

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 開会宣告
- ・ 議題の確認

---

1 調査事件

(1) 函館市病院事業経営における今後の対策について

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件については、7月30日開催の民生常任委員会委員協議会において、第1四半期の実績が出た際に、経営改善のための対策について確認するということを確認していたので、理事者に出席をいただいている。
- ・ それでは、8月25日付けで配付されている平成27年度函館市病院事業の事業実績（6月末）をベースに説明を願う。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 資料説明：平成27年度 函館市病院事業の事業実績（6月末）  
コンサルタント会社のベンチマークデータについて  
地域医療構想策定スケジュール（案）等（平成27年8月25日付 病院局調製）

○委員長（池亀 睦子）

- ・ お聞きのとおりだ。ただいまの説明も含め、本件について各委員から何か御発言ないか。

○工藤 篤委員

- ・ 先ほどの説明の中で、病床数の関係で、工事をやっているとかっておっしゃっていた。それが完成した段階では、あと年度末まで、その目標に対してクリアしていくという見通しを持っているか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 工事自体は終了しているけれども、若干その工事の影響もまだ引きずっているが、10月から入院患者数もふえてきて、それまで9月までは少し影響を受けていて、この4月から6月のほかに、今月に7月、8月、9月の御報告をするけれども、9月くらいまでが少しやっぱり入院患者数が落ちているということで、工事の影響自体はもう終了しているのでそれほどではないが、その部分を少し引きずっていて、10月からかなりの数で回復はしてきている。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ほかに、御発言あるか。

○斉藤 佐知子委員

- ・ このコンサルタント会社のベンチマークデータについてというのをお聞きした。データのうちで、今回は大腸の悪性腫瘍のことでこういうふうに、一つ一つの症例によってこういうベンチマークデータが出て、どこが青信号でどこが赤信号かというのを示されるということで、大変すごい、こういう

のがあるんだなと改めて思ったけれども、ちなみにこのコンサルタント会社には病院として、全部の疾患をベンチマークデータでこういうふう提供してもらっているのか。それとも幾つかの、疾患の中でも選択というか、そういう形になっているのかどうかというところと、あとそのコンサルタント会社にはどのくらいの年間の料金で、こういうデータの提供をいただいているのかをお聞きしたい。

○病院局函館病院事務局医事課長（野呂 昭浩）

- ・ ベンチマークの部分についてのお尋ねだが、ベンチマークをしてもらっている症例については大体全国的に多いだろうと思われるような症例が中心で、全症例をやっているわけではない。だからおおむね、比べて、それが何らかの効果があるようなものということでピックアップをして行っている。
- ・ コンサルティング料に関しては、おおむね年間200万円程度となっている。

○斉藤 佐知子委員

- ・ わかった。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ そのほかに。

○市戸 ゆたか委員

- ・ 同じくコンサルタント会社のベンチマークデータについてだが、これは非常に、ほかの病院と比べてどうなのかというあたりでは参考になると思うけれども、例えば今回、資料で示された抗生物質の平均使用日数が函病の場合は4.5日ということで1.4日多いが、治療上それを減らしても別に構わないのか。減らして治療に支障があるのであればそれはそれで大変なことなので、そこら辺はどう評価しているのか。

○病院局函館病院事務局医事課長（野呂 昭浩）

- ・ 抗生剤の使い方についての御質問だったと思うが、基本的にうちのほうでもクリティカルパスというものを導入していて、その中でいわゆる術後の抗生剤については、一種安全を見ながら何日間か投与するという一律でやっている部分と、あとはもちろん患者さんの状況に合わせた部分の投与というものをやっているが、そこに関して、今回このベンチマークデータを診療科のほうに示されていて、その結果として現在は平均3.1日と、ほぼ全国平均にまで近づいている。それによって何らか患者さんに影響が出ているかという部分は今のところないので、そういう形で一つ一つやっていくということを現在行っている。

○市戸 ゆたか委員

- ・ わかった。4月から6月までの実績ということで、これからまた頑張ってもらえるんじゃないかなと思うが、先ほど工藤委員のほうから病床利用率をどう伸ばしていくのかということで質問したけれども、私もここは非常に重要だと思っている。予算目標が77.7%だから、それに向けてどういう努力をするのかも一度聞きたいが、10月から回復しているというのはわかるけれども、函病としてどういう努力をしているのかということをお聞きしたいのと、それから恵山病院が予算目標95%に対して病床利用率73.5%ということで、ここもどういう努力をしようとしているのか、それから南茅

