

平成20年12月9日（火）

枚方市議会 全員協議会 記録

枚方市議会全員協議会記録目次

平成20年12月9日（火）

出席議員	1
出席理事者	1
事件名	1
開議宣告（午後2時22分）	3
全員協議会の傍聴及び撮影を許可する旨の出井 宏議長の発言	3
竹内 脩市長のあいさつ	3
案件1 新病院整備実施計画（案）について	4
案件2 新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方について	4
寺農 斉公共施設部長の説明（案件1）	4
人見泰生市民病院事務局長の説明（案件2）	6
案件1及び案件2に対する質問	9
2回目以降の質問については発言席からの発言とする旨の出井 宏議長の発言	9
大隈恭隆議員（公明党議員団）の質問	9
新病院整備実施計画（案）策定に係る病院事業運営審議委員会の取り組みについて	
新病院整備実施計画（案）において新病院整備計画策定時から事業費が増加し開設予定がずれ込んだ原因について	
他の公立病院の1病床当たりの建設費について	
新病院の1病床当たりの建設費が民間病院と比べて高い理由について	
新病院整備に係る総事業費の増額が病院経営へ与える影響について	
新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方における医療機器整備の内容について	
新病院駐車場の現在の計画台数で開院後の来院車両に対応できるか否かについて	
新病院駐車場の有料化について	
熱電併給システム等環境に優しい技術の新病院への導入について	
新病院整備計画に記載の「明日の医療を支える人づくりと人材確保」に向けた今後の取り組みについて	
従来の上乗せ入金に新病院建設に係る上乗せ入金が入っても一般会計からの繰り入れが確保できるか否かについて	
新病院で実施する緩和ケアの規模及び内容について	
新病院における小児医療部門の特色について	
新病院における女性外来の充実について	
新病院への思春期外来の設置について	
人見泰生市民病院事務局長の答弁	10
寺農 斉公共施設部長の答弁	12
井原基次理事兼企画財政部長の答弁	13

大隈恭隆議員の再質問	1 3
今後の医療環境の変化を見据えた新病院整備後の展望及び他の病院に負けない病院づくりに対する市民病院長の決意について	
森田眞照市民病院長の答弁	1 3
三島孝之議員（民主連合議員団）の質問	1 4
新病院の病床数を335床とした根拠について	
新病院整備に係る直営方式とPFI方式等との比較検討について	
新病院の維持及び緩和ケア病棟を新設するための要員確保について	
病院事業収支が収支見込パターンⅢ（低位）にとどまった場合における地方公共団体財政健全化法に定める各指標の推移について	
病院事業収支が収支見込パターンⅢ（低位）にとどまった場合において本市が財政再建団体に陥るか否かについて	
病院事業の健全経営につき市民にわかりやすく説明することについて	
久野邦広健康部長の答弁	1 6
寺農 齊公共施設部長の答弁	1 6
人見泰生市民病院事務局長の答弁	1 6
三島孝之議員の再質問	1 7
新病院の要員確保に係る取り組み及び病院規模との整合性に対する考え方について	
小池正明病院事業管理者の答弁	1 7
三島孝之議員の再質問	1 8
さまざまな病院改革に取り組んだ岡山市立市民病院の事例等を参考にして病院経営のより一層の向上に努めることについて要望	
広瀬ひとみ議員（日本共産党議員団）の質問	1 8
新病院整備に係る総事業費の増加が生じた理由について	
新病院整備実施計画（案）に記載の「参考となる先進事例」の詳細な資料の提出について要望	
新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方において収支見込基準パターンの病床利用率を86.4%に設定した理由について	
新病院開設年度までに単年度純利益を毎年3億円から4億円計上することが前提となっている根拠について	
平成19年度以降の市立枚方市民病院経営計画の進捗状況について	
新病院における有料個室の割合、料金改定後の個室料金及びこれによって見込まれる収益について	
現市民病院での緩和ケア実施の予定及びこれにより見込まれる効果額について	
新病院での緩和ケア実施により見込まれる効果額について	
新病院に公立病院改革ガイドラインが示す病床削減時の既存交付税措置の5年間継続が行われるか否かについて	
公立病院改革ガイドラインが示す病床数に応じた普通交付税措置に係る見直しが実行された場合における新病院に与える影響について	
新病院に地域周産期母子医療センター並みの機能を持たせた場合における産科の病床数及び新生児治療室の現状からの変化の具体について	
新病院及び市民病院における新生児の看護体制及び看護師の加配に係る一般会計繰入金状況について	

<p>全国の産科を有する医療機関のうち赤ちゃんにやさしい病院の認定を受けているものの割合について</p> <p>赤ちゃんにやさしい病院の認定条件の一つである24時間母子同室が個室でなくても可能か否かについて</p> <p>24時間母子同室に対する妊産婦のニーズを調査したか否かについて</p> <p>平成19年度において一般会計から支出された救急医療負担金の額を市民病院の救急患者の在住市で案分した場合における本市分の額について</p>	
寺農 斉公共施設部長の答弁	20
人見泰生市民病院事務局長の答弁	20
井原基次理事兼企画財政部長の答弁	21
久野邦広健康部長の答弁	21
広瀬ひとみ議員の再質問	22
<p>病院事業収支が収支見込パターンⅢ（低位）にとどまった場合でも年間約3億円の純利益を見込む根拠を明確に提示することについて要望</p> <p>病院事業収支見込みを設定するに当たり病床利用率の基準を85%程度とすべきことについて</p> <p>新病院における個室料金の改定につき患者への意向調査等を実施した上で慎重に検討することについて要望</p> <p>救急医療に係る本市・周辺市間の負担見直しについて要望</p> <p>院内助産所の設置、陣痛分娩室における助産師の活用等産科医確保に代わる措置の検討について要望</p> <p>母子ともに優しい病院づくりについて要望</p> <p>新生児と添い寝ができるベッド、産婦がリラックスできる陣痛室等産科に係る設備への配慮について</p> <p>公立病院改革ガイドライン及び公立病院改革に関する指針の内容と新病院建設費の積算方法との整合性について</p>	
人見泰生市民病院事務局長の答弁	24
寺農 斉公共施設部長の答弁	24
広瀬ひとみ議員の再質問	25
<p>病院事業の経営改善及び心が通い安心できる医療の提供に引き続き努力することについて要望</p> <p>公立病院改革ガイドライン及び公立病院改革に関する指針に留意した新病院建設費の精査について要望</p> <p>長期財政の見通しの策定に当たり新病院に係る一般会計繰出金に関するルールを明記することについて要望</p> <p>新病院整備事業に係る企業債償還計画において今後予測される一般会計繰入金をわかりやすい資料で明示することについて要望</p> <p>新病院建設に向け健全経営及び市民ニーズに応じた医療の提供を可能とするための人員配置及び体制構築を行うことについて要望</p> <p>病院事業の運営に関して病院利用者と直接意見交換ができるシステムの構築について要望</p>	
休憩（午後4時7分）	26
再開（午後4時20分）	26
西田政充議員（民主市民議員団）の質問	26
<p>市民病院の果たしてきた役割、今後の目指すべき姿及びそれを実現していくための市民病院長の意気込みについて</p>	

新病院開院 5 年後に行う大規模修繕の内容について	
新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方における一般会計繰入金見込の算出根拠について	
病院事業収支が診療報酬の改定等から受ける影響の程度について	
広域医療を担う新病院の建設及び運営に対し国・府から何らかの援助を得ることができるか否かについて	
人見泰生市民病院事務局長の答弁	2 7
森田眞照市民病院長の答弁	2 8
西田政充議員の再質問	2 8
従来の強い意気込みで引き続き病院運営に尽力することについて要望	
病院事業に係る一般会計からの繰り入れをしっかりとした基準に基づき慎重に行うことについて要望	
都市経営という観点に立った新病院建設に対する市長の決意について	
竹内 脩市長の答弁	2 9
伏見 隆議員（改革市民会議）の質問	2 9
同規模の黒字公立病院と市民病院との各種経営指標の比較について	
大阪府内の近隣自治体に対し市民病院への財政支援拡充を求めることについて	
新病院が地域周産期母子医療センターの指定を受けるか否か及び指定を受けない場合における理由について	
新病院の産科医療と地域周産期母子医療センターとの差異について	
新病院が地域周産期母子医療センターの指定を目指すか否かについて	
感染症病床の運営が採算のとれる事業であるか否かについて	
感染症病床の設置義務の有無及び設置根拠について	
新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方に基づく企業債償還計画、内部留保資金及び資金不足額の各年度の予測値について	
新病院の累積欠損金のピーク時に病院経営が継続できるか否かについて	
新病院整備後に看護師不足により病床利用率が低下することのないよう看護師確保に尽力することについて要望	
人見泰生市民病院事務局長の答弁	3 1
久野邦広健康部長の答弁	3 2
伏見 隆議員の再質問	3 2
市民病院の医業収益に対する職員給与費の割合が同規模の黒字公立病院の平均値を大きく上回っている理由について	
新病院における感染症病床の有効活用について	
大阪府内の近隣自治体に対し市民病院の救急医療維持に係る応分の負担を強く働きかけることについて要望	
人見泰生市民病院事務局長の答弁	3 3
千葉清司議員（自民党清和会）の質問	3 3
新病院用地南側の土地の買収について	
新病院のレイアウトにおいて力点を置いたポイントについて	
新病院の緑化に対する見解について	

新病院用地南側の土地の買収を新病院整備実施計画（案）の目標工程に組み込むことについて	
一般会計からの繰入金に依存した病院経営に対する見解について	
寺農 斉公共施設部長の答弁	3 6
人見泰生市民病院事務局長の答弁	3 6
千葉清司議員の再質問	3 7
一般会計からの繰入金に依存した病院経営ではなく独立採算を基本に都市経営の理念を尊重した病院経営を行うことについて要望	
竹内 脩市長の答弁	3 7
前田富枝議員（自由民主党議員団）の質問	3 7
新病院開院後の大規模修繕に備えた修繕引当金の計上について	
新病院来院車両の増加による交通面への影響を見込んだ周辺道路整備とあわせた周辺整備について	
新病院用地南側の緑地整備とあわせた市道禁野第2号線の一体的整備について	
新病院の雨水放流先が山田雨水幹線と高陵排水路の二手に分かれている理由について	
新病院のNICUの稼働に必要な専門的な医療知識を持った医師が確保できるか否かについて	
たらい回しという表現に対する市民病院長の見解について	
人見泰生市民病院事務局長の答弁	3 9
寺農 斉公共施設部長の答弁	3 9
森田眞照市民病院長の答弁	4 0
前田富枝議員の再質問	4 0
新病院に係る事業費の財源に企業債だけでなく国の補助制度等を活用することについて	
寺農 斉公共施設部長の答弁	4 0
前田富枝議員の再質問	4 0
新病院に係る事業費の財源に企業債だけでなく国の補助制度等を活用することで病院経営の負担軽減に努めることについて要望	
救急医療等不採算部門の運営を担う公立病院への補助制度創設に向けた働きかけについて要望	
散会宣告（午後5時40分）	4 1

枚方市議会全員協議会記録

平成20年12月9日(火曜日)

出席議員(33名)

1番 榎本正勝	13番 岡沢龍一	24番 大隈恭隆
2番 前田富枝	14番 高橋伸介	25番 岡林薫
3番 高野寿陞	15番 池上典子	26番 有山正信
4番 野口光男	16番 伏見隆	27番 大森由紀子
5番 広瀬ひとみ	17番 福留利光	28番 小野裕行
6番 石村淳子	18番 榊田義則	29番 池上公也
7番 伊藤和嘉子	19番 大塚光央	30番 出井宏
8番 中西秀美	20番 野村生代	31番 森裕司
9番 西村健史	21番 三島孝之	32番 河西正義
11番 堀野久兵衛	22番 鷺見信文	33番 西田政充
12番 千葉清司	23番 松浦幸夫	34番 堀井勝

出席理事者

市長	竹内脩	環境保全部長	平井清康
副市長	木下誠	環境事業部長	西尾和三
副市長	奥野章	都市整備部長	脇田隆男
教育長	南部一成	下水道部長	池水秀行
水道事業管理者	榎本志郎	公共施設部長	寺農斉
病院事業管理者	小池正明	会計管理者	永田久美子
理事	高橋克茂	水道局長	橘保
理事	中東輝男	市民病院長	森田眞照
理事兼企画財政部長	井原基次	市民病院事務局長	人見泰生
理事兼土木部長	梅崎茂	教育委員会事務局教育次長	
市長公室長	岸弘克		西村俊雄
市民安全部長	奥西正博	教育委員会事務局管理部長	
総務部長	長沢秀光		木村和子
財務部長	大西正人	教育委員会事務局学校教育部長	
地域振興部長	高井法子		村橋彰
健康部長	久野邦広	教育委員会事務局社会教育部長	
福祉部長	藤澤秀治		梶原正淑

事件名

1. 新病院整備実施計画(案)について
2. 新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方について

市議会事務局職員出席者

事務局長
事務局次長

山下 寿士
伊藤 隆

議事課長
議事課係長

五島 祥文
沖 卓磨

(午後2時22分 開議)

○出井 宏議長 ただいまから全員協議会を開き、理事者から要請がありました新病院整備実施計画(案)について及び新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方についての2件の協議を行います。

○出井 宏議長 協議に先立ち申し上げます。

本協議会の傍聴及び報道機関による撮影は、議長においてこれを許可します。

なお、本会議場に確保した傍聴席を上回る傍聴希望者が来られた場合は、第4委員会室でモニタースピーカーによる傍聴を許可します。御了承願います。

○出井 宏議長 次に、開催に当たり市長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これをお受けします。竹内市長。

○竹内 脩市長 お疲れのところ、本会議に引き続き全員協議会を開催いただきまして、誠にありがとうございます。

午前中の本会議冒頭で、今後予想される厳しい財政状況の中にあって、市民生活の安心、安全を第一に、緊急性や市民ニーズの高い施策を財政とのバランスも考慮しながら着実に進めていきたいという考えをお示したところであります。特に、各地の自治体病院が閉鎖に追い込まれ、医師の産科離れが進むなど、地域医療が危機的な状況にある中で、医師、看護師を何とか確保し、枚方の医療体制をしっかりと守ることが、市の発展の観点からも重要なテーマであると考えております。そのため、長年の懸案である老朽化した市民病院の建て替えは、本市の最重要課題の一つとして位置付け、取り組んでいきたいと思っております。

さまざまな課題がある中で、非常に難しい選択ではありますが、万難を排して取り組んでまいり覚悟でございますので、よろしく願いを申し上げます。

本日の案件といたしましては、この市民病院に関連する案件を2件、公共施設部と市民病院からそれぞれ報告させていただきます。

まず、公共施設部の案件は、新病院整備実施計画(案)についてであります。

これにつきましては、9月議会の全員協議会で進捗状況について報告させていただきましたが、このたび計画案がまとまりましたので、改めて報告させていただくものであります。

この計画案につきましては、議員の皆様、市民の皆様の意見を十分お聞きした上で、本市の財政計画、また公立病院改革プランとの調整を行い、来年2月をめどに実施計画として取りまとめたいと考えております。

次に、市民病院から報告させていただく案件は、新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方についてであります。

この長期財政フレームについては、本年2月に一度お示しいたしましたが、その後、新病院整備実施計画(案)がまとまったことを受け、この案で示している総事業費、また事業スケジュールなどを踏まえ、新病院開院後10年間にわたる各年度の収支状況の大枠をお示しするものであります。

