



平成21年 第1回臨時会

# 会 議 録

(平成21年2月4日)

枕 崎 市 議 会

平成 21 年  
枕崎市議会第 1 回臨時会会期及び会期日程

1 会 期 1 日間 ( 2 月 4 日 )

2 会期日程

月 日 ( 曜 )	区 分		時 間	内 容
2 月 4 日 ( 水 )	本会議		前 9 : 30	1 開 会 2 開 議 3 会議録署名議員の指名 4 会期について 5 諸般の報告 6 議案上程 ( 日程第 1 号 - 第 4 号 ) 7 提案理由の説明、質疑 8 議案委員会付託 9 議案上程 ( 日程第 5 号 - 日程追加 ) 10 委員長報告 11 質疑、討論、表決 12 閉 会
		委員会	前 10 : 48	1 文教厚生委員会

# 本 会 議 第 1 日

(平成21年2月4日)

平成 2 1 年枕崎市議会第 1 回臨時会

議事日程（第 1 号）

平成 2 1 年 2 月 4 日 午前 9 時 3 0 分開議

日程 番号	議案 番号	件 名	付 託 委員会
1		会議録署名議員の指名	
2		会期について	
3		諸般の報告	
4	1	枕崎市立病院事業に地方公営企業法の規定を適用する条例の制定について	文 厚

本日付議された事件は次のとおり

1 日程第 1 号から日程第 4 号

1 日程第 5 号 議案第 1 号 枕崎市立病院事業に地方公営企業法の規定を適用する条例の制定について（委員長報告）

1 本日の出席議員次のとおり

1番	畠野宏之	議員	2番	牧信利	議員
3番	板敷作廣	議員	4番	茅野勲	議員
5番	村上ミ工	議員	6番	今門求	議員
7番	原村且元	議員	8番	板敷重信	議員
9番	上釜いほ	議員	10番	米倉輝子	議員
11番	沖園強	議員	12番	豊留榮子	議員
13番	中原重信	議員	14番	佐藤公建	議員
15番	園田武夫	議員	16番	新屋敷幸隆	議員
17番	立石幸徳	議員	18番	俵積田義信	議員

1 本日の書記次のとおり

籠原均	事務局長	俵積田光昭	書記
畠中敏郎	書記	平田寿一	書記
田代勝義	書記		

1 地方自治法第121条の規定による出席者次のとおり

瀬戸口嘉昭	市長	中村秀雄	副市長
久木田敏	総務課長	山口英雄	企画調整課長
今給黎力	財政課長	園田勝美	市立病院事務長
城森俊郎	市立病院管理係長	東中川徹	行政係長

午前 9 時 29 分 開議

畠野宏之議長 平成21年第 1 回臨時会が本日招集されましたが、出席議員18人で定足数に達し、議会は成立いたしました。

よって、開会いたします。

本日の議事日程は、あらかじめ配付いたしてありますので、御了承願います。

これから、議事日程に従い会議を開きます。

日程第 1 号会議録署名議員の指名であります。本臨時会の会議録署名議員として、3 番板敷作廣議員、16 番新屋敷幸隆議員を指名いたします。

次に、日程第 2 号会期についてを議題といたします。

お諮りいたします。

本臨時会の会期は、本日 1 日としてはと思いますが、御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う者あり]

畠野宏之議長 御異議なしと認めます。

よって、そのように決定いたしました。

次に、日程第 3 号諸般の報告をいたします。

監査委員から、12 月及び 1 月執行の例月現金出納検査結果報告書及び平成 20 年 11 月末現在の定期監査結果を受理し、事務局に保管してありますので、御閲覧願います。

次に、平成 20 年第 5 回定例会以降の議長会報告につきましては、お手元に配付してありますので、御承知おき願います。

以上で報告を終わります。

次に、日程第 4 号を議題といたします。

市長に提案理由の説明を求めます。

[ 瀬戸口嘉昭市長 登壇 ]

瀬戸口嘉昭市長 ただいま上程されました議案第 1 号枕崎市立病院事業に地方公営企業法の規定を適用する条例の制定について提案理由の説明を申し上げます。

これは枕崎市立病院事業について、経営の健全化及びより自律的な経営を図るため、平成 21 年 4 月 1 日から地方公営企業法の規定の全部を適用しようとするものであります。

よろしく御審議くださいますようお願い申し上げまして、提案理由の説明を終わります。

畠野宏之議長 ただいま上程中の案件に対し、質疑はありませんか。

11 番沖園強議員 我々にとりまして市立病院の改革につきましては、去る 12 月議会において市立病院改革有識者会議の提言というものをいただいております。その提言書の中にも出ていますが、総務省のガイドラインに従いまして経営改革プランを今年度中に策定するという事になっているんですけど、そもそも有識者会議の提言そのものが、まあ表現は悪いですけど玉虫色になっているというふうにとめておられるんですね。公立病院の必要性、その機能を現に有しているから今後もその必要性があるとしている一方で、今後、公共性を強調するばかりでなく、採算が取れない場合は廃院や民間移譲を含めた経営形態の見直し、ほかの病院との統廃合の可能性もあることも念頭に入れなさいと。

そして、経営改善に取り組みなさいというような提言になっているわけですが、今回の全部適用というような条例案を制定するお願いをされているわけですけど、その改革プランは策定されているのかということが 1 点。改革プランを示されない中で、この条例案が提案された場合、我々は何を判断してこの条例を審議することができるのかなという疑問を感じますので、お答えいただきたいと思っております。

それから有識者会議の提言にも出てくるんですけど、当然ガイドラインにも出てくると思うんですけど、公立病院の果たす役割というのは先ほども申しましたが、一般会計からの所定の繰り入

れというものを明記することとなっているということなのですが、改革プランが示されていないから、その明記されているのかどうかということも判断しかねるわけですね。そのこともお答えいただきたいと思います。

それからガイドラインに沿った改革プラン作成において、経営形態の見直しというものが何年スパンで行われていくのか。その中で全部適用になった場合に、事業管理者がだれになっていくのかということになるのかと思うんですが、その辺をどのように検討されてこの条例案が提出されたのか、お答えいただきたいと思います。

園田勝美市立病院事務長 まず、第1点目の改革プランに関してでございますけれども、改革プランにつきましては、平成20年度中に策定するようというものが総務省から求められている内容でございます。現在、数値的な部分については若干、詰めはしておりますけれども根幹にかかわります部分が経営形態についても明記するようになっておりましたので、まず経営形態についての基本的な方針が定まらないと21年度以降のプランについて、数値的に若干入れられない部分があるということで、すべての改革プランの策定につきましては3月末ぐらいまでをめどにということで考えております。

2点目の繰入金の関係でございますけれども、確かに御指摘のとおり、ガイドラインの中には所定の繰り入れをした中で、経常的な利益がでるような改革プランを策定するようになっておりますが、これにつきましては当然、財政当局との協議が必要でございますので、数値的な詰めをする段階でそのことについても協議していきたいということで考えております。

それと3点目の経営形態の見直しについてでございますけれども、これにつきましてはガイドラインの中で再編ネットワーク化、あるいは経営形態の見直しについては5年程度を標準として考えるようというところでございますので、今回、経営形態の見直しを先にして総体的な改革プランを策定していきたいということで考えております。

