

第3回地域医療と西予市立病院等の在り方調査特別委員会会議録

1. 招 集 年 月 日 令和5年6月23日

1. 招 集 の 場 所 議員全員協議会室

1. 開 会 令和5年6月23日

午後2時59分

1. 散 会 令和5年6月23日

午後4時36分

1. 出 席 委 員

委員長 兵頭 学

副委員長 加藤 美香

委員 和気 数男

委員 信宮 徹也

委員 中村 一雅

委員 佐藤 恒夫

委員 山本 英明

委員 井関 陽一

委員 酒井宇之吉

1. 欠 席 委 員

な し

1. 出 席 説 明 員

市長 管家 一夫

副市長 酒井 信也

総務部長 山住 哲司

医療介護部長 浅野 幸彦

医療対策室長 片山 裕介

西予市民病院事務長 麓 寿春

野村病院事務長 垣内 千幸

介護老人保健施設つくし苑事務長

亀岡 敦志

1. 出席議会事務局職員

書記 瀧川 健二

1. 会議に付した事件

医療提供体制確保支援業務の進捗状況につ

いて

その他

1. 会 議 の 経 過 別紙のとおり

開会 午後 2 時 59 分

○兵頭委員長

委員長が挨拶を行う。

○兵頭委員長

それでは早速ですが、医療提供体制確保支援事業の進捗状況について、お話ししたいと思います。またそれと、視察結果及び西予市での効果等についても、まず、これは報告になるので浅野部長ですか。

○浅野医療介護部長

ただいま委員長から質問のありました、医療提供体制確保支援事業業務の進捗状況について御報告をさせていただきます。

今、議会中でございます和気委員からの質問もございまして、一般質問ございましてそれと重複する回答になるかと思うんですけども、その点また御了承いただきたいと思います。

まず経緯につきましては、再三市長から行政報告等々で、大きな流れは伝えていただいていると思います。具体的には 2 月初旬に、市民病院、野村病院院長に趣旨、方向性を説明した後に、2 月 10 日に愛媛県に事業の申請を提出したというのが、まず申請書の提出の流れになります。そのあとに、職員説明会等を各施設 2 月と 4 月に 2 回、住民説明会を 3 月上旬に、旧町ごと 1 回と計 11 回を開催させていただいておるところでございます。そのあと 3 月 31 日に総務省から本事業の支援対象の決定通知を受けたところでございます。

その後につきましては、最近の動きとしましては 6 月 1 日に、地域医療振興協会との協定を結ばさせていただいております。これは議会にも報告させていただきますけども、四つの事業の支援内容となっております。一つは、3 施設の診療経営改革支援の実施計画の作成、それから二つ目が、西予市民病院及び野村病院の病院経営強化プランの作成、それから、西予市民病院の二次救急集約に向けた体制構築の提案、それから四つ目が、指定管理者制度導入を含めた 3 施設の安定的な経営方法の提案及び実施に向けた提案をこれから協議していくこととなります。協定の期間につきましては、令和 5 年 6 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日までの 2 年間となっております。まだ、協定を結んだところで今、データのやりとりであったりと

か、これから作成する項目についての協議を詰めていくところでございますので、この内容につきましては、今この段階で委員の皆様には御報告は出来ないところなんですけども、これから、それを進めていくということで、今の段階では御説明とさせてもらったと思います。すいませんちょっと非常に簡単な説明なんですけども、追ってまた質疑を受けたいと思いますのでよろしくお願い致します。

○兵頭委員長

浅野部長の概略での説明が終わりましたが、各委員の中でそれぞれ、いろいろ聞かれないこともあろうと思いますし、この四つの協定ですかね、その中でもあろうかと思います。忌憚のない御意見を賜りたいと思います。

○酒井委員

病院の問題につきましては 5 町が合併するときにも、二つは要らないんじゃないかというような意見も出ておりましたが、なかなか難しい問題なんで、解決せずにずっときておるように、私は認識をいたしております。その中で、二次救急の体制をとろうとしたのですが、なぜスムーズに二次救急が出来なかったのか、お聞きをさせていただきたいと思いますが構いませんか。

