

公 営 企 業 常 任 委 員 会

平成 1 9 年 9 月 1 8 日 (火 曜 日)

付議事件

《付託議案》

議案第 1 1 号 平成 1 9 年度旭市病院事業会計補正予算の議決について

議案第 1 2 号 平成 1 9 年度旭市国民宿舎事業会計補正予算の議決について

議案第 1 7 号 旭市国民宿舎事業の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例の
制定について

出席委員 (6 名)

委 員 長 高 橋 利 彦

副委員長 明 智 忠 直

委 員 林 一 哉

委 員 嶋 田 茂 樹

委 員 佐久間 茂 樹

委 員 林 七 巳

欠席委員 (1 名)

委 員 伊 藤 鐵

委員外出席者 (3 名)

議 員 日 下 昭 治

議 員 滑 川 公 英

議 員 向 後 悦 世

説明のため出席した者 (1 9 名)

副 市 長 鈴 木 正 美

病 院 事 業 者 吉 田 象 二

病院事務部長 伊 藤 敬 典

水 道 課 長 堀 川 茂 博

飯岡荘支配人 野 口 國 男

病院事務次長 石 鍋 秀 和

病 院 企 画 監 柏 木 嶺

病院経理課長 鈴 木 清 武

病 再 整 備 室 院 長 鐔 木 友 孝

病院医事課長 加 藤 勝 治

病院整備課長 永 嶋 英 和

そ の 他 担 当 員 8 名

事務局職員出席者

事務局 長 宮 本 英 一
主 査 穴 澤 昭 和

事務局 次 長 石 毛 健 一

開会 午前 10 時 0 分

○委員長（高橋利彦） おはようございます。

大変お忙しい中、ご苦労さまでございます。

ここで、委員会を開会する前に、あらかじめご了承願います。

議会だより取材のため、この後、職員が委員会室内の写真撮影を行いますので、ご了承願います。

ただいまの出席委員は 6 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。

なお、伊藤鐵委員におかれましては、健康上の理由により、本日欠席させていただきたいとの連絡がございましたので、ご了解いただきたいと思います。

初めに、執行部を代表して鈴木副市長よりごあいさつをお願いいたします。

○副市長（鈴木正美） おはようございます。

本日は、お忙しい中、公営企業常任委員会ということで、委員の皆様方には大変ご苦労さまでございます。

本日の委員会に執行部の方からご提案をさせていただきご審議をお願いいたします案件は、議案第11号、平成19年度旭市病院事業会計補正予算、議案第12号、平成19年度旭市国民宿舎事業会計補正予算、議案第17号、旭市国民宿舎事業の設置及び管理に関する条例の一部改正の議案 3 本でございます。

どうぞよろしくご審議をくださいますようお願いいたします、ごあいさつといたします。よろしくどうぞお願いいたします。

○委員長（高橋利彦） ありがとうございます。

病院事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） 病院におきまして、9月1日付で人事異動がありましたので、私からご紹介をさせていただきます。

事務部次長を兼ねて総務課長、用度課長などとして採用いたしました石鍋でございます。石鍋次長の前職は、八王子にあります永生病院の企画部長でありました。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員長（高橋利彦） ここで、しばらく休憩いたします。

休憩 午前 10 時 3 分

再開 午後 2 時 13 分

- 委員長（高橋利彦） 休憩前に引き続き会議を開きます。

向後悦世議員、滑川公英議員、日下昭治議員より、本委員会を傍聴したい旨の申し出があり、これを許可いたしましたのでご了解をお願いいたします。

なお、報道関係者及び市民より傍聴したい旨の申し出があり、これを許可いたしましたので、あわせてご了解をお願いいたします。

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 2 時 13 分

（傍聴者入室）

再開 午後 2 時 14 分

- 委員長（高橋利彦） 休憩前に引き続き会議を開きます。

議案説明のため、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（高橋利彦） 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 6 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11号、平成19年度旭市病院事業会計補正予算の議決について、議案第12号、平成19年度旭市国民宿舎事業会計補正予算の議決について、議案第17号、旭市国民宿舎事業の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例の制定についての 3 議案であります。

これより付託議案の審査を行います。

ここでお諮りいたします。

議案審査の順序については、先に議案第12号、議案第17号の審査を行い、その後に議案第

11号の審査をしたいと思います。これにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○委員長(高橋利彦) ご異議なしと認めます。

よって、議案審査の順序については、先に議案第12号、議案第17号の審査を行い、その後に議案第11号の審査をしたいと思います。

それでは初めに、議案第12号について、飯岡荘より補足して説明がありましたらお願いいたします。

飯岡荘支配人。

○飯岡荘支配人(野口國男) ……(録音漏れ)……飯岡荘につきましては、もうかねてからご報告しておりますとおり、経営改善を進めております。特に、調理部門で、民間から専門の方に来て見ていただいておりますけれども、今後、来年1月に新しいレストランをオープンするに当たりまして、その業務の充実を図るための3条予算につきましては、補正予算でございます。

その主なものですけれども、やはりレストラン業務で新たな出発といいますか、新しい形での取り組みをしなければならないということで、臨時職員の採用を考えております。3名から5名の間で行いたいというように思います。その中での賃金を476万8,000円ほど、この補正で組ませていただいております。

そのほか、この後の議案の中でもご説明いたしますけれども、名称変更に伴いまして、さまざまな形で印刷物等の作成がございます。これの方が当初予算で見込んでおりませんでしたので、印刷製本の方を100万円ほど見させていただいております。

そのほか、やはり食彩の宿計画に基づく新しい出発ということで、販売促進の方も充実させたいということで、広告宣伝費の方も150万円ほど組まさせていただきます。額は小さいですけれども、パンフレット等々の作成、そのほかチラシ等の作成でございます。

この費用に対します効果といいますか、いわゆる収入の方ですけれども、料金改定を6月にご承認いただきました。来年1月15日から料金改定を行う予定でございますけれども、現在、食事料の平均が3,200円で見込んでおりますが、1,000円程度は増加するという考えのもとに、平均単価を4,200円見込みまして、さらに対象者数を学生の合宿等を除いた1,955人を対象にさせていただいたということで、収入につきましては195万5,000円ということでございます。

これが3条予算の方ですけれども、4条の予算が今回含まれております。

4条予算につきましては、資本勘定になるわけですが、まず定期点検等を、各種機具を私ども持っておりますので、行っております。その中でボイラー設備の関係で指摘事項がございました。それと消火栓設備、開設してから40年たつわけですが、配管部分で若干老朽化が目立ちますので、これの指摘がございました。この改修を行う予定でございます。そのほか、重油タンクを持っておりますが、この点検口の改良工事も含まれております。

そのほか備品関係ですが、やはり厨房業務を充実させたいということで、温蔵庫、冷蔵庫等の購入も今回の予算で予定しておりますし、また、名称変更につきましては、それなりの名称変更の表示板を考えております。この辺もこの器具備品の中で見させていただいております。

この財源ですが、やはり積立金を使うわけですが、18年度からの留保資金の持ち越しが400万円ほどございましたので、これを使わせていただきたいと、こういうことでございます。

以上です。よろしくお願いいたします。

○委員長（高橋利彦） 飯岡荘の説明は終わりました。

議案第12号について、質疑がありましたらよろしくお願いいたします。

○委員（明智忠直） 座ったままで失礼をいたします。

今、説明の中で、臨時職員を、収益的支出の中で説明がありましたけれども、今の臨時職員もいるわけでありましょうけれども、その上に、3名ないし5名というようなことで、158万円くらいの補正でも、そのくらいでその3名、5名、これから1年間の、これから3月までの予算なのか、それともその先まで見越しての予算なのか、ちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○委員長（高橋利彦） 飯岡荘支配人。

○飯岡荘支配人（野口國男） 今回の賃金の予算ですが、先ほど説明したとおり476万8,000円、約500万円近いんですが、これはやはり新しい業務システムをやっていくということで、レストランサービスの方で3名から5名を専門的に欲しいということで、今回要求させていただきました。

あくまでも予算につきましては、3月末までの予算の中での対応ということでございます。

この中で、予算上は少ない額になっておりますが、このほか、現在、調理指導員の方が来ております。これが当初、営業の方とあわせて612万円ほど組んでおりましたけれども、これを4条の方の資本勘定に持っていきたいというのが今回ございますので、トータルすると、

その金額になってしまいます。そういうことでご理解をいただきたいと思います。

○委員長（高橋利彦） 明智委員。

○委員（明智忠直） オープンが1月15日ということで、それから3月いっぱいということは、75日くらいでしょうけれども、その中の150何万円ということで、臨時職員に対する給料、報酬ですか、手当てはどのくらいになるのか、ちょっとお聞かせをいただきたいと思います。

○委員長（高橋利彦） 飯岡荘支配人。

○飯岡荘支配人（野口國男） ただいま申し上げましたように、賃金につきましては476万8,000円と、明智議員おっしゃるとおりですけれども、この次の月曜日、祝日になりますけれども、チラシの方をまく予定でございますけれども、一応、レストランサービスにつきましては、1日8時間8,000円程度を見ておりますが、現在のレベルと少し若干上げる形になります。というのは、やはり若い方に来ていただくということ、それと今までにないサービスを行いたいというもろみがございます。その辺で専門の先生の方にも見ていただくということで、現在の方とは臨時職員の方とは若干、差別といいますか、レベルを上げたような形で採用していきたいと思います。

以上です。

（「了解しました」の声あり）

○委員長（高橋利彦） ほかに質疑はありませんか。

（発言する人なし）

○委員長（高橋利彦） 特にないようですので、議案第12号の質疑を終わります。

議案の採決

○委員長（高橋利彦） これより討論を省略して、議案第12号の採決を行います。

議案第12号、平成19年度旭市国民宿舎事業会計補正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（高橋利彦） 全員賛成。