なお、公立病院改革プランにつきましては、現在、策定作業を進めているところであり、来年3月議会において、その内容を議員の皆さんに報告させていただきたいと考えております。

以上、簡単ではございますが、冒頭のごあいさつとさせていただきます。本日はどうぞよ

ろしくお願いいたします。

○出井 宏議長 これから協議に入ります。

「新病院整備実施計画（案）について」及び「新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方について」の2件を一括議題とします。

○出井 宏議長 理事者から順次説明を求めます。

まず、新病院整備実施計画（案）について、寺農公共施設部長。

○寺農 齊公共施設部長 新病院の整備につきまして、まず、公共施設部から、案件1 新病院整備実施計画（案）についての御説明をさせていただきます。

それでは、恐れ入りますが、お手元の資料をごらんください。

まず、新病院整備実施計画策定の取り組みでございますが、新病院の整備につきましては、平成14年度以降、枚方市民病院基本構想や市立枚方市民病院基本計画を策定する中で市民病院の建て替えを検討し、その後のニーズ調査の結果を踏まえて昨年11月に新病院の規模や機能などを新病院整備計画としてまとめてまいりました。

そして、今年度は、新病院の実現に向けて、新病院整備計画に基づき技術的な見地からの検討も加え、より具体的な計画として新病院整備実施計画の策定作業を進めてきたもので、9月議会の際には進捗状況を報告させていただいたところでございますが、このたび新病院整備実施計画（案）がまとまりましたので、御報告させていただくものでございます。

新病院整備実施計画（案）につきましては、今後、本市財政計画や公立病院改革プランとの調整を行い、来年2月を目標に新病院整備実施計画として取りまとめる予定でございます。

それでは、続きまして、新病院整備実施計画（案）の内容につきまして、概要を御説明申し上げます。

まず、位置及び配置計画でございますが、9月の全員協議会でも御説明いたしましたとおり、現病院の東側に隣接する国有地を購入し、現病院用地も利用し整備するもので、開発面積約2万3,200平方メートル、敷地面積約2万2,200平方メートルを予定しているものでございます。

現病院を運営しながら建設しなければならないことから、新病院は取得用地内に建設し、新病院開設後、現病院建物を解体し、跡地に駐車場などを整備する計画としております。

なお、アプローチ動線は、歩行者は図面下側の府道杉田口禁野線のバス停から、車両は図面右側の東側道路からの出入りを主たる動線とし、東側道路につきましては、新病院整備にあわせて拡幅し、歩道を設置する計画としています。

続きまして、2ページ目をお開きください。

まず、新病院の規模、構造につきましては、病床数335床は整備計画で定めたものであり、これに見合う建物規模として検討した結果、延べ床面積約2万8,920平方メートル、地上7階、地下1階建て、構造は鉄筋コンクリート造りを基本とする計画としています。

次に、各階の構成は、表にあるとおりでございますが、これは9月の全員協議会でお示しましたゾーニング図のとおりでございます。

続きまして、2ページ中ほど、特長ある施設計画について、説明をさせていただきます。

新病院整備実施計画策定作業におきましては、資料にありますとおり、施設の特長を「安全で安心な施設」、「アメニティ豊かな空間」、「環境に配慮した施設」という3つのキー

ワードでとらえ、検討を進めてまいりました。新病院の特長ある医療機能については、昨年
の新病院整備計画で示し、9月の全員協議会でも説明させていただきましたが、こちらはハ
ード面での特長をまとめたものでございます。

まず、安全で安心な施設として、災害時医療への対応ができる空間の確保、震災等災害時
の機能維持のための免震構造の採用などを設計に向けた基本的な計画としています。

次に、アメニティ豊かな空間として、利用者にとってわかりやすいことや快適であること、
人に優しいユニバーサルデザインの実践などを基本的な計画としています。

次に、環境に配慮した施設として、省資源化や省エネルギー化、ヒートアイランドの抑制、
景観への配慮など、環境に優しい建築を目指した各種取り組みを計画しています。

それでは、続きまして、3ページ中ほどに記載しております目標工程について、説明をさ
せていただきます。

昨年策定した新病院整備計画では平成24年度の早い時期に開設する計画としておりました
が、新病院整備実施計画策定作業においてスケジュールの精査を行った結果、開設目標を
平成25年12月ごろと計画するものでございます。

開設が遅れる理由といたしましては、新病院整備計画では本年度から設計に着手する予定
であったものを、今年度は整備実施計画策定作業、病院収支見通しの精査及び本市長期財政
計画との整合確認を慎重に行うこととしたこと、それから、開発等の手続期間や工事期間な
どについて技術的見地からの検討を加えた結果から適切なスケジュールとして工程を組み直
したことによるものでございます。

それでは、スケジュールについて、順を追って説明いたします。

まず、平成21年度当初から設計に着手いたします。設計につきましては、開発手続や建
築手続も含めまして、約2年間を要する計画としております。

また、平成21年度につきましては、用地の取得と取得用地内の建物解体撤去工事を行う
計画でございます。

平成22年度につきましては、取得した用地の文化財調査を行う計画でございます。

平成23年度につきましては、開発手続や建築手続の完了を待って建設工事に着手し、工
事期間は約2年間と計画しております。

新病院の完成後、数カ月の開設準備期間を経まして、平成25年12月ごろの開設を目標
とするものでございます。

その後、現病院の建物解体工事にかかり、解体後の文化財調査や土壌汚染調査の後、跡地
整備として駐車場整備などを行い、すべての事業を平成27年度中に完了することを目標と
いたしております。

それでは、続きまして、概算事業費について、説明をさせていただきます。

総事業費は概算で約181億円と試算しており、内訳は資料の表のとおりでございます。

まず、用地関連費ですが、土地購入費、取得用地内既存建物解体費、用地管理費などを合
わせまして、約16億円を見込むものでございます。

次に、建設関連費としまして、建設費、文化財調査費、設計監理費、現病院建物解体費な
どを合わせまして、約133億円を見込むものでございます。

次に、医療機器等整備費としまして、医療機器整備費、医療情報システム整備費などを合

わせまして、約32億円を見込むものでございます。

なお、総事業費については、新病院整備計画を策定した時点では約165億円程度と想定していましたが、新病院整備実施計画策定作業において技術的見地からの調査や検討を行い、新病院建設に関連して必要となる調査や工事なども精査した結果、概算で181億円を見込むものでございますので、御理解いただきますようお願いいたします。

それでは、続きまして、新病院整備実施計画（案）の計画書について、その構成を御説明をいたします。

添付資料となっております計画書をお開きいただきまして、まず、目次をごらんください。

全体を4章でまとめておりまして、巻末に昨年策定しました新病院整備計画を資料として添付しております。

まず、第1章では、計画条件の整理として、今回の計画作業の前提となる事柄、具体的には、新病院整備計画、計画地の状況、関係法規や指針等、市民病院の現状を整理しています。

さらに、利用者や職員の数、入退出車両の想定を行い、また、参考となる先進事例の調査内容についても整理しております。

その上で、第2章 施設計画の検討として、まず、敷地構成や施設の規模、構成など、全体計画の検討内容をまとめています。

次に、部門別計画の検討として、部門ごとにどのような部屋を設けるものかなどの検討内容をまとめています。

次に、特長ある施設計画の検討内容をまとめています。

第3章につきましては、第1章で整理した条件のもと第2章での検討を踏まえて作成した計画を構造計画や設備計画も含めまして施設計画として取りまとめています。

最後に、第4章でございますが、第3章までの計画内容をどのように事業化していくかを事業計画としてまとめたもので、目標工程、必要な手続、整備費の概算、整備手法の検討についてまとめています。

目次の手前のページには外観イメージパース、冊子中ほどには平面計画図や立面計画図も掲載させていただいております。これらの図面は、設計に向けてのたたき台となる計画図でございますけれども、新病院の雰囲気イメージしていただけるのではないかと存じます。

以上をもちまして、新病院整備実施計画（案）についての説明とさせていただきます。

○出井 宏議長 次に、新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方について、人見市民病院事務局長。

○人見泰生市民病院事務局長 続きまして、市民病院から、案件2 新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方について、御説明を申し上げます。

お手元の資料の1ページをお開き願います。

まず、長期財政フレーム改定の視点についてですが、本年2月には、昨年11月に策定された新病院整備計画に掲げられた病床規模や医療機能を踏まえ、新病院整備に関する長期財政収支を精査していく出発点として、新病院整備に向けた長期財政フレームをお示したところ です。

今回は、新病院整備実施計画策定の作業が進捗し、一定の案としてまとまりましたことを受けて、この案に示されている総事業費や事業スケジュール、年度別事業費を踏まえた上で、

平成20年度上半期の実績や補正予算後の予算額を加味したものをベースに、新病院開院後10年間にわたる各年度の収支状況の大枠を新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方としてお示しするものです。

なお、今後、公立病院改革プランの策定や市の長期財政の見通しの改定に合わせて、病院事業収支や繰入金等の項目について細部の調整を行い、本年2月にお示しした新病院整備に向けた長期財政フレームの改定を予定しております。

次に、長期財政フレーム改定の前提条件についてですが、新病院整備の総事業費は、新病院整備実施計画（案）でお示ししております181億円とし、その財源として172億円を企業債により確保することを予定しています。

この企業債の償還年数は、現在の財政融資資金の貸し付け条件である土地、建物の建設関連事業費分は30年、医療機器整備事業費分は5年としています。

次に、収支見込パターン設定の考え方について、説明をいたします。

資料の4ページの別表を御参照いただきますようお願いいたします。

まず、病院事業の長期にわたる収支見込みの基本とする大枠としまして、病床利用率を86.4%とする基準パターンを設定しております。

この基準パターンの数値設定に関しましては、大阪府の公立病院改革に関する指針で経営指標の目標数値として示されております85%の病床利用率を踏まえまして、全国の黒字病院の平均値を念頭に置いた上で、本院の平成20年度上半期の数値や過去3年間の実績値から算定したものでございます。

この基準パターンにより収支の推移を見た場合、新病院開院後の6年間は単年度純損益で赤字を計上することになりますが、7年後には黒字に転換できるものと見込んでおります。

今後、健全で安定した病院経営を持続するために確保すべき数値目標として、この基準パターンをベースに置き、長期財政フレームの改定を行いたいと考えています。

次に、参考としてお示ししています収支見込パターンですが、パターンⅠは病床利用率を90%に置き、全国的にも極めて優良な経営状況を達成している病院を参考に、より高い経営目標として算定したものであり、単年度純損益の期間は基準パターンと変わりませんが、各年度の赤字額の幅が圧縮されています。

次の収支見込パターンⅡでは、新病院開院までの間は実稼働病床数を増やすことができなかった想定例として、病床利用率が76%にとどまった場合の収支状況をお示ししております。

このパターンⅡにより収支の推移を見た場合、新病院開院後の7年間にわたって単年度純損益で赤字を計上することになり、8年後には黒字に転換できますが、各年度の赤字額の幅は、基準パターンよりも1億円から3億円程度増加することになります。

さらに、パターンⅢでは、新病院開院までの間だけでなく、新病院開院後においても実稼働病床を増やすことができなかった想定例として、病床利用率が69.9%にとどまった場合の収支状況をお示ししているものです。

このパターンⅢにより収支の推移を見た場合、新病院開院後の8年間にわたって単年度純損益で赤字を計上することとなり、黒字に転換できるのは9年後となる推計です。各年度の赤字額の幅の基準パターンに比べて2億円から5億円程度増加することになります。

以上のとおり、収支見込みについては、それぞれの収支見込パターンごとに単年度純損益が赤字を示す期間や額が異なりますが、いずれの場合も不良債務は発生せず、運転資金が不足することはありませんので、地方公共団体財政健全化法が公営企業に求める健全化判断比率である資金不足比率はゼロのまま推移いたします。

次に、病院事業収支見込の試算条件について、説明いたします。

恐れ入りますが、資料の2ページにお戻りください。

まず、収益の中心である入院収益の試算に当たりまして、基準パターンでは、患者数を平成20年度の病床利用率の見込み数値に稼働病床数を乗じて算出しています。来年4月の採用予定看護師数を踏まえて、21年度では稼働病床数を271床に、23年度には285床に逡増させて収益を算定しています。

なお、病床利用率については、看護基準の異なる小児科とそれ以外の診療科に区分して、それぞれ算出をしております。

この場合に必要となる各年度の看護師の増員数は、平成21年度9名、平成23年度8名、平成25年度10名、平成26年度で20名となります。

次に、目標とする高位のパターンⅠでは、平成21年度以降の稼働病床数に病床利用率90%を乗じて患者数を算出し、事業収益を算定しています。

この場合に必要となる各年度の看護師増員数は、平成21年度9名、23年度8名、25年度13名、26年度で25名としています。

中位のパターンⅡでは、平成20年度の病床利用率に平成21年度以降の稼働病床数の増を乗じて患者数を算出し、平成21年度から平成24年度までは271床で推移し、平成25年度は292床、平成26年度以降は335床と稼働病床数を増やすこととして事業収益を算定しております。

この場合に必要となる各年度の看護師増員数は、平成21年度9名、25年度5名、26年度9名となります。

低位のパターンⅢでは、平成21年度当初の稼働病床数を平成24年度まで据え置き、平成25年度の新病院開院後も入院患者数が全く増加しない条件で事業収益を算定しています。

この場合、看護師増員数は、平成21年度の9名のみとなります。

外来患者数については、一般外来と救急外来を区分して、平成20年度の見込み患者数を診療日数で割りました1日当たりの患者数に、一般外来は244日を乗じ、救急外来は365日を乗じて算定しています。

次に、病院事業費用についてですが、給与費には、収支見込パターンごとの看護師の増員分を初め、新たに取り組む緩和ケア、放射線治療に必要な医師や医療技術員の増を見込み、また、患者数に合わせて薬品費等の材料費を算定しております。

その他の経費につきましても、平成19年度の実績額に患者数や職員数、面積の増に伴う費用の変動を見込んでいます。

なお、修繕料につきましても、各年度に通常の修繕費用を見込むとともに、新病院開院5年後の平成30年度に大規模改修費として1億円を見込んでおります。

次に、一般会計繰入金につきましても、総務省が示す繰り出し基準に基づき、救急医療の収支不足分や企業債元利償還金の2分の1を見込んでおります。

なお、用地取得に関する元利償還金については、その全額を繰り入れることとして試算をしています。

次に、資本的収支についてですが、資本的収入では、新病院整備事業費や企業債償還金の財源を計上しています。

なお、病児保育室に係る建築費については、工事負担金として収入をするものとしております。

資本的支出では、新病院整備事業費を計上するとともに、平成21年度から26年度までの間に診療機能の継続、向上を図るとともに、新病院開院後の医療機器更新時期の平準化のため、医療機器先行整備のための資産購入費を計上しています。

最後に、新病院整備に向けての収支見込の考え方としまして、病院事業の収支は2年に一度行われます診療報酬改定などにより大きな影響を受けることを念頭に置き、医療を取り巻く状況の変化にも柔軟かつ機動的に対応し、経営の健全性、安定性を確保していく水準として、基準パターンを長期財政フレーム改定の基本とし、今後、公立病院改革プランや市の長期財政の見通しとの調整を図っていくこととお示ししております。

以上、簡単でございますが、新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方についての説明とさせていただきます。

