

令和元年 10 月 21 日

◎三石委員長 ただいまから、決算特別委員会を開会いたします。

(10 時 00 分開会)

本日の委員会に先立ちまして、このたびの台風 19 号によりまして、尊い命を犠牲にされました方々に対し衷心より哀悼の意を表しますとともに、被災された方々に心からお見舞いを申し上げます。

それでは、委員会に入ります。本日の委員会は、「平成 30 年度高知県公営企業会計の決算審査等」であります。

お諮りいたします。日程については、お手元にお配りしてある日程案によりたいと思いますが、御異議ございませんか。

(異議なし)

◎三石委員長 御異議ないものと認めます。

#### 《監査委員》

◎三石委員長 それでは日程に従い、平成 30 年度高知県公営企業会計決算の審査意見等について、代表監査委員の総括説明を求めます。なお、質疑は各事業会計の決算審査意見の説明後に行いたいと思いますので、御了承願います。

(総括説明)

#### 〈電気事業会計〉

◎三石委員長 次に、電気事業会計の決算審査意見について説明を求めます。

(代表監査委員の説明)

◎三石委員長 質疑を行います。

◎大石委員 大豊の発電所なんですけれども、8 月 31 日付で廃止ということで、多分、今は電気工作物になってると思いますが、廃止したら建築基準法の適用みたいになって、今後設備の除却をしないといけないとかいうことが出てこようかと思うんですけど、そのあたりはどんな流れになってるんですか。

◎植田代表監査委員 本年度、営業運転終了、除却撤去ということになるかと思いますが、本年度の決算では恐らく除却損の発生があらうかと思います。

◎大石委員 その設備を除却したときに、例えばスクラップにして売却して多少でも利益、収入を得るとかいうことはあるんですか。除却した後はどういう計算なんでしょうね。

◎植田代表監査委員 その辺につきましては本年度の決算ですので、公営企業局のほうに御確認いただけたら。

◎大石委員 わかりました。来年の決算に上がってくるということですね。

◎植田代表監査委員 そうです。

◎大野委員 地域振興積立金なんですけど、これは市町村の支援をされようということな

んですけど。昨年度、事業的なものは何かあったんでしょうか。

◎植田代表監査委員 平成30年度はございません。

ちなみに、本年度の交付申請状況につきましては3町村、北川村、いの町、仁淀川町で小水力発電の補助の申請があったようでございます。

◎三石委員長 質疑を終わります。

#### 〈工業用水道事業会計〉

◎三石委員長 次に、工業用水道事業会計の決算審査意見について説明を求めます。

(代表監査委員の説明)

◎三石委員長 質疑を行います。

(なし)

◎三石委員長 質疑を終わります。

#### 〈病院事業会計〉

◎三石委員長 次に、病院事業会計の決算審査意見について説明を求めます。

(代表監査委員の説明)

◎三石委員長 質疑を行います。

◎大野委員 幡多けんみんな病院なんですけれども、医師が減少してますが、原因を教えてくださいですけれども。

◎植田代表監査委員 39ページの表5、職員別、病院別配置状況につきまして、幡多けんみんな病院の医師は平成28年59人、平成29年61人、平成30年59人と、平成29年度対比で2名減少をしております。手元に詳細の資料はございませんが、これは恐らく若手医師が退職されて、他の病院に移られたという状況ではなかろうかと思われま。

◎大野委員 減少による影響みたいなものは考えられませんか。

◎植田代表監査委員 大きく見れば、やはり診療科に医師が不在あるいは医師が不足するという状況が発生するんであろうと思います。

◎大野委員 入院の患者数なんか減ってますし、減収も大きいみたいなんですけれども、そうしたことの影響というのは考えられませんか。

◎植田代表監査委員 多少あるとは思いますが、先ほど幡多けんみんな病院の経営分析で御説明したとおり、1人当たりの診療収入が、入院患者、外来患者とも全国標準値を上回っていることから推測いたしますと、幡多けんみんな病院については紹介患者が多いということで、高度の急性期医療の治療患者が多いことであると推測しております。ですので、今後、病院の敷居を下げるといいますか、紹介に頼らず、低い態勢で地域を見渡して、高度急性期医療に限らず広く患者を集めるような経営努力をする中で、医業収入、入院収益、外来収益とも増加するのではないかと考えております。実際、公営企業局からのヒアリングでは、今年度に入ってからの業績は回復基調にあると聞いております。

◎大野委員 やっぱりお医者さんの数が少ないことによっていろんな影響がないように、またこれからも医師の確保のほうをよろしくお願いします。

◎植田代表監査委員 補足ですけれども、不足するところにつきましては非常勤の医師で対応しておるようでございます。

◎大石委員 経営の健全化に取り組んでいかないといけない中で、医業費用がずっと上がっている、特に経費なんですけれども、健全化計画でも目標を立ててるのに対して達成できてないし、あき総合病院についてはもう前年度比 108%と非常に上がってるわけですね。このあたりをどういうふうに見られているのかということと、例えば同規模の民間の病院とかと比べてこの経費、もちろん簡単に比較できるようなものではないと思うんですけれども、そのあたりは本当にこれが適正なものかどうかというのはどう認識されてますか。