部は逆に予算目標よりも多いけれども、前年度よりは少ないけれども、そこら辺の努力はどういうふうにしていこうとしているのか、それが次の、後期のほうに反映されていくんじゃないかと思うけれども、どうだろうか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 病床利用率ということなので、以前にもお話しましたが、受け入れをよくして入院患者数を確保することなんだけれども、病床利用率なものだから、一定程度新規の入院患者さんを確保しながら、その中でも平均在院日数の問題もあるので、入院期間も延ばさないように、一定期間を短縮しながらやっていかなければならないものだから、患者さんをただ長く入れていけばいいということでもなくて、だから少ない数でもやっぱり——延ばしてしまって、ただ患者をふやせばいいということでもないので、そこら辺の兼ね合いもしながら、ある程度入院期間も短くして、高い——こう言ったらあれだけでも、入院単価の高いうちに退院していただくというような工夫も必要なもので、そのようなこともいろいろ兼ね合いがあるものだから、その中で病床利用率は上げていかなければならないと思っている。

恵山の場合は療養の病床なものだから、恵山の病院に行っている患者さんの中というか、地元の方が3分の1、函病から3分の1、それから函病以外の旧函館市内からの患者さんが3分の1というくらいの割合だ。それで、函病だとか市内の五病だとか中央病院だとかというところから行く患者さんが少し減っているようではある。そこら辺はいろいろな病院の連携ということもあるので、工夫の余地はあるのかなと考えている。

南茅部病院については、なかなか一般部分の入院患者数が——療養はある程度確保できるけれども、一般部分が少し患者数が落ち気味だということで、これについてはどうしても地域的な問題もあるので、連携というのが難しい部分もある。療養のほうについては、地域内の特養だとか介護施設との連携もして、患者さんを入れたり出したりという部分もある。それは今までどおりきちっとやるけれども、一般部分についてはなかなか地域的な部分で難しい部分があるということで、これについては先生の努力によるところが大きいわけだけれども、そういうような状況だ。そこら辺はしっかりやっていきたいと思う。

○能登谷 公委員

- ・ それでは、二、三聞かせてもらう。まず、平均在院日数、今、大体函病で13.6日か、その平均在院日数の患者さんからの評価、あるいは高度急性期という部分に関する評価というのはどうか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 私ども、直接患者さんからこの13.6日に対する評価をお聞きしているわけではないけれども、いろいろなところからお聞きする範囲では、やはり函病ばかりではないけれども、DPCの大きい病院はどうしても短い期間で退院していただいて、次の病院にお渡しするなり在宅にお帰りいただくという形なものだから、何となくこの入院期間が短くて、どちらかというとな退院させられたみたいイメージをお持ちだというのはお聞きはしているが、それはそれで入院時にも退院時にも一定の御説明はさせていただいているけれども、やはり受けとめ方とすれば少しそういうふうなことがあるのかなとは感じている。

○能登谷 公委員

- ・ 私もこの間ずっと平均在院日数を縮小しようということで、最初に言ったときは21日だった。次が17日になって、今は約14日——2週間という形で、やっぱり相当努力しているということで、やっぱりこれは平均在院日数が少なくなればなるほど、いわゆる2次医療機関との連携が相当——今ちらっと言っていただけれども、その連携の部分というのはしっかりやっているのか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ その評価はちょっといろいろあるのかもしれないけれども、私どもとすれば回復期だとか、次の連携の病院と十分にそこは連携をとりながらやっていると思っている。

○能登谷 公委員

- ・ いわゆる連携室が、やっぱりしっかり機能していかなければならないんじゃないかと思う。で、今、函病に初診で行くとブースがあって、そこでいろいろ問診というか、聞いていろんなことをやっている。私はあれはすごくいいことだと思っている。ただプライバシーの部分があるので、その辺がやっぱり、声が漏れるとか、そういう部分の努力はしていかなければならない。この四半期の中でも、これからもそういう部分の中で評判を落とさないようにしていかなければならないと思う。
- ・ それで材料費、いわゆる材料費が今、函病だけでいくけれども、7,286万1,000円多いと。で、四半期でこうだということは、1年に返すと3億円くらい多くなっていくんじゃないか、この部分だけで。だから、これをどう縮小していくのか、どう減少していくのか、そしていわゆる医師への働きかけというか、やっぱりはっきり言えば、材料費というのはほとんどがお医者さんの、新薬使いたい、何使いたい、いろんな器具を使いたい、そういう部分だと思うけれども、そういう部分の抑制というか、説明というか、どういう部分の中でやっていって、縮小していくつもりなのか知らせてほしい。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 今のお話は、前段御説明したコンサルタント会社のベンチマークデータを使つての——例えば大腸の悪性腫瘍の場合は抗生物質の使い方もあるだろう、こういうようなことで、この大腸の悪性腫瘍ばかりではなくて、やっぱり抗生剤の使い方については多いところが結構あったものだから、例えば循環器なんか、ちょっと1日使ったのは全国的にほとんど使わなくてもいいという形になってるということで、今、全然使わないだとか、細かいけれどもそういったもので、やはりデータを示して、お医者さんの場合は言わないと、これちょっと多いんじゃないかと言っても、全体としてどういうふうなことで多いんだという方向を見せて説得すれば、それなりに皆さん考えていただけるということで、ここは木村院長が中心になって、それぞれのお医者さんにこれを示しながらお願いをしている。

