

令和7年11月定例会 文教厚生委員会（事前）

令和7年11月25日（火）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

出席委員

委員長 東条 恭子
副委員長 山西 国朗
委員 大塚 明廣
委員 元木 章生
委員 井川 龍二
委員 竹内 義了
委員 浪越 憲一
委員 岡 佑樹
委員 曽根 大志

議会事務局

政策調査課長 戸川 拓司
議事課主任 広田 亮祐
議事課主任 鷹取 加奈

説明者職氏名

〔保健福祉部〕

部長	福壽 由法
医務技監	鎌村 好孝
副部長	田上 賢児
次長（医療人材確保対策担当）	新田 哲弘
次長（健康福祉担当）	大西 秀城
保健福祉政策課長	美原 隆寛
地域共生推進課長	杉友 賞之
医療政策課長	藤坂 仁貴
医療政策課救急・災害医療対策室長	岡本 理恵
総合看護学校長	頭師 正彦
健康寿命推進課長	井原 香
健康寿命推進課国保運営室長	松浦 正治
感染症対策課長	佐藤 健司
薬務課長	高瀬 真紀
長寿いきがい課長	島田 准子
障がい福祉課長	杉生 忍
障がい者相談支援センター所長	川人 章博
発達障がい者総合支援センター所長	美保 圭祐

〔病院局〕

病院事業管理者	北畠 洋
局長	蜷原 淑文
副局長	岡本 光弘
総務課長	春木 達也
経営改革課長	柴田 浩史

保健福祉部

【提出予定議案】（説明資料）

- 議案第1号 令和7年度徳島県一般会計補正予算（第5号）

【報告事項】

なし

病院局

【報告事項】

- 徳島県立病院における経営改善方針案について（資料1-1、資料1-2）
-

東条恭子委員長

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。（10時39分）

これより保健福祉部・病院局関係の調査を行います。

この際、保健福祉部・病院局関係の11月定例会提出予定議案について理事者側から説明を願うとともに、報告事項があればこれを受けることにいたします。

福壽保健福祉部長

それでは、11月定例会に提出予定の保健福祉部関係の案件につきまして、御説明させていただきます。

お手元のタブレットの文教厚生委員会説明資料の3ページを御覧ください。

一般会計予算の歳入歳出予算の総括表でございます。

表の1番下、左から3列目、補正額欄に記載のとおり、合計で466万円の増額補正をお願いしております。補正後の予算額は、合計で784億8,618万1,000円となっております。

財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりでございます。

続きまして、課別主要事項説明により、御説明いたします。

4ページを御覧ください。地域共生推進課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア、新規事業、社会福祉法人連携・協働支援事業費の166万円は、社会福祉法人の地域の福祉ニーズへの対応力や経営基盤の強化を図るため、法人間連携や社会福祉連携推進法人の設立を促進するための経費でございます。

5ページを御覧ください。医療政策課でございます。

医務費の摘要欄①のア、新規事業、妊婦分娩事前宿泊支援事業費の300万円は、居住地

にかかわらず、安全・安心に出産できる環境を構築するため、分娩取扱施設における事前宿泊を支援するための経費でございます。

提出予定案件の説明は以上でございます。

なお、報告事項はございません。

御審議のほど、よろしくお願ひいたします。

蛇原病院局長

それでは、11月定例会に提出予定の案件についてはございませんが、この際、1点御報告させていただきます。

県立病院における経営改善方針案についてでございます。

病院局では、県立病院の経営が厳しい状況にあることを鑑み、県立病院が将来にわたり県民の皆様に良質な医療を持続的に提供できるよう経営改善を進めるに当たり、病院・企業経営や運営実務の専門的見地からの助言を頂くため、県内医療機関など、外部の有識者の皆様等から成る徳島県立病院経営改善推進委員会（以下、「経営改善推進委員会」という。）を本年7月に設置し、これまで3回にわたり委員会を開催してまいりました。

この度、委員会で頂いた御意見等も踏まえ、別添のとおり徳島県立病院経営改善方針案を取りまとめたところであります。

以下、方針の概要について、資料1-1、県立病院における経営改善方針案（概要版）により御説明させていただきます。

1ページをお願いいたします。

1、徳島県立病院の現況のうち、1、経営状況につきましては、過去6年間の決算の状況を記載しております。

2023年度、2024年度の純損益を見ていただきますと、この2年で大きく赤字が拡大している状況となっております。

次に、2、経営課題についてでございます。

経営指標につきましては、入院患者数は徐々に回復基調にありますが、コロナ禍前の水準には回復していない状況でございます。

また、費用面につきましては、医業収益に対する費用比率、給与費率、材料費率及び経費率は共に、増加傾向が続いております。

2ページをお願いします。

外部環境と新たな地域医療構想に関しましては、県立病院が担う医療機能や政策的医療の役割について、人口構造の変化や新たな地域医療構想を踏まえ、中長期的視点で県立病院の役割・在り方を検討することが求められています。

