

午前11時33分開議

○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、平成28年6月7日付けで資料が配付されているので、主に経営状況や見通しについて説明を受けるため、理事者の出席を求めたいと思うが、よろしいか。（「はい」の声あり）
- ・ それでは、理事者の入室を求める。

（病院局 入室）

○委員長（池亀 睦子）

- ・ それでは、説明をお願いします。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 資料説明：平成27年度 函館市病院事業の経営実績 （平成28年6月7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あるか。

○能登谷 公委員

- ・ また今回、9億円の赤字になったということだけでも、何か赤字が日常化されているふうに聞ける。
- ・ まず一番最初に聞きたいが、今までのいろいろな議会からの注文に対して、どのような対応結果が出てきたのか。検討されたのか。大まかで結構だから、答弁できる部分だけ答弁してほしい。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ なかなか今すぐに、その具体的な数字ということでは申し上げられるような分析まで届いていないけれども、入院患者をふやす、それから外来についてもいろいろ御指摘をいただいている部分もあるが、入院の患者については昨年度上半期少なかったこともあって、下半期にいろいろ工夫もさせていただきながら人数の増には努めたところで、入院患者数でいくと上半期425.1人に対して、下半期は465人ということで大分ふえてはいる。それから、単価も下半期のほうが上がってはいるが、やはり上半期のマイナス部分を十分に補えなかったという状況にある。
- ・ それから外来の関係では、例えば紹介枠の部分だとかも今、院内でいろいろ協議して、診療科によってはもう既に対応していただいているところもある。なかなか外来の患者が減らないものだから、紹介の患者さんを入れられる枠を診療科ごとにつくれない部分もあるので、そういう意味では、外来の患者さんで抱えている方々を、例えばクリニックだとかにお渡ししてかかりつけ医になっていただくことで、先生方の今、診療している方々を外に出すことによって枠をつくっていくという工夫を始

めているところだ。

- ・ あと薬の使い方、ここの部分、先ほどお話しもさせていただいたけれども、高額な薬の部分が7月から——主には10月からだけれども、半年でこの新型肝炎の薬の部分だけで5億8,000万円という使われ方だ。だから、この新型の肝炎の部分を除くと、実際の薬剤・診療材料費は減になっているということで、使い方、それから薬のほうの関係も含めて、院内ではいろいろ先生方にもお願いをしてやっっている。これもなかなか、どこがどうなったという細かい部分はまだお出しできるまでにはならないけれども、そういう御指摘をいただいていた部分での工夫はさせていただいたかと思う。
- ・ あと南茅部病院なんかも、直接住民の方々の病院に対する御意見というのか、そういう場を設けて、今の病院の中でここを直してほしいというようなこともお聞きした上で今、できるところから対応するというところで進めていた。

○能登谷 公委員

- ・ いろんな対策、対応をしていると思うが、特に料金徴収の部分で、以前、退院を土曜日に設定して——土曜日に設定したらまず払わない。結局、会計が休みだし。そういう改善というのはなされたか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 先ほど未収金のところでも若干お話をさせていただいたけれども、休日退院の事前精算ということで、基本的には土日の退院の場合でも1階の救急のコーナーの料金を受け払いできるところ——ここは退院時のお金をそこで受け取るという形にしているので、休みの日であってもそこでお支払いいただいて退院するという形にはなっている。ただ、どうしても最後までぎりぎりのところで何か変更があって金額が変わったりして、そのときに間に合わないという場合、後から請求という形は今でもある。基本は、とにかく土日であっても当日精算ということで対応していた。

○能登谷 公委員

- ・ 私、いろんなことでヒントを与えたり提案したりして、自分自身もいろんなところを視察してきてアドバイスしたりして、今、クレジットカードが使えるようになった。以前、全く使えなかった。クレジットカードがあれば、函館に旅行で来て倒れて入院しても、それで対応できるようになった。あるいはコンビニでもできるようになったということの改善をして、いろんなことの中で今、進めてきた部分もある。
- ・ 実際、滞納部分も少なくなってきたとは思いますが、依然とまだ滞納者がいっぱいいらっしゃる。で、滞納患者というのはもうわかるわけだ、リストで、恐らく。ただ、いわゆる市立病院という立場の中で、それをほかの民間は拒否するわけだ。みんなもそれ知っているわけだから。すると、拒否するんだけど、そういう患者さんに対する指導というか、対応というか、そういう部分というのはどうなのか。

○病院局函館病院事務局医事課長（野呂 昭浩）

- ・ 滞納患者への対応という御質問だけれども、当然、そういう滞納をされてる方が病院にいらして診療にかかったとき、窓口とも連携して対応する職員が必ず会うという形はなるべくとっている。その中で、お話をして、大変だという方もいらっしゃるの、分納の御相談だとか、そういう形は随時進めているところだ。

○能登谷 公委員

- ・ それで、これを見ていると南茅部病院の部分の赤字というのは、この規模で1億円の赤字というのは、前から言ってるように函病に値するととんでもない赤字——9億円とかそんなものでない赤字なんだ。そういう中で、患者1人に対してどのくらい単価がかかっているのか。わかる範囲で結構だから、1,000円稼ぐのに、どのくらいかかっているかでもいい。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ ちょっと今、手元に資料がないものだから、計算させているのでお時間をいただきたい。

