて療養型あるいは指定介護療養型というふうになっていて、一般病床とその辺の患者の扱いといいますか、そういうあたりはどういうふうに考えていますか。それをきちんとしないと、やはりなかなかこの病院に1回行ったけれども、その次は考えようかなというふうになるのではないのかなというふうに思うんですけれども、その点ではいかがでしょうか。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

- 病院事務長（斉藤事務長） 厚岸町まで来て、医療に携わっていただく先生方含めて、一生懸命しているわけでございますけれども、基本的にはこの町に合った医療の先生をきちんと招聘していくというのが基本になるのかなというふうに思っております。平成15年の4月に若狭町長が定めた中に、病院の理念があるわけでございますけれども、これに沿った医療をやっていただく医師をきちんとお願いをしていくということが必要なのかなと思っております。特に、患者サービスの向上というのは当たり前なんですけれども、特に患者に対しての説明責任も含めてきちんとやっていく。また、スタッフとしては、当然組織の中の人材ですから、中ではコミュニケーションをきちんとやる。それと、経営、運営についても、実は内部で余り議論がされていなかったというのが今までであったようであります。それをきちんと中でも情報の公開というんですか、していくということが必要なのかなと思っております。

特に、この経営、運営の関係については、病院長さらには総看護師長がいますし、私を中心となってきちんとした方針を確認しながら物事をやっていかなければ、病院としてはよくならないというふうに思っておりますし、特にこれからの町の形態を考えると、やはり子供たちとお年寄りたちを守る地域医療、これをやはり来ていただく医師にもきちんと理解をしていただく、そういう中でなかったら、医師を招聘しないということで進めていかないと、立ち直すことは私はできないというふうに思っておりますし、これに町長含めて力を注いでいると。

ですから、非常に厳しい状況を今迎えておりますけれども、何とかその辺のことで、また事務長は精神論ばかり言っているのではないかなというふうに思われますけれども、やはりそこをきちんと訴えていきながら医師確保をしていくと。内容的には、各スタッフがきちんと現状認識をするということが必要です。やはり専門職ですから、自分の持ち場持ち場での仕事は得意としておりますけれども、全体的に一緒にやろうというところだと、なかなか私は欠けているのかなというふうに思っております。

ですから、介護の話も今出ました。実は、19ベットが介護型、医療型が23ベット、一般病床がそれ以外ということで整理されていますけれども、3階と2階に分かれている。2階でも2つに分かれている、いわゆる海側と山側。正直言って、介護型というのは山側です、海側が医療型。何か差別しているようですけれども、そういうふうなことの病

棟の中で分けざるを得ない基準もございますので、そういうふうに分けさせていただいていると。

ただ、一般病床から逆に医療型や看護型に行ったり来たりすることはあります。急性期の病気を持てば上に行きますし、また安定すれば下に下がってくるという状況もありますけれども、そんな中で先ほども3番委員さんにしゃべらせていただきましたけれども、看護師含めて介護の考え方ということが、どうも診療行為の延長上にあったのではないかなと私は思っております。

ですから、福祉も含めての理解を含めて、スタッフにしてもらわなければいけませんし、そういう中でやはり患者さんというか、利用者を介護、診療していくという姿勢がですね、どうも病院の何というんですか、介護型の中の利用者の、したくないというんですか、何というかと、先生がいて、そこで診療的に物事が考えられているということはありますけれども、ここは介護のベットもあるんだということですね、これはもう私としては訴えていかなければいけないのかなというふうに思っておりますので、この辺スタッフも含めて今言われるとおり、これは真剣に内部でですね、昨日もしておりますので、きちんとした体制をつくっていききたいなというふうに思っております。

●委員長（小澤委員） 9番、松岡委員。

●松岡委員 ざっくばらんに町長にお聞きします。

今までの病院会計を振り返ってみますと、ここ10年あるいは15年の間に3回ほど赤字を解消しました。これは、何年かたって赤字が累積すると、一般会計から繰り入れしていると、そういうことで赤字をなくして、また新たにやると。今回も、お尋ねしますけれども、本年度の3億6,500万円の赤字を含めて、累積赤字は現在まで幾らになっていきますか。

●委員長（小澤委員） 町長。

●町長（若狭町長） 累積赤字につきましては、先ほどの報告の中にありましたとおり、約8億円であります。

●委員長（小澤委員） 松岡委員。

●松岡委員 そこで、町長にお聞きします。

余り赤字が大きくなってきて、10億、17億になってくると大変なことになると思うんです。もうそろそろこの辺で心機一転、やはり一般会計からの繰り入れを含めて、そしてもとのちょんちょんに、黒字に戻すと。そしてまた、そこからやり直していくというような方法をとらざるを得ないのではないかなと思うんですけれども。余りにも赤字が累積しますと、後で立て直すのにきつくなるのではないかなと思うんです。

