

公 営 企 業 常 任 委 員 会

平成17年10月14日（金曜日）

付議事件

《付託議案》

議案第7号 平成17年度旭市水道事業会計予算の議決について

議案第8号 平成17年度旭市病院事業会計予算の議決について

議案第9号 平成17年度旭市国民宿舎事業会計予算の議決について

《付託意見書》

自治体病院の医師確保対策を求める意見書の議決及び提出について

出席委員（16名）

委員長	伊藤	鐵	副委員長	阿部	一成
委員	林	一哉	委員	金杉	佐久治
委員	木内	茂	委員	高橋	敬
委員	在田	榮治	委員	嶋田	正治
委員	高橋	利彦	委員	向後	忠昭
委員	島田	壽雄	委員	成毛	秀夫
委員	小倉	輝行	委員	佐久間	茂樹
委員	山田	芳邦	委員	日向	一晴

欠席委員（1名）

委員 佐藤 文雄

委員外出席者（1名）

議長 林 正一郎

説明のため出席した者（23名）

病院事務部長 今井 和夫 水道課長 宮本 英一

飯岡荘支配人 野 口 國 男
その他担当職員 20名

事務局職員出席者

事務局次長 堀 江 通 洋 主 査 穴 澤 昭 和
主任主事 石 毛 勝 子

開会 午前10時 0分

○委員長（伊藤 鐵） おはようございます。

きょうは公営企業常任委員会ということで、大勢の方々にご出席いただきまして、いろいろ大変ご苦労さまでございます。

ただいまの出席委員は16名、委員会は成立いたしました。

それでは、公営企業常任委員会を開会いたします。

本日、林議長に出席いただいておりますので、ごあいさつをお願いいたします。

○議長（林 正一郎） おはようございます。委員の皆さん、大変ご苦労さまでございます。

本日は付託されました議案第7号から議案第9号の3議案と、全国自治体病院経営都市議会協議会会長から依頼のあった意見書の1件について審査をしていただくこととなりますので、どうぞよろしくご審議のほどをお願いいたしまして、私のごあいさつにかえさせていただきます。ありがとうございました。

○委員長（伊藤 鐵） どうもありがとうございました。

議案説明等のため、担当課長及び職員の出席を求めました。

議案の説明、質疑

○委員長（伊藤 鐵） ただいまから本委員会に付託されました議案の審査を行います。

去る9月27日の本会議におきまして、本委員会に付託されました議案は、議案第7号 平成17年度旭市水道事業会計予算の議決について、議案第8号 平成17年度旭市病院事業会計予算の議決について、議案第9号 平成17年度旭市国民宿舎事業会計予算の議決についての3議案であります。

初めに、議案第7号について、水道課長は説明をしてください。

水道課長。

○水道課長（宮本英一） 水道課の宮本でございます。よろしく申し上げます。

議案第7号 平成17年度旭市水道事業会計予算につきましては、9月21日の本会議で補足説明いたしましたが、常任委員会開催にあたりまして若干の補足説明をいたします。

この予算につきましては、他の会計と同様に、旧市・町ごとに編成した通年予算を、おのこの合併前の6月末の決算見込を差し引きまして、17年度末までの収支見込を勘案して作成した予算となっております。そのような経緯で作成した予算ですので、その基となった各市・町の主要な数値を説明いたしまして補足説明といたします。

まず、437ページ、一番最初のページですが、給水件数と給水量、これを各市・町ごとに説明いたします。

まず、給水件数、予算の合計が1万7,958件であります。旧旭市1万914件、旧海上町2,508件、旧飯岡町2,895件、旧干潟町1,641件となっております。

次に、年間水量ですが、これは立方メートルでございますが、全体で490万2,109立方メートルでございます。旧旭市が320万9,362立方メートル、海上町が58万4,410立方メートル、飯岡町が56万5,914立方メートル、続きまして干潟町が54万2,423立方メートルとなっております。これが給水件数と給水量の内訳でございます。

続きまして、441ページ、予算の実施計画書でございます。よろしいでしょうか。441ページでございます。

まず、収入の関係ですが、水道事業収益、その中の給水収益でございます。合計としまして10億6,040万2,000円でございますが、その中の内訳としまして、旧旭市が6億9,753万7,000円、旧海上町が1億3,022万8,000円、続きまして旧飯岡町が1億1,437万5,000円、旧干潟町が1億1,826万2,000円となっております。

続きまして、その2の営業外収益の関係で、水道事業につきましては他会計補助金と県の補助金をいただいているんですが、他会計補助金につきましては合計が1億5,334万9,000円となっておりますが、内訳を申しますと、旧旭市が2,500万円、旧海上町が1,991万6,000円、旧飯岡町が5,922万円、旧干潟町が4,921万3円となっております。

次に、県の補助金となっておりますが、これが合計で1億1,398万1,000円となっておりますが、内訳としまして、旧旭市はゼロ円、旧海上町が1,792万4,000円、旧飯岡町が5,329万8,000円、旧干潟町が4,275万9,000円となっております。

続きまして次のページをご覧ください。442ページでございます。

この中の支出の関係ですが、水道事業費用といたしまして、その中の営業費用の受水費の関係でございます。合計で6億6,666万8,000円でございます。内訳としまして、旧旭市が3億5,042万6,000円、旧海上町が9,952万9,000円、旧飯岡町が1億544万3,000円、旧干潟町が1億1,127万円となっております。

続きまして、2の営業外費用、企業債利息でございます。これにつきましては、合計としまして2億4,172万9,000円となっております。その内訳としまして、旧旭市が1億3,975万5,000円、旧海上町が3,233万3,000円、旧飯岡町が4,360万9,000円、旧干潟町が2,603万2,000円となっております。

続きまして、次の下のページでございますが、443ページでございます。

その中の給水申込金ですが、合計で2,170万4,000円となっております。これは加入申込金ということで、旧旭市が1,198万5,000円、122件分です。旧海上町が378万円、36件、旧飯岡町が367万5,000円、35件、旧干潟町が130万円で20件を一応予定しております。

次に、資本的支出の関係の企業債償還金でございます。合計で4億4,848万2,000円となっておりますが、旧旭市が2億7,492万3,000円、旧海上町が4,749万4,000円、旧飯岡町が8,139万9,000円、旧干潟町が4,449万4,000円となっております。

以上で補足説明を終わります。よろしく申し上げます。

○委員長（伊藤 鐵） 水道課長の説明は終わりました。

議案第7号について、質疑がありましたらお願いいたします。

嶋田委員。

○委員（嶋田正治） 若干の質問をさせていただきます。

まず、第1は原水収益ということで水道料金という問題があるわけですが、この水道料金はただいまご説明があったように、各市町村でいろいろと実情が違ってきておるわけですが、この水道料金は予定額として出ておりますが、この水道料金の決め方ですか。そして1立方メートル当たりどのぐらいの原水単価とか、そういったものがあると思うので、その詳しい説明をしていただきたいと思います。

続きまして、442ページの営業外費用というようなことで2億5,198万6,000円ということを出ておまして、その中の1目の利息の問題ですが、2億4,172万9,000円ということ企業債の利息が出ておるわけですが、借換という観点で、今は実際どのぐらいの利率でもって貸しておって、そして借りる方の問題については、今利息が随分安くなっておるわけですが、その利率関係、これは企業債の方にも次のページに出てまいります、借りている方が高く、貸している方は今安いわけですが、そういう点での借換の部分について、今後この予算ではどのような方向でやっていくのか。4,670万円ということを出ておりますが、その内容について伺います。

それから、444ページ、前年度未収金という形で1億4,491万8,000円ということを出てい

ます。この未収金というのは何件を予想し、そしてこれらに対する未収金対策というものはどういうふうによられようとするのか、その点についても伺いたいと思うわけであります。

以上の点をお願いいたします。

○委員長（伊藤 鐵） 嶋田委員の質問に対して答弁を求めます。

水道課長。

○水道課長（宮本英一） まず、水道料金の関係ですが、まずは受水費でございます。現行は基本料金が55円、使用料金が44円となっております。

それと、1市3町の、これは合併協議会で協議した結果なんです、3年をめどに統合するということになっております。今現在、料金はまちまちでございます。旭市が10立方メートル当たり2,150円、これはメーターの使用料はなしです。海上町が2,000円、メーター使用料につきましては、20ミリにつきまして135円取っております。飯岡町が2,000円、これはメーター使用料130円取っております。干潟町が2,000円と一応なっております。これはメーター使用料は取ってありません。

以上が1点目の回答でございます。

給水料金の決め方でございますが、これは年度途中の合併ということで、先ほど一番最初に説明したとおり、各市・町から出していただきました。旭市につきましては予定給水量とか、それらを勘案しまして1年分を、これはほかの市・町もそうですが、通年予算を作りまして、その中から6月までの決算をして、その残りを予算化したと、そういう形で決めています。