よって、議案第12号は原案のとおり可決されました。

議案の説明、質疑

- 委員長（高橋利彦） 続いて、議案第17号について、飯岡荘より補足して説明がありましたら、お願いいたします。

飯岡荘支配人。

- 飯岡荘支配人（野口國男） それでは、名称変更の方、設置条例の一部を改正する条例でございます。

前回もご説明したとおり、今回の名称変更につきましては、経営改善のあくまでも一環でございます。食彩の宿計画ができました。食彩の宿づくりがこれからの目標になりました。それに伴うものでございまして、これは公募という形をとりまして、全国からその名前を募集したわけですが、これを運営委員会で名づけ親賞を選んでもらったと、こういうことでございまして、特にこのネーミングの変更につきましては、ただ単に施設が新しくなったというような発信ではなくて、やはりすべてが新しくなっていくんだという、そういう思いを込めて受け取る側で十分察知できるような形にするには、やはり名称変更が必要と、こういうふうに判断したものですから、今回の提案になったわけでございます。

この食彩の宿いいおかにつきましては、前回も説明したとおり、333人の方から申し込みがございました。これを運営委員会で選出したものでございます。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

- 委員長（高橋利彦） 飯岡荘の説明は終わりました。

議案第17号について、質疑がありましたらお願いいたします。

明智委員。

- 委員（明智忠直） 応募の内容ですけれども、全国応募、いろんな方面で応募をしてくれというような部分で募集をしたわけでありまして、結局は333人というような、これが多いのか少ないか判断あると思いますけれども、そんな中で333人の応募でしか名称変更に興味がなかったと、そういう中でこれから経営の中でそこを克服しなければ、やはりみんなから飯岡荘というものを認識されないような中での改築というようなことになれば、そのこと自体だけとりましても、かなりやっぱり厳しいものがあるかなと、そんなように思うわけですが、この原因は、少ないのか多いのか、まず支配人のその考え方を聞きまして、私は少ないと思うんですけれども、その少なかった大きな理由というようなことはどうい

ことであるでしょうか。ちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○委員長（高橋利彦） 飯岡荘支配人。

○飯岡荘支配人（野口國男） 誠に申し訳ありません。私も若干、そういう気持ちにはなっておりますけれども、やはり現在、ホームページを開設しておりますけれども、最近、非常にアクセスが増えております。ですから、応募は333人でしたけれども、これを見た方というのは非常に多いというふうに、私の方は判断しております。

それと、宿泊客にやはり宣伝をさせていただきました。この期間、約1か月半ですけれども、2,500人程度になりますでしょうか、泊まっていただきました。全員にお願いをしたわけですけれども、こういう形で結果的にはなりました。

やはり、若干少ないかなというふうに思いますけれども、全国状況を見ますと、北海道から福岡まで含まれておりますし、非常に効果はあったのかなというふうに一つは思います。ただし、宣伝につきましては、やはりもう少しメディア等を使った発信をしていかなければならないのかなということで反省をしておりますし、その辺は今、コンサルティング受けておりますので、専門の方と相談しながら、やはり一人でも多くの方に知っていただく、これが一つの基本だと思っておりますので、十分、明智議員さんの意見を参考にいたしまして、これから頑張っていきたいと思えます。

よろしくお願いいたします。

○委員長（高橋利彦） 明智委員。

○委員（明智忠直） よろしく申し上げます。どうもありがとうございました。

○委員長（高橋利彦） ほかに質疑はありませんか。

（発言する人なし）

○委員長（高橋利彦） 特にないようですので、議案第17号の質疑を終わります。

議案の採決

○委員長（高橋利彦） これより討論を省略して、議案第17号の採決を行います。

議案第17号、旭市国民宿舎事業の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例の制定について、賛成の方の起立を求めます。

（賛成者起立）

- 委員長（高橋利彦） 全員賛成。

よって、議案第17号は原案のとおり可決されました。

それでは、ここで病院以外は退席してください。

しばらく休憩いたします。委員の皆さんはそのまま自席でお待ちください。

休憩 午後 2時29分

再開 午後 2時32分

- 委員長（高橋利彦） 休憩前に引き続き会議を開きます。

議案の説明、質疑

- 委員長（高橋利彦） 続いて、議案第11号について、病院より補足して説明がありましたらお願いいたします。

病院経理課長。

- 病院経理課長（鈴木清武） 議案第11号につきましては、本会議の補足説明でも申し上げましたが、再整備事業の実施設計料、総額3億1,395万円を19年度に1億7,440万5,000円、20年度に1億3,954万5,000円と年度額を定め、2か年の継続事業として補正をお願いするものでございます。

以上でございます。よろしくお願いします。

- 委員長（高橋利彦） 病院の説明は終わりました。

議案第11号について、質疑がありましたらお願いいたします。

明智委員。

- 委員（明智忠直） 最初に何点かお聞きしたいと思います。

この再整備事業についてのことはもう十分、全員協議会2回、そしてまた公営企業での説明も2回と説明を受けているわけでありますけれども、今なお、市民いろんな部分からの不安が払拭しきれないでこの計画が進んでいるというようなことも考えまして、ここで改めてもう一回、再整備計画の問題、大きな今、その中での問題としては、一番市民が不安に思っ

ていることは、今、説明がありましたように、資金計画の問題、そしてまた収支計画が、中央病院で試算を出している数字で、本当にこの予想どおりに行くのかなと、そんなような部分、それから交付税措置があるわけでありますけれども、年間12億足らずあるわけですが、この問題も、これからずっと今の水準を維持できるのかどうか。

また、留保資金の中でこの計画実施中の、竣工までの期間の損益の部分も含んでの留保資金、自己資金というようなことでありますので、そういうことも大丈夫なのかなと、大きな問題が、3つ4つあるかと思いますが、その辺について、改めてもう一回きちんと説明をいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

資金計画については、今、先ほど説明がありましたから、あとは収支の、これからの本当に数字どおりに行くのか、実施計画に入っているスケジュールとかそういうものの部分、それと交付税という名前ではないですけれども、国・県から補助金が入っていますけれども、その問題、その3つ、とりあえず回答をいただきたいと思います。

○委員長（高橋利彦） 病院事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） まず、私からできる範囲でお答えをしたいと思います。まず、収支計画、将来の収支見通しがどうなるかという部分であります。これについては、当初は何度かご説明したとおりでございますが、当初は、診療報酬が2.5%ずつアップしていくという前提で、これはこれで自信があるわけでありますけれども、もう一つは、今回、検証をお願いするに当たって、財団法人の日本経済研究所からは、そうではなくて別の見方ということで、今、見ているのが、DPCによる増収効果、それから7対1看護基準による増収効果、これを見込んだもので、今はこちらの方の収支見通しを軸に考えているわけでありますけれども、それにしても、現時点での、今の診療報酬体系を前提にすれば、これはこれでそういう増収については見込みがあるのではないかというような検証を受けておりますし、これについて、特に大きいものは看護基準、7対1看護基準の方でありますけれども、これについては看護師確保に向けて、今、全力で取り組んでいるところでありまして、23年ぐらいからは7対1看護基準を実施して、それによる増収効果というものも当然見込めるといふふうに考えているところであります。

それから2つ目については、交付税でありますけれども、これは当然、なぜ交付税が来ているかといえば、要するに自治体病院であって不採算部門を担っているわけでありますね。そういうものに対して、国が当然に不採算が見込まれるものについての医療をしている場合については、交付税という形で、国が一たん吸い上げたものを地方に戻すというような財源

措置がされているわけであります。

これについては、非常に基本的な交付税が担う役割というのは、大きくはその2つだと言われています。財源、税源の調整機能というのと財源を保障するという、2つの機能があるんです。特に保障機能の方でありますね。ですから、そういう一定の行政需要があって、それが採算とれない場合に対しては、交付税でそういうところに対しての調整をしていくという機能がありまして、これが非常に大事なところであって、今後ともその部分はなくなることはないであろうというふうに考えておりますので、交付税についても、いろんな議論はありますけれども、三位一体の中で将来どうしていくんだという議論もありますけれども、これについては維持されるであろうと。少なくとも公立の基幹病院に対しては、そういうものがなくなることはないであろうというふうに思っているところであります。

○委員長（高橋利彦） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 補足になるんですけれども、その交付税の関係でございます。

こちらの方は、病院があることによりまして、国の方に申請しますと、それが普通交付税あるいは特別交付税というようなことで、市を通りまして私どもの方に収入になるわけなんですけれども、今回、その中身、いろんなことがございます。これも今回の積算に当たりましては、特別交付税で減額とかなったものも、ずっとそのまま将来的にもマイナスを見込んでおりますし、少なく見てというようなことで積算しているものであります。

それから内部留保の件ですけれども、先ほどございましたように、減価償却費でありますとか資産減耗費とか、そういうようなことで、中に病院の内部に残るものでありまして、今回、その3 - 2の方法ですね、基本的にはフラットだというようなことで、収支それぞれ見えておるところでありますけれども、それにつきましても、平成37年まで見ましても資金的に決して底はつかないというような状況でございます。

以上でございます。

○委員長（高橋利彦） 病院事業管理者。

○病院事業管理者（吉田象二） 今、明智委員のご質問であります。マクロ的に見ても、この地域の東総地域と言っていますが、医療体制、医療整備、このようなことを見ても、うちがどうしても中心でなければいけないと、ほかの病院については、もうほとんどあてがえない、医師が不足して看護師不足で、ここ数年あるいは10年間は当院にずっと集中する傾向がこれから続くであろう、このようなことが言えると思います。

人口は減っておりますが、65歳以上の人口は今、最高になってまいります。入院患者の平

均年齢は65から70の間でございまして、いわゆる入院になる人たちというのはこれから減ることは、ここ20年間、団塊の世代が寿命を迎えるまでは減ることはないだろう、このように考えております。そうしますと、当院には、やはりまだまだ患者さんの集中する傾向は続くであろう。

7対1あるいはD P C、これはD P Cはもう来年からもう確実に当院が入るわけでありまして。それから7対1につきましても、既に看護師の数が昨年より募集を上回ってきておりますし、あとは、やめる方がどれだけ少なくなるかというようなことが問題になるだろうと、このように思っております。