事業管理者につきましては、今までの先進事例等を見ますと病院の院長もしくは医師資格を有する方が大部分でございます。医師資格を有しない事業管理者というのも若干ありますけれども、現在、全部適用に移行するような場合は、ほとんど医師資格を有している方ということが大勢でございます。

11番沖園強議員 その部分で事業管理者が院長もしくは医療資格者ということになる事例が多いということなんですけど、枕崎市の場合、鹿大の派遣医師になっておりますよね。今までの事例からいくと何年おきにかわられているんですか。

園田勝美市立病院事務長 これまでの院長という職で、最も長い方は6年程度おられるみたいです。ただ、それはあくまでも今までの経営形態がかわらない状況での医局側の人事ということでしたけれども、今回の場合につきましては、今の院長が4年ですけれども交代させるというようなお話は何っておりません。

11番沖園強議員 事業管理者に付与される権限というのはどういったものが考えられますか。

園田勝美市立病院事務長 事業管理者に移譲されます権限といいますのは、地方公営企業法の第9条の方に明記されております。その中で主なものとして申し上げますと職員の任免、給与、勤務時間等、勤務条件等に関するいわゆる人事権、さらに予算の原案作成で地方公共団体の長に送付することというようなこともあります。

さらに、契約に関しましても事業管理者の方に移譲されます。地方公営企業法の全部を適用いたしますと職員労働組合というのも設置されるということにもなりますので、労働協約に関する締結権を有するということでございます。

通常、病院の業務といたしまして行われるようなものにつきましては、大部分が事業管理者の権限として移譲されていくということになると思います。

17番立石幸徳議員 私、提案されました議案第1号枕崎市立病院事業に地方公営企業法の規

定を適用する条例の制定について質疑をいたします。本条例の提案理由は、市立病院事業の経営の健全化を図るため地方公営企業法の規定の全部適用ということですので、全部適用によって経営健全化が図られる根拠を説明していただきたいと思います。

先ほどもちょっとありましたが、今までの議会の中で説明のあった総務省からの要請によります市立病院改革プラン。これは完全に詰めが終わっていないという説明でございましたが、これは本議案の審査と密接に関連いたしますので、詰めの終わった部分を概略説明いただきたいと思います。

2点目に、市立病院事業に地方公営企業法の全部適用をするといっても具体的には病院事業の経営形態は、さまざまなバリエーションが予想されるわけです。はっきり申し上げますと、管理者の論議もなされましたけれども全部適用をするといっても必ずしも管理者を置かなければならないということでもないわけです。

実際、提案なされるときに一番重要な部分であると思われる管理者設置については、現段階では置くということでの当局の考え方になっているのか。そこらは明確にしていきたいと思います。本日、大まかな関係で議案が提案されましても内容が示されない中では議案審査としては非常に苦慮いたすわけでございます。臨時議会での提案となった経緯と今後幾つか予想されます関連の条例改定、この見通しについてどういったことをお持ちなのか。これも説明いただきたいと思います。

それから3点目に、一つだけ具体的にお尋ねしますが、今後、病院会計に独立性を持たす全部適用ということになっていきますと他市の事例等でもありますように、最初にぶつかる問題が病院職員の退職金支給の問題であります。今まで病院職員は、一般会計で退職金負担をしてきたわけですが、今回、公営企業法の全部適用ということになりますと病院職員に退職金はどういう対応をされるのか。そして、その財源確保はなされているのか。とりあえず3点、お尋ねしておきたいと思います。

園田勝美市立病院事務長 まず全適に移行する理由ということですが、一番大きな理由といたしましては、全部適用に移行することによりまして事業管理者の経営責任が明確になると。あくまでも経営に関する責任を持っていただくということが出てくると思います。また逆に、経営責任が生じた場合には、事業管理者については地方公共団体の長が罷免できるという権限を有しておりますので、やはり独立した経営を今後やっていくための一つの方法であるということ考えております。

今回、臨時議会の方で基本となります条例の審議をしていただくということにつきましては、昨年9月25日に有識者会議の提言がなされまして、内部の病院経営協議会等で10月下旬に方針をいろいろ協議していただいて、その後、作業を進める中でどうしても作業がおくってしまったということで、臨時議会の方にお願せざるを得なくなったということでございます。

それと改革プランの詰めが現在進んでいる部分ということでございますけれども、まず改革プランの中に一番基本となります部分で計上しなければなりませんのが、ベッドの利用率の問題でございます。これが3年間連続して、それを平均いたしまして70%を下回る場合については、病床削減を検討するというようなことも言われております。

ただ枕崎市立病院の場合は、例年90%を超える利用率ということで対象にはなりませんけれども、やはり病床稼働率を効率的にやっていくというのがまず一つ。現状をどうして維持できるのかと。さらに収益の確保ということで、現在、一般病棟につきましては10対1の入院基本料ということで施設基準・看護基準をクリアしておりますので、この基準をクリアしていくべきであるということ。さらに事業規模といたしまして60床を最大限に活用していくということを基本に現在詰めをしているところでございます。

3点目の退職手当の問題につきましては、理想的には全部適用企業に移行いたしますとすべて

の経費についても病院事業でということになりますけれども、当分の間は今までと同じような形での退職手当の支給ということを考えていきたいと思っております。

17番立石幸徳議員 最後の部分の退職金の関係で、当分の間今までと同じようにと言われまされども、それだと具体的に独立した企業体ということになっていくんですかね。確かに、管理者権限と市長権限で管理者の方で予算案等の作成はしまして、市長が最終的に議会に提出する場合は、全部適用の公営企業体であっても最終的に予算提出権は市長が持ちますよね。しかしながら、その前段として管理者が予算案はつくるわけですので、そういった絡みもありますし、その辺の詰めが終わっていないような感じを持つんですね。

それと一番明確に重ねてお尋ねしますけれども、管理者はどういう形で位置づけるんですか。今回の提案の仕方を見まして、議案として不備な部分が目についていたし方ないんですよ。基本条例と言われまされども基本的な部分はきちっと示して議会に論議を諮るべきじゃないんですか。少なくとも管理者はどういった形で置くだというものが無いと経営形態の実態が見えてこないですよ。

具体的に言うと、枕崎市病院事業の設置等に関する条例を持ち合わせているわけです。他市の病院事業の全部適用に移行する際にも最初、基本条例に管理者等を位置づけて次の段階で病院職員等の給与改定をすとかいう手立てになっているようですね、本市が有識者会議で参考にしました出水市等の移行過程における議案提案の仕方を見ましても。

しかし本日の提案は、ただ本市の病院事業に公営企業法全部適用するという、それだけに終わっていますので論議を深めないとそのことの内容がどうなっていくのかということに懸念を持つんですね。明確にお答えしなければならぬ部分についてはきちっと答えていただき、それから管理者等の設置については、どういった見通しをもっているのか明らかにしていただかないと議論を深めることができ得ませんので、明確な答弁をいただきたいと思えます。