利率でございますが、委員さんおっしゃるのは借り換えの関係だと思うんですが、借り換えにつきましては本予算に、これは本会議でも一応説明いたしましたが、ページとしまして439ページの中で4,670万円、これの借り換えをこの予算の中で予定していると。これはもう本会議でも説明しましたが、もう執行済みでございます。この利率につきましては2%ということで、参考ですが、軽減される利息は約623万円です。

嶋田委員さんがおっしゃる水道の起債の関係ですが、借り換えできる起債と、できない起債がありまして、借り換えできる起債につきましては極力、新市になりましたので、借り換えするような方向で今検討しているところでございます。

ただ、国の予算等がありますので、すべてがその対象になるとは限りませんので。でも方向性としては借り換えするという方向性で課内で検討しているところでございます。

（「未収金」の声あり）

○水道課長（宮本英一） 未収金の444ページですか、この未収金につきましては、これは税と違いまして、これは検針してからいただきますので、ここに載っているのはほぼ1か月分の水道料金というふうに考えていただければ結構です。その中には多少、いわゆる未収金というものがありますが、ほとんどの1億4,491万8,000円の中は検針してからいただきますので、その分がここに載っているということです。

あと、水道料金を納めない方の対策でございますが、旭市にならって、旭市は2回分納めないと閉栓するという形でやっております。

ただ、旧町が旭市と同じような方向で従来やっていまして、できれば旭市と同じ方向で厳しい態度で臨みまして、未収金の回収に当たっていく予定でございます。

以上でございます。

○委員長（伊藤 鐵） 嶋田委員。

○委員（嶋田正治） 1つは、3年間別々だということですが、それまで当然、これは各市・町でいろいろ違っているわけですが、どういうふうに一体化させていくのかという。こうなると、その一体化された時点での水道料金というのは、全体を足して4で割るのかどうか。いろいろ異なった料金体系があるわけですから、その点はどんなふうにやっていこうとなされるのか、それが第1点。

それから、第2点目には借り換えの問題ですが、可能性としてはあるんだと言いますが、今、じゃあ可能性としてあるとすれば、どの程度の可能性があるのか。その内容についてもっと詳しくお願いします。

それから、未収金の問題ですが、2回で閉栓をするということだと、当然、その未収金というのはなかなか厳しい経済状況の中で必ず出てくると思うんですが、2か月払わないから水道止めちゃうというだけでなく、やっぱりその前に、もちろん請求書を出すわけですが、閉栓をする前にどんな手続きををしてやるのか、その点についても伺います。

○委員長（伊藤 鐵） 水道課長。

○水道課長（宮本英一） それでは、まず、多分嶋田委員さんがおっしゃっているのは、3年間というのは料金の関係だと思うんですが、それでよろしいでしょうか。

料金の関係につきましては、合併後まだ3か月ですので、これから例えば水道運営協議会とか、最終的には議会にご相談申し上げるんですが、合併直後ということで、まだその辺の方向が決まっておりません。ただ決まっているのは3年の間に料金を統一するというだけでございます。よろしいでしょうか。

それと、次に、未収金対策でございますが、嶋田委員さんおっしゃっているように一気に出すわけじゃなくて、まず納付書を出しまして、未納通知書、納めてくださいというやつを再度出しまして、督促状を出しまして、給水停止と、約88日間の日数を要して最終的には給水停止という形になります。すぐやるわけではございません。

それと、起債の関係ですが、これは質問の内容につきましては例えば旭市の方が希望を出しても、県の許可というのがありますから、借り換えするにも県の許可があるということで、そういった手続きが必要ですので、すべてがなるとは限らないというのが理由でございます。

以上でございます。

○委員長（伊藤 鐵） ほかにございませんか。

阿部委員。

○委員（阿部一成） この席から質問するものどうかと思いますけれども、一つだけ伺いたいと思います。

私は、従来のそれぞれの市・町の一般会計、勘定会計でずっと通してきたものですから、企業会計についてはよくわからないんです。一つは、基本的な問題なんですが、説明をお伺いしたいと思います。

442ページ、5目の減価償却費というのがあります。1億9,553万円計上されております。普通は勘定会計では減価償却費というのは全然予算の外にありまして、こういう減価償却をするという感覚自体が無いんです。この資料をずっと見てみますと、449ページに旭市水道事業予定貸借対照表というのがあります。その中で、固定資産における減価償却費の累計があります。ざっと計算しますと57億円あります。減価償却費を差し引いた現在の固定資産が64億5,800万円というふうに計上されております。合計しますと約120億円の資産が当初あったというふうに考えられますが、この57億円という減価償却費は、当然何らかの形で積み立てられて資本勘定に入っていくと思うんですが、この辺の計算の仕方、分かるように説明していただきたいと思います。

○委員長（伊藤 鐵） 水道課長。

○水道課長（宮本英一） 57億円というのはどこの欄に出ているのでしょうか。

○委員（阿部一成） 申し上げます。449ページ、建物の減価償却累計額4,648万8,000円、それから構築物の減価償却累計額、これが50億151万1,000円、機械及び装置、車両運搬、工具器具及び備品、これらの減価償却累計額、ざっと計算しまして57億円相当になろうというふうに計算しました。

○委員長（伊藤 鐵） だいたいの所を概算しての数字であろうと。

○委員（阿部一成） そうです。全部足して、今まで減価償却で積み立ててきた金額と、基本的にはそういうことになりますね。

○水道課主管（實川 清） 主管の實川でございます。よろしくお願いたします。

ただいまの50億円の関係でございますけれども、これは各市・町操業時以来からの減価償却費の累計の積立額を合計したものでございます。

○委員（阿部一成） それは分かるんだけども。

それでは再質問します。その57億円というのは、あくまでも減価償却累計額で本来ならば積み立ててある。そういう資金だと私たちは解釈するんですが、その点についてお伺いします。

（「計算の仕方ということでよろしいでしょうか」の声あり）

○委員長（伊藤 鐵） 水道課主管。

○水道課主管（實川 清） 減価償却費の計算の仕方ということでよろしいでしょうか。

（「はい、取りあえず」の声あり）

○水道課主管（實川 清） 減価償却の償却の仕方につきましては、定額法と定率法というのが2つございまして……。

（「それはわかってたんだ」の声あり）

○水道課主管（實川 清） 定額法というのは、今年例えば100万円資産を取得しましたら翌年度から償却をするわけなんですけれども、そこに会計法でいきますと、100万円に0.9を掛けまして……。

（「はい、わかりました」の声あり）

○水道課主管（實川 清） よろしいですか。

○委員長（伊藤 鐵） 細かい質問ではなくて、その起債のそういう大きな額をどう処理する、基本姿勢があるのかという質問ですか。

○委員（阿部一成） それでは、最後の質問に移ります。この問題ですが、基本的に海上町では減価償却費を取り崩して、新しい全体の中でこれを取り崩して最終的に予算をつくってきたという経過があります。本来ならば、減価償却費というのは、総資産が減耗した時に再び同じものをつくれるというために減価償却を入れてある。ただ、物価の上昇とかありますもので、必ずしもそうなるとは限りません。しかし、あくまでも減価償却費というのはそういうもののために計算して積み立てておくという性格のものでありますので、これが資本勘定

のどこに入っているのかということ伺いたかったわけです。

以上です。

○委員長（伊藤 鐵） 水道課長。

○水道課長（宮本英一） 委員がおっしゃっているのは4条、3条の問題ですか。海上町は、ということではないですね。

○委員（阿部一成） それぞれの自治体によって取り扱いが多少違うようなので、総額の57億円という金が一体どういうふうに使われているのか。

○水道課長（宮本英一） それにつきましては4条の所に、例えばその年度に発生しました減価償却費につきましては、起債の償還とか、そういうのに充てております、4条で。

資本的支出の関係で企業債償還金とありますが、そこに充てて処理しているということで、これは、どこの市・町でも同じような経理の方法をとっていると思います。

○委員（阿部一成） わかりました。

○水道課長（宮本英一） はい。

○委員長（伊藤 鐵） ほかにございませんか。

（「なし」の声あり）

○委員長（伊藤 鐵） 特になければ、議案第7号の質疑を終わります。

ここでしばらく休憩いたします。

委員の皆様は着席のままお待ちください。

執行部は入れ替えをお願いいたします。

休憩 午前10時33分

再開 午前10時35分

○委員長（伊藤 鐵） 休憩前に引き続き会議を開きます。

続いて、議案第8号について、病院事務部長は説明をしてください。

病院事務部長。

○病院事務部長（今井和夫） 事務部長の今井でございます。よろしく願いいたします。

それでは、議案書の2ページないし3ページの所をご覧いただきたいと思います。

内容の詳細につきましては、本会議の際に補足説明がございましたので、本日、私からは

全般の経営状況に絡めてご説明を申し上げたいと存じます。

3 ページの収益的収入及び支出の所でございますが、病院事業収益216億174万2,000円、支出の方で病院事業費用215億5,997万6,000円となっておりますけれども、これはご案内のとおり9か月分の予算額ということでございます。きょうはお手元に資料を用意できなくて大変恐縮なんですけれども、4月から6月までの予算と申しますか、決算も含めた1年間のトータルの数字で申し上げますと、お手元に資料ございませんけれども、病院事業収益は286億4,258万円と予定をいたしておりまして、前年比104.6%という見込みを持ってございます。そのうち入院収益につきましては133億円ほどでございまして、前年比3%増。同じく外来収益につきましては116億円ほどで、これにつきましては前年比3.8%増というふうに見込んでおります。

