

令和3年第418回信濃町議会定例会2月第2回会議会議録（4日目）

（令和3年2月19日 午後1時50分）

●議長（森山木の実） 休憩を解き、会議を開きます。

通告の9、青柳秀吉議員。

1 信越病院

議席番号8番・青柳秀吉議員。

◆8番（青柳秀吉） 議席番号8番・青柳秀吉です。それでは一般質問に入りますけれども途中順番がちょっと狂うかもしれませんけれども、お許し願いたいと思います。

信濃町は開業医がないのですけれども、医療機関は信越病院のみで、その役割は極めて高く、町民にとって重要な施設です。仮に例えば心臓疾患、これを持っている人や脳血管障害のある方、これは破裂したら大変なことになるのですけれども、特にこの緊急の疾病には、第一次に処置して、第二次の病院の方に移されなくてはならないという事態が多々あると思います。信越病院は以前から、赤字を計上しておりますけれども、通常計上収支比率の場合、一般の企業の会計とはちょっと違って、病院会計の場合は100パーセントを超えれば黒字なのですね。経常収支比率は普通の企業会計ですと100パーセントを下回って、ずっと下回っていけばいくほど良いのですけれども、ちょっとこれは違います。それと特に信越病院の場合は、経常収支比率も医業収支比率も人件比率もかなり悪い数字が出ております。これは以前からですけれども、難しい部分というのはあるのかもしれませんけれども、その患者が減っているというのがありますよね。昨日か一昨日の説明でもありましたけれども、患者が減っている、減少している。収益が上がっていない。病院とは、収益を上げるとは、何事だというふうに言うのですけれども、収益を上げないと、病院の経営はうまく回らないと思っています。質の良い医療もできないと思っていますので、この収益を上げなければ、いけないという使命も併せて持っていると思っています。特に医業収支比率は、病院の収益を上げる目安としては、極めて大事なことで、これが100パーセントを越していけば、利益が上がっていくのですけれども、利益を上げるということは、病院を良くすることだと。機械もそうですけれども人件費とか、そういうものも非常にかかかってきますので、医業収支比率を上げないと、病院経営は赤字を累積していくというふうに、物の本には書いてあります。それで患者が減っている、これは例えば国保の方が、信濃町に何人いるか知りませんが、かなり隣へ、隣の病院へ行っている人が結構いるというふうに聞いております。これでは収益が上がるはずがないというふうに思っています。この患者が減少しているということと、収益が上がらない、これについて町長にお伺いします。なぜこのような現象が続いているのでしょうか。ちょっとお聞きします。

令和3年第418回信濃町議会定例会2月第2回会議会議録（4日目）

●議長（森山木の実） 横川町長。

■町長（横川正知） 青柳議員のご質問にお答えをさせていただきたいというふうに思います。今、それぞれ経営指標と申しますか、その言葉もいただきながら、ご質問をいただいているわけですが、前段の関係につきましては、まさに企業会計でございますので、収益と申しますか、医業収益が上がらないと各それぞれの経営指標の数字に直接影響してくると、これは当然のことでございます。そういう中で、昨今患者さんの数も減っているのではないかと、こういうことでございます。今回、そのコロナ禍も含めて、ちょっと厳しい状況が顕著になったという状況に置かれているということでございます。新たな病院を建設するという、こういう計画のもとに、今進めているわけですが、将来見通しも含めながら、いわゆる箱物を作れば、それで事業が終わったという事業ではございませんので、その後の経営という大きな重要な問題があるわけでございます。そういったことも含めて、しっかりと対応していかなければいけないというふうに思っています。今、全般的に数字が下がっているじゃないかと、こういうご指摘でございます。現実そういう状況下に、今あるということは、私も重要な課題というふうに受け止めております。これは昨年あたり、先ほどどなたかの質問もありましたように、ひとつは外来の患者数そのものも落ちてきているという見通し、それでも200人を超えて、一日平均の200人を超える患者さんにおいていただいているし、それから入院についても、それなりの病床利用率70パーセントをちょっと欠ける、そのような推移でいるということでございます。私はこれ、今の置かれている一過性の問題というふうにも、ひとつは捉えたい部分もありますが、今後の状況の中では、しっかりとまた経営の改善と言いますか、そういうことも努めていかなければいけないなというふうに思っております。町民の皆さん方にも是非、地域の病院として、大事にさせていただいて、それぞれ診療科があるわけでございますので、是非必要な時には、地元の自治体病院としての信越病院をご利用いただきたいというふうに思っています。これはどうしても色々な状況の中で、地域外の病院に通院をすると、それはそれぞれのお考えでございますが、やむを得ないことだなというふうに思いますし、一方、先程もお話がありましたように、先ほどと言いますか、先ごろと言ったほうが良いですか、話がありましたように、お隣の新潟県からも、逆に信越病院のほうにもおいでになっておられるという患者さんもいらっしゃいます。いずれにしても信越病院としての信頼される医療提供、このことが一番大事なことかなというふうに思いますので、今後もまたそんな方向を職員の皆さん方、ドクターをはじめ、お伝えし、理解をいただきながら健全経営を目指していきたいというふうに思っています。