園田勝美市立病院事務長 最初の退職手当の問題でございますけれども、確かに御指摘のとおりであるということは承知いたしております。ただ現在、市立病院の病院事業収益の総額というのが19年度決算で約5億1,400万ということで、たまたま19年度の決算上では3,000万程度の計上利益がでましたけれども、その前年度が2,000万を下回っているという状況でございますので、職員の退職手当についてすべて病院事業収益だけで賄えるのかと。過去6年間一般会計繰入金がない中で経営状況を考えますとガイドラインにございますとおり、所定の繰り入れというものについての詰めもさしていただきたいということでございます。

それと管理者の位置づけでございますけれども、現在のところ管理者については病院長を予定するというところで進めているところでございます。最終的な結論ではございませんけれども、院長の方にはその旨伝えてございます。

17番立石幸徳議員 病院事業に全部適用すること自体の是非は、また討論する機会があるかと思えますが、提案の仕方あるいは内容については、まだまだ不足している部分を散見いたしましたので、お尋ねしているわけでありませぬ。

最後の質疑ですので、ここ数年全国的にも公立病院の対応として公営企業法一部適用から全部適用という形が本市のはるか先に取り組んでいるところがたくさんございます。そこでどういったことがなされてきたかというのを本当に見極めて、それを本市にいい形で参考にしないと、ただ単に有識者会議の提言にも出ているように全部適用をすれば、すべてそっくりそのまま経営が健全化するんだという甘い考えでは何のこともないということは、全国的に実証されております。

例えば、近くの鹿児島県の5つの県立病院では、2006年度から全部適用を行っております。県立病院で何をされたかというのと、すべての職種で徹底したわたりの廃止を行っているわけです。その結果、2006年度決算において県内の県立病院で約4億2,700万円の収支改善が決算として出されております。

それから鹿児島市立病院事業者の管理者であったこの方も有名な方だと思うんですが、武弘道氏が埼玉県のと県立病院の事業管理者に招聘されまして、2001年に108億円あった一般会計からの繰り入れを2002年に83億円まで何と25億円の一般会計繰入金を縮減したという実績も残されておりまして。

いずれにしても全部適用で効果が出てこなかった理由としては、病院事業管理者に十分な権限を与えていない。これが全適をやっても効果が出なかった理由だと言われているわけですね。そういった点からも本市の市立病院の事業管理者、この方に適材・適任という形での検討がなされているのか最後にお尋ねして、私の質疑を終えたいと思います。

園田勝美市立病院事務長 現在の一部適用から全部適用に移行するということの私たちの一番基本的な考え方でございますけれども、現在の病院事業設置に関する条例の中の第2条でございます。「病院事業は常に企業の経済性を発揮するとともに公共の福祉を増進するように運営されなければならない」ということでございます。この基本を守るために、今後22年度に診療報酬制度改正、23年度に介護病床の廃止、24年度に診療報酬制度改正という形で5年以内に3回の制度改正が出てまいります。これに対して柔軟に対応して現在の医療サービスを継続して維持できる体制をつくりたいということが私たちの考え方でございます。

2番牧信利議員 市立病院事業の地方公営企業法の全部適用の条例が出ていますので、質問いたします。提案理由は、経営の健全化及びより自律的な経営を図るためというのが理由になっています。先ほど来出ていますが、市立病院改革プランも示されない中で、臨時議会を開いてこの条例を提案されたというのは、先ほど来答弁もされていますが、よくわかりません。

答弁の中には、経営形態の問題を出されていますが、これは当然改革プランの中で決められるわけですから、改革プランができていないから経営形態だけかえるんだというのは、全然筋が通らないと。別の問題ですからね。当然、市立病院改革プランというのが市民に示されて、どういう方向で市長がやろうとしているのかというのが明らかになった上で、出されても何ということでもないわけです。

提案については、経営形態をかえるという問題では何の差しさわりもない問題。しかも3月までには決めるというふうになっているわけですから、なぜその直前に何にも具体的なものは示さないで、こういうものを出したのか。これがよくわからないので市長に、これは市長の責任ですから、市長がどんな考えでこんな提案の仕方をされたのか。第1点はそこにあります。

それから全国の自治体病院の7割が赤字経営に陥っていると言われていています。NHKが2006年4月に調査しました結果によりまして地方公営企業法のもとにある自治体病院973の施設のうちで、244の施設が廃止・休止の検討をしているというふうにNHKの調査で示されているわけですが、それほど今の自治体病院の経営の状態というのは深刻な状況になっています。

この原因は既に指摘されていますが、診療報酬を削減してきた。それから地方交付税を削減している。そして医師を減らすという方針をとって政府がやってきた。こういう3つの要因が、今日の自治体病院の経営悪化の原因だと言われていています。この国の医療費抑制政策のもとで起こっている。これが地域医療の崩壊を来しているというわけですが、こういう自民・公明政権のやっている医療費抑制政策について、市長はどのような見解をもっておられるのか。これを2番目にお尋ねしておきます。

3番目、全部適用による経営の健全化というのが提案理由です。これは先ほど来、論議されておりますが、病院事業管理者にその権限を移すというものです。これまで市長が持っていた権限です。そうすると全部適用というのは、病院経営に必要な人や物や金の権限を管理者に集中するわけですが、この健全化計画とか改革プランも示されない中で、市長が今回の全部適用という経営形態をかえていくそのもとでやろうとしている経営の健全化というのは、具体的にはどういうことをやろうとしているのか。

つまり、病院収益というのは決まっているわけですから、患者さんを診て収益を上げるわけですね。そのために必要な経費がどうかかかると。基本的にはこの2つしかない。入ってくる金は決まっているわけです、ベッド数も決まっているわけですから。あと患者さんをどうやってふやすのかということでしょう、収益をふやすというのは。ほかに方法はないわけです。

あと残っているのは、収益を得るための経費をどれだけ減らすかということしかない。収益をふやすか、経費を減らすか。全部適用という今回の市長の方針のもとでやろうとしている具体的な病院経営というのは、何をしようとしているのか。このことをお尋ねしたいわけでありませう。はっきり言えば、どうやって患者をふやすのか。収益をふやすのか。どうやってコストを削るのか。これはここしかないわけですから、具体的な市長の方針をお聞かせいただきたいと思ひます。

もう一つは、今度の全部適用の理由として、より自律的な経営を図ると言っているわけですね。そのために病院事業の管理者に権限を移すんだというわけでしょう。そうすると市長が今までやってきたことと新たな病院事業管理者にやらせようとしていること。市長がやってきた病院経営と新たな事業者がやる経営とで何がかわっていくんですか。市長としては、その判断はどういうふうにされて今回の提案をなされたのか。

瀬戸口嘉昭市長 改革プランが示されない中で、提案がなされているということでの御質問ですが、3月までに国に対して改革プランを提出しなければならない。その中に先ほど事務長も申しましたように、今後の経営形態のことも含めて示さなければならないということでもあります。

御承知のとおりでございますが、国が示しておりますガイドラインで示された経営形態では、法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度、民間譲渡、診療所化、医療機関以外の事業への形態、この6つの形態に絞られておまして、現行の一部適用は選択肢として残されていないという状況にあります。存続していく以上、必ず経営形態の見直しというものが必要になってくる。そして、今後の改革プランに示さなければならないということで、そういうようなことを御提案申し上げました。