○管家市長

私がこの二次救急に一元化というのは市長就任後具体的にお話を聞きましたけど就任のときはまだ両病院で、それぞれ 1 日交代で、外科系、内科系で、少ない中でも、どうにかできる状態が続いておりました。私も今回いろんなことを考えるときに過去の分を見てみると、平成 21 年に新しい市民病院をつくるときに、その在り方どういう機能を持ったらいいかというところには、もう既に公表されてますけれども、市民病院への救急の一元化と野村病院との役割分担、特に救急は市民病院で、そして療養とか亜急性期という救急でない部分は野村病院でという方針は出ておりまして、それに基づいて、平成 22 年にそれなら病院をどこにつくるかという話が、検討委員会でなされて、宇和の野球場とそれと現在のところの二つがいいんじゃないかなというような話が決まったと、案が出たと、それを議会そして理事者の考えの中で現在の位置になったという経過を聞いてます。それでここも 29 年の改革プランのときにはもうだん

だんお医者さんの確保が難しくなっている現状がひしひしと出ておりますので、だから、市民病院への一元化ということについてずっと医療介護部を中心に協議を重ねていきました。これは、各病院の運営委員会とかそういうもので、話し合っていていただいておったわけですが、その中で、やはりもう時間がないと言うこれは、特に野村病院で外科系のことが出来ないという状況に、守田院長が定年を迎えた2年前から、これはもういけない、その前ぐらいからずっと、部長を中心に、もう両病院のお医者さんが、特にドクターが中心になって、どうしたらできるかという検討はずっと重ねて、ただこのときに不幸なかったのは、コロナの関係がありまして対面での開業というのが、最初は出来たんですけども、途中からなかなか対面でのことが出来なくなった、またコロナの対応で、各病院が疲弊して、忙しくなった、そういうようなことでなかなかそれできなかったけれども、それでも粘り強く医療介護部を中心に、日本経営というコンサルも入れながら、どうしたらできるのか、それで経営的に安定するにはどうしたらいいのかというような指導を受けながら、この2年間やってまいりました。その中で一つ出たのが市民病院に一元化するには外科的な、特に整形へのドクターが足らんと、それで、ドクターがその当時2名やったのを3名にしてくれということで、これが出来たらある程度目途がつくんですねというような話が出来たんですが、それで今年3名になりました。自治医科大から2名来ていただいたんで、今3名になってるんですが、そうすると、そのうちに看護師さんがやめていく方が結構おられました。それと、夜勤をする看護師さんというのが、だんだん体力的にも頑張って、退職後も頑張っていたりの方も今もおられますけど、そういう頑張っていたりの方が、だんだんもうこたわんったりするとか、40、50 ぐらいの人で、ある程度今まで、家庭のことやいろんなことで頑張ってきてもらった方が、もうある程度目途がついて、そして、そこまでの夜勤をせんでもいいような経済的なこともあるんだろうと思いますがそういうようなこともあったりして、やめていく方が増えてまいりまして、それで、今年度その整形が確保出来たんですけども、二次救急の一元化が出来なかったということがあります。その

中で、一つのネックは、確実にドクターが、私ども今県が支えていただいている自治医大と愛媛大学これ県と愛媛大学が一緒になってやってもらう地域枠との決定が、1月以降じゃなかったら決定しません、遅いのは3月直近になります。だからそういうジレンマはありましたが、今年はそういうふうに整形、当面の目標であった整形の確保が出来たんで途中まではある程度目途がつきつつあるなという感触もありましたので、やれるんじゃないかなと思ったんですが、やはり、特に、野村病院にある程度のベッドを残して、そして市民病院へ救急をするには、もう看護師さんが足らんという状態でありました。検査とかそういう部分については、もうここ2年3年で救急がある程度やれるという、そういうお互いの野村病院、市民病院の職員同士の中で話が出来たんでできる状態でした。ドクターと看護師さん、この二つが1番、一元化になってない現状であります。