先ほど言ったように、今までの経過からいっても、やはり5年ないし6年くらいたつと、一般会計から繰り入れてちょんちょんにしてきたという経過なんですよ。そういう

経過だと、私はそういうふうに思っていますから。それからいったら、もうある程度やはり町長も腹を決めて、一般会計からの繰り入れでもって、何とか病院の累積赤字を1回もとに戻すと、それはやはり将来の健全財政につながっていくのではないかなと思うんですよ。もうこれは道内の病院、私も二、三カ所視察してきましたけれども、ほとんどの病院が赤字なんです、黒字の病院もありますけれども。そうすると、やはり一般会計でそれを賄っていくというのが現実なんです。そういったことから考えてみても、やはり町立病院を持った町の宿命と考えて、町長の決断が必要ではないかと、こういうふうと思うんですが、町長の考え方をお聞きしたいと思います。

●委員長（小澤委員） 町長。

●町長（若狭町長） 松岡委員ご承知のとおり、町立病院が改築をされましてから10年たったわけでございます。過去においても、ご指摘がございましたとおりの黒字を目指しての方法もあったわけでありますが、今日の厚岸町の厳しい財政を考えますと、そういう余裕はございません、まことに申しわけありませんけれども。

そういう意味で、国が許されております繰入金につきましても、私が町長になりました平成13年以後の平成14年から、その法に基づく数字をもって繰入金を出しておるわけでありまして。ところが、依然として赤字であるという現実、これをどう健全運営を目指して対応していくかということで、町長就任以来悩んでまいりました。よく考えますと、私も町長になりましてから、新しい院長を迎えました。いよいよ我々が願っておる町立病院ができるのかなと期待を大きく持っておったわけでありまして。しかしながら、地域医療に対する医師の確保というのは大変難しい状況であり、その院長においても私がわざわざ広島県まで行って招聘をした先生であります。残念なことに、来てみなければわからないという状況の結果でありました。

といいますのは、経営努力が端的にいいですとなかったと言っても過言ではないのかなと、それが今提案をいたしております状況であるわけでありまして。私も、また事務長も、新たな決意の中で、何とかこの赤字を解消しなければならないということで、最善の努力をいたしております。おかげさまで札幌医大、そしてまた地域医療振興財団、また北大等も、町立病院に対しては大変なご協力をいただいております。

今のところ、院長不在であります、新年度からはすばらしい院長が就任すると私は、内定いたしておりますが、ここで確かなことをいいますと、またいろいろな結果を見てご批判があると思いますが、なぜかといいますと、今までは厚岸町立病院の医師というのは、端的に言えば一本釣りだったんです。外科については、北大の紹介があり、北大からの派遣という立場で外科の医師が確保されておりました。内科については、そのような状況であったわけでありまして。新年度からは、おかげさまで保証つきといいたしうか、間違いのない某大学の助教授であります。そういう点を考えますと、大いに期待をいたしておりますし、また現在、一生懸命スタッフも頑張っております。

しかしながら、中には相変わらず信頼されない医師もおるようであります。私は平成15年に、先ほどお話ありましたとおり、町立病院はこうでなければならないという基本理念をつくりました。このとおり経営努力をしていられたならば、皆さん方からご指摘さ

れるようなことはないわけであります。しかし、一部の医師がこのような方向にない現実もあります。新年度に向かって皆さん方が町民としての、また患者さんから信頼できる町立病院に再度挑戦をいたしたいと、そのように考えておりますので、ご理解をいただきたいと存じます。

●委員長（小澤委員） 9 番、松岡委員。

●松岡委員 町長の意気込みは高く評価したいと思います。

しかしながら、今までの例から見て、今新しく来る院長に非常に期待感をお持ちのようですが、前の院長で町長もわかったと思います。私も、町長の言うことを信じて相当に期待をしておりましたが、残念ながらあんなような結果になってしまったわけです。そのことは別にしても、その気持ちはやはり伝えるようにして、努力していくことは必要ですが、やはり余りにも赤字が大きくなれば、何とかやはり 2 年あるいは 3 年かけてでも、一般会計から持ち出してでも、その赤字を縮小するとか、赤字をなくして、そしてやはり町立病院自体も相当やる気があってやっている、私も先日、病院に行って事務長からいろいろ話を聞いているんですが、その意気込みは我々も深く感じております。

そういうあれですから、やはり職員たちに意気込みを持たせるような、そういう経営の内容にしてほしいと思いますし、そのためにもそのトップに立つ人間が指導力のある、そして包容力のある、そういう院長がもしこられて、今の町立病院の経営内容から見ていっても、必ずややはり町民に親しまれる町立病院になると思います。そういった意気込みでもって、やっていただきたいと思います。私が先ほど言ったことは、もしどうしてもだめだったら、町長もそろそろやらなければいけないのではないかということをおっしゃったのであって、町長にその気持ちがあって、何としてもその赤字を克服するというお気持ちがおありのようですから、それに対して大きな期待を持っております。

以上、私答弁要りませんけれども、以上のような考え方でおりますので、よろしくお願いいたします。

●委員長（小澤委員） 町長。

●町長（若狭町長） 答弁必要ないということですが、あえて答弁させていただきたいと思いますが、本当に何とか赤字を解消し、健全運営を目指さなければならないということは、私もその気持ちで頑張っております。また、松岡委員の指摘もそのとおりであるわけであります。基本的には、公共性としての住民の期待にこたえる医療をどう提供していくのかと。すなわち、町民から信頼される町立病院ということも最も大事なことであります。今日までも努力をしてまいりましたけれども、さらに全力で取り組み、町民の期待にこたえてまいりたいと、かように考えておりますので、ご理解いただきたいと思います。