2番目の診療費の抑制の考え方につきましては、やはり市民の方々に自分の健康は自分で守るという意識を持っていただきまして、市としても市民が健康に暮らせるようなさまざまな事業を実施しておりますので、これをさらに充実させて市民を健康にもっていくことが、何よりも医療費を抑える方法だと考えております。

健全化の具体策として、収益とか経費の削減の両方しかないということではありますが、収益のことは2番目にお答えしたことと大変ある意味で矛盾した点もありますが、市立病院が頑張っていて市民の方々に喜んでいただいて、診療を受けに来ていただくようないい病院にしなければならない。そのためには今の形態を改めていかなければならない。ただ形態を改めただけではよくならないので、しっかりと市民の信頼を得られる病院にしなければならないと思っております。経費削減については、今も努力していただいておりますが、今後、管理者を置く中でまだまだ自分のこととして削減していただく余地が出てくるものと考えております。

4番目の自律的な経営と新たな違いはどうかということですが、このことにつきましては、先ほど一部、事務長も触れましたけれども、経営責任の所在が明確になると。それから権限委譲により制度改正等に対して柔軟な対応が可能となる。それから効率的な経営体制を確立することで、病院独自の考え方・自立性が拡大すると。それから何よりも職員の経営意識やコスト意識を醸成できるということ。それから公共性と経済性のバランスのとれた経営が可能であると。そのようなことを思っているところでございます。

2番牧信利議員 改革プランと経営形態の問題を3月までに出さないといかんとされるが、改革プランも示さないでいて、枕崎の病院が今後どういう経営をやっていくのかというのを市民にも示さないで、経営形態だけは変えましょうというのでは全く白紙委任をするのと同じです

よ。新しい病院事業管理者に任せてくださいと言われるのと同じじゃないですか。改革プランこそが重要な問題でしょう。一体、その改革プランがいい方に進むのか。市民にとって悪い方に進むのかわからないわけですから、そういうのをきちっと示してこそ、そういう計画を進めるのにふさわしい経営形態はないかというのが論議をされていくべき問題じゃないですか。全然、順序が逆だと思えますよ。

それから答弁されたかどうか私、聞き漏らしましたが、今の政府の医療費抑制政策について市長はどういうふうにご考えておられるのかとお尋ねしたわけですね。これは昨年12月15日、自治体病院協議会の邊見会長と自治労連が懇談しておりますが、この中で自治体病院協議会の会長はこう言っていますよ。「消防や自治体病院は地域のセーフネットなので聖域化してほしい」と。これを今のような政府の効率化、そういうことではやってもらっては困ると言っているわけですよ。自治体病院の会長さんですよ。そうしないと病院はつぶれていくと。防衛費に5兆円も使い、人の命を助けるためには金を出さない。命を守るのは国の責務だと。医療と教育を目的にたきにしでいいのかと言っていますよ。これが自治体の病院に携わっている全国の責任者の見解ですよ。市長は今の政府がとっている医療費抑制政策について、どういう考えをもっているのか。再度お尋ねします。

それから職員の意識改革等を市長が答弁されましたから、私はこれが書いてなかったからどこで質問しようかと思ってたら、答弁に出てきたのでよかったなと思ってますが、今の市立病院の意識がどこに問題点があると市長は判断しているのか。それをどう変えようとしているのか。コスト意識がないとか何とかいろいろ言われますが、今の病院職員の意識についての改革すべきポイントは何なのか明らかにしてください。

計画も示されていませんからどうかわかりませんが、今後の全部適用によってほかの自治体では、この全部適用の条例と一緒に職員の給与基準条例も出している自治体もあるんですよ。明確ですよ、何をしようとしているのかとコストについて。しかし、これは何も出ていないわけ、わからないわけですよ、実際言って。人件費の削減を行うという方針をもってやろうとしているんですか。当面は、それで続けていくという話もありましたが、それでは将来はどうなるのか。現在、病院職員の7割は非正規職員ですね。全部適用によって事務職、看護職、これらの正規職員は、これからどうなるのか。もっと削っていくのか。事務長を含めて非正規職員として進めていく方針があるのかどうか、明確にしてください。

それから、一部適用のもとでもやる気さえあれば住民本位の病院改革はできるんじゃないのかと私は思うんですね。それは市長が病院経営に対する責任をきちんと発揮する。今まで発揮してきたでしょうか。病院任せでしょう。それは一般会計からの繰り入れ一つみたってわかるでしょう。全部非正規に置きかえた分、繰り入れをストップして置きかえさせたわけじゃないですか。病院はそこだけでも精一杯だったわけですよ。新たな地域医療の充実のために取り組むゆとりさえなかったわけですから、一般会計からの繰り入れをやっていれば、病院が地域に貢献できる医療政策を実行できたわけです。それをやってこなかった、これまで市は。つまり、収支のバランスをどうとるかだけが病院の取り組む課題にさせられてきたというのは病院の責任じゃないんですよ。市長の責任なんですよ。

だから、今からだって病院へ大幅な権限を移して自主性を確保してやる。病院長などの病院改革の理念とか考えを大いに発揮してもらおう。そういう取り組みをするならば、現在の一部適用でもやっていけると思うんですが、どうですか。また、病院運営について職員も参加してもらおう。職員の力を経営にも反映させるようなチャンスを与える。住民にも参加してもらおう。そういうことを進めるならば、現在のもとでもやっていけると私は考えますが、市長はどうでしょうか。

最後に、何といっても自治体病院の役割というのは地域医療なんですから、そういう点では一体住民がこの枕崎市立病院に何を求めているのか。また、枕崎でどの医療が不足をしているのか。

これは有識者会議の提言にも出されていますよね。そういう枕崎の医療についての分析を行って、政策を明らかにするというのは市長の責任なんです。これをやる立場に立つのかどうかというのは結果はわかりませんが、今後どういう経営形態をとるにしても市長自身の方針がない限りは、この発展はないと私は考えるんですよね。有識者会議の提言で、まとめの中で1から3まで役割、早急に取り組むべき事項、中長期に取り組むべき事項とある。4番目は今の提起されている問題ですが、この1、2、3の中できみ取るべき枕崎の有識者の方々が検討されたという住民奉仕の市立病院のあり方の基本がここにも載せられているわけですよ。こういうものを具体化するかどうかというのは、市長の責任にかかわる問題なんです。この点について市長がどのような方針をもっておられるのか、明らかにしてください。

瀬戸口嘉昭市長 たくさんございますので、抜けた点は事務長からお答えさせていただきますが、国の今の医療費抑制策についてどう考えるかということでございますが、国は大きな立場から全体を見ていると思いますが、市立病院などを経営している市長といたしましては、大変困ったことだということであります。今度また2年ごとに抑制といいますか、医療費改革等が予定されているわけでございますが、ぜひこのことはないようにしてもらいたいというのが私の考えでございます。