◎植田代表監査委員 地域の民間病院の財務資料はございませんが、経営健全化につきましては意見の中でバランス感覚を持って取り組みなさいと。バランスというのは地域の関係医療機関とのバランスであり、院内におきましては患者数に対する職員とのバランス。例えば幡多けんみん病院は看護師なんかがあき総合病院よりも相当数多くなってます。看護師の年齢構成が 20 代、30 代の結婚出産適齢期の方が多くて、育児休業に入られる方が多いことも人数が多いことに影響しておると思いますが、院内においてそういうバランスを検討いただいて、削減すべきは削減するというふうな検討もしていただきたいと考えております。

◎大石委員 経費の問題についてどうなのか、そのあたりもう 1 回お伺いできますか。

◎植田代表監査委員 あき総合病院につきましては、患者数の増に比例して増加です。幡多けんみん病院につきましては、先ほどの人件費の増などによるものと考えております。

◎大石委員 給与と経費ってまた別枠だと思うんですが。今言ったのは経費の部分ですけど。あき総合病院で前年度比 108%、幡多けんみん病院で 103%ですけど、これが適正なのかどうかという趣旨だったんですけど。経費の内訳もさまざまでしょうけど、金額的には結構大きいので、経費節減の御努力はされてると思うんですけれども、最終的にこういう結果になってるということで、どういう御判断をされてるのかという質問です。

◎植田代表監査委員 幡多の。安芸のほう。

◎大石委員 両方聞きますけど。

そしたらちょっと質問を変えますけど、ここに出てくる経費というのはどういうものがあるんですかね。

◎植田代表監査委員 経費の中身につきましては、委託費、報償費、修繕費等でございます。

◎大石委員 これは節減の努力で一定抑制できていくものなのか、もうある程度経費が増加してるというのは仕方ないというふうに監査されているのか、そのあたりの御意見を。

◎植田代表監査委員 受け入れ体制にもよりましようけど、報償費につきましては非常勤講師等を招聘するための報償費で、これらも常勤の医師等を雇用することによって、割高の非常勤医師の報酬を削減することは可能かと存じます。また、委託費につきましては高度の医療機器のメンテナンス費用等でございますので、発注に際してメンテナンス業者の選別であるとか競争をさせることによって、多少削減の余地があろうかと思えます。

◎大石委員 関連して、経営健全化計画との比較の中で、その他経費のところでは約1億8,000万円ぐらい計画と乖離があるんですけど、その要因はどういうことになっておりますかね。51ページが一番上の段。

◎植田代表監査委員 ちょっと詳細の資料を手元に持ち合わせておりませんので、申しわけございません。

◎大石委員 引き続き経費節減で努力できるところはしていただきたいとお願いして終わります。

◎三石委員長 質疑を終わります。

以上で、監査委員の説明を終わります。御苦労さまでした。

#### 《公営企業局》

◎三石委員長 次に、第15号議案、第16号議案及び電気事業会計決算、工業用水道事業会計決算について、局長の総括説明を求めます。なお、局長に対する質疑は電気工水課長に対する質疑とあわせて行いたいと思っておりますので、御了承願います。

(総括説明)

#### 〈電気工水課〉

◎依光副委員長 続いて、第15号議案及び電気事業会計決算について、課長の説明を求めます。

(執行部の説明)

◎三石委員長 質疑を行います。

◎大野委員 地域振興積立金なんですけれども、一般財源のほうに2,000万円ほど繰り出していますけれども、これは何か事業化されたということなんですか。

◎三本電気工水課長 地域振興積立金の一般会計への繰り入れは、林業環境振興部のほうの補助事業に対する補助という形で繰り入れております。

◎大野委員 ということは事業化されて、やるところがあってやったと。平成30年度の実績を教えてくださいんですけども。

◎三本電気工水課長 平成30年の実績については、内容の問い合わせはしておりません。今後、するようにいたします。

◎三石委員長 質疑を終わります。

続いて、第16号議案及び工業用水道事業会計決算について、課長の説明を求めます。

(執行部の説明)

◎三石委員長 質疑を行います。

◎浜田委員 工業用水の香南工業用水について、香南市から12月1日に無償譲渡される施設はどのようなものでしょうか。

◎三本電気工水課長 香南市土居にあります土居水源、水源の能力としては2,500トンございまして、この土居水源と土居水源から市の香南工水の配水池までの管路、配水池550トンと500トンの日量なんですけどタンク2基、それから刈谷水源の一部配管を譲渡していただく予定になっております。

◎浜田委員 その中の配管なんですけど、耐震化ができてないということで、現状、どのように整備されておるのでしょうか。

◎三本電気工水課長 当面はコストの安い市の配管からの給水を行いますが、いざというときに耐震化されております県の配管も活用するべく、12月補正において整備のほうも行ってまいります。