なお、費用につきましては1年間トータルで、資料はございませんけれども、恐縮ですが、283億6,000万円ほどと見込んでおりまして、前年比6.8%増ということで、やや経費の方が上回るような状況を見込んでおりまして、以上のようなことから、年間トータルでは利益金を今回は2億7,390万8,000円ということで見込んでございます。予算上は控え目な見込みで計上させていただいておりますけれども、ちなみに16年度の決算額では8億4,000万円ほどの利益が出ておりますけれども、やや控え目な数字でございまして、これはあくまで予算上でございますので、決算の段階ではもう少し上回ったものがお示しできるのではないかとこのように考えております。

私どもこの病院事業を取り巻く環境というのは、いつも申し上げておりますけれども、医療制度改革の中で診療報酬のマイナス改定ということが国の方で言われておりまして、来年度は2%ないし最大5%のマイナス改定というようなことが議論されておりました、非常に厳しい状況に置かれているというふうに考えております。

それから、もう一つには、病院の今回予算でもお願いしてございますけれども、大きな事業として電子カルテということがございますけれども、これもDPCと申しまして、いわゆる診断分類と申しておりますけれども、新しい診療報酬のあり方、これは国立病院等では既に行われているわけですが、そういったDPC化を前提とした作業の中で、電子カルテへの移行というのが私ども病院事業にとりまして大変大きな課題になっているところでございます。

それから、3点目といたしましては、中央病院、ご案内のとおり大変歴史がございまして、大規模地震災害等に備えまして、老朽化した現在の病棟の建て直しというのが大き

な命題となっております、これに備える作業というものも必要となっております。

以上のような経営環境でございますので、黒字の見込みではございますけれども、一層の経営効率化に努めて、財務体質をさらに強化してまいりたいというふうに考えておりますので、ご理解をお願いしたいと思います。

なお、詳細につきましては、経理課長の方からご説明させていただきますので、よろしくお願いたします。

○委員長（伊藤 鐵） 経理課長。

○病院経理課長（鍋木友孝） それでは、私の方からは予算の4ページの継続費と、それから次のページにあります第12条の重要な資産の取得について追加説明をさせていただきます。

まず、4ページの継続費の方ですけれども、1件目の医師宿舎新築事業と病院情報システム設備整備事業の2つの継続事業を予算計上させていただいたところでございますけれども、その必要性などにつきまして説明させていただきます。

まず、1点目の医師宿舎新築事業でございますけれども、当院では医師のほとんどが病院敷地内に居住しております、入院患者様の病状の急変に備えております。また、24時間応じの救急救命センターにも努めております。

このような中で、平成16年度より始まりました医師の卒後臨床研修必修化によりまして、大学からの医師派遣が難しい状況になりました。既に近隣の病院では大学からの医師派遣が不十分になり、診療に支障を来す病院も出てきております。医師不足に対処するために、自らが優秀な研修医を集めまして、立派な医師に養成し、当院への定着を図ることが急務となりました。来年度も医師の受け入れを予定しております、現状では宿舎不足が見込まれますので、28戸の宿舎の建設を予定いたしました。

次に、病院情報システムにつきましてなんですが、電子カルテにつきましては先ほど事務部長からも説明がありましたが、病院情報システムの構築は電子カルテを中心に約50個の部門システムが接続されます。これらの情報を共有することによりまして、医療の質的向上及び標準診療の策定を目指すものでございます。

また、国の政策であります医療費の包括払い、DPCに今後対応していくためにも、電子カルテで蓄積されましたデータを活用し、経営の効率化を図りたいと考えております。

それでは、次の6ページの方をお願いしたいと存じます。

第12条の重要な資産の取得及び処分取得する資産の内容についてでございますけれども、まず磁気共鳴断層診断装置でございますけれども、第3MRI室が増設で、第1MRI室の

方はアップグレードになります。これらは患者数の増加に伴う検査待ちを解消するのを図るものでございまして、暫定予算でもお願いしてありましたので、既に納入されております。稼働しております、1日70件を検査件数、実施しております。

待ち時間ですけれども、3週間から1か月あったものが、今では2週間程度に短縮しております。

その次の線源選択型アフターローディングシステムでございまして、こちらの方はがんの治療を目的とした装置でありまして、現在この治療対象の方は都内の病院でしているような状況でございます。地域の中核病院として設置の望まれる設備でございますので、導入を予定いたしました。

その次のX線骨密度測定装置でございまして、こちらの方は平成6年度に購入したもので、その老朽化のために更新をするものでございます。

その次の開発費ですけれども、継続費の総額でもありました20億4,750万円の病院情報システムの所でございまして、その開発費部分の17年度部分を記載させていただきました。病院情報システムは、電子カルテ本体の構築及び医事会計システムの更新と、レセプト電算システムでございまして、内容につきましては先ほど継続費の所で説明をさせていただいたとおりでございます。

以上でございます。

○委員長（伊藤 鐵） 議案第8号について、質疑がありましたらお願いします。

嶋田委員。

○委員（嶋田正治） 今ご説明がりましたが、電子カルテの問題ですが、これをやるのに旭中央病院だけでなく、やっぱりほかの所もやらないと、中央病院の中だけでまずやるということは当然、いちいちレントゲンの写真を持って歩いたりしなくてもいいと。そうして効率化を図る。これだけでなく、ほかの病院のコンビネーションというか、そういうものが無いと、これは実際、中央病院の中だけで電子カルテという問題はあるのか。周りとの、他病院との、中央病院は中核病院ですから、いろいろなところから回されて来るわけですね。そういう外郭とのコンビネーションの場合、どういうふうにしていくのかという問題。

それから、第2点目には医師の不足という問題。この不足というもので、研修医が足りないということで宿舎を設けると。28戸ですか、設けるというような予算であることだそうですが、研修医が足りないといっても、結局どこの部分が足りないのか。実際問題として、麻酔科だとか、内科だとか、中央病院の内部のいろいろな各セクションがあるわけですが、こ

れの全部が足りないのか、それともどここの部分が特に足りないのか。そしてこれをやるのに、ただ宿舎を設けたから医師が集まってくるとは言えないと思うんでして、そういう点で、そういう新しく導入してくる、入ってもら、そういうもののお医者さんのための対策としてはほかにどんなことがあるのか、その点を伺いたいと思います。

同時に、お医者さんと同時に看護師、昔、看護婦とっていましたが、看護師さんもだいぶ不足しておるといようなことで、これは先進国なんかはどこでもそういった傾向があって、その下のランクの低開発国からピックアップしていると。そして外国人のあれが入るとい、そういう状況だといようなことを一部、テレビ報道でもって見ましたが、看護師さんの方のあれはどうでしょうか、その問題を伺いたいと思います。

特に、看護師さんについては、看護学校等も運営されておるわけですが、かなりの部分でそれだけでは足りないのであるのか。もし足りないとすれば、どこがどれだけ足りないのか、内容について伺います。

そして、3つ目には、今ご説明がありました病院の施設の問題であります。いわゆる昭和56年以前建てられたものが老朽化しているということで、建て替えなければならないんだといような話がございました。建て替えなければならない部分といのはどれだけのことで、また耐震検査等々もやられていると思うんですが、中越地震の時に私も病院へ行っていた時に、ちょうど中越の地震の最中で、こっちにも地震が来まして、そういったので逃げる時にはこういうふうな方法で逃げてくださいといような避難の仕方について看護師さんからご指導もいただきました。そういった病院は病気を治すところで、今そこここで大地震が起きて、パキスタンの問題とか、いろいろな悲惨なような状況になるわけです。治すべきところがいつ倒壊するかわからない、こういうようなことではあまり信頼度といつか、そういうものがなくなっていくのではないかと思うんです。

そこで、この耐震の検査はどの程度までやられているのか。そして同時に、やるとしたら全体の相当な部分があると思うんですが、それをもし改修したとすれば、当然予算としても膨大な予算が必要となるだろうと思うんですが、どの程度見込み、そして一概にはできないわけですから、その資金、財源をどういような形で捻出しようとするのかお伺いしたいと思うのであります。

それから、もう一つは未収金の問題ですが、だいぶあるように説明がございましたが。未収金としては、一応みな保険者とか、国保の問題だとか、いろいろな保険に入っておるわけでして、どうい状況の中でこの未収金といのは、払えないといつたって命にかかわる問題

ですから、未収の内容というのはどういう状況になっているのか伺いたいと思います。

以上です。

○委員長（伊藤 鐵） 答弁。

事務部長。

○病院事務部長（今井和夫） それでは、私の方から何点かお答えします。

まず、最初の電子カルテのことをございますけれども、ご指摘のようなことは、例えば県内では南房総亀田病院を中心とした先進的な事例もございます。それから県立東金病院での実証実験のようなものもございまして、ご指摘のとおりでございますけれども。