それから調達の方でいくと、今までそれぞれの卸業者さんから個別に物は、薬でも診療材料でも買ってたんだが、この7月から一括調達ということで調達先を1つにして、そこが全部それぞれの卸業者さんなりメーカーと交渉するという形をとっている。これで恐らく年間で、通年ベースでいくと6,000万円から7,000万円くらいの減になるのかなということで、今年度は7月からのものだから、これで大体4,500万円くらいの効果は出てくるのかなということで、まずその調達の方法とそれから使い方ということで、それぞれ削減に向けては努力はしている。

○能登谷 公委員

- ・ 私は、古い話になるけれども、院外処方をまず一番最初に函病でやれということで、院外処方をして、そして今、院外処方に全部なっている。そして、函病の院内でなっている部分も実際はあるけれども、やはり高価な薬というのは院内でやらなければだめだろうし、抗がん剤なんかはもちろん院内でやらなければだめな部分が多いと思うけれども、やっぱり高額な薬というものは逆に言えばメーカー主導にならないで、幾らかでもジェネリックが通用できればやれるんじゃないかなと思う。で、今、抗がん剤なんかでも、調べてみるとジェネリックでもやれる抗がん剤もあると聞いているし、そういう部分も含めて努力していかなければならないと思う。
- ・ 最後に1つだけ聞かせてもらいたい。函病なんかだとずっと一般入院としてるけれども、恵山病院、特に南茅部病院の入院中の療養者数というのはやっぱり飛び出て多いんじゃないかと思う。これ、どのくらいの日数の療養というか、平均どのくらいの入院日数になっていて、どのくらいの方——年代的にはどういう方が療養なさっているのか、わかればお知らせいただきたい。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 答弁できるか。

○能登谷 公委員

- ・ できなかつたら後でもいい。

○病院局函館南茅部病院事務長（佐藤 哲人）

- ・ 資料的に今ちょっとあれなんだけれども、一番長い方で大体4年9カ月くらいという方もいらっしゃる、現在。

○能登谷 公委員

- ・ 平均どれくらいか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ もしお時間をいただければ、後で南茅部のお話のときに御報告する。

○能登谷 公委員

- ・ わかった。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 能登谷委員、それでよろしいか。

○能登谷 公委員

- ・ いい。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ほかに御発言あるか。（「なし」の声あり）
- ・ それでは、発言を終結する。
- ・ 理事者におかれては、本日の議論を踏まえ、今後の対応を進めていただきたいと思う。
- ・ 議題終結宣告

2 その他

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ここで、2のその他に入りたいと存じるが、先ほど常任委員会において、福島委員から南茅部病院の建てかえにかかわり、資料配付や新聞報道もあったことから現状について確認したいという旨の御発言があったが、福島委員、こういう解釈でよろしいか。

○福島 恭二委員

- ・ はい。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ それでは、理事者に確認するが、当該案件について対応は可能か。（「はい」の声あり）
- ・ わかった。各委員に御相談させていただく。当該案件について、この場で調査を行うことに御異議ないか。（「異議なし」の声あり）
- ・ それではそのように確認をしたので、本件に先立って参考配付された資料をベースに御説明いただくようお願いする。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 資料説明：南茅部病院の将来のあり方に関する検討について（平成27年8月25日付 病院局調製）
- ・ それと、申しわけない、先ほどの療養の数字が出たので。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ よろしいか。じゃあ、今、南茅部病院の建てかえについて御説明いただいた。先ほどの能登谷委員からの質問に対して、先に答弁をいただきたいと思う。