◎浜田委員 完成の耐震化の完了の見込みの年度はどれぐらいでしょうか。

◎三本電気工水課長 県の配管は既に耐震化されておまして、刈谷水源の場所において、市の配管と県の配管をつなぐ工事は行ってまいります。

◎北村公営企業局長 県の施設は今まで給水してなかった電気施設とかが壊れてましたので、その電気施設を復旧させる工事も含まれておまして、それを今、12月1日に間に合うように工事を進めているところでございます。

◎浜田委員 この香南市から無償で受け取った事業の意義、さらに飛躍していくための思いを局長からお聞かせいただきたいです。

◎北村公営企業局長 御存じのとおり香南工水は県のお荷物になっておりました。香南工水が解決できないからということで、2棟目用地の売却も進まないということになっておりました。その中で丸三工業が進出していただけるということで、香南市とお話をして、香南市の施設というのは管路が古くて耐震化ができてない。今後、丸三産業に安心して供給するためには莫大な投資を必要とする。一方で県の施設は耐震化ができています。今まで使えてない。それを有効活用して県と市が統合することで丸三産業に安定して供給することができるし、第2用地の給水の要件を外すことができるということで、香南市の発展にかなり寄与できるんじゃないかと思っております。12月1日の給水に向けまして抜かりのないようしっかり進めていきたいと思っておりますし、その後も効率的な経営に努めてまいりたいと思っております。

◎浜田委員 本当に香南市にとっても局長がおっしゃったメリットがありますので、ぜひ進めていただきたい。よろしく申し上げます。

◎大石委員 工業用水の鏡川なんですけれども、監査委員からも経営戦略に沿って取り組

みを進めていかないといけないという指摘があって、この経営戦略は効率化と給水量の増加を目標にされてると思うんですが。ダウンサイジングしていくというのは必要なことだと思いますけれども、給水量に関してです。今、最低の申し込みがたしか日量 200 立方メートル以上というふうになってると思うんですけども、全国的に見たら小さいところは 30 から大体 100 ぐらいというところもあるかと思うんです。高知市、特に中小の事業者の皆さんでも使えるレベルの最低申し込みの水量を、今後ちょっと緩和していくようなお考えはないのか伺いたいと思います。

◎三本電気工水課長 最低給水量 200 トンというお話でしたが、特に局長が認める場合は日量 100 トンでも構わないというふうになっております。

◎大石委員 100 といってもなかなか大きい数字なので、全国的には 30 ぐらいからという例もあるけれども、そのあたり、今 100 というのはわかってますけど、それ以上に緩和するような議論というのがされているのかという質問です。

◎北村公営企業局長 おっしゃったとおり、そういう選択肢もあると思います。一方で費用も発生してきますんで、そこら辺を公営企業局としてぼんと出すのか、そういう需要があったときに対応していくのか、そこら辺を含めて検討させていただきたいと思います。

◎大石委員 もう 1 点、全国的に工業用水が非常に余ってるというところもあって、新しい活用、飲料水に転換するとかあるいは災害用のときのバッファで使うように指定をしていくとかいうことも聞くところですけど、そのあたり高知県としてはどういう状況ですか。

◎北村公営企業局長 飲料水については高知市と具体的な話はできてなくて、高知市も一定の水量があります。それと災害用に関しては、飲み水としては使えませんけれども、香南工水、鏡川工水、両方とも生活配水として使えるように。鏡川工水の場合は管路に 12 カ所ぐらい消火栓があって、普段の消火活動に使えるようになります。また、もしものときは、そこからホースをつなげば給水ができるような形になります。ただ管路が耐震性がないものですから、もともとの水槽、最初の給水ポンプ場が耐震化されていれば、そこにホースを投げ込んでかなりの水量が確保できますので、そこについて耐震診断をことしやりました。今のところ耐震性は大丈夫だけでも、ただあそこがひよっとしたら地盤沈下するかもわからないということがあって、その対応も含めて検討しているところです。

香南工水は、鏡川工水みたいに消火栓を取りつけてなかったもんですから、配管に 4 カ所ぐらい消火栓を取りつけるようにしてます。それによって生活水は配水できるようになります。

◎大石委員 よくわかりました。

ちょっと戻ってさっきの水量の制限の緩和のことですけれども、例えば商工労働部とかと話してもう少し緩やかな、コストの問題があるということでしたけど、緩めれば需要があるのかどうかとか、そういう企業がいるのかという潜在的な需要を調査されたことはひ

よつとありますか。

◎三本電気工水課長 御指摘のような調査はしたことはございません。今後、研究してまいりたいというふうに考えます。

◎三石委員長 質疑を終わります。

ここで一旦休憩とします。再開は午後 1 時 10 分ということをお願いしたいと思います。

(昼食のため休憩 11 時 53 分～13 時 8 分)

◎三石委員長 休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。

#### 〈県立病院課〉

◎三石委員長 次に、病院事業会計決算について局長の総括説明を求めます。なお、局長に対する質疑は県立病院課長に対する質疑とあわせて行いたいと思いますので、御了承願います。

(総括説明)

◎三石委員長 続いて、病院事業会計決算について課長の説明を求めます。

(執行部の説明)

