

平成26年度企業会計決算認定特別委員会
平成27年10月15日（木）
〔委員会の概要 病院局関係〕

岡田委員長

ただいまから、企業会計決算認定特別委員会を開会いたします。（10時35分）

直ちに議事に入ります。

これより、平成26年度徳島県病院事業会計決算の認定についての審査を行います。

決算の内容については、さきの委員会において説明を聴取したところでありますので、直ちに、質疑に入ります。

質疑をどうぞ。

南委員

今回の決算で新会計制度の導入により賞与、法定福利費引当金の計上が義務付けられたことに伴い特別損失が出たというふうにあります。特別損失8億5,700万円という高額が上がっているわけですが、これ以外にもどういう項目があるのか、主なところをちょっと教えてもらえますか。

島尾経営企画課長

平成26年度決算におけます特別損失の内容につきまして、御質問を頂いております。

平成26年度決算におきましては、特別損失といたしまして8億5,763万5,820円を計上させていただいております。

今回の特別損失が8億円を超える大きな額となりました要因といたしまして、大きく2点ございます。1点は、先ほど委員からもございました地方公営企業の新会計制度への移行に伴い、賞与、法定福利費引当金が義務付けられたことによる会計処理として4億8,000万円でございます。内訳を申し上げますと、賞与引当金で4億513万4,717円、法定福利費といたしまして6,960万2,204円等となっているところでございます。

もう一つは、中央病院の旧本館の解体工事の完了に伴います建物、並びに三好病院の新高層棟の改築に伴いまして、更新いたしました医療器械、それから備品の除却損という形で3億1,000万円を計上させていただいております。内訳を申し上げますと、中央病院の建物につきましては2億7,771万2,729円、三好病院につきましては3,424万7,966円となっているところでございまして、平成26年度限りの特殊事情による要因ということでございます。

南委員

除却損等は翌年以降には発生しないので、来年は大分決算的には楽になるんだろうなどは思いますが、まだ三好病院の本館の除却損が残っているわけですね。来年度におけるそういった特別損失の見込みというのは、ある程度、把握しているんでしょうか。

島尾経営企画課長

平成27年度におけます特別損失の見込みということでございます。

ただいま委員からもお話がございましたように、三好病院の高層棟の解体工事が本年の7月に完了いたしましたところでございます。その建物の除却損につきましては平成27年度決算で特別損失の計上という形で見込んでいるところでございます。額についてはこれからの精査になりますけれども、おおよそ3億4,000万円になろうかと考えているところでございます。

なお、新会計制度の移行に伴います費用計上につきましては平成26年度限りということでございます。

南委員

特別損失に関しては大体わかったんですけども、それ以外にも、今期に、新三好病院、中央病院を新しく建てて、さらに海部病院も新しくなるので、そのときもまた出るのかなというふうに思います。減価償却は当然それに伴って多くなっているわけですが、事業をやっていると、決算の償却前に事業の有効性みたいなものを判断するところがあるんですが、昨年償却前と今年償却前、特別損失も除いた段階で事業費を比べると決算的には良くなっているんでしょうか。

島尾経営企画課長

償却前の状況につきましては、今資料がございませんので、平成26年度の決算の概要について、またその傾向につきまして、御説明させていただけたらと思います。

まず、概要でございますけれども、まず本業でございます診療収益、これは入院収益、それから外来収益でございますけれども、この分につきましては、前年度より約1.4億円増加をいたしているところでございます。収益といたしましては、病院事業を開始以来、過去最高益ということになろうかと思えます。

一方で、改築事業、それから新会計制度の導入等によりまして、病院事業の全体の収支につきましては14億5,000万円の赤字ということでございます。

前年度決算、平成25年度の決算との比較で申し上げますと、収益につきましては、ただいま申し上げましたように収益全体で210.4億円ということで、前年度比16.1億円ほど増加しているところでございます。その内容につきましては、診療収益の増加が大きいものと考えてございます。これは、病院全体といたしまして入院、外来とも患者数は減少いたしておりますけれども、高度な医療を提供することによりまして、診療単価が向上したということが主な増加要因でございます。

一方、費用ということで、先ほどの法定福利費等引当金につきましては、現実の支出を伴わない支出でございますけれども、現実の支出を伴います経費といたしましては、三好病院の高層棟の供用開始に伴いまして、いわゆる移転費用、引っ越し費用におきまして人事的な経費が発生いたしております。それが約1.5億円ほど前年度よりも増えたという

ころでございます。

また、改築事業に伴います減価償却以外に私どもが企業債を借り入れた形で事業を行っております関係で、その利息等が増加しているということ、それから人事院勧告に基づきます給与の改定等もございましたので、その増加、それから平成26年の4月から消費税の改正による影響等もございまして、経費の分ではいわゆる償却前の分以外でも臨時的な費用、あるいは消費税といった恒常的な経費が増えているところでございます。

一方で、内部留保資金といたしましては、ちょっと基準が変わりましたので旧基準ベースで申し上げますと、52.1億円の確保ということで、平成25年度と比べまして約4.5億円ほど減少しております。これは、現実にその支払い、先ほど申し上げました臨時的な費用等がございました関係で増えているところでございますけれども、内部留保的には十分な資金を確保できているものと考えてございます。

南委員

私も事業をやっているので経営者として事業を見たときに、償却前の段階で昨年度と今年の決算がどう変わったかというのを一番気にします。ですから、議員に出す資料の中でも、決算以外にも、昨年との比較で今年は、いろんな会計制度も変わっている、そういうのを抜いた数字、更にその中において償却前でどうだったかみたいなのが説明資料に欲しいと思います。

今回、いろんな最新の設備が入って、患者さんのためには大分良くなっていると思います。特にこの金額の大きい新しい医療機器のダヴィンチS i について、稼働率はどれぐらいあるんでしょうか。

竹田中央病院事務局長

ダヴィンチS i の稼働状況につきましては、昨年8月に導入いたしまして、本格的な稼働は10月から行っております。昨年度は23件の手術を行っております。今年度は、現在までのトータルで60件の手術を行っております。差し引きしますと、今年度は37件ということで、大体昨年度に比べまして1.5倍ぐらいのペースで増えております。

南委員

むやみやたらに使ったらいいというものではないのはわかっておりますが、必要があれば、患者のためにできる限り稼働率を上げることがまた病院の経営にもいいんだろうと思っております。そういった新しい器械を使って患者に優しい治療を続けていただけることを祈念して、質問を終わります。

喜多委員

今日は永井中央病院長、そして住友病院長、坂東病院長といった偉い先生方にお越しいただいております。日頃は、診察も診療も行われているとお聞きしております。貴重な時間をとって、この委員会に来ていただきまして、本当にありがとうございました。是非、

生の声を聞かせていただけたらと思います。

中央病院が平成24年度に新しくできました。三好病院も高層棟ができて、私もこの間、たまたまですが行ってきました。多くの患者さんが診察に訪れておるようでございまして、そして地元の方からもこの西部地区で、このようなすばらしい病院にさせていただいたことは本当に良かったですという話を聞きました。建物もさることながら、診察がいいということで、これからも頑張っていってほしいなと思います。

そして、海部病院は、一遍現場へ行ったら、高速道路予定地の横に山を切り開いて、どんな地震が来ても心配がないような場所で、地盤もしっかりしている、津波も来ないという中で先般、着工されたということでした。先ほどお聞きしたところによると、地盤が大体できた状況ということで、1年半後の完成を目指してこれから急ぐということでありました。徳島にとって本当に宝となりました3病院が、1年半で全て完成するということが、県民にとってこんな有り難いことはないなと、いつも思っております。

何が第一って、やっぱり健康長寿というか、長生きだけでなく、元気で長生きということが最近言われておりますし、余談になりますけれども、100歳以上の人数は50年前の5人から、今500人ということで、本当に徳島県も長寿の県になったと思います。その一つの理由が、やはり徳島は全国的にも恵まれた病院、そして医師の先生方だろうと思っております。

そういう中で、せっかく今日来ていただきました3病院の院長先生に、各病院、それぞれ現状は違いますけれども、どのような医療に重点を置いて取組を行っていかうとしているのか、改めてお尋ねできたらと思います。

永井中央病院長

喜多委員に昨年も激励の言葉と発言の機会を与えていただきまして、改めて感謝申し上げます。

今の現状と、それから今後どういうふうな医療を提供していくのかという御質問をいただきましたので、中央病院長として4点、御報告申し上げたいと思います。

中央病院としてのやるべき診療というのは、これは5疾病5事業の政策医療であります。市内、県内にある多くの民間の医療機関でできる部分はお願ひして、政策医療としての5疾病5事業を遂行していくということに今までと変わりがあるわけではありませんが、2025年に向けて国の医療政策というのが今大きく変わりつつあります。それは、わかりやすく言いますと、今までほとんどの医療資源が病院を中心に投入されてきたのが、在宅というシフトが起こってきているということだろうと思います。

中央病院としては、高度急性期病院として、急性期の医療を提供していくわけでありまして、その中で在宅医療に対して急性期病院が今後どのような貢献ができるのか。県内の医療機関、医師会の先生方や、あるいは看護協会、今在宅医療を訪問看護ステーション等の訪問診療で支えていただいている方々。ここの資源が非常に少ないということは明らかですので、在宅医療を進めていく中で、恐らく課題、問題になってくると思います。高度な急性期の医療を提供するだけではなくて、そこに我々としてもどういう貢献が