○出井 宏議長 これから各会派を代表して、本2件に対する御質問をお受けします。

○出井 宏議長 なお、質問者の発言場所は、1回目の質問については演壇とし、2回目以降の質問については発言席とします。

○出井 宏議長 ただいまから順次質問を許可します。

まず、公明党議員団を代表して、大隈恭隆議員の質問を許可します。大隈議員。

○大隈恭隆議員 新病院整備実施計画（案）について、公明党議員団を代表して質問させていただきます。

最初に、新病院整備実施計画（案）をまとめるに当たって、病院事業運営審議委員会で審議を重ねられたと聞きました。そこで、同審議委員会のこれまでの取り組みをお聞かせください。

次に、昨年11月に提示された新病院整備計画では、総事業費が165億円、開設予定が平成24年度となっていました。今回は181億円、開設予定が平成25年度になっています。

そこでお尋ねしますが、事業費の増加と開設予定がずれ込む理由について先ほど説明がありましたが、再度、詳しくお聞かせください。また、1病床当たりの建設費が民間病院と比較した場合高いと思いますが、他の公立病院の状況はどうなっていますか、あわせて高くなる理由はなぜなのか、お聞かせください。

次に、総事業費が181億円に増額されて、病院経営は大丈夫なのでしょうか。松原市立市民病院は赤字が膨らみ、経営継続が困難と判断されたようですが、本院はそのような心配はないのでしょうか、お聞かせください。

次に、新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方の資本的収支のところ、医療機器の整備について記載されていますが、その内容はどのようなものですか。

次に、計画では179台の駐車場を見込んでおられますが、これで大丈夫ですか。私も、

市民病院のお世話になり、時々、来院いたします。そのときに、特に月曜日の朝など、保健センターの駐車場に入り切れずに道路に長蛇の車の列ができているのを見かけます。新病院ではこのような現象はなくなるのですか、また、有料化についてはどのようにお考えですか、お聞かせください。

次に、地球温暖化の対策として、二酸化炭素の排出をできるだけ抑える設備を一般企業に先駆けて自治体が積極的に取り入れねばなりません。特に病院は蒸気の使用量も多く、熱電併給システムが有効だと思います。関西医大枚方病院や東大阪市立総合病院でも熱電併給システムが採用されています。この熱電併給システムは、非常用発電機との兼用も法律で認められていますので、整備の諸費用の削減にもなります。したがって、このように環境負荷に優しい技術を積極的に取り入れるべきだと考えますが、いかがでしょうか。

次に、新病院が安定した健全な経営を続けられるかどうかは、看護師や医師を初めとする人材確保の占める割合が高いと思います。新病院整備計画にある「明日の医療を支える人づくりと人材確保」について今後はどのようにされるのか、お聞かせください。

次に、新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方では、平成30年度が一般会計からの繰入金ピークのピークで、それが17億円となっています。これまでの繰入金は10億円前後であり、救急医療等の不採算部門への繰り入れが主だったはずですが。今回は、そこに新たに建設費の償還分が上乗せになるとと思いますが、市として今までのように一般会計からの繰入金が確保できると見込んでおられるのですか、お聞かせください。

次に、新病院の医療機能及び診療内容について、質問します。

まず、緩和ケアについては、どのような規模でどのような内容のものを考えておられるのですか。

次に、小児医療部門としては、救急医療も含めてどのような特色を持たせるのですか。

次に、女性外来については、これまでも取り組んでこられました。新病院になれば、さらに充実していただきたいと考えております。いかがでしょうか。

最後に、これまで我が党の女性議員も要望しています思春期外来の設置については、どのようにお考えですか、新病院についてはぜひとも取り組んでほしいと思いますが、いかがでしょうか。

以上で1回目の質問を終わります。

○人見泰生市民病院事務局長 大隈議員からいただきました質問に、順次お答えさせていただきます。

まず、病院事業運営審議委員会での取り組みですが、今年度については、5月に第1回の委員会を開催し、榎本委員長、大森副委員長のもと、新たな委員体制でスタートして以来、新病院整備実施計画策定のための集中審議をこれまで6回にわたって開催していただいたほか、2回にわたる先進病院視察を行うなど、精力的に取り組んでいただきました。この審議の過程で、20項目を超える御意見、御提言をいただき、それらを踏まえて今回の案にまとめさせていただいております。

次に、総事業費が181億円に増額されて病院経営の面では大丈夫かという御質問ですが、病院事業債で長期にわたって償還すべき総額が増大しましたことによって、各年度の償還額が若干増額となっていますが、病院事業収支に根本的な影響を与える増額幅ではないと認識

しております。

また、松原市立市民病院の場合は、平成19年度決算の単年度経常損益が8億円の赤字となっている上に、10億7,000万円の不良債務を発生させている状況の中での御判断であったと理解しております。

当院の経営状況は、平成19年度決算で単年度経常損益が2億7,000万円の黒字となり、不良債務額はございませんので、参考でお示ししているパターンⅢの最も経営状況が悪いケースで今後推移したとしましても、新たな地方公共団体財政健全化法による資金不足比率は発生しない見通しとなっております。

次に、医療機器の整備についてですが、医療機器については、新病院整備の目標工程が明確でなかったため、これまで買い換えや新規導入は見送ってまいりました。今回、実施計画案がまとまり、目標工程が明らかになったことを受けまして、平成21年度から、順次医療機器の先行整備に入ることとしております。

このことによります効果は、第1に現病院における医療環境の整備、高度化が図られることによりまして他の病院との競争力を確保、向上させること、また、第2に平成25年の開設時に一度に医療機器の更新を行うと起債の償還が一時期に集中し経営の弾力性を損なうことを避け、5カ年に分けて計画的に整備していくことによって負担の平準化が図れることです。

次に、新病院が健全な経営を続けられるかどうかは医療スタッフの確保、人づくりと人材確保に懸かっているという御指摘でございます。明日の医療を支える人材の確保や人材育成は、病院が持続可能な経営をしていく上で、また医療機関として医療の質を高めていく上で、最も重要な課題であると考えています。

こうした考えから、医師や看護師の処遇の改善については、今年度、専門医や指導医の資格を持って診療の指導に当たっておられる医師への手当の新設や看護師の夜間勤務に対する手当の増額などを実施いたしました。

今後も、新病院整備に先立って、院内保育所の開設や看護師の修学資金の人数枠、額の拡充、あるいはより専門的な資格取得を目指す看護師等への支援制度の創設など、現在、人づくりと人材確保に向けた9項目程度の実施項目を検討しているところでありまして、できるだけ早い時期に看護体制充実プログラムとしてまとめていきたいと考えております。

次に、新病院の医療機能及び診療内容についてですが、まず、緩和ケア病棟については、新病院の最上階に20床程度の専門病床を設置し、末期がんなどの症例における患者の苦痛を緩和し、生活の質を少しでも改善できるサポートをしていきたいと考えています。

ただ、緩和ケアを必要としている患者さんに対して本院で長期入院をしていただいてケアをするという考え方ではなくて、地域の医療機関と連携しながら、できるだけ在宅で生活してもらい、必要なときに緩和ケア病棟を利用していただく、このような緩和ケアを行ってきたいと考えております。

次に、小児医療部門ですが、北河内二次医療圏には、周産期母子医療において最も高いレベルの機能を持つ総合周産期母子医療センターが関西医大附属枚方病院に開設されています。ただ、地域の医療機関との間で中間的な役割、機能を果たす地域周産期母子医療センターが存在しない状況にあります。

こうした状況を踏まえ、新病院においては、地域周産期母子医療センターとしての機能を

果たせるだけの面積や病室の機能などの整備を行っていくことを目標と考えております。

次に、女性外来についてですが、平成19年度の稼働率が80%を超えておまして、現在のところ約1カ月半待ちの状況で予約を受けている状況でございます。新病院においては、専門の診療ブースを設け待合室や診察室も拡充するなど、よりよい環境で受診していただけるようにしたいと考えております。

最後に、思春期外来など専門外来の開設についてですが、現代社会において複雑・多様化する医療ニーズにこたえていく上で、思春期外来は有意義な取り組みであると考えています。

ただ、専門分野の医師や医療スタッフの確保といった課題がございまして、今の時点で開設のめどを明らかにするのは困難です。公立病院としまして、地域社会の多様な医療ニーズに適切にこたえられるよう努めていきたいと考えております。

○寺農 齊公共施設部長 公共施設部から、順次お答えします。

まず、事業費の増加理由について、お答えいたします。

昨年、新病院整備計画策定段階では先進事例の建設費などから算出し165億円を想定額としていましたけれども、新病院整備実施計画策定作業においては、専門コンサルにも委託し関係官公署との協議も行うなど、技術的見地からの調査や検討を行って算出した結果、約181億円という額を算出したものでございます。

具体的な要因としては、昨年、想定額策定に当たっては公表されている決算ベースの建設費を参考としていたものを今回は発注に当たって必要となる予算額として精査したこと、教育委員会との協議の結果、文化財調査が必要となったこと、開発規模から関連する道路整備や下水道整備が必要となったことなどによるものでございます。

次に、開設予定が平成24年度の早い時期から平成25年12月ごろとなる理由について、お答えをいたします。

整備計画では、今年度から設計に着手する予定であったものを今年度は新病院整備実施計画策定作業、病院収支見通しの精査や本市長期財政計画との整合確認を慎重に行うこととしたこと、それから、開発等の手続期間や工事期間などについて技術的見地からも検討を加えた結果から適切なスケジュールとして工程を組み直したことによるものでございます。

次に、民間病院との建設費の比較について、お答えいたします。

新病院整備実施計画（案）における概算事業費の算出に当たり、建築費は、平成16年以降に開設された本計画と同規模の公立病院9病院の建築単価の平均値を指標として、他の公立病院程度で検討をしています。

民間病院との比較については、公立病院としての役割を果たす上で必要となる機能、構造や設備が付加されることなどにより、平均単価に差が生じるほか、公立病院の場合、積算基準や発注方法等において公共調達にもルールがあり、民間調達との違いからも差が生じているのではないかと考えられます。

次に、駐車場について、お答えいたします。

現在の市民病院は、敷地内に約50台分と保健センター駐車場に約100台分、合わせまして150台分の駐車場を使用していますので、新病院では、現状、外来患者の増加想定分を掛け合わせて、車いす利用者などを除き敷地内に179台分確保する計画としました。

通常はこれで賄えると想定していますが、満車が生じた日には保健センター駐車場と連携

して、合わせて約279台分の駐車場で運用が図れるような動線計画としています。

なお、有料化につきましては、有料化を想定して施設計画を検討しています。

次に、熱電併給システムの導入について、お答えいたします。

現段階では小規模のものを検討していますが、災害時の電源確保の面も含めまして、さらに調査、研究し、設計段階において建物の形態との兼ね合いや費用対効果から判断してまいります。

以上でございます。

○井原基次理事兼企画財政部長 一般会計からの繰り入れについてでございますが、病院事業会計に対しましては、これまでから救急医療にかかわる経費などとして、毎年10億円程度を繰り出しております。

今回お示しいたしました新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方における一般会計繰入金は、これまでから行っている一般会計繰出金に新病院の建設に係る繰出金を加えた金額となっており、新病院の建設に係る繰出金だけでとらえますと、本年2月に策定いたしました長期財政の見通しにおける繰出金の額と大差ないものとなっております。

今回お示しをいたしました繰出金が一般会計に与える影響につきましては、今後、本年度の決算見込みや平成21年度当初予算などを踏まえた上で、長期財政の見通しの見直しを行い、3月議会でお示しさせていただく予定でございます。

○大隈恭隆議員 それぞれに御答弁ありがとうございました。

1回目の質問で、新病院整備の考え方や経営状況について一定の理解はいたしました。

しかし、病院経営というのは、役所の仕事と異なり、常に民間病院や他の公的病院との厳しい競争にさらされていることと思います。森田病院長は、平成13年に市民病院に来られて、一時は存廃も含めて検討しなければならないという状況であった市民病院の経営を立て直されたと評価しています。

そこで、これからの医療環境のさまざまな変化を見据えて、専門家の立場から新病院整備後の展望、特に他の病院との競争に決して負けない病院をつくるという決意をお聞かせください。

○森田眞照市民病院長 経営の立て直しの評価をいただき、どうもありがとうございます。

平成13年4月に着任以来、ハード面では電子カルテ・オーダーリングシステムの導入、全国に先駆けてのカルテ開示の導入や診療報酬明細書の発行など、また、診療機能面では医療機能評価の受審、前立腺がん治療装置の導入、女性外来の開始、人間ドックや健診科の充実などの改善策を行ってまいりました。

これらがある程度の功を奏し、また職員が一致団結してくれたおかげで、単年度7億円以上の赤字から、今年度も含めて4年連続の単年度黒字決算という経営状況まで回復できたと考えております。しかし、これからも今後の医療環境の変化を見据えた改革は、引き続き必要であると考えております。

新病院整備後の展開についてですが、新病院整備計画でお示ししているように、新病院の診療には3つの大きな特色を挙げています。すなわち、小児診療、救急診療、内視鏡外科であります。さらに、これに加えて、緩和ケア、周産期母子医療などを特色としております。

小児診療については、北河内医療圏では唯一の24時間365日体制で、一次・二次救急

を維持しております。ただし、初期救急に対しましては、北河内全体を当院だけで支えるには限界が来ているのも事実であります。

また、救急医療に関しましては、新病院整備後は地元医師会や他の病院とも協力して、枚方版ERと言えるような初期救急体制を整えたいと考えております。

3つ目の特色といたしましては、患者さんに優しい治療、体の負担が少ない治療を目指す内視鏡外科治療があります。私の専門分野であります。内視鏡外科の歴史はまだ新しく、いろいろな分野で内視鏡外科治療ができる施設は多くはありません。当院では、大阪府下で数カ所しかできないような手術も手がけております。

他の病院との競争に負けない病院をつくる決意をという御質問でございますが、これからの病院は一つの病院ですべての病気を治すというのではなく、機能の分担が求められていると思っております。

枚方市の医療は、特に公的4病院、関西医大枚方病院、星ヶ丘厚生年金病院、枚方公済病院と当院でございますが、お互いの病院の機能を特色あるものにして、それぞれの得意分野を担当していく必要があると考えます。これは一朝一夕にできるものではございませんが、既に2年前からこれらの病院長間で構想を練り、実現に向けて話し合いを続けております。幸い高次機能を持つ関西医大枚方病院が市内に開院していただき、三次救急も含めて枚方市内の医療環境は整いつつあると思えます。

また、これからは、高齢者の増加によりがんの患者さんが増えることは間違いなく、今まで述べました3つの特色以外にも、緩和ケアの充実は必ず必要になります。公立病院として、ぜひ果たしたい機能と考えております。

また、周産期医療に関しまして、高次機能を有する関西医大と開業の先生方との中間を取り持てるような周産期医療センターに準ずるものを考えております。もちろん、これには産科の先生方の集約が必要であり、これも大阪医科大学や関西医科大学の大学病院を含めて、今後、枚方市の産科医療をどうしていくのかという相談も既に始めております。市内の開業医の先生方や大学病院の産科の先生方と協力して、枚方市の産科医療を支えていく所存でございます。

以上のような特色のある病院づくりを目指し、一方では、困っておられる患者さんはすべて受け入れが可能な、ハートのある病院づくりを目指したいと考えております。

○出井 宏議長 これにて、大隈恭隆議員の質問を終結します。

○出井 宏議長 次に、民主連合議員団を代表して、三島孝之議員の質問を許可します。三島議員。

○三島孝之議員 民主連合議員団の三島でございます。会派を代表して、新病院整備実施計画(案)などに対する質問をいたします。

一部、先ほど質問をされた大隈議員と重複する項目がございますけれども、お許しをいただきたいと思えます。

まず、新病院建設に関する基本的スタンスを申し上げたいと思えます。

私たちは、老朽化が著しく耐震性にも問題がある市民病院の現状を踏まえて、早期の建て替えが必要であるとの立場で、会派の研修で市民病院建て替え計画が進行中の自治体を訪問して、先進事例の研修も行いながら、これまでの議会でその必要性を提起してきたところで