次に、2、経営改善推進に向けた基本方針についてでございます。

県立病院の経営状況や経営改善推進委員会での議論を踏まえ、経営改善推進に向けた增收及び費用削減、中長期的な経営改善策に係る各種基本方針をお示しております。

まず、增收に向けた基本方針としましては、入院収益の向上、診療単価の向上及び新たな収益確保について取り組んでまいります。

次に、費用削減に向けた基本方針につきましては、医業収益に対する費用比率の減少及び減価償却費の削減に向けて取り組んでまいります。

中長期的な経営改善に向けた基本方針につきましては、新たな地域医療構想を見据えた県立3病院の役割の検討、診療報酬の改定状況を見極めた上で、現在の収支状況と乖離が見られる徳島県病院事業経営強化計画の見直し、大規模プロジェクトでは、三好病院新外来棟整備計画につきまして、建築費高騰などの外部環境の変化を踏まえ、実行時期の見直しを図り、実施手法等を再検討してまいります。

3ページ目を御覧ください。

3、経営改善策実施計画についてでございます。

経営改善推進に向けた基本方針に基づき、経営改善策実施計画として、各病院における増収、費用削減及び中長期的な経営改善に向けた各取組を記載しております。

例えば、中央病院では、GHCU、総合ハイケアユニットの創設やコマンドセンター、コマンドセンターといいますのは、病棟ごとの入院管理ではなく、一元的に入院管理を行うことにより救急依頼が来たときに迅速に入院が可能になるようなセンターの創設や、入院需要等の現状をしっかりと調査し、現場の知恵と工夫で新たな取組等を計画として実施するものであります。

3病院とも現状を見据え、最大限の効果を目指し計画を立てており、この計画に沿ってしっかりと経営改善を図ってまいります。

また、全ての経営改善策について2030年度、令和12年度までに達成することを目標としております。

最後に、4、収支計画についてでございますが、先ほど御説明申し上げた方針に基づき経営改善策を実施することで、純損益では、2024年度と比較しまして、2030年度には約21.5億円の改善を見込んでおります。

なお、資料1-2は、徳島県立病院経営改善方針案の全体版でございまして、説明は省略させていただきます。

以上、資料に沿って御説明申し上げましたが、病院局としましては、職員一丸となってこの経営改善方針に基づき病院の経営改善をしっかりと進めてまいります。

報告は以上でございます。

御審議について、よろしくお願ひ申し上げます。

東条恭子委員長

以上で説明等は終わりました。

これより質疑に入ります。

それでは、質疑をどうぞ。

大塚明廣委員

まずインフルエンザの流行状況、その対策についてお伺いしたいんですが、最近インフルエンザが流行していますし、私のところも施設で今現在、流行しておりますけれども、全国の感染状況についてお伺いしたいと思います。

佐藤感染症対策課長

今、大塚委員から、インフルエンザの全国の感染状況についての御質問を頂きました。

今シーズン、全国におきましては第39週、9月22日から28日に定点当たりの患者数が1.04人と、国の定めた流行期の目安である1を超えて流行期入りしております、11月21日の厚生労働省の発表によりますと直近の第46週、11月10日から16日におきましては定点当たり37.73人と目安の30を超えて、警報レベルとなっているところでございます。

大塚明廣委員

全国で非常に流行しているわけでございますけれども、県内の感染状況がどのような状況か教えていただきたいと思います。

佐藤感染症対策課長

全国で増加しているインフルエンザの県内の感染状況についてでございます。

県におきましては、第44週、10月27日から11月2日に流行期に入っております、全国と比較いたしまして5週遅れの流行期入りとなったものの、例年より早い流行期入りとなっているところでございます。

6週連続で定点報告数が増加しているところではございますけれども、直近の11月20日公表の第46週におきましては定点当たりの患者数は8.59人と、注意報の目安であります10未満となっているところでございます。

大塚明廣委員

県内は全国に比べてまだ少ないんですが、毎週増加しているわけですけれども、インフルエンザ感染拡大について、県はどのような対策をされているかお伺いしたいと思います。

佐藤感染症対策課長

今、インフルエンザの感染拡大につきまして、県の対策について御質問を頂きました。

県におきましては、第44週に流行期入りしたため、これまで県のホームページや県の公式SNSにおいて、県のSNSでは11月6日と11月20日において、県民の皆様へ注意喚起を行ったところでございます。

これから年末年始を迎まして人流が増える時期となることから、県民の皆様に手洗いや換気、また適切な場面でのマスク着用など、基本的な感染対策の徹底に加えまして、65歳以上の方といった定期接種対象者の方におかれましては、早めのワクチン接種についても御検討いただくよう引き続き啓発に努めるとともに、県医師会等の関係機関と連携いたしまして、インフルエンザの発生予防とまん延防止にしっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