◎三石委員長 質疑を行います。

◎大野委員 幡多けんみん病院なんですけれども、入院も外来も含めて患者、平成 29 年度と比べて平成 30 年度はかなり落ち込みがあると。地域で皆さん元気になられて病院に行く人が少なくなったというのであれば別ですけど、何かほかに要因があるのかなと思ひました。

◎猪野県立病院課長 基本的には人口減少の影響もあるというふうに思っております。あわせて高齢化も進んでおりますので。実際は高齢者の患者の方がふえていっているんですけども。幡多けんみん病院は幡多地域での完結型医療ということでやってまいりました。これまでも余り中央医療圏への患者の流出とかもなかった。それがゆえに、やっぱり幡多圏域での人口減少の影響を受けているのかなというところがあります。

◎大野委員 平成 29 年と比べて 92.5%ぐらいなんですけどね。

◎猪野県立病院課長 平成 29 年度は 9 月頃に R S ウイルスというものが流行してまして、その影響等もありまして患者数がふえておりまして、平成 29 年度と平成 30 年度を比較すると減ってきているということです。

◎大野委員 さっき監査委員は、医師の数が減っておるのは非常勤で対応されて事なきを得ておるといような感じで話されたんですけども。実際にどういう診療科目かとか、影響がないのかどうかというのを聞きたいんですけども。

◎猪野県立病院課長 実際、平成 29 年度末と比べて平成 30 年度末での医師の数は減って

おるんですけども、一つは幡多けんみん病院の副院長が3人いたんですけども、1人の方が途中で退職された影響もありますし、診療科でいいますと消化器内科のドクターがこの間に減っております。やめた副院長も消化器内科の先生でしたけども、実際、大学からの医師の派遣というものがその月によって動いていくということもございまして、現在、幡多けんみん病院の消化器内科も5名の医師がおりまして、今、実際は1名減ったような状況になっております。ただ、その1名に関しては、やめられた副院長に応援に来ていただくとかいった体制で臨んでいるところで、診療機能自体に何らか支障が出ている状況ということではないと考えております。

◎北村公営企業局長 まず医師の関しては、さっき説明したように常勤の医師が非常勤の医師になりました。診療日数自体はそれほど変わってませんし、大学の派遣の場合はどうしても一月、二月あく場合がありますんで、医師による医療機能としては落ちてない状態です。

それから患者の動向なんですけども、今まで幡多けんみん病院は地域で完結する医療を行ってきましたから、やっぱり人口減少の影響は一定受けます。ただ75歳以上、入院の可能性が高い高齢者の割合というのは変わっておりません。その中で幡多けんみん病院が担うような急性期の患者はやっぱり若干少なくなってきた状況です。例えば平成29年度の患者の減少数というのは、ちょっと私どもも想定外でした。急激に減ったのかなということで、この4月から院長がかわりまして、院長と話をして、若干幡多けんみん病院の敷居が高いように地域の皆さんが思われているのかなと。確かに安芸と違って幡多は民間病院がまだまだ元気ですので、一時的な医療あるいは回復期の医療は民間病院が担っていただいて、幡多けんみん病院は急性期の医療に特化する。医療の配分という意味では考え方としてはあります。そうは言っても、外来で初診の患者は受け付けませんとか、それはもう民間病院へ行ってくださいとかということじゃなくて、やっぱり地域の病院であることは間違いのないんで、そこら辺の敷居をちょっと下げましょうと。それから民間病院にも、幡多けんみん病院は民間病院から紹介された患者をお断りしませんのもっと送ってくださいというような話をしまして、この4月からかなり回復をしております。先ほど収益のほうで話をさせていただきましたけれども、病院トータルでは収益は2億8,000万円ぐらい。これ8月末の数字ですけども、9月も8,000万円ぐらい収益がふえておりまして、この状況が続いていくのであれば、経営健全化計画で黒字化を目指しておりますけども、1年前倒して黒字化も達成できる可能性は出てきたんじゃないかなと思っております。

◎土森委員 幡多けんみん病院ですけども、私もよく利用して助かってるんですけど、先ほど言いましたように、予約もなく朝9時に行きましたら昼からの診療になってしまうんですよね。そういうことをなくしていけば、それこそ75歳のお年寄りの皆様がそういう時間が大変苦痛だと思うんで、そういうところを改善していければと思うんですけどいかがで

しょうか。

◎北村公営企業局長 初診の患者は民間病院でという原則はありますが、せっかく来ていただいている患者の皆さんですから来ていただいた方々にはやっぱり気持ちよく診療を受けていただく体制が必要ということで、この4月からそういう体制をしくように民間病院にもお願いをしています。おっしゃるとおりだと思います。

◎土森委員 今、電子カルテというものがありまして、介護福祉施設とかほかの病院、民間の病院でもネットワークができるような仕組みがあると思うんですけど。幡多のほうでもはたまるねつとがありまして、先ほど課長がおっしゃいましたように幡多の人というのは地域で動かないんですよね。最後までおられるんで、それを共有していきますとまた来てくれたときにもっと早く回ってくるんじゃないかなと思うんです。そういうところの状況はどうなっているか教えてください。