す。したがって、今回の新病院整備実施計画（案）を前向きに受け止めており、計画どおりの新病院開設を望んでいるところです。

しかしながら、マスコミ報道でも明らかなように、医師不足など医療従事者が確保できないことや長年の赤字経営による財政破綻などから、閉院を余儀なくされる自治体病院が相次ぐなど、現在の自治体病院を取り巻く環境が日々厳しくなっていることを重く受け止めなければなりません。

先週金曜日の朝のテレビ番組では、滋賀県の近江八幡市立総合医療センターの現状が取り上げられ、来院患者や入院患者などを過大に見積もるなど事業想定の高さや、ホテル並みの豪華な施設とするなど自治体の身の丈に合わない新病院に建て替えたことが原因で大きな赤字となり、近江八幡市が財政再建団体になるのは時間の問題であると報道されていました。そして、経営破綻の後始末は税金で行うと、すなわち、新たな市民負担で賄うことになるということです。このような事態に本市が陥っては、行政の責任はもとより、議会の責任も問われてしまうことは避けられません。

以上のことを踏まえた上で、議会としての説明責任を果たすという観点も含めて、以下数点の確認をさせていただきたいと思います。

まず、新病院の病床数など病院規模について、伺います。

建設事業費算定や長期財政フレームの根拠となっている病院規模は一般病床301床に感染病床、緩和ケア病床、ICUを伴う病床を加えて335床としたとのことですが、この335床とした根拠を改めて確認したいと思います。

2点目は、当初は165億円程度との説明を受けていた建設事業費が181億円に増額されたとのこと。その理由は説明いただいたとおりで一定の理解を示すものですが、市民の皆様の将来負担を軽減するためには事業費をできるだけ圧縮することが必要です。今までも種々の事業手法が検討され本計画では直営方式とされたようですが、一般的にはPFI方式の方がトータル事業費を削減できるとの説明でした。計画設定に当たって直営方式とPFI方式などとの違いをどのように評価されたのか、改めて説明いただきたいと思います。

次に、病院経営の基本中の基本である、医師や看護師などの要員確保の見通しと、そのための具体的対応策を伺います。

今、全国で医師不足や看護師不足など医療従事者確保の困難さが言われている中で、現病院の病床数を上回る335床の規模とすること、緩和ケア病棟を新設するための要員確保にどう対応されるのか、また、新病院の規模を維持するための要員確保の見通しはあるのか、伺います。

最後に、財政健全化の取り組みについて、伺います。

本計画の長期財政フレームでは、高位、中位、低位の3パターンでの収支状況の見通しを示して、健全な財政運営を維持できると説明されています。しかしながら、多くの市民の皆様は、市民病院の必要性は理解できるものの、今でも30億円余りの累積赤字があり、さらに172億円の建設事業費を借り入れれば、合計で200億円を超える負債を抱えることとなり、本当に健全経営ができるのか心配されています。

平成19年度決算における病院事業会計を含む本市の各種の財政指標は、財政健全化法に定める基準をクリアして、健全な財政運営であったとの報告でした。あってはならないこと

ですが、仮に本計画における低位の経営状況が続けば財政健全化法に定める各指標がどのようになるのか、本当に財政再建団体に陥ることはないのか、具体的な説明を求めます。また、これらのことをどのように市民の皆様に関わりやすく説明をしようとしているのかも、あわせて見解を伺いたいと思います。

以上で1回目の質問を終わります。

○久野邦広健康部長 病床数を335床とした根拠についての御質問にお答えいたします。

病床数につきましては、平成14年度に策定しました枚方市民病院基本構想では大枠で300床程度とし、平成16年度に策定しました枚方市民病院基本計画では当時の稼働病床の301床を基本にICUや終末期医療など新たな診療機能の充実に50床程度の上積みが必要としておりました。

そして、平成19年11月に策定いたしました新病院整備計画におきましては、一般病床301床、感染症病床8床に、新病院で新たに取り組む緩和ケア、ICUに伴う病床を加え、335床としたものでございます。

○寺農 齊公共施設部長 公共施設部から整備手法に関する御質問にお答えいたします。

新病院のPFI手法の導入可能性検討は、庁内委員会である民間活力活用検討委員会において行った結果、新病院整備においてPFI手法を用いることには総合的なメリットが見出せないため導入しないこととなったものです。

その理由としては、新病院整備の財源として企業債を予定しており民間資金に比べて低利であること、SPCとは長期の一括契約となることから変化の激しい医療環境に柔軟に対応することが困難となるリスクを抱えること、施設の維持管理等を行うSPCと医療行為を行う病院側とによる運営となり経営責任が二元化されること、また、安全、安心のまちづくりを進める中で急がれる新病院の開設がPFI法に基づく諸手続のため遅れることから、PFI手法を用いることには総合的なメリットが見出せないとの結論に至ったものでございます。

○人見泰生市民病院事務局長 看護師の確保の方策につきましては、先ほども御答弁させていただきましたが、新病院の開設を待たず、現在の市民病院において取り組めるさまざまな方策を鋭意検討しまとめまして、できるだけ早い時期に看護体制充実プログラムとしてお示ししていきたいと考えております。

また、医師の確保につきましては、大阪医科大学との協定に基づき、引き続き医師の派遣を求めていきますとともに、臨床研修医や後期研修医を我が市民病院で育成することを通じまして、本院の将来を担う医師を育成し確保していきたいと考えております。

また、この10月には、臨床研修医に対する指導に係る手当、またそれ以外にも認定指導医・専門医資格を有する医師に対する臨床指導に係る手当を創設いたしまして、医師の一定の処遇改善を行ったところであります。今後も、本院の経営状況を踏まえながら、また新病院の開院を視野に入れながら検討を進めてまいりたいと考えています。

次に、長期財政フレームや新たな財政負担を市民にどのように説明するのかということでございます。

今回お示ししておりますいずれの収支見込パターンにおきましても、新病院開設年度に多額の固定資産除却費が生じることや償却期間の短い医療機器の減価償却費が多額に上る期間については、どうしても単年度赤字を計上することになり、累積欠損金を増加させますが、

固定資産除却費や減価償却費は現金の支出を伴いませんので、資金不足は生じないものと見込んでおり、地方公共団体財政健全化法で定められた連結実質赤字比率など、市全体の財政指標に影響を与えるものではないと考えております。

実際の数値でお示ししますと、平成19年度末で累積欠損金は29億9,900万円を計上していますが、流動資産から流動負債を控除した内部留保資金も14億7,800万円保有しております、そのうち現金預金は8億8,000万円となっております。現在の病院はほとんど減価償却を終わっておりますので、新病院建設後は減価償却費が多額に上ります。このことから、一定期間、赤字経営という形で続くこととなりますが、先ほども申しましたように減価償却費自体は現金ベースでの支出に対応するものではありませんので、資金不足の発生を危惧することはありません。

今後、こういった病院の経営収支の見通しにつきまして、引き続き効率的な経営を持続し、財政の健全性を維持するために最大限の努力を払いますとともに、また、市民の皆様に対しましても、できるだけわかりやすく病院の経営の実態、あるいは今後の見通しについてお知らせする工夫をしていきたい、そのように努めてまいります。

○三島孝之議員 2回目の質問で恐縮ですけれども、今ほど、それぞれ説明をいただきましたが、病院規模と要員確保の整合性についてのみ、再確認をさせていただきたいと思っております。

病院規模や病院の取り組み、財政問題など、さまざまなお答えをいただきましたが、ただいまいただいた説明では、新たな病院規模である335床に見合う要員、医師、看護師が確実に確保できて、新病院が計画どおり稼働できると確信を得るまでには至らなかったというのが実情でございます。

とりわけ看護師については、新病院開設までに基準パターンに必要な要員が確保できるのか心配です。先ほどの説明では、基準パターンでも47人の増員が必要とのことでしたが、お聞きするところによると、平成21年度の採用予定者18人のうち純増は半分の9名にとどまるということです。このように、退職補充の要員も含めると、新たに100名近くの看護師を今後5年間で採用しなければならなくなるのではないかと考えられます。

処遇改善や新病院の職場環境などからプラス効果が期待できるとしても、取り巻く環境を考えると、47人の純増は相当厳しいものと判断せざるを得ません。もし、必要な要員を確保できないまま335床の病院規模で開院をすれば、新しい病院なのに明かりがともらない病棟が出てしまうのではないかと危惧もされます。病院経営がスタートからつまづくことになっては、元も子もありません。

また、説明をいただきましたが、病院規模を335床にした経過の説明でも、335床でなければならない根拠は明確には見出せませんでした。335床の病院規模を縮小すべきとは言いませんけれども、要員確保が困難ならば、要員に見合った病院規模にすることが現実的であり、身の丈に合った病院経営と言えるのではないかと考えます。いま一度、要員確保にどう取り組まれるのか、病院規模との整合性をどう考えているのか、見解を求めたいと思っております。

○小池正明病院事業管理者 看護師を初めとする人材の確保や育成は、良質な医療を提供するとともに、持続可能な経営をしていく上で、最も重要な課題であると考えています。院内保育所の開設や看護師の修学資金の人数枠、額の拡充、あるいはより専門的な資格取得を目指

す看護師等への支援制度の創設などを検討しているところでもあります。早急に、この看護体制充実プログラムをまとめ、これに基づいて最大限の努力をし、要員の確保に努めてまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○三島孝之議員 最後に要望だけ申し上げさせていただきたいと思います。

今、小池病院事業管理者から、経営責任を懸けてあらゆる手段で要員確保に取り組むという決意を表明していただきました。

再三、申し上げているようで恐縮ですが、私が質問で申し上げた心配が現実のものとならないよう、要員確保に向けて組織を挙げて取り組まれるよう、重ねてお願いをしたいと思います。そして、今後ますます経営環境が厳しくなっていく中で、今まで以上に病院経営の経営手腕が問われることとなります。

以前に厚生常任委員会の先進都市研修で訪問した岡山市立市民病院では、民間病院の院長を病院経営の一員としてお迎えをし、さまざまな改革を行い、病院の経営状態が劇的に好転したとのことでした。このような事例なども参考にさせていただき、より一層の経営手腕の向上にも努めていただくよう要望をして、質問を終わりたいと思います。

ありがとうございました。

○出井 宏議長 これにて、三島孝之議員の質問を終結します。

○出井 宏議長 次に、日本共産党議員団を代表して、広瀬ひとみ議員の質問を許可します。広瀬議員。

○広瀬ひとみ議員 日本共産党議員団より質問させていただきます。

先ほどの御質問にもありましたけれども、改めて事業費の増額について、お伺いいたします。

実施をされた自治体病院の事例を決算ベースで参考にして概算を算出してきたけれども、今回は発注ベースで精査をし、文化財調査、道路・下水道整備の予算を含めて、改めて概算予算を算出されたとお聞きしております。

16億円の増額というのは、この文化財、道路、下水などの事業費で16億円ということではなくて、一から改めて積み上げてきた数字だということではよろしいのでしょうか、お伺いをいたします。

先ほど各自治体病院の先進事例を参考にしたということですのでございますから、実施計画(案)の1-22ページに参考事例一覧を付けていただいておりますけれども、この事例の詳細な資料をぜひ出していただきますようお願いをしておきたいと思います。

それから、病床利用率についてでございます。

先ほど、三島議員からも、基準パターンでも非常にたくさんの人員確保が必要だということで御指摘をいただいたところでございますけれども、この病床利用率が86.4%で設定をされております。大阪府の公立病院改革に関する指針が示している全国黒字病院の平均数値を踏まえ、過去3年の実績を反映した病床利用率として設定したとのこと。全国黒字病院の平均は84.4%であり、過去3年の平均も、枚方市民病院は82.2%となるにもかかわらず、なぜ86.4%となるのか、御説明を求めておきます。

純利益の確保について、お伺いします。

経営の改善を行うことによって、開設年度までも単年度純利益を毎年度3億円から4億

円を上げることが計画の前提となっております。この純利益の確保はどのような根拠に基づいて算出をされているのか、お伺いをいたします。あわせて平成19年度からの市立枚方市民病院経営計画の進捗状況について、お聞きをしておきます。

それから、有料個室について、お伺いをいたします。

有料個室の率は30%以内とされておりますが、何%となるのか、現状と比べてどう変わるのか、また、料金改定も検討されているというふうに書かれておりますが、どの程度の金額を想定しているのか、改定した室料で収益をどの程度見込んでいるのか、お聞きをいたします。

緩和ケアについては先ほども御質問ありましたが、緩和ケアについて、市立枚方市民病院経営計画では32病棟を利用して平成20年1月を目標に実施することにより約1億8,000万円の効果額を見込んでおられました。実施のめど等、年間にすればどの程度の効果額が見込まれるのか、お伺いをいたします。また、新病院ではその効果額がどうなるのか、お伺いをしておきます。

次に、交付税措置の見直しについて、お伺いをいたします。

公立病院改革ガイドラインは、過去3年間連続して病床利用率が70%未満となっている病院の、これ許可病床数でございますけれども、病床数の削減に言及し、財政支援措置の一つとして、病床削減時の既存交付税措置の5年間継続を掲げていますが、新病院がこれに当てはまるのか、お伺いします。

同ガイドラインでは、「病床数に応じた普通交付税措置に際して、今後の各病院における病床利用率の状況を反映することを検討する」ともされています。この影響はどのようなものになるのかも伺っておきます。

次に、産科について、3点伺います。

1つ目は、地域周産期母子医療センターについてです。

この母子医療センター並みの機能を有するようしていくというお話でございますが、産科の病床数や新生児治療室は現在と比べて具体的にどう変わることになるのか、お聞かせいただきたいと思います。

次に、新生児の看護体制について、お聞きします。

この間、看護師体制の不足から新生児治療室の赤ちゃんたちにミルクの一人飲みをさせなければならない事態が常態化していることが問題となり、報道されておりました。NICUは3対1の看護と決められていると言いますが、GCUには基準がないと聞きます。保育所でも0歳児に対しては3対1の対応ですから、本来はより充実した看護体制が求められるはずですが、新病院での看護体制はどのようにされるのか、また、プラスアルファの加配があるなら一般会計からの支援は現在と比べてどう変わるのか、また、市民病院の現状についてもお聞かせください。

3点目に、母乳育児を中心とする適切な新生児ケアを推進する赤ちゃんにやさしい病院の認定を目指すとのことですが、日本国内の産科のある医療機関のうち、この認定を受けられている割合はどの程度でしょうか。この認定の条件には、24時間母子同室が挙げられていますが、個室でなくてもこうした対応は可能なのか、24時間母子同室に対する妊産婦のニーズはどうなっているかの調査をされているのか、お聞かせください。

救急医療費の周辺市への負担についてもお伺いしておきます。

平成19年度の救急医療に伴う一般会計からの負担は約5億円とのことですが、これを利用された患者さんの在住市で案分した場合、どの程度の負担を枚方市がしていることになるのか、お聞かせいただきたいと思えます。

以上で1回目の質問とさせていただきます。

○寺農 齊公共施設部長 公共施設部から事業費に関する御質問にお答えいたします。

昨年の新病院整備計画の段階における事業費は、ハード面での具体的な形がない中で、病床数が同程度の先進事例の建設費を参考として想定したのですが、今回の新病院整備実施計画（案）では、概算でありますけれども、新病院整備計画の内容や敷地形状などを条件として形を組み立て、その形を具体化するために必要な費用を積み上げたものであるということでございます。