●議長（森山木の実） 青柳議員。

◆8番（青柳秀吉） 過去から見ますと、経営形態につきまして、一部適用、いわゆる地方の公営企業法の中で、一部適用をずっと信越病院はやってきています。全部適用にし

ないということが、私にすごく気がかりなのですけども、一部適用の場合は、人事院の勧告どおりの人事管理をしていれば良い。全部適用の場合は、職員の経営参画の向上とか、業績に応じた給与体系の導入も可能になってきます。経営責任が明確になるのです。全部適用の場合は、一部適用の場合は、経営責任は不明確で分からない。誰が責任を取るのかという部分なのですが、その一部適用の経営については、必要な人、物、金、これに関する権限が与えられていないのですね。したがって、経営責任が不明確であるというふうに、さっき申し上げましたが、全部適用の場合は、与えられているのです。人、物、金が。そうすると経営責任が明確になるのです。それは人も金も物も与えられなかったら、仕事にならないですね。どうして一部適用が、そういう状態にあるのにも関わらず、全部適用を採用しないということが、非常に私は不明確だと思っています。2番目として、給料等の決定方法については、一部適用の場合は人事院勧告をもとに条例で決定するというふうに先ほど申し上げましたが、全部適用は、管理者と労働組合との交渉で決定されるというふうに思っています。現実的にはそうだと思いますけれども、ここで聞きたいのは、その私も議員になって、ちょうど12年になりますけれども、最初の前町長の時から、一部適用をやめたら良いのではないかというふうにずっとやってきて、12年たちました。それでもまだ直らない。これは何か一部適用に固執するのか、ちょっと私は分からないのですけれども、この一部適用にこだわる理由というのは、町長、どういうことなのでしょう。

●議長（森山木の実） 横川町長。

■町長（横川正知） 病院、いわゆる公営企業法を適用しているわけでございます。この公営企業法の中での財務適用と言いますか、その部分を適用して運営をしているというのが、今いわゆる言われている一部適用の部分であろうかなというふうに思います。過去、私も昭和57年頃から病院に職員としていた経験がございます。様々な分野でも検討してまいったと、その頃から検討していたと、あるいはまたその前からやっていたかもしれません。しかし、それぞれのメリット、デメリットというのが、それぞれの置かれている病院経営の中ではあるわけでございます。つまりそのメリット部分があって、デメリットがどうなのかというようなことも含めて、私、可能なら全部適用をすれば、機能的にできるなら、それはそれで良いと思うのです。一部適用をして、その一部適用が現実的にどれだけ経営的な面でロスがあるのか、これら本当に天秤にかけなければわからない部分かと思えます。それからもうひとつは、その管理者、管理者と言いますか、つまり責任ある立場が、どういう立場で、その任を担っていただくかと、これ極めて大きな問題になろうかと思えます。このことが、私どものように、今97床という入院ベッド数の中、この規模の中で、全部適用が良いのかどうかということも、やはりしっかりと更に検証を深めていかないといけないのではないかなというふうに思っています。したがって、現時点ではその全部適用という方向までは、今の現段階では考えていないということでございます。