それから、5年、完成するまで4年先のことも考えておりますが、年々、平均在院日数が0.5から1日近く下がっております。今、平均在院日数が1日減りますと、それだけで約4億数万円の増収になります。つまり、それだけ回転がよくなりますと、たくさんの患者さんを診察できることになります。病床が49床、50床近く増えるというような計算になります。2日減ると、これも倍になり10億の増収になる。患者さんが約100床増えるということと同じ計算になります。これは、今の計画、大体0.5日ぐらいずつ減っていくと、あと2日ぐらい、12、11ぐらいまではまず減らせることが可能であると、このように考えております。

そのようなことで、仮に7対1ができなくても、在院日数を減らすことで回転をよくすることで増収が非常に可能になるだろうと、このように考えております。

さらに、新しい建物にいろいろな設備が組み込まれております。こういうものが回転いたしますと、高度医療というものがどんどんできるようになってまいります。診断につきましても、今までのような2週間、1か月待ちということがだんだんなくなってくるだろうし、機能的な医療ができると、そのようなことを考えている次第であります。何よりも、患者様のために、非常にいいことだろうと思うし、また、我々医師、看護師等のプロフェッショナル集団をこの地にぜひ来ていただくと、こういうことにつきましても、非常に有効な手段になるだろうと、このように思います。

ここで重ねて地域医療の、ここでの崩壊を、私どもの病院が中心になって食いとめようと、このように考えておるわけでございますので、その辺につきましては、ぜひご安心していただいて、ご承認していただきたいなと、このように思います。

それでも心配だということでもありますので、この事業性の検証ということを、この日本経済研究所、こういうところをお願いして、この収入の見込みあるいは支出の見込みあるいは資金繰りの見込みと、こういうものを第三者機関に検証してもらったわけであります。ここ

で、ここでも堅実な計画であると、このような答えが出ております。ということで、ぜひ、このようなことで進めていきたいと我々は考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○委員長（高橋利彦） 明智委員。

○委員（明智忠直） これまでと今後の問題について、詳しく院長ほかいろんな方々から説明いただきました。我々も市の財産として中央病院が存在しているわけでありまして、そういったものが払拭されれば応援したいというような部分もありますし、この収支計画書あるいはまた交付税の問題、それから原価償却の問題と内部留保の問題、そういうものが本当に市民にもわかっていただけるような、やはり広報活動とかPR活動なんかも必要なのではないかなと。そのためにやはり病院内部だけの再整備事業に取り組むのではなくて、やはり、どこの今、事業やるにしても、運営協議会やら建設委員会、そういったものが立ち上げているわけでありまして、そういった部分の理解を深めるために、やはりこの再整備事業、大きな事業でありますので、今後の実施計画の中でぜひ我々議会の代表、市民の代表、そういった部分も計画遂行に1人2人、二・三人ぐらいはそういった委員会をつくりながら、審議会というのが妥当なのかどうか分かりませんが、そういった部分もこれから実施計画の中でもつくっていただきたいなと、そんなように思いますけれども、それはいかがでしょうか。

すぐ答弁ができなければ、またあれですけれども。

○委員長（高橋利彦） 病院事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） 今、明智委員さんのおっしゃるのはよくわかります。今、私の方がまずは議会でご審議をいただいて、それでこの計画そのものをご承認いただければ次の段階で早いうちに、市民の皆様にもそういうことを安心していただけるように、広報していきたいと思っております。

それで、今おっしゃった、議会の代表の方それから市民の方というのは、ちょっとなかなか、ここまで今動いてきておりまして、それで今、実際、実施設計は細かい作業で、実際の使い勝手がどうだとか、そういう非常に細部な部分に来ております。ですから、その辺のところについては少しお時間、検討させていただきたいなというふうに思っております。

○委員長（高橋利彦） 明智委員。

○委員（明智忠直） その実施設計がどういうものなのか、そのところも聞きたかったんですけれども、実施計画というのは、どのくらいの、一応予定では8か月、9か月をかけて実

施計画をつくり上げるというようなことでありますけれども、それにはやはり業者が入って入札の問題もあるし、それからどのような規模、もう一回見直す部分もあろうかと思えますし、実施計画がこの3億幾らの今年と来年であるわけですが、実施計画が通ったならば、再整備がすべてゴーになるのかどうか。その辺のところも、病院側の今の考え、そういう部分もお聞かせいただきたいなと、そのように思いますけれども。

- 委員長（高橋利彦） 実施計画とはどういうものを含めて、事務部長に答弁を願います。
- 病院事務部長（伊藤敬典） 今やっている実施設計の作業は何かというのは、後で再整備室長が、細かくヒアリングなど各病院、今は基本設計ですね。実施設計とは何だというところは、これは、じゃ、再整備室長の方がよろしいと思います。失礼しました。
- 委員長（高橋利彦） 再整備室長。
- 病院再整備室長（鍋木友孝） 実施設計でありますけれども、この承認後に工事の実施に必要で、かつ工事施工者が工事費明細書をつくるために必要な設計図でありますとか、そのような細かな実際の入札のための費用を積算するというようなものがメインであります。ちなみに、今は基本設計の途中なんでございますけれども、各部署にヒアリングというのをやっておりまして、それが40数か所ございます。1回目が終わりました、現在その調整を行っております。失礼しました。2回目のヒアリングに入ったところでございます。今、この予定では10月末までに計画をまとめ上げるというようなことを予定しております。

以上でございます。

- 委員長（高橋利彦） 明智委員。
- 委員（明智忠直） ということは、この予算が出るということは、実施設計というようなことで、全体の設計図を描くと、要するに建設についてゴーサインが出たというようなことで了解してもいいんでしょうか。
- 委員長（高橋利彦） 病院事務部長。
- 病院事務部長（伊藤敬典） 今、明智委員さんおっしゃる、要するに実施設計が、仮にこのまま予算を承認していただければゴーサインということでもいいかという、理解していいかというお話ですよ。

これは病院側の認識とすれば、これは委員さんとちょっと違うのかもしれませんが、病院側の認識とすれば、これはもう15年ぐらいからずっとこのものは動いてきていまして、基本設計が現在4月からやっているところでありまして、それでさらにこの詳細というのは、次の工事に入るための具体のもうお金をはじいていくわけですね。ですから、なかなか言い方

が難しいんですが、病院とすれば、一連の流れで動いてきているという認識がありまして、実施設計がご承認いただければ、なお、実施に向けて、どんどん進みが早まるというか、より具体的に目標に向かって動きがとらえられるというような認識であります。

○委員長（高橋利彦） 委員が十分理解できるような説明をお願いします。

事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） ですから、実施設計が通ったからゴーサインというような認識というよりも、流れてきていて、さらに一步步を進めたというような認識で病院はいるわけなんですけど、この辺は、説明がご理解いただきにくいでしょうか。

ゴーサインはゴーサインだと思います。

○委員長（高橋利彦） 明智委員。

○委員（明智忠直） 実施計画の中で、議会への報告というのは中間ではないということですか。その実施計画書がまとまってからの報告ということになるんですか、この予算を通した場合には。

○委員長（高橋利彦） 病院事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） ご質問にお答えをします。

要するに、実施設計、仮にご承認いただいたとしますね。それで実施設計に入ったとしますね。それで、議会に対してどの段階で説明してくれるんだという趣旨でよろしいんですね。

それは、これまたちょっと抽象的で、委員長からおしかりをいただくかもしれません。要するに、病院として必要だと思った都度、何度でもご説明をしたいと思っております。ですから、どの時期というのはなかなか言いづらいんですけども、これはきちんとご説明をすべき部分だということになれば、もう何度でもご説明をしたいと思っております。

○委員長（高橋利彦） 明智委員。

○委員（明智忠直） また後で質問出ましたらひとつお聞きしたいと思いますので。今のところはこの辺で。

○委員長（高橋利彦） ここで3時5分まで休憩します。

休憩 午後 2時54分

再開 午後 3時 6分

- 委員長（高橋利彦） 休憩前に引き続き会議を開きます。

引き続き、議案の審査を行います。執行部は質問者、それから委員がわかるような答弁をお願いします。

議案第11号について、質疑がありましたらお願いいたします。

- 委員長（高橋利彦） 林七巳委員。
- 委員（林 七巳） 座ったままで失礼します。

病院の再整備計画については、少しわかってきたような気がします。それは公営企業で研修に行った岐阜や福井の病院を見て、いろいろ話を聞いてそう思いました。

それで、今までたびたび言われていますが、市民が一番心配しているのは、資金面でありますので、この件に関して先ほど来から7対1の看護体制のことが、よく言われていますが、今病院では看護師が定年になってまた再雇用されている。またそのほかの職員もそのようなあれがあるのか、またそのときの役職名はそのままにいるのか。看護師も公務員であると思いますので、その辺のご回答をひとつお願いいたします。

それから、今、再整備計画について、この間一般質問したときに、指定管理者が必要となれば、それにする補充の職員を補充するというようなあれがありましたが、今、こうしてここにおりますいろいろな課長、たくさんいますが、私は前からこの市役所に800名足らずの職員がいるわけですから、そこから連れて行くことができなかったのか。たとえ、それが、指定管理者が認めるからそれはいいと、合法だと言われましても、市民感情からいたしまして、公務員という職になるものがそういった形で入ってきていいものか。また、この前は、看護助手の方を派遣会社に移しましたが、そういう派遣会社を通して、中央病院で採用、今のいる方を採用できなかったのか、その辺のところの答えをよろしくお願いいたします。

- 委員長（高橋利彦） 林委員、これは再整備計画の審議でございますので。

（発言する人あり）

- 委員長（高橋利彦） 病院事業管理者。
- 病院事業管理者（吉田象二） 今、年齢、ちょっとはつきり覚えていませんけれども、やめた看護師さんも、ぜひうちの方で雇いたいというようなことで50歳ぐらいまでの方は少なくとも雇っている、そういうご希望があれば。ちょっと50歳、50幾つだかちょっと忘れちゃいましたが、そのぐらいまでは再雇用しております、正規職員として。

以上でございます。

- 委員長（高橋利彦） 病院事務部長。

- 病院事務部長（伊藤敬典） 本会議のご質問でも、なぜ民間から職員を補充するのかというお話がありましたけれども、本会議でもお答えましたように、合併時に確認されているのが、市長部局と病院では人事交流はしないということの確認があったようでございまして、病院としては、それを尊重しているということでありまして。