●委員長（小澤委員） ほかにございませんか。

8番、音喜多委員。

- 音喜多委員 多く語られていますので、私はこの8億円という累積は決して少ないないと思います。この処置というか、当面今の考え方ではお金で処理をするか、あるいは町民から信頼される病院になるか、それとの駆け引きみたいなような気がしないでもないのですが、現時点で前年度までの4億3,000万円、そして今年度3億7,000万円の合わせて8億73万3,082円、これの欠損金というのは決して少ない金額ではないというふうに私は思います。そんなことでは、この欠損金8億円については、当面このままにしておくというのか、あるいは二、三年を見てから考え直さなければいけないと思っているのか、当面どうしようとしているのか、その処置方法、腹構えだけをちょっとお尋ねしておきたいと思います。

先ほどの、るる事務長は、今の体制でいったんでは、毎年、今日出した単年度の赤字はせいぜい何千万、6,000万円どまりというのか、するとお聞きしますと、3億円は毎年累積続いてくるのかなと赤字としてですね。これを上乗せさせられてというのか、上乗せして、ではいつまで赤字のまま続けて病院を運営していくのかと。これは、現実処置をしていかなければいけない。その一般会計からの持ち出しは、今日、住民の多くの皆さんに負担をしていただいている中で、さらに一般会計からのトンネルのようなやり方というのは、なかなか理解しがたいと私は思うんです。そういう意味では、10億円という大きな金のすぐ目の前におっておりますが、やはりこれをどう処理するかという考え方は、やはり私ども議員も町の人に説明していかなければならない部分です。その処置方法というのか、その考えはトップとしてどのようにお持ちなのかお尋ねして終わりたいと思います。

- 委員長（小澤委員） 町長。

- 町長（若狭町長） お答えをさせていただきます。

先ほどの松岡委員の質問にもお答えいたしました、大変な累積があるわけでありまして。しからば、今日の財政事情でこの負担ができるかと、現実無理な状況であります。しからば、今日の財政の中でこの8億円を繰入金等で解消した場合に、他の事業に影響がないのかと、そういうことを考えますと、病院だけが厚岸のまちづくりではございません。そういう面においては、病院の赤字については現在では最善の努力をしながら解消をして健全運営を目指さなければならないという考えに立っておるわけでございます。どうかこの点ご理解いただきたいと思います。

- 委員長（小澤委員） ほかにございませんか。

（な し）

- 委員長（小澤委員） それでは進めてまいります。

第2項医業外収益、ございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） それでは支出に入ります。

第1款病院事業費用、第1項医業費用、ございませんか。
3番、南谷委員。

- 南谷委員 1款1項医業費用、1目給与費についてお尋ねをいたします。

医業収益が9億7,000万円、計画の75%です。前年比でも2,500万円の減、2.6%落ち込んでおる。しかしながら、給与費は8億9,000万円、前年比4,700万円の増、5.7%の増でございます。医業収益9億7,000万円に對しまして、給与費は8,900万円で、この対比率が収益に対する収益率が91.9%でございます。これでは、どんな企業だって破産しますよね、通常。私の記憶では、収益に対してですよ、91.9%の人件費を払っている企業が存続しますか。私は無理だと思いますよ。あつたら私は聞きたいですよ。公営企業でなければ、こんな数字というのは私はあり得ないと思いますよ。民間の病院で91.9%の病院がありますか。私はないと思いますよ。

病院事業の立て直し云々とおっしゃっておられますけれども、過去からこのような数字では改善する策がないんですよ。やはりこの人件費含めて、精神論だけではなくて、どのような数字で構築していくかということを示してもらわなければ、私は町民は納得しないと思いますよ。民間であればですよ、その年の事業計画が75%しか達成しなかったら、年末の賞与はどうなりますか、計画どおり出しませんよ。今までの蓄積があれば、まあおまえらは頑張ったということにもなるでしょうけれども、今日の厚岸町の財政の中で、このような計画の達成率で年度末に賞与はどうしましたか、この辺の見解を伺いたい。

- 委員長（小澤委員） 病院事務長。

- 病院事務長（斉藤事務長） 今、委員おっしゃるとおり、人件費の収益に対する91.9、この原因を含めて平成16年度の積極姿勢といってもいいかと思います。いわゆる医療技術員を確保する、これは実際的には医師2名の増、これは途中でやめている方おりますから、月数で計算します。実質、常勤医で2名、それと医療技術員もいろいろな方がいます。ですから、その中で3名、5名のプラス要因の中で、積極的に医療をしていこうというあらわれの中でですね、人員の増を図っている。

しかしながら、結果的には医業収益含めて下がっておりますし、患者をそこまで診てこれなかったというのが実態だというふうに思っています。そういう中で、常勤職員というのは、どうしても我々を含めて身分は守られていますから、民間みたく右から左という状況にはならないと言えます。しかしながら、これではやはり委員言われるとおりの問題だろうと。