○酒井委員

私も市民病院の建設委員会の立地の委員長やってたもんで、そこら辺の事情はよく理解してるつもりでございますけれども、運営委員会の中でドクターとそれから看護師の問題が出てますが、私は公務員の体質ってのがやっぱりその中に多少なりともあると私は考えております。先般私も2週間ほど愛媛大学に入院しましたけれども、やはりそこら辺の意識は違うように感じました。その辺りも含めて、やはり市民のため入院されてる命を預かってる方の使命感というものが、やっぱり違うなというような感じがいたしました。それはそれぞれのお医者があるんでしょうけど、もう1点は、二次救急になぜこんなに1年2年遅れてきたのかってのは私なりでは解釈しておりますけども、あまり、運営委員会の中での発言の議事録なんか私見ておりませんので、だから分かりませんが私なりで想定しております。そして二次救急が出来なかった中で、広域の中で大洲、八幡浜そして大洲には、二次救急が3病院か4病院あると思います。その辺りも含めて高速道路で走ればそんなに遠くはないというような感じもいたしております。三次救急の場合は宇和島行くわけで、二次救急にしても、大洲、八幡浜行っても何ら問題ない。三瓶のほうは二次救急が八幡浜行ってるわけで、その辺りの広域の模索はしなかったのかをお尋ねし

ます。

○管家市長

このことについては二次救急を西予市内で完結したいということを私はずっと考えておりました。そして、今、酒井委員が言われるように、大洲、八幡浜というのも一つの選択肢があります。ただ、この場合に、大洲、八幡浜に組するという事は、週に2回ぐらいになるかもしれません。2回から3回ぐらいになると思いますけれども夜間の救急というものを西予市でその区域全体の人を受け込まないといけないということがありまして、そういう提案も議題に入りました。現場としては、ちょっとそれはこたわないというお話があって出来なかった。それと、宇和島は、今宇和島市内、それと内海、鬼北、一部は高知の二次救急も入ってきてます。以前でしたら、二次救急と三次救急を市立病院で行われておったんですけども、もうそれも市立病院も医師数の確保がだんだん難しくなってきた、それも出来なくなって、曜日によっては、診療科目によって、徳洲会そしてJCHOのところへ当番日が決まるとして、宇和島圏内もそういう状況になってます。それと、地理的条件を考えると、西予市は長いので、城川、野村の人は宇和島のほうに行きたいし、そして、反対にそれ以外のところは、三瓶は、今までのつながりを受け八幡浜とか大洲行かれてもそれは思われんのかもしませんが、明浜でも宇和でもどちらかというたら宇和島へ行きたいという住民の気持ち強いかなということを感じているところでありまして、そういうことを総合的に考えると、南予全体の医療圏が変われば別ですよ。別ですけども、役割が変われば、何十年後には変わるんであろうと思いますけど、今現在では、やはり市内で完結しないと、大洲、八幡浜圏そして宇和島圏への中に入ることが、困難ではなかろうかなと私自身は考えておまして、市内での二次救急というものは、これは市民の願いでもあろうし、そして市民の安心安定のためにこれを確保したいという考えで、市民病院への救急の一元化というものを考えているところであります。

○酒井委員

その中で、思いますのがいろんなものがあると思いますけれども、私なんか人口減、何で公設民営にするかということを考えたら、社会情勢が変

わった構造的に変わってると交通の便もよくなる。そして、救急の整備も城川と明浜には出来たと、そういうものが環境整備が出来た中で、そして人口は、野村地区、城川地区の人口が非常に減ってる。やはり卯之町も減ってますけれども、西予市全体では減ってるわけですけども、この構造問題の中で、公設民営をする前に、野村病院を診療所扱いにして病院をやれば、それは、公設民営にしないで何らやれるんじゃないかなろうかという私なりの考え方をしたことがあるんですが、それについてはどう思いますか。看護師、ドクターの問題もそうすれば、もちろん異動しなきゃ駄目ですけども、そしてまた、野村地区、城川地区の人たちには、総合病院がなくなると非常に不便だと思います。それは、そしてその中で、財政だとかいろんなものが絡んできて思いますので、野村病院を診療所化すれば、何だ、出来たんじゃなかろうかと思いますけどそれはもちろん地区の問題が出てきますし、地区の人たちができてきますんで、市長にしても理事者にしても、議員にしても、選挙を抱えてますんで、その辺りの問題もあるのかなと推察しながら思ったんですが、その点はいかがでしょう。