それで、民間からということでありますけれども、これはまず、採用できるかどうかについては、病院事業管理者の中に広範な権限が与えられておりますので、その中に職員の任免に関することはできるわけであります。ただそのときに、なぜ民間からということでありませけれども、これは、民間職員の活用ということで、選考試験という、競争試験ではありませんけれども、選考試験というものをやりまして、それで必要な能力を持った方を採用しているということであります。ですから、これも最近、国においても民間の方の再任用ということが、必要な能力を持った方であれば、そんな形で選考で採用するということが行われていると聞いております。

それから、もう一点ご質問の、派遣で来ている方から採用できなかったのかということでございますでしょうか。これは例えば、今、現に、ここにも去年、ことし、18年、19年で3名、民間から採用させてもらっているわけであります。それは必要な能力、病院にとってこれから何が必要かということで、必要な能力、例えば経営の知識、それから経験を持った方でありませとか、それから経理、それから病院全体に精通をしている方ということで採用させていただいているわけであります。ですから、派遣ではなく、選考試験で採用させていただいたということであります。

（発言する人あり）

- 病院事務部長（伊藤敬典） 再整備に限らず、病院のこれからの、旭中央病院がこの地域の中でしっかり経営をしていくためには必要な人材というふうに理解して採用させていただきました。

- 委員長（高橋利彦） そのほかありませんか。

佐久間委員。

- 委員（佐久間茂樹） また、座ったままで失礼させていただきます。

先ほどの明智委員の最後の質問とちょっと関連があるのかなと思うんですけれども、スケジュール案ですけれども、来年の、20年度の12月、1月ですか、10月から12月に発注業務となっています。ということは、本工事の予算が来年度の予算で出てくるんだろうと思うんですね。そのときに、我々議会は、また1回、きちっと審議しなければいけないわけですね。

ですからこれで見ますと、実施設計9か月ということで、予算書が出てくるまでには、詳細な、その実施設計というのは多分出て来ないんだと思うんですよ。

ですから、逐次、その実施設計の内容を報告していただかないと、来年度どのくらいの予算で本工事を組んでくるのかわかりませんが、このときは正念場になるわけですが、確かに、詳しい設計がわからなければどうなるのかということがわからないということもあると思うんですね。少しずつ少しずつ、先ほど部長言われましたけれども、少しずつ少しずつ進んでいかないと見えないというところがあると思うんですけれども、実際にどういうふうにするのか。基本設計はできたと、実施設計でどうなるのか、それが出てくるのが来年の7月から9月くらい。だから、来年の予算書を見ないと何とも言えないんですけれども、逆に、またその実際の本工事がどうなるのかわからないと、我々も判断できないし。逐次、その情報を入れて、また、実施設計を組まなければ組まないで、詳細のところは言えないという面もあると思うんですよ、病院側としては。

そういった意味で、この辺はもうちょっとどういう予定なのか。来年度の予算、もう数か月で組まなければいけないんでしょうけれども、どうなるのかなと、ちょっとその辺も、これは確定ではないでしょうけれども、予定をちょっとお聞かせ願えればと思うんです。それは何か先ほどの明智委員の質問とちょっと関連があるかなと、我々はその都度その都度審議して決断をしなければいけないわけです。と思うんです。ちょっとそのスケジュール面というか、こうやって実施設計やってみなければわからないところも多分あると思うんです。そういった意味では、最悪どうしてもだめだという話であれば、実施設計料が無駄になるのかなということもあり得るんだと思うんですけれども、これで実施設計をやったからって、それでゴーと行ってしまうわけではないんだと思うんです。最悪3億円、これ3億円の内容ちょっとこれからお伺いしたいと思っていますけれども、どうしてもだめだということであれば、この実施設計料をパーにする。全くパーにはならないと思うんですね、次につながると思いますけれども。

私はその議会の運営といいますか、進行状況、予算の決め方、そういうふうに思っているんですけれども、その辺で何か、どうなのかなと、ご説明いただければと思いますけれども。

○委員長（高橋利彦） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 今後の予定でありますけれども、できればつなぎ目なく行いたいと思っておりますところでありまして、来年度の当初予算で工事費の実際の数年間の継続費でお願いしたいと考えております。

これで見ますと、再整備完了、つまり解体をしまして南側に駐車場をつくって、そこら辺まで組むのか、あるいは一たん、新棟が立ち上がるまでとするのか、今、これから検討するところでありますけれども、いずれにしても、来年度の当初予算では実際の工事の数年間の継続費の予算をお願いしたいと考えております。

以上です。

○委員長（高橋利彦） 佐久間委員。

○委員（佐久間茂樹） スケジュール、予算関係のスケジュールは来年度、工事、通しで予算を組んで出てくるということによろしいですか。わかりました。

次に、この3億1,395万円ですか、これの実施設計の内容です。設計料として3億ってすごい、どんな設計するのかなと、ちょっとその明細といえますか。3億円ですから、かなり細かくというわけにもいかないんでしょうけれども、大ざっぱでも結構ですから内訳を教えてください。

○委員長（高橋利彦） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 実施設計料の明細でありますけれども、今回、見積もり、横河設計の方から見積もった金額を今回の補正予算とさせていただいたところでありますけれども、金額について適正かどうかというのでありますけれども、実施設計料だけが適正かどうかというような方法はございませんで、基本計画でありますとか基本設計、それから実施設計、そして工事監理料を含めた積算方法が示されております。

ということかと言いますと、社団法人の東京都建築士事務所協会が、建設省、こちらの方は現在の国土交通省でございますけれども、その告示第1206号に基づきまして公表している算定の式がございます。これに沿って計算をしましたところ、今回のとおりの新棟に関する設計、それから監理料、すべての合計であります、6億770万2,000円となりました。これに対しまして、今回の実施設計料が3億1,395万円でありますけれども、それから、もう既に契約済みであります基本計画、こちらの方が4,200万円でありました。それから基本設計、こちらの方が9,450万円でありました。今後見込まれる監理料が1億500万円ございます。これらを含めて、5億5,545万円でありましたので、数字的には妥当な金額だろうというような判断をしたところでございます。

それから、今回の明細でありますけれども、大きく分けまして、1の直接人件費、それから2番で間接諸経費、それから3番の技術料、この3つの構成からなっております。細かな話になってしまうんですけれども、1の直接人件費のところなんですけれども、さらに4つに分

かれておりまして、まず1番で建築意匠でございます。内容的にはでありますけれども、調査業務でありますとか、法のチェック、それから諸官庁の打ち合わせ、それからヒアリング、それから実施CAD作図、それと詳細設計の検討、積算業務等々でございます。こちらの方は積算が、皆人件費でございますので、単価3万300円で計算しておりまして、それぞれ業務によりまして、人工、数量ということで人工となっております。1番の設計意匠でございますけれども、こちらの方は2,050人人工でございました。金額が6,211万5,000円というふうなことでございます。

こちらの方の内訳ですけれども、さらに細かく12の工程になっておりまして、大きなものでいきますと……。

○委員長（高橋利彦） 佐久間委員。

○委員（佐久間茂樹） そこから先の細かいところは、今お伺してもちょっと控えられないんで、後でまた資料としていただければいいかと思うんですけれども、今、大きく分けて1、2、3と出ていましたけれども、それだけでいいと思います。あとはまた、別に資料をいただけたらと思いますけれども。

○委員長（高橋利彦） 佐久間委員。

○病院再整備室長（鍋木友孝） わかりました。それでいきますと、1番の人件費人工、人件費ですね、そちらの方が1億7,134万6,500円であります。

それから2番の直接経費でありますけれども、こちらの方が8,567万3,250円であります。失礼しました、2番の間接経費でありますね。この間接の経費でありますけれども、人件費以外の、事務所が経営していくためのほかのすべてのものが含まれます。それで2番の間接経費でありますけれども、1番の、基本的には1.0倍というふうなところでありますけれども、今回、これを安く0.5で計算してくれてあります。

それから3番の技術料でありますけれども、4,283万6,625円、こちらの方ですけれども、やはり1番の人件費に対しまして、0.5が標準なようでありますけれども、そのところをさらに半分の0.25で計算していただいております。それらの合計が2億9,985万6,375円であります。端数調整を、端数を切りまして2億9,900万円、それに消費税を加えたもので3億1,395万円というふうな状況になっております。

以上でございます。

○委員長（高橋利彦） 佐久間委員。

○委員（佐久間茂樹） 平成19年度に1億7,000万円、平成20年度に1億4,000万円ですけれど

も、この辺の2つに、この金額になった経緯といいますか、どうして平成19年度が1億7,000万円で平成20年度が1億約4,000万円なんですか。

○委員長（高橋利彦） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） これは全体で9か月でございますので、19年度が5か月、20年度が4か月というふうに割り振りをいたしました。

（「わかりました。どうもすみません、ありがとうございます。」の声あり）

○委員長（高橋利彦） 委員の皆さん、そのほかにございませんか。

明智委員。

○委員（明智忠直） これだけの大きな事業をやって、この間の読売新聞ですか、市の実質公債費比率が出まして、一般質問、議案質疑等の中でも、18.5%ですか、そういったような数字が表現されたわけですがけれども、18%以上になると新規事業に対しての許可制とかそういう部分もあるわけでありまして、市と病院との兼ね合いの中で、その公債費比率の部分はどういうような考えの中でやっているのか、副市長にちょっとお聞きをしたいと思いますけれども。

○委員長（高橋利彦） 副市長。

○副市長（鈴木正美） 今、明智委員の方から公債費比率の関係で、18%を超えると許可制というようなことですがけれども、つい7日でしたっけ、総務省が発表した実質公債費比率の話で、数字が出ておりました。横浜が25を超えているとかそういうような話もあって、県内ではちょっと私も手元にありませんけれども、10団体ほど18を超えたということで聞いておりますけれども、18を超えると少し気をつけていかなくてはいけないということで、県の市町村課とかそういったところと協議をしながら、財政課を経由してですがけれども、そういった将来的な動向を見据えながら考えていきたいと思います。失礼しました。18%以上の団体が19年度は10団体、18年度は8団体だということでございます。