今回、中央病院で開発を予定しておりますのはウェブタイプと申しまして、インターネットで利用が可能なものだということを知っておりますので、ほかの病院との将来的な連携というのも視野に入れた形で開発してまいりますので、まず中央病院で立派にそのシステムが稼働するということが確認できてからの話というふうになろうかと思っております。

それから、医師不足の問題ということで、何科が足りないのかということですが、研修医の問題というのは何科何科ということではなくて、研修医というのは育てていくということでございますので、現に臨床研修の制度が始まって今は2年次目の研修医の方が来年の春にその研修期間が終わるわけですが、従来から研修医というのは中央病院では来ていただいておりますけれども、正確な数字は今手元にございませぬけれども、ごく大ざっぱに申し上げますと半数程度の方は中央病院に残っていただけるのかなというふうに考えているところでございます。

そういった中で、今はだいたい50名ほど、1年次、2年次合わせて50名ほどいらっしゃいますし、そのほかに3年次以降のいわゆる後期の課程の方が専修医という形をお願いしている方もいらっしゃいますけれども、特に何人というのは、これはあらかじめ私どもで拘束することができませんので、予測としてはそのようなことで考えておりますけれども。

何科が足りないのかというような事情で申し上げますと、実は今問題になっておりますのは麻酔医の問題というのは、これは実は中央病院だけじゃなくて、今の医療制度の中では日本じゅうの病院で麻酔医が足りないというのが、これは実態でございます。麻酔科、現在8名おりますけれども、手術件数が非常に多いものですから、これでもなかなか十分だとは言えない状況でございますし、特に医師の方というのは一般の市長部局の職員なんかとは違まして、何と申しましうか、異動が激しい職場でございまして、しょっちゅう人が入れ替わったり何かする。それから大学病院との交流なんかもございますので、なかなか予測しが

たいところがございますけれども、麻酔科。それから、耳鼻科、あるいは小児科、この辺がやや問題かなというふうに考えております。

それから、看護師不足ということがございますけれども、これもいわゆる基準というものがございまして、中央病院では2対1というのが基本でございますけれども、そういった計算でいきますと、実は一応足りているという計算になるわけですが、実際には夜間の対応というような問題もございまして、恒常的に人手不足だというのが正直な感想でございますけれども、これにつきましてはこの地域性といえますか、旭市にあるという地域性のような問題もございまして、例えば都内のように人を募集すればすぐに多数の応募者があるというような状況では、残念ながらそういう状況にございませんので、引き続き努力してまいりたいと思っております。

3番目、4番目の問題については、担当課の方から答えさせます。

○委員長（伊藤 鐵） 経理課長。

○病院経理課長（鍋木友孝） それでは、4番目の未収金につきましては、私の方から説明させていただきます。

貸借対照表の医業未収金というところに、金額がかなり大きいのが載っておるわけですが、このうち窓口部分といたしましては2億7,900万円くらいになります。そのうち定期請求というのが、関係が、その都合が患者さんが後に出てくるシステムであるために、要は患者さんの未収金といたしまして整理するものは約2億円くらいがございます。そのうち懸念されると思われるものなんですけれども、約9,000万円くらいございます。

この未収金につきましては年々増えておりまして、苦慮しているところではございますけれども、当院の対策でございますけれども、未納の予防とそれから督促という2つの方法を行っております。

まず、予防の方でございますけれども、入院した時点で前歴があるかどうかは入院調書でチェックもできますし、入院登録の時にチェックができますので、その時点で患者さんと面談いたしまして意識付けをしたりとか、前の未納があったらば、その意識付けをしたりとかしております。病棟と私ども経理課の方、事務方と、それから医療相談室と、それぞれネットワークを組んでおりまして、入院の早い時期から、例えばもう相談を受けたりとか、そういうようなことがありましたらば、その内容がお金に関するものでありましたらば、経理課員も一緒に相談室に入りましてお話をしております。その対策としまして、高額療養費の貸付でありますとか、いろいろな制度がありますので、そういうような情報を患者様の方にお

伝えしております。このようなことによりまして、どっちみち未収金になる患者さんであったとしても、早い時期から未収の発生する金額を抑えることができます。それが予防というようなことになりますけれども。

もう一つ、督促というような方法ですけれども、どこでもやっていることでしょうかけれども、電話督促でありますとか、それから文書の督促でありますとか、そのようなことのほかに臨戸訪問というのもやっております。臨戸訪問につきましては、月に1回、2回というところでございますけれども、だいたい40件くらいを回っております。現在、滞納者はだいたい950名くらい管理している患者さんがおりまして、これの金額が、懸念される数字が先ほど言いました9,000万円くらいになるものであります。

その督促の方でございましては以上でございます。15年度から職員を1名採用いたしまして、未納の方に専属で回収にあたっております。

未収金につきましては以上でございます。

○委員長（伊藤 鐵） 永嶋さんは整備課長か。

○病院整備課長（永嶋英和） 整備課長の永嶋と申します。よろしく申し上げます。

嶋田先生からのご指摘の、一部病院建て替え等について答弁させていただきます。

病院自体本体の床面積は現在約8万1,000平米ほどございまして、これは先ほど先生からご指摘がありましたように建築基準法の関係から、旧耐震としては昭和46年以前、その次に57年5月に基準法が変わっております。57年以前の建物というか、床面積は、病院自体約45%弱になります。面積的にいきますと、約3万7,000平米ほどございまして、たまたまそのうち入院患者さんが収容されているところが650床、私ども現在971床の入院患者さんを収容できるようになっておりますが、そのうち約650床が旧耐震構造のお部屋になっておりますもので、外来部分をご存じのように1号館、2号館ということで新耐震の建物でございまして、旧耐震の建物が約650、そのうち神経科の入院患者さんの250床を含めております。この部分を何とか建て替えをしたいというふうに考えておるんですが、当然病院の中でございまして、建築基準法だけでなく、医療法に基づく構造等がございまして、お部屋の面積だけでなく、そういうふうにならざるを得ないんですか、耐震補強をする場合にはいろいろ、窓の灯、排煙とか、病床1床の床面積とか、そういうものが法的に限られておりますもので、どうしても補強することによってベッド数を減らさなければならない事態になりますもので、そういう意味で建て替えということを考えております。

それと、先生からご指摘の耐震診断ということでございまして、過去において、私どもは

東京の設計事務所ですが、この方に耐震構造について調査というか、いろいろ調べていただきましたが、補強する、何々するにはほとんど、今新しく建て直すのと同じ費用がかかり、なおかつ先ほどお話ししたように補強をすることによって病床を減らさなきゃならない、病室、入院患者さんのベッドを減らさなきゃならないということと、その補強している間、現在入っている入院患者様をどこの、近隣の病院ですが、そういうところで受け入れてもらわなきゃならない、いろいろの問題等を検討しまして、今回建て替えしたいなというふうに計画を考えております。

それにつきまして、病棟だけを建て替えればよいということじゃなくて、当然入院患者さんは検査に行きますもので、当然そういう患者様の動線、動く距離等を勘案しますと、新耐震構造になっている建物でも一部改修をして、検査室、放射線、レントゲン、そういう検査施設も替えなければならないということで、この金額が建物だけで今現在約170億円程度を試算しております。次いで、先ほどの改修等が約30億円程度、合算で200億円程度を試算してはおります。

以上でございます。

○委員長（伊藤 鐵） ここで暫時休憩をしたいと思うんですが、いかがでしょうか。

（「結構です」「委員長決めればいいんだよ」の声あり）

○委員長（伊藤 鐵） 議案の審査は途中でありますが、ここで11時20分まで休憩をいたしたいと思います。

暫時休憩します。

休憩 午前11時 5分

再開 午前11時20分

○委員長（伊藤 鐵） 休憩前に引き続き会議を開きます。

ほかに質疑はありませんか。

嶋田委員。

○委員（嶋田正治） 電子カルテの問題で、中央ウェブですか、コンピュータの、旭市では光ファイバーが入りましたね。そういう関係も含めて、かなり実現可能な状況になってきたんじゃないかと思うわけでして。

ただ、周りとの、亀田病院とか、特定の民間でも大きな病院とのあれはあるんですけども、やはり全体のあれを図って、そこらの小さい病院では手術にしても、あるいは内容によっては中央病院からご紹介するというような案内。したがって、そういう中で資料を、カルテを中央病院へ持ってくる。あるいは、また逆の場合も、持っていくという場合もあるだろうと思うんですが。そういう面でコンピュータをフルに活用するということは、今の情報化時代の中で、そうでないと検査なんかは、ほかの病院で検査したものをまたもう1回持ってきてまた検査するという、二重のような関係も出る格好もあり得るわけでありまして。だから、そういう点で周りの病院に対しても配慮した中でこれを進めていくということはいいことだなと思います。