○管家市長

この件については、実は、今いろんな検討、副市長のもとで、病院の在り方を検討していただく中にも、そういうような意見もありました。今、酒井委員が言われるように、市民病院を病院として残して、余った数をもう市民病院へ全部、今は150 ちょっとあるんですけども、150 から、将来的にはもっと増やしても構わんけんとかに1カ所にして、それで、野村は診療所として外来を受け入れるようにしたらどうかなという話が出ているのも事実です。私もそれを全然考えなかったかいうたら、考える部分もありましたけれども、私はまだ今の現状では、野村、城川にやはり1万人ぐらいの人がおられるし、また、広大な広さの地域、そして、機能分担として、救急で市民病院なりにとか、また市外の病院に行かれた方が、地元へ帰ってきたりするためには、やはり野村の病院で、ある程度のベッド数は構えるべきだというのが私の考えであります。そして、今城川が50%を超える高齢化率で、今55 やったですかね。大変な高齢化率これは、将来西予市がもう進む道

だと思うんですが、その場合に、独居の方とか高齢者夫婦の中で、やはり医療的治療を受けながら、老人施設で過ごすという場所、どうしても今の特別養護老人ホームとか、そういうところではなかなか、医療的治療が必要な方、また、若干の医療的な治療を受けたら、また、在宅に戻れる人も結構おられる現状がございますので、そういうためには、野村病院そしてつくし苑という同一敷地内にあって、また、つながれておって行き来ができる、そういうものをフル活用にすることによって、地域の医療福祉というものは守られるというような考えを私は持っておりましたので、この市民病院と合わせて3つを一元的に指定管理の方法がとれないか。ただこれは、私はそう思うとるけど向こうが、経営分析して、これはもう無理ですよって言われる可能性もゼロではないあります。それやし、向こうからの条件がいろんな条件が来て、私たちが今考えているようなものに到達しないということになったら、それは、指定管理というものは出来ないと思いますんでまだ今入り口に入ったところですから、そこは見守っていただいたらと思ってることです。

○酒井委員

最後の質問にしますが、総合病院で入院施設持った病院は、非常に苦しいんですよ。だから入院施設持った病院もほとんど入院施設はもうやめております。野村の宇都宮病院も入院施設もって、医者がまた余分に要る、看護師も余分に要るわけで、そういうことを、自治体病院が、それを請け負ってるわけですよ。そこら辺もやはり考えられますけども、市長がさっき言ったような形の野村の老人とか、高齢化率とか言いましたら、内科だけ置いとけば何だできると、それは整形だとか、そんな病院の足らない、非常に足らない医者がどっかに集中しないとこれから2060年までに人口が、県の予想の減の場合で、いつかはやらなきゃ駄目、いつかは反対があっても、市民の了解が非常に進む大変な理解を求めなきゃ駄目けども、結局はどっかではやらなきゃその英断を今回したんだろうと思いますけれども、市民にとっては非常に話題性がありますので、しっかり市民を巻き込んで、この問題を解決していただきたいなと思います。

○中村一委員

何点かお尋ねしたいことがあります。順番にいきたいと思います。まず住民説明会の中で医療従事者あるいは市民の方からの声で、今まで行政は何の努力もせずに唐突に医療公設民営化の話持ち出したがひどいじゃないかという抗議の声が、たしか宇和でも野村でも同じような声があったと思います。一方で病院改革プランは平成29年から立ち上がっていて、もう既に6年経過している。年々に努力はしていたんだろうと思うんだけど、それがなぜ医療従事者の方々に伝わらなかったのだろうという非常に素朴な疑問があります。