以上です。

○人見泰生市民病院事務局長 いただきました質問に順次お答えします。

まず、収支予測策定の前提条件についてでございますが、病床利用率につきましては、基本とする基準パターンを参考として、高位、中位、低位の3つのパターンをお示ししています。これは、これまでの協議会等の議論の中で、見込みどおりの経営状況とならなかった場合や目標とする経営状況についての試算も示すべきとの御意見をいただきましたことから、今回お示ししたところ です。

次に、収支見込基準パターンで折り込んでおります86.4%の病床利用率についてですが、大阪府が示す公立病院改革に関する指針で経営指標の目標値として全国の黒字病院の平均値である85%を踏まえ、また、本院の平成20年度の上半期の稼働病床に対する割合と過去3年間の実績を参考に見込んだものでございます。

次に、純利益の確保についてですが、これまで経営改善のためのさまざまな対策を講じてきた結果、収支均衡が保たれ、平成19年度には一定の黒字を確保できる経営体質になっております。また、平成21年度には稼働病床を271床に、平成23年度には285床に増やしていくことで医業収益の増収を見込んでおります。

市立枚方市民病院経営計画の進捗状況につきましては、平成19年度では、費用面で保険金で補償される1億円を上回る約2億2,000万円の医事賠償金の支払いがあったこと、一方、収益面では府道拡幅事業用地として病院敷地を売却した収益として1億3,100万円の収入があったことなどを合わせまして、19年度固有の費用や収益がありましたものの、2億8,800万円の単年度純利益を計上でき、同経営計画の目標であった一定の黒字を確保して累積欠損金を縮減することができたと考えております。

次に、有料個室について、お答えします。

現在の病院では、68室の個室を運用しておりますが、個室の需要は高く、患者の要望に十分にこたえられていない現状にあります。新病院では111室の個室を設置する計画でありますが、このうち有料個室は、感染症病床を除いて一般病床327床の30%の範囲内で割り振る予定で考えております。料金につきましては、市民と他市の住民の料金の在り方も含めて検討をしてみたいと考えております。

次に、緩和ケアについてですが、緩和ケアの準備については、本年2月に定めました市立

枚方市民病院経営計画の改訂版でも、21年1月から現在休棟しております35病棟を再開して、その準備に当たることとしております。ただ、看護師が不足する中で、これを実現することが困難となっております。

病棟再開の効果額につきましては、同経営計画の改訂版では約2億5,000万円を見込んでおります。これは緩和ケアの効果額ということに限定ではなくて、病棟再開による効果額という見込みであります。新病院で行う緩和ケアにつきましても、そのニーズが高いことから、経営面で一定の効果は期待できるものと考えております。

次に、病床削減時の既存交付税措置の継続について、お答えします。

この措置は、再編、ネットワーク化等に伴う各種の清算経費等の財源を保障するための特例措置として位置付けられております。その適用に当たりましては、各団体が作成する改革プランの内容を確認する取り扱いとされておまして、現時点では判断が困難であると考えております。

次に、地域周産期母子医療センターについて、お答えします。

現在の市民病院では、産科に特化した病棟は設置しておらず、婦人科や他の診療科の女性患者と同じ病棟に入院をしていただいております。新病院では、妊産婦と両者を区分できるようにしており、また、安心してお産していただくために、地域周産期母子医療センターレベルの機能を果たせるだけの面積、病室の設備等を整備することを目標としております。

次に、新生児の看護体制について、お答えをします。

現在の市民病院でも、ミルクの一人飲みということは行っておりません。看護師の配置については、今後、病棟運営を検討する中で考えていきたいと考えております。

赤ちゃんにやさしい病院の認定については、現在、日本で56施設が認定されています。認定の条件の一つとして24時間母子同室があります。妊産婦のニーズ調査も含めて、今後の検討課題と考えております。

○井原基次理事兼企画財政部長 許可病床数による普通交付税の影響額についてでございますが、普通交付税額が年々減少をしておりますので、通年ベースでお示しすることはできませんが、平成20年度の実績数値で申し上げますと、許可病床数411床をもとに算入された基準財政需要額は約1億9,810万円で、本年度に交付されました普通交付税額で割り戻しますと約1,970万円ということになります。

次に、新病院の許可病床数327床と病床利用率86.4%をもとに算出しますと、基準財政需要額は約6,170万円減の1億3,640万円となり、普通交付税額としては約610万円減の1,360万円となるものでございまして、普通交付税の影響額といたしましては、平成20年度においては約610万円ということになります。

○久野邦広健康部長 救急医療に伴う一般会計からの負担等についての御質問にお答えいたします。

市民病院の地域別救急患者数についてでございますが、平成19年度実績では、枚方市民が78.6%、寝屋川市民が6.6%、交野市民が6.3%、その他の市民が8.5%となっております。また、市民病院に対しましては、枚方市の一般会計から、平成19年度につきましては救急医療負担金として5億2,365万4,000円を支出しており、北河内7市で構成する北河内二次救急医療協議会からは、大阪府からの補助金も含めまして、市民病院に対

しまして1,743万8,000円が支出されております。昨今の産科や小児科の医師不足等の状況に鑑み、今後、さらに北河内二次救急医療協議会に対しましては補助の増額を、また、府に対しましても財政支援を求めていきたいと考えています。

○広瀬ひとみ議員 お答えいただきまして、ありがとうございました。

まず、長期財政の見通しと収支予測策定の前提条件について、再度、お伺いしていきたいと思えます。

収益と看護師の確保についてなんですけれども、先ほど、毎年3億円から4億円の純利益を上げられる、その根拠をお聞きいたしました。明確な数字、具体の数字を示して3億円、4億円の収益を上げていくことができるんだというふうな御説明がなかったので、若干不安に感じます。

いずれにしても収益を上げていくという点では、看護師の確保にかかっているということだと思います。23年度に285床の稼働を目指すということでしたが、新病院基本計画の際には301床での経営成績を検証した上で病床規模を定める必要がある、こう示されておりました。病床数を増やせば入院患者さんの増加も見込まれるのかどうかも検証できませんが、こうした検証自身ができないまま稼働病床数について定めていくという状況になっております。

緩和ケアについても実証していくということで予定をされていたわけなんですけれども、これが、ほかの病棟、35病棟の再開によって、トータルで2億5,000万円の増収が見込まれるということであったわけですが、それもなかなか実現ができないという状況だというふうにお伺いいたしました。予定どおりにスタッフの確保ができなかった場合に、どういうシミュレーションになっていくのだろうかと非常に心配をいたします。

低位パターンのシミュレーションというのも示していただいているのですけれども、この低位パターンでも基本的には3億円の純利益が見込まれるという計画になっておりますから、その3億円の中身というのを、今後、わかりやすく示していただかないと、なかなか安心できるという状況ではないのかなというふうに思います。これは意見として申し上げておきたいというふうに思います。

病床稼働率についてなんですけれども、基準パターンとして病床利用率を86.4%に設定されたのはなぜですかとお聞きをいたしました。先ほどの御答弁では今年度の上半期の状況を見込んだというふうに言われておりましたけれども、平均も85%を下回っておりますし、この上半期は前期よりもマイナス9ポイント、71.1%の稼働率になっているわけですから、今いただいたお答えというのは説明になっていないような気がいたします。

病床利用率は全国的に見ても下落傾向にあります、大阪府下の状況はより顕著な落ち込みを見せており、平成15年度に85.7%であったものが、19年度には78.4%となっています。大阪府の公立病院改革に関する指針でも85%以上を目標とするように示しておりますけれども、こうした状況から見ましても、86.5%を基準パターンとしていくということよりも、85%程度が基準パターンとしてふさわしいのではないかというふうに感じるんですが、この点はいかがでしょうか。

それから、有料個室の増加と価格の改定について、意見を述べておきたいと思えます。

その収益を具体に見込んで3億とか4億の増収分があるんだよということではないという

ことみたいなんですけれども、個室料の最低価格は現在5,100円ですが、これは大阪府下の自治体病院の平均と同程度の金額となっております。個室の方が落ち着いて眠ることができるから治療効果が高く、感染症のリスクも少ないなどということも聞いたことがあります。リーズナブルに個室が利用できる病院は、非常に魅力的だと思います。要するに、一番安い部屋の個室料はできるだけ上げないでほしいということを要望しているわけなんですけれども、この点でもやっぱり利用者、患者さんへの利用意向調査なども行っていただいて、慎重に検討していただきたいというふうに思います。

それから、救急医療費の周辺市への負担についてなんですけれども、救急医療は不採算医療だということで、市民の皆さんの税金で一定支えているわけです。先ほどパーセンテージでお示しをいただいたんですけれども、こちらで案分計算をしてみますと、他市の皆さんが利用された分として約1億円もの負担を私どもの市の一般会計から救急医療に不採算部分への負担として行っているという計算になりますから、やはり1億円の負担というのは非常に重いのではないかなというふうに思います。今、協議を進めていただいているということなんですけれども、新たな形での負担も含めまして、ぜひ頑張ってくださいなというふうに思います。

それから、産科についてなんですけれども、地域周産期母子医療センター並みの面積だとか、設備だとか、それを整えていくんだよというふうにお答えをいただいたんですけれども、今は産婦人科ということで混合で病院を利用されてるということなんです。その現状の出産数からベッド数を考えると、今の産科で利用されているベッド数から見ても、3倍以上になっていくのではないかなというふうに思います。

先ほども森田院長がおっしゃっておられましたけれども、その一方では依然として産科医の確保は厳しい状況ということになっておりますから、本当に、これだけの産科の病床数を抱えて、果たして順調に分娩を行っていくことができるのかなというふうに感じます。公立病院でもリスクの少ないお産については、院内助産所やLDR、陣痛分娩室を設けて助産師さんが対応されているところもあります。病床数を大幅に増やしながらか受け入れできないということでは困りますから、こうした対応についても十分御検討していただきたいというふうに思います。

赤ちゃんにやさしい病院についてなんですけれども、お母さんの心が安定し、元気なことが赤ちゃんにとってはとても大事なことだと思います。仮に多床室で24時間母子同室ということになれば、お母さんは本当に一日中眠ることもできないような状態になってしまうんじゃないかなというふうに思いまして心配しております。赤ちゃんにもお母さんにも優しい病院となるように御検討をいただきたいと思います。

また、赤ちゃんと添い寝ができるようなサイズのベッドの選択やリラックスできる陣痛室なども気を配っていただきたいというふうに思いますが、それはいかがでしょうか。

建設事業費についてなんですけれども、新病院の建設は、もともと、コスト削減のためにも市有地での建設を検討すべきとされてきたものです。現在の病院周辺の用地としては、ラポールひらかた横がありましたが、PFIによる総合文化会館とホテル合築案の用地として既に検討が進められていたことから、この地での検討は行われませんでした。これによって、用地費も含めて事業費を見込むことになり、概算で165億円だと説明してこられたわけです。

ところが、きちんと精査したところ、今回示していただいている用地費と同等額である16億円の事業費がさらに必要との結果です。技術的な見地から検討を加えて見込んだということで一定理解をいたしますが、しかし、大幅な事業費の増額です。事業費については、コスト低減に努めている最新の建設事業を参考に精査を図ると言われてきたわけですが、こうした点では、本当にこの精査が図れたというふうには言えるのでしょうか。

先ほどからも御質問が行われておりますけれども、9月の全員協議会でも、公立病院のみを参考にするのではなく民間病院の事例も参考にしながら事業費の精査を図るべきだと述べてきたところですが、先ほど、それはなかなかできないんだよという御答弁もあったわけなんですけれども、しかし、この点では、総務省の公立病院改革ガイドラインの方でもそうした形での検討を行うべきだという方針が示されておりますし、また、この10月31日に大阪府の方で示されました公立病院改革に関する指針でも「1床当たりの建設費を民間病院並みの水準として施設整備の計画を作成する必要がある」と、こう求められているところですが、この指針との関係でいっても整合性がとれない状態ではないかと思うんですけれども、この点については、再度、御説明をいただきたいというふうに思います。

○人見泰生市民病院事務局長 2回目の御質問にお答えをいたします。

病床利用率についてですが、全国的に病床利用率が下落しております一因としましては、特に急性期病院において顕著であります。在院日数が短縮されていることがございます。本院におきましても、既に平均在院日数は12日前後となっております。こういったことの影響が出ていることは確かでございます。ただ、お示しのとおり、大阪府の公立病院改革に関する指針におきまして、目標数値は85%という設定がございます。ただ、それを踏まえた上で、私どもの病院におけますこの間の実稼働病床に対する利用率ということも実績の中で踏まえながら、より高い85%を超える一定の水準を、ぜひ確保すべき水準というところをいたしまして、基準パターン86.4%を設定させていただいたものです。

次に、産科病棟の設備等について、お答えいたします。

この件につきましては、産科病棟に限らず、個々具体的な設備仕様、備品等につきまして、今後、設計段階での検討を重ねていきたいと考えております。

○寺農 齊公共施設部長 公共施設部から事業に関する御質問にお答えいたします。

大阪府の公立病院改革に関する指針のもととなっている、昨年12月に総務省が策定いたしました公立病院改革ガイドラインでも、「当該病院が公立病院として果たすべき役割を踏まえ必要な機能が確保される必要があるが、こうした要因から特に割高となる部分を除き、民間病院並みの水準の整備費により新增築、改築等が行われるよう特に留意すべきである」とされており、また、同ガイドラインQ&Aにおいても、民間病院並みの水準の程度として目安となる単価が示されていることは把握しております。

一方、今年度に入ってから公立病院整備の発注で、こうした数字を考慮したと思われる予定額で入札を執行し、不応札となった事例も把握しております。以前に問題となったような大きな吹き抜けや豪華な仕上げの病院建築は最近なくなりつつありますが、公立病院としての役割を果たす上で必要な機能を確保するための構造や設備は付加しなければならないことから、民間病院並みの単価とすることはできません。新病院整備実施計画（案）においては、同ガイドラインなどの考え方を踏まえつつ、委託したコンサルによる積算やその額を先

進事例の建築単価や最近の入札状況なども参考として検証し、建築費の概算を行ったものでございます。

以上です。

○広瀬ひとみ議員 収支予測策定の前提条件についてですけれども、今、御説明を受けましたけれども、なかなか理解しがたいなというふうに聞いておりました。やはり目標として85%ラインが妥当であって、基準パターンというのはいくぶん堅実な数字の方がいいのではないかというふうに感じているところです。19年度は入院患者さんの数が減少したものの、外来患者さんの増加によって収益を確保されてきたところですが、やはり、病床利用率の向上は、医業収益確保の大きなポイントになっていると思います。

この間、市民病院は、急性期病院の役割を担うということで、患者さん負担の軽減も図るとの考えから、入院日数の短縮化に取り組んでこられました。平均在院日数は、入院日数の短縮を図れば一般的に病床稼働率が減少する傾向が生じます。一日も早く退院を希望される患者さんもおられる一方で、退院するのはまだ不安だとの思いを持ちながら退院をされたとの話も伺ったこともあります。こうしたことにも十分配慮していただいて、入院の機会に合わせて予防のための検査を実施するなど、患者さんのニーズに沿った無理のない余裕を持った入院計画によって、病院の経営改善とともに心の通う安心できる医療の提供に引き続き努力をしていただきたいと思います。