○病院局函館南茅部病院事務長（佐藤 哲人）

- ・ お答えする。ことしの10月20日現在の数値だが、療養病棟には現在13人の方が入院されており、平均入院日数は853日——約2年4カ月となっている。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 能登谷委員、それでよろしいか。（はい）
- ・ それでは、各委員からの御発言あるか。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 今の段階では、病院局としては残すか否かは何も決めてないというお話だった。で、今これを地域審議会にも提出をし、地元の方々のさまざまな意見も聞いていくと思うけれども、大体スケジュール的というか、いつをめどに結論を出そうというお考えとか、そのあたりはどうか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 病院の改革プランが平成28年度には策定しなければならないことになっているので、まずそのときには一定の方向性を打ち出さないと収支が見込めないだろうということで、できるだけそこに間に合うようにはしなければならないと思っている。それと地域医療構想自体が、前段御説明したスケジュールで2月から3月にはこの地域の病床をどうするということがある程度決まるので、当然それも踏まえた上でということになるので、少なくとも今年度中には一定の方向性だけは出さなければならないと思っている。病床を残すのか——病院で行くのか診療所になるのかとか、おおむねこの3つのパターンかとは思っているが、どの方向で行くのかということは考えなければならないと思っているので、当然この後、委員会のほうにも資料をお出ししながらお話をさせていただければと思っている。

○齊藤 佐知子委員

- ・ わかった。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ そのほか、御発言あるか。

○市戸 ゆたか委員

- ・ 先ほど恵山の入院患者は地元が3分の1、函病から3分の1、ほか3分の1。南茅部の場合はどういうふうか——地元の人だけになっているのか、そこら辺だけ。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 南茅部の場合は、ほぼ100%近く地元の方だ。

○市戸 ゆたか委員

- ・ わかった。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ そのほか。

○福島 恭二委員

- ・ 私から1つお願いしたいのだが、実はきょうこの資料を説明いただいたけれども、私ども議会としても大変責任のある問題でもあるので、できれば今後こういった機会を捉えながら、私どもから求めるのは当然だけれども、病院事務局として関連の課題については我々委員会にもきちんと報告すると、こういうことだけお願いしたいと思うので、それできょう、こういう機会なので説明をいただくということでやったので、どうぞよろしく願います。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ そのほか。

○能登谷 公委員

- ・ この、いわゆる地域密着型サービスとかいろいろあるけれども、今、全部で93床、これは満床なんだろうか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ おおむね満床だと。グループホームとそれからみなみかやべ荘は入所施設なものだから、満床だとお聞きしている。小規模多機能の場合は、これは定員という押さえなものだから、一応、定員は満度だとはお聞きしている。

○能登谷 公委員

- ・ 結局は療養型で13人、平均2年4カ月か、はっきり言えば特養化している。これ、施設が足りないと言われればそれまでだけれども、施設をこれから——今50床あったり、ほかのところは25床あったりということだけれども、これをやっぱり増床していくことが必要になってくるのではないかと思う。そしてこの根底にあるのは、一番最初に南茅部地区にこういうやつができたときは入りなかつたんだ、実際。地域性がある。やっぱりそういう施設に入れると、いわゆるあそこの嫁はどうのこうのっていう部分があつて入りなかつた。今、ほとんど——うちにも南茅部から来ている副委員長がいるのでいろいろ話を聞くと、もうほとんど満床に近いと。というよりあき待ちだという感じだと思う。

だからそういう現状を踏まえた中で、やはり増床していくようなプランニングも保健福祉部と一緒に考えながらやっていかなければ、療養型の病院で終わってしまうような気がする、これからいけば。だから、ここは病院だという部分をやっぱり踏まえた考え方をしていかなければならないんじゃないかと。今、福島委員からもお話があったようにこの機会を捉えてということで、この機会だけではなくて、これからまだまだ、きょうだけではなくてであると思うので、特に委員で、みんなでどういう現状かという視察も必要じゃないかと私は思うので、委員長、その辺よろしくお願いして、終わる。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 今、能登谷委員から御意見をいただいたけれども、先ほど私もちょっとスケジュールの関係で御説明が不十分だった部分があって、病床を縮小していくのに伴って、今まさしくおっしゃられたような介護との連携が出てくるので、あの南茅部地区に一定の介護施設をつくるとなると介護の計画との関連がある。今の平成27、28、29年度の計画の中には、当然あそこにまでつくるという話になっていないので、平成30、31、32年度の次の介護の計画に、例えば特養だとかグループホームだとかの関係を、介護の施設の部分だとかを数的に載せていただいた上で、それで転換もしていくというふうにしなないと、まさしくその療養に今、入ってらっしゃる方の行き場がなくなるということもあるので、病院の建てかえ自体は、来年、再来年という話よりはもうちょっとその次のスパンということになると。先ほど方針をというお話を、その建てることというのをどういうふうに機能を持たせるんだということの方針だけは整理したいと、そういうことなので、よろしく願います。