◎猪野県立病院課長 まずネットワークにつきましては、県全体でも高知あんしんネットで、医療機関同士がお互いの電子カルテなんかも共有できるシステムをやっています。一方でそれを先行するような形のはたまるねつとは、幡多圏域、医師会のほうが主体になって整備されているということで、幡多けんみん病院としてはやっぱり県の政策の方向性で県全体のシステムにも参加しますが、はたまるねつのほうでもお互いに情報共有ができるようなシステムをやっていききたいという方向で、現在、調整をしているところでございます。

◎土森委員 地域の患者が多いんで、そういうネットワークが広がれば非常に助かるんじゃないかと。御支援になるんじゃないかと思えますのでよろしく願いいたします。

◎浜田委員 あき総合病院がよくなっているというのは、室戸病院の影響はあったのでしょうか。室戸病院の閉院によってあき総合病院に流れているというようなことはあるのでしょうか。

◎北村公営企業局長 室戸病院の閉院というよりも、今まで安芸でそれだけの医療はできなかったんで、やっぱり中央圏域に流れてました。例えば心筋梗塞の治療、心臓カテーテルというのは今まで安芸ではできてなかったんです。心筋梗塞の死亡率というのは、東部の死亡率は県平均の倍ぐらい高かったんです。それがあき総合病院で導入し、循環器内科のドクターを4名ぐらい配置することによって県平均までいくようになりました。中央にかかるんですけども、中央に行ってる間に亡くなってしまう方もいらっしまった。それがあき総合病院ができることによって、幡多に近い形で地域の医療が完結するようになってきました。この10月から脳外科のドクターも1人増員しまして、脳外科の手術もほぼ中央に行かなくても安芸圏域でできるようになりました。

室戸病院の影響というのは、回復期の患者を返すことができないということで、満床はもうずっと続いてまして、満床になって患者を回すのがなかなかできなくなってる。だか

ら、室戸病院に本当は返したいんだけど、安芸で受け入れの病院も限られてますから、南国まで行っていただくとかいうような状況が生まれている状況でございます。

◎**浜田委員** 私、香南市ですけど、中芸の救急車とか、以前は室戸に通っておったのに最近減ってるのかなという気はしておりましたので、それはよかったと思います。

あとジェネリックなんですけど、私も毎年ジェネリックをふやそうと言ってもなかなか。この監査の意見に毎回出てくるんですけど、その難しさというのはどのように。さらにもう一步を踏み出すのに何か取り組もうというところを聞きたいんですけど。

◎**猪野県立病院課長** ジェネリック医薬品の使用に関して、これまで県立病院も積極的に取り組んでまいりまして、あき総合病院でいきますと平成30年度で88.3%、幡多けんみん病院のほうで85.6%ということになっております。国のほうの目標が来年の9月で80%ということになっておりますので、県立病院でいうとそこは達成している状況であると考えております。ただ、医師が処方箋を書きまして調剤薬局で薬をもらってくださいますときに、県立病院としてはこれはジェネリックでも可能ですよとか、これはやっぱり治療に関して新発でないのだめですよとか、そこは表示をしっかりとしておりますので、それを受けて調剤薬局でできるだけジェネリックのほうの使用を促進していくという形でいくと、県全体で使用割合が上がっていくのかなというふうに考えております。

◎**浜田委員** 本当に医師の確保とかたくさん要因があって、もう雑巾を絞りに絞りに絞って行く中でジェネリックだけはまだ可能性があるのかなと思うんで、引き続き努力していただきたいと思います。

◎**大石委員** 3つほど伺いたいんですが。1つ目は浜田委員も言ったあき総合病院ですけども、救急とか手術とかいう面でも非常に東部の核になって重要な病院だと思うんですけども、一方でちょっと勉強不足で恐縮なんですけど、これ見たら診療単価に余りはね返ってないような気がするんですけども、そのあたりの要因を少し教えてもらいたい。

2つ目は診療契約をほかの自治体とか団体とやってますけども、大阪とか奈良とかの仕事を受けられてると思うんですけども、これは収益につながってるのかどうかとか、どういう状況なのかということを知りたい。

3つ目は経費の見直しについてさっき代表監査委員にも質問させていただいて、委託の見直しとかいう話も出ましたけれども、いわゆる病院事務ですね。今、行政サービスデジタル化推進会議を庁内でやって、RPAとかで効率化できる業務を出すということで対象業務の洗い出しをしたと思うんですけども、公営企業局はたしか1個も出てなかったと思うんです。病院事務は特殊なものもあるし、なかなか入れないのかもしれないけれども、検討されたことがあるのかどうかというのが3つ目の御質問で、あわせてお願いします。