今後していけるのかということをして是非、関係の方々、県民、患者さんの声を聞きながらやっていければと思っております。

それから 2 点目につきましてですけれども、ここにおります住友病院長、坂東病院長、それから病院のスタッフと共に、ほかの県立 2 病院、それから県北の鳴門病院と協力しまして、県下全域、東部医療圏だけではなくて、県下全域の先ほど言いました政策医療の質の向上に対して、引き続き貢献をしていきたいと思っております。

特に、平成 24 年 10 月からドクターヘリの基地病院となっており、昨年度でいいますと 400 件ぐらいのドクターヘリが要請されて応じております。西部、南部との物理的な距離というのは変わりませんが、ヘリを導入することによって搬送時間をかなり短縮して、救える命を救うことができたのではないかなと思っておりますが、もちろんヘリが飛べるのは日中、それから天候条件にもよります。この部分について、例えば夜間、あるいは天候が悪いときに県西部、県南部の方々にもその不安なく医療支援として医師とか看護師、医療スタッフをまず届けられるような、そういうホスピタルカー、ドクターカー的なものが導入できればいいなというふうに今スタッフと考えているところであります。

それから 3 番目として、県立病院ですので、教育機関としての役割が非常に重要なものと考えております。徳島大学やその他の医療機関と協力しまして、病院という実習施設ですね。そういうことを含めて医師を初め幅広い職種の医療人の育成に貢献していければと思っております。

最後にですけれども、御質問があったように、建替ということで、非常に多くの税金を投入していただいておりますが、この県立病院を継続して運営していく上で、今後消費税が上がるんでしょうけれども、そういう厳しい医療経済環境の中で、健全な経営をしていくということが事業の継続に非常に重要なことだろうと思っておりますので、片岡先生の指示、それから 3 病院の院長とともに全体としてそういうことを考えていければと思っております。

以上、4 点、永井から御報告させていただきました。

住友三好病院長

発言の機会を与えていただきましてありがとうございます。三好病院の住友でございます。

私が三好病院に昨年着任させていただきましたから、思っていることは主に三つでございます。一つは、開設者からいただいておりますこのフルセットのがん医療、これを遂行していくという大きな使命。今年、地域がん診療病院となっております。本当にありがとうございます。それから、平時や災害時の市民についての救急につきましては、昨年永井先生に御配慮いただき、中央病院のほうから救急専門医を頂きまして、日本救急医学会の専門施設として認定されました。今年、後方支援としてはありますけれども、日本航空医療学会のほうでヘリの認定施設として認定される予定でございます。ないかもしれませんが、頑張ってみる。そして、西部地区で救急ができるのはここだけでございますので、何としてもこれを守っていくという思いを持っております。

それから、あと二つ。一つは人の育成でございまして、もう一つは地域包括ケアの参加だと思っております。三好病院と申しますか、西部圏域で一番問題でございまして、先ほど南委員からございましたけれども収益については、これから良くなっていくというのはなかなか難しいと思っております。今年の14億円のうち8億6,000万円。申し訳ございません、三好病院でございまして。これから収益を上げろと言われると、基本的には改築のときに救急を少しとめたりしましたので、昨年は悪かった。今年は皆、一生懸命頑張りました、昨年よりは良くなってきておりますけれども、なかなかこれから金銭的に上げていくというのは難しい。そういう中で、一番問題になりますのは、恐らく今の勤務体制です。2名で当直しておりますけれども、今後10年を見ますと、患者さんが減っていくと、当直医師も減りますので、救急体制が保持できなくなる。それを保持しようと思えば、昼間の一般の患者さんをどうやって増やすか考えないといけない。増やさない限り医師が確保できません。このところは永井先生の御配慮で研修医なりをいろいろと送ってくださって維持しているところです。今、大学と非常にタイトな関係を持って、人材育成もしていくというのが我々の使命だと感じております。

そういう中で、もっとしていかないといけないと思っておりますのは、住民との連携でございまして。地域包括ケアの中で、西部圏域の住民の方で三好病院に来られる方の入院費用は大体25億円ぐらいです。一方、西部圏域外に行かれる方も25億円ぐらいです。例えば県立中央病院や大学、赤十字病院で西部にない治療をしていただく。それは仕方がないと思われて、例えば、がんであれば外科の手術、放射線や緩和は当院が信頼を得てさせていただく、そういうことにこれから力を入れていく。包括ケアに力を入れていると、救急病院は一つですから、骨折したり、肺炎になりますと、例えは悪いかもしれませんが、ボールの中にビー玉を入れると一番底のところ、ころころと落ちていきます。それが三好病院です。在宅に向かってその間の介護施設、福祉施設もどうにかしてつないでいくのが我々の使命だと思っております。今後は、一つの柱として県立中央病院と県立病院間のタイトな関係、それからもう一つは県立病院と市民との関係を作っていく必要があるというのが私の考えでございまして。

三好病院に来まして1年、痛感しておりますのが、医療は医療だけでなく県政でありますとか、三好でございましてと市政になるかもわかりませんが、本当にそういったところとタイトにやらないといけないかなど。皆さんに御指導をいただかないといけないということを痛感しております。そういった意味で、県政において御支援を賜ればと思っております。今後とも御指導のほど、よろしくお願いいたします。

坂東海部病院長

海部病院から2点、お話ししたいと思います。

1点は災害拠点病院ということで、昨日もちょっと昼休みに新病院の工事現場へ行ったんですけれども、新病院ができますと、病院本体が先進的災害拠点病院というようなことでソフトを充実させていきたいと思っております。

もう一つが、総合診療医の育成道場という位置付けを頂いてございまして、これも新病院

になりますと、今小さな一部屋で、地域医療研究センターというのがあるんですけど、三階のフロアの半分において医学生が泊まり込みで研修することもできます。初期研修医がいわゆる欧米のレジデントと一緒に、病院で泊まり込んで研修でき、そういう個室もたくさんあり、カンファレンスルームも充実すると。そういうことで、若い医師を養成するには、我々の病院一つだけではちょっとまだパワーが足りないので、病院群をつくろうとしております。これが町立の海南病院と新美波病院と那賀町の上那賀病院。ところが、町立病院も非常に医師不足が深刻で、存続が厳しいということで、我々の病院も非常に医師不足なんですけど、来月から海南病院のほうに週一コマ支援をいたします。早ければ、来年1月に脳外科の専門外来を月1回。それから上那賀病院には既に月1回脳外科の専門外来を支援しているんですけど、来年の春に新美波病院のほうも支援して、何とか周りの病院が存続できるようにしていきたい。病院群ということで、若手医師に研修に来ていただいて、その人たちを育てて、南部だけでなく、県下全域で彼らに活躍していただければいいなというふうに考えております。

喜多委員

ありがとうございました。それぞれ3病院とも地区の特性を生かした診療、治療に当たられております。心から改めて敬意を表したいと思っております。

災害、そして急性期はもとよりのこと、がんとか周産期とか、課題が多い中で、今もお話がありました海部については総合診療ということで、中央病院はもちろんありますけれども、これから増えてくるのでなかろうかと。どこに行ってもいいのかわからんから、まず総合診療のほうへ行く。それからまた振り分けていくということが、これから全国的な傾向として多くなるということも聞いております。いろいろな分野で是非とも、これからも県民の命を守るために頑張っていただきたいなと思います。

それと、今も話にありました。すばらしい3病院が、中央病院を拠点として、先般の徳島新聞の広告に、「チームでつなぐ命のバトン」ということで、開院3周年ということが載っておりました。3周年も物すごく大事なんですけれども、救急医療とか小さな命とかがん医療とか災害とか心の医療等が書かれております。そして、徳島にとって大切なのは、市内におったら恵まれ過ぎておるんですけども、いかにこの76万人の県民を、そしてその隣接の住民を守るかということが大切な一つでないかなと思います。三つの県立病院連携県全域の医療サポートということで、三好病院から中央病院まで65キロメートル、所要時間にして20分。そして、もう一つ。海部病院について、48キロメートルで所要時間が15分という中で、これは本当にドクターヘリによって亡くなる命が救われるという大きな意義があると思います。そういう中で、このすばらしい3病院を、これからより効果的な、効率的な、県民の命を守るための病院として、更にどうしていくかということをお尋ねしたいと思っております。

三好総務課長

委員の御質問で、今後3病院をどのように運営といたしますか、特にその連携というところ

ろについてお話があったかと思えます。

病院局といたしましては、平成17年度に地方公営企業法の全部適用になって以降、3病院が病院事業管理者のもと、一体的に運営をしてまいったところでございます。

こうしたことによりまして、医師につきましては中央病院から三好病院や海部病院への応援診療や、人事ローテーションといったことを一体にやっていくということ、あるいは先ほど委員からもお話がございました特に救急患者につきましては、ドクターヘリを活用してそれぞれの病院から中央病院へといった連携、あるいは放射線による画像読影につきまして、三好、海部病院等につきましては中央病院でICTを使いました遠隔読影をするといったことで連携の構築に努めているところでございます。

また、人材育成の点で申し上げますと、先ほどもちょっと出ましたけれども、中央病院の臨床研修医、免許を取って最初の2年間行う研修でございますけれども、これにおきましても、高度急性期病院である中央病院、あるいはそれぞれの地域の公立病院の連携を行っております三好病院とか、あるいはその地域の医療を総合診療という形で担っております海部病院、こういったそれぞれの特徴がある中で、三好、海部病院でのローテーションと申しますか、研修をその中で行っていただくと。こういった連携も行って、研修医の育成の中で、幅広い県内全域の医療が体験できるようなことも行っております。

また、運営面におきましては、特にテレビ会議システムというものを平成26年度に導入いたしました。特に、これは医療面では3病院のお医者さんの合同カンファレンスとか、あるいは専門の講演会をそれぞれ中継いたしました。三つの病院で受講できると。こういった3病院の現場レベルでの意識、ノウハウの共有や向上を実施しているところでございます。