それから職員の意識改革についてどう考えているのかということでございますが、よく病院長と事務長が市長室に来て現状を報告してくれておりますし、私もさまざまな指示や院長へのお願いもしていますが、よく勤務時間外に職員の会をもって病院の職員としての考え方についての研修も頻繁に行っていておりますので、そういうことで数年間病院がよくなってきていると。特に、今の院長が来てから上向いていると思っております。ただし、今も申しますように、どうしても市長職の中で病院の管理を院長以上に細かく見る、事務長以上に細かく見るということは不可能でございますので、やはりきちんとした管理者を置いて経営に責任をもっていただくということ。

そして先ほど言いましたように、5年以内には近い将来には今の形態が選択肢の中にないわけですから、今少しでも上向きの中で改革を全部適用ということで管理者を置いてもっていけるようにすべきであると考えております。

それから非正規職員の云々は、流れの中でそういうふうになってまいりましたが、それを全部非正規職員にしようなどというようなことは考えておりません。むしろ必要なものがあればということで、去年も2人ほど看護師を採用させていただきました。

それから現体制でもというのは今も申しましたように、将来、国の示された制度の中の選択肢がないものでございますし、市長として何をしてきたかと言いますと、今の病院の中で一番大事なのは医師の確保でございます。去年1年間で事務長、院長と3人で4回から5回医局長及び教授にもお願いに行っていました。県内の病院を持っている市町で医局に顔出ししてお願いしているのは、ほかにはないという話も聞いておりまして、最大限の努力はしてきたと思っております。

それから、もちろん職員参加などをして自分たちが自分たちの病院としての意識を持っていただくことしかありませんので、今後ともそのことは全部適用になろうとなるまいとそういうことは、きちんとやっていかなければならないことだと思っております。

地域医療につきましては、枕崎市は幸いにしてたくさんの立派な病院を含めてたくさんの医師がいます。そういう意味では恵まれた地域だと考えておりますが、私は市立病院をもっていることで夜間の救急患者等もほとんど全部受け入れていただき、例えば小児科でもできるだけ救急措置をして、次の日はきちんと専門医におみせするようにという指示をして帰っていただいているということも報告を受けておりますので、市立病院を今のところ立派な病院として経営していくことで、地域医療に貢献できるものと考えております。

2番牧信利議員 今の市長の答弁を聞いていると全部適用しなくていいじゃないですか。職員の意識はすばらしいということでしょう。意識改革が必要だとさっき言ったのに、そうじゃないですか。市長の答弁を聞いていると今までどおりでもちゃんとやっていけるでしょう。もう少し市長がはまればやっていけるということじゃないですか。

最後に幾つかお尋ねしますが、具体的計画のない中で新しい事業者に病院経営を任せてくださいという提案の仕方というのは、判断材料が何もないということですよ。今の市長のやりとりを聞いていた範囲でも頑張っているというわけだから。あと残っているのは国の言うことに早く従った方がいいということだけじゃないですか。

お尋ねしますが、県下の病院で今度の3月までに改革プランをつくるということになっていきますか。それとあわせて全部適用に移行するんですか、県下の病院が。今の市長の答弁からするとそれをしないとイケないような答弁だったんですが、そうなっているんですか。

2番目に出水の医療センターの問題も先ほど来て出ますが、出水の医療センターではお医者さんの退職がふえてどうしようもなくなっているという状況を聞いているんですが、実態をつかんでいらっしゃいますか。まさに医療センターそのものの存立さえ危ぶまれている状況ですよ、全部適用以降。実際にどのような形で市長自身が今回の提案をなされたのかというのは、今までの論議を聞いていてもどうやろうという方針もないわけです。

責任者だけはその市長から病院長の方に移そうとそれだけしか見えてこないんですよ。あとは何もわからないじゃないですか。これじゃ条例の提案の意義がつかめません。そういう点で市長自身は、撤回するなどして検討期間を我々に与えるような材料提供をした上で、再度提案するというようなことは考えていないんですか。

瀬戸口嘉昭市長 県下の病院の状況は事務長から語りさせますが、私が申しあげましたことは市長としてできる限りの努力はいたしておりますけれども、やはりそれ以上見ていくのは無理があるということを申し上げたつもりでございますので、もし言葉が足りなかつたらお許しをいただきたいと存じます。

出水市立病院等の医師が大変足りなくなっていることは、市長会の席で直接市長からも聞いて大変困っているということもお聞きいたしております。やはり、今のうちに全適に移行させていただいて病院管理者をきちんと置いて責任を持ってやっていただくことが、未永く市立病院が存続していく道だと考えておまして、撤回する考えはございません。

園田勝美市立病院事務長 県下の公立病院の状況でございますけれども、4月1日から全部適用に移行するというふうに作業を進めているのは、枕崎市立病院のみでございます。もう一つ、公立病院の中で22年度末に診療所化するというふうに方針を定めたところもあると聞いております。したがって、県内の状況で見ますと全部適用企業となっておりますのが鹿児島市立病院、鹿児島県立病院、さらに出水総合医療センター、この3施設のみでございます。

あと指定管理者制度が導入されておりますのが、垂水中央病院と霧島市立医師会医療センター、この2施設でございます。あとにつきましては、現段階では地方公営企業法の一部適用事業ということで運営がなされているということでございます。

島野宏之議長 ほかにありませんか。

7番原村且元議員 今、答弁にありましたけども枕崎市のみがことしの4月までということで、改革プランを枕崎の場合は病院が多いということで、昔から市立病院はあまり栄えていないんですけど、ほかの市町村に行くとよそなんか公立病院いいんですけれども、小児科があれば南薩の小児科の中核としてそこをやってから、経営を見てからこういうふうに移行していったらいいと思いますけど、再三私も聞いてますけど小児科の医師とか充実するのは、進行状況はどういうふうになっているんですか、お尋ねします。

園田勝美市立病院事務長 去年の有識者会議の提言の中におきましても小児科につきましては、

すぐには無理でも努力すべきであるというような御提言もいただいているところでございます。それで、そのような内容もございまして、昨年10月下旬に公的病院の院長会と鹿児島大学の臨床系教授会との会合がございまして、その中で市立病院の佐々木院長も出席いたしまして、直接教授等との意見交換をしております。

それで小児科の教授のお話ですと実情は理解していると。ただ現状として小児科医の人数が少ないということで、現状としてなかなかそこまでは期待にこたえられないというようなことでもございました。したがって、この小児科の問題につきましては、一公立病院の問題でもございませぬし、一自治体としてなかなか簡単に解決できる問題でもないということで、全国的な取り組みをしていただかないことには、なかなか簡単には実現できないのではないだろうかというのが実情でございます。

畠野宏之議長 ほかにありませんか。

これをもって、質疑を終結いたします。

ただいま上程中の案件を文教厚生委員会に付託いたします。

委員会開催のため、午後3時まで休憩いたします。

午前10時32分 休憩

午後3時0分 再開

畠野宏之議長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

お諮りいたします。

議案第1号を本日の日程に追加し、議題といたしたいと思っておりますが、御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う者あり]

御異議なしと認めます。

よって、そのように決定いたしました。

日程第5号を議題といたします。

文教厚生委員長に報告を求めます。

[佐藤公建文教厚生委員長 登壇]