それと、もう一つ、過去の議会の中で議論もありましたけれども、給与費水準の問題があると。来年度含めて、地方公務員の給与水準を含めて、地域医療も含めてマイナス

になるとするんであれば、これは精神論と先ほど言いましたけれども、医師給与も含めて、私どもとしては昨年、助役、総務課長含めて前院長にお話ししたようでございますけれども、これは全体的な改善ではなくて改革の立場をとらざるを得ないだろうと、人件費について。ただ、生首を飛ばすわけにはいきません。そんな中で、でき得る範囲をやはり考えていかなければいけないだろうと。

ただ、平成17年度、今年度においては、医療技術員を含めてやめている方がおりますけれども、採用しておりません。臨時職員は雇っておりますけれども、いわゆる状況を含めて医業収益がこういう状況ですから、医師の部分も減ってございましてけれども、医療技術員も我慢の中で構築をしていくと。

ですから、単年度収支の改善という中で、人件費改革を含め、経費、材料費を含めて取り組んでいくという姿勢をですね、私が来てからすぐに直すことはできません。これは、もう1年か2年かかった中できちんとした、先ほども申し上げましたけれども、この病院としての不採算のものもありますから、そういうことを検証していかなければいけないだろうと思います。検証ということは見直すということでありまして。見直した中で、やはり構築をしていかなければいけないと。

ですから、この3億7,000万円の赤字がすべて消せる状況には私はないと思います。ないと思いますけれども、ある程度の医師、スタッフの努力の中でやっていける限界、いわゆるその基準点というのが我々も含めてこれは院長、総看護師長、事務長含めて検討していかなければいけないですけれども、私一人ではならないと思いますし、その辺のことをやはり体制を整え、きちんとした中で議論をして、この病院をつくっていくということで、時間を貸してください、時間を貸してくださいといいますが、やはり今先ほども言いましたけれども、我慢の状況であります。この人件費の改革はしていきたいと思っておりますので、含めてですね、ご理解願いたいと。

ただ、これは地方公務員法で守られているものもございまして、それはそれとしてきちんと守りながら、内容のチェックをしながら、きちんとしたことをつくってまいりたいと思っておりますので、ご理解を願いたいと思います。

●委員長（小澤委員） 3番、南谷委員。

●南谷委員 私は、民間の病院の給与体系、公立病院の職員の皆さんの給与体系の差が大きく給与費に影響していると、このようにとらえております。

先ほど来、改革の余地あるあるといっても、行動的な改革をしていかないと、私は改善はできないと思っているんですよ。私の感じたことを率直に言わせていただければ、現在、厚岸町立病院の職員の給与は一般職員の皆さんの給与と同じ給与表を活用しております。

しかしながら、こっちの方の職員の給与費というのは、国や公共団体が使用しておる人事院規則の9の8の中に示されております。その中のイ、行政職法級表（1）、この表を現在、町職員、本庁の皆さんは給与体系、年功序列方式の給与体系表を使われていると。病院の職員の皆さん方も、それぞれこの表を活用されておりますけれども、私が知るところでは医療職員医療職俸給表というものが存在して、全国の公立病院関係の中に

は条例を定めるところによりまして、そのような給与体系にもう既に取り組みおる病院があるやに聞いております。この制度の実態、全国のこのような給与体系の状況についてお伺いいたします。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） 今、質問者おっしゃいますとおり、行政職俸給表というのがございます。一般的に役場職員と同じ行1というのを使っております。確かに、医療職給等々、人事院規則の中で定められておりまして、それを使ってやっている病院もあります。公的病院の中でもあります。これは、なぜそれを使うかということ、実は今の病院の状況でもそうなんですけれども、看護師、医療技術員含めて、どちらかというと初任給が高く設定されておりまして、右肩上がりといっても、かなり傾斜の低い、初任給の厚く、資格のあることによって俸給がいただけるシステムの給与表になっております。

これは、今までの役場の中の、先ほど私も言いましたけれども、公務員という中での位置づけの中で、これは労働組合との協議もなされている行政職1というのを使っている状況でございますので、その俸給表としては、いわゆる医療技術員としては、それを使うことによって、いわゆる若い職員の確保ということにつながるということはありませんけれども、ただ将来的には上がっていかないというシステムの給料表であります。そんな中で、含めて私どもとしては、その給料表を直すということは、これは条例ですから直せないわけではないんですけれども、これは厚岸町、今まで水道事業もありますし、病院事業もある、一般職もある、そんな中で動いてきておりますので、今の段階では私はそこまで考えている考え方は持っておりません。けれども、それ以外の中で給与費ということの考え方をまずは整理してみたいというふうに思っておりますので、ご理解願いたいと思います。

●委員長（小澤委員） 3番、南谷委員。

●南谷委員 私は、水道会計のときに何も申し上げなかったんですけれども、水道会計事業の給与体系はどのようになっていますか、条例で制定していないですか。同じ、私は公益法人だと思っているんですよ、違いますか。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） 今の質問は、公営企業法の中のお話だというふうに思いますけれども、今言われている病院の場合については、経理事務を含めて一部適用の公営企業法になっております。ですから、全部適用にはなっておりません。給与含めて、一般職員と同じような状況。水道事業については、全適用ですから、給与表を定めなければいけないというシステムになっているかと思います。だけれども、私どもの給料は一般職員、役場の職員に準じている給与表になっていて、一部適用なものですから、定めて