○能登谷 公委員

- ・ 計算している間に違う質問をするけれども、地域の懇談をすると、やっぱり地域では最大の34床を何とか確保していただきたいと。これから南茅部病院を建てかえて、できれば本当は今のままでやっていただきたいと。やっぱり一番重荷になっているのは、療養床だと思う。だからそういう部分をどうやって切り離していくか。やっぱり地域の、例えばそういう施設とリンクした形で持っていく必要があるだろうけれども、でも地域の人たちの考え方は、いわゆる老人施設イコール病院というような人たちが、恐らく半分以上でないかと思う。だからそういう部分に対して、全然——拒否反応と言ったらおかしいけど、いないんじゃないかなと私は思う。そう考えていけば、やっぱりこの地域の人たちを啓蒙していくことも大変、大切だと思う。これから建てかえを考えるとと思うが、その建てかえの中でどういう啓蒙、指導をしていくつもりなのか、それも含めて教えてほしい。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 南茅部病院の建てかえ絡みのお話だけれども、おっしゃるとおり療養部分は確かに経営上非常に足を引っ張っているというか、療養でも高い入院基本料から低いところまでいろいろあるけれども、今の場合は最低のランクのところではしか取れてないものだから、なかなか経営上は厳しいものがある。また、入院されてる方、前にも一度お話しさせていただいているけれども、医療区分1ということで社会的入院になるような方——恵山病院の場合は2とか3とかってすごく手間のかかる患者さんが多いわけだけれども、南茅部の場合は1ということで手間のかからない、どちらかといえば介護施設に入っていたかなきゃならないような方々がほとんどだ。だから、能登谷委員おっしゃるように、建てかえにあわせてできれば介護施設と連携を図りながら、そういう方々を介護施設に移していくということはやっていかなければならない。そのためにも、地域のほうに私ども何回かもうお邪魔して、いろいろお話はさせていただいてる。この病院を取り巻く状況だとか、それから医療と介護の連携のお話だとか、そういったこともさせていただきながら、やはりもう少し御理解をいただいた上で、そういう形でできれば進めたいと思っている。

○能登谷 公委員

- ・ できたか。できなかったら後でいい。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 後でいいか。

○能登谷 公委員

- ・ 後でじゃあ、いただきたい。終わる。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 後で個人的にお願いします。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ はい。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ それでは、ほかに御発言あるか。

○松宮 健治委員

- ・ 今、市立病院の経営が大変だということがわかった上での質問だけれども、道の押さえとしては南渡島の中核病院が函病であると。で、地域の、しっかり連携をしていきなさいという趣旨があると思うので、それに関連して、先日、新聞等で松前病院の院長が辞職をされると。その推移はちょっとどうなるかわからないが、いずれにしても松前病院のさまざまな影響があるのかなと思っていて、質問させていただく。
- ・ まず、函病と松前病院は日ごろからどのような連携をなさっているのか。

○病院局函館病院事務局医療連携課長（大島 俊宣）

- ・ 松前病院との連携についてのお尋ねだと思うけれども、当院は北海道より地方・地域センター病院に指定されていることから、北海道の補助事業として地域の医療機関に対して医師等を派遣する診療協力を行っている。松前病院に対しては、乳腺外科及び循環器内科の医師を月1回、小児科医師を週1回派遣し、外来診療の支援を行っている。当院の派遣した医師による外来診療実績だが、平成27年度では乳腺外科278件、循環器内科319件、小児科566件の診療を行っている。また、救急や専門的な治療が必要なため、平成27年度に松前病院から函病へ紹介された患者数は191名、逆に症状が落ち着いたり地元での療養を希望され、函病から松前病院に転院している外来患者さんが20名、入院患者は21名となっている。

○松宮 健治委員

- ・ 今、課長のほうから詳細な報告があったけれども、もう少し聞いてみると、今後、最悪の場合を想定すると、もしも院長に伴って多くのドクターの方々が退職されると、当然、松前病院としては今、多分入院されている患者の方々がいらっしゃるので、そういう方々が今の函病との連携で、再度入院をされてくるとかってことも想定をされるけれども、この函病の影響はどのようなものになると考えているか。余り最悪は想定したくないけれども、考えられる範囲でよろしくお願いします。

○病院局函館病院事務局医療連携課長（大島 俊宣）

- ・ 松前病院の、今後の当院への影響についてのお尋ねだけれども、昨年度、松前町の方で当院に入院している患者さんは延べ4,477人で、全入院患者に対して2.7%となっている。また、外来患者さんについては4,817人ということで、全外来患者の1.9%という数字になっている。今後の当院への影響についてだけれども、院長の辞職が報道されているが、院長以外の全科診療医師5名と後期研修医1名の動向がまだはっきりしていないので、今後の診療体制についても不明であるということから、現時点ではなかなか想定をするというのは難しいと思っている。

○松宮 健治委員

- ・ 最後になるけれども、今、課長のほうから状況を伺って、少なからぬ方々が松前から入院したり、あるいは外来に来られてると。これは今の現状だ。これがもしも、松前病院が行き詰まってしまったときに、さらにふえるのではないかと想定されるけれども、今後の連携とか支援のあり方はちょっと踏み込んで考えられる範囲でどのようにお考えか。さらに支援できることとか連携で考えられることは何かあるだろうか。