◎**三石委員長** 3つ質問がありました。1問からどうぞ。

◎猪野県立病院課長 1 問目、お答えをさせていただきます。あき総合病院のほうの診療単価が余り高くないと。

◎大石委員 手術とか救急がふえてるけど、それが余りはね返ってないんじゃないかという。

◎猪野県立病院課長 あき総合病院に関して、I C UとかH C Uという高度な医療を提供する、そういったものがございません。全国でI C Uとかそういうのがない医療機関については、大体4万5,000円ぐらいが限度じゃないかというふうに言われてます。一方、幡多けんみん病院はI C Uも6床ございまして、今、5万3,000円という高い診療単価になっているということでございます。ただ、手術の難度というか、難しくて診療報酬上も高いものとそうでないものとか、やっぱりそういったものがその時々でございますので、一概に言うことはできないとは考えておりますが、全国的な背景はやっぱり高度医療を提供するI C Uなど、その関係が深いのかなというふうに思います。

◎三石委員長 続けて2問目。

◎松本県立病院課企画監 2問目でございますけども、この診療契約というのは県外もほとんど里帰り出産とか妊婦に関するものなので、収益上は余り反映されるものではないです。

◎大石委員 余り関係ないんですね。

◎三石委員長 3問目。

◎猪野県立病院課長 デジタル化推進につきましては、電子カルテとか医療情報システム全体については全国と横並びのような形で非常に進んでおります。事務に関しても、やっぱり医療情報との絡みが非常に強いので、そちらと合わせて進めていく必要があると考えておまして、事務職員が行う事務の部分だけ特化してという形ではなく進めていく必要があると考えておまして、県のその会議のほうには1件も出していないというか、そもそも対象外というような形となっております。

◎北村公営企業局長 まず1問目の補足ですけれども、診療単価はあき総合病院も診療機能が上がっていくに従って着実に上がってっております。一つ要因は、さっきも言いましたようにI C UとかH C Uがないというのはあります。ただ、施設としては、職員の配置とかもありますから施設基準はとりませんけども、ことし12月に工事をしてH C U的な使い方ができる、脳外科も手術をかなりやるようになりまして、そういう高度の医療管理が必要となる患者が出てきましたので、施設基準をとらないけれどもそういう機能は持てる部屋を改造してつくるようにしてます。それと一つ、あき総合病院は地域包括ケア病棟というのがあります。本来民間が担うところなんですけども、安芸圏域、東部圏域ではそういう回復期病棟がないものですから、その部分では若干単価が低くなります。機能としてはかなり向上してますし、それに見合う診療報酬もいただけてるんじゃないかな

と思っております。

それから自動化の問題は、やっぱり電子カルテと一緒に考えていく必要があると思います。ことし、非常に高いんですけどもあき総合病院が電子カルテを変えるようにしております。そういう中で自動化できるものは自動化していきたいと思っております。

◎大石委員 冒頭の入院とか、救急は非常に負担が大きい反面余り単価につながってないんだったら、今後なかなか悩ましいなと思って質問させてもらったんですが、よくわかりましたので、引き続きよろしく願いできたらと思います。

◎山崎委員 私も2点聞かせていただきたいんですけども。

先ほど浜田委員からもありました費用の抑制についてなんですけれども、僕もジェネリックはどうなのかなと思った。ジェネリックは先ほどあき総合病院が83%とか、幡多けんみん病院もということで、けど逆に達成しちゃうんだったら、これ以上抑制できるのかなという心配があるんですけども。もう一つ、高額な医療機器のメンテナンス費用とかってあるんですけども、本当にこれ以降、それを抑制できる可能性があるのかということをお聞きしたいです。

もう1点、やはり医師の不足をどう補っていくかということは先ほども出てましたけれども、これもなかなかどこもそういうのが大変だと思うんです。今までも高知大との連携の中での実績も含めて、これも先行きが大丈夫なのかなという質問なんですけれども。その2点について見通しを教えてください。

◎猪野県立病院課長 まずジェネリックにつきましては、今、県立病院は非常に高い値になっておりまして、これからさらにということをお考えすると、なかなか厳しいのかなというふうに考えております。そういうことで、先ほど申しました調剤薬局のほうでの処方とかというところで、県全体として上げていく必要があるのかなというふうに考えています。

あと委託の見直しの件でございます。実は今年度からスタートした高額医療機器などの修理保証サービスというものがございまして、これまでは主にメーカーとか、それに関連する業者にフルメンテナンス委託料という形で委託をしていた、これが非常に高額なものにもなっております。それに対しまして、修理保証サービスというのは定期点検と、修繕が必要が生じた場合にそれに応じて修理をするというものなんですけれども、経費で比較いたしましても今年度、大体860万円ほど費用の圧縮が図れるようになっておりまして、順次こういうことで修理保証サービスとか、全体の経費を縮減できる、全国でいろいろ取り組まれている事例なんかも研究して、そこは何とか今後も圧縮に取り組んでいきたいというふうに考えております。

◎北村公営企業局長 まず経費のほうで補足させていただきますと、午前中に大石委員から代表監査委員に対する質問があったと思いますけれども、経費がふえている一つの原因は、やっぱり働き方改革の関係で人件費の単価が上がってます。給食とか清掃の単価が上

がってます。

それからもう一つ、特にあき総合病院の場合に上がってますけど、それは高知大学からの応援の非常勤医師の数がふえております。これは非常に大学と連携ができてるということで、教授クラスが十数人ぐらい来てます。東部で医学部の教授の診療が受けれるということで、それが教授も来ていただいて、この病院の感じがわかって、そうするとやっぱり若いドクターも送りやすい、そういうような状況ができております。