いないというのが実態です。

●委員長（小澤委員） 3番、南谷委員。

●南谷委員 国の方でも、既に全適にすべきでないかという考えを打ち出してきているんですよ、違いますか。

確かに、今働いている皆さんの給与体系云々という話ですから、非常に耳の痛い話ですけれども、先ほど来、町長の答弁ではないですけれども、現実にも町としても出せない、病院会計としても皆さんおっしゃられているとおりの状況の中ですよ。そうしたら、何をするのか。私は、給料を削れということを言っているのではないんですよ。健全経営するために、どうあるべきかということをやはりこれ一つとっても、このような問題が内在しているんですよ。まだまだ私は精神論だけでなく、数字的な改革や、皆さん余りにもですね、医者に責任をなすりつけていないですか。議会としても、病院内部としても、数字的にきちんと理論の通るように構築していかないと、私は納得できません。いかがでしょうか。

●委員長（小澤委員） 助役。

●助役（大沼助役） 確かに、病院の経営に当たって、全国の自治体病院で赤字が半数以上だという報告が、たしか15年度の経営分析の中でなされたというふうに私は記憶をしています。そうした中で、病院経営の赤字の原因がどこにあるか、それから民間の医療法人等と比較して何が経費で高いのかということと比較されたものがあります。その中で、特に人件費、そして材料費、それから委託料等々が、その大きく3つは自治体病院では非常に経費としてかかっていると。一方、民間の医療法人等は、税金も払っているんですよ、自治体病院は払っていないではないかと。そうした中で、そういう条件にありながらも赤字になっていると。

それを改善していく一つの方法としては、今、南谷委員がおっしゃったように、公営企業法の全適、私は全適、全適と言っていますが、全部適用。そうすることによって、これは企業管理者というものを置いて、その中で職員の給与もどうするかというような協議をしていくというようなことができるようになります、全適をすることによってですね、それが一つの方法。それから、指定管理者の導入、さらには地方独立行政法人化、さらには民間移譲というようなことも含めて検討しなければならない時期がもうきているというように私どもは考えております。

ただ、今の段階で、すぐさまそれに移行できるかと、もうちょっと様子を見させてほしいと。やっと、先ほど町長がご答弁を申し上げましたように、何とか私どもが望んでいるお医者さんが確保できそうであるということ、それからスタッフも含めて、そういう意識改革が相当進んできているというふうに私どもは思っております。自力更生できる、できればそういう形に持っていきたいというふうに考えています。

ただ、今、南谷委員がご指摘のとおり、そういう方法もあるぞというのは、頭の中に置きながら、対応を構築していかなければならないのかなというふうに思っています。

ただ、今の段階では、そういう体制がとれそうだということもありまして、何とか経費の削減も含め、さらには収益の確保と、病院の一般病床が60%程度の稼働率で、これは経営が成り立つわけがありません。ましてや、療養型病床群というのは、片方では、片方ではというのは、特別養護老人ホームでは入所待ちの方がたくさんおられるという中であって、せいぜい80%程度の稼働率というのは、これはどうも矛盾しているのではないかなというようにも考えています。そういうことは現場にも、さらには今の医療スタッフの方たちにも伝えておりまして、その改善に向けてさらに努力をさせていただきたいというふうに考えています。

まだ今の段階では、そういう全適にするとか、指定管理者制度に移行するとか、あるいは民間移譲するかというようなことまでは、ちょっと考えるのは早過ぎるかなというふうには考えております。ただ、この8億円の累積赤字というのは大変大きなものだというふうに思っています。そういう中にありましても、では一般会計からの繰り出しができる状況かということ、そうでもないということでもありますので、その辺は南谷委員ご指摘のことも十分頭に置きながら、対応をしてみたいと、そのように考えておりますので、ご理解をいただきたいと思います。

●委員長（小澤委員） 3番、南谷委員。

●南谷委員 質問も大分長くなっているので、支出の関係だけでなく、この8億円にかかわる、先ほど来質問あって、この辺まで広がってもよろしいでしょうか。

●委員長（小澤委員） はい。

●南谷委員 私は、そこまでいけとか、どうのこうのではなくて、人件費だけでなく、病院の運営というものをどう構築していくかという部分では、皆さんプロですから、やはりそこまで踏み込んだ考え方は私以上にプランニングは可能だと思っています。そのことは私も信じておりますし、そうならないようにしっかりと頑張りたいと思います。

それで、あと1点だけお伺いします。8億円の累積、平成17年度末で私は、およそです、さっきも8番、音喜多委員さんがおっしゃっておられたように、17年度末でうまくいって11億円かなと。20年の財務推計、第2次財務推計の中でも、町長が手当てしませんと申しているわけですから、そうしたら20年でどんな数字になりますか。恐らく、20億円を超える欠損額になるだろうと私は危惧をしておるわけでございます。そのことは、これから皆さん努力されるわけだから、それはそれとして、先ほど来、町長が現状の厚岸町の中では厳しいと、一般会計からの繰り入れが。この関係でございますけれども、私の調べたところ、国の方の方針というんですか、考え方としても、やみくもに赤字補てんのために一般財源から繰り入れというものはいかなものかと。