○病院局長（吉川 修身）

- ・ 具体的には申し上げられないけれども、医療というのは御存じのように医師と患者さんの信頼関係と、松前病院のような場合は、専門医療を支援しているわけだけれども、専門家の診療支援というのは医師と医師の信頼関係がなければ成立しない医療である。だから今後、一つは次に核になる、院長になられる先生がどういう人間か、どういう医師かということを我々が判断しながら、支援の対象になるかどうかということを、まず判断する。
- ・ もう一つ想像されることで僕らが危惧してることは、今の医療というのは、我々の病院は高度急性期病院だから本当の急性期だけを扱って、その患者さんがある程度治療したらお返ししなければならぬ。けれどもお返しする先がなくなる可能性を考えると、それは非常に困ったことになるということくらいしか言えない。今のところ、そうなったときに返せるのは木古内の町立病院くらいしか近くにはないので、そことの関係はどうなるのか。そこのキャパがそんなにないだろうから。それから、例えば今、ドクヘリなんかは有無を言わず運ばれてくるわけで、運ばれてきた患者さんが治癒したときにどこへ返すのかということは、我々も危惧しているところだ。

○松宮 健治委員

- ・ 以上で終わる。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ そのほかに。

○斉藤 佐知子委員

- ・ 4 ページ、3 病院合計の平成27年度決算見込みの当年度資金過不足額が10億8,840万5,000円だと。ここに至るには、工事の影響だとかいろんなことがあったっていうのはわかるけれども、赤字は赤字だ、はっきり言って。そして、一般会計の繰入金が23億9,400万円ある。今回は決算見込みなんだが、この10億8,800万円——赤字だから、当然、補填しなければいけないと思うが、この10億8,800万円の、一般会計からの繰り入れ、それから例えば市中銀行から借り入れる、そのあたりの割合というか、それはどういうふうに赤字の補填をするのか、そこをお聞きしたいと思う。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 赤字の補填というか、赤字は赤字のままで翌年度に繰り越されていくということである、まず。だから、累積で約20億円という赤字、この赤字を平成28年度にそのまま引き継いでいって、というのが累積の部分であって、今おっしゃってたのは赤字の部分と、それから資金運用の部分の話もあるかと思う。赤字になっているので、資金的にこの部分が不足しているから、当然この金額以上に市中銀行から一時借り入れという形で借り入れて病院を運営していると。以前も自転車操業でないかと言われたけれども、まさしくその額が大きくなるということだ。

○齊藤 佐知子委員

- ・ そうしたら、その一時借入れというのがどのくらいになるのか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 今月末はちょっと記憶にないけれども、大体三十数億円から四十億円近くというような一時借入金になる。これは市中銀行ばかりでなくて、企業局だとか、ほかの会計からも融通していただいている。

○齊藤 佐知子委員

- ・ そうすると、一時借入れというのは単年度ごとに——借りたら単年度で返さなきゃいけないものなのか。それとも、さっきの累積赤字のようにそのままずっとというか、そうはならないような気がするが。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 一時借入金については、基本的に年度年度で整理するということなので、基本的には大体1カ月くらいで順次借りかえていっているという形での運用になっている。

○齊藤 佐知子委員

- ・ 30から40億円の借入れがあって、一般会計のほうからも借りて、銀行からも借りて。そうすると、そこに利子が発生する気がするが、1カ月だろうと長い間借りれば借りるほど利子も多くなるような気がするが、その利子分だけでもどのくらいになるのか。

○病院局管理部経理課長（田中 瑞穂）

- ・ 利子についてのお尋ねだが、平成27年度決算の数値で言うと、合計約300万円ほどの利息を支払っている。

○齊藤 佐知子委員

- ・ 借入れの額も30億円から40億円というのも大きいかなと思ったけれども、利子も結局300万円……。〔昔から比べれば安い〕の声あり〕昔から比べれば安いかもしれないけれども、借りてるには違いないし、本当はうまくいったらそんなのは借りないで利子も発生しないということになるから、それを考えるとやっぱり私はどうかなと思うところだ。そして、こういう現状があって、経営指標で函病が経常収支比率を平成27年度には100%以上にしたいと頑張っているけれども、平成27年度の実績としては95.1%——患者さんが多い市立函病でさえ95.1%だ。そして、恵山病院は91.4%、南茅部病院に至っては83.0%と。大変、状況は、私はやっぱり厳しいと思う。
- ・ そういう中で今、南茅部病院に関するプランというか、今後どうするかというプランの話もあったが、それはいつ、最終的にと言うか、結論を出すおつもりでいるのかもお聞きしたいと思う。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 南茅部病院の建てかえに関する部分については、今後、当委員会でもいろいろ議論いただかなければならない場面も出てくると思っている。進め方とすれば、まず改革プラン——平成28年度中に作成するが、その中にどういう形で盛り込むか。建てかえの時期が、恐らく改革プランの最後のほうか、その後くらいの時期になるので、数字的にどんな形で盛り込むのか、文言で例えば建てかえの方針がこうだというふうにするのか、というようなのも含めて今、内部では検討している。これについては平成28年度中の、できれば秋くらいまでには1度か2度、こちらのほうでも御議論いただいた上で、