特に病院の診療におきましては、そのツールとして電子カルテというのがあるわけでございますけれども、今後その更新が参りますので、その更新におきまして3病院の電子カルテを統一化すると。業務の標準化を行いまして、ますます3病院の医療が連携できるように環境の整備にも取り組んでまいりたいと考えております。

今後、更に一体的運営を続けていきますとともに、あわせて総合メディカルゾーンと申したことで、徳島大学、あるいは徳島県鳴門病院との連携も深めながら、県立病院を通じて県下の全域に質の高い医療が提供できるように努めてまいりたいと考えております。

喜多委員

いろいろな応援体制の中で、これからこの3病院の強みを生かした県民にとって本当に幸せな元気になるような治療が、医療が継続して行われることをお願いしたいと思います。

それと、中央病院と三好病院の高層棟も完成して立派になりましたけれども、どのぐらいの経費を施設整備に要したのか。海部病院はまだこれからなので、中央、三好病院の2病院の経費をお尋ねしたいと思います。

島尾経営企画課長

ただいま中央病院、それから三好病院それぞれの改築事業に係る事業費につきまして御

質問を頂きました。

まず、それぞれの改築事業におきましては、議会におきましてそれぞれ継続費をお認めいただきまして改築事業を進めてきたところでございます。その継続費の内容につきまして御説明させていただきます。

まず中央病院改築事業につきましては、事業費が139億7,099万8,000円、事業期間が平成20年度より平成23年度までの継続費を設定いただきまして、平成24年度、一部予算を繰越しして事業を進めてまいりました。この予算、財源の大半は企業債を充てさせていただいているところでございます。

それから三好病院の高層棟の改築事業でございます。三好病院高層棟改築事業につきましては、事業費が51億2,306万3,000円、事業期間が平成22年度より25年度までの継続費を設定いたしまして、一部平成26年度まで予算を繰越しさせていただきまして事業を進めてきたところでございます。財源につきましては、医療施設の耐震化の補助費11億8,800万円、それから地域医療再生基金16億5,000万円のほか、企業債を充当して事業を進めさせていただいたところでございます。

喜多委員

140億円と51億円ぐらいということで、これからの償還も大変だろうと思っておりますけれども、すごく値打ちある投資でないかなと私は思っております。健全な経営と併せて、県民のために、これから両面捉えて頑張っていただきたいなと思っております。

それと、南委員からも話があって、少し重なると思っておりますけれども、新公営企業会計制度が平成26年度から適用になったということでありまして。昨日の説明でも触れられておりましたけれども、改めてその概要についてお尋ねいたします。

島尾経営企画課長

ただいま、平成26年度から適用になっております新公営企業会計制度につきまして御質問を頂いております。その概要につきまして、御説明させていただきます。

地方公営企業におきましては、平成26年度の予算、決算から新しい会計制度が適用されております。これは、地方公営企業にも民間に準じた会計基準を導入するという目的のもとに行われたものでございます。この新しい会計制度の主な項目といたしまして、大きく三つ、挙げさせていただきます。

まず1点目は、補助金等に取得いたしました固定資産の償却制度の改正、これはいわゆるみなし償却制度の廃止といたしまして、補助金が充たっている分につきましては、補助金を除いたものを資産価値とみなして償却する制度でございます。それが廃止になったということが1点。

それから、借入資本金。これは企業債でありますとか他会計からの借入金、これを負債計上することになった。

それからもう一つは、退職給付引当金等の引当金の計上義務化ということが挙げられます。

財務諸表の貸借対照表で申し上げますと、旧会計制度で資本の部に借入資本金として計上しておりました企業債、それから他会計の借入金が増加した負債の部に計上されます。また、償却資産の取得に伴い交付されました補助金、それから一般会計の負担金につきましても、旧会計制度では資本剰余金として処理していたところでございますが、これが長期前受金として負債に計上されたので、結果といたしまして、資本が減少し、一方で負債が増加するという決算の形になってございます。

それから、引当金でございますけれども、先ほど南委員の質問の中でも御答弁させていただきましたが、退職給付引当金のほか、賞与引当金、それから法定福利費引当金などの引当金の計上が義務付けられたということで、こういった面でも負債のほうが増加することになってございます。

これらの結果、従来からでは資本としておりましたものが負債へと移行しましたので、資本が減少し、さらに負債計上すべき項目が増えることによりまして、貸借対照表の姿につきましても、大きく変わるといったことが大きな変更点の一つでございます。

また、収益的収入の支出に係ります損益計算書につきましても、償却資産の取得に伴いまして交付されました補助金の部分につきましても、減価償却の対象になりましたので、減価償却費が増加しております。

なお、この補助金の該当部分につきましても、減価償却の見合い分だけ長期前受金を収益化させていただいているところでございます。

また、償却資産の取得に伴いまして交付されました一般会計の負担金繰入金につきましても、旧会計制度におきましては、減価償却費として費用化はしておりましたが、収益化をしておりませんでした。しかしながら、新会計制度におきましては、負債計上いたしました長期前受金につきましても、減価償却に合わせまして収益化することとなりましたので、この分につきましても収入が増加するという改正となっております。

大きな点につきましては、以上でございます。

喜多委員

現実の会計に、より近付いたものではないかなということを思います。今までと違って、大変だろうと思いますけれども、この新会計制度によってこれからも進められるという中で、より一層の健全化を目指してほしいなということを要望しておきたいと思います。

それと、見られた方がおるかもわかりませんが、最近、「徳島大学病院の最新治療がわかる本」というのが発行されました。内容は、それぞれの病気の最新の治療方法を本当に第一線の先生方、決して教授が全てということではなく、本当に御苦労されて先進医療に取り組んでおる先生方の執筆によって、多くの病気の治療方法をこれで著しています。中央病院と並んで徳島大学病院も完成いたしましたので、本当に県外から見たら、喉から手が出るようなすばらしい施設が並んでおるということで、繰り返しになりますけれども、県民にとって本当に幸せなことだと思います。これで病気になっても心配ないということで、徳島県の人口がだんだん増えてくれたらいい、ここまで結び付くようなことになってほしいなと思います。

そして、この徳島大学病院と県立病院のもちろん目的の違いはあろうと思いますが、何らかの格好で県民に治療というか、病院の紹介というか、今話がありましたように、恵まれたこの 3 病院、メディカルゾーンということで、徳島大学も合わせた、そして町立病院とか個人病院も含めた病院、恵まれた治療ができるということのアピールがすごく大事なことでないかと思っております。

もちろん、こんな立派な本を出してほしいという意味ではないんですけれども、何らかの格好で PR ができたらいいなということをお思いますけれど、これは要望というか、言うだけでも結構でございますけれども、何らかの答弁が頂けたら有り難いなと思えます。

三好総務課長

委員のほうから、病院の内容について、県民の方への広報を充実するべきではないかというふうな御質問だと思います。徳島大学は、御承知のとおり特定機能病院ということで、特に高度医療の提供、あるいはそういったものの研究開発、普及啓発、そういった特に使命といいますか、役割を帯びておられる。その中で、そういったような冊子といったものが多分、開発交付されているのかなというふうにも思っているところでございます。

県立中央病院について申し上げますと、先ほど院長からもお話がありました、地域の中核病院ということで、かかりつけ医の皆さんに対して必要な支援を行う、特にかかりつけ医の皆さんから患者さんの紹介を頂いて、中央病院のほうで手術なり高度な医療を提供する、そういった地域医療連携の役割を担っているところでございます。

こうした中で、地域の医療機関、診療所とか、そういった皆さんへの情報提供については特に重視してやっているところでございます。

そのための取組といたしまして、毎月分野を変えまして、地域の医療機関を対象とした地域連携事業講演会を開催いたしております。例えば、今年の 6 月の講演会では、先ほど御質問にございました、手術支援ロボットダヴィンチを使用した治療について講演を行いますとともに、さらに講演内容をまとめました中央病院便りを各医療機関にお送りするといったことで、特に御紹介を頂く、あるいはまた地域のほうへ帰っていただく、その地域の医療機関の皆さんに対して、特に重点的に内容を知っていただくといった取組を進めているところでございます。

それから、患者さんの皆さんも含めました広報といったことで、もちろんホームページで各診療科ごとに治療内容、あるいはその臨床指標ですね、統計的なものも情報を掲載しておりますとともに、毎年がんと糖尿病といったことをテーマとして県民公開講座を行っているところでございます。今年度も、先ほど委員から御紹介のありました広報の PR の新聞記事におきまして、11 月 7 日に中央病院で開催するというお話もさせていただいているところでございます。こういったところで取組をいたしているところでございます。

委員が御指摘のとおり、こうした充実した中央病院、あるいは県立 3 病院の内容につきまして、地域の医療機関のみならず、県民の皆さんによく知っていただくといった取組は重要なものと理解しているところでございまして、今後ともどういった工夫ができるか、あるいはそのホームページの内容についても、よりいいものができるような不断の工夫、

あるいは改善といったものに取り組んでいきたいと考えております。

喜多委員

答弁にありましたように、11月7日、県民公開講座ということで第1部、みんなで取り組む糖尿病対策、第2部、がん医療講演会、もっと知ってほしい女性のがんということで講演会の案内もされております。これからもいろいろなことを取り組まれていくようでございます。