建設事業費についてなんですけれども、民間病院にない、その機能を確保するために費用が一定生ずるというのは理解をできます。しかし、一方では民間並みにとの考えが示された直後でありますから、この点は十分に留意して、引き続き精査に努めていただきたいと思いますというふうに思います。

現在、厳しい医療情勢の中で、先ほどからもお話があったように、公立病院が相次いで閉鎖に追い込まれるという事態が起こっております。その背景には、一般会計の財政状況から必要な繰り出しが行われずに窮地に追い込まれているケースもあります。この間、枚方市民病院の経営は堅実に進められておまして、新病院についても、こういったパターンでも、今の示していただいている分の中では不良債務の発生が起こらないとのことですが、やはり、スタッフの確保と、それから病院規模に合った患者数の確保、それから一般会計からの計画どおりの繰り入れがなされることが大前提だというふうに思います。

枚方市からの繰り出しは、一部、包括外部監査からの指摘もありましたけれども、基本的には基準に沿った形で実施をされてきました。結果として、全国平均と比べても、この負担割合は高い状況に今あります。新病院の運営に当たって、一般会計から新たに繰り出すものや負担が増すものも生じてくるはずですから、長期財政の見通しの策定に当たっては、項目ごとの一般会計からの負担のルールについても明記をしていただいて、その見通しを示していただきたいと思います。

また、繰り出し基準で見れば、新病院建設に係る一般会計からの建設のための負担は、約100億円程度見込まれるのではないかと思います。財政収支予測の説明と分析について、新病院整備事業に係る企業債償還計画を付けていただいておりますが、その中で、財源として一般会計からの負担がどれだけになっていくのかということについても、お示しをしていただきたいと思います。

それらの負担は、市の財政状況に左右されることなく厳格に実施をしなければならないものであります。市民の皆さんの税金が財源となるわけですから、わかりやすく説明できる資料をぜひ整えていただきたいというふうに思います。

新病院建設に向けた重要な時期を迎えてまいります。医療政策も年々さまざまな改正が行われているところです。こうした動向も踏まえながら健全な経営と市民ニーズにこたえる医療を提供するためには、病院経営のノウハウが蓄積される人員配置や、また体制の構築も必要かと思えます。

また、産科の対応や個室料についても利用者の意見を反映するようにと求めさせていただきましたが、病院モニターなど病院利用者の方に参加していただいて、利用者の目線で病院運営に関して直接に意見交換をしていただくようなシステムなどもぜひ御検討をいただきまして、利用者、市民とともに新しい病院をつくり上げていただきたいと思います。

以上、意見として、また要望として申し上げておきたいと思えます。

○出井 宏議長 これにて、広瀬ひとみ議員の質問を終結します。

○出井 宏議長 約10分間協議会を休憩します。

(午後4時7分 休憩)

(午後4時20分 再開)

○出井 宏議長 協議会を再開します。

○出井 宏議長 次に、民主市民議員団を代表して、西田政充議員の質問を許可します。西田議員。

○西田政充議員 早速ではありますけれども、質問に入らせていただきます。

私からは、まず最初に、森田病院長にお尋ねをいたしたいというふうに思います。

森田病院長におかれましては、平成16年4月1日に病院長に就任をされ、以来4年と8カ月、病院運営の責任者という重責を担われてこられました。そこで、これまでの病院運営を振り返って、市民病院が果たしてきた役割、それと新しい市民病院の整備実施計画を策定するに当たっての今後の市民病院の目指そうとする姿、それを実現していくための意気込みなどをお聞かせいただきたいと思いますというふうに思います。

次に、新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方に関して、数点の質問をさせていただきます。

病院事業収支見込の試算条件の中で、病院事業費用の算定に際し、「施設の適正な維持管理のため、新病院開院後5年を経過した時点で大規模修繕の費用を計上している」とあります。修繕という言葉が辞書で引きますと、傷んだり、あるいは壊れたりしたところを繕い直すことというふうに載っておりますが、この文章だけを見ておきますと、なぜ市民病院が開院してたった5年で大規模な修繕が必要なのか、疑問に思うところがあります。そこで、この大規模修繕の内容を御説明いただきたいと思います。

次に、一般会計繰入金の算定につきましては、総務省基準に準拠した額を見込んでいるのですが、協議会資料の最終ページの最下段にあります、平成18年度から34年度までの繰入金見込みを示した一覧表だけでは、その妥当性は判断できません。先ほど、井原理事から概略の説明はありましたけれども、繰入金見込みの数値の算出根拠をもう少し詳しくお示しいただきたいと思いますというふうに思います。

次に、新病院整備に向けての収支見込の中で、「病院事業収支については、診療報酬の改定等によって大きな影響を受けることになる」とあります。この説明だけでは、病院事業収支がどれだけの影響を受けるのかは全くわかりません。危機感ばかりが募ってしまう部分もありますので、この大きな影響とはどの程度を想定しているのか、お聞かせいただきたいと思えます。

最後になりますけれども、改めて言うまでもなく市民病院は北河内地域で唯一の自治体病院であります。現在も他市の多くの住民の方が利用をされていますけれども、このたびの新病院整備実施計画（案）に示されているような、すばらしい新病院が建設された暁には、さらに多くの他市の住民が利用されることが予想されます。市は、これまで他の議員からの質問に対して、他市の住民も多く利用されている市民病院の運営に対して近隣他市から直接負担金を求めるのは難しいという答弁に終始されてきたわけですが、近隣他市から直接負担金を求めるのが難しいというのであれば、本市域に限らず広域の医療も担う予定である、この新しい市民病院の建設や運営に対して、何らかの援助を国や大阪府など、特に国から引き出すことができないでしょうか。この点についての御見解をお聞かせいただきたいと思えます。

以上で1回目の質問を終わります。

○人見泰生市民病院事務局長 開院5年後の大規模修繕1億円について、お答えをいたします。

市民病院の長期的な財政フレームを確立するに当たりまして、建物の維持管理のために必要な修繕費は、各年度に見込んでおります。また、一方、診療報酬の施設基準の変更等、病院の経営環境の変化に機動的に対応するために、施設の改修という実質的な意味合いで修繕費として1億円を見込んでおくことが、病院経営にとって必要な判断であると考えております。

そこで、この財政フレームにおきましても、5年間を経過した年度に1億円という形で計上をさせていただいております。

次に、一般会計からの繰入金の見込み数値の根拠でございますが、一般会計繰入金につきましては、総務省が示す繰り出し基準に基づきまして、救急医療の収支不足分や企業債元利償還金の2分の1を見込んでおります。また、今回は用地関連費に係る企業債の元利償還金については、繰り出し基準の2分の1を超えまして、その全額を繰り入れる考え方で推計をしております。

数値の算出に当たりましては、現病院に対する繰入金の実績をベースに、新病院整備実施計画（案）において予定しております事業費や事業実施年度、借り入れ条件をもとに新病院に係る経費見込みを加え、さらに、それらに対して基準に基づく繰り入れを行った場合の合計金額を記載しております。

次に、診療報酬改定による影響でございますが、病院事業経営は診療報酬によって成り立っておりますことから、2年ごとに行われます診療報酬の改定の内容によって、大きな影響を受けることは避けられません。ただ、この間、既に医療制度に係るさまざまな課題が明らかになってきておりまして、診療報酬改定の具体化も現在議論が進んでおるところでございます。引き続き、医療費抑制の基調といったことも危惧される中ではありますが、今回、推計しております長期財政フレームを覆すような大きな影響はないものと判断をしております。

次に、広域の医療を担う病院に対する援助ということでございます。

本院の運営や新病院の建設に対しまして、一般的には一定の交付税措置が既に算定をされております。さらなる財政支援の措置につきましては、市長会や全国自治体病院協議会などのさまざまな場、機会をとらえまして、声を上げていきたいと考えております。

○森田眞照市民病院長 これまで市民病院が果たしてきた役割の最も特徴的なものは、やはり小児科を筆頭とする救急診療だと思っております。

小児科については、既に皆様方よく御存じと思いますが、北河内医療圏では唯一の24時間365日体制で一次・二次救急を維持しております。また、通常の診療でも小児神経外来など、他の施設にはないような特色も持っております。ただし、初期救急に関しましては、北河内全体を当院だけで支えるには限界が来ているのも事実で、今後、広域の小児救急をどうしていくのか、大阪府を中心として、関係者と解決に向けての早急な協議が必要であります。

また、救急医に関しては、小児科だけではなく、内科、外科系も24時間体制を整えており、枚方市内において、救急隊の方からもよく言われますが、市民病院は救急の最後のとりでとなっております。新病院整備後は、さらにこれらの機能を充実させて、地元医師会や他の施設とも協力して、決してお断りすることのない救急体制を整えたいと考えております。

今後のあるべき姿といたしましては、これらの救急医療を枚方市全体として考え、関西医大の救命救急センターを三次救命のよりどころとして、二次救急の受け入れは残り公的3病院、星ヶ丘厚生年金病院、枚方公済病院、当院でしっかりと連携をとって、お互いに協力していくべきだと考えております。

しかし、救急医療は当院だけで解決できる問題ではなく、やはり、今後、枚方市、大阪府、地元医師会、市内各病院が一致協力して存続させていく必要があると考えております。

今後、新病院におきましては、地域周産期医療センターで赤ちゃんを、小児医療で子どもたちを、大人になってからは内視鏡外科による治療やがん治療、特に今回考えております放射線によるがん治療などを行い、さらに緩和ケア病棟へと、いわゆる揺りかごから墓場まで市民のケアができる病院としたいと考えております。

○西田政充議員 それぞれ御答弁をいただきまして、ありがとうございました。

数点の要望と再質問を述べさせていただきます。

ただいま森田病院長からは、これからの病院運営に対する強い意気込みと熱い思いを語っていただきまして、大変心強く思ったところでございます。引き続き御尽力いただきますようお願いいたします。

一般会計繰入金についてですけれども、市民の皆さんの貴重な税金を病院事業に投入するわけですから、一般会計からの繰り入れについては、慎重を期して行う必要があると思っております。先ほどの御答弁にあったように、しっかりとした基準にのっとった形で取り扱っていただけますようお願いいたします。

このたびの新病院整備実施計画（案）につきましては、公立病院の重要性、必要性がクローズアップされている現在の社会情勢の中、また、現市民病院の東側に隣接している国有地を有効活用できるというそういった観点からも、本市にとってまたとないチャンスをつかむためのものであるというふうに思っております。

そこで、最後の質問になりますけれども、本市行政の最高責任者である竹内市長にお尋ねをいたします。

全国各地の自治体病院の経営が困難になっている状況の中、総額181億円もの事業費を投じて新しい市民病院の建設に踏み込むという市長の政治判断は、極めて重いものであります。病院経営という観点はもちろんのこと、いつも竹内市長がおっしゃっている本市の都市経営上の観点で、この新しい病院建設についてどのように考えておられるのか、新病院整備実施計画を策定するに当たっての市長の決意をお聞かせいただいて、私の質問を終わらせていただきます。

○竹内 脩市長 我が国全体が人口減少という事態を前にしまして、我が国全体の社会活力をどのようにしていくのか、あるいは維持し切れるのかという、そういう状況にあります。そのような中で、枚方市としまして本市の持続的な発展を図っていくためには、やはり市民が安心して住むことのできる都市という、このイメージといいますか、この実態をきっちり整えるということが、他都市にまさる優位性を確立する観点から極めて重要なことではないかなと思っております。

そのような観点も踏まえまして、都市経営上の観点で現状をとらえましたとき、枚方市民病院は、北河内地域で唯一の二次救急医療を実施する医療機関として、大きな実績を残してまいりました。現在、施設の老朽化からさまざまな課題を持っておりますが、これまでの取り組みを踏まえまして、新病院に建て替えを行うことで、関西医大枚方病院等の機能分担により、極めて水準の高い地域医療体制を構築できる、このことは高齢化社会を展望したときに極めて大きな本市の魅力につながる、このような思いを強く持っております。そういうことを踏まえまして、厳しい財政状況ではありますが、早期の開院に向けまして、市役所を挙げまして、最大限の努力を行っていきたく、このように考えております。

○出井 宏議長 これにて、西田政充議員の質問を終結します。

○出井 宏議長 次に、改革市民会議を代表して、伏見 隆議員の質問を許可します。伏見議員。

○伏見 隆議員 質問も私で5番目になります。既にかなり突っ込んだ質問もされておりました、重複する質問はできるだけ避けたいと思っております。しかしながら、一部重なる部分もございますので、お許しいただきたいと思っております。

まず、市民病院の経営指標について、お尋ねします。

大阪府内の公立21病院の平成19年度決算状況では、単年度黒字を計上しているのは、枚方市民病院と大阪市立総合医療センターの2病院だけであります。枚方市民病院については、これまで財政健全化に懸命に取り組んできた成果と認識していますが、一方、現状の経営分析において、全国の同規模の黒字公立病院と比較すると、以下の経営指標はどのような状況なのか、お尋ねします。

病床利用率、患者1人1日当たりの診療収入、医業収益に対する医療材料費の割合、医業収益に対する職員給与費の割合、経常収支比率、医業収支比率。

以上、お尋ねします。

次に、枚方市民の地域医療への負担軽減について、お尋ねします。

総務省の公立病院改革ガイドラインに、公立病院の役割として、「地域において提供され

ることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供すること」とされています。これは、すなわち、現在の医療制度のもとにおいては自治体の繰入金があれば公立病院の経営が成り立たない現状が浮き彫りにされています。

枚方市民病院は、北河内7市を含む北河内二次医療圏における唯一の公立病院であり、24時間救急など公立病院としてまさに民間病院では維持することが困難な不採算部門を抱え地域医療の充実に貢献しています。これらは、枚方市からの繰入金、すなわち枚方市民の税金によって支えられています。繰入金は、毎年約10億円になります。枚方市民が北河内の地域医療を支えています。先ほども同様の質問がありまして、国に対してはさまざまな機会に声を上げるとの答弁がありましたが、枚方市民の負担を少しでも軽減すべく、大阪府近隣自治体に対して財政支援を拡充することを強く働きかける必要があると考えますが、御見解をお尋ねします。

新病院整備実施計画（案）について、3点お尋ねします。

まず、産科医療の充実にについて、お尋ねします。

新病院の取り組みの一つとして、産科医療の充実が挙げられています。地域周産期母子医療センターレベルの機能を担うとされていますが、レベルという言葉が気になります。地域周産期母子医療センターの指定は受けないと理解してよいのか、また、そうであるのならその理由もお尋ねします。また、地域周産期母子医療センターと比較すると、どの部分が違うのか、将来的には地域周産期母子医療センターを目指すのかについても、お尋ねします。

次に、感染症病床について、お尋ねします。

新病院では、これまでと同じく感染症病床が8床設置される予定です。感染症病床の病床利用率は、平成18年度で0.1%、19年度で0.0%と極めて低い状態ですが、年間の維持費用など病床保有にかかる総費用及び受けられる補助金とこの額、さらには一般会計の繰入額、また、補助金収入を前提としてそもそも採算のとれる事業なのかどうかについて、お尋ねします。また、設置の義務があるのか、設置の根拠について、お尋ねします。

3点目、緩和ケア病床については、先ほど来の質問に対する答弁で一定理解しましたので、次に移りたいと思います。

最後に、新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方について、3点お尋ねします。

ことし2月にまとめられた新病院整備に向けた長期財政フレームに対して、新病院整備実施計画（案）の策定に伴い、このたび新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方が示されています。収支見込パターンを基準パターンのほかに、病床利用率ごとにパターンⅠ（高位）、パターンⅡ（中位）、パターンⅢ（低位）の3つの収支見込パターンが示されたことは、より現実的な対応であると考えます。これらについては、平成34年度までの収支見込みが示されている一方、詳細が示されていません。新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方では、「市の長期財政の見通しの改定にあわせて、細目の調整を行った上で、本年2月にまとめた「新病院整備に向けた長期財政フレーム」を改定する」とされていますので、現時点でははっきりした数字を示すことができないのかもしれませんが、172億円の企業債償還計画と内部留保資金及び資金不足額の年度ごとの予測値について、答えられる範囲でお答えください。