どんな形にするのかも含めて協議をさせていただきたいと思っている。最終的には、先ほど能登谷委員からもお話があった、あそこの地域の介護施設との連携もあるので、介護の計画の中に、あそこの地域に例えば特養を30床つくってくださいとか、何とかの施設を50床つくってくださいというのを介護の計画の中に盛り込まないといけないという今、状況になっている。平成27、28、29年度の現行の介護の計画の中にはその部分が入っていないので、早くとも平成30、31、32年度の次の介護の計画にそこら辺を盛り込んでいただいて、病院の建てかえと同時並行で進ませればと考えていて、その平成30、31、32年度の介護の計画を、恐らく平成29年度にはつくることになろうかと思う。だから、保健福祉部とも連携をとりながら、平成28年度の今の改革プランの中に一定の形で盛り込んだ上で、平成29年度には最終的に整理をせざるを得ない、というスケジュールで考えているので、またいろいろ御相談させていただきたいと思っている。よろしくお願いします。

○齊藤 佐知子委員

- ・ わかった。函病は道南の公立病院であり、地域の医療を守るっていう大きな役割があるから、本当に重要な病院だって思うし、その役割はほかの病院とは違う部分も大変大きい。かといって、赤字でいいかという、もちろんそうではないというところもあると思う。
- ・ それで、今度は少しこまいところをお聞きするけれども、前にも紹介患者さんの枠の話をした。先ほど能登谷委員の質問で、外来の患者さんが多くて紹介枠を入れられないと——なかなか地域の病院との役割分担ができていないという御答弁もあったが、そのあたりでどのように話し合いというか——今、在宅医療を進めていくとか、この道南でもそういうシステムを構築していくという話もあるが、その中で函病としては地域の病院——開業医さんとか、そのあたりとの役割分担というのはどのように考えていこうと思っているのか。

○病院局函館病院事務局医療連携課長（大島 俊宣）

- ・ 今、地域との、医療機関との連携、役割分担ということのお尋ねだが、前回もお話ししたとおり、うちの病院が予約がしづらい病院という、地域の開業医さんから声があるということで、速やかな予約がとれるようなシステムの導入ということを先ほど部長のほうから答弁したけれども、速やかに、うちのほうに連絡が来て、とれるような形で枠というのを持っている診療科とそうでない診療科があって、それを改善していきたいということで、2科くらいが新たにそういう枠を設定していただいている。ただやはり、外来患者の多い科についてはなかなかその診療枠をとれないという部分もあって、これについては、院長のほうでも、やはり患者増をするためにはこの枠をとらなくちゃいけないということで、そういう枠がない科については各科と協議しながら、いつまでどういう形でやっていくのかということ具体的に各科と話をしていくということで今、やっている。そういう面では、少しずつ早めにそういう枠を設定して、急性期の患者さんをスムーズに受け入れる。そしてまた、落ち着いた患者さんについては地域に戻して、かかりつけに診てもらうという体制をぜひ構築していきたいと思っているので、よろしくお願いします。

○齊藤 佐知子委員

- ・ わかった。ぜひそれを積極的に進めていただきたいと思うし、ほかの病院とかはもう紹介患者さんを優先するというか、予約をしても紹介の患者さんは優先ですっていうふうになると、予約をし

ても1時間待ち、2時間待ちって今度、予約してる患者さんがちょっと遅くなっていくっていう現状もあったりするけれども、やはりそのあたりもきちんと、またぜひ函病でもいろいろ考えて、進めていていただきたいと思うので、よろしくお願いします、私の質問を終わる。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ほかに。

○吉田 崇仁委員

- ・ 私も大変この函病の将来を心配する一人で、ちょっと聞きたいと思う。平成25年度に累積赤字が解消され、病院の経営改革プランが功を奏したと我々もほっとしたけれども、一昨年よりどんどんどんどん赤字に入ってきた。累計ではもう約20億円という状況だ。それで私が心配するのは、この一時借り入れが、企業局から簡単に借りれるというそういう何か甘い考えがあるのかなと。民間の病院だったら、そう簡単にいかない。函病だから、企業局に金が余ってるからお借りできるということで、簡単にできてるとのかと私、大変に心配する。
- ・ それで、病院局長も今後、抜本的に赤字解消というのはどのように考えてるのか聞いて、また質問したいと思う。どういうふうに考えているか、解消に向けて。

○病院局長（吉川 修身）

- ・ 非常に重たい質問だ。どうして函病が、急に黒字から赤字に転換したか。医療制度の問題が一つベースにあって、診療報酬のマイナス改定が数年続いている。それに消費税がかかってくるということで、どの病院も同じだけれども、いわゆる利益率というのが非常に幅が狭くなってきて、1,000円稼ぐのにかなり経費が——前は800円くらいで済んでたのが990円くらいまでかかるということが一つある。
- ・ もう一つは、病院を機能別に分けて、函館の本院であれば高度急性期を目指すということで、薄利多売だから、多売——要するに患者数を極端にふやせば薄利でも利益が上がるわけだが、高度急性期病院は患者の質というものが限定されてくるわけだ。だから、どんな患者さんでも入院させればいいという構造には、実はなっていないし、もう一つは早く退院させなければならないという、この二重構造になっている。で、早く退院させるということは、さらに入院件数を——新しい患者さんをふやさなければならないという構造になっていて、それを軽症じゃなくて重症の患者に限定するという状態なわけで、だから、病院の入院件数をふやす方策としては、今、医療連携課長が言ったように、一つはそういう紹介患者のハードルを低くするとか、外来を減らして入院数をふやすための医師の労働力をそちらに向けさせるとかいうことがあるが、基本的には、実は医師の数が大きな課題になっている。医師の負担を減らすためにさまざまな方策で、実は人件費をかけている。例えばクラークをふやすとか看護師をふやすとか、医師以外の職種に関しての人件費がうなぎ登りに上がっている。だけれども、それでも医師そのものがふえない限りは入院件数をふやすことができないという構造だ。だから、そこのところをどうやってやるかというのが今後の課題で、そこが成功するかどうかということが一つある。
- ・ もう一つは、患者数が減ったのだから病床を削減すればいいという方策がある。病床を削減すれば、その分だけ人件費を下げるができるわけだけれども、病院は患者さんが減ったからあなたはあし