大塚明廣委員

流行ということで増えているわけです。

この予防といいますとワクチン接種なんですが、インフルエンザワクチンについては私も経験上、かなり効果があると認識しております。

とにかく早めのワクチン接種が大事なことと、やはり習慣として手洗い、うがいをやっていただくこと。

インフルエンザというのは御承知のように実は非常に怖い病気でございまして、特に小さな方々とか年を取って体が弱っている方々では非常に重症化し、ときにはそれが一因となって最後に亡くなる方もおいでるわけでございますので、十分にそういった対策に努めていくようお願いしたいと思っております。

次に、ドクターへリの運航についてですけれども、今、運航会社の整備士の不足によりまして8月、10月、11月において1週間程度運航停止となっており、12月におきましても運航停止が予定されているということで、来年度について、関西広域連合管内で3機のヘリの運航の見通しが立たないと言われております。

現在はプロポーザル中ということですけれども、その現況を教えていただきたいと思います。

岡本医療政策課救急・災害医療対策室長

ただいま大塚委員より、ドクターへリの運航に関するプロポーザルの状況につきまして御質問を頂きました。

関西広域連合が直接契約を締結しております4機、京滋へリ、大阪府へリ、鳥取県へリ、徳島県へリにつきましては、今年度末の契約期間となっていることから、9月中旬から次期契約に向けたプロポーザルを実施しております。

現在の運航委託先であります学校法人ヒラタ学園からの参加申込みはなく、他の運航会社1社から1機について提案があったところでございます。

プロポーザルの手続が全て終了していないため、詳細を申し上げることはできませんが、この1機につきましては関西全体のカバーリング等を考慮しまして、各府県及び基地病院と調整しまして、配備先を含め審査手続を行っているところでございます。

残りの3機につきましては、引き続き運航会社に対して参入を依頼しておりますが、国の協力も頂きながら、継続運航に向けた体制を確保してまいりたいと考えております。

大塚明廣委員

ドクターへリなんですが、私は木屋平診療所にへき地診療の応援に行っておりまして、患者さんとかが少ないところなんですけれども、1日に2回、午前と午後にドクターへリを要請したことがありました。

午前中は92歳の女の方なんですけれども、家のかなり高いところから落ちて骨折し、非常に心臓の弱い方だったので緊急にドクターへリを要請し、もちろんすぐに来ていただけて事なきを得て助かったんです。

実はあそこは往診もあって、午後に、診療所から片道約1時間の所に行っておりまして、ちょうどそこに行った時に緊急連絡が入りまして、診療所の近くなんですけれども、車が脇道に突っ込んで、どうも意識がないということでありました。結果的に、62歳の方だったのですけれども心筋梗塞を起こされて、車が突っ込んだ時に既に心停止という状態で、ドクターへリを要請したんですが駄目だったという事例がございました。

そういうところでも1日に2回、ドクターへリが必要だということがあるわけですね。

県内でいえば、多いときだったら、かなりの要請数があると思うわけですけれども、ドクターへリの運航については運航会社に参入を呼び掛けているところでございますが、そ

の見込みや、今後の再公募を行うかについてお伺いしたいと思います。

岡本医療政策課救急・災害医療対策室長

ただいま大塚委員より、今後のドクターへリに関する公募の状況につきまして御質問を頂きました。

ドクターへリを新たに運航するには、機体等の多額の初期投資ですとか人員確保が必要であります。各社から新規参入は容易なことではないとお伺いしているところでございます。

ただ、運航会社からは、できる限り協力したいとのお声も頂いておりまして、例えば1社単独で難しい場合は複数社との共同運航ができないかなど、粘り強く協議を重ねているところでございます。

今後、各運航会社の状況を整理いたしまして、再度プロポーザルを実施するか、また随意契約により対応するか検討してまいりたいと考えております。

大塚明廣委員

先ほども言ったのですけど、県内でそういう必要なことが、いつ何時起るか分からぬということで、他県にお願いしなければいけないこともあるんですけども、他県にお願いすることに関してはどうなのか教えていただけますか。

岡本医療政策課救急・災害医療対策室長

ただいま大塚委員より、他県との相互応援につきまして御質問を頂きました。

現在、徳島県ドクターへリにつきましては、香川県、高知県、和歌山県との相互応援協定を締結しております、この度の運航停止期間中におきましても応援を頂いているところでございます。

8月の運航停止期間中につきましては、香川県から1件、和歌山県から1件、合計2件の応援を頂いているところでございます。

引き続き、各府県及び消防機関との連携を密にとりまして、救急搬送体制の確保に努めてまいりたいと考えております。

大塚明廣委員

そういうことで、必要なときには他県も含めて必ず救急ヘリが整うよう、是非お願いしたいと思っております。

次に、病院局関係についてお伺いしたいのですが、県立3病院はかなり赤字が進んでいるわけですけれども、6月議会の付託委員会におきまして、県立病院の令和6年度決算や経営改善に向けた取組について質問させていただきました。病院局から、その対策として有識者会議を設置し、専門的見地からの意見とか助言を頂きながら経営改善策を取りまとめたという御答弁がありました。