●議長（森山木の実） 青柳議員。

◆8番（青柳秀吉） 全部適用については、その人に権限が与えられます。人、物、金も。でも一部適用には与えられないのですよね。町長が持っているのですよ。設置者が。全部適用の場合は、経営の主体は、事業の責任者が全部持つわけですよ。設置者じゃないのですよね。全部の場合は。したがって、今現在、人、物、金が持っているものは、町長が持っていて病院の院長には、全くないわけです。人も取られる、金も全部お伺い立てなくちゃできない。そこに責任なんか取るわけじゃないですよ、それは。私は取りませんよ。使えないのだから。だから例えば町長でも、自分の人、物、金を副町長に全部権限を取られたとしたら、やる気起こらないと思いますよ。今、持っているから、やる気があるのであって、私はそう思っていますね。ですから今も、もう結論が、さっき出ましたけど、現代においては、全部適用をする意思はないというように、私は捉えました。しかしこれ、本当に考えれば、全部適用すれば、院長の権限で運営事業者に与えれば、責任は明確になりますし、院長の思うようにできると思うのですよね。その部下にやはり経営に関して、外から持ってきたって良いじゃないかなと、私は思っていますね。庁内でぐるぐる回すんじゃないなくて、本当に経営にたけた人間を外から引いてくる、こういうことも考えられます。私の友達に本当につぶれそうになった大きな病院を立て直した友達があります。これはやはり徹底していましたね。私が見ていても、本当に徹底した、ある程度の収益を上げるようにするには、どうしたら良いかという、もう十分考えて、自分もかなり無理して、危ない橋も渡ってきたらしいですけれども、そういう人もおります。それは今、立派に全国から来る病院に成長しています。これは脳神経外科病院ですけれども、ここは東大の先生が来ております。東大、ほかの大学でも良いですけれども、それだけ魅力のある病院ができております。これは富士市にあるのですけれども、ベッド数が150ぐらいだと思っていましたね。そういうことで、もう一度聞かなくても良いのですけれども、全部適用をいつか、新病院があつたら5年かかりますけれども、新病院建つた時には良く考えて、経営改善やらないとみんな町民の税金とか一般会計からの繰入れが多くて、実質的な、何て言うのかな、経常収支比率のが不明確となりますね。繰入金が多いから、繰入金が増えれば、その経常収支比率なんていうのは、目隠しされちゃいます。しかし医業収支比率というものは、目隠しすることはできないのです。医療実質の収益を見て数字が表現されますから、これはごまかしがきかないのです。そういう意味で、私はいつもこうやってきたのは、医業収支比率が100パーセントを超えないと。100パーセントを超えた部分に関しては、収益が上がっていることとなりますけれども、経常収支比率も100パーセント近い、超えているときもありますね。ありますけれども、医業収支比率だけは、これ隠しようがない。それから人件費率も70パーセント近い時もあったと思います。これもやはり普通は50パーセントぐらいだと思のですけれどもね。その辺も大事な指標になるのですけれども、是非とも新しい病院が完成したところには、全部適用にして、もし経営がうまくいかないのであれば、ほかから人を連れてき

令和3年第418回信濃町議会定例会2月第2回会議会議録（4日目）

ても良いと思う。僕は思っていますね。経営にたけた人。その人に責任を持ってもらうのです。院長と共に、事務関係ですから。そういうことで、経営形態についての質問は終わります。

次に医師、ドクターの確保の方法ですけれども、医学部を出て2年ほど臨床を経験しなくてはならないという国の方針がありまして、その頃から新しい新人の医者は、自分で勝手に研修病院を選ぶわけですね。したがって、過去のように、教授あるいは医局長、そういう人たちの権限は全く今はないような気がします。今はコンサルタントが非常に幅を利かせておりまして、日本にもかなりの数のコンサルタントがいますけれども、今のドクターが少なくなっていて、見つけるというふうになりましたら、現在どういう方法をとっています。私が前聞いた時には、コンサルタントですけれども、コンサルタントの場合、1人のドクターは出来高で、おいくらぐらいするのですか。ちょっと教えてください。

●議長（森山木の実） 外谷場病院事務長。

■病院事務長（外谷場佳子） はい。それでは私のほうからお答えをさせていただきます。医師の招聘（しょうへい）につきましては、今ほど青柳議員のほうからお話ございましたように、なかなか当院医局とのお付き合いというか、連携がもともと希薄な病院でございましたので、基本的には紹介業者さん、コンサルティング業者さんと申し上げたほうがよろしいでしょうか。紹介をする業者さんを通じて採用するケースがおおございます。なお、紹介手数料につきましては、一般的な契約でありますと、紹介された医師の年収の何割かというような契約がほとんどでございますので、額は、その時々採用された医師の年収で変わってまいります。以上です。