そういったことで実質公債費比率については、常時、いろんな事業の状況を見ながらおかしいな数字にならないように考えていきたいというふうに思います。

○委員長（高橋利彦） 明智委員。

○委員（明智忠直） そういった中で、18%を超えるということは、少し注意してやってもらいたいという指導があるというようなことでありますし、その辺の問題で、これからの市の事業について国や県の補助金、補助金一律、今、三位一体の改革で減らされているわけであ

りますけれども、そういった部分でのこれから先の市の行政としては影響があるのかなのか、その辺もひとつお聞かせをいただきたいと思います。

○委員長（高橋利彦） 副市長。

○副市長（鈴木正美） 三位一体改革の関係でいろんな形で補助金、特に国の補助金が減ってきているということで、市長も本会議で申し述べさせていただきましたけれども、国に対して、旭の中央病院の基幹的な立場、それから周辺の救急をすべて一手に引き受けていると、そういったことも考えていただいて、補助金とかそういったものについて、引き続き県を通じて、県にも市長とともに要望していきたいと思いますけれども、特にそういったものを踏まえた形で、この再整備事業について、何とかその部分、今回の収支計画書には入っておりませんが、さらにそういうのもただけることによって、地域の基幹病院として果たす役割を認識いただきまして、何らかの補助金を県の方あるいは国の方からいただけるように取り組んで要望してまいりたいと思います。

○委員長（高橋利彦） 明智委員。

○委員（明智忠直） 地域医療と不採算部門を担っているというようなことで、交付税の問題、補助金の問題、国・県への働きかけをこれからもなお一層強くしていくというような方向性をお聞きしまして、その辺の部分ではある程度納得をさせていただきました。

また、そのほかに質問がありましたら、後でまた質問しますのでよろしくお願いします。
どうもありがとうございました。

○委員長（高橋利彦） そのほかありませんか。

では、私、委員として発言したいと思いますので、しばらくここで休憩いたします。

委員の皆さんは自席でそのままお待ちください。

休憩 午後 3時31分

再開 午後 3時32分

○副委員長（明智忠直） それでは、今、委員長の方から申し出がありましたように、委員として発言をしたいという旨の申し出がありました。しばらくの間、かわって委員会の進行役を努めさせていただきますので、よろしくご協力いただきたいと思います。

それではどうぞ。高橋委員。

○委員（高橋利彦） まずお尋ねします。

実施設計とはどういうものか具体的に説明をお願いしたいと思います。

○副委員長（明智忠直） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 先ほど申し上げましたように、大きなところでは今後入札するための細かな計算を行うというようなことでありますけれども、手元に今回、その内訳がありますけれども、人工につきましても、図面を書く枚数がかなりのものを占めているようであります。あと、詳細なヒアリングでありますとかそのようなものを含んでおります。建設の意匠でありますけれども、500枚でありますとか構造で120枚、それから電気設備で350枚、それから機械の設備で350枚というようなことで、主な内容は図面に落としてより細かな部屋ごとにどういうものが必要なのかとかというようなことがメインになろうかと思えます。

以上でございます。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） そうしますと、実施設計というのは建設するための図面、それからそれに伴う金額ということですね。そういう中で、これはもう若干の手直しはするんでしょうけれども、3年後、5年後には普通使えないということですか。

それと、また基本計画、これにはいろいろ資金計画等ありますが、もう、そういうのは関係なく、建設をするための、結局、設計図と、そういうことで認識してよろしいですか。

○副委員長（明智忠直） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 当然、そこに積算がかかることとなろうと思いますので、今後とも、また実施設計に入りましても、収支とかというのは見ていくことになるかと思えます。今回と同じように見ていくことになるかと思えます。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） この実施設計というのは、結局、建設をするための積算金額を出す、それからそのための平面図とか構造設計とか、そういうものだけですね。本当に建設するための書類が実施設計ということですね。

○副委員長（明智忠直） 整備課長。

○病院整備課長（永嶋英和） 実施設計についてですが、私ども認識している、また一般的に言う形の実施設計に関しては、基本計画、基本設計をもとに、今後、建築計画に基づくデザインとか技術、両面にわたり細部の検討をさらに行う業務という形で認識しております。

それで先ほど高橋委員からお話いただいた、当然いろいろ期間中においても資料や案を提示し、それぞれ病院側、もしくは設計事務所等々意見を伺い、また交換し、対話を重ねていくことにより、最終的には工事業者、今回ですけれども、発注するに当たっての業者、要するに施工業者がその図面を見て、設計内容を正確に読み取るための図面でございます。したがって、でき上がった時点では、工事契約書の添付図面という形になるかと思います。

以上でございます。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） じゃ、もうこれは基本設計というのは、設計会社以外はつくれないと、そういう中で建設するための、結局、積算金額を出す、それから図面をつくる、それがもととなって建築業者が建設する、それだけということですね。そういうことで認識してよろしいですか。

ただ本当に建設するための、もう運営とか経営とは、そういうことは関係なく、基本計画でありますと運営、経営、絡んできますけれども、実施設計というのは建設するための書類と、そういうことでよろしいですね。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員の質問に対して答弁を求めます。

再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） はい、そのとおりだと思います。

ただしですけれども、私どもは今回と同じように、将来をこのくらいの数字のこともはじいて、注意深く見ていきたいと考えております。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） それでは、そういう基本的なことをお聞きした中で、平成15年から16年にかけて提案型の公募で基本計画を始めたわけですね。その中で、この提案型の公募でどのように公募したのか。7社公募したということを伺っておりますが、どのように公募したのか。

それで、次に、一部事務組合は単年度会計でやっておるわけでございますが、これは何年も前に実施した入札がなぜ平成19年になっても有効なのか、その辺をまずお伺いいたします。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員の質問に対して答弁を求めます。

整備課長。

○病院整備課長（永嶋英和） まず7社ということですが、以前、本議会等で事務部長、またお話されておりますが、病院建築に精通している業者に集まっていたきまして、

その都度プレゼンテーションを実施しました。その内容的に評価をした要素ということでいくと、まず一番は、経験、実績、これは設計事務所の当然、類似業務の実績、経験及び能力等でございます。それと、設計担当者のやはり経験、能力ということもでございます。

次に2点としては、創造性ということで、現在の土地をどのような形で効果的に配置できるか。また進入路、駐車場等、安全、効率性を考えた配置等でございます。また、同じく創造性の中で、デザイン、ちょっと失礼ですが、千葉県の田舎という言い方、ちょっと語弊があると思いますが、周辺の環境等とどう調和できるかということと、いま一つには、3点目として技術力、構造、設備ということと平面計画ということで、今回、私ども免震構造でございますが、耐久性等、それと費用の面で経済性等、それと、何度かお話してございますが、自然採光とか、自然光をどうやって入れるか、また患者様というか利用者にどういうふうに配置、患者様の利用者に対しての配慮がなされている施設かということと、平面計画においては、有事の際、避難誘導、動線が効率的に行けるか等々を総合的にプレゼンテーションをしていただいて、いろいろ点数をつけまして、その中で評価したということで7社の中から3社を選考させていただきまして、さらに今言った中の細かい部分までヒアリング等を実施いたしまして、横河設計事務所が点数的にはよかったということで、今回お願いしたような形になりました。

それについては、また細かくなってしまうんですが、先ほど言った、配置計画、動線、また病棟構成とか、設計の工程もしくはある意味では実現性、もしくはその設計事務所が、病院に対してどういう熱意を持っているか、またどういうふうに感じられるかということも含めて評価して、7社の中から1社を選定したわけでございます。

- 副委員長（明智忠直） もう一点について、その単年度決算になっている中で、その決定が今まで19年度まで効力があるのかというような部分、質問がありましたけれどもどうでしょうか。

事務部長。

- 病院事務部長（伊藤敬典） これは、契約はその都度やっております、ですから19年、例えば今やっておりますのは基本設計でありますけれども、この設計を契約するときには、今までの流れの中から、入札ではなく随意契約でやっております。ですから、それも、今まで長年やってきた業者を変えることが、競争入札に付することが不利だと判断をして随意契約でこの横河建築設計に、19年度も、今年度もお願いをしているわけです。

以上です。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） ……（録音漏れ）……これは単年度決算になっていると思うんですけれども、その中でどういう予算を組んだのか。それから、なぜ、こういう基本設計が設計屋でなければならないのか。この辺をお尋ねします。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員の質問に対して答弁を求めます。

再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 1点目のどのような予算を組んだのかでありますけれども、こちらの方は資本的な方で組みました。というか資本的な方と、それから収益的な方で大きな違いというのは、この効果が、支出した効果が単年度だけではなく、数年間に及ぶだろうというようなものを、つまり、例えば医療機械を買ったり、工事費でありますとか、そのようなものを資本的な方で組んでいるんですけれども、このようなものと考えまして、予算の方は資本的な方で組みました。

○副委員長（明智忠直） 事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） とりあえず、私の方からお答えしたいと思います。あともし補足があればお願いしますが、要は、単年度ごとに支出をしているわけです。

それで、あともう一点、これは設計会社でなければ設計できないのかというご質問ですね。これは、相当な大きな12階建てというようなものでありまして、当然、これは設計会社でなければ設計はできないわけであります。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） 17年にマスタープラン、それと基本設計というようになっていますが、このマスタープランと基本設計の違いはどういうものなんですか。私、同じようなものだと思って認識していたんですけれども。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員の質問に対して答弁を求めます。

整備課長。

○病院整備課長（永嶋英和） ちょっと座って失礼します。

マスタープランと基本が同じものというより、マスタープラン自体は要するに病院として既存の建物の中で、病院の費用、当時の形でいきますと、どのくらいの費用がかかるかまで含めて、本当に概略的に病院事業の意図する諸条件等の把握として、このくらいの規模でこういう建物であれば病院が思っていることにおさまるといような形の、本当の基本的な、病院というよりむしろどのくらいの規模でどのくらいのものをつくっていいか、病院として