そして、先ほども病院局長さんから、このほど新たに取りまとめられた県立病院における経営改善方針についての御説明を頂いたのですが、改めて、令和5年度、また令和6年度と純損益が大きく赤字になっている理由について、まずお伺いしたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

大塚委員より、県立病院の令和5年度、令和6年度の純損益の赤字拡大理由等について御質問を頂きました。

令和5年度及び昨年度における県立病院の赤字の主な要因といたしましては、まず診療報酬制度自体が昨今の急激な物価高騰や人件費上昇に対応できていないという制度上の問題、また人事委員会勧告に基づく給与等の改定や、医師や看護師の増員等による給与費の増加、そして物価高騰や入院・外来患者数の増加によります医薬品や診療材料等の材料費の増加等が主な要因として挙げられると考えております。

大塚明廣委員

赤字の主な原因は、診療報酬改定の価格が物価高騰とか人件費に付いていっていないことです。これもはっきりしているわけですけれども、診療報酬改定が2年に1回なのです。

2年に1回といいますと、その間に人件費とか、そういった物価とかがどんどん上がってきます。それでは追いつかないです。

ただ、だから1年ごとに改定となると、それは準備からいいたらできないです。あらゆる物、点数、配分、いろんなことをやるので、2年に1回でないと物理的に不可能です。

国ではそのことに対して、いろんな方法で対策を練っていると思うのですけれども、県立病院なら、県立病院においての経営改善策が非常に大事になってくるわけです。

実は先般、文教厚生委員会の県外視察で埼玉県済生会川口総合病院に行かせていただいたのですけれども、院長先生から非常に気さくにいろんなことをお話ししていただきました。その後もいろいろ個人的に話しました。いわゆる県立病院の赤字、公的な赤字ですが、埼玉県済生会川口総合病院はかなり院長先生が考えられて、必死になって、そういう経営改善とかやっていますけれども、それでも赤字なんです。

そういう中で非常に大変だと思うのですけれども、経営改善推進に向けての県立病院の取組について、また突っ込んで説明していただきたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

経営改善の推進に向けました基本方針及びその取組について御質問を頂きました。

この度、取りまとめました県立病院における経営改善方針案のうち、まず経営改善推進に向けた基本方針につきましては、増収（目標）、費用削減、そして中長期的な経営改善の三つの柱で構成しております。

まず、一つ目の増収（目標）に向けた基本方針におきましては、入院収益の向上、診療単価の向上及び新たな収益の確保について取り組んでまいりこととしております。

二つ目の費用削減に向けた基本方針では、対医業収益比率の減少としまして、各費用について医業収益に対する比率の減少を図りますとともに、減価償却費の削減に向けて取り組んでまいります。

三つ目であります中長期的な経営改善に向けた基本方針では、新たな地域医療構想への対応や、県の病院事業経営強化計画の見直しに向けて進捗状況を毎年検証いたしますとともに、大規模プロジェクトにおきましては、三好病院新外来棟整備につきまして建築

費高騰等の外部環境の変化等も踏まえ実行時期を見直すとともに、あわせて整備手法の検討をしてまいります。

次に、各基本方針に基づく具体的な取組であります経営改善策のうち、主なものについて申し上げますと、まず増収（目標）に向けた取組としましては、入院収益の向上に向け、中央病院におきまして病床管理の統括的な権限を有するコマンドセンターを創設し、更なる病床運用の効率化を図ってまいります。

あわせて準重症患者、院内急変対応及び救急患者の受入強化を目的としまして、病棟構成の変更により新たにG H C Uを設置いたしますとともに、I C Uの稼働病床を現在の8床から10床に増床し、G H C Uと連動した病床管理の見直しによりまして患者受入体制を強化し、病床稼働率の向上を図ってまいります。

また、診療単価の向上に向け、三好病院におきまして病棟運用を見直し、看護必要度の高い患者さんを受け入れ、治療等を行うハイケアユニット病棟の再稼働を図ってまいりますとともに、手術室を増設し、手術件数の増加を図ることで、新たな収益の確保に向けて取り組むこととしております。

次に、費用削減に向けました取組といたしましては、まず医業収益に対する費用比率の減少を図るため、3病院におきまして委託費の削減に向けて、清掃委託について清掃頻度の見直しを行いますほか、既に開始している取組としまして、他の委託業務につきましても県立病院及び病院局の担当者でチームを構成し、委託内容を精査しているところでございます。

また、医療機器の保守費につきましては、複数台保有しております大型医療機器の保守内容についてはフルメンテナンスからスポット化に変更するなど、内容の見直しをしてまいります。

さらに、現状の医療機器の投資計画を精査し、医療機器や医療情報システムの更新サイクルの延伸化や、スケールメリットを生かした共同調達の実施等によりまして、費用の削減に努めてまいるところでございます。