佐藤公建文教厚生委員長 ただいま議題となりました日程第5号について、文教厚生委員会の審査の経過並びに結果について御報告いたします。

今回の条例改正は、経営の健全化及び自律的な経営を図るため、平成21年4月1日から地方公営企業法の規定の全部を適用しようとするものであります。

公立病院の7割以上が赤字であり、自治体財政圧迫の要因の一つとされていることから、総務省が公立病院改革ガイドラインを示し、すべての自治体病院に改革プランの策定を求めている中で、具体的な経営形態について地方公営企業法全部適用あるいは特定地方独立行政法人化など5つの経営形態の選択肢が明記されたところであります。

枕崎市立病院の経営状況は、平成17年度以降は比較的安定はしているものの診療報酬で見ると4期連続してマイナス改定が続き、医療機関全体を取り巻く環境はますます厳しさを増しているため、今後の経営に関して方向性等も含めて検討するため、昨年4月に枕崎市立病院改革有識者会議を設置し協議を進めてきた結果、9月には法の全部適用が最善の策であるとの提言を受けたところであります。

法の全部適用に移行するためには、今回お願いしてある基本となる条例のほか、現時点では関係条例が9件程度、企業管理規程が10件程度、関係規則が14件程度の改正まで必要であろうと想定しているとのこととあります。

審査中委員から、全国の自治体病院の7割が赤字経営に陥っているが、診療報酬の削減や地方交付税の削減、そして医師不足などが指摘されていた。これは国の医療費抑制政策のもとで行っていることであり、これが地域医療崩壊の危機の要因がある。政府に医療費の抑制政策のもとで、

市立病院がどのように影響を受けてきたかただしたところ、医療費の抑制政策の影響では、一番大きなものは診療報酬を算定する際に定められている基準が細分化されてきたこと。また、診療報酬の算定の単価が下がり、看護基準等を充実しないことには収益増にはつながらないということが大きな理由であること。

さらに、大規模あるいは高度医療をするような医療機関に対する算定が手厚くなり、中規模・小規模の病院にとってはなかなかその辺の算定が思うようにいかずに全国的なレベルでの赤字病院がふえてきたのではないかとの見解が示されました。

さらに委員から、有識者会議において法の全適が最善の策であるとの提言がされているが、最善の策でない部分というのはどの程度の選択肢があるのかとただしたところ、当局から、経営形態の見直しについては、一部適用企業で現在運営しているが、ガイドラインの中に5年程度を標準として経営形態の見直しをすべきであると国の方で方針を定めているので、今後、病院として存続する以上は一部適用から必ず何らかの形での経営形態の見直しをしなければならぬ。

例えば、地方独立行政法人になった場合、一般的には特定地方独立行政法人への移行はほとんどない。すべて一般地方独立行政法人ということで、公務員という身分の職員は1人もいなくなる。さらに公設民営、いわゆる指定管理者制度を導入してもこれは指定管理者として経営を行う管理者が職員を雇用するので、ここにも公務員は存在しなくなるなどを考えると現在公立病院として公共性と経済性のバランスをとるためには、地方公営企業法の全部適用に移行することが最善の策であると有識者会議の中でまとめられたという見解が示されました。

また委員から、まず最初に改革プランありきじゃないのかという議論もあるが、この基本条例がきちっと整理されないことには先へ進めないという根拠についてただしたところ、当局から、公立病院改革プランの概要において、それぞれの書式が定められており、公立病院として今後果たすべき役割あるいは一般会計における経費負担や繰り出し基準についての考え方、経営上の財務的な数値目標、経常収支比率、職員の給与、病床の利用率などについて平成23年度までに数字を示すようにということである。

経営形態については、公営企業法の全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度、民間譲渡、診療所化、医療機関以外への事業形態への移行をはっきりと示せと言われているが、経営形態について市の意思決定として病院をどうすべきだという方針をいただいた中でこの改革プランの中に盛り込んでいきたいということで、今回基本となる条例を先にしたとの説明がなされました。

全適となる場合のメリットとして、当局から、独立行政法人とした場合、市は2分の1以上の出資をしなければならない。また、指定管理者制度を導入した場合、無条件で交付税措置分全額を出さなければならないなど、現在の一部適用の病院事業から全部適用に移行するために、市として投資する金額が少額で済むということなどやデメリットとしては、労務管理がふえていくと。あるいは労働組合が設立された場合に労使関係が激化すること。経営が悪くなったときに職員の給料というのは下がるんじゃないかという不安などについての見解が示されました。

そのほか、政府の自治体病院の切り捨て政策の一環である緊急な子供への病気に対応できる小児科の設置など、住民の要望に応える病院改革に取り組むべきであるなどの意見も出されましたが、小児科については、大学病院等にも相談しているものの全国的にも小児科医が不足し対応できないとのことあります。

採決の結果、賛成多数で原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

以上で報告を終わります。

畠野宏之議長 ただいまの報告に対し、質疑はありませんか。

11番沖園強議員 ただいまの委員長報告で審査の状況等が示されたわけなんですけど、委員会に提出された資料等について、若干言及が足りなかったのかというふうに思うんですが、その資料に基づいて幾つかお尋ねしてまいりたいと思います。

ただいまの答弁等でもあったんですが、ガイドラインで示された選択肢には、一部適用は残されていないと資料でこう記されているわけですよ。また、けさほどの本会議でも市長のその旨の御答弁があったわけです。そうすると公営企業法第2条の第3項によりますと、公営企業法の第2項等に定める場合の……。

島野宏之議長 沖園議員。委員長報告に対する質疑でありますので審査はできませんので。委員長報告に対する質疑ということですので。（「委員長報告に対する質疑を今やっているわけですよ」と言う者あり）審査ということで私は理解しておりますが、今の沖園議員の質問は。（「最後まで聞いてくださいよ。前段がありますよ、質疑の中には」と言う者あり）簡潔にお願いします。

11番沖園強議員 公営企業法の中に全部または一部を適用することができるというふうになっているわけですが、公営企業法の第2条の3項についての審査はなされなかったのか。

それとただいま委員長報告でも全部適用が最善であるというようなことだったんですが、そういった旨で審査がなされたということだったんですが、資料によりますと財源措置は衛生費で措置されるということなんですが、先ほどびっくりしたんですけど、財務関係あるいは繰出基準等につきましては、平成23年度までに方針を示すんだと。こういうことだったんですが、その点について委員会としての御意見等はいかがなもんだったんでしょうかね。

それと経営形態の見直しについては、5年程度を標準というようなことも今、報告があったんですけど、なぜ今の時点で平成23年度までに具体的な方針が示されるのに21年4月から施行する条例案になっているのか。その点についての御審議はどうだったんですかね。

あとデメリットの部分があったんですけど、いろんなことが想定されるわけなんですけど、その給与体系等の労務管理がふえる。あるいは組合の労使関係がいろいろ増幅するといいますか悪化するというようなことも報告があったんですけど、デメリットとして考えられるということだったんですが、その給与体系はどういった形になっていくのか。

例えば、今現在の職員がけさほどの本会議等でもありましたように、退職金等につきましては現状維持というようなことだったんですけど、医療業務給料表に移行した場合に現在の職員の現給保障というものはどうなっていくのか、その辺の論議があったんですかね。お示しいただきたいと思います。