○能登谷 公委員

- ・ わかった。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ほかに。

○遠山 俊一委員

- ・ 大変、地元の人間として厳しい御意見もいただいているし、経営内容もこういう経営なので、ここにいるのが大変心苦しい感じがしていて、一言申し上げさせていただきたくけれども、南茅部において病院と言ったら南茅部病院しかない。選択肢がない。旧市内の方は、あの病院、病床を減らしても、なくなってもどこか探せばいいということだろうけれども、南茅部にとって病院と言ったらあそこしかない。で、先ほどあったように高齢化率があれだけ高くなってくると、おいそれと車ですと旧市内まで来るような状況でもなし。だから、今お話を聞きながら、地域の思いと旧市内の、多分住民の方もそうだろうけれども、このギャップの大きさに戸惑っているところだ。で、南茅部病院の赤字というのは、これは自慢するわけではないけれども、ずっと赤字なんだ。町の時代から、ことあるごとに議会で取り上げられて、改革案を提示されたり取り組んだりしてきた中でも、改善することなく今の状況が続いている。逆に言えば、突出して赤字が膨らんでいるという状況でもなく……。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 遠山委員、質問を、できれば。

○遠山 俊一委員

- ・ はい。努力によって維持してるのかなと、そういう感じがしている。で、今、10日に住民の説明会



がある。その中で、さっき提示いただいた3パターンがあるけれども、今後の地域の声、そしてまた議会の声などを勘案しながら、その3パターンを外れたシミュレーションというか、選択肢もあるのか、その辺をお伺いしたいと思う。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ あくまでもこれは、御意見をお伺いするためのたたき台というわけではなくて、御意見をお伺いするための資料ということでつくっているの、さらにほかの案が出てくる可能性はあると思う。いろんな御意見はあると思う。ただその、病院にするのか診療所にするのかというのは一つ大きなところだと思うので、それでどっちになるのかなど。ただその機能的に、例えば前回の地域審議会でもそこまでのお話はなかったけれども、整形の診察ができるようなものがあればもうちょっと人が来るのではないとかそういったような、診療だとか診療の体制だとかでのお話がきっとあると思う。そういう部分では、少しまたこの話が若干なり34床ではなくて別の形になるのかもしれない、そういう可能性はあるけれども、それらを皆お聞きした上で、改めて検討させていただきたいと思っている。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ほかに、御発言あるか。

○工藤 篤委員

- ・ 私、3月の議会だったと思うけれども、南茅部病院のことについて取り上げて局長から御答弁をいただいたが、それを蒸し返すつもりはないが1つだけ。南茅部の地域にとって救急対応はしなければならぬだろうというような御答弁をもらったので、ぜひそのことについてお忘れのないように、今後のスケジュールをお願いをしておきたいと思うが、覚えているだろうか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ それは私も承知している。救急については地域審議会でも御意見をいただいている。最低限、救急は対応してもらわないとというお話、当然、浜で何かあったときにすぐ、ちょっとでもいいから診てもらえるような、そういうようなのがやっぱり安心なんだというところなものだから、先ほど御説明した中でいくとB案の19床の場合で、一応、夜間休日の救急には対応しないということを想定しているけれども、やっぱり来られる先生の状況にもある。今の先生で対応はできているけれども、このまま例えば2人体制になったときに、同じように対応できる先生がいらっしゃるだけなのかという部分もあり、それがどうしてもということであれば、また別の手立てを考えるなりというのは今後の課題として受けとめているので、十分認識させていただいて進めさせていただきたいと思う。

○工藤 篤委員

- ・ 日中の場合は別にして、夜間の対応というのが非常に、ケースはそんなに多くないにしても、そこにやっぱり住民というのは不安感なりを持っているので、そのことについてぜひ含んでいただきたいということをお願いしておきたいと思う。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ほかに御発言ないか。（なし）
- ・ それでは、発言を終結する。
- ・ 理事者におかれては、本日の議論を踏まえ、今後の対応を進めていただきたいと思う。

- ・ 理事者は退室願う。

(病院局 退室)

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 議題終結宣告
- ・ 散会宣告

午前11時57分散会