そして、もう一つ。今、ホームページで紹介ということでありましたけれども、3病院の病院長先生の挨拶も含めて、きちんとした紹介がこのホームページでされております。大分これはページ数が多いんですけども、それぞれの診療科目の各先生方の広報も含めてやられておるようでございます。ただ、ホームページは見る人は見ているんだけど、年配の方は意外と少ないんじゃないかなと思います。もちろん、これがいかんというわけではないんですけども、このホームページも併せて、今御答弁いただきましたいろいろな方法でPRして、すばらしいこの県立病院、3病院が患者であふれるというか、患者が多かったらいいということではないんですけども、県民に喜ばれるような3病院であってほしいなと思います。

病院事業管理者を先頭に3病院、そして医療スタッフ、看護師さんも含めて、全ての人的一致団結して県民の命を守るために、これからも本当に365日、24時間大変だろうと思いますけれども、頑張ってくださいたい。ほかのところにといたら死ぬかもわからないのが、徳島におったから助かったなというようなことが全国的に広がって、それなら徳島に行こうかというようなことになったら、知事が言う一石二鳥も三鳥もなるのでなかろうかと思えます。これからの活躍をどうかよろしくお願ひしたいと思えます。

今日は、ありがとうございました。

山田委員

私のほうからも質問させていただきたいと思えます。

実は、去年まではこの決算認定特別委員会は4人以上の県議会の会派からでない委員になれなかったのが、今年から改善されまして、全ての議員が4年に一度、この委員会の企業会計と普通会計に出席するという状況に変わりました。そういうことで、私もここに立たせていただいております。

そこで、特に自治体の病院の役割ということは、経済性の確保とともに公共性を発揮すると、そして、県民最後のとりでというふうなことが言われております。非常に大事な理念だと思えます。そういう意味で、まずお伺ひしたいのは、先ほども出ました地方公営企業法の全部適用、ちょうど10年目を迎えます。大きく言って、この10年の中で進んできたところ、もちろん大いにあると思えます。先ほども議論がありました。しかし、課題としても残っているところがあるんじゃないかなと思います。その全適10年、概括で前進した点、そして課題として残っている点について、まず御報告いただけますか。

島尾経営企画課長

ただいま山田委員から全適10年の評価ということで御質問をいただいております。

御指摘のとおり、平成26年度につきましては、地方公営企業法の全部適用後10年目の節目の年に当たるわけございまして、10年間の経営面での評価という点から答弁をさせていただければと思います。

まず、全部適用前の病院事業の経営状況でございますが、当時は経営状況の悪化、それから平成13年度以降多額の退職給与金が発生したこと等によりまして、不良債務が発生して、資金繰りにも困窮する状況が続いていたところでございます。

こうした中、平成17年度から地方公営企業法の全部適用をしたところでございます。この全適によりまして、地方公営企業法の財務規定だけでなく、人事組織、予算等の規定も適用されることとなりまして、知事が任命いたします病院事業管理者が病院経営に関するほぼ全ての権限を担い、経営責任を負うこととなりました。機動性、それから迅速性の発揮、自立性の拡大、それから職員の経営意識の向上などのメリットがあったものと考えているところでございます。

全部適用以降の経営でございますけれども、平成17年度から経営健全化を図るための様々な取組を行っているところでございます。例えば、中央病院から三好病院、海部病院に対する応援診療でありますとか、各病院で使用いたします薬品、診療材料の共同購入等を実施したところでございますが、何よりも、病院事業管理者のもと、諸施策を職員が一丸となって推進したことが経営健全化に大きく寄与したものと考えているところでございます。この結果、平成15年から平成18年度の間に発生をしておりました不良債務につきましては、平成19年度以降は解消しているところでございます。

平成20年度には海部病院、三好病院での医師不足の影響等もございましたが、急性期患者への特化等を行うことによりまして、診療単価が増加するなど、診療収益につきましては増加傾向にあるところでございまして、平成18年度から平成23年度まで、6年連続で黒字決算を達成したところでございます。

平成24年度につきましても、3病院とも診療収益が増加したところでございますが、新中央病院の開院に伴います経費等もございまして、収支につきましては、平成17年度以降7年ぶりの赤字を計上しました。

平成25年度、平成26年度につきましても、本業でございます診療につきましても、診療収益という観点でいえば、引き続き増加しているところでございますが、改築事業等の影響によりまして、収支につきましては3年連続の赤字となったところでございます。

今後も含めたまとめでございますけれども、今年度、全適後11年ということで新たなスタートの年になろうかと考えてございます。全適10年で経営面での健全化というものは大きく進んだものというふうに考えてございます。改築事業もございまして、収支的には当面厳しい状況が続くものと考えておりますが、病院局といたしましては、昨年度策定いたしました病院事業の経営計画において盛り込んだ医療の質の向上でありますとか、経営財政基盤の強化に向けた取組、こういったものを着実に推進していくことがひいては経営健全化にもつながるものというふうに考えておりますので、引き続き病院事業管理者のもと、

全適のメリットと、それから新しい県立病院の機能を最大限に生かして取り組んでまいりたいと考えております。

山田委員

今、事務サイドからは全適10年、概括ということの経営が完全視されてきた等々の御報告がありました。

そこで、ちょっと片岡先生のほうからも、実は塩谷先生から引き継がれてというふうなことにあるわけですが、この全適10年、地方公営企業の状況から見て、率直にどういう感想をお持ちなのかという点についても聞いておきたいと思っております。

片岡病院事業管理者

山田委員からの御質問でございますけれども、私が引き継ぎましたのは、平成23年の5月でございます。この評価と申しますのは、今も課長が説明しましたように、自己評価的なものです。本来的には第三者評価というのを受けなきゃだろというふうに思いますし、自己評価というのは、バイアスが加わりますので何とも言えませんが、ただ、少なくとも改善されたことだけは事実だろうと思っております。この平成24年度からはやっぱり新施設の建築とかそういうことで実質的にはマイナス要因が出てきていますけれども、あと数年でそれは対応できるような状況になるんじゃないかと思っています。

ただ、今後問題が残ってくるのは、全適の中でやはり職員の定数制というのがあるわけですね。これは公務員という総数の問題がありますから、これがやっぱり将来は課題になってくるんじゃないかなというふうに思っています。

山田委員

ありがとうございました。

それに基づいて、また聞いていくんですけれども、今回病院事業会計で平成26年度に先ほど3年連続、今年度は14億5,000万円余りの純損失と。当年度の未処理の累積欠損は65億円余りというふうに報告をされました。

実は、以前の病院事業管理者が、この問題は赤字とかそういう視点で見たらだめだと。事業の内容からどうだったのかを検証する必要があると言われて、私も全く同感だなと思っています。

そこで、塩谷さんの10年前の議事録を読ませていただきました。3分の2はいわゆる政策医療等々の問題で、そういう面での赤字だと。3分の1は自分のところで努力しないといけない分の赤字だと。イーブンにしていけないといけない。こういうことをやる、この決算認定特別委員会等で述べられていたことが非常に印象に残っています。

そこで、今回のこの14億5,000万円、また累積の欠損金ですね、このあたりをそういう視点で見たらどういうことになるのかなと思うんですけれども、これはどういうふうに見ているわけですか。

島尾経営企画課長

まず、平成26年度の赤字、それから累積欠損金の状況の評価ということで御質問いただいております。

先ほど南委員の御質問にも御答弁いたしましたように、病院事業につきましては政策医療を担いながら、経営企業体として事業を行っているところでございまして、その一つの評価としましては、やはり診療収益というような形で結実するものであると考えております。そういった意味で申し上げますと、診療収益については高度な医療を3病院それぞれ提供させていただくということで、収益については伸びてきているというところで、本業については着実に県民の皆様へ高度な医療等を提供できているものと考えているところでございます。

もう一つ、お話にもございました累積欠損金につきましては、公営企業会計の変更等がございまして、平成26年度決算、65億4,480万円余りというふうになっているところでございます。この累積欠損金につきましては、病院事業、昭和38年から事業を実施しているところでございまして、事業開始後から現在まで、平成26年度までの各年度におけます、いわゆる損益計算書上の収支を経年月に積み上げたものでございまして、この収支の中には減価償却費等、実際の支出の伴わない経費も含まれているところでございます。県立病院事業につきましては、御承知のとおり経営的に非常に厳しい時期というのはございました。本業である診療部門につきましては、十分な収益が上げられずに収支が赤字となった結果、累積欠損金が増加したといった時期もあるものというふうにご覧いただいております。

先ほど、冒頭の質問にもお答えしましたが、平成17年度から地方公営企業法の全部適用というということで、病院事業管理者のもとで経営健全化に取り組んだ結果、平成18年度からは6年間黒字を計上することができて、累積欠損金もその間は減少しております。

平成24年度以降赤字を計上してございまして、累積欠損金についても、そういった意味では増加しているところでございますが、これは3病院の同時改築という、いわば未来への集中投資といった結果によるものでございまして、本業の診療部門については堅調に実施できていくものというふうにご覧いただいております。そういった意味で、全適前の赤字とは内容が異なるものと考えております。当面、収支的には厳しい状況が続くというふうには考えておりますけれども、引き続き着実な経営健全化を推進し、単年度純利益を計上していくということが、ひいては累積欠損金の減少と申しますか、縮小にもつながっているという認識のもとで取り組んでまいりたいと考えております。

山田委員

これについてもっと深めたいんですが、40分という時間なので、次に行きます。

それとの関係で、実は地方公営企業法の第17条で、全部適用になると経営責任が発生すると。そうすると、第17条に基づく一般会計からの繰入問題は非常に重要な中身だと私は思っております。

実は、ずっと議事録を読んでいたら、平成11年度には一般会計からの繰入れが36億円、こういう時代もあったというふうにご覧いただいております。10年前の時点では、25億円を、これ