それで、医師不足の場合の問題ですが、中央病院は救急病院としての役割をしておりますね。成田空港等、国際空港がありますから。そういう不足の中で、麻酔だとか、不足の内容としては小児科だとか、いわゆる麻酔なんかで足らなくなるということは、これは外科手術をやっていく場合には、麻酔科というものはなくてはならない存在でありまして、そこが不足しているということは救急病院としての、単なる民間のあれだけでなく、市のあれだけでなく、救急病院としての位置付け、そういうものから見ても、これは非常に重大な問題だと思うんです。だから何としてでも確保していく必要があるかと思うんです。

再度伺いますが、看護師も含めて、その対策として、私は全く中央病院の内部の問題については、今回初めてであまりわかりませんが、私の素人なりの考え方として、当然研修医さんというのは給料もだいぶ、専門医さんと比べると実際は安いわけですね。そういった点で、給料の場合で、研修医のいろいろな周辺の同じような規模の病院でどの程度の、だいたい同じではないはずですから、当然条件のいいところへお医者さんの卵として行きたくなるのは分かるわけですが、その給与の場合の近隣というかな、千葉県だったら千葉県内のいろいろな研修医の身分と、それに対する給与だとか、そういった面でどうなっているのか。特別安いならしょうがないからといって違う方へ行ってしまうという場合もあるだろうし。

また、研修医として、この間もちょっと問題になりましたが、研修医だけでなく、研修医から上がって、中央病院で働いてもらう、そういうような点で半分ぐらいしかいないというような話でしたが、それには当然何か原因があるわけです。ですから、その原因が一体何なのか、やはりちゃんと明確にしないと、この対策が講じられないと思うので、なぜ研修医が残れないのか、どのようにこれから対応していこうとするのか。また、国から指定された救急病院として、そういうことをちゃんとしていないとまずいじゃないかと思うんですが、い

かがでしょうか。

それから、第2点目ですが、未収金、せっかく治して健康になったのに未収金が払えないというような場合、いろいろ払えなくなる原因というものがあるだろうと思うんです。ただ一般的には不景気になったから払えないとか、いろいろあるけれども、どの部門でそういった部分が起きているのか、未収金というのはね。

それに対して、最近では医療費なんかも随分上がりつつあります。そういう中でポイントとなる未収金をもうちょっと深めて、内容的にどういうふうこれからしていかれようとするのか。その対策についても再度伺いたいと思います。

それから、病院そのものの建物の問題であります。これもまた国から指定されている救急病院としては、971のベッドの中で650床は全体の45%、650床が対象になっている。耐震を含めて危険な可能性のあるもの、建て替えなければならない、これからやっていかなければならない部分だというご説明がありました。これは非常に大切な問題でありまして、関東大震災がだいたい80年ぐらいでもって周期でありましたけれども、その年の段階に来ているんです。急を要していると思うんです。これに対して、当然お金がなければできないわけですが、この財源をどう確保していこうとするのかと。また、それを建て替えていくにしても、当然ちゃんとした計画がなければいけないと思うんです。一概にはできないと思いますね。直すにしても、病床を減らしちゃってというわけにはいかないわけですから、これは土地の問題も含めてこれは対応していかなければ、この問題は解決できないと思うんです。

そういう点で、これからの病院の改修ないしは建て替えという45%のこれを、どのような計画で、どの程度の年数、ちゃんとした計画があるのかないのか。もしあるとすればどのような計画であるのか、その計画を明らかにしてもらいたいと思います。

それから、そういうことで、お金は全体としては200億円ぐらいということですが。財源としてどのような対応をしていかれようとするのか。その問題を伺いたいと思います。

○委員長（伊藤 鐵） 答弁を求めます。

経理課長。

○病院経理課長（鍋木友孝） それでは、未収金の問題につきまして、払えない状況なんでございますけれども、先ほど申し上げましたように、まず不景気というようなことが一番の原因であろうかと思っております。今1日にだいたい2件くらい発生しております。その方が全部そのままいっちゃうという、最後まで払えないということではないんですけれども。だいたいこの前統計をとった時に2件くらいだったんですが、だいたい2件を超えて3件とかとい

う日も出てきております。

不景気のほかになんですけれども、何ですかね、家族でありますとか、そういう親子でありますとか、そういう家としての個人個人の自覚というのが薄らいでいるのかなというのがあります。実際、お訪ねに行きまして、家族の所に行きまして、それは子どもの分だとかということで私は知らないよというようなことも実際あるわけで、以前ではそういうようなことはなかったのかなと、そういうようことから多くなっているのかなというのがあります。

どの部分でということなんですけれども、特に何科というようなことではないのかなと思います。

それで、今後の対策としてなんですけれども、事務的に整理するソフトというのを今年度新たに作りまして、完成を待っているところなんですけれども、それらによりまして、きょうはどの人に対してお電話をかけなきゃいけないのかとか、そういう、あるいは数で何人いて幾らだとか、そういうような整理するソフトの購入が決まっております。

それから、その対策の2番目としましては、やはり取り立ての要員というか、先ほどご説明しましたように1名、それ用の専任の職員を雇っているわけなんですけれども、やはりその職員を増やして、その分で取り立てをきつくしていかなければならないのかなと感じております。

以上でございます。

(「病院の建て替えの」の声あり)

○病院経理課長(鏑木友孝) 建て替えの資金、財源でございますけれども、まず、今利益が出たものを要はためて、将来あるべき建て替えの費用に充てるというようなことで用意しておりますお金が、16年度決算では80億円くらいありました。そのうち使えるお金は60数億円というようなことなんですけれども、その部分をどんどん増やして、つまり利益を上げて貯金していくというようなこともあろうかと思いますが、全部の費用を出せるまでということは不可能でございますので、あとは起債による借入とか、そういうものを考えております。

以上です。

(「建て替えの計画について」の声あり)

○委員長(伊藤 鐵) 整備課長。

○病院整備課長(永嶋英和) 計画についてでございますが、一昨年から日本の病院建築に長けている設計事務所10社のうち7社によってプレゼンテーションをしていただきまして、そ

の中から、外部有識者2名の方に入ってくださいまして、要用としてマスタープランの構築ということで今年度予算計上させていただきますまして、今現在基本構想という形で今年度、3月いっぱいまでに企画書等々を作り上げたいと思っております。既に少しずつ始めております。

その後、一番問題になろうかと思いますが、これは地元医師会等の協力、相談も必要だし、また県、その上の国の行政官庁等とも説明なり、協議をしていかなければならないのかなと思っております。それについては18年度、1年近くかかるんじゃないかと推測されます。その後、設計等の予算計上をいただきましたら、もろもろの基本設計、実施設計ということで、これが約1年から1年2か月くらい設計にかかるのではなかろうかと思っております。その後、先ほどお話の現在考えている建て替えというか、別のというか、病院構内に建て替えを考えておりますが、これが先ほどとほぼ同じような規模なり、若干検査とか、そういうものも増えますが、約30か月等かかるのではなかろうかと思っております。

いずれにしても、今基本構想的なものを構築、作り上げておりますもので、それによって当然、先ほどお話ししました一部建築基準法等ございまして、高さ制限等がございますもので、若干そういう行政官庁等の了解なり、説明を受け、なおかつ基本設計、実施設計等の予算計上を行った上でいきますもので、とんとん拍子にいきましても、先ほど経理課長がお話ししましたようにお金の面もありますもので、平成21年ころになるのではなかろうかと思っております。

いずれにしても手続き上の期間等を短縮できるように努力はしていきたいと思っております。

以上でございます。

○委員長（伊藤 鐵） まだありますか。

嶋田委員。

○委員（嶋田正治） 先ほど研修医が足りないという話についても質問しましたが、要するに待遇の問題です。この問題についてはまだお答えいただいておりますが、それが一つと。

今、構想が21年ごろというようなことで、これからこれをやっていかなければならないと。しかし、この問題は今までもそういう、もうわかっていたはずなんですけど、どうして、やるということは計画がなければできませんから、やるということは結構だけれども、非常に何か、命とかそういうものを扱うのは待つてはくれない問題であります。だから、やっぱり早急に計画を慎重かつ、そして実効あるものを作らなければいけないと思うんです。

この財源の問題も利益の中からとか、いろいろ、国の方の補助金の問題あるだろうと思

ます。この中で、要するに建て替えをするということになると、もうそれだけでなく中央病院というのは何か中の構内を歩きますと、非常に複雑になっていて、ねずみの迷路ではないかというようなあれがあるんですが、それにしても、その土地、入院したまま壊してやるわけですから、当然そういった敷地といたしまししょうか、そういうものが必要だと思いますが、今の状況の中でそれは可能なんでしょうか。この2点について。

○委員長（伊藤 鐵） 次長兼総務課長。

○病院総務課長（伊東一直） 総務課の伊東でございます。

研修医の待遇というご質問ですので、まず給料の方は他の病院と比べてどうかという件につきまして、資料が若干ありますのでお答えいたします。

県内の公立病院、市立病院ですとか、組合立で臨床研修を行っている病院、手元の資料では旭市以外に2か所の数字があるんですけども、1年次の給料につきましては、これは臨床研修を行っている病院、全国ほとんどすべてそうだと思いますが、年俸で決めております。年額です。それでいきますと、県内の他の2つの病院より、当院の1年次の給与の方が若干高いと。その理由は、ほかの病院は手当とか、賞与は支給しておりませんが、当院の場合にはそれも支給していると。それを含めて年額を決めていると。ですから、ほかの2病院よりは1年次、2年次もそうなんですけども、若干待遇はよろしいかと。

