

会 議 記 録			
会 議 の 名 称	環境厚生常任委員会	会議場所 第1委員会室	
		担当職員 池永	
日 時	平成27年8月18日(火曜日)	開 議	午後 3 時 20 分
		閉 議	午後 4 時 46 分
出席委員	◎明田 ○馬場 酒井 奥村 富谷 平本 小松		
理事者 出席者	坂井病院事業管理者 佐々木管理部長 竹内経営企画課経営企画係長 小笹医事課長		
事務局	池永		
傍聴者	市民 一名	報道関係者 1名	議員1名(竹田)

会 議 の 概 要

1 開 議

[事務局日程説明]

2 案 件

(1) 行政報告

病院事業について(市立病院)

[理事者入室] 市立病院

<病院事業管理者>

あいさつ、概要説明

<管理部長>

資料に基づき説明

～15:49

[質疑]

<酒井委員>

バランスシートはまだ作っていないのか。

<管理部長>

作っているが、今回は必要な資料のみつけている。

<酒井委員>

説明にバランスシートは不要だと考えたのか。

<管理部長>

そうである。

<馬場副委員長>

入院と外来の収益は。

<管理部長>

入院収益は平成25年度と比べ1億4700万円減少、外来の収益は2500万円プラスである。予算はもう少し見込んでいた。

<馬場副委員長>

3400万円分購入していない医療機器の名称は。

<管理部長>

ナースコールに生体情報モニターを連動させることを考えていたが、いろいろな状況が出てきたので、時間をかけてゆっくり検討した方が良いということになり、26年度は見送ったものである。

<馬場副委員長>

施設整備の関係で、減価償却はきちんと行っているのか。

<管理部長>

台帳をもとに、きちんと行っている。

<平本委員>

入院収益減ということだが、医師の確保について何か対策をしているのか。

<病院事業管理者>

当初入院85人を見込んでいたが、到達しなかった。内科の医師が2名減少した。

11月には循環器の医師が1名増加したが、そのような状況の中、1人が抱える患者の数が厳しかった。府立医大・医局には、あらゆる機会を設けてお願いをしているが、結果としては、その1名の増加のみであった。

<平本委員>

従来通りのやり方で人員を確保することができないなら、何らかの違う手立てを考える必要があるのではないか。

<病院事業管理者>

関連病院である府立医大に医師の配置をお願いするのが基本であるが、それではまかなっていけないので、民間サイトやツテで全く違う大学から来ていただいたりしている。昨年減少した1名は、関連大学からではない消化器の医師であり、医局からの補充がないという状況が生じた。厳しい状況の中、京大病院などいろいろなところには、非常勤でもと何回もお願いしている。しかし、消化器内科については京大も教授が変わられ、京大の関連病院にすら派遣しにくい中、こちらに派遣することは難しいとの返事であった。近隣の大学関係には声をかけているが、大学は大学で自分の関連病院を持っている。いろいろな事情があり、今のところ非常勤という形では、民間サイトの利用や、今いる医師の知り合いに来ていただくという形での取り組みを進めている。

<平本委員>

新しい院長も来られた。院長自らが汗をかき、努力いただきたい。

<病院事業管理者>

これまでの院長も同じように行っていた。新しい院長は学長との強いパイプもある。いろいろな形で取り組みを進めているが、引き続き努力する。

<酒井委員>

今回の減資が事業に影響を及ぼさないということは、経営の課題は変わらないということである。経営をどうしていくのか。

<病院事業管理者>

資本が0という病院もある中、本市は3億円余りを残しながら、いろいろなことに挑戦していきたい。ベッド数については、今のところ現状のままで、急性期で進めていく。病院機能については、国の方も医療介護推進法などいろいろと取り組みを進めてきており、地域完結型医療を府に権限を与えながら進めようとしている。それと連動した形で新改革プランを作るように総務省も言っている。様々な情報を集め、病院の持っている機能を最大限生かして、かつ収益につながるように、何とか

やっといかなくてはならない。今の段階で府からの情報はまだないが、当院と南丹病院、京丹波町病院の3つの公的病院で、それぞれがどういう所にポイントを置いて、しっかりとエリアの住民の健康を守っていくのがお互いに良いのか、先行して事務サイドで検討会を進めている。そのようなことを踏まえながら、早い段階で取り組みを進めていかなければいけない。

<酒井委員>

病院改革プランを新しく作るということであるが、平成25年で計画期間が終わった際、総括は行ったのか。再編・ネットワーク化について、その時点で検討するはずだったのか、それとも運営委員会で検討したのか。議事録が公開されていないようなので中身を教えていただきたい。今説明できないのであれば、議事録の委員会への提出を委員長から求めているいただきたい。

<病院事業管理者>

当院は平成23年度までの計画づくりを進めていた。そのプランの中、平成22年度、平成23年度は黒字を達成した。今回の新プランについては、平成27年3月31日に総務省から指針が出てきた。地域医療ビジョンと連動させ、平成27年度から平成28年度中にプランを策定するよう求めるものである。そのような方向の中、ネットワークのあり方などもしっかり検討し、公立は公立の中でいろいろと模索して考えていくべきだと考えている。