●議長（森山木の実） 青柳議員。

◆8番（青柳秀吉） それ一般的なことですね。かつて、昭和大学の出身の院長がおられたのですけれども、その院長は、自分でよく行ってましたよね。医局へ。教授のところへ行ってます。新人の医師の研修に関しては、先ほど申し上げたように、ドクターの自由にやるようになってから、全く教授とか医局とのつながりが、なくなった病院がかなりあるはず。町長に伺いたいのですけれども、町長は、例えば昭和大学に行って、教授に頼むとか、そういうことをしたことはありますか。

●議長（森山木の実） 横川町長。

■町長（横川正知） 何て言いますか、現実最近の動きとして、お伝えをすれば、私ども今、常勤のドクターは、それなりに定着を今、していただいているということでございます。もうひとつは眼科という科目で言えば、診療科で言えば、眼科が昭和大学の医学

令和3年第418回信濃町議会定例会2月第2回会議会議録（4日目）

部をお願いしているというようなことがございます。この間、何回か医局に伺って、普段のお礼を申し上げ、そしてまた引き続き派遣と言いますか、お願いしたいということの行動は、取らせていただいております。

●議長（森山木の実） 青柳議員。

◆8番（青柳秀吉） ありがとうございます。それで僕は良いと思うのですね。やはり医局の教授あるいは医局長とコミュニケーションを良く取って、医師が足りない時には、すぐお願いできるというようにするのが、僕はすごく良いと思うのですね。それと例えば、ほかの科、内科、外科、その他の科に関しましても、大学そのものは、やはり一つ選んでおいて、そこの病院とある程度仲良くなっておくということかな、そういうのをしておくで非常に助かるのですね。いちいちコンサルタントにお金を、何百万円か知らないですけどもやって、それより大学と付き合うのも、やはり金がかかります。しかし、スムーズに入ってこられると思います。そういう意味で今後は、新しい大学というのが、あるはずですよ。そういうところがねらい目のような気もしないではないですね。これで医師の確保については終わります。

それから病病連携は現在、どこの病院とやっていますか。病診連携は、ここではできませんので、隣町と病診連携できるかもしれませんけれども、病病連携だけだと思っておりますが、実際、信濃町の場合は、この病病連携というのは、どういう状況になっているか、ちょっと教えていただけますか。

●議長（森山木の実） 外谷場病院事務長。

■病院事務長（外谷場佳子） それでは、私のほうからお答えをさせていただきます。病病連携という言葉が使われて久しくなりましたが、私どもは、いふならば、一次的な病院で、プライマリーケアみたいなところも含めての病院でございますので、当院では対応できないような患者様については、長野市内の病院さんへお送りをさせていただいて、状態が安定した後に、また戻ってきていただくということをさせていただいております。主な医療機関、その相手方の医療機関としては、長野市民病院様、長野赤十字病院様、長野中央病院様が主なものでございます。以上です。

●議長（森山木の実） 青柳議員。

◆8番（青柳秀吉） それだけあれば十分だとは思いますが、この緊急の時に、特に心臓とか脳血管障害等については、まず一時的に命をそこで救っておいて、それでほかの病院へ転院してもらおうというのが良いと思います。だから一時的に、この病院で一番最初の処置をして送るのが、僕は良いと思うのですけれども、ここから10分かかって死ぬ場合だってありますから、それを考えた時に、この今、信越病院というのは非

令和3年第418回信濃町議会定例会2月第2回会議会議録（4日目）

常に重要な役目を果たすと思います。そういう意味でこれから5年かかって、新しい病院を建てる予定ですが、是非、さっき申しました全部適用ですね、そういう問題。それから病病連携。これも十分良く町民のためになる方策を考えてやっていただきたいといふふうに思っています。ほかにも細かいことはあるのですが、今日病院経営の形態ですね。現時点では、全部適用はしないということですが、将来的には是非、全部適用を取って、町民がかかりやすい、診療しやすい病院に立て直していただきたいというふうに願って、私の質問を終わります。

- 議長（森山木の実） 以上で、青柳秀吉議員の一般質問を終わります。この際2時30分まで休憩といたします。

（午後2時21分 終了）