たから来なくていいとはならない。タイムラグをどうやって乗り越えるかということである。

- ・ だから、そういう方策を一つ一つ積み重ねながら、どうしても時間がかかる。今、マイナス9億円だからあしたからプラスにと言われて、すぐにはなかなか動けないというそのずうたいの動きの悪さをどうやったら改善できるかというの、一つの効率性の問題の中で考えていかなければならない。
- ・ 私自身は、病院局長としては給与に関するさまざまな不合理な面がどうやって改善できるかということだ。例えば、どんなに赤字があっても人事院勧告があれば給料は上げなければならないという、この矛盾をどうやって解決するのかというのが、一つの課題になってるということだ。

○吉田 崇仁委員

- ・ 私が思うのは、この経常収支比率だ。函病はやはり全国平均からも下回ってる。例えば病床の利用率にしろ、また医業収支比率にしろだ。恵山病院、南茅部病院もそうだけれども、何とかこれを黒字にするためには、本当にこれは簡単な努力ではできないんじゃないかと思っている。それで私が思うのは、よく言われるジェネリックなんだけれども、これ、局長として、この薬品の値引きの一覧表を各先生に配付したり何だりをやっているのか。そんなことはしていないか。各自勝手に、ジェネリックを先生の権利で使っているのか。それをちょっと聞きたい。

○病院局函館病院事務局医事課長（野呂 昭浩）

- ・ ジェネリック薬品の採用に関しては、病院の薬事委員会というものがあって、その場で今、先発品を使っているものをこの薬にかえるというようなものを、薬局もしくは医師側のさまざまな部分の提案はあるが、そういう形で提案して、効き方、いろんな部分を検討した上で切りかえるという仕組みを現在とっている。

○吉田 崇仁委員

- ・ 私、調べたら、患者1人当たりに対する材料費も、函病、恵山、南茅部、全然みんな違う。それは先生によっては10日分差し上げますよと、薬を。しかし、この先生はきついから1週間分しか出せませんよと。その差が出てるのかなと。それが果たして、これが黒字になってるものかということ、この診療の材料費もまたばらばらに変わってきてる。だから、吉川局長さんから一覧表をつくっていただいて、「この値段でジェネリックが入りますよ」と、「先生方、なるべくこういう安いもので使ってください」ということはできないのか。

○病院局長（吉川 修身）

- ・ 本院のほうに関してジェネリック——南茅部、恵山はまた独自にやっているのだけれども、本院は70%以上の採用をしている。ただ、本院で使われる薬剤のほとんどは、実はジェネリック採用薬品ではなくて、ジェネリックを採用できないような高度な医療を要求するところにシフトしているわけで、幾ら採用率を上げていっても経済効果があらわれない構造になっている。だから、かなりもうかえていってるけれども、それ以外の高いほうが使われる構造に——高度急性期病院は特にそういうふうになって、質の問題がちょっと。

○吉田 崇仁委員

- ・ やはり病床も余ってるということは、見込み数が全然狂ってる。人口減少ということの一つも考えてない。人口が減ってる中で、患者がふえるわけがない。さっき能登谷委員からもお話があったけれ

ども、地域の医療を函病として、やはり看護師さん、さらにはまた患者さんたちを交えて、大変な赤字なんだということで協力してもらおうと。例えば、随分あいてるんだ、病床が。函病も、このごろ随分。前はあんなことなかったけれども、それをどのように考えているか。あれでもやはり1人当たりの単価は相当高くつくんじゃないのかと思う。減らすべきだと思う。

○病院局長（吉川 修身）

- ・ 人口減に関しては、人口は減少しているけれども高齢化社会を迎えていて、受療率というのは実は上がって2030年にピークを迎えると思う。人口が減っているために、受療率が上がっていてもなおかつ減っているのは、恵山、南茅部地域にはあるが、函館市内には実はない。だから、そのところは。
- ・ ベッド利用率が下がっているのは、もちろん入院件数をふやせば上がるわけけれども、平均在院日数を短縮することを求められていて、それはあがなうことができない。それを下げなければ重症度というものが下がって行って、最終的には病院の収益が減る構造になっているので、ベッド利用率は平均在院日数を短縮しても極端に入院件数をふやさなければカバーできない。それで今、病院としては病床削減——利用病床を削減する案を院長が提示しているので、夏過ぎには少し病床を削減する予定だ。

○吉田 崇仁委員

- ・ とにかく、なるべく赤字を出さないように経営改革をしていただきたいと思う。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ほかに。