しかしながら、健全経営をするためには、ある程度の一定のルールに基づいて、繰り入れすべきという、そのことが健全な病院経営をする道しるべとして云々という方針が出されておりますけれども、確かに厚岸町の財政は非常に厳しいわけですから、出せな

いだろうとは思いますが。

ですけれども、先ほど来の答弁ですね、平成20年以降、学校の問題もこれあり、将来に向けてこの問題に8億云々とするもの、まずそういう推移を見て、その後対応をしていくんだと、長期的にですよ、この累積のものに対して。その辺のお考えを改めてお聞きして質問を終わります。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） いずれにいたしましても、今後の中、特に平成17年度については、10%程度の今の段階での削減、赤字の削減ですよ、はできるとしても、それなりの赤字が出てまいるというふうに思っております。ただ、先ほども助役からもご答弁申し上げましたけれども、いずれにしても本丸である病院がですね、その辺の経営改善含めて、改革を含めて道しるべを立てなければいけないだろうというふうに考えておりまして、これは一つのスタッフ含めての時期を、体制が整った段階できちんとしたものをつくっていかねばいけないというふうに思っております。ですから今、平成20年度以降のことを含めて、病院の中でこれからの中できちんとして、この累積の赤字を埋めていける状況にはないわけでありましてけれども、当面は単年度収支の中できちんとした対応をとっていくと。

しかし、それもすぐ完全に好転できる状況にはならないというふうに思います。平成15年度の決算状況見ますと、公立病院の中では25億円の累積赤字を抱えている病院、10億円を超えている累積赤字の病院あるわけがございますけれども、そこに近づくのかなというふうに思います。いずれにいたしましても、今年の3億7,000万円、今までの単年度の赤字は2億円程度ですから、そういう意味ではこの約1億7,000万円、これは非常に大きな数字だったというふうに思っております。ですから、その辺のことを含めて、病院としては努力をしていかなければならない部分があると。その中で、一般会計への支援を求めていかなければいけないのかなと。

ですから、今一般会計の中でも、そこをどう補てんするのかということは出せないのではないかなと思っています。ですから、病院としての方針をですね、これらを含めて立てさせていただいた中で、これからの支援策含めて議論を願う形になるのかなというふうに思いますので、ご理解願いたいと思います。

●委員長（小澤委員） ほかにございませんか。

14番、田宮委員。

●田宮委員 今、病院の問題ですね。国が診療報酬を切り下げると、こういう方針を打ち出しております、それはご存じですか。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） 来年度に向けての診療報酬の大幅な改定があるわけでござ

いますけれども、診療の初診、再診については診療所が高いわけでありまして、病院についてはですね、これは具体的情報はまだありませんけれども、その差を縮めるというふうな方針が改定の中で出てくるのかなというふうに期待をしておりますけれども、一部こういう初診、再診の中での見直し、さらに基本的には診療報酬については、どちらかという、これは下げられるということを含めて、危惧をしている状況であります。

●委員長（小澤委員） 14番、田宮委員。

●田宮委員 この保険料については、国が診療報酬で払うわけですね、点数制で。それが基本になっているわけです。ですから、病院の意思だけでは収入というもののについては国が規制をしていると、それは診療報酬というもので規制されているわけです。今度、それをさらにまた引き下げることになると、病院の収入が自分の意思にかかわらず減らされると、こういう一面があります。そのところを何とかしなければ、どうにもならないという面も私はあるのではないかと思います。ですから、病院の入ってくるお金の仕組みがどうなのか、病院の意思だけではどうにもならない、そういう制度もあるんだという点も含めて説明をしないと、私は困ると思うんです。そうでないでしょうか、いかがですか。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） 委員おっしゃいますとおり、診療報酬の引き下げ、これは2年に1回大きな改正があるわけがございますけれども、そのたびに今までの中においては引き下げられてきているという状況にあります。ですから、過去2年にさかのぼりますけれども、その段階では私の聞いているところでは約6,000万円、診療報酬が下げられたというふうに聞いております。そういう状況の中で、同じ医療をやっていても、6,000万円のマイナスになったというのが2年前の改定の状況であります。

今年度についても、今年度というか、来年の4月なんですけれども、大きな大幅な改定があるということでもありますので、初診料、再診料は上がるやに聞いておりますけれども、基本的な診療報酬の引き下げは聖域なき検討に入ったという情報もいただいておりますので、どのようになっていくかということは非常に危惧しているところでありますけれども、いずれにしても地域医療を含めて、利用者のことを守りながら、この地区の生命を守っていくというのが病院の使命というふうに思っておりますので、その辺のことも含めて進めていきたいと。ただ、今、委員おっしゃいますとおり、毎年2年に1回大きな改定が行われまして、診療報酬が下げられているというのは事実であります。

●委員長（小澤委員） 14番、田宮委員。

●田宮委員 全般的に、国が地方に出すお金を減らしているというのは、今の全体的な流れなんです。そういう中で、診療報酬もその一つでありますから、国が出すお金を減らすと、それは町にとっては大変なことなんです、今論議になっているように。そこ