大塚明廣委員

一つ一つお伺いしたいところがありますが、G H C Uは、いわゆるI C Uを拡大してということでお伺いですか。

柴田病院局経営改革課長

G H C Uについて御質問を頂きました。

I C Uはこれまで設置しておるんですけども、I C Uにおきましては現行の8床から10床へ増床いたしますとともに、今まで設置していなかったG H C Uを創設することしております。

これにつきましては準重症患者、手術後など急性期を脱した患者や重症化リスクのある患者さんを対象といたしまして、これまで一般病棟で行っていたおいたいた患者さんをG H C Uでまとめて治療することにより一般病棟の負担を軽減して稼働率の向上につなげていこうというところでございます。

大塚明廣委員

それからHCU、ハイケアユニット病棟なのですけれども、前はあったけど、三好病院において再稼働ということでおろしいですか。

柴田病院局経営改革課長

三好病院のHCU病棟について御質問を頂きました。

三好病院におきましてはHCU病棟が以前はあったのですけれども、他の病棟の施設基準や人員等を維持していくために休止していたところでございますが、需要もある程度あるのではないかということで、HCUの再稼働を目指そうと検討を進めているところでございます。

大塚明廣委員

それから委託費の削減につきまして、これも今までより突っ込んでするということだと思うんですけど、もう1点、医療機器の補修費というのは、私ら私的な診療所や病院の場合、かなり交渉を重ねるのですね。

そういう中でしているのですけど、それについて少し突っ込んで御説明をお願いしたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

医療機器のメンテナンス費用、保守費について御質問を頂きました。

今回、医療機器のメンテナンス費用を見直すことにしておりまして、その内容につきましては、高額医療機器になりますと非常に高額になってまいります。

そこで、複数台保有しているような医療機器につきましては、1台については修理が必要な時だけにして保守費用を下げていく対応をしたり、故障が多いものについては修理とメンテナンスのやり方を変えたりとか、そういった見直しをしながら削減をしようとしているものでございます。

あと、医療情報システムにつきましても、今後、ハードウェア等の機能面に影響のない範囲内で更新サイクルの延伸化を図ろうとしているところでございまして、医療機器につきましても、可能なものはサポートの期間内におきましては長く使っていくという方向で、費用の削減を図ろうとしているところでございます。

大塚明廣委員

全般にわたりいろんな費用削減ということで頑張っておられるというか、これから計画を立ててやられていくと思うのですけど、十分にできる範囲のことを皆さんで、それから民間の方々が委員さんになっていると思うのですけど、そういう知恵も拝借しながら費用削減を図っていただきたいと思っています。

次に、三好病院新外来棟整備についてお伺いしたいと思います。

増収に向けた取組とか費用削減の取組については今も言ったんですけども、次に中長期的な経営改善に向けた取組において、大規模プロジェクトの中で、三好病院新外来棟整備の実行時期の見直しが挙げられているのですが、その理由と、どのような状況になった

ら整備していくのかをお伺いしたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

大規模プロジェクトにおきます三好病院新外来棟整備につきまして、実行時期見直しの理由と、どのような状態になれば再び整備していくのかということについて御質問を頂きました。

県立三好病院新外来棟整備につきましては、老朽化や時代の変化に的確に対応するため、さらに昨年度からは、三好保健所との一体整備による検討を進めてまいったところでございます。

一方、救急医療等をはじめ効率性だけでは対応できない医療を担っております全国の自治体病院では、近年の物価高騰や人件費上昇の影響等によりまして、昨年度の決算におきましても8割以上の病院が赤字となっており、県立病院におきましても同様に厳しい経営状況となっております。

また、建築費用をはじめとします物価上昇などの影響により、多くの自治体病院におきまして、建て替えなどに関する入札の不調や、計画自体が見直しとなった事例が見られるなど環境の変化が著しい中、このまま整備計画を進めていくことは今後の病院事業収支にも多大な影響を与えるものと考えております。

さらに、県立病院の経営改善を進めていくに当たり、委員からも御紹介いただきました病院・企業経営や運営実務の専門的見地から助言を頂くために設置しました経営改善推進委員会の場におきましても、近年の経営状況、物価や建築費用の高騰等も勘案し、一旦足を止めて計画を見直す判断も必要といった御意見も頂いたところでございます。

このため、三好病院の外来棟及び三好保健所の一体整備につきましては、一旦整備計画の実施時期を見直すこととし、来年度の診療報酬改定の状況等を確認しながら、まずは整備の前提であります病院事業の収支改善に病院局一丸となり取り組んでまいりたいと考えております。

今後の取組によりまして経営改善の効果が表れ、純損失等が縮小していく傾向が明確となった段階で、改めて整備に着手したいと考えております。

また、今後の整備に向けて、将来にわたり西部圏域の医療を支える視点から、地域で求められる医療提供体制に即した規模の検討や経費の節減、さらには民間資金を活用した整備手法の研究を進めるなど計画のブラッシュアップを行った上で、早期に整備着手できるよう取組を進めてまいりたいと考えております。