が一昨年度ぐらいの数字で、今年が少し上がったという状況になっているわけですがけれども、この一般会計からの繰入れ分の今年上がった中身について。全国でこういう自治体病院を抱えている県があります。徳島県は一体どれぐらいの位置にあるのかということについても聞いておきたいと思います。

島尾経営企画課長

ただいま一般会計からの繰入金につきまして御質問をいただいたところでございます。

一般会計の繰入金につきましては、委員からもお話がございましたように、地方公営企業法第17条の2の第1項の規定というのがございまして、それに基づきまして措置されているものでございます。

この規定には1号と2号の二つあるわけでございますけれども、本県におきましては、その一つ、その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費といたしまして、看護師の養成、あるいは救急医療、医療相談等医療行政に要する経費を一般会計が負担しております。

また、もう一つ、この規定の2号に、当該地方公営企業の性質上、能率的な経営を行っても、なおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難な経費といたしまして、へき地医療でありますとか高度特殊医療、医師確保対策、医師派遣等に要する経費を一般会計が負担することとなっております。

平成26年度の決算額、総額で90億2,618万6,000円でございますが、このうち、短期借入金がございますので、それを除きますと50億2,618万6,000円ということで、短期借入金を除く比較といたしまして、11億3,907万4,000円の増となっております。

このうち、収益的収入の繰入につきましては、28億9,204万2,000円となっております。平成25年度の決算の25億1,595万6,000円と比べまして、3億7,608万6,000円増加しているところでございます。

その増加の要因でございますけれども、まず、救急医療、結核医療、精神医療等の政策医療分野につきまして、私ども病院局と財政当局の間で3年間、決算ベースでの繰入ルールを決めておりまして、そのルールの改定がちょうど平成25年度から平成26年度の間にございました。その見直しに伴います増額が約1億円ほどございます。それが1点と、もう一つは、基礎年金拠出金というものがございまして、これは決算が経常赤字となった場合、総務省の基準に該当するものでございまして、その分が約2億3,400万円余りの増加となっております。

もう一つ、中央病院の開院に伴いまして、更新増設となりました高度医療機械につきまして、無料保守期間の終了により、保守費の予算計上が増えました。つまり、高度医療機械の保守費として約4,000万円ほど増えているところでございます。

この繰入金の全国的な状況でございますが、申し訳ございません。平成26年度の数字につきましてはデータがございませんので、平成26年度の収益的収支におきます繰入れということで御答弁させていただきます。データといたしましては、私どもと同様に地方公営企業法全部適用の病院を所管している都道府県は全部で26ございますけれども、その分析

でございます。

本県でございますけれども、病床数100床あたりで見ますと、負担金の額が3億1,847万5,000円となっているところでございます。この先ほどの26の都道府県の中での順位といたしましては、少ない額から16番目、高いほうから11番目というような順位でございます。

山田委員

資料をいただいています。見たら、例えばお隣の高知県は3億9,270万円というふうな状況だということで、最高は静岡県の、100床あたりですけれども、10億円余りというところもあると聞いております。

実は、先ほど島尾課長さんのほうからも話がありました。今日も3病院の院長さんから詳しくお話がありましたけれども、政策医療を進めようとしたら、どうしてもやはり企業会計の全適の分だけでは無理だと。一般会計が思い切ったシフトをとる必要があると思うんです。本来、自治体が真っ先にやるべきことは、地方自治法の第1条で、はっきりと住民の福祉の向上だと書いているわけですから、そういうところに我々議員もしっかりとチェックを入れて、応援して、本当に安心・安全、救える命は救っていこうという取組をしていくことが重要な時期に来ているなというふうに思います。

今日は決算認定特別委員会ですから、そのことを申し上げますけれども、徳島県は今の課題からいうと、繰入問題は極端に言ったら全国トップクラスというふうに言われても私は不思議でないというふうに思いますので、その点についても引き続き議会でも取り上げていきたいと思っております。

少し各論の分野にも入っていきたいんですけれども、先ほど来、話が出ております県民医療の最期のとりでを掲げる県立中央病院で、県民のへき地の救命救急に本当にすばらしい効果を上げています。徳島新聞でも中核医療を担うということで出されておりますけれども、しかし、私どももちょっと危惧しているのは、米軍機の低空飛行のオレンジルート、この四国を飛んでおります。実は中国地方もブラウンルートということで飛んでおります。このニアミス等々の問題について、厚生労働省のほうにも申入れしたんですけれども、これは今のところは十分把握していないということです。元山町当局で、やはりドクターヘリとの関係でということについて報告もされておりました。それは医療政策課の分野になりますので、今日この場所では聞きませんが、そのときに全国平均、平成24年度の資料もいただきました。残念ながら、まだ徳島の実績が非常に伸びてきて、貴重な役割をしているんですけれども、全国平均よりは少しまだ低いというふうな状況で、ここら辺の改善も要ると思います。その面で中央病院のドクターヘリの実績について、少し詳しく教えてほしい。医療政策課の連携もあると思いますけれども、やはりこの決算認定特別委員会の機会にドクターヘリは県にとって非常に重要な、また、県立病院にとって重要なことになりますので、具体的な出動形態別や県別の出動件数とか、主な輸送先の医療機関ですね、そのうち県立3病院は一体どれぐらいのシェアを占めているのかということについても伺いたい。

実は、徳島県は関西広域連合の広域医療のいわゆる責任県というふうなことがあります。そういう点から見ても、私は関西広域連合のこれがいいんかどうかは議論があるところなんですけど、それはそれとして、しかし大きな役割を果たされておる。その数字を具体的に報告してください。

三好総務課長

山田委員から、ドクターヘリの実績と申しますか運行状況についてのデータの的な説明をという御質問だったかと思えます。

ドクターヘリにつきましては、先ほど来、お話ししておりますように、平成24年度の10月からということで中央病院においてスタートいたしておるところでございます。

まず、年度別の数字を申し上げますと、平成24年度が134件、平成25年度が376件、そして昨年度が414件ということで、昨年度の実績でいきますと、1日平均約1.1件ということでございます。お話にもございましたように、順調に実績を伸ばしてきているというところでございます。

出動形態別の出動件数ということでございますが、平成26年度の全体数414件につきまして、これはドクターヘリの運航の関係で持っております協議会において説明のあった資料でございますが、救急現場への出動が236件で57%、施設間、病院とかそちらのほうから病院へという搬送が159件で38.4%、あと飛び出したんだけど途中でやっぱり軽症だったのでいいですよというふうな形でキャンセルになったものが19件、4.6%といった数字になっております。

それから、要請機関別の出動件数でございますけれども、どのようなところから来て下さいという要請があったかということでございますが、これは主に消防のほうからということで整理されております。上位の5消防機関ということで数字がございまして、一番多いのは美馬市消防本部で13%、次は海部消防組合で10.9%、その次が三好広域連合消防本部で9.7%、その次が美馬西部消防組合で8.5%、その次が徳島中央広域連合消防本部で3.9%といった状況になっております。やはり、美馬市や海部、あるいは三好広域といった山間部を多く抱える消防本部のほうから多く依頼と申しますか、要請をいただいているという状況でないかというふうに思っております。

それから、その患者さんをどちらへ運んでいったか、どちらの病院に運んでいったかという統計でございますけれども、一番多いのが徳島県立中央病院で168件で46.3%でございます。2番目が徳島赤十字病院、これが118件で32.5%、3番目が徳島大学病院で、ちょっと大分数字開きますけれども、24件で6.6%、その次が徳島県立三好病院で17件で4.7%、これらが主な状況でございます。

山田委員

わかりました。そういうことで、大きく飛躍していると。全国平均は、ちなみに出動件数、平成26年度514.6回というふうな状況ですから、まだまだ要請はあるのかなというふうにこれを見ながら思ったし、もちろん地理的な要因、いろんなことがありますから、単

純な比較はできないというのはそのとおりなんですけれども、しかし、それをやっていく上で、特に医療政策課とも関連するんですけれども、県立中央病院としてこれが非常に重要な一翼を担われているという状況です。

フライトドクター，フライトナース，この人員は一体どれぐらいなのか。今までは県立中央病院だけだったのが三好病院の方も加わってというふうには聞いておりますけれども、この具体的な状況について御報告ください。

三好総務課長

今、三好病院というお話もあったんですが、とりあえず中央病院の状況を御答弁させていただきたいと思います。

中央病院のフライトドクターについては計 5 名と中央病院のほうから聞いております。通常のローテーションには 4 名で対応していると聞いております。中央病院のフライトナースについては計 8 名。この 8 名でローテーションを組んでやっているというふうに聞いております。

山田委員

私が医療政策課に聞いたのは、5 人のうちの 1 人は三好から来られて 5 人になっていると。恐らくそれが一番新しい情報なんだろう。

それはいいです。しかし、まだ今後救える命ということで見たら、これを増やす必要があるんじゃないかな。ただ、機材は 1 台しかないという状況のもとであるんですけれども、今後のドクターヘリの拡充方策というか、今後どういうふうに考えていらっしゃるのかという点についても聞いておきたいと思います。

三好総務課長

フライトドクター，フライトナースの更なる育成，養成といいますか、そういったことについての御質問でございます。

先ほど申し上げました人数によりまして、今現在のドクターヘリの運航というのは支障なく、されているというふうに認識いたしております。

ただ、フライトドクターにつきましては 5 名ということで、通常 4 名ということで、これは救急、あるいは日常のその他のいろんな仕事も兼ねてやっております。

医師の確保については、もともと非常に厳しいところもございます。特にフライトドクターにつきましては、フライトドクターとしてひとり立ちし、1 人で行って何もかもしないといけない。ひとり立ちできるまでドクターヘリに同乗させて、OJT という形で研修をしている。養成については、関西広域連合の大きな枠組みのプログラムといったことでやられていると聞いておりますけれども、特に現場で医師 1 名という状況の中で、高度な判断と救急の技量を要するという考えから、中央病院の救急科においても十分なトレーニングを必要としている。そこで十分に養成しているというところでございまして、現在、そういった形の中で 4 名となっております。