それと医師の確保の話ですけども、奨学金制度が出て、奨学金の返還義務を免除されるために、若手の職員はやっぱり郡部で勤務が必要になります。そういう意味で県立のあき総合病院と幡多けんみん病院は、若いドクターがこれから一定ふえていくと思います。今、一番問題なのは、若いドクターが来てもそれを育てる指導医がどうしても必要になってきます。あき総合病院の場合は比較的大学と近いんで、大学からも来てもらえます。ただ幡多けんみん病院の場合は非常に遠いわけですし、ある程度複数、3人とか4人とかいけば指導医もいるわけですけど、例えば今、医師が不在の眼科なんかは若いドクターが1人来ても、それを教えるドクターがいないと専門医の資格が取れないんですよ。幡多というのは子供の教育の問題もあって、なかなか中堅のドクターが行きたがらないということがあって、これは非常に悩ましいところです。それこそ中村高校にも頑張ってもらって、ドクターを送れるような体制をつくる。それからやっぱり粘り強く幡多けんみん病院の重要性を医学部にも訴え続けていくしかないのかなと思っております。

◎猪野県立病院課長 医師の確保ということですけども、大学自体が地域枠の奨学金を受けて、そういう学生が増えていっているところがございますが、やっぱり県立病院としては若い先生方を受け入れて、いかにその医師を育てていくかということで、実際、初期臨床研修医につきましても、ここのところふえていっている状況でございますので、そこをまたそれぞれ地域に戻ってきていただけるように両県立病院で一緒に育成していく、それが大きな役割だというふうに認識しております。

◎山崎委員 若い先生とかも幡多に行くと、先ほどから出てますけど、人口が減少して患者が減ると手術の数とか、若いときにいっぱい手術なんかもしてということも聞いたことがありますので、これは県だけの問題じゃないですけども、ぜひさっきの感じで幡多に行った先生も、例えば短期間どこかで腕を磨いてきて、専門性の高い医師があき総合病院にも幡多けんみん病院にも行けるようなシステムづくりを大学等々と進めていただけたらと思います。

◎岡田委員 あき総合病院の関係で、東部地域の医療ニーズなんですけど、医療関係者を含めてどういうものを求めているというふうに認識されてるのか。よく外科も小児科も産婦人科ももっと欲しいという声も聞きますけどもね。地域の医療関係者も含めまして、地域の医療ニーズというのはどういうふうに把握されているのか。

◎北村公営企業局長 地域に医療ニーズがあって、それに対応するあき総合病院の医療体制は、産婦人科も高知大からそれこそ助教授クラスが部長で来ましたので、3名体制になって十分診れるような形で機能は充実してきております。そういう意味では、県民の皆さん、特に東部の皆さんの要望にほとんどの部門で対応できるんじゃないかなと。1点ちょっと弱いとすると消化器関係で、消化器内科のドクターはもう全県的にも不足してますんで、もうあとそれを複数体制にすればほぼあき総合病院は東部の皆さんの医療の期待に応えられるんじゃないかなと。それからあと回復期がどうしても少なく、回復期も本当は民間のほうで担えればいいんですけど、ちょっと民間にそういう資源がないもんですから。場合によっては今後、あき総合病院の地域包括ケア病棟みたいなものをもうちょっとふやしていく必要があると思います。ただ許可病床数がありますんで、その許可病床数を上回ることはできませんので、現在、これ以上あき総合病院の病床数をふやすことができません。機能的にはかなりの部分は応えられているのかなと思っております。

◎岡田委員 そういう点でやっぱり地域の医療機関との連携を図っていくことが大切だと思いますけれども、そうした連携をとるような仕組みづくりはどんなことをお考えですか。

◎北村公営企業局長 現に東部では非常に医療資源が乏しいということで、今、あき総合病院からドクターを派遣して診療応援をかなりやっています。そういう意味で、安芸の全体の地域包括ケア体制が、あき総合病院を中心として整いつつあるというふうに認識をしております。

◎岡田委員 あと救急医療の関係も聞きたいんですけども、数字でちょっと気になったところを質問させてもらいます。高知県病院事業会計決算書の15ページ、先ほど事務職員の話もありましたけど、この表を見ますと事務職員、例えばあき総合病院で見れば24人ですよ。ところが医師や医療技術職員、看護師というのは幡多けんみん病院より少ないですよ。事務職員は多いということですが、これは臨時的任用職員との関係で見たらいいんですかね。

◎猪野県立病院課長 あき総合病院の事務職員が多いというのは、精神科があるということが大きいです。医療ソーシャルワーカーにつきまして、やっぱり精神科は精神科の医療ソーシャルワーカーが必要ということと、一般身体科というところで事務職員の人数が大きく異なっているというような状況になっております。臨時的任用職員との関係というより、そこが一番大きい形になります。