のところを強くやはり国に言う必要があると、一つには。そのところもししっかりとわかるように、あなた方は説明をする必要があるというふうに思うんです。それは大きな問題ですから、病院の収入にとっては。その辺をきちんと説明をするということが欠けていると思うんですよ。あなた方の責任だけではどうにもならない、そういう面もあるんだという点もきちんと説明をしなければだめです、どうですか。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） 委員おっしゃるとおりだというふうに思っております。ただ、2年前に大きな改正があつて、また来年の4月にこういうことがありますから、我々としてはその辺のことも含めて、今言われることを意にとめながら、病院の状況を含めて情報を皆さんにお伝えするし、町民にも理解をしていただくための手法をとってきたいと。特に、今年から町広報を利用させていただいて、病院の状況を明らかにしてまいってきておりますので、特にそういう改正のあるときについては、これはお知らせをしていくと、そして理解をしていただくということも必要かというふうに思っておりますので、今後もそういうことを含めて進めてまいりたいというふうに思っております。

●委員長（小澤委員） 14番、田宮委員。

●田宮委員 診療報酬は2%から5%、率は定かではないようですが、大体そういう線で診療報酬が切り下げられるということが言われております。そうしますと、今の町立病院の収入でそれだけ引き下げられると、一体幾ら収入が減ることになるのかと、その点はいかがですか。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） 医業収益の中で9億円でありますから、その中で自由診療含めていろいろありますけれども、1%で大体1,000万円弱という状況であります。ですから、5%となりますと、基本的には5,000万円というふうな数字になるということはありません。ですから、含めてその辺のことは考えながら進めているわけでございますけれども、いずれにしてもこういう情報も含めて今後の中で出してまいりたいというふうに思っております。

●委員長（小澤委員） 14番、田宮委員。

●田宮委員 そうやって国が下げるんだから仕方がない、それだけではもちろん済みませんよね。さっきから論議されているように、どうむだをなくすのかとか、どういうふうに収益を図っていくのか、その点はもちろん大事な点であります。もう一つには、今私が冒頭から言ったような、そういう側面があるんだということもきちんとやはり説明をする必要があるというふうに思います。

●委員長（小澤委員） 町長。

●町長（若狭町長） 私からお答えさせていただきます。

悪化の一つの問題として診療報酬、これは田宮委員からいろいろとご指摘をかつてもいただきました。また、ただいまもいただいたわけであります。当然、自治体病院を持つ厚岸町といたしましても、改正についての要望、意見を申し上げながら対処していかなければならない、これは当然のことであります。しかしながら、この改正は厚岸町だけの問題ではありません。全国的な自治体病院並びに病院運営の問題であります。そういう意味においては、この問題はもちろん悪化の一つの原因であります、やはり自助努力、先ほどからいろいろな内部改革、また職員の意識改革等々といわれたわけあります。それにも向けて、我々といたしましては、努力をしていかなければならないというような実態にあるわけありますので、どうかこの点ご理解をいただきたいと存じます。

●委員長（小澤委員） 14番、田宮委員。

●田宮委員 町長、私その前に言いましたように、診療報酬だけの問題を、大きな問題としてあるけれども、しかし町としてもどうむだを省くとか、そういうことは考えなければならぬというのは当然のことなんです。そういうことを申し上げているのであって、そこが何も考えなくてもいいんだと、こっちだけ言っていけばいいんだということを申し上げているわけではございません。

●委員長（小澤委員） 町長。

●町長（若狭町長） 全く同じ意見でございますので、理解をいたしました。

●委員長（小澤委員） ほかにございませんか。

（な し）

●委員長（小澤委員） それでは、次に進めてまいります。

第2項医業外費用、ございませんか。

第3項予備費、ございませんか。

（な し）

●委員長（小澤委員） それでは、2ページ、資本的収入及び支出にまいります。

第1款資本的収入、第1項補助金、ございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） 支出に入ります。

第1款資本的支出、第1項建設改良費、ございませんか。

第2項企業債償還金、ございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） なければ次に進みます。

3ページから7ページまで、ございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） なければ次に進みます。

8ページから14ページ、事業報告書です。ございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） 15ページから20ページまでは附属明細書でございます。ございませんか。

(な し)

- 委員長（小澤委員） 総体的にありませんか。

1番、室崎委員。

- 室崎委員 今、今回の決算の8億円という累積赤字を前に、皆さんがいろいろと経営の問題をおっしゃっています。数字の問題が出ました。それですから、私はそれに何かをふかそうという意味ではございません。ただ、何のために厚岸町が町立病院を置いているのかということをきちんとやはり町民にわかりやすく説明してもらいたいんです。そのために、町として経費としてはどのくらいかかるのかという発想も持ってもらいたいんです。

非常に稚拙な言い方で申しわけないんですが、例えば道路橋梁維持費というのがございます。道路を快適に自動車が走ったり、人が通れるようになるためには、穴ぼこを埋めたり、橋を直したり、いろいろなことをしなければなりません。もし、あれが独立会計になっていたら、こんなことはあり得ないんですが、それで道路交通料なんていうものをとらなかったら、あの道路橋梁維持費というのは全部赤字なんですよ。そうすると、町民の命や健康を保持するために町立病院というものをつくってれば、町として経費というのはこのくらいかかるんだというものはあるはずです。これは今、不採算部門とか、いろいろな言い方で言われるでしょうけれども、それは一体どのくらいなのか。こ