<酒井委員>

経営の効率化については平成23年度までであるが、再編・ネットワーク化については平成25年まで検討するはずだったのでは。

<管理部長>

当院の場合は経営の効率化だけであり、再編・ネットワーク化は無しということになっていたのでは、平成23年度で終了した。

<酒井委員>

では、平成23年までプランを進めてきてどうだったかという総括はしたのか。運営委員会の会議録が公開されていない。経営についてどのような話し合いをされているのかを当委員会で共有したい。総括をしている会議の内容については、委員長の指示があれば資料として出していただければと思うが、運営委員会の議論の内容を、市民に分かるような形にする必要があるのでは。

<明田委員長>

改革プランやその結果の説明は聞いたことがある。それ以上に資料の提出を求めるか。

<酒井委員>

広く市民に理解していただけるように情報を公開すべきである。水道でも経営審議会について公開している。同じ形にしてはどうか。開示請求をしなくても市民が見られるように、積極的に公開していただきたい。まずは、前改革プランで行ってきたことをどのように総括したのか、議論の中身を当委員会で共有させていただきたい。

<明田委員長>

資料が出るのであれば、検討していただいたらどうか。

<病院事業管理者>

委員長と資料の出し方について協議を行うということで良いか。

<酒井委員>

平成23年度に終わったということであるが、その後赤字になってから何をしてい

たのか。新改革プランを作るように国から指示があるまでに動いておくべきであったのでは。その間の経営についての運営委員会の議論を共有したうえで、これから出てくる新改革プランについて、当委員会でいろいろ視点を深めていきたい。

<明田委員長>

一度管理者と話をする。

[理事者退室]

～16:13

(2) 今後の活動テーマについて

<明田委員長>

2人の委員から資料の提出があった。酒井委員から子どもの貧困、富谷委員から認知症についてである。どちらも難しいテーマで、国との関連が深い内容である。

<酒井委員>

テーマを2つ考えている。1つめは病院である。今年度は一般会計からの繰入金が減ったが、大きな金額である。地域の医療ニーズをきちんと把握してやっているのか。これから新改革プランでは、内部・外部環境を分析して、地域に必要な、税金を投入するにふさわしい医療は何かをみて、経営形態などを考えていかななくてはならない。制度改正もあり、そのような内容についていくために、年間もしくは半期・1期のテーマとしていきたい。2つめは子どもの貧困である。国は既に法律や大綱を出しており、府も推進計画を立てている。本市は幼い子どもたちに直接関わる施策を行っている。子どもの成長は待ったなしなので、国や府からおりてくるのを待つのではなく、今からでも本市の状況を把握していきたい。本市の現状では、教育振興基本計画でも、子ども・子育て支援事業計画でも、子どもの貧困については一切触れられていない。これを課題として盛り込んでいくよう、中身のある提言をできるようにすることが、市民の幸せにつながるのではないか。

<富谷委員>

亀岡市いきいき長寿プランが第6期の計画として策定された。認知症については、第5期計画から認知症支援の充実ということでスタートしている。認知症は誰でもかかる可能性のある脳の病気であり、京都府下で5万人を超えている。認知症ケアパスを導入し、早期診断・早期対応ということで、地域支援事業の中にも盛り込んでいるが、具体化されていないのが現状である。認知症は急に発症し、家族もどうして良いか分からないのに、受け入れ先がない。早期受診が必要だが、サポート医は本当に少ない。認知症は待ったなしの事業であり、委員会として勉強し、理事者に提案できるようにしたい。

<明田委員長>

奥村委員の意見は。

<奥村委員>

これらの意見に沿って行けば良いと考える。

<馬場副委員長>

こどもの貧困で良いと考える。総務文教常任委員会に関わることもあるのが悩ましいところであるが、亀岡市のこどもの貧困状況について共通認識を持っておくのは大事である。地域の課題としてしっかり捉えるべきである。