次に、お示しの収支見込パターンについて、病床利用率90.0%のパターンⅠと同69.9%のパターンⅢの場合では、平成34年度の累積欠損金がそれぞれ7億円と61億円で大きな差が出ます。

先日、松原市立市民病院が累積欠損金40億円を抱え今年度末に廃止されるとの報道がありました。枚方市民病院の累積欠損金は、ピーク時には病床利用率76.0%のパターンⅡで平成31年度に49億円、病床利用率69.9%のパターンⅢで平成32年度から34年度に61億円という数字が出ております。これらは、病院運営を継続していける状態なのかどうか、お尋ねします。

3点目、これは要望とさせていただきます。

病床利用率の4つのパターンで必要となる看護師の数が異なります。基準パターンでは47名、パターンⅠでは55名、パターンⅡでは23名、パターンⅢでは9名とされています。これは、すなわち、もちろん医師の確保は前提ではありますが、看護師の確保もまた新病院の死活問題であると再認識します。本協議会では、既に看護師確保の対策について多くの質問がなされており、看護体制充実プログラムを整備されるとお聞きしておりますが、新病院整備後、看護師不足のため病床利用率が上がらないというようなことが起こらないよう、看護師の確保に力を入れていただくよう要望し、1回目の質問を終わります。

○人見泰生市民病院事務局長 市民病院の経営指標について、お答えいたします。

平成19年度の決算状況につきましては、平成20年10月に大阪府から公表されました公立病院改革に関する指針の黒字病院を参考に御説明させていただきます。

まず、病床利用率ですが、全国の黒字病院の平均は84.4%となっておりますが、枚方市民病院の場合411床の許可病床に対しては61.6%、稼働病床として公表しております301床では84.2%となっております。平均と比べますと0.2ポイント低い数値となっております。

次に、患者1人1日当たりの診療収入ですが、全国平均は入院で3万7,067円、外来で1万439円となっております。当院の場合、入院で3万8,222円、外来で7,339円で、入院については平均を上回っていますが、外来については下回っている状況です。

次に、医業収益に対する医療材料費の割合については、薬品費を除いた場合、全国平均で10.7%となっております。枚方市民病院では10.9%であり、平均に比べて0.2ポイント上回っております。

次に、医業収益に対する職員給与費の割合ですが、全国平均49.1%に対し当院の場合は61.6%で、平均に比べて12.5ポイント上回っている状況です。

経常収支比率では、全国の黒字病院平均102.1%に対し当院は100.0%で、2.1ポイント下回っております。

あと医業収支比率では、全国平均が98.6%に対し枚方市民病院は95.8%で、2.8ポイント下回っている状況でございます。

次に、産科医療の充実でございますが、地域周産期母子医療センターの指定につきましては、指定要件の一つとして、新生児集中治療室でありますNICUを整備することが求められています。この要件を満たすためには産科及び小児科の医師の増員が不可欠でありまして、現状では、それを直ちに充足することは困難であると考えています。

ただ、施設面では、地域で安心してお産ができるよう地域周産期母子医療センターと同等の面積、設備をこの新病院において整備しておきたいと考えております。

次に、感染症病床についてですが、感染症病床の維持管理費用につきましては、現在の病院で空調費や施設、設備の保守点検費用などが挙げられます。これに対する補助金としまして、大阪府から1床当たり150万円の基準の補助がありまして、本院の場合、8床の感染症病床を有しておりますので、年間1,200万円の補助を受けております。なお、一般会計からの繰入金の対象とはなっておりません。新病院では、引き続き感染症病床を確保する予定でありますが、収益確保の観点から感染症病床の有効活用も想定に入れております。

次に、感染症病床の設置根拠ですが、本院は感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、いわゆる感染症法の第38条第2項の規定によりまして、平成11年4月1日に大阪府知事から第二種感染症指定医療機関の指定を受けております。新病院の整備に当たりまして、市民の生命、安全を守る観点から8床の感染症病床の設置を予定しているところでございます。

次に、長期財政フレームでございしますが、今回お示ししております新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方では、新病院整備実施計画（案）における事業費181億円を設定し、その財源として172億円の企業債を充当することとしております。この企業債の償還につきましては、平成22年度までの起債分については、現在の財政融資資金の貸し付け利率に対して、リスク分として0.5%を上乗せして、土地、建物については2.7%、医療機器については1.6%として算出をしております。平成23年度以降の起債分については、さらに0.5%の利率を上乗せしまして、建物については3.2%、医療機器については2.1%として算出をしております。

この起債の償還に伴い、それ以後の財政収支の変動の内容でございしますが、現金の支出を伴わない固定資産除却費や減価償却費が多額に上りますことから、帳簿上の損益ベースでは、一定期間、経営赤字や単年度純損失を計上することとなりますが、一定額の内部留保資金については、各年度ともに計上できているものと考えますので、資金的には不足を生じることはなく、不良債務を生じることはないと考えております。

お示ししておりますいずれの収支見込パターンでありましても、一定期間、単年度純損失が続きますことから、累積欠損金は増加しますが、先ほども述べましたように資金不足を生じる状況ではありませんので、継続して質の高い医療環境を維持し続けることができるものと考えております。

○久野邦広健康部長 枚方市民が北河内の地域医療を支えているという実態から枚方市民の負担の軽減をとということでございしますが、北河内7市が構成します北河内二次救急医療協議会からは、大阪府からの補助金も含めまして、市民病院に対しまして平成19年度決算で約1,800万円が支出されております。しかし、市民病院へ搬送される患者数の増加や小児科医不足による医師の労働環境の悪化を踏まえ、今後、さらに財政支援を求めていきたいと考えています。

○伏見 隆議員 2回目の質問です。

経営指標についてですが、枚方市民病院と全国の黒字病院の平均とはいずれもそれほどの開きはありませんが、医業収益に対する職員給与費の割合については、枚方市民病院が全国

の黒字病院の平均を12.5ポイント上回っています。どのような理由か、お尋ねします。

次に、感染症病床について、新病院においてどのような有効活用をされるのか、再度お尋ねします。

最後に、枚方市民の地域医療への負担軽減について、要望いたします。

北河内7市で構成する北河内二次救急医療協議会の負担金1,800万円ということでしたが、そのうちの約1,000万円が、枚方市が構成市として負担しているものであります。また、枚方市民病院の平成19年度の救急患者の約20%が市外の患者である一方、救急医療維持に必要な費用の約96%、額にして約5億2,000万円を別に枚方市の一般会計繰入金、すなわち税金で賄っている現状を見ると、大きくバランスを欠いていると言わざるを得ません。

まずは、大阪府近隣自治体に対して、応分の負担を強く働きかけていただくことを強く要望いたしまして、2回目の質問を終わります。

○人見泰生市民病院事務局長 2回目の質問にお答えいたします。

医業収益に対する給与費比率が高い要因につきましては、救急医療を初めとします採算性の低い政策医療の分野に、医師を初めとする医療スタッフを多く配置いたしますと、どうしても数値が高くなる傾向がございます。また、全国の黒字病院と比較しますと、本院の病院職員の平均年齢が若干高いことなども、指数を高くする要因の一つであると理解しております。なお、平成19年度におけます全国の黒字病院の平均数値は公表されておきませんので現時点での比較はできませんが、枚方市民病院における平成19年度決算の数値は、57.6%となっております。前年度より4ポイント減少しております。

しかしながら、今日の全国的な医師不足、看護師不足の状況を踏まえますと、単にコスト削減の観点で給与費比率をとらえるのではなく、適正な医療水準を確保しながら医業収益を向上させていく、一つの投資としての観点が必要であると考えておりますので、一概に給与費比率を下げるのが経営改善の適切な指標になるといった観点ではとらえておりません。収益のパイを大きくしていく取り組みと並行いたしまして、適正な医業費用の水準を判断していきたいと考えております。

次に、感染症病床の具体的な活用方法ですが、新病院で整備します感染症病床については、新病院整備実施計画(案)の図面でお示ししておりますように、7階の一般病棟に連続したフロアに区画を確保しております。感染症病床の運用については、病院事業運営審議委員会においても御意見をいただいたところがございますが、入院患者の動向や個々の症例に応じましてフレキシブルな柔軟性の高い病室運用、ベッドコントロールを可能にしていくための病床として有効に活用しますとともに、また、院内において感染性腸炎等が発症した場合などの対応にも適切に活用していきたいと考えております。

○出井 宏議長 これにて、伏見 隆議員の質問を終結します。

○出井 宏議長 次に、自民党清和会を代表して、千葉清司議員の質問を許可します。千葉議員。

○千葉清司議員 もう5時も回りまして、大変お疲れかと思えます。

時間をいただきまして、市長から提案をされております2点について、御質問、御提言、御要望を添えたいと存じます。

私ごとで恐縮なんですけれども、私も人の子で、69年間走り続けてきましてついに血糖値が上がって、森田病院長のお世話になりました。おかげさまで20日強の入院で先生のお許しを得てこの11日に退院するわけでありませけれども、何も御恩を返すことができません。これから竹内市長のもとでよりよい病院を建設するために、私はもとより会派の皆さんと結束をしてよりよい病院をつくるのが、お世話になった森田病院長を初めとする多くの先生方、そして看護師を初めとするスタッフの皆さんに感謝と御礼になろうと思っておりますので、そういう視点に立ってこれから質問し、また御提言をし、そして心からの気持ちを持って御要望を添えたいと存じます。

市民の尊い血税を投入する主要事業については、特に過日、問題になっていますあの第2清掃工場の疑惑問題、二度とこのような疑惑事件を再発させないという決意、強い決意からも、以下の点について、私どもは猛省を自ら促すものであります。すなわち、従来定着型の一つは、たびたび指摘しておりますけれども、庁内の幹部による検討委員会、2つ目には学識経験者を伴う特別委員会、3つ目にはあらゆる主題に係る各委員協議会、4つ目には各主題に係る各々の専門委員会等々においては、私どもは一方通行と申し上げても過言ではない、理事者サイドの意見や考え方がすべて最優先され、チェック機関である議会による監視が多少欠如していた感があります。

今回の全員協議会においては、前回に引き続きまして、41万市民の意思を代弁する議会を尊重し、議会の質問、意見、提言を聴取するという事の重要性を認識され、再度、開催されました。従来踏襲型のやり方を打破し、市民に対する最大の市民サービスとは、議会制民主主義の原理原則に立脚し、その代弁者である議員の意見並びに提言を尊重することが極めて重要だと再認識に立っての竹内市長を初めとする両副市長の御努力と、それをちゅうちょすることなく受けて立った議長、副議長に、まず、私どもは感謝と最大の敬意を表したいと存じます。

したがって、私どもの声を心に留めた、そのままの心境で、一つは御提案されております新病院整備実施計画（案）について及び新病院整備に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方についてにおける主要課題に対して、数点にわたって質問、提言、御要望を添えますので、何とぞ寛大なる御理解を賜りますよう、まずもって強く切望し申し添えておきます。

それでは、御案内されています新病院整備実施計画（案）、この目次に沿って、1章から4章までなっています、1章当たり1点ずつですね、時間の関係がありますから、御質問、御提言、御要望をしておきたいと思っております。

既に示されている計画用地について、御質問申し上げます。

まず、1章、計画条件の整理についてということであります。

御承知のように、隣接地については、これはもう格言で、借金しても土地は買いなさいと、隣の土地を売る方があったら借金しても買いなさいと、これが提言であります。先人の格言であります。

よって、そういう格言からすれば、公道に面しておる取得予定地の南側にあり、現府道杉田口禁野線との間に挟まれた土地、約1,200平米、坪に直しますと約400坪が、この計画案、これだけ立派な計画が議員の前に提出されましたけれども、入っておりません。な

ぜ、玄関口とも言えるあの土地に病院を建てるということですから、目の上のたんこぶになるようなあの土地の買収計画のための努力のドの字もされていないというところに、私どもは強い違和感を覚えるのであります。

そういうことで、必ず将来、禍根を残しますから、今、幸いにして、大阪府が府道拡張のためにセットバックの交渉をしています。まだ、途中であります。そういうことで、これから時間がまだまだあります。やはり、あの土地をどうしても買収して、この新病院を私は建設すべきだと思いますが、その辺の担当部署の見解を、まず、ただしておきたいと思います。

次に、第2章の施設計画の検討についてということであります。

この項については、診療や検査を鑑みた現場最優先の視点に立ちまして、利用者の本音の意見、また院長を初めとする現場に携わる医師、看護師の生の意見を重視した上での、まさに流れるようなレイアウトが非常にやはり重要視されると思いますが、この施設計画の中では、今、申しあげました病院のレイアウトについて、どこにどのような力点が置かれているのか、お尋ねをいたします。

次に、第3章の施設計画についてであります。

御承知のように、病は気からという先人の格言が古くからあります。病院を取り巻く環境は大変重要な優先課題であるということ、再度、申し上げたわけでありませうけれども、それゆえに、これからの病院は、鉄骨に囲まれた病院じゃなくして、森の中に病院が建てられるというようなイメージが、まさに冒頭申し上げましたように、病は気からということからすれば、大変重要ではないかと思えます。

そのためには、計画地周辺は、現在、緑が乏しい現況であります。したがって、緑地計画については、今、ここに出されているのは、要するに駐車場ですね、この短い芝を植えましょうというようなことで計画されていますけれども、でき得る限り、駐車場といえども中高木で病院を囲むような、あるいは駐車場を囲むような、緑に包まれたイメージの病院を目指すべきと思いますが、人工的に努力すればそれなりの成果が出るわけですから、その見解を求めたいと思います。

それから、第4章についてであります。整備事業計画の中で目標工程というスケジュールがあります。用地買収は、新しい年の平成21年度の9月から11月ということになっています。ですから、これからであります。努力もせずしてあきらめるのではなく、あらゆる努力をして、そして、できなかつたらあきらめるということ、子どもの教育でもそうなんです。市長さんの部下はまだ努力をしていないわけですから、努力をさせて、そして、あらゆる手段を講じて、どうしてもできないときには万歳の手を挙げましょう。

まだまだ、来年の9月から11月ということですから、日程的にも十二分に、これからの作業ですから、私どものこの建設的な御提言を、将来に禍根を残さないためにも、この工程計画の中に挿入していただく、その辺についての見解を求めたいと思います。

次に、新病院に向けた長期財政フレーム改定の基本的考え方について、1点御質問します。

この資料を見てみますと、るる多くの会派の代表の皆さんから御指摘されていますように、病院のこの収支見込みの考え方を見ますと、全国の黒字病院の平均病床利用率を用いて、黒字病院がほとんどないんですよ、探し求めてそれをベースにしようとして。

それから、2つ目は、一般会計からの繰入金、多くの代表者の皆さんから御指摘を受けて

おります一般会計からの繰入金を前提として算定の基礎ベースにしている。市長の言っている都市経営という視点、経営という視点からすると、極めて甘いと言わざるを得ません。特に一般会計の財政が悪化すると、病院事業費への繰り出しが完全にストップするんです。ストップすれば、即、病院も万歳するんです。これは、私がここで申し上げるまでもなく、火を見るより明らかであります。したがって、市民病院を建設する以前の問題だと私は思うんです。この点についてどのように考えているのか、お考えをお聞きしたいと思います。