これについては、やはりもっと人数を増やしていったほうがローテーションという形になりますので、人間的な余裕ということも必要かと思っておりますので、フライトドクターについてはやはり更なる養成ということが必要かなというふうに思っております。

養成については、先ほど申し上げましたように、関西広域連合の全体の研修、プログラムの中で取り組んでいるということもございますので、今後、医療政策課とも十分連携をとりながら、こうした要請に応じられるように取り組んでまいりたいと。

フライトナースにつきましては8名ということなのですが、これも異動等があり、あるいはその後身の育成ということも当然ございますので、今年度、新たに3名がOJTの研修に入るとお聞きしているところでございます。フライトナースも1人で現場でやるということで、OJTで十分なトレーニングを積んでからローテーションに入っていただくということでございます。養成には一定の時間がやっぱり掛かるということでございますので、これは医療政策課なり、あるいは現場の中央病院と連携しながら、できれば計画的にやっていけるように努力をしてまいりたいと思っております。

山田委員

これについては引き続き聞いていきたいと思うんですけど、実は、昨年この決算認定特別委員会で住友三好病院長さんから、救急から災害へのシームレスな展開ということで、DMATのことを述べられておりました。これからの課題でいえば、当然今言ったドクターヘリとの関係もあるんですけども、災害全般を見たらDMATというのが非常に重要な役割になってくるなというふうに思います。

そこで、DMATの3病院での状況はどういう状況かと。全体は23チーム13病院というふうには聞いておるんですけども、そして、経営計画では平成30年までそれぞれ海部、三好、中央で一つずつ増やすという計画もあるようですので、これについての対応方についても伺いたしたいと思います。

島尾経営企画課長

DMATの現在の整備状況につきまして御質問をいただいたところでございます。

平成27年4月現在、DMAT研修を受講し、登録されているチーム、県内では23チームあるところでございますが、そのうち、県立関係で申し上げますと、県立中央病院につきましては4チーム、それから県立三好病院につきましては2チーム、県立海部病院につきましては1チームが編成されているところでございます。

山田委員

時間の関係があって、更にこの点も詳しく聞きたいところなんですけれども、その問題はそれとしておきます。

今日永井院長さんのほうから聞いたドクターヘリの将来の可能性はこれから広がっていかないといけないんだけど、先ほども話が出ましたドクターカーの問題ですね。徳島赤十字病院にあるけど、本会議ではこのドクターカーとドクターヘリの連携問題とかが議論さ

れた経緯もあります。今後、やはりドクターカーの役割というのは非常に重要になってくるだろうなど。実は関西広域連合の中の豊岡のほうは、既にドクターヘリも飛ばし、ドクターカーも持っている。この関西広域連合の広域の責任県である徳島県には今はないという状況です。永井先生が先ほど言われた今後の課題として、前の決算認定特別委員会の資料を読んでいたら、前の塩谷さんも知事部局に是非、要請したいということもあったようです。そういうことが発言記録に載っておりました。

そこで、永井院長先生のほうから、このドクターカーの役割について、今後の徳島県の救える命を救う上での役割というのを改めてどういうふうに御認識かという点についてもお伺いしたいと思います。

永井中央病院長

山田委員、どうも御質問ありがとうございます。

ドクターカー、それからホスピタルカー、いろんな呼び方がある、それぞれの役割というのがみんな一つの言葉で同じ夢を見て、同じものをイメージしているかという、多少違うだろうと思います。公立豊岡、あるいは徳島赤十字病院の主な役割というのは、災害現場のドクターヘリが行かないところにまず医師、看護師を派遣することです。がれきの下の医療の中でヘリが行けないところでの、できるだけ早く医療資源を現場に投入するという意味でのドクターカーは非常に有意義な活躍をされているんだろうと思います。

もちろん、今後県立病院として導入したい、私はあえてホスピタルカーというふうに言っているんですけど、もちろん、そういう形ができればいいなと思っています。今の一番の私の考えは、ここでもたくさん御意見を頂いていますけど、どうしても県南、県西部、それから山間へき地というところに医師不足が起こっていると。これは常勤の医師が不足しているというところで、まず地域枠の先生方が今年から出ましたので、その地域枠、あるいはもう既に自治医大の御出身の先生がそこで常駐して活躍していただいていますけれども、そこでの医師不足というのは、やはり深刻であります。また、今後の地域格差というのをいろんなところで是正されていかななくてはいけないんだろうと思いますけれども、例えば中央病院から三好病院に、あるいは海部病院に、こういう県立病院をまず想定していますけれども、そこに必要な医師、あるいは看護師、医療スタッフを必要なときに投入できればどうかなというふうなのが僕のまず一番やりたいことであります。

例えば、三好病院で、あるいは三好病院の周辺で心筋梗塞の患者さんが発生したと。三好病院にはDSAという治療器械があるわけですがけれども、夜間、あるいは休日に関して医療スタッフがいるかどうかというところは、やはりなかなか厳しいということは私自身も知っていますので、そういう一報が入ったときに、ホスピタルカーに医療スタッフが乗って三好病院に行く。もちろん、こちらに来られる形であればドッキングして中央病院でということもありますし、あるいは地域の方は地域での治療が受けられれば一番いいと思いますので、三好病院で対応可能なものであれば、その医療スタッフが支援してそこで処置する。そこで心臓血管外科のようなバックアップが必要な症例であると思えば、医療スタッフとともに帰ってくると、そういうことができればと思っています。

それから、うちにはNICU、新生児集中治療室を置いていただいています。これは西部、南部でも分娩がしっかりできていけばいいなというふうに思っていますけれども、そこで新生児として治療介入が必要なものがあつたときに、うちの小児科、あるいはNICUスタッフをまず現地に派遣して、そして当院での治療が必要だったら連れて帰ってくる。とりあえずそういうふうなイメージをまず一番に持って、その地域における市街地での資源格差をヘリであるとか、あるいはホスピタルカーというデバイスによって少しずつその傾斜を埋めていくことができればなというのが院長の今の思いです。

山田委員

ありがとうございます。

あと一つだけ具体的に聞いて質問を終わっていきたいと思います。実は、包括外部監査から平成26年度の報告書において、病院事業に随意契約が繰り返されている点の改善等々が求められました。実は、ちょうど不祥事が4年前に起こったときに当時存命であつた竹内議員さんのほうからも決算認定特別委員会で指摘されて、このときかなり具体的な報告もされていたと思うんです。しかし、今回包括外部監査で、細かい点もあるし、私も全てがどうかなという点はあるものの、指摘されたということについて、主な点と、それと改善方法ですね、こういう4年前に起こったようなことを絶対起こしてはならないというのが我々の出発点ですから、そういう面で見たら一体どうなのかという点について、端的にお答えいただいたらと思います。

三好総務課長

病院事業の財務に関する事務の執行全般並びに鳴門病院における執行全般ということで、昨年度包括外部監査が実施されたというところでございます。

結果について、あらましといたしますか、どういった観点でということでございます。

結果報告の内容といたしましては、まず、病院として県民の福祉のために日夜懸命にされていると。その姿勢には敬意を表するということが述べられた上で、一方、その事務処理については、いろんな観点から見てちょっと不適切というか問題があつたんでないかということで指摘されたところでございます。

その観点といたしましては、まず会計処理の厳密性といった観点、それから2点目が経済合理性追求といったものをもっともっとしっかりやるべきじゃないかといった観点、それから三つ目として、県立病院の独自の取扱いになっているんじゃないかというふうな観点、それから4番目として、徹底不十分な処理が何となく続いているといったような観点、そういったところから指摘されたところでございます。

会計処理の厳密性の問題につきましては、保留になったり返戻になったりといったようなレセプトについて、会計処理をもっときちっと本来あるべきといったものの観点から、しっかりやるべきでないかといったことです。

経済合理性の追求の観点からは、実質的に競争原理が働いていないといった入札の状況といったことで、例えば医療機器や診療材料、医薬品の購入について、競争入札とか見積

合せで設定としては競争条件をやっているわけですが、結果的に入札者が 1 者にとどまっている。いろんな要件でそういったことになっているといったことだが、結果として実質的に競争が確保されていないんじゃないかといった観点。病院局独自の解釈といったことについては、長期継続契約について、1 年目のプロポーザルによって何年間か継続して契約しているんじゃないかといった点。

それから、4 番目としては、単価契約で、他部局の契約単価を用いてそのまま単価契約をしているんじゃないか、こういった観点から指摘されたというところでございます。

その対応につきましては、今年度、昨年度の監査の最中からも進めておるところでございます。現時点におきまして対応可能なものについては、改善を直ちにやるといったことで、例えば健康診断の見積りの実施でございますとか、ガソリンの単価契約の実施でございますとか、そういった点について、合計 10 件については措置済みとなっております。

しかしながら、いろんな予算の面でございますとか、あるいは会計システムをいじらなくてはいけないかどうか、こういった検討が必要になるものでございますとか、あるいはその関係部局、知事部局との調整が必要なものもございますので、残ったものについては今後とも迅速にといたしますか、着実に措置ができていくように取り組んでまいりたいと思っております。