○市戸 ゆたか委員

- ・ 大体皆さんの意見を聞いてわかってきたけれども、1ページの、函館病院のドクターヘリのことなんだけれども、この収入で、補助金等として2億7,956万4,000円、支出がそれよりも多くて2億8,659万7,000円ということで、本当に地域の皆さんの命を守るためのドクターヘリで、本当に毎日頑張っているのはわかる。だからこそ、収支——経費がかかり過ぎるからやめなさいとは絶対に言えないけれども、せめてちょんちょんくらいにならないのかなと。というのは、補助金が余りにも少ないのか、それとも経費がかかり過ぎているのか、そこら辺はどういうふうに分しているのか。ドクターヘリ、本当にパラパラパラパラといつも来て、「ああ、忙しくしてるんだろうな」と思いながら、市民は上のドクターヘリを見ながら思ってるみたいだけれども、そこら辺はどうなのか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ ちょっとここの説明が不十分で申しわけない。ここに書いてある金額のとおりなんだが、703万3,000円の差額があって、これについては市立函館病院で負担をしている人件費の部分だ。担当している職員が2人——市の職員ということで2人配置をしているけれども、1人は一般会計のほうで、もう1人は病院のほうで負担するということでドクターヘリの運行を開始した関係があって、この差は1人の人件費分である。だから、基本的に収入と支出はイコールという形での運営——収支が不足した部分については、構成していただいている渡島・檜山の市町から負担金という形でいただいているので、その部分はプラスマイナスゼロになるようにしている。

○市戸 ゆたか委員

- ・ わかった。それと、先ほど来から外来の紹介患者さんがなかなか受け入れてもらえないとかという、市民からの意見もあるけれども、私は入院患者数が減って、確かにいろんな病棟、ベッドがあいてるけれども、診療科によって足りないベッドもあるんじゃないかなと。要するに、入院したいけれどもしないで待機している人たちがいっぱいいる科もあるということで、そこら辺の解決の方法というか、先ほど病床数を減らすと言っているけれども、逆にあいている科のベッドをそちらに移行して、その病床のほうを厚くしていくと。それには医師数がきつと関係してくるんじゃないかと思うけれども、そこら辺の見通しというか、どうなのか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ おっしゃるような形でできれば本当によろしいけれども、今ちょっと待機が多いというところできくと循環器内科——心臓のカテをやる循環器内科のところの待ちの患者さん、これがやっぱり最近はおき待ちという形で、今、データを見ても30人から40人、常にいらっしゃる。この方たちをスムーズに入れるためには、やはり医師の数、それからカテ類のできるお医者さんをふやすという部分があるので、なかなか難しい。あと病床数でいくと、やはり血液内科あたりが、この函館市内でいくと今、日赤さんとそれから函病だけにお医者さんがいらっしゃるということで、日赤さんのほうも先生がかわってらっしゃって、なかなか受け入れがスムーズでないというようなお話も聞いていて、函病のほうの血液内科が非常に混雑しているような状況で、ここら辺もちょっとベッドは本来足りないくらいかなというところがある。今、局長がお話を申し上げたのは、そういったところとまた別の診療科で、ある程度病床数はあるけれども、今の入院患者数からいけば少し病床が多いのかなということで、それはいろいろ今、院内で調整をしている最中で、最終的にどういうふうにできるかはこれからの調整ということだ。

○市戸 ゆたか委員

- ・ ベッドを減らしたらもう取り返しがつかないので、そこら辺は慎重にしないといけないと思っている。今、診療科によって30人、40人待ちとか、血液内科でもベッドが足りないということであれば、やはりそのドクターをどういうふうに函病に連れてくるかということが、非常に難しいとは思いますが、そこを努力しないでただ削減というのはちょっと私も危険な発想ではないかと思うので、一応、意見として伝えておきたいと思う。
- ・ 循環器内科のドクターと、血液内科のドクターの見通しというのはどうなのか。今年度は難しいかもしれないけれども、どういうふうな働きかけをしていくのかというのが、ちょっと知りたい。

○病院局長（吉川 修身）

- ・ 医師の確保というのは、その専門医の数そのものが少ない科に限ってそうになっていく傾向がある。血液内科というのはもう全国的にほとんど絶滅危惧種に近いような医師なので、なかなか大変だ。絶滅危惧種に入るのは、放射線と血液内科と、それから病理だ。こういうお医者さん方は全国にほとんどいないので、ただ医局に働きかければよいということではないところが難しい。

○市戸 ゆたか委員

- ・ わかった。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ほかに。

○工藤 篤委員

- ・ 時間も時間なので、1 件だけお願いしておきたいと思うが、医療職は別にして、一般職はそれぞれそこで退職させないような形で御配慮いただければと思う。以上だ。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 終わりか。

○工藤 篤委員

- ・ はい。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ わかった。それでは、ほかに。

○金澤 浩幸委員

- ・ 局長のお話で、なかなか収益を上げていくのは大変な状態になってると。消費税の関係もあるし、診療報酬の問題もあるので、そう簡単にはいかないというのは重々わかった。
- ・ それで、1 点だけ確認したいのが、この 5 ページの数字を見ると、全国平均の公立病院の指標と比べても全てにおいて函館は下回ってるわけだけれども、そこら辺の比較というのは行われているのか。あるいはその比較によって、函館はこういうところが弱いんで収益が上がってないと、そういうのが判断されているのであれば、お聞かせいただきたいと思う。