それから、その後、臨床研修が終わりましてどうなるのかという話で、一応5年次、10年次、15年次、20年次というふうに数字を出してあるんですが、5年次、もう研修が終わりまして一応一人前の医者という段階では、旭市の病院がこれも若干上回っていると。10年次になりますと、いろいろな科によって手当等が変わってきますので、ほぼ同じくらいかなと。若干旭市の方が高いくらいの数字で、他の2病院よりは下回っているという数字にはなっておりません。

それから、給与以外の待遇につきましては、予算にも乗せてありますけれども、宿舎の確保、研修医の研修というのは勤務時間だけではございませんので、24時間勉強の時間ということですので、病院の敷地内に宿舎を用意すると。

それから、あとは各大学の何といたしますか、高名なといたら変ですけども、特殊な技術を持って日本国内でも先駆的な先生ですとか、あるいはアメリカの大学病院から講師を呼びまして研修医の教育にあたらせるといったようなこともやりまして、研修医の確保に努めているといったような現状でございます。

○委員長（伊藤 鐵） ほかに質疑ありませんか。

(「答弁」の声あり)

○委員長(伊藤 鐵) 整備課長。

○病院整備課長(永嶋英和) 先ほどの嶋田先生のお話の中で建て替えの関係でございますが、新耐震以前の建物が、南側部分がそうなんです、幸いなことにほとんどが3階建てで、一部4階建てでございます、そういう意味で今回、前の駐車場に考えております。それについては先ほどのように、旧建物がほとんど3階建てでございますもので、そういう面で縦に伸ばすということにすれば、敷地的にも少ないという言葉はあれですが、それでできると思います。

それで、駐車場が当然犠牲になりますが、現在もう既にそういうことで若干、近隣の農家の方といろいろ協議をしまして、少しずつそういう駐車場をとすることを考えております。

また、構内においても、患者様が駐車場が遠くでは困りますもので、一部2階建て、もしくは3階建ての駐車場ということも、今回の基本構想の中に入れて草案的に順次進めているところでございます。

以上でございます。

(「委員長」の声あり)

○委員長(伊藤 鐵) まだありますか。

(「もう1点だけ」の声あり)

○委員長(伊藤 鐵) 簡単、簡潔にお願いします。

○委員(嶋田正治) 簡単です。その土地の問題で、駐車場の問題でも、一部何か買収できなかったというのか、あれは田んぼの中にありますが、そういった土地そのものの、今年はそういった買収計画とか、今までどういうふうに来てきて、そしてこれからそういった、今現在どういうふうになっているのか。ちょっと真ん中にぽこっと穴があいているという、そういう状況があるわけですが、敷地の問題としてもいろいろ問題があると思ひまして伺いました。

○委員長(伊藤 鐵) 整備課長。

○病院整備課長(永嶋英和) 今、先生がおっしゃいましたように、病院入り口付近に農地等がございます。2名の方の所有者がおります。これは、実を言うと20数年前から土地収容法等々にかけていろいろ伺っておるんですが、いまだにいい返事はもらっておりません。ただ、これも今後も誠意お伺いしまして、買収できなくても賃借までも含めて進めいきたいと思っております。

以上です。

○委員（嶋田正治） どうも委員長、すみません。

○委員長（伊藤 鐵） ほかに質疑ありませんか。

佐久間委員。

○委員（佐久間茂樹） すみません、初めてで極めて初歩的な質問なんですけれども、3ないし4点ほどちょっと教えていただきたいと思います。

議案第8号の13ページですか、これに、2の流動資産の中に（3）有価証券というのがありますですね。41億5,569万9,200円という有価証券がございますけれども。これに対して、受取利息配当金というのが2,349万5,000円ほど入金しているふうな書かれ方をしていると思います。多分配当率が0.5%くらいなのかなという気がするんですけれども。この有価証券ってどんなものなののでしょうか。それをちょっと教えていただきたいと思います。これが1番目です。

2番目は、投資の中で長期貸付金3,066万9,559円、金額的にはかなり下がりますけれども、これがどんなものなのか。

そして3番目なんですけれども、これは先ほど水道会計の方でも話が出ましたけれども、収益的支出の中で減価償却費13億円というのがございますね。それと、議案の15ページの方、建設改良積立金というのが64億円ありますけれども、この減価償却費というのは、建設改良積立金の方に来ているというふうに考えてよろしいのでしょうか。それが3点目です。

それから、建設改良積立金64億円となっていますけれども、これがどういう形になっているのか。その4点を教えていただきたいと思います。

○委員長（伊藤 鐵） 経理課長。

○病院経理課長（鏑木友孝） 1点目の有価証券なんでございますけれども、額面で46億1,000万円ということなんですけれども、国債を購入しております。それが全部で29本ございます。

その受取利息の方ですけれども、ほとんどこの国債によります利息でございます。

それと、2点目の長期貸付金ですけれども、こちらの方は看護学生に対しましての貸付金でございます。貸付金ですけれども、1件5万円を限度に貸し付けておりまして、人数がだいたい20数名ぐらいだったと思いますけれども。こちらの方の貸付金のお約束なんですけれども、3年間、学生の間免許を取るまで習得するというようなことで、その生活費も含めて資金的な援助ということで行っております。この返済の方も貸し付けた年数、ですから3

年以内に返却をお願いするというようなことでお願いしております。

それと、3点目の減価償却費の金額がそのまま建設改良積立金とか、そういうようになっているのかという実態でございますけれども、今回の予算でいきますと、減価償却費の方ですけれども、13億6,900万円ほどございます。こちらの方は私どもの前の水道会計さんでもご質問があったような内容だと思うんですけれども、これは公営企業法によって減価償却しなければいけないということでやっておるんですけれども、現金ベースで考えますと、その架空の費用を乗せるということでもありますので、利益がその分出てくるというようなことなんです。現金としては、その分はどうしているかといいますと、その年度の資本的な収支の支出の方に、実際はどんどん資金を動かして使っておりますので、例えば医療機械買ったりでありますとか、先ほど説明がありましたように起債の償還に充てたりとか、そのようなことで動かしております。

それと、4点目は……。

○委員（佐久間茂樹） 建設改良積立金の形態ですね。どういうふうになっているか。

○病院経理課長（鏑木友孝） こちらの方の実際はどのようになっているかということでございますけれども、現金、これも架空とっては何ですけれども、事務的な整理上の金額でございますので、じゃあどこかに別に資金を貯めて預金しているかというようなことではなくて、現金預金でありますとか、国債の方に回っております金額の一つになっている、内訳となっているというようなことでございます。

以上でございます。

○委員長（伊藤 鐵） 他に特に質疑がございますか。

阿部委員。

○委員（阿部一成） すみません、だいぶ時間が押し迫っておりますけれども、二、三お伺いしたいと思います。

初めに、これは1ページです。外来患者数で64万9,650人というふうに記載されております。1日平均患者数が3,550人ということで、このように最近、救急患者の方が非常に増えているというふうなことで、これも内訳を簡単にお願いたいんですが、1市3町を含めた旭市でどれくらい救急患者としていらっしゃるのか。また、それ以外の所からいらっしゃる救急患者数はどれくらいか。

それと、先ほど話がありました成田空港の方から要請があつて、こちらまで搬送されるというふうな救急患者がありましたら、その内訳をお願いたいと思います。それが1つ。

次に5ページです。これは金額としては大したことないんですけども、第6条で債務負担行為をすることができる事項、期間及び限度額というふうになっています。これにつきましては、救急患者用の有料駐車場の賃貸料というのが事項として載っております。これは、平成17年度から25年度までの契約で、総額で約1億円くらいだと思うんですが、これの収支の状況について、現在まで1年間の稼働なんですけど、収支の状況について報告していただきたいと思います。

それから、私たちも公営企業としての会計になじみが薄いんですが、ここにあります6ページ、棚卸資産の購入限度額は73億5,000万円というふうに決めてあります。この根拠について説明をお伺いしたいと思います。それが第11条。

第12条の取得する資産というのがございます。器具備品、開発費、この開発費については、だいたいの所は資本的支出の方で、4ページの継続費の中である程度理解できるんですけども、私たちが今までなれております勘定会計では、例えば最初の磁気共鳴断層診断装置から病院情報システムまで、それぞれ数量一式ではなくて金額で表されている。合計は、この取得資産の合計になってくるといふように、どちらかと言えばわかりやすい表示になっております。この辺につきまして、第12条の取得する資産、この総額についてお知らせいただきたい。