庄野委員

日々、県民の命と健康の保全に向けまして県立 3 病院の先生方、スタッフの皆様方には日々、敬意を表しております。ありがとうございます。

私のほうからは、医療の事故対策について少しお聞きしたいと思っております。

群馬県のほうでも、たしか内視鏡を使った手術で、未熟な医師が手術をして何人もの方が少し危ない身になっているということが報道されました。医療事故等があれば経営にも大きく影響を与えますし、そういうことがあってはならないということで日々防止策をとられていると思っております。そうした医師の技術向上についての部分でありますとか、またヒヤリ・ハットといった看護師さんとかそういう医療の関係者における例えば、間違った薬とかそういうふうなことを起こさないような伝達の仕方とか、そういうことについての工夫、それから研修みたいなものをやられておると思うんですけれども、それについて少しお聞きしたいと思っております。

三好総務課長

県立病院におきます医療安全対策ということで御答弁をさせていただけたらと思っております。

各病院におきましては、もちろん医療の安全を確保するといったことは最も重要なテーマでございます。これにしっかりと取り組んでいるところでございます。

まず、各病院の毎月の対策といたしましては、毎月県立の各病院で医療安全管理委員会、これはいろんな問題点を話し合うものでございますが、それと院内ラウンド、これは実際に院内を見回って、どこか危ないところ、あるいは事故が起こりそうなところはないかということを見回るものでございます。それとヒヤリ・ハット報告会、これは先ほど委員か

らございました、これがそのまま行ってしまったら何か事故につながるんじゃないかとひやりとした経験とかはあった経験、これを皆さんで情報を共有する、そういった会がございます。こういった会によります研修や問題点の洗い出し、それと職員間の情報共有化というものに取り組んでおります。

それから、先ほど申しあげました医療安全管理委員会とか、看護師局ですとかそういった各部門における感染防止などの検討会、それから先ほど申しあげました院内ラウンド、それとヒヤリ・ハット報告会などを行っているところでございます。

こうした取組を毎月恒常的に行っておりまして、医療事故、あるいはそういったものの発生の抑止に取り組んでいるという状況でございます。

庄野委員

わかりました。そうした事故が絶対にならないように、是非お願いしたいと思っております。

それから次に移りますけれども、業務委託についてであります。頂いた添付書類の21ページから業務委託の契約内容がずっと書かれておりまして、その中で、給食が書かれております。高松に本社があります日清医療食品と中央病院が1億6,174万3,495円で、平成26年の4月1日に契約を結ばれております。それから、三好病院についても同様に、4月1日に7,546万5,874円の契約が結ばれております。海部病院をちょっと見たんですけどなかったんですが、海部病院の状況について少しお聞きしたいのと、あと、数年前までは直営で給食業務をやっておりました。そこでは、県の職員さんが一生懸命メニュー等を考えてしてくれておりました。入院患者に提供する食事というのは、これは医療行為そのものであると私は思っております。やっぱり、きちんと治療も受けながら食事をとるというものが非常に回復するのに重要だということは常々認識しておったし、お医者さんからもいろいろ指摘はされておりました。

業務委託になったときに、その地域の食材、いわゆる地場の産品が使われなくなったんじゃないかなということをよく言われたんです。例えば、お魚にしても野菜にしても、前はうちの取引があって、中央病院さんはよく買ってくれたのに、業務委託になって全然買ってくれないというようなことを私は言われたこともあります。そうしたいわば県産の安全な低農薬のものを使っていくといった配慮は、業務委託になってどのような形で行われているのか。この日清医療食品さん、高松に本社があって、すばらしい取引をしておりますけれども、そうした中央病院さんと三好病院さんと合計2億4,000万円ぐらいのお金なんですけれども、どういうふうな部分で配慮されて、県産のものが使われているのかということをお聞きしたいのと、海部病院はどのような形式になっておるのか、少しお聞きいたします。

島尾経営企画課長

ただいま県立3病院におけます給食業務の提供につきまして御質問をいただいたところでございます。

委員が御指摘のとおり、県立中央病院と三好病院につきましては、先ほどお話のあった

業者に委託という形でさせていただいております。海部病院につきましては、現在直営でやらせていただいているというところでございます。

御質問の、中央病院、三好病院におけます業者委託の内容等につきまして御説明させていただきます。

委員が御指摘のとおり、病院におけます入院患者さんへの食事の提供につきましては、重要な医療行為の一つであると認識しておりまして、患者さんの病状に応じた適切な食事を提供するとともに、専門的な知識、ノウハウといったものを有効的に活用するために、中央病院におきましては平成21年の1月から、それから三好病院におきましては、平成23年の4月から民間に業務委託をさせていただいているところでございます。

この給食受託業者が給食材料を調達する際には、地元企業の活用でありますとか、県産食材の使用拡大のために、それぞれの契約の仕様書におきまして、金額ベースでございますけれども県内業者からの納入割合を明記させていただくとともに、毎月実績報告を求めて受託業者に意識付け等、チェックを行っているところでございます。

平成26年度、両病院の業務委託契約書の仕様でございますけれども、県内業者からの納入割合については、原則として80%を上回ることと明記させていただいているところございまして、平成26年度の県内業者の活用実績といたしましては、中央病院で県内業者割合が80%、それから三好病院で県内業者割合が82%と、それぞれ仕様の要件はクリアして地元食材業者の活用ということでは努めさせていただいているところでございます。

また、地産地消ということでございますけれども、同じく委託契約書の中に、県産品の積極的な使用に留意することとさせていただいているところございまして、平成26年度と同じく実績で申し上げますと、県産品で申し上げますと、中央病院で県産品割合が30%、三好病院で県産品割合が28%ということでございます。これは、例えば乳製品等、県内に業者がないものも含めての数字ということでございますので、数字的には落ちてございますけれども、例えば、米とか卵、みそ、パン、県内に業者がある分については100%県産品を使用させていただいているところでございます。

患者給食につきましては、カロリー、それから栄養素、それから味付け、そういった面で制限もございます。また、食材につきましては季節的な要素もございますので、一定量を確保するというところがございますので、どうしても一定限度はあるわけがございますけれども、病院局といたしましては、引き続き委託業者の地元業者への配慮、それから県産品を活用した徳島の豊かさが実感できるような食事の提供等、地域に密着した取組を見守りながら、患者さんが満足できる食事を提供してまいりたいと考えております。

庄野委員

よろしく申し上げます。

それと、業務委託の中で、パソコン関係ですね。医療の情報システムの保守業務であったり、情報のシステムの運用の管理業務であったり、電子カルテシステムの設計。それから、県立3病院のLANの電子メールサーバとの業務委託などで、中央病院もそうですけれども、海部病院、三好病院も全部拾い出してみたら富士通さんが全部とっておるような

んですけれども、4月1日の入札も含めて、トータルでかなり大きな値段です。1億円まではいかないけれども、平成25年の12月24日は三好病院で1億1,879万4,500円、医療の情報システムというのはかなり保守とか業務委託に掛かるとは思いますけれども、この3病院全部が富士通さんに管理を委託しているんですけれども、いろんなソフトの関係でここしかできないんですか。4月1日に大体、皆委託しているんですけれども、また来年はどこか違うところが加入してくる可能性はあるんですか。

島尾経営企画課長

システムの保守につきまして、富士通との契約が多いというような御指摘をいただいております。

電子カルテシステムにつきましては、3病院とも導入させていただいているところでございまして、実は富士通製のシステムを採用しているところでございます。やはり当該システムを持っているところでないとなんとも専門性もありますことから保守的なところについては難しいというようなこと、それから、それに関連する周辺のシステムにつきましても、同様に電子カルテシステムを所管しているところでないとなんともなかなか保守的には難しいというところがございまして、随意契約で富士通との契約が多くなっているということでございます。若干専門的なところがございます。

庄野委員

随意契約ということなんですけれども、かなり高額な値段で、そのくらい掛かるのかどうかと思うんですけれども。この中で、三好病院の平成25年の12月24日の1億1,879万円というのは、多分新しくできたときの部分だから、多分、次からは要らんのだろうなという気はするんですけれども、毎年1億円弱のお金が、3病院で要るんですか。

三好総務課長

契約の内容について、今ちょっと手元に詳しいものを持ち合わせがないんですけれども、当然こういった大きな電子カルテシステムといったものについては、毎日のメンテナンスが必要になってまいります。

例えば薬でありますとか、いろんなものが頻回に変わってまいりますので、それなりに帳票を変えたり、連携を変えたりといったメンテナンスが必要になってまいります。こういった理由もございまして、定期的なといいますか、通年でのメンテナンスといったことで契約を結んでいると理解しております。

庄野委員

医事クラーク等業務委託というのが中央病院では東京の株式会社ソラストというところに2億6,517万8,610円、それから三好病院がこのソラストというところで、同じ東京の会社なんですけれども、1億2,727万円。それから海部病院だけがソラストじゃなくて東京のニチイ学館というんですけれども、別々に医事業務委託だからパソコンとは違うのかもしれない

れませんけれども、病院ごとに違うのはどういうことですか。

島尾経営企画課長

医事委託の業務内容でございますけれども、病院におきまして受付業務、あるいはレセプトの管理、それからその請求の事務処理等を行う窓口業務でございます。専門性がございますので、そういった業者に委託しております。

庄野委員

毎年随意契約ではなしに、これはソラストとニチイ学館ということは、これは競争でされておるのかな。

竹田中央病院事務局長

医事業務につきましては、海部病院はニチイ学館と、それと中央病院と三好病院はソラスト、そういったところが大きな業者でございます。まずはプロポーザルということで提案していただいて、そしてその中で審査して決めるというような手続をしております。