佐藤公建文教厚生委員長 順を追って御説明いたしますが、交付税についての交付がなされていないことについて、どうだったんだという論議がされたのかということでございましたのですが、一部交付税について繰り入れがなされてなかったということ。それについての質問はございました。

当局の努力といいますか、運営上の努力で繰り入れがなされてなかったということです。約10年間の4億数千万の数字的なものも含めて話し合いがなされております。それと給与体系についても今回、条件が変わった場合に全適または指定管理者制度、地方独立行政法人等々、そういう運営形態によって市職員でないケースが出てまいりますので、そういうときには当然これは給与形態が変わってくるという話はされております。

それと先ほどの報告でも申しましたけれども、実際にはやはり収支といいますか、運営上マイナスになった場合に実際のその給与形態が変わってくるというようなこともデメリットの中で先ほど考えられるという報告がこれでございました。そんなところでよろしいでしょうか。（「公営企業法第2条の第3項の……」と言う者あり）その討議はされておられません。今、事務局からちょっと指摘がございましたので報告いたしますが、一応、給料の件でございますけれども、全適に移行する段階で医療従事者については、医療職俸給表を導入したいという考えで臨みたいということでございます。

もう一度申しますが、全部適用に移行する段階で医療従事者については、医療職俸給表を導入

したいという考えであるということでございます。加えて現在もらっている給料をそのまま支給するということであるということです。今の職員に対してはですね。

11番沖園強議員 非常にあいまいなんですけど、交付税のことはそういった意味でお尋ねしていないんですが、財政措置が資料によると衛生費で措置するんだという内容になっているんですよ。一般会計の繰入等を明記するというのが平成23年度だというような報告があったわけですよ、今の報告で。その辺が明確化されていないと、負担区分というものが。そう受けとめてはいるんですが、特に、現給保障があるということでありましたのでお尋ねしてるんですけど、全適になって公営企業法を適用して、その経営形態そのものがまだ明確になっていないと。そういう中で、委員会としてどのような判断を下されたのかなというふうに思うんですからお尋ねしているんですよ。なかったんであれば仕方がないんでしょうけど、その辺の議論はどうだったんですか。

佐藤公建文教厚生委員長 まず当局として、その改革プランを練ってくれて、経営形態のその方向づけをまず意思決定してほしいというそのお話であったわけでございます。先ほども御報告いたしました、その形態としては何タイプがあるわけでございます。全適から地方独立行政法人化、指定管理者制度、民間譲渡、診療所化あるわけでございますけれども、そういう経営形態の方向づけをまずは意思決定し、その上でその運営上のいろいろプランを具体的に練って検討して行ってほしいというような当局からのお話であったわけでございます。

したがって、私どもの方も委員会としても内容について具体的にまだ討議できるような状況でございませんでしたので、先ほどお示ししましたように方向としては皆さんのお手元にもあるかと思いますが、この5枚綴りの中の2ページ、3ページ、4ページ、5ページにそういう方向で今後議会として取り上げて検討していきたいということでございます。

11番沖園強議員 どうも質疑と答弁がかみ合わないんですけど、結局私が地方公営企業法の2条3項を申し上げたのは、一部適用でも構わないと。できると。こうなっているわけですよ。全部適用がいいのか、一部適用がいいのか。我々は判断つきかねるんですよ、具体的な方向性が改革プランの中で示されてこないと。

例えば、今回我々はこの条例案を判断するときに、それなら全部適用でいきましょう。そして後づけで具体的な改革プランはつけていきましょうと。こうなれば手順は逆じゃないんですか。そこを委員会に付託されているんじゃないかなと、審査の中に。私はそう思うんですけど、特に5年間程度を標準とした経営形態の見直しということにもかかわらず、なぜ4月からそう事せて.....。

畠野宏之議長 沖園議員。何度も何度も言いますけど、質疑ですからね。委員長報告に対する質疑ですから。

11番沖園強議員 事せてその条例案を審議されたのか、その辺が判断つきかねるものですかもう一遍委員長の方にお尋ねします。

佐藤公建文教厚生委員長 これが総務省からということでは.....。

畠野宏之議長 委員長。今、質問者が言われる部分があったのかどうかということでもあります。

佐藤公建文教厚生委員長 一部、これは話し合いがされておりますのでちょっと御報告いたしたいと思いますが、総務省のガイドラインの中で、市がされている中で5年程度を標準とした経営形態の見直しをすべきであるという国からの方針があるわけですね。それで今後、病院として存続する以上はこの一部適用から必ず何らかの形でその形態の見直しをしなければいけないということが迫られているわけでございます。

それで22年、23年、24年という3カ年間に3回の制度が変わってくるという今、当局としては見直しといいますか、受けとめ方もこれはなされております。したがって今の段階で経営形態

の方向づけを明確にして、それに対応してまいりたいということでございます。それでよろしいですかね。

畠野宏之議長 ほかにありませんか。

10番米倉輝子議員 全部適用においては、一般会計からの所定の繰り入れを明記することになっておりますが、何かそういうのがあったんでしょうか。（「もう一度ちょっとおっしゃってください」と言う者あり）全部適用ってということになりますと一般会計からの所定の繰り入れを明記するようになっておりますけれども、そういう話し合いはなかったんでしょうか、議論は。

佐藤公建文教厚生委員長 全適になったからといってその交付税の繰り入れを全部行わなくちゃいかんということでは特別ないかと思います。また、そういう話はされてません。

畠野宏之議長 ほかにありませんか。

7番原村且元議員 先ほども質問したんですけども、小児科医を探してくるのが困難であると。鹿大と交渉したけどそういう医師が不足してて対応できないと。何年か前に枕崎市にも高見町に小さな小児科が開業してやめたり、南薩地区に小児科を開いている東北の方の私立を出た人なんかいて、あと鹿大を出ていないばかりに仕事がしにくいということで、県外で仕事をして地元に戻りたいという人もいますけども……。

畠野宏之議長 原村議員。委員長報告に対する質疑ですからね。（「ええ、前提です。そういう……」と言う者あり）それが前提じゃないから言っている……（「鹿大のほかにそういう小児科医を探してくる方法、努力ですけども、そういう今の市立病院独自で、鹿大以外のところから探してくる。どっちみち一部適用を全部適用にしても改善して最終的に黒字にもっていく」と言う者あり）原村議員。これはこの基本条例の部分と何ら関係がありませんので、質問を却下します。

ほかにありませんか。（「探してくるとか、そういうのはないですか」と言う者あり）

これをもって、質疑を終結します。

これから討論に入ります。

討論のある方の挙手を求めます。

[ 討論希望者挙手 ]

畠野宏之議長 暫時休憩いたします。

午後 3 時 32 分 休憩

午後 3 時 33 分 再開

畠野宏之議長 再開いたします。

まず、米倉議員。

10番米倉輝子議員 この改革プランが出てない。そして今、一般財源からこの会計から所定の繰り入れを明記することになっておりますが、こういうことも話し合っていないってことはまず改革プランを先に出して、今も頑張っているわけですので市立病院は大変。ですので、地域医療の担い手として頑張りたいですので、まず改革プランを先に出していただいてから、これはやるべきじゃないかと思います。そういうことで反対いたします。