○病院局長（吉川 修身）

- ・ 正確な分析はなかなか難しい面があって、一つは医師の確保をしやすい地域というものもある。それが一つあると思う。それからもう一つは、何をしても押すな押すなで患者が来るような地域というのがある。要するに競争相手のいない病院が——回りにほとんど競争相手がいない地域、そういうところの公立病院はかなり成績がいいだろうということは推定される。ただ、具体的に全部をチェックしてるかというのと、それはないと、もう一つ、我々自身がやっぱり努力の足りない部分というのは自覚してるつもりで、そこを改善する策はいろいろと考えて戦略としては練っているけれども、ハードルの高い面があって、今の事態に至っている。だから、別段言いわけをしてるわけでは絶対じゃなくて、やっぱり努力しなきゃならない部分があると自覚はしている。

○金澤 浩幸委員

- ・ わかった。その自覚の問題なんだけれども、部長にはたまに指摘させていただいているけれども、函病の前は違法駐車が多いんじゃないかと。そういうところもしっかりやることによって、自覚も上がっていくと思っているので、違法駐車のないように。しかも身障者用の駐車場なんかは、身障者でもない方が使ってるだとか、函病の本当の入り口の前にだらだらと 3 台も 4 台もとまってる状態が見受けられてるということもあるので、そこら辺の自覚のほうもお願いして、終わる。

○福島 恭二委員

- ・ 一つ、医療連携という立場でやってるのかどうかかわからないけれども、民間病院との連携の中で、患者の移動がそれぞれあると思うが、年間、民間病院から送られてくる患者というのはどのくらいなのか、把握しているか。

○病院局管理部長（藤田 公美）

- ・ 申しわけない、今、手元に数字を持ち合わせていない。ただ、9割くらいは民間のほうから来られる患者さんだと、現場のほうでは理解している。

○福島 恭二委員

- ・ いや、9割と言われたけれども……。直接、函病に来てかかる患者さんと、それから民間にかかってただけれども、その後、ぜひ函病さんのほうで引き取ってほしいと、こういうふうにして送られてくる患者という意味なんだけれども、その件数はわかるか。

○病院局函館病院事務局医療連携課長（大島 俊宣）

- ・ 紹介患者の率の件だけでも、昨年度は全部で7,285名の紹介を受けている。新規の入院患者数の約3割から4割くらいの率になるかと思う。

○福島 恭二委員

- ・ この3割ないし4割の患者さんというのは、経営的に言うと利益の上がるというか、そういう患者さんが多いのか少ないのか。
- ・ けがをした患者さんに例えれば、もう症状が固定しちゃって、医療行為を続けても余り回復の見込みがないとなると、経営的には余り病院としてはプラスにならない。だから、そういう患者さんばかり抱えるわけにいかないものだから、やっぱり公立病院さんのほうでお願いしたいと。また、最期まで病院で医療行為を続けてみたいという家族の願いを聞いて、函病で引き受けざるを得ないというのが結構あるように聞いているものだから、率直にその辺のことはお知らせいただきたいと思って聞いている。
- ・ やっぱり公立病院と民間病院はおのずと置かれている立場が違うと思う。特に民間病院は基本的にどこからも援助をもらえないわけだから、独自で経営をしていかなければならない。診療報酬の上がる上がらないの部分は、公立病院もどちらも同じなんだけれども。だから、そういう厳しい診療報酬の中で、収入が限られてるものだから、患者さんを治療することによって収入を上げるしかない、決められた報酬の中で。こういう環境の中だから、なかなか民間は大変だと思う。しかしながら、医療界としてはそういう簡単な解釈で判断するわけにはいかないから、家族の願い、本人の願いもあって、やっぱり最期まで医療行為を続けてほしいと、こう思えば、公立病院と民間病院の中で、公立病院さん——函病さんお願いしたいと。つまり、不採算医療を余儀なくされてる部分があるのではないだろうかと、私はそこを聞きたいんだけど、率直に言って、その辺はないのかあるのか。

○病院局長（吉川 修身）

- ・ 公立病院——市立函館病院としては、民間でやれない、医療行為がなかなかしにくい患者さんを受けけるというのは使命にはしている。手がかかるということは、経費がかかって利益率が低い患者さん、これは函病が診ましようというスタンスで、実は院長の方針でもあるし、公立病院としての使命でもあると考えている。ただ、ある程度の急性期の治療が終わったら帰っていただくということは実行している。ただし、今、福島委員がおっしゃってた中には、80歳だけど最期の最期まで治療してくれと望まれる御家族がいれば、これは例えば人工呼吸器につないで、血液浄化もやって、ほとんど余命はないと思われるけど、それが希望であればそれはやりましようということはやっていると思う。しか

し、これは決して不採算ではないので——ただ、手がかかるので、人件費そのものはかかっているが、そういう医療はやっているという御理解願いたい。

○福島 恭二委員

- ・ いずれにしても、医療業界全体でそういった支え合っている状況の中で、はっきり言えないけれども、そういう不採算部分も公立病院という立場から受けざるを得ないという実態があるということだけは間違いないと思う。そういう中での経営だから、私は一概に赤字が悪というようなことは言いきれないと思う。我々としてもやっぱり、何はともあれ基本になる診療報酬の改定——いつもマイナス改定だから、やっぱり公立病院といえども採算に見合う収入はやっぱり得なければできないことは当然だから、そういった点を踏まえてもっと、我々も頑張りたいと思っているので、しかしいずれにいたしても、公立病院の使命をきちんと果たすように全力を尽くしていただきたいということだけ申し上げて、終わる。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ ほかに、御発言ないか。（「なし」の声あり）
- ・ それでは、発言を終結する。
- ・ 質疑の中で、理事者へ管理運営のあり方等、対応を求める発言があったので、理事者におかれては、本日の質問の趣旨を踏まえ、今後の対応を進めていただきたいと思います。よろしくお願いします。
- ・ ここで、理事者は退室願う。