ただ、一旦入ってしまうと、たくさんのいろんな医事の業務をされますので、それを毎年また変えていくとなったら、それは大変ですので、契約は1年ごとに結ばなければなりません。実質的には継続して、それで年数がたちましたら、また再度プロポーザルなりそういった提案をいただいて、新しい業者に決定するといった形をとっております。

庄野委員

プロポーザルですね。わかりました。

それと、先ほど富士通さんの情報システムの関係なんですけれども、県立病院は徳島大学さんと医療の連携とかそういうふうなお医者さんが徳島大学病院からこっちのほうに来ていただいて診療していただいたりしているんですけれども、徳島大学病院のほうともそのカルテというものは、一応連動してできるんですか。

頭師総務課政策調査幹

徳島大学病院との情報システム連携の御質問でございます。

現在、総合的な電子カルテシステムにつきましては、非常にメーカー、ベンダーというところが限られておりますが、一応県立病院は、今申し上げております富士通のシステム、徳島大学病院は別のNECのシステムが入っております。今のところは、こうしたことで別々のシステムということで運用しておりますが、一部患者情報の連携システムというのを構築しております。これは、地域医療再生基金事業としまして、平成25年度に県立中央病院、徳島大学病院間でその患者さんの検査結果であるとか処方等の患者の医療情報を相互に見ることができるといったシステムを整備したものでございます。また、これが徳島大学病院の臨床研究への協力というような意味合いも持っているものでございます。

具体的には、現在行っておりますのは糖尿病分野におけます紹介患者を対象といたしま

して運用しているところでございます。糖尿病患者さんの検査データであるとか、それから注射のオーダーであるとか、それから放射線の検査の状況であるとか、そういったものが見られることになっておりまして、現在のところは糖尿病という限られた分野でございますが、ほかの診療科につきましても両病院のほうで今後検討が進みましたら拡充していきたいと考えております。

庄野委員

NECと富士通で不便なことがあったら困るなということでありまして、患者さんとお医者さんがこっち行ったりあっち行ったりするのであれば、やっぱりどっちの病院で見ても同様の患者さんのデータが得られたり、そういう判断ができるように、お医者さんとか受診される方々にとって不便なことがないということだけがちょっと心配だったんで申し上げた次第でございます。

これからもどうか県民の命と健康を守っていただきますように、よろしく願い申し上げます。

長池委員

今の庄野委員の質問の関連で。業務契約の件で、特殊性とか継続性があるって、情報システムの保守では富士通さんと契約されているということでした。私、これは当然だと思えます。こんなもの、毎年業者が変わったりしたら、できないし、富士通さんの機械を入れているのに違うところが来ないと思えます。ただ、やっぱり保守とかそういうのって、毎年のことですから随分金額を見ると掛かっておるので、私は毎年契約せんでも、5年でも10年でもまとめて契約したらいいと思えます。

多分、業者さんのほうも1割ぐらいは値切るんと違うかなと思いました。毎年、契約更新すると業務も煩雑になりますので、複数年契約というのを是非お考えいただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

島尾経営企画課長

ただいま保守等の契約について複数年契約の取組等をしてはどうかという御提案をいただいたところでございます。

病院局におきましても、高度の医療機械、リニアックでありますとかMRIといったものを中央病院等に入れますときに、機械の購入と合わせまして、保守費も合わせて発注した事例はございます。ただ、あくまでも高額な医療機械に現在ほとどまっているところでございまして、各病院におきましては高額医療機械を初め、様々な機械がありますので、それら全てについて、なかなかそこまでは行き届いていないところでございますが、ただ、委員の御指摘の点、やはり保守費というのはどうしても高くなりがちといいますか、抑制が届かないところもございまして、そういった保守費の抑制といった観点からどんなことができるのかといったことを考えながら、これから取り組んでまいりたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

長池委員

多分、安くなると思います。それは1年ごとに約束するより5年すると言ったら、ではもう少しお安くしますということになると思います。先ほど外部監査における、いわゆる入札時における競争原理が働いていないとかいう指摘もあったように答弁があったと思いますが、それは競争原理といたって、そこしかできんのに、そういう特殊性というのを考えると、なかなか競争はできません。

是非、経費削減も含めて御検討いただけるようお願い申し上げて終わりたいと思います。

西沢副委員長

一番今やってほしいことは、海部病院も改築していますけれども、一応三つとも新しくなるということで、前から言われているこの3病院の連携ですね、非常にまだまだ気になるところがあるんです。例えば、救急患者の受入れ、これは数字的にはどうなっていますか。

三好総務課長

海部郡内の救急の受入状況ということで、こちらで手に入る資料で平成25年の7月から平成26年の6月という中途半端な数字なんですけど、1年間ということで、海部病院のほうで995件ということなんですけど、由岐病院が106件、日和佐病院が52件、海南病院が28件という状況でございます。

西沢副委員長

新しい病院が全て出来上がる中で、三つが連携するには、まさに今一番いい好機なんじゃないかなと。今まで言ってきました。特に、先ほど聞きましたら、海南病院のほうに1人派遣するわけですね。ということは、海南病院との連携がこれから強くなっていくんじゃないかなと思います。だから、一番の問題は救急患者を受け入れると。海部病院に例えば市域の奥から来る。それから海南病院に行く。これは、もう15分、20分違うんですね。そこらあたりが、やはり患者にとっては命を懸けている。前の県議会議員の平岡先生が家で容態が悪くなりまして、海部病院に来るまでに亡くなりました。もう牟岐に入って、もう少しで海部病院に到着するぐらいで亡くなったそうです。だから、奥さんが言うことには、海部病院までが遠かったと。時間が掛かって、それが残念だったと言っていました。やっぱりこういう一刻を争う中で、やはり3病院のそれぞれが救急をできるだけ受け入れていくというそれがまず根本じゃないのかな。残念ながら、今までは差があると。3病院でかなり差があるという中では、それぞれのいろんな問題があつての話だとは思いますが、この際、3病院が本当に連携しないといけない。あとの美波町のほうの病院、海陽町のほうの病院、海部病院もそうですけれども、特に町立病院なんかは先生が来てくれるかどうか非常に問題になっているときに、やはり三つが一緒になって先生を誘致し

ていくと。三つで先生の状況も良くしていく。お互いに良くしていくということが、今まさに求められているんだらうと思うので、これは今まで言ってきましたけれども、特に今、そういう意味では最初で最後のチャンスかもわからんぐらいの時期なんですね。

ジェネリックの問題もあと二つの町立病院がどういうことをやっているかわかりませんが、もし何だったら3病院が一つになってジェネリックを契約するとすると、もっともっと安くなるんじゃないかなとか、いろいろな連携の仕方があると思います。

ここらあたりはいかがでしょうか。

三好総務課長

海部郡の県立も含めた3病院、美波町は一つ新しいのになるということなんですけれども、3病院の連携ということでございます。

現状におきましては、今現在、海部病院のほうで徳島大学の総合医の養成プログラムをやっておりますけれども、その中で、研修のフィールドということでそれぞれの病院に参加とか連携をいただいているというような部分でございますし、あと医師への応援は先ほど病院長の方から海南病院へもちょっと相談しているところだというお話がございました。上那賀病院へも、ちょっと海部郡とは違いますが、従来から行っておりますし、この度10月から徳島大学から従前脳神経外科の寄附講座でおいでいただいた先生が海部病院の先生になっていただけましたので、その方に行っていたりということで医師の応援もしているところでございます。

医薬品の共同購入につきましても、今ちょっと各町の病院は町立ということで経営主体が違うということもあって、なかなか難しい面もあるのではないかなと思っておりますけれども、今後のこの海部郡内の3病院の連携といったことにつきましても、こういった地域の医療を構築していくかというふうな地域医療ビジョンの取組も進められておりますし、委員が御指摘のように、それぞれの病院ではなかなか医療スタッフも少ないということで、海部病院自体もまだまだ十分な医師がいるとはとても言えない状況でございます。それぞれが連携することによって効果が考えられると思っております。

今後、いろんな場所で海部郡内の医師会とかでも日常といいますか、交流なりお話し合いができる機会もあると思っておりますし、そういった意見交換なりを通じまして、お互いどういったニーズがあるのか、どういった連携ができるのか、そういったことについて、もしこういう機会がどんどんできていくのであれば、そういったこともしっかり進めていって、今後、委員の御指摘のような連携がもっともっと進んでいくように努力してまいりたいと思っております。

西沢副委員長

今までも言われていたけれども、なかなかできなかったというのはあります。それぞれ本当に理由があるとは思いますが、やはり患者のことを思うと、その理由もできるだけ排除していく。そしてやっぱり患者のためになるようなことをできるだけやってほしいなと思います。

できるだけ前向きに取り組んでいただきたいと思います。終わります。

岡田委員長

ほかに質疑はございませんか。

（「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。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

ただいま審査いたしました平成26年度徳島県病院事業会計決算の認定については、認定すべきものと決定することに御異議ございませんか。

（「異議なし」と言う者あり）

御異議なしと認めます。

よって、本件は、認定すべきものと決定いたしました。

【議案の審査結果】

原案のとおり認定すべきもの（簡易採決）

平成26年度徳島県病院事業会計決算の認定について

これをもって、病院局関係の審査を終わります。

片岡病院事業管理者

岡田委員長様、西沢副委員長様をはじめ、委員の先生方におかれましては長時間にわたり多方面にわたる御審議を賜り、ありがとうございました。理事者側を代表しまして、厚く御礼申し上げます。

今後の病院経営に役立ててまいりたいと考えておりますので、今後ともよろしく御支援を賜りますようお願い申し上げます。

ありがとうございました。

岡田委員長

本日の委員会は、これをもって閉会いたします。（12時35分）