畠野宏之議長 次に、立石議員。

17番立石幸徳議員 私は、議案第 1 号につきまして賛成の立場で討論いたしたいと思っております。午前中の議案質疑の中で、本議案の不備な点、あるいはその不足部分が数多く散見される点、あるいは議案として幾つか要件に欠けていて問題点をはらんでいるというようなことについては指摘いたしました。そして、公営企業体の病院事業の管理者の位置づけすらなされていない中で、こういった経営形態が予測されるのかということ論議すること自体がまた意義を見出しにくいところもあります。

しかしながら、それにまさる最優先の課題は、現在の全国自治体病院の置かれている経営状況

にあります。例えば昨年9月、千葉県の銚子市立病院が医師不足のため診療を休止。最近では、大阪府松原市の市立病院が3月末をもって、これまた病院の廃止を決定しております。そのほかにも民間譲渡を巡って、佐賀県の武雄市とか全国各地で今、全国自治体公立病院の置かれている状況は大変な問題があるようであります。

つまり、地方自治体を巡る財政難に加えて医師不足という本当に大問題の中で、これからの地域医療をどうやって守っていくのかと。この課題は、一刻の猶予も許さないわけであります。そこで提案されました地方公営企業法の全部適用によって改革を進めるという提案には、議案の足りない面はあったにしても認めざるを得ないと考えます。

全部適用のメリットは、幾つか出されましたけれども、これまでの先進事例の自治体の中で一番言われているのが、病院組織体の意思決定のスピードの速さであります。今度の本市立病院に係る地方公営企業法の全部適用で、直ちに経営改善がなされるものではありません。新しく座ることになる新しい病院管理者を中心に病院全体で改革することで、本市の地域医療に果たす市立病院の役割を期待いたしまして、本議案に賛成するのであります。

畠野宏之議長 次に、沖園議員。

11番沖園強議員 私は、今の現時点でこの議案がなじむのかなじまないかということで反対の討論を行います。

確かに病院経営をめぐっては、全部適用にしる一部適用にしる経営努力というものは行わなければいけないと。ただ、けさほどからもありますように、病院事業管理者が病院長になると。そうなった場合、経営責任として罷免も考えられるという御答弁があったわけなんですけど、長期在職ができない実態にある今の本市の市立病院の場合、その派遣医師にその責任能力が果たしてあるのかということで一つ疑義を感じます。

それと先ほども申しましたが、一般会計の繰り入れ、その反面、看護職員等の退職手当などの負担区分が明確にされていない現時点で、経営転換のこの議案は非常に不備であると、今、立石議員の方でも議案として不備が多々あるということだったんですが、私もそう思っております。議案に不備があったものを我々議会人としてそれを認めるのか、認めないのかということになっていくんじゃないかならうかと。

それと、事業管理者に経営責任が伴うのであれば、それではいろんな有識者会議の提言等にも見られますように、公立病院としての機能といいますか、そういった政策的な病院経営というのが市長から若干手薄になっていくんじゃないかならうかなという危惧も感じられるわけですよ。いろんな面で病院事業管理者に移譲されていくわけですから、その点もまだ明確になっていないと。そういった意味で私は、現時点での今回の議案上程というのは手順を間違っていると。そういった意味で反対いたします。

畠野宏之議長 次に、豊留議員。

12番豊留榮子議員 議案第1号枕崎市立病院事業に地方公営企業法の規定を適用する条例の制定について、日本共産党を代表して反対の立場で討論を行います。

今、全国の自治体病院の7割が赤字経営に陥っています。このような自治体病院の経営の悪化には、診療報酬の削減、そして地方交付税の削減、医師不足などが指摘されています。これは国の医療費抑制政策のもとで起こっていることであり、これが地域医療の崩壊危機の要因だと言われています。

地方公営企業法は、第2条で水道事業など7事業を適用事業として定め、病院事業については一部適用とされてきました。これは病院事業が、ほかの公益事業に比べて採算性が低く、かつ保健衛生・福祉行政などの一般行政との関係が密接であることから能率的な経営を行ってもなお、その経営収入をもって充てることが客観的に困難な分野を担っていることから、そのために病院事業への地方交付税があるのではないのでしょうか。

ところが市は、市立病院への地方交付税を平成14年度以降全く繰り出していきませんでした。その額は20年度までの7年間で2億1,718万円。平成10年度から20年度までの地方交付税の累計額は4億0,932万円ですが、病院事業への繰り出しはわずか3,283万円にすぎません。

職員については、身分が企業職員となり地方公営企業法の労働に関する法律が適用されることになり、身分上の取り扱いが変更されることとなります。事業管理者は、職員の給与や基準を決める権限が与えられており、採算性が最優先される中で医療従事者に大きな犠牲がかけられるものではないかと考えられます。

現在でも委託職員など非正規雇用職員が多数を占めています。一部適用から全部適用に制度が変わることで、職員の身分や賃金・労働条件が悪くなったり、また委託職員など非正規職員の契約や労働条件が悪化するのではないかと懸念されます。

全部適用は経営健全化の名のもとで効率化への傾斜が強まり、自治体独自の医療施設・医療事業を切り下げ、医療費の負担増など住民サービスの低下につながるものではないでしょうか。枕崎市立病院改革有識者会議の提言の中で出された意見にも市立病院の役割として、現在市内で不足している小児医療の充実や夜間・休日の診療のほか、近隣医療機関からの患者の受け入れ態勢の整備等を望むものであり、小児医療に関しては枕崎市だけの問題ではなく、全国的に小児科医の不足が問題視されています。

現に、市内の小児科クリニックは1カ所のみであるため、入院施設や時間外、休日の診療体制の整備が望まれます。しかしながら現実的には諸般の事情により早急な対応は不可能と言わざるを得ないが、実現に向けて努力を傾注すべきであると示されているように、今やるべきことは子供が夜中に急に病気になったときでも医療が受けられる病院づくりこそ市立病院の役割です。

自治体病院倫理綱領では、「地域住民によってつくられた自治体病院は、その地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政機関等との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献することを使命とする」とうたっています。

まさに、この原点に立ち返ることではないでしょうか。自公政権の地域医療の切り捨て、公立病院リストラ政策を推進し住民の要望にこたえる地域医療の充実ではなく、経営効率化優先の市立病院づくりを進めて、地方公営企業法の全部適用企業への転換を進める議案第1号に日本共産党は反対をして討論を終わります。

畠野宏之議長 これをもって、討論を終結いたします。

これから採決いたします。

日程第5号は、起立により採決いたします。

日程第5号は、委員長報告のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

[賛成者起立]

畠野宏之議長 起立多数であります。

よって、議案第1号は、原案のとおり可決されました。

この際、お諮りいたします。

本臨時会において議決された案件について、その字句等の整理を要するものについては、その整理を議長に委任されたいと思いますが、御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う者あり]

畠野宏之議長 御異議なしと認めます。

よって、そのように決定いたしました。

これをもって、本臨時会の議事のすべてを終了いたしましたので、平成21年第1回臨時会を閉会いたします。

午後3時47分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

枕崎市議会議長 畠野宏之

枕崎市議会議員 板敷作廣

枕崎市議会議員 新屋敷幸隆