以上のことについて答弁をお願いします。

○委員長（伊藤 鐵） 経理課長。

○病院経理課長（鏑木友孝） まず1点目の債務負担行為の所と、3点目の棚卸資産、それと資産の購入の所を私の方から説明させていただきます。

1点目の債務負担行為の内訳なんですけれども、駐車場が2か所ございますけれども、その収支なんですけれども、年間で月で見ますと、費用の方が2か所ですので164万100円ございます。収入の方は、その利用料ということでまちまちなんですけれども、だいたい百四・五十万円から160万円ということで、その収支につきましては毎月四・五十万円のマイナスというようなことでございます。

今回のこの目的は、ご存じでありますように救急患者用の所の駐車にほかの患者さんの方の駐車があつたりとか、一般駐車場につきましても、目の前にいつもほかの車がとまってしまうというような状況で、その方々にどいていただいて必要な患者さんにといふようなことがあつたので、マイナスではありますけれども、それは仕方が無いのかなと思います。

それと、棚卸資産の購入限度額の方なんですけれども、その前にどのようなものを棚卸資産というようなことで事務処理をしているかということなんですけれども、薬品でありますとか、診療材料、消耗品、消耗備品、印刷製本、それと職員被服費というような物に関するものでございます。

薬品の方ですけれども、48億3,000万円、診療材料の方が23億7,000万円、それから消耗品が9,450万円、消耗備品が3,150万円、印刷製本が1,260万円、それと職員被服費の方が1,050万円というようなことで、73億5,000万円でございます。

それと、ちょっとお待ちください。資産購入費の内訳ということなんですけれども、こちらの方に載せるものは資産購入の総額をということではなくて、1件が2,000万円以上のものをここに掲載するというようなことになっております。

ちなみに、金額も予定額とか必要でしょうか。そうですか、はい。磁気共鳴断層診断装置の方ですけれども、1億8,585万円、アップグレードの方ですけれども5,145万円、線源選択型アフターローディングシステムは6,300万円、X線骨密度装置の方ですけれども2,415万円です。

それと、今回のソフト開発費の方で3点ほど上げさせていただいております17年度分ですけれども、電子カルテシステムが6億5,625万円、医事システムが5,250万円、レセプト電算の方ですけれども、2,625万円でございます。

以上でございます。

○委員長（伊藤 鐵） 総務課長。

○病院総務課長（伊東一直） 救急の患者の件でございますが、茨城県からどのくらいというご質問だったでしょうか。

○委員（阿部一成） いや旭市内、1市3町とそれ以外。

○病院総務課長（伊東一直） 市内と市外ですね。16年度の数字でございますが、パーセントでいきますと、新旭市で35.2%でございます。茨城県から11%ぐらいあるんですが、患者が増加しておりますが、伸び率は茨城県の方が県内より上回っているといったような状況がございます。

それから、あとは成田空港の関連の患者ということなんですけれども、特に成田空港からの患者といったような統計はとっておりませんけれども、実際には来ているかもしれません。

ただ、空港内にも診療所がございますし、それからあとは成田日赤、それから日本医科大学の北総病院という大きい病院がすぐ近くにありますので、通常の患者さんはだいたいそち

らへ回っていると。あとは手術が必要だとか、特殊な患者の場合には、日本医科大学の北総病院がドクターヘリ、ヘリコプターを持っていますので、必要であれば旭市の病院の方へ飛んできるといったようなことになっております。成田の消防局の方とも、病院の方は連絡とか連携とかとっておりますので、空港で飛行機事故があった場合にはヘリコプターで病院へ搬送するといったようなシステムになっております。

来週20日に空港で飛行機事故を想定した救助訓練がありますので、旭市の病院へ、自衛隊のヘリコプターを患者を送ってくるといったような訓練をやることになっております。

以上です。

○委員長（伊藤 鐵） 阿部委員。

○委員（阿部一成） 今の説明の中で、救急患者は1市3町の中で35.2%、茨城県は11%、残りの54%って、成田の方はほとんど現在では、このパーセントの中には入ってくるだけの人数ではないといたしますと、残りの54%は1市3町以外の千葉県内の救急患者というふうに理解していいですね。

○病院総務課長（伊東一直） 2次医療圏、香取、海匝まで、旭を含めて2次医療圏だと75.5%、この近辺の患者が75%ぐらいと。その他の千葉県の患者まで入れますと85.8%。先ほど言いましたけれども茨城県が11.2%で、その他県外が3%といったような数字になります。ですから8割方、この香取、海匝地域だというふうにご理解いただいた方が、患者の分布としてははっきりすると思います。

○委員長（伊藤 鐵） 他に特にございますか。

（「なし」の声あり）

○委員長（伊藤 鐵） 特にないようですので、議案第8号の質疑を終わります。

昼食のため、午後1時10分まで休憩いたします。

ご苦労さまでした。

休憩 午後 零時 5分

再開 午後 1時10分

○委員長（伊藤 鐵） 休憩前に引き続き会議を開きます。

続いて、議案第9号について、飯岡荘支配人は説明をしてください。

飯岡荘支配人。

○飯岡荘支配人（野口國男） それでは、国民宿舎の方から、9月21日にご説明いたしましたけれども、若干追加して説明をさせていただきます。

他の2会計同様、予算の編成の仕方につきましては、7月から来年3月までの9か月予算となっております。

予算書、別冊になっておりますけれども、1ページをご覧をいただきたいと思います。

利用者数という欄がございますけれども、宿泊で1万6,215人、休憩で1万69人となっておりますけれども、これは通年ベースで予定しておりました宿泊2万人、休憩1万3,000人、これから4月から6月までの実績の数値を差し引いたものでございます。

続いて2ページをご覧をいただきたいと思います。

3条予算でございますけれども、前回の補足説明の中で、利益の方ですけれども、税込みで1,778万5,000円ということで申し上げました。この数値ですけれども、前半の4月から6月までの実績は入っておりません。したがって3か月間の実績が税込みで586万9,000円でございますので、この予算の本来の通年ベースでの利益の方が税込みで1,191万6,000円ということになります。税抜きで965万5,000円を予定していると、こういうことをご理解をお願いをしたいと思います。

それと4条予算の方ですけれども、今回2,515万5,000円を予定させていただきました。これは前回ご説明申し上げましたとおり、新館のエアコン工事でございます。エアコンを改良する工事でございます。全部で16室ございますけれども、室外機を3台設置いたしまして、28キロワット2台、22キロワットを1台、これで新たにエアコンの方を設けるものでございます。

それと、企業債の償還金とございますけれども、これは平成5年度に客室改修をいたしました。約1億8,000万円かかっておりますが、その一部の償還金がまだ残っております。平成19年度まで償還に充てる予定になっております。

それと、私どもでいいます、3ページ目ですけれども、棚卸資産、国民宿舎でいう棚卸資産ですけれども、食事材料費、それと酒類、飲料材料費、それと売店材料費、それと私どもは温泉の方ボイラーを使いますので、この燃料費、これが棚卸資産ということでご理解をいただきたいと思います。

以上でさらに追加説明をさせていただきました。よろしくお願いをいたします。

○委員長（伊藤 鐵） 飯岡荘の支配人の説明は終わりました。

議案第9号について質疑がありましたらお願いいたします。ありませんか。

阿部委員。

○委員（阿部一成） 阿部でございます。

朝方からただいままで、例の企業会計についていろいろと説明がございました。順次検討している中でいろいろと伺ったんですが、国民宿舎飯岡荘の企業会計予算、先ほどの説明によりますと新館の方のエアコンの設置とか、前に修理工事を行った分についての償還についての説明が補足説明としてございました。現状では、これは建てて何年もたつと思うんですけども、改修工事とか、大規模なものは特に継続されているのかどうか。初めての予算に当たりますので、私どもはよくわからないので、その辺の所についての説明をお願いします。

○委員長（伊藤 鐵） 飯岡荘支配人。

○飯岡荘支配人（野口國男） それではお答え申し上げます。

これは阿部委員のご質問ですけれども、政策的な問題になりますので、私の方で明言することはできません。しかし、ご存じのとおり飯岡荘につきましては昭和42年に開館したものでございます。増築等もしておりますけれども、今年でちょうど39年目になります。この償却年数でございますけれども、一応60年ということで現在償却をしているところでございますけれども、やはり老朽化は否めません、ご指摘のとおりでございます。

それで、これは飯岡荘を含めまして全国で現在176の国民宿舎がございます。当時は300以上あったわけですがけれども、現在176の宿舎でございますけれども、老朽化の問題で今岐路に立たされているといいますか、そういう問題が全国ベースでございます。したがって、当然、阿部委員おっしゃいますように将来計画を立てなければならないというような状況にあると思いますけれども、現在の所4条予算で今年もエアコン工事をやらせていただきますけれども、このような形で、まだ内部留保資金、建設改良積立金等もございますので、要所要所を改良することによりまして、新たな固定資産の取得になりますけれども、当面は対応させていただきたいということで、それ以外の将来的な問題につきましては、やはり上司の考え方もございます。また、議会の皆様方とも協議をしていかなければならない問題でございますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