大塚明廣委員

三好病院の新外来棟については、早期に整備着手できますよう経営の改善に取り組んでいただきたいと思います。

それと、県立3病院について、経営改善に向けた取組を進めて、収支はどこまで改善する見込みなのかということと、また経営改善に向けた取組の進捗管理についてはどのようにしていくのか、お伺いしたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

今回の経営改善に向けた取組によりまして収支がどこまで改善するのか、あるいは進捗管理をどのように行っていくのかについて御質問を頂きました。

先ほど御説明申し上げた経営改善に向けた取組につきましては、今年度からできるものは速やかに実行してまいります。

また、全ての取組につきまして、令和12年度までに達成することを目標に取り組んでまいります。

この実行計画に基づきまして経営改善の取組を進めることで、令和6年度の純損益約35.4億円の赤字に対し、令和12年度には約21.5億円改善する見込みとなっております。

また、委員お話しのとおり、今後経営改善に向けた取組を進めていくに当たり、取組が確実に実行できているか、また目標を達成し収支改善につながっているかをしっかりと管理することが重要であると認識しております。

このため、県立病院を良くする会など、経営改善の取組の効果検証を行う場におきまして、進捗状況を毎年度検証してまいりたいと考えております。

大塚明廣委員

非常に大変だと思うんです。

それでも、県立病院は3病院あるのですけど、それぞれ地域性のこともあるってそれを本当にきっちりやっていかないと医療の崩壊につながります。それぐらい診療報酬等々は遅れていますよね。

そういう中で、いろいろ努力してやっていただいていると思うんですけども、公的病院も含めて地方の医療を必ずきっちり守っていくことが、我が国にとって基本となって、非常に大事なことであると思うのです。

そういう中で、全員が一生懸命取り組んでやっていただきたいと思います。

竹内義了委員

今、大塚委員からありましたけれども、私から三好病院の外来棟の改築についてお伺いしたいと思います。

今もお話にありましたけれども、経営改善推進委員会の報告書を出されて、有識者会議を設置して、そこの結論として大規模プロジェクトの見直しが示されて、状況としては厳しい経営環境の中で病院局がそれを受け止めて、一旦停止という方向性を出すことについては、よく理解しているつもりです。

だけど、今お話にもありましたけれども、この間、三好病院の改築と三好保健所の統合とかいろんな議論があった中で、いろんな課題が今回出たんだろうと思いますが、この報告とその結論を地元の選出議員として素直に分かりましたと言うわけにもいかない状況もあります。

御案内のとおり、三好病院の外来棟は非常に古くてきょうあい、それからプライバシーの問題とかも指摘されています。

これは前回の基本計画の中で県が示しており、プライバシー、感染症対策の問題とか、いろいろ課題があって改築していこうということになったと思っていますので、少し経営の問題とは違う課題もあることは理解されていると思いますけれども、この方針について

なかなか納得し難いところもある。

しかも、記載状況なんかを見ていますと、少し承服し難い記述もありますので、なかなか素直にそうですかとは言えないということです。

何点かお伺いしますが、一つ、病院局として留保金が枯渇していくと、これだけを読むとキャッシュが無くなるんだろうなと受け止めていますけれども、留保金枯渇に対する推移といいますか、留保金の状況について、まずはお聞かせいただきたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

竹内委員より、内部留保資金の推移、状況等について御質問を頂きました。

内部留保資金につきましては、各自治体により何を内部留保と呼ぶか若干異なるようですが、本県の病院事業における内部留保資金とは、貸借対照表の流動資産から流動負債を差し引いた金額としておりまして、令和6年度決算で22.8億円となっております。

近年の推移としましては、新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年度末で約15億円でしたが、令和2年度から令和4年度にかけて、新型コロナウイルス感染症に係る病床確保料の収入により現金が増加した結果、令和3年度決算では49.3億円、令和4年度決算では64.8億円となっておりました。

その後、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類へと移行したことに伴いまして、コロナ対応の病床確保料が終了したこと、また人件費の上昇や物価高騰により費用が急増したこと等によりまして純損失が増え、内部留保資金も減少し、借入れなどの新たな資金調達を行わなければ年度末に無くなる可能性があります。

ただ、仮に内部留保資金がない場合でも、病院運営のために使用される運転資金を確保できていれば、直ちに病院の運営に支障を来すわけではありません。

このため、診療報酬による収入のほか運転資金を回していくよう毎年度一般会計から短期借入れを行いまして年度末に返済しておりますが、こうした資金でありますとか、さらに国で今年度初めに創設されました病院事業債、経営改善推進事業といわれるものの活用の検討を含め運転資金の確保に努めますとともに、この度、新たに取りまとめました経営改善策の案を着実に実行し、収支の改善に取り組んでまいりたいと考えております。