も正直な話、今後医療が変わるもので、いろいろ変わるということで、そういうことを含めて、本当の基本のプランという形でお願いしたのがマスタープランでございます。

基本設計というのは、先ほどの実施設計の前ということで、同じようなものにさらに加えて外構とか、空調、給水、電気等の、現在どういう電気設備、大まかですがいいのか、どのくらいの電気量が必要なのか、また、給水設備等においてもどういう形で上水、下水等を使ったのがいいのかということ等を、基本設計に計画設計に入れてございますもので、マスタープランにおいては、本当、初期の考え方、病院と設計事務所が、病院がお尋ねして設計事務所の方として、こういう形がおたくの病院にはいいのではないかとということの作成というふうに考えております。そういうふうに認識しております。

以上でございます。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） マスタープランですか、基本設計の前段の設計ということで、このマスタープランにどのくらい経費かかったのか。それから、その後に基本設計がなされているわけですが、平成19年1月からつくっているんでありますが、こんな短期間で基本設計できたのか。これだけの9,000万円という話ですよ、それができたのか、ちょっと不思議なんで、この辺お尋ねします。

○副委員長（明智忠直） 事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） まず、金額の方をちょっと申し上げますと、マスタープラン、これは平成17年度ですけれども、これが630万円、これ全部税込みで申し上げます。それから18年度は基本計画、基本計画書であります。これが18年度が4,200万円です。それから現在、基本設計、これは19年4月から始まっているものですけれども、これが9,450万円です。

それで今、高橋議員さん、おっしゃったのは、基本計画が3か月でできたということをおっしゃいましたが、これは3か月ではなく、18年度1年間かけてつくっているものであります。

以上です。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） その辺、1年かけてそれはいいと思いますが、しかし、こんなに実施設計までに幾ら金かかるんだと、本当、私はびっくりしたんですね。まず、マスタープランあり、それから基本計画あり、それから基本設計あり、今度は実施設計、この間、基本設計までに来るまでに約1億5,000万円、こんなに必要なんですかね。ちょっと私は疑問を持つわ

けです。ですから、何でこんなに必要なのか。それからなぜマスタープランから基本設計でいいのではないかと思うんで、その辺。

それからあと、日本経済研究所に委託したわけですが、具体的にはどういう仕様で委託したのか。また、その委託料どのくらいかかったのか。また、その結果、どういことを中央病院として日本経済研究所に結果を期待したのか、それから、日本経済研究所と同時に、厚生労働省の経営アドバイザーですか、というのがいると思うんですよ。このプランの診断をなぜ受けないのか、その辺お尋ねします。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員の質問に対しまして答弁を求めます。

再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 私の方から、なぜこんなにかかるかということですが、やはり本体が、規模が大きな工事でありますのでかかるんであろうと。

それからそこら辺は、要は高いか安いかというようなことなんですけれども、一般的に示されている指針から考えますと、要するにそれよりも安くなっているというようなことあります。

それと、なぜ日本経済研究所の方にしたのかと、ここら辺はやはり第三者の評価を得ることとあります。それに尽きます。何を期待したのかというようなことも、こちらの方で要望とか何かそういうことは言ったことはございません。だから何を要望したか。だから私どもの計画が、第三者の方としてどのような評価をするのかというようなことを立証、立証というか検証していただいたわけでありまして。ここにつきましては、公的なところとか、そういうところにいろいろなところがやっているとありますので、そういうしっかりしたところにしっかりした評価を得たというようなこととあります。

以上です。

（「金額」の声あり）

○病院再整備室長（鍋木友孝） 日本経済研究所でありますけれども、105万円であります。

以上です。

（「厚生労働省の経営アドバイザー」の声あり）

○病院再整備室長（鍋木友孝） 私ども、その存在もわからなかったんですけれども、というか、やはり金融機関というような面から、今回、要するにお金を貸してくださる、融資してくださるというような立場で、今回、日本経済研究所の方が最適な評価を得られるだろうというように考えました。

以上です。

○副委員長（明智忠直） 事業管理者。

○病院事業管理者（吉田象二） 恐らく厚生労働省ではなく総務省の経営アドバイザーの間違いではないですか。オサさんだとか、オサさんは経営アドバイザーはやめていますけれども、あるいは、前、うちの病院にも入っておいりましたイバラというのがおります。それからマツヤマさんも経営アドバイザーになっております、マツヤマ先生。

彼ら、こちらを選んだのは、政策投資銀行というのがやはり夕張にも手を出していますし、自治体病院、銚子にも手を出してしております。政策投資銀行の関連会社、これがこの下の日本経済研究所ということになっております。非常にその面においては、経営アドバイザーよりよっぽど堅実な会社だろうというふうに思っております。

そういうことで、別に、どうしてかと言われると非常に困りますけれども、やはり費用の発生するものでありますので、やはりここがいいのかなということをお願いしたと、非常に社会的には非常に信用のある機関でございます。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦）（録音漏れ）.....プレゼンテーションですか、その中に、広島国際大学の、何という先生か、ちょっと私も忘れてしまったんですが、これは何を頼んだのか。それで、中央病院との関係はどういうものか、その辺お尋ねします。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員の質問に対し答弁を求めます。

事業管理者。

○病院事業管理者（吉田象二） クボタ教授であります。この方は、元ニッケン建設ですか。日本で最大手の建設会社、マンモス企業なわけではありますが、そこの建築部長、設計部長だと思いましたが、そこを引退されて広島国際大学の教授になりました。したがって、選んだ7つは、その前年度の医療福祉関係の建築物のナンバー1からナンバー7まで実績で選んだわけでありまして、クボタ先生が前いたところについては遠慮していただいたという、前いた会社です、というふうなことでございます。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） しかし前いた会社は遠慮していただいたとか、こういう何らか関係のある人は本来なら除くべきだと思うんですよ。今までも何ですか、よく建設問題で談合とか何とかありましたけれども、関係ないようでみんな関係あるんですよ。これはちょっと問題だと思いますよ。私はそう思います。

- 副委員長（明智忠直） 事業管理者。
- 病院事業管理者（吉田象二） いわゆる学識経験者としては、関係のない学識経験者は皆無でございます。ゼロです。千葉大の教授、東大の教授、みんなそういうところと関係あるわけです。ですから、学識経験者でそういう会社と関係ない人は教えていただきたいと思いますけれども、まず皆無であります。
- 副委員長（明智忠直） 高橋委員。
- 委員（高橋利彦） これは、医療関係で云々であればまだしも、やはり建設関係でそんなにあれですかね、教授が関係していますか、実際問題。前任がどこか建設会社の役員というような、私は普通にはないと思います。これは幾ら言っても堂々めぐりですから、病院長、答弁いいです。

（「そう言われたら」の声あり）

- 副委員長（明智忠直） 事業管理者。
- 病院事業管理者（吉田象二） そういうことではなくて、実際上はそうなんです。しかし、その方一人に選んでいただいたわけではなくて、委員を募って、また例えば自治体病院の、全自病の協議会の方からも来ていただいて、ちょっと今、名前ちょっと度忘れしましたけれどもヨシカタ先生ですか、この方にも委員に入ってもらいまして、複数の委員で選んでおります。

以上でございます。

- 副委員長（明智忠直） それでは、質疑は途中でありますけれども、しばらくの間休憩をしたいと思います。

4時15分までひとつ休憩をしたいと思いますので、よろしくお願いします。

休憩 午後 4時 3分

再開 午後 4時16分

- 副委員長（明智忠直） 休憩前に引き続き会議を開きます。
引き続き議案の審査を行います。
ご質問は。
高橋委員。

○委員（高橋利彦） それから、今回の再整備計画、市とそれから病院関係で週に一遍くらいやっているという話ですが、どういうメンバーで、それから内容的にどうであったのか、そういう中で、当初は議会関係者、それから知識人、ここらを含めていろいろ検討していくという話でございますが、議会関係にも何の話もない中でどういうメンバーでやったのか、その辺もお尋ねします。それと同時に、そういう話の中でなぜそれをやらなかったのか。本来であれば、このマスタープランですか、これがもう出たときに当然やっていくべきだと思うんですけども、なぜなのか、その辺お尋ねします。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員の質問に対し答弁を求めます。

再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 週に一遍というのは、私どもと市の方でのことではなくて、再整備委員会、院内でどのようにしているかということで、先日、質問があったときに、私がお答えしたんですけども、市の方とはそんなに頻繁にはやっておりませんで、院内での話です。

○副委員長（明智忠直） それと、マスタープラン辺りにそういうものを、市との連絡会議みたいなものをつくった方がよかったということができなかった原因は、理由は。今、高橋委員の質問はそれもあったようですので、ひとつ。

再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） まだマスタープランは、そもそも本当の入り口であったもので、そのころから市の方にお話は特段しておりませんでした。今回、市の方には、昨年度辺りから話をし出しまして、特に財政課でありますけれども、実際の資金的なことでありまして、あと、起債の借り入れについてはどのようなことだとかというようなことを情報を得て、お互いにやりとりしてきたわけであります。ということで、当初、マスタープランのときには、そういうような市の方とは特に交流というのはしておりませんでした。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） 317億円、そのうちで200億の借金、市の命運を分けるわけですね。そういう中で、これは公営企業全適ですから、これは院長が全部一切合切の責任持っている中で、市に相談しなくてもこれは問題はないと思いますけれども、しかしこういう中では当然、市立病院なんですよ。そういう中では当然、市と十分協議する、それからやはり議会だってこれは責任持たなくてはならないわけですよ。あまりにもこれは何ていわずさん過ぎると私は思います。市側、それから病院管理者、答弁をお願いします。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員の質問に対して答弁を求めます。

事業管理者。

○病院事業管理者（吉田象二） 市とは、定期的に会合を持ったのは、昨年度、一昨年度ですか。最初はいつでしたっけ。助役と財政課長と一緒に来ていただいて、昨年度か一昨年度、ちょっと定期的な会合はそういうことでありますが、その前からこの計画についてはご相談して、なかなか進まなかったわけでありましたが、これでご理解をいただいて、それから、そういう定期的に会合を始めたということでもあります。

なぜ議会でありますか、市との話し合いの中でそのような形に現在に至っているというふうなことでございます。特別、大きな理由はなかったんだらうと、このように思っております。