以上です。

○委員長（伊藤 鐵） ほかに質疑はありませんか。

（「一つ聞きたい問題、委員長いいですか」の声あり）

○委員長（伊藤 鐵） 林委員。

○委員（林 一哉） 飯岡荘の東側ですか、元の浜富士の敷地、あそこは何か旧飯岡町で買っ
てあるというような、地続きになっていると思いますけれども、あそこは何か計画があるん
ですか、その点だけをお聞きしたいと思います。

○委員長（伊藤 鐵） 飯岡荘支配人。

○飯岡荘支配人（野口國男） ただいまの林委員からのご質問ですけれども、当然私どもは隣
があいておりますので、注目はしておるところでございますけれども、新しい市になりまし
て、これは有効活用することは当然だと思います。しかし、現在の所飯岡荘を含めて、企画
の方はちょっとわかりませんが、計画はないというふうに今の所は思っております。

私どもは若干資料がございまして、970坪ほどあります。しかし、ご覧のとおり、ちょう
ど道路沿いの方ですけれども、1軒家が建っておりますけれども、民地が1軒ございませ
んので、その辺の問題もあると思いますけれども、そういったことで注目はしておりますけ
れども、これも政策的な問題になると思いますので、もし意見がございましたら承っておき
たいというように思います。

よろしく申し上げます。

○委員（林 一哉） どうもありがとうございました。

○委員長（伊藤 鐵） いいですか。

他に質疑はありませんか。

（「なし」の声あり）

○委員長（伊藤 鐵） 特にないようですので、議案第9号の質疑を終わります。

以上で、付託議案についての質疑は終わりました。

議案の採決

○委員長（伊藤 鐵） これより討論を省略して各議案の採決を行います。

議案第7号 平成17年度旭市水道事業会計予算の議決について、賛成の方の起立を求めま
す。

（賛成者起立）

○委員長（伊藤 鐵） 賛成多数です。

よって、議案第7号は原案のとおり可決いたしました。

議案第8号 平成17年度旭市病院事業会計予算の議決について、賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

○委員長(伊藤 鐵) 賛成多数。

よって、議案第8号は原案のとおり可決いたしました。

議案第9号 平成17年度旭市国民宿舎事業会計予算の議決について、賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

○委員長(伊藤 鐵) 全員賛成。

よって、議案第9号は原案のとおり可決いたしました。

以上で、本委員会に付託されました議案の審議は終了いたしました。

なお、委員長報告につきましては、委員長に一任願いたいと思いますが、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○委員長(伊藤 鐵) ご異議ないようでございますので、委員長報告は委員長一任とさせていただきます。

所管事項の報告

○委員長(伊藤 鐵) 次に、所管事項の報告に入ります。

何かございましたら報告してください。

(病院総務課長 伊東一直、「病院のベッド数の増床」について説明する)

○委員長(伊藤 鐵) ありがとうございました。

所管事項の報告でございますが、何かお聞きいたしたいことがありましたらお願いします。ありませんか。

阿部委員。

○委員(阿部一成) この席からたびたび質問するのもいかがかと思いますが、今報告がございました。今年の2月末に15床を増床するというふうな、この分が15床増えた。10月4日付

の15床というのは、これは別なんですか、それが1つ。

ちょっとお待ちください。それと、中央病院としての現状の中で、ベッド数が何床これから必要なのか。その需要が見込まれるといたしますか、どのくらいあれば間に合うのかという2点についてお伺いします。

○委員長（伊藤 鐵） 病院総務課長。

○病院総務課長（伊東一直） 2月末に15床の増床を許可をいただいて増床いたしました。今回ののは、それに加えて15床でございます。プラス15で30床増床ということになるわけですが、

それでは、今後どのくらいの見込みかというご質問ですが、ちょっと今の所その予測はついておりません。というのは、周辺の病院が今、医師不足で病棟の閉鎖、あるいは科の廃止とか、そんな状況もありますし、旭市の病院としても今の数では限度があるといえますか。それから、当然ベッドを増やせば、医師、看護師、そのほかの職員も増やさなければならぬと。医師、看護師については、先ほど来のお話で確保が難しいといったような状況もございますので、それらを考えながら必要病床数というのを出していきたいと思いますが、一応基準病床というのがありまして、それに余裕が無いと当病院で増床というのはできませんので、これは人口ですとか、いろいろな要素を加えて、県の方で保健医療計画というものを立てます。その中で基準病床、香取、海浜、2次医療圏の中でトータルのベッド数が決まっておりますので、余裕があれば、そして病院の方で対応ができるようであれば、増床は考えていかなければならないかなと思いますけれども、具体的な数については今の所ちょっと予測が立たないといったような状況かと思えます。

○委員長（伊藤 鐵） ほかにございませんか。

小倉委員。

○委員（小倉輝行） 私、小倉でございます。

今合計で30床と言われておりますけれども、これは一般病棟というか、入院も扱うんですか。

○委員長（伊藤 鐵） 病院総務課長。

○病院総務課長（伊東一直） 30床全部、一般病床です。

○委員（小倉輝行） もう一つ、今他の病院が病床を閉鎖するとか、診療科目を閉鎖するとかというようなことがあるのは、この中央病院を取り巻く同じような公立病院か、それとも周辺にある法人病院か、その内容をちょっと知りたいんですが。

○委員長（伊藤 鐵） 病院事務部長。

○病院事務部長（今井和夫） 詳しくはわかりませんが、私どもが聞いている範囲内では公立病院であるというふうに向っております。

○委員（小倉輝行） どうも。

○委員長（伊藤 鐵） 以上で、特にならぬようございますので、所管事項の報告を終わります。

中央病院以外の方は退席してください。ご苦労さまでした。

しばらく休憩いたします。

委員の皆さんはそのままお待ちください。

休憩 午後 1時29分

再開 午後 1時30分

○委員長（伊藤 鐵） 休憩前に引き続き会議を開きます。

意見書の審査

○委員長（伊藤 鐵） 引き続き、全国自治体病院経営都市議会協議会より依頼のありました、自治体病院の医師確保対策を求める意見書の議決及び提出について審査を行います。

この取り扱いにつきましては、9月21日に開催いたしました全員協議会において、所管の公営企業常任委員会で審査をお願いしたい旨の依頼がありましたので、本委員会で審査するものであります。

ただいまから本件について審査を行います。

事務局、説明してください。

事務局次長。

（事務局次長 堀江通洋君、意見書案朗読により説明）

○委員長（伊藤 鐵） 事務局の説明は終わりました。

続いて、病院事務部長から参考意見がありましたらお願いいたします。

病院事務部長。

○病院事務部長（今井和夫） 当地域の実情にも即した適切な意見内容であると思われます。
以上です。

○委員長（伊藤 鐵） それでは、審査をお願いいたします。
意見がありましたら意見をお願いしたいと思います。
小倉委員。

○委員（小倉輝行） 確かに今発表されたように、自治体病院の医師の確保ということについては深刻化されておると。また、こういう中央病院みたいな大きな中核病院は本当に大変だと思ってくれる、この中で、医師の不足というよりも、ほとんどが専門分野の医師が少ないと思うんです。特に、小児科の専門という医者が少ないとか、婦人科が少ないとか。これは一般に全国的からから見ると、医療の制度というものが改正されつつある中で、経営というものを踏まえていくと、経営が成り立っていかないと。そういう面で、同時にその所どころによってはやめていってしまうお医者さんが非常におると、そういう中で欠けていくんですね。だから、そういうわけでなかなか難しいと思いますけれども、この分野については早急に医師確保、安全な医療体制というものを踏まえてやっていくべきではないかと、そう思っておりますので、よろしくをお願いします。

○委員長（伊藤 鐵） 他にございませんか。
（「なし」の声あり）

○委員長（伊藤 鐵） 特にないようでございますので、審査を終わります。

意見書の採決

○委員長（伊藤 鐵） 特にないようでございますので、自治体病院の医師確保対策を求める意見書は原案のとおりとすることよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○委員長（伊藤 鐵） ご異議ないようでございますので、本意見書は原案のとおり準備を進めたいと思います。

○委員長（伊藤 鐵） なお、本件につきましては、発議案として議会へ提出することになりますので、事前に準備をいたしたいと思います。

それでは、発議案についての提出者並びに賛成者のご協議をお願いいたします。

林委員。

○委員（林 一哉） 委員長が提出者で、あとの委員さんは賛成者ということでいかがでしょうか。

○委員長（伊藤 鐵） それでは、ただいま林委員からのご意見のとおり、提出者は委員長、賛成者は委員各位とすることよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○委員長（伊藤 鐵） ご異議ないようでございますので、そのように準備を進めたいと思います。

以上で自治体病院の医師確保対策を求める意見書の議決及び提出についての審査は終了いたしました。

○委員長（伊藤 鐵） 以上をもちまして、審査は全部終了いたしました。

これにて本委員会を閉会いたします。

大変どうもご苦労さまでした。

中央病院の皆さん、大変ご苦労さまでした。

閉会 午後 1時43分

旭市議会委員会条例第30条第1項の規定により署名する。

旭市議会公営企業常任委員会委員長 伊 藤 鐵