（病院局 退室）

- ・ 議題終結宣告
- ・ 次だが、入ってもよろしいか。休憩をとるか。（「いいえ」の声あり）
- ・ 続いてよろしいか。（「はい」の声あり）
- ・ わかった。

2 その他

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 次に、2のその他だが、私から1点お話をさせていただく。
- ・ 6月2日の民生常任委員会委員協議会において、斉藤委員より、子育て支援にかかる調査を行ってはどうかとの御提案があった。本件については、一度持ち帰っていただいて、当委員会の所管事務調査について、本日、協議をすることとしていた。
- ・ それで、斉藤委員のほうから、改めて調査の目的やポイントについてお話ししていただければと思うが、いかがか。

○斉藤 佐知子委員

- ・ わかった。
- ・ 先ほど私、予算特別委員会民生分科会でも地域子育て支援センター、子育てサロンのところとかも聞いたけれども、本当に函館市の子育て支援のメニューっていろいろあると思う。それで、民生所管の部分——医療費とかほかの、子育て支援に関してはさまざまな分野が関係してくると思うけれど

も、まずは民生所管の部分だけでも子育て支援のメニューに関して、やっぱり函館で人口が減ってる、まあいろんなことがあっても、今、この函館に住んでる方々にとって産み育てやすい環境になっているのかどうなのか。やっぱりその環境の充実を図っていくというのが、大変重要ではないかと思う。

- ・ それで、函館市の事業のメニューとかもいろいろあると思うが、限られた予算の中では、私はやっぱりスクラップ・アンド・ビルドというか、そういうこともしていく必要性もあるんじゃないかと思う。だから、そういうあたりで、本当に利用者の声を聞く機会があれば、そういう声も聞く必要もあるかなと思ったりもするが、とにかく妊娠から出産、子育ての一貫した支援になる、子育て支援の環境の充実を図っていくには、どこをどうしたらよりいいものになるかと、そういうところを考えることと、あとはメニューに関しては本当に——今、お母さんたちじゃないけれども、いろんな広報だとかそういうのは見てると思うが、やっぱりその情報発信という意味では、スマホだとかインターネットとかそういう——私は使わないけれどもフェイスブックとか、そういうところからすぐお母さんたちがつながって、集まって、そういうのに参加したりとか、そういうこともすぐあるみたいなので、やっぱりそういうあたりの情報発信のあり方だとか、そういうことも含めて、ぜひそういう環境の充実、それをきちんと私たち委員会で調査研究し、提言していくことが、大きくは人口減とか少子化対策にもつながっていくんじゃないかと思っている。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 今、斉藤委員から、妊娠から子育てまで、どういう環境を整えていったらいいのかというような、具体的に民生所管の部分をピックアップしながら調査をしてみてはどうかという御発言があった。
- ・ 皆さん、どうか。子育て支援という意味では、前回の委員会で皆さん、いいねということで賛成いただいたが、そのほかにじゃあこういうのもどうだろうかというのはあるか。各会派で持ち帰りいただいたけれども。どうか。（「いいんじゃないか」の声あり）
- ・ いいか。

○工藤 篤委員

- ・ そのほかではないけれども、斉藤委員のおっしゃったことに全面的に賛成する。ただ、そういう意味では現状を私どもも勉強不足なところもあるので、市の置かれている状況がどうかということをまず第一義にして、いろいろ調べたり、声を聞いたりしていったほうがいいんじゃないかということをつけ加えさせていただいて、よろしくお願いします。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 市の置かれている状況、わかった。
- ・ それでは、そのように確認したということにさせていただいてよろしいか。（「はい」の声あり）
- ・ では、調査事件名として「安心して産み育てる子育て環境の充実について」ということで、どうか。（「はい」の声あり）
- ・ では、そのように確認をさせていただいた。
- ・ そして、具体的に調査項目——今後、今出た中を検討していくということで、よろしいか。（「はい」の声あり）
- ・ なお、本件の進め方についてはまず、今、工藤委員からも出たけれども、当市の現状等をまず捕捉

できる資料を正副で調製させていただいて、それを踏まえ、課題の整理を行ってまいりたいと思うが、そのような進め方でよろしいか。（「異議なし」の声あり）

- ・ それでは、そのように確認をした。
- ・ お諮りする。本件については、委員会の閉会中継続調査事件とすることよろしいか。（「はい」の声あり）
- ・ 異議がないので、そのように決定した。
- ・ お諮りする。ただいま決定した閉会中継続調査事件については、調査の趣旨、目的を踏まえた理由をもって議長に申し出たいと思う。これに御異議ないか。（「異議なし」の声あり）
- ・ 異議がないので、そのように決定した。
- ・ そのほか、本件について各委員から何か御発言あるか。（「なし」の声あり）
- ・ それでは、当委員会の所管事務調査についてを終了する。
- ・ ほかに、御発言あるか。（「なし」の声あり）
- ・ 散会宣告

午後 1 時 4 分散会