これで1回目の質問を終わらせていただきます。

○寺農 齊公共施設部長 公共施設部から順次お答えをいたします。

まず、計画地に関する御質問にお答えします。

現在の市民病院は老朽化が進んでいることなどから災害への対応、療養環境などの面で課題があることや、医療を取り巻く環境が大きく変わる中で自治体病院として市民の多様な医療ニーズに対応するために、市民病院の整備は急務であると考えています。このため、昨年策定した新病院整備計画において、確実に迅速な用地取得が可能である未利用の国有地を計画地として定めたものでございます。

次に、レイアウトについて、お答えいたします。

新病院整備実施計画（案）では、特長ある施設計画のコンセプトの一つとしてアメニティ豊かな空間を掲げ、利用者にとってわかりやすい施設の配置やサイン等の設置を目指す計画としているほか、検査などはできるだけ同一フロアや同一エリア内で完結できるような施設構成としています。

具体的には、紹介患者やどの診療科を受診すべきかわからない初診患者を適切な外来に案内するための案内ステーションを配置するなど、施設、運営の両面で利用者の立場に立った病院づくりに努めます。

次に、緑化計画について、お答えします。

御指摘のように、病院の緑は療養環境として非常に重要であると考えます。そこで、新病院整備実施計画（案）では、アメニティ豊かな空間づくりの一つとして、屋上緑化も含め緑豊かな屋外空間の提供を掲げました。

具体的には、建物の南側に緑地を配置し、また、敷地境界沿いの植樹帯には主に中高木を植栽することにより、緑に包まれたイメージの病院づくりに努めます。このことで屋上緑化による屋上庭園も含め、外来の待合などから緑が望め、自然を身近に感じられる院内環境を創出します。

一方で、正面玄関に至るアプローチ部分については、建物までの案内性を考えた開放的な空間演出を行い、また、災害時には災害現場等からの患者の受け入れのためのオープンスペースとして活用するよう芝生広場とするなど、中高木と低木や芝などを適所に使い分けた植栽計画とします。さらに、芝生駐車場とするなど、緑豊かな病院を目指します。

次に、用地取得の工程についてですが、先ほども答弁させていただきましたとおり、御提言の土地につきましては、新病院整備計画で取得することとなっておらないため、今回のスケジュールには反映させておりませんので、よろしくお願いをいたします。

以上です。

○人見泰生市民病院事務局長 一般会計からの繰入金につきまして、お答えをいたします。

一般会計からの繰入金につきましては、総務省が示す繰り出し基準に基づき、救急医療など政策医療にかかわるものに対して、その収支不足分を繰り入れているところでありまして、市民病院が担う政策医療に対する財政面での裏付けとなるものです。

大阪府が示しております公立病院改革に関する指針においても述べられていますように、市民病院が果たすべき役割を明確にして、一般会計からの繰り入れを受け入れるものであり、今後、市の長期財政の見通しや公立病院改革プランとの調整を図ってまいりたいと考えています。

○千葉清司議員 もう時間が来たということでメモが回ってきましたけれども、これだけはやはり市長にお聞きしておきたいと。市長も、この全員協議会の開議に当たって宣誓をされました。議員と市民の皆さんの意見を聴取すると、謙虚に受けると、そして、来年の2月をめどに新病院整備実施計画を作るということで宣誓をされました。その宣誓に沿って、私が申しあげました杉田口禁野線のあの三角の土地、目の上のたんこぶであります。市長、181億円もかけて病院をつくるんですよ。景観も含めて必ず禍根を残しますよ。

ですから、市長に最後に聞きます。今回、建設する病院については、単に41万市民の命を守るという視点にとどまらず、北河内7市、森田院長も先ほど言っていました、北河内7市、100万人の地域住民の命を保障するための広域的な使命を持った、私は病院建設だと思えます。また、そういう自覚を意識的に持ち続けたいと思います。そのことが、今後の枚方市民病院経営に当たって大きな支えになると私どもは確信をいたします。

この病院には、第一次は言うまでもなく、第二次、そして特に第三次救命救急医療を背負うといった任務も課せられてあります。特に少子・高齢化が進行する中、小児医療における24時間体制の充実並びに産婦人科医の充実を一層強化するという観点に立った特色ある病院の建設を心から期待をします。

今、申しあげましたように、これからの公立病院の経営は、多くの議員の皆さんから御指摘をされていますように、そう甘くありません。言うまでもなく、公立といえども経営が行き詰まる事態は、当然考えておかねばなりません。総務省や大阪府、そして、市の一般会計の繰り出しを当てにしたような経営は避けて、極力、独立採算を基本に据えた市長の言う経営理念を尊重する努力を遂行されるよう強く望みます。そのことが、結果的に多くの、北河内100万人のこの広域住民の命をとわに保障すること以外の何ものでもないということを申しあげ、まだ時間はあるわけですから、これからの市長の、冒頭の宣誓に恥じない、特にあの土地に関する決意をお聞きして、私の質問を終わります。

ありがとうございました。

○竹内 脩市長 ただいま千葉議員から市民病院の建て替えに向けまして、非常に熱い思いを私どもにエールとしていただきました。このことにつきましては、心から感謝を申し上げたいと思います。ただ、土地の件につきましては、私の理解といたしましては、きょうお示しております新病院整備実施計画（案）の示しております用地の確保をもちまして、新しい市民病院として必要かつ十分な確保ができていると、このように私自身は考えております。

○出井 宏議長 これにて、千葉清司議員の質問を終結します。

○出井 宏議長 次に、自由民主党議員団を代表して、前田富枝議員の質問を許可します。前田議員。

○前田富枝議員 自由民主党議員団を代表いたしまして質問させていただきますが、既に外は真っ暗ということで、猛スピードで質問をしまいいりますので、よろしく願いいたします。

まず初めに、病院事業費についてですが、新病院開院5年後の平成30年度に大規模修繕費用として1億円を予定しているとお聞きいたしました。通常、民間企業では、大規模な修繕が単年度収支に影響を及ぼさないよう、修繕引当金を毎年計上することとなっておりますが、一定の基準で計上すべきでないでしょうか、お尋ねいたします。

次に、周辺道路整備についてですが、病院が立派で新しくなると、患者さんの数は恐らく増えると思われまして、遠くから自家用車を利用した患者さんが増えるのではないかと思います。私も、この場所だとますます大きな駐車場が必要になってくると考えます。先ほど、駐車場の件は大隈議員の質問にもありましたように、十分な台数を確保するという御答弁でしたが、来院車両が周辺の交通状況へ及ぼす影響はないのでしょうか。

新病院の入り口は、現在のところではなくて、禁野保育所側の市道渚中宮線からとなっております。私も毎日のようにこの道を通っているのですが、雨の日などは市駅方面に右折しようとする車両が多くてとても渋滞しております。病院の入り口が市道にできるということは、さらに渋滞してしまうということになるのではないのでしょうか。

そこで、市道渚中宮線や府道杉田口禁野線の交差点の対策などの拡幅整備とあわせた周辺整備の考え方について、お尋ねいたします。

また、新用地南側の市道禁野第2号線ですが、この道路は今でも車両が通行できるような幅員ではありません。新病院整備実施計画（案）ではこの道路に沿って緑地を計画されていますが、建設時に何らかの整備が必要だと思っております。例えば、この緑地整備とあわせた一体的な整備などを行っていくべきだと思いますが、いかがでしょうか、お尋ねいたします。

次に、下水道、雨水整備についてですが、事業用地の雨水放流計画につきましては、現病院の雨水は杉田口禁野線の山田雨水幹線に、新用地は高陵排水路へと書かれておりますが、このように一体利用する土地の雨水を2つに分けて放流するということは、とても効率が悪いのではないかと思います。なぜこのような計画となっているのか、お尋ねいたします。

次に、NICU設置についてです。

最近の新聞やテレビなどのマスコミにおいて、出産にかかわる受け入れ拒否により妊婦さんや新生児が死亡するというとても悲しい報道がありました。このことは、これから出産しようとしている妊婦さんにとって、非常に不安を抱える要素となっております。今、産科医が不足している中で、通常の出産さえも十分に受け入れることができないにもかかわらず、非常時の出産においてはなおさら厳しい状況にあることを物語っているのではないかと思います。

枚方市民病院が24時間365日の救急医療を政策医療として守っていただいていることは、大変大きな安心材料だと思います。また、新病院整備実施計画（案）を見ると、4階の平面図にNICU4床との表記があり、さらに安心するところではあります。しかし、このNICUを稼働させるには、常時お医者様が治療室内に勤務していること、そして、その医師はかなり専門的な医療知識が必要であり、全国的にも非常に数が少ないと聞きました。新病院において、そういった医師が確保できて本当にNICUを稼働させることができるのか、お

尋ねいたします。

1回目の最後ですが、医療に対してたらい回しという表現が多く使われております。これはお医者様にとって、とても心外なことだと思うんですけれども、きょう遅くまで病院長が来られていますので、その辺の思いをお聞かせいただけますでしょうか。

以上で1回目を終わらせていただきます。

○人見泰生市民病院事務局長 建物や施設を良好な状態に保つための大規模修繕費について、お答えいたします。

開院後5年が経過した時点での大規模改修の必要性と申しますか、考え方につきましては、先ほど御答弁させていただきました。この大規模改修のための財源確保策としての修繕引当金につきましては、今後、長期財政フレームの改定作業を進める中で検討をしたいと考えております。

続きまして、NICUの問題でございます。

北河内地域において、現在、NICUは、関西医大附属枚方病院において行われております。常にぎりぎりの状態で運営されていると聞いております。このNICUの稼働につきましては、御指摘のとおり、産科と小児科の両方の専門的な医療知識を持った新生児科医が常時1人は勤務している状況が必要でありまして、勤務のシフト等を考慮しますと最低でも5名の新生児科医の確保が必要ではないかと考えております。こうしたことから、確かに新病院整備実施計画（案）において4階の平面図にNICU4床と表記しておりますが、新病院において新生児科医が確保できれば、すぐにでも稼働させたいと考えております。しかしながら、現実的にはかなり難しい状況が想定されますので、NICUができる施設をまず整備しておき、二次救急医療施設としての位置付けを踏まえながら、小児科医、産科医でできる範囲の治療に、精いっぱいの治療行為に努めていくと、そういう考えで当たっていきたいと考えております。

○寺農 齊公共施設部長 公共施設部から御質問に順次お答えします。

まず、周辺道路に関する御質問にお答えします。

新病院の車両の出入り口は、関係機関との協議内容なども踏まえ、幹線道路を避けて市道渚中宮線からとしております。そのことから、府道杉田口禁野線の拡幅整備計画に合わせて市道側に右折車線を設けるなど交差点の改良を予定しております。また、市道渚中宮線には都市計画道路渚禁野線が計画決定されていますので、敷地に面する部分について、歩道設置等の交通安全対策を行う計画としております。

なお、新病院敷地の南側、市道禁野第2号線につきましては、東側から新病院正面入り口へのアプローチ道路となりますので、御提案のような緑地と一体的な整備を検討してまいります。

次に、下水道の雨水の整備について、お答えします。

計画地の雨水排水につきましては、現病院部分の排水は、現在、敷地西側の市道禁野第2号線にあります排水路に流れております。しかし、その排水路が狭小なため、府道杉田口禁野線に埋設されております山田雨水幹線に放流する計画としております。

新たに買収する部分につきましては、近畿財務局所管の官舎であり、当該地以北の官舎部分全体の雨水排水先が高陵排水路へととなっているため、雨水の排水計画の基本は、高陵排水

路と想定しております。しかしながら、一部に施工が難しい部分があることなどから引き続き検討を行うとしており、下流部の浸水対策の一環となる雨水流出抑制施設の整備とあわせて計画なども検討し、排水方法を確定させていきたいと考えております。

以上でございます。

○**森田眞照市民病院長** 昨年の大阪府医師会の医療安全に関するシンポジウムで討論したときにも、たらい回しという表現のことが問題になりました。マスコミ関係者のシンポジストが最近ではたらい回しという言葉を使わないようにしているというのが、たらい回しというのは、診療ができる体制がありながらお断りをするのであり、現在の医療現場では診察したくても診られるような状態ではないからだというふうに申しておられました。

たらい回しや診療拒否という言葉がマスコミで多く使われるたびに、医師としては非常に心が痛みます。また、一方では不十分な体制のまま診療にかかると、それはそれでいろいろな問題が生じてくるというジレンマがございます。安心して受診できる救急体制を整えることが一番大切なことであり、勤務医の頑張りだけで救急医療を持続するのは、いろいろな意味で限界に来ていると思われまます。最近では、マスコミを初めとして救急医療の現場についての理解が高まりつつありますが、まだまだ一般的な理解を得ておらず、いろいろな機会に現状を訴えていきたいと考えております。

○**前田富枝議員** それぞれお答えいただきまして、ありがとうございます。

本当、時間もないので、1点だけお聞きします。

周辺交通の安全対策などについては、おおよそ内容を理解することができましたが、このような道路整備費用、雨水処理のための下水道整備費用も、この181億円の中に含まれているとお聞きしました。この181億円の財源内訳のほとんどは企業債とされていて、基本的には市民病院が負担する費用となるわけですね。通常の道路整備などでは、国の補助金制度などがあります。そのような制度を活用して、少しでも病院の負担などを減らすべきだと思うのですが、お尋ねいたします。

○**寺農 齊公共施設部長** 整備費の財源に関する質問にお答えします。

整備費の財源は、基本的には病院事業債で賄うこととなりますが、補助金が活用できるものは導入を図ります。例えば、感染症対策関連や太陽光発電設備等環境関連など、制度の動向を注視し、今後、具体的に検討を行います。また、非適債の部分、例えば、関連整備として行う道路改良などについても、補助金が充当できる手法を検討してまいります。

以上でございます。

○**前田富枝議員** 3回目ですみません。

181億円という総事業費は大変大きなものであり、本市の今後の財政運営を大きく左右させるものであります。先ほども申し上げたとおり、財源は企業債とされていて、ほとんどが後年度に負担することで支出の平準化が図れるものであります。補助金や交付金など、たとえ少しの額であっても探し出して、市や病院の負担を軽減する努力をしていただきたいと思っております。

また、今まで皆様の質問を聞いていますと、市民病院の役割は、単に来院患者や入院患者の医療だけではなく、北河内7市の中心的な公立病院であり、周辺自治体も合わせて開業医さん全体のバックアップという大きな役割を担っています。そのようなことから、近隣自治

体に運営の負担金を求めるべきとの意見があり、近隣自治体に直接負担を求めるのが難しいのであれば、広域的な考えで国や府に要望をすべきという意見がありました。私も同様の考えであります。

たとえ不採算な部分であっても、市民のために運営を続けていくことが大切ですし、他市の市民だからといって、来院を拒否するというようなことがあってはなりません。しかしながら、府などに補助要綱などがなければ、幾ら担当部署がかけ合っても、無理なことは明らかです。不採算部門の運営を当該市の市民の税金だけで補うのではなく、少しでも運営に補助ができるよう、市長会などを通じてそのような制度を創設していただくよう要望していただくのが必要であると思いますので、努力していただきますようお願いしまして、私の質問を終わります。

○出井 宏議長 これにて、前田富枝議員の質問を終結します。

○出井 宏議長 以上で、本協議会の協議事件は終了しました。

よって、全員協議会はこれをもって散会します。

(午後 5 時 4 0 分 散会)