○副委員長（明智忠直） 副市長。

○副市長（鈴木正美） 病院事業管理者の方から話がありましたけれども、昨年、財政課長、助役が病院の方に入りまして、情報をいただくような機会を得たというような状況になっております。それで病院の方からいろいろな資料をいただきまして、財政課の方と、先ほどもいろいろ話が出ましたが、資金や起債の話とかそういった面で問題も出てきていますので、情報交換をさせていただいております。

病院の方が、ここ、今年度、昨年度末ぐらいからですけれども、議会の方に説明をよくするようにというふうな話は、私の方も赴任してから、最初の話のときにも申し上げさせていただきました。いろいろやっていますと思います。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） これだけの事業をやるのに、やはり、市は開設者、病院長は管理者なんですよ。ちょっと無責任。まして、副市長、無責任きわまりないと思いますよ。基本計画、副市長、どのくらい認識しているか知りませんが、本当にこれで、副市長、大丈夫だと思いますか、計画が。

○副委員長（明智忠直） 副市長。

○副市長（鈴木正美） その件につきましては、私個人は、それほど知見があるわけではありませんけれども、いろんな方がいろんなところで衆知を集めているような形で意見を言っているからつくってまとめ上げたものでございますので、私はそれを信じてまいりたいと思います。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） いろいろな人が大丈夫だからという話ではなくて、副市長はどういう認識を持っておられるかね。やっぱり副市長の、どういうことだからこの建設計画は問題ないですよと、そういうやはり自分の信念をここで述べていただきたい。人が言ったから、これは子供でも言えることです。ちょっと認識足りませんよ。

○副委員長（明智忠直） 副市長。

○副市長（鈴木正美） 失礼しました。今、高橋議員の方から話ありましたけれども、無責任という言い方はちょっと私としてもどうかなというふうに思いますので、その言葉をお返ししたいと思います。それぞれの私の今まで聞いている範囲で、何とか収支のシミュレーションもやっているし政策投資銀行の方も見ておる。そういったことを考えますと、私としては、この計画は成立可能だと、それから、旭中央病院、市長もいろいろ申し上げておりますけれども、この地域の基幹病院として一刻も早く、地震とかそういったものに対応するような形で、あと、お医者さんが旭中央の方に不足ないように来られるような形を整備していくのは大事だというふうに思いますし、私もそのような、この計画の中で実行できればよろしいのかなというふうに思います。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員、挙手してお願いします。高橋委員。

○委員（高橋利彦） この建設、なぜ大丈夫なのか。その辺、具体的に説明いただきたいと思います。

○副委員長（明智忠直） 副市長。

○副市長（鈴木正美） 私は、なぜ大丈夫かというと、数字を挙げて説明することは私はちょっと難しいんですけども、なぜだめなのか、高橋議員はどういうふうにお考えでしょうか。今までいろいろな数字出ていてなぜだめなのでしょう。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） じゃ、いいですか。病院として原価償却費ありますね、この減価償却費を建設の3分の1、自己資金に充てるということ、この金はどこにあるのか。そうなったときに、平成18年度の決算書見ても、18年度に8億3,100万円と6,800万円、これ、借り入れしているわけですね、決算書見ても。減価償却引当金がそのまま使えれば、何もこのぐらいの金、使う必要ないと思うんです。減価償却引当金は、本当にそれが出せるのか。

そういう中で、私が思うのには、副市長、そういうことでありましたので、これから人口減っていくわけですね。旭市もこれから10年後には約4%減るわけです。そうしますと、この近隣もみんな減るわけですね。そうしますと、今の100万医療圏というのは、数字が違っ

てしまうわけです。

それからまた、病床だって35万床から15万床に減らすわけでしょう。それから、先ほど収支計画の中で、D P Cとか7対1看護とかありましたけれども、D P Cは2010年ころにはなくならないですか。ここに医療審か何かのあれが、私ちょっと見たんですけれども、たしか2010年にはこのD P Cなくなるわけですよ。それから7対1看護だって、果たしてそれだけ、何て言いますか、看護師が確保できるのか。それからまた、この資金計画の中に、直近の18年度は3億円でありましたので、直近の計画はそんなに利益変わらない中で、20年後に、37年ですか、病院の医療収入は1.5倍なのに利益が7倍も出る、20数億円も出るんですよ。これでは、ただ建設するためにつくった数字だと、私は思わざるを得ないんです。

○副委員長（明智忠直） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） それでは私の方から資金的なところで、まず、後ほどそのD P Cのことは私……。

（発言する人あり）

○病院再整備室長（鍋木友孝） まず、減価償却費でありますけれども、どこにあるのかということですが、先ほど、きょう、冒頭に事務長から説明ありましたように、減価償却費というのはイコールお金であります。支出するんですけれども、必ず支出していきませんが、それが支出されないのが現金として残ります。

それと本当にこれが出せるのか、支払いの方が出せるのかということでもありますけれども、今、手元に減価償却費などということで、前回、滑川議員から質問されたものの新しいものをつくり直したものが手元にありますけれども、どこの年であっても減価償却費、それから繰延勘定償却の方が起債の元利償還を上回っております。

それから、人口ですけれども、要するに患者さんが減ってしまうんじゃないかというようなことでありますけれども……。

（発言する人あり）

○副委員長（明智忠直） 事業管理者。

○病院事業管理者（吉田象二） ご指摘のように、この辺の人口というのは減少方向に、もう既に向かっております。しかし、65歳以上のいわゆる病気を起こす人口というのは、これはほとんどもう変わらないと、先ほども申し上げましたように、団塊の世代の寿命、25年ぐらいあとありますですかね、今、55ぐらいですから、そのぐらいまでの間はほとんど変わらないだろうと、このように、むしろ今年は最高でありまして、そのようなことであります。

それから、ベッドの削減計画、急性期ベッド、周りの銚子だ、匝瑳だ、東庄だ、小見川だと、こういうところのベッドはもう既にご存じのように、医者がいなくて既にもう減っております。これをまだ返上しておりませんですね。こういうのが、どんどん減っていくだろう。基幹病院は、ベッドは、現時点ではまだ足りなくてむしろ増える方向に行くのかもしれない。しかし、これを機能的に使うことによって、先ほど申し上げましたように、在院日数1日減ると50床ふやせますし、2日減らせれば100床ふやせる。このようなことで努力次第では何とかやりくりができるのではないだろうか、このように思っております。

D P Cであります、なくすというよりも、これ既にここで病院を始めて55年になりますが、ご存じのように、病院というのは国の制度、診療報酬という大きな枠組みの中で、医療保険制度の中でやっているわけでありますので、同じような大きな変革というのが今まで何度も行われております。その都度、もし対応できない病院はどんどんだめになっております。私どもの病院はその都度、上手に対応してこれだけ大きくなってまいりました。

D P Cも、恐らく来年から、診療報酬は今、2年に一遍であります、いろいろな調整係数だとかいろいろな複雑な係数があるわけでありますが、これが見直しをされる。それから2年たつと今度、D P CというよりD R Dといいますか、さらに細かな疾患分類でやると、出来高払いになるわけでありますが、その方向に行くだろうと、このように当然、予想されるわけであります。そうなればなるほど、我々のような中核病院は非常に有利になるわけでありまして、周りの中小病院が大変な、それでそういうことでどんどんベッドも減らせるだろうと、国の方針であります。

ということで、その人口については、向こう25年、30年間はまず問題なしと、それからD P Cはそのようなこと、ベッドについても、むしろ削減というのは我々のような病院にとっては有利に働く、このように考えております。

いずれにしても、どのような保険制度、医療保険制度がずっとこれでやる限りは、国の方針によっていろいろ変化があります。その都度、それは対応していかなければいけないだろう。しかし、将来20年、30年見越す場合、こうなったらどうだ、こうなったらどうだと、まだありもしないことを前提には何の予測もできませんので、現時点で一番最悪のシナリオというものを書いてお示ししたわけでありまして、どうしてこれを信用していただけないかなということで、むしろ、こちらの方が非常に当惑しているわけでございます。

以上でございます。

7対1看護基準であります、これはやはり残った急性期の病院は、やはり看護師のベッ

ドに対する割合というのが仕事量に比しまして非常に少ないというようなことで、どんどんふやす方向で、7対1というのは単なる1つの通り道に過ぎませんで、もっとベッド当たりの看護師をふやそうと、これが基本的な国の考えであります。

しかし、なかなか少子化によりまして、それだけちゃんと満たすほどの看護師が確保できるかというのが問題でありまして、ご存じのとおり外国からもどうだろうとか、2年前はフィリピンからということで、まだあまり実現しておりませんが、そのようなことまで視野に入れて考えていかなければいけないだろうというふうに思っております。

7対1につきましては、当院も非常に努力しておりまして、昨年よりは現時点で10数名、20名ほどは多く確保できると、あとは、ただやめる方がどれだけ少なくなるかというのが問題であります。引き続き努力をしていきたいなと、このように思っております。

以上でございます。

○副委員長（明智忠直） 事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） 先ほど、高橋委員さんが、決算書の中でどこにその金があるんだというお話がありましたけれども、もし決算書をお持ちであれば12ページに流動資産というところがありまして、そこに（1）現金預金というところに34億円余り、それから……。

（発言する人あり）

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） 減価償却引当金があるわけですよ。これは私も中身は知っていますけれども、そういう中で、減価償却引当金がそれだけあるわけで、それを自己資金の3分の1に充当するということでしょうか。本当であつたら、すぐ出せるわけです。出せないからこういうふうに平成19年度もあれでしょう、19年度も3月にたった6,800万円くらいの借金しているわけですよ。結局これはキャッシュフローの絡みがあると思うんですよね。利益は出るけれども結局、金がないと、そういうことだからできないと思うんです。そういう中で、果たして幾ら減価償却引当金があっても金を実際出せるのか、その辺なんです。

○副委員長（明智忠直） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 減価償却費と減価償却引当金というようなことがございました。普通の企業でありますと、毎年、減価償却をしますが、そのお金を全国どこの自治体病院であっても、そのお金を特別、一般会計という基金のようにどこかに蓄えておいて手をつけないということはしません。再投資をして、またいろんな、給料を払ったり機械を買ったり、何だかんだしてその結果のことなんですけれども。要は、今回お示しした中に、資金の