<明田委員長>

平本委員、小松委員はどうか。

<平本委員>

テーマを絞りつつあるが、本市における取り組みなどが調べきれていない。後で提案することは可能か。自殺関連である。

<明田委員長>

今、既に3つ項目が出ているので、この範囲で決めていただけたらどうか。今年か、この2年か4年か、テーマによって取り組む期間は異なるか。

<酒井委員>

病院は短期集中が良いので、2年くらいで、メンバーが変わるまでに提案ができれば良いと考える。子どもの貧困は期限を切らなくても、まとまった段階で何かしていけば良い。子どもの貧困については、当委員会の資源では、人数や割合を調べるなど定量的な調査はできない。しかし、我々は直接困っている子どもたちをサポートしているNPOとも意見交換を行った。どのような対策がされているかを市に聞きながら、これを課題として認識し、施策に盛り込むようにしていく方向でやっていくのが良いのでは。今やっていることをまず確認し、そして子どもをサポートしている人に話を聞くなどして、理解を深めていかなければいけない。貧困率は全国で16.3%であり、本市でゼロのはずはないので、きちんと見ていかなければいけない。また、要保護・準要保護の援助費の予算が少なくなっていた。要保護は基準に合っていれば援助されるが、準要保護は自治体によってまちまちである。そのあたりの考え方をどうするのか。国策とも関係あるが、市として亀岡の子どもたちは守っていくということを当委員会発で言っていければと考える。また病院については、今までから経営の課題について説明がある時は、医師の確保が課題で府立医大にお願いしているという話の繰り返しであったが、一度きちんと決算カードなどの分析を委員会で行ってはどうか。そういうことからやっていけば、病院運営委員会のあり方についても目が向いていく。病院が不要なのではないかということではなく、必要とされる病院であるなら、急にたちいなくなったら市民が困る。きちんと医療ニーズに応えられるよう、早く手を打っておく必要があるので、調査をしていきたい。

<明田委員長>

同時に取り組むのは無理ではないか。ある程度順序を決めた方が良い。特に子どもの貧困は長期的なテーマになる。

<酒井委員>

並行して行うことは可能と考える。子どもの貧困については長い目で調査をして、市立病院については短期集中で、2本ラインがあっても良いのでは。火曜日は子どもの貧困で、水曜日と木曜日は市立病院など。

<小松委員>

市立病院に対してはある意味危機感を持っている。院長が変わり、整形外科の院長になった。内科医が退職し、今まで得意分野であった消化器が手薄になり、市立病院の魅力・目玉がなくなっている。医師確保はずいぶん前から言われているが、民間サイトに頼んでも未だにだめである。南丹病院や京丹波町の病院と医師の奪い合いという面も実際にあるのではないか。これからの市立病院については、直接市の財政にも影響することであり、市民にも大きく影響するものであるので、取り上げていきたい。

<奥村委員>

認知症や子どもの貧困の問題は本市だけでは解決できない。できれば市の施策の中

で結論が出せるものにした方が良い。どちらも本市だけが良ければよいという問題ではなく、日本や世界の問題である。委員会で勉強はしていかなければならないが、こうしていこうという施策を打ち出すことは難しい。

<明田委員長>

いつどのように勉強するかについて、現実的には週2回は難しい。

<酒井委員>

これが仕事であるのに、なぜ皆が忙しいのか分からない。曜日で決めておき、無理な人は欠席すれば良い。勉強を続けているわけであり、議案を審査しているわけではないので、欠席してもやむを得ない。

<奥村委員>

今後も色々な課題が出てくると考えられるし、現実的に色々な調査も出てくる。そのような中、勉強はした方が良いが、週2回は無理である。短期集中ではどうか。また、委員会形式ではなく、フリースークのような勉強会の方が良いのでは。

<馬場副委員長>

政党に属している議員は忙しい。市民の声を聴いて自分の議員活動に活かしている。ここに座り机の上で仕事をするのが全てではない。皆が多忙な中、長い目で見て、週に1回、2週間に1回などという形でどうか。市立病院は整形外科と内科の2本柱でやってきたのに、内科が脆弱になった。全面的な検討が必要である。

<明田委員長>

地域の活動もいろいろとある。足並みを揃えてやる方が良い。

<酒井委員>

政党や地域を通して市民の話を聞き、それが委員会に活かされることはすばらしい。しかし、日程を決め委員会の議論を優先することはできるのでは。例えば月に2回程度を事前に押さえておくなどしてはどうか。週に2回、3回は極端かもしれないが、必要なだけの議論ができるようにしたい。準備期間も必要なので、少し間が空くことは構わないが、前に行ったことを忘れない程度の間隔でやっていきたい。そうすれば、認知症や子どもの貧困は長い目でやりながら、病院を集中してやっていくことも可能だと考える。

<明田委員長>

では3つのテーマについて取り組んでいくこととする。日程はどの程度取り組むのか、前もって日程を決めるのか、各自で考えていただきたい。病院は大変なところに差し掛かっている。市長や病院管理者、院長だけに悩ませるのではなく、我々も市民のために病院をどうするか考えていく必要がある。どのようなスケジュールで行っていくか、副委員長・事務局と相談し、また提案する。病院の話がある程度進んでから、子どもの貧困などに移ることで良いか。当面は病院についてやっていき、今年度中に結論が出れば来年度から次に移り、その時に改めて取り組み期間を考える。前半2年の中の残り1年で子どもの貧困について取り組めれば、3年目には認知症にするなどでどうか。認知症と子どもの貧困のどちらを先にするのかは、その時に相談するということにしては。病院の問題は急を要していると考ええる。

<馬場副委員長>

本日の説明であった3400万円のナースコールの件のように、一部の者の声で事業が動いたり無くなったりするような病院ではなく、この委員会のメンバーも支えながら本市で一番必要な医療を提案していく、病院の理念を含めて洗い出し、一緒になってやっていくということが一番急がれるのではないか。当面病院は集中してやった方が良く考える。

<明田委員長>

当面それで取り組む。副委員長と相談して連絡をする。

3 その他

[特になし]

散会 ～16：46