竹内義了委員

コロナの時期に留保金としては増えたのだけど、経営状況が悪化していく中で減ってきたということで、今のままでいくと近い将来に無くなるというような判断をされているのだろうと思いますけれども、なかなか難しいですね。

短期借入れとか課題でいうと、一般会計からの繰入れとかいろんな手法があると思いますけれども、留保金に関して言えば、借入れして返すしかないのかな、借入れするしかないのかなという気がします。

あと委託費の削減が、基本方針の中で示されていますが、主な委託費というのはどういうものが挙げられますか。

柴田病院局経営改革課長

竹内委員より、委託費削減の取組につきまして御質問を頂きました。

委託費全体としましては、令和6年度における県立病院の委託費の決算額は約28億5,000万円となっております。

この委託契約の主なものとしましては、医事等の業務委託でありますとか給食業務委託、臨床検査業務委託等が挙げられます。

一方、県立病院の経営改善を進めていくに当たりましては、先ほどの経営改善推進委員会におきましても、委員の方から委託費率が10%を超えていることは課題であると、委託費が大幅に値上げになってきているという状況を踏まえて、委託業務の内容を精査していくことも必要であるといった御意見も頂いたところです。

このため、今回取りまとめました経営改善方針案におきましても委託費の削減に向けた取組を進めることとしておりまして、具体的には、清掃委託でありますと、清掃頻度に違いのある同じような部屋の清掃頻度の共通化、あるいはその他の諸室がございますが、清掃頻度の見直し、週に5回となっているものを3回にしたりとか、そういう見直しを実施いたしますとともに、先ほど申し上げましたが、医療機器の保守につきまして複数台保有する大型医療機器等については、保守内容をフルメンテナンスからスポット化に変更するなど、保守内容の見直しも行ってまいります。

なお、見直しに当たりましては、コストや診療機能、運用への影響などリスク面も含めて検討してまいります。

また、その他の取組としまして、委託費に関しては既に県立病院と病院局の担当者でチームを構成し、様々な委託業務について内容の精査を進めているところでございまして、こうした取組により委託費の削減に努めていきたいと考えております。

竹内義了委員

清掃委託、医事業務、臨床検査業務ということですけれども、例えば清掃の頻度が下がることによって病院内の環境が悪化することがあってはならないと思いますし、医事業務とか臨床検査業務とか現在、内製でできないから委託していると受け止めていますから、そういうことが果たしてできるのかどうかというのも思います。委託費を削減することによって新たにスタッフが必要になるとか、そういうことも十分考えられますので、しっかりと病院内の検討を実施できるようにしてほしいと思います。病院環境が悪化するというか、低下することは、是非防いでほしいと思います。

なかなか委託費の削減で常に大きな効果があるかどうかというのは、首を傾げざるを得ないので、いろんな削減をしなければいけないのだろうと思いますけれども、十分留意してやってほしいと思います。

それと、減価償却費の削減で触れられていましたけれども、減価償却費の削減というのは、端的に言えば新たな機器は購入しないというところではないんですか。その内容についてお聞かせいただきたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

竹内委員より、減価償却費の削減について御質問を頂きました。

委員からもお話を頂きましたように、医療機器に関するものが中心になってまいります

が、ただ単に医療機器を購入しないのではなくて、医療機器の更新サイクルの延伸化を図っていこうというものですございます。

飽くまで医療機器のメーカー等によりますサポートのある期間内に、その機械の状況とか、そうしたものを踏まえて、使える期間はできる限り使っていくことによって費用を抑えしていくものでございますとして、その機械の状態によっては、その都度必要なものに変えていきながら、費用の削減を図ろうとするものでございます。

竹内義了委員

サポート期間を超えて機械を使っていくのは少し不安な面もありますが、この方針の中で書かれていることで、首をひねらざるを得ないと思ったのは、原文を読みますけれども、費用削減に向けた基本方針の中で、委員からの主な意見として、医療機器で「三好病院、海部病院に3.0テスラのMR Iが本当に必要なか十分な検討が必要」と意見が出ています。

どういう議論の経過でこういう意見が出たのか分かりませんけれども、読みようによつては三好病院、海部病院に高価な医療機器が本当に必要なかというのを問われていると読めるのですよね。

だから、そういう意味だとしても、医療機器が適切に配備されて、地域の安全・安心、医療体制を守っていくことが、私は大事だと思っています。必要な機器がいつまでも使えるものでもないですし、他方で必要な医療機器を的確に更新していくながらやっていくというのは、求められることだろうと思いますので、この中で十分な検討もしてほしいと思います。

先ほどの大塚委員の質問にも重複しますが、体力回復傾向になった時に、もう一度見直すということですけれども、その判断はどのように見極めるのか、改めてお伺いしたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