ところでありますですね、きょうの資料になったものでありますけれども、あの計算のとおりでありますので、実際、現金として18年度の末には62億円がありました。それから毎年減価償却をしていきますけれども、今回お示した表のとおりなんですよね、が見込めております。ということで、何で起債を借りたのかというようなことでありましたけれども、実際はお金的にはありますので心配はいりません。

○副委員長（明智忠直） 高橋委員。

○委員（高橋利彦） 私の質問とは違うんですけれども、引当金、これはわかりますよ、これは利益の部分ですから。しかしそれはいろんな面で使ってしまったって使えないわけですよ。いざ、出そうと思ったら出せないでしょう。要は、勘定あって金足らずというのが現状ではないですか。

減価償却引当金というのは、私、わからないんですけれども、これだけあれば、たった8億円、9億円のもの、何も高い金利を払いながら、結局借りる必要ないと思うんですよ。要は、幾らもうかっていても、結局そういうふうにいるいろいろ設備投資したりやっているから、結局、金がないわけですよ。だから借りているわけでしょう。あれば、その金が引当金がすぐ使えれば、現金で払えるわけですよ。その辺なんですよ。

○副委員長（明智忠直） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 私がはっきり言えるのは、そのように、先ほど申し上げましたように、減価償却をしていってそのままその資金をどこかに片しておいて貯金しているという企業はないと思うんです、知っている限りでは。もう一つ、私と言えるのは、この表は正確です。確かに現金がありますということです。ちょっと、うまく私、議員さんの質問に答えられないところもあろうかと思うんですけれども、この数字は確かです。

以上です。

○副委員長（明智忠直） どうですか。

では、委員長交代。

しばらく休憩いたします。委員の皆さんはそのまま自席でお待ちいただきたいと思います。

休憩 午後 4時42分

再開 午後 4時42分

○委員長（高橋利彦） 休憩前に引き続き会議を開きます。

引き続き議案の審査を行います。

滑川議員。

○議員（滑川公英） では、委員ではないんですが、傍聴席の方から質問させていただきます。

今までの質問、答弁の中で、疑問点がちょっとあったんで。

1つは、先ほど再整備室長は市と話をしていなかった、事業管理者はしていた、でも企画課長は、今年度3月か6月議会に、旭の基本計画について検討していたと、どれを信用すればよろしいのでしょうか。

それと、先ほどの明智委員の、実施設計というのはゴーサインなのかと、伊藤部長はそうだと、整備課長は細切れに予算を出していくから、はっきりした答えは出ていないと、実際どうということなのか。その2点について今回の質問の中で答えていただければと思います。

○委員長（高橋利彦） 病院事業管理者。

○病院事業管理者（吉田象二） 市との関係でありますけれども、この基本計画につきまして、市と既に相談をしております。鍋木室長は何かの勘違いだと思います。

○委員長（高橋利彦） 病院事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） 今、滑川議員がおっしゃったのは、市の基本計画のお話ですよ。

○委員長（高橋利彦） 滑川議員。

○議員（滑川公英） 院長に答えてもらったのは基本計画についてですけれども、今、伊藤部長にお願いしているのは実施計画に対して、明智委員の質問に対してゴーだと、それでいいですかと、ところが整備課長は、細切れに出していくからゴーにはならないというような答弁をしていると思うんですよ。そうではないでしょうか、室長ではなくて、その後ろの方。

○委員長（高橋利彦） 順次答弁をお願いします。

まず、事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） ちょっと順不同ですけれども、実施設計はもうゴーサインかというお話ですね。ですから、絶えずもうゴーサインです。もう基本設計もそうでありますけれども、要するに目標に向かって進んでいるわけありますから、一つずつ、ワンステップワンステップ進んでいるわけですね。ですから、実施設計も当然それはゴーサインというふうに理解は、私自身はしております。

以上でよろしいですか。

○委員長（高橋利彦） 整備課長。

○病院整備課長（永嶋英和） 部分部分というより、私、先ほど最終的にはお話したように、施工業者、要するにこれは建物を建てる業者、工事業者との工事契約書に入るということでございますもので、もうこれが進むことは業者との契約のときにはこの図面がつくという意味合いで言ったわけです。ただ、実施設計中においても、これはあくまでも内容は検討するということで、だめだとかではなくて、あくまでもこの図面ができて、やはりそれが最終的に固まるまでは対話を続けていって変更することもあるということと、最終的にできた図面が工事請負業者の契約に入るということでお話ししておりますもので、そういう意味でいくと、事務部長が言ったようにどんどん前へ進んでいるというふうに解釈していただいて結構でございます。

以上です。

○委員長（高橋利彦） 滑川議員。

○議員（滑川公英） どうもありがとうございました。

私どもが、今まで農林予算とかそういうことについて結構いろいろあったんですが、この我々が考えていることだと、これは事前着工に当たらないのでしょうか。それで、これが補助金とか交付金をこれから申請すると、市長も答弁しておりますけれども、事前着工であればちょっとやばいような気がするんですけども、厚生労働省とか、県の予算についてはこれは全然関係ないということであれば、お答え願いたいと思います。

それと、本体のほかに、今まで機器に対する補助金なんかも、今までの書類を見ますと出ていますけれども、とりあえずはここにも1円も国からも県からお金をいただかないでという自助努力だけでやるということになっていますが、本当にそれだけでよろしいのでしょうか。

○委員長（高橋利彦） 事務部長。

○病院事務部長（伊藤敬典） 2点、ご質問だと思います。

1つは事前着工に当たるんじゃないかということでありまして、これは現に県の方とも事務的にはお話をしております。こんな形で基本計画ができあがった段階、18年度はできあがりましたので、それについては県の方にも説明をしたり、具体的な話はしております。ただ県の方もどんな形で補助を出すかについては今、検討していると思いますので、これは事前着工かどうかといえば、県と相談をしながらしていますし、特定のある補助金の要綱に基づいた補助になるのかどうか分かりませんので、これは事前着工ではないというふうに

理解をしております。

○委員長（高橋利彦） 病院事業管理者。

○病院事業管理者（吉田象二） 機器につきましても、当然、もらえるものはその都度、今までももらえるものはもらっておりましたし、これからはいろいろ、うちにはいろんな拠点病院、がん拠点にもなっております、災害拠点にもなっております、いろんな拠点、エイズの拠点もなっており、みんな拠点病院なんで、そういうことでいろいろもらえるものは随時もらっていいかと、このように思っております。

○委員長（高橋利彦） 滑川議員。

○議員（滑川公英） どうもありがとうございました。

ということは、機器に対してもこれからは申請していったら、もらえるものはもらえると、そうすれば借入金ももっと少なくなると、そう理解してよろしいですか。

それとあと、前に、当初、病院のうわさなんですけれども、当初の計画では120億円くらいという話を前には聞いていたんですけれども、それが何で3倍近く、2.何倍ということになったのか、その辺の経過をお知らせ願いたいと思います。

○委員長（高橋利彦） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） その120億円というのは、私知らないところです。私というか病院側は知らないところです。

○委員長（高橋利彦） 滑川議員。

○議員（滑川公英） はい、そうですか。はい、わかりました。

あと、基本計画のことなんですけれども、概要の中で、今回、8月になって3 - 2を入れ替えていただきましたけれども、それは日本経済研究所というのが、やはり最初の計画から比べたらちょっとおかしいのではないかと、そういう配慮があって3 - 2をプラスになったのでしょうか。その辺をちょっと経過をお願いできればと。

○委員長（高橋利彦） 再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） 私ども、前回と同様に毎年2.5%ずつ上がっていくというように数字をつくって、審査員の方にお見せしたところでありますけれども、向こうの審査員の方は、ずっと2.5%ずつ盛り込むというのは、一種のインフレ効果を含むものだというようなことで、そこでお話がありまして基本的に今、計画しているものでフラットにということ、基本的にはフラットで、それに対してD P Cが上がるとか、それから7対1看護があるのであれば、それは上げるけれども、それはもちろん看護師の給与も入れる

とか、そんなことで見込んだらどうだというようなことでつくり上げたのがこの3 - 2でございます。

以上です。

- 委員長（高橋利彦）　しばらく休憩いたします。委員の皆さんはそのまま自席でお待ちください。

休憩　午後　4時53分

再開　午後　6時　5分

- 委員長（高橋利彦）　休憩前に引き続き会議を開きます。

引き続き議案の審査を行います。

滑川議員。

- 議員（滑川公英）　だいぶ時間も遅れましたので、1つだけ質問させていただきます。

日本経済研究所の8月の連続貸借対照表の中で、貯蔵品、多分棚卸しだと思うんですが、平成18年の期末棚卸しが平均の倍になっているんですが、これの理由と、考えられるのが費用を圧縮したのではないかと考えられますが、どのようなお考えでこの棚卸しが例年の倍になっているのでしょうか。

- 委員長（高橋利彦）　再整備室長。

- 病院再整備室長（鍋木友孝）　こちらですけれども、経理的な取り扱いの変更でございます。

実際、倉庫から出た段階で使用額としておったんですけれども、特に診療材料でありますとかにつきましては、年度途中で現場在庫も棚卸しというような扱いに、コンピュータとかそこら辺の都合でできるようになりました。ですから、現場在庫も実際の貯蔵品というふうに戻しまして、実際に使用した額を使用額とするというふうに変えたために、前年度よりも増えているというような状況です。

以上です。

- 委員長（高橋利彦）　滑川議員。

- 議員（滑川公英）　期の途中で、いままでやってきた在庫管理を変えたから1億円増えた、ということですか。

- 委員長（高橋利彦）　再整備室長。

○病院再整備室長（鍋木友孝） おっしゃるとおりです。

○委員長（高橋利彦） 本日は、これにて本委員会を閉じます。

大変ご苦労さまでした。

なお、9月21日午後1時半より、再度委員会を開催いたしたいと思いますので、よろしく
お願いしたいと思います。

散会 午後 6時 7分