◎岡田委員 臨時的任用職員の方は具体的にはどういうお仕事をされているんですか。

◎猪野県立病院課長 主に看護師とか看護助手の方とかいった方が臨時職員として来られています。

◎岡田委員 事務職等は関係ないんですか。

◎猪野県立病院課長 事務の職員もおられます。ここにはないですが、今、非常勤職員の

ほうが事務のほうは多かったりとかいう形になりますので、ここの表の中の数字にあらわれていないということでございます。

◎岡田委員 仕事の業務の中身が違うからこういう事務の人数も違ってきてるということですね。

◎猪野県立病院課長 事務職員についてはそういうことになります。全体で見ると当然病床数の多い幡多けんみん病院のほうが職員数は多くなるんですけど、事務職員はそういったことが理由になってます。

◎岡田委員 ちょっとバランスがとれているのかなということが気になったものですから質問させていただきました。臨時的任用職員についてはちょっと私も位置づけがまだ十分理解できてませんがね。待遇面でも変わりなくやっていただきたいですし、やっぱり地域の中核的な医療機関として地域の皆さんに信頼される、また職員の皆さんも自信を持って、誇りを持って働ける環境を作っていくということが大切だと思いますので、引き続きよろしく願いいたします。

◎三石委員長 要請ですね。

◎岡田委員 はい。

◎大石委員 デジタルサービスのところでちょっと聞き忘れてまして。あき総合病院は非常によくできると、東部の皆さん、もうすごく声を聞くんですけど、一方で待ち時間が異様に長過ぎて、もう最初からあきらめるという声も結構ありまして。そういう意味で、デジタル化というのは事務の効率化もそうなんですけど、例えば受付のシステムとか、今後いろんなことが想定されると思うんですけども、そのあたりサービスの向上のために何か検討されたこととかあるのかというのをちょっと聞き忘れてました。

◎猪野県立病院課長 今、医療事務の委託をしておるんですけど、委託業者のほうでも、患者の待ち時間とか職員の対応とかいう満足度調査ということでアンケートをやっております。その結果とかも見てみますと、9割方は満足、ほぼ満足とかいうような形なんですけど、待ち時間が例えば2時間とかになってしまわれる方もいらっしゃることはわかっております。そういった患者につきましては、診療まであと何人だからねとか、あとどれくらいの時間で診療が始まりますとかいう声かけをまずはするような形で、患者の負担の軽減とかいうような取り組みはしております。

デジタル化によってということではいきますと、今もうデジタル化自体は医療事務についても電子カルテと同じように進んでいっているところでもありますけど、どうしてもそこはドクターの診療時間とかいう問題もありまして、なかなか解決に向かっていかないのかなと思いますけど、そういった意味で負担に感じさせない、そういう努力は病院としてもしておりますので、今後もそういう姿勢で臨んでいきたいと考えています。

◎大石委員 医療圏が非常に広いので、そもそも家を出てそこまで行かないといけないと

いうのは非常にハードルが高いというお声も聞きます。ぜひそういうことで省略化できるような取り組みがあれば検討していただきたいと思います。

◎三石委員長 あき総合病院でも幡多けんみん病院でも一緒なんですけど、現状と課題というものがあるわけですね。いかに先生も看護師も含め、全ての方々が意識を持ってこういう方向へ進んでいこうと、P D C Aサイクルを回そうということは本課のほうでもやられてるんですけど、そこらあたりはどのようなことになってるんですかね。皆さんそれぞれ意識がばらばらではいかんと思うわけよ。やっぱり共通の意識を持って、こういう形でいこうっちゅうものが必要だと思うんだけど、そこらあたりはどういうふうにして統制されてるのか。

◎北村公営企業局長 病院でも院長のかけ声のもと、特にあき総合病院でいいますと、開院以来、非常にリーダーシップをとって自分の発言は全てメールで職員に配信したりしています。それとは別に経営会議というのがあって、そこで決まった方針はそれぞれの部門でおろすようにしています。ただ、それが末端まで職員隔々まで届いてるかというのと、やっぱりそこは今後とも注意をしていかななくてはいけないと思います。幡多けんみん病院も院長がかかって、院長の方針というものを医局、特に去年度4億円の赤字を出しましたので、やっぱり経営についてもドクターも考えてほしいということで、院長みずから医局に話をしまして、ドクターも一定わかっていただいて、今回の業績の好転につながっているんじゃないかなと思っております。

◎三石委員長 やっぱりそれぞれの部署でそれぞれの者が課題意識を持って、どういうところが悪いのか、じゃあそうしたらどういうふうにしていかなくちゃならないかっていうことを意思統一をしていかないと、メールで伝達もえいですけども、P D C Aをかちっとやっていかないと身にならないと思うんですね。そこらあたりの徹底をより一層やっていくべきだと思いますので、要請をしておきます。

ほかにないようでしたら、質疑を終わります。

以上で公営企業局を終わります。

以上をもって、本日の日程は全て終了いたしました。次回は10月23日水曜日に開催し、一般、特別会計の会計管理局、監査委員事務局、人事委員会事務局、労働委員会事務局、議会事務局の審査を行います。開会時刻は午前10時といたします。

これで本日の委員会を閉会いたします。

(14時25分閉会)