竹内委員より、三好病院の外来棟整備につきまして、体力の回復、こうした傾向の判断はどのように見極めていくのかということで御質問を頂きました。

先ほど、大塚委員からの御質問にお答えさせていただいた内容と重複する部分がございますが、この経緯としましては、近年の人件費や物価の高騰によりまして全国の公立病院の赤字が8割以上となる中、本県の県立病院におきましても昨年度決算で過去最大の赤字を記録したところでございます。

病院事業の適切な運営のためにも、経営改善を進めることが喫緊の課題となっております。

こうした背景の中で、先ほどの経営改善推進委員会におきまして、一旦足を止めて計画を見直す判断が必要との御意見も頂いたところです。

三好病院の外来棟整備につきましては実行時期を見直し、まずは病院全体の経営改善をしっかりと進めながら、病院経営についての足元を固めることとしたものでございます。

一方、病院経営におきまして重要な位置を占めます診療報酬制度の改定につきましては、県からも全国知事会と連携した支援の要望でありますとか、県議会の皆様にも御協力を頂

きまして、県立病院等への経済支援を求める意見書を提出していただいたところでございますが、現段階では報酬がアップするのかどうか不確定な状況でありまして、状況をしっかりと見定めながら、また物価や建築費の高騰を勘案することも重要となってまいります。

これらの環境変化の見極めや経営改善の進捗によりまして経営改善の効果が表れ、純損失等が縮小していく傾向が明確となってきた段階で、改めて整備に着手したいと考えております。

また、こうした経営改善を進める間に、外来棟につきまして地域に求められる医療提供体制に即した規模や、民間資金を活用した整備手法を再検討する必要があると考えております。

病院局としましては、県西部の拠点病院でございます三好病院の新外来棟整備は、今後の西部地区の医療を支える上で欠かせないものであると考えておりますし、しっかりと経営改善を進め、整備手法等のブラッシュアップを図りながら、早期に整備着手できるよう取組を進めてまいりたいと考えております。

竹内義了委員

経営改善については頑張っていただきたいという思いですけれども、基本計画作りに入って、設計が出来上がって、入札不調があって、少々見直さなければいけないという状況があるんだったら分かるのですが、近年の公共事業、特に建築とかに関しては、入札不調が全国で相次いでいるという状況も先ほどお示しいただきましたけれども、本当に物価が上がってきており、建築費が上がってきておりという中で、非常に厳しい状況がこの先、改善されるようには思いません。

診療報酬の改定についても今、国で全国の状況などを把握しながら、それに対応できる施策を進めたいということをおっしゃっていますけれども、診療報酬の中でどれだけ改善が図られるのかは非常に不安定な状況だろうと思います。

病院事業会計ですから、これだけ多額の赤字が出ていることを、有識者会議の中で指摘されて、それを重く受け止めるというのは、病院局の判断としては分かりますけれども、一方で徳島県の事業として、環境改善といいますか、改築を進めていくこうという強い姿勢も僕は要ると思いますし、それに近いこともこの報告書の中で示されています。

読み上げますけれども、医療提供体制について、県立病院の赤字は、徳島県が医療にどれだけ投資する意向があるのか次第だということが書かれています。

収益は医療の結果であり、患者のために病院を運営していくことが公立病院としての持つべき意識だという記載もございます。

そういう意味では、一般会計からの繰入れとか県の財政当局と議論を重ねていただいて、必要なものは必要だと、県西部は三好病院が頼りですから、三好病院が非常に悪くなるというのを見過ごせないので、しっかりと予算要求といいますか、病院局として県の財政当局としっかりと協議を進めてほしいと思います。

今、建築がなされなかつたら、多分遠い将来まで私は建築が進むとは思いません。物価高や建築資材の高騰が高止まりする状況でもない、まだ上がっている状況の中で、本当にタイミングを逃してしまうと、ずっとこのままになると。

これはまた病院局とは全く関係のない話かも分かりませんが、他方で徳島県としてホー

ルの問題、それからアリーナも建てる、それから鉄道高架の話もある。

多額の資金を要する事業が前向きに推進されていて、一方で病院局の赤字という大きな理由はあるかも分かりませんが、この改築が止まってしまうことは、普通に県民が考えたら、特に県西部の人は、ああそうか、赤字だから大変だな、止まるんだなとはなかなか思えない状況です。

そのことについては、また改めて代表質問等で指摘したいと思いますけれども、必要なものを必要な時期に、求められている時期にしっかりと建てていくことを改めて求めたいと思いますし、答弁は結構ですので、思いとしてはそういう思いがあるということです。

地域医療構想の中でも、三好病院が県西部の中核病院で、ほかにございませんから、しっかりとお願いしたいと思います。

あの環境のままで、いつまで時期が延びるのか分かりませんけれども、もしかすると10年、20年というスパンが示されたときに、それはとんでもない状況になるということだけを申し添えて終わります。

東条恭子委員長

ほかに質疑はありませんか。

（「なし」と言う者あり）

それでは、これをもって質疑を終わります。

以上で保健福祉部・病院局関係の調査を終わります。

議事の都合により、休憩いたします。（11時41分）