れはやはり町立病院としてもきちんと出してほしいです。

それから、35億円でしたか、忘れましたが、町立病院を建てました。そのときに起債、早くいうと借金していますよね。これを毎年償還しています。この償還は、一般財源からは払っていません。形としては、町立病院から払っています。これをやらないと、たしか消費税がついてしまって大変なことになるんだったと思います。そうすると、今年はこの決算では1億一千何百万ですか、この部分は町立病院の帳簿を借りているだけなんですよ、早く言いますと。だって、この償還が全部終われば、あの病院の建物は町立病院という団体のものになって、売り払おうが何しようが自由だなんていうことはあり得ない、これは町の財産ですから。

そうしますと、1億一千何百万というものは、これは一般財源からもし町立病院に繰り入れていたとしても、補助金ではないですよ。これは、そういう帳簿上の何というんですか、帳簿を借りて払っているだけのことになります。そういうふうにきちんと、赤字と言っているけれども、その中にはこんなものがあって、あんなものがあってというものをきちんと町民にわかりやすく示してほしいんです。その上で、運営のまずさによって、あるいはまずさと言っては失礼だな。要するに、運営のやり方によっては、ここの部分というものは赤字にならなくて済みますよというのがより明確になってくると思います。

ですから、例年2億円だった、それがいきなり3億7,000万円になった。そうすると、やはり半分くらいは、これは経営の問題かなというのは、これは素人的には推測できます。ただ、そのとき何か特殊事情があったというのであれば別ですがね。その2億円という、ちょっともとへ戻してですね、2億円というものがあったとして、そのうち経営の自助努力によってどれだけ減少できるのか。

そして、どうしても、やはりこれは町が経費として、こういう病院を持っている以上、そして町民の健康、命を守る、あるいは地域医療というものを実践していく経費としては、このくらい必要なんだと。これは国が病院を持っていれば、このくらいは出ささいという基準を出しているけれども、その問題とは私は別だと思っています。厚岸町としてどうなのか。これを細かく、やはり一つ一つ具体的に検証をして出してもらう。

これは、町立病院の見方と財政の見方が当然違ってくると思いますから、両方が突き合わせる必要があるでしょう。そういうものやって、初めて町民に対して、これだけの部分はどうしても赤字でもって、もし一般財源から出せなければ上積みしていくことになるし、あるいは一般財源から出していかなければならないし、ここの部分は運営で何とかできると、その何とかできるを超えていけば、それは最高にいいんですが、それが果たしてできるのかどうか。

それと、もう一つは、トータルで考えなければなりませんから、もし町立病院が民間病院と同じように不採算部門をどんどん切り捨てて、それ自身で独立するようになったら、そのツケは結局同じ町の中の福祉の方にくるに決まっているんですよ。そうすると、どっちで出すかという話になっただけです。町立病院としての帳簿は赤字がどんどん減っていくかもしれないけれども、別の費目でかかっているというようなことはよくあり得ることだと聞いています。そのあたりを含めて、町民にわかりやすい説明をしていただきたい、それがこれからの改革というふうにおっしゃっていますが、その基礎にな

るのではないかと思います。

それで、夜明け前の闇は非常に暗いといいます。今、これから明るくなるんだという話がありました。3番委員さんは、精神論だとおっしゃるかもしれないけれども、これは私期待します。ですから、夜明けがくることを祈っているんです。そのために、なぜこんな状況になっているのかというのは、そういうふうには赤字と一口に言うけれども、いろいろな種類があるということを含めて、やはりきちんとした要素分析をしていただきたい、そのように思うのですが、いかがでしょうか。

●委員長（小澤委員） 病院事務長。

●病院事務長（斉藤事務長） 今、経営として今の医療を守っていくための状況含めて、また経営の分岐点と私は思っているんですけども、その辺のことを含めてきちんと検証をしなければいけないというふうに思っております。特に、地域の子供とお年寄りを守る保健事業だとか、介護病棟含めて病棟の維持問題、それと僻地医療を確保するための経費とかということを含めて、これはきちんと24救急もそうなんですけれども、問題を整理する必要があるというふうに思っております。ですから、今言われたことを含めて、これは情勢分析含めてちょっと時間がかかるかというふうに思いますが、今の視点を持ちながら、私どもはこれからも病院運営というものの基本を探らせていただきたいというふうに思っております。

●委員長（小澤委員） ほかにございませんか。

（な し）

●委員長（小澤委員） なければ、以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

討論を省略し、本案は原案のとおり認定すべきものと決するにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

●委員長（小澤委員） 異議なしと認め、よって本案は原案のとおり認定すべきものと決定いたしました。

以上で本委員会に付託された2件の審査は全部終了いたしました。

よって、企業会計決算審査特別委員会を閉会いたします。

午後7時32分閉会

以上のように会議の次第を記載し、ここに署名する。

平成17年10月3日

平成16年度企業会計決算審査特別委員会

委員長