○管家市長

病院には、先ほどもちょっと言ったんですが、運営委員会とかやはりそういうものがありまして、それと、両病院のドクターとか、看護師の幹部とか、職員とで二次救急のことについての話もあり、また経営状況のことについても、話がされておったというふうに聞いておりますし、そういう話も私も聞いたことがあります。ただ、そこから下へ降りていなかった部分というのは巻き込んで、そういう問題点を投げかけながら、考えていただくということについて、不十分な点があったかもしれないと、それは思いますけれども、その動きそのものはお分かりになられたと思うし、そして、各看護師さんとか職種の方との話合いも、医療介護部を中心に、何回も行っておったのは、これは間違いない。その中で、大変な経営状況になっているということは、肌で感じていただいていると思います。ただ、その感覚が、野村病院と市民病院とで若干の差があったのかもしれませんが、そういうところはあります。ただ、全然、改革に手を突っ込んでなかったということではないと思います。ただ、何度も言いますが、例えばそれをこういう紙に、1枚に出して今こういう状況でこういう話合いをしましたとかいうよう組合なんかで街宣いうのがあるじゃないですか、そういうところまでやったかいうたら、それはやってなかったと思います。

○兵頭委員長

暫時休憩を告げる。（休憩 午後3時31分）

○兵頭委員長

再開を告げる。（再開 午後3時40分）

○中村一委員

財政結構負担が重い、それは3万6000人のま

ちに2つの公立病院があるからだということが1番ネックなんだろうとは思いますが、今回の管家市長の御判断とか英断といいますか、3施設を残して、何とかしたいということでございますから、今後の財政について、一般会計からの繰り出しを、ここまで抑えて、何とかするためにはみたいなことを、行政としては判断されてると思うんですけど、そういう財政のスリム化っていうことについては、どこまでやれてどこからは無理じゃみたいな何かこうラインってあるんですかね。

○山住総務部長

この財政いわゆる市からの繰出金の関係はこれまでも何回か御説明させていただいておところで、平成29年、30年その辺り令和2年までのことでいきますと純粋な一般財源としての繰出金は、総額でいきますと約8億円から10億円、9億円超えるぐらいあったわけなんですけどそのうちの約1億5000万円から2000万円程度で推移はしておりました。ただ、ここ最近、令和3年4年になってくるとその辺りが非常に今度厳しくなってます。従来から申し上げてるように約10億円の繰出金、そのうちの一般財源が3億円から、令和4年度実績ではまだ見込みですけども約3億6000万円は交付税措置がない一般財源でやっていかないといけないという状況になってます。この推移については今後コロナの明けた状況での経営状況がどういうふうになってくるかにもよるかと思いますが、見通しとしては、人口減少でありますとかそういうことを踏まえれば、経営状況はなかなか好転することが難しいのではないかというふうに予測されると思います。市としては市長も従来から申し上げてますが、約3億円以内には抑えていきたいと、一般財源としてはそのぐらいで抑えられるようなことであれば、ある程度安定的にやっていけるんじゃないかなろうか、市の財政のほうも何とかそれを回していけるんじゃないかなろうかというふうには考えております。

○山本委員

3億円までに抑えられたら何とかということですけど、今の状況を3つの公立の施設を残して今の状況と言ったら語弊がありますが、やっぴいこうとしたときに、もう明らかにそれは無理という状況に陥るんですよ。

○山住総務部長

先ほども申し上げましたけれども、それぞれの病院のほう今回のこの問題を契機に、内部でもいろいろ改革の取組をされているようでして、経営の仕方といいますか、そういうところ、いろいろ取り組まれて改善はされているかと思います。ただし、先ほど申し上げましたが人口減少、どうしても患者数が減ってくるといった中では、見通しの中でどうしても、経営的には厳しくなってくるのはまず間違いないと。このままの3施設が同じ状態で続いていくと、当然現在の繰出金を維持し、以上になる可能性もあると。もう抜本的な経営改革なり内部、いろんな方法あるかと思いますが、その中でも、そういった経営改革に取り組まなければ、この先経営は非常に厳しくなってくる見通しというのはまず間違いないかと思います。具体的な金額がどこまでちょっと示せる状態ではないので御容赦いただいたらと思います。

○井関委員

今回、指定管理者制度という方向性を示されておるわけなんですけども、プランを見せていただきますと、経営形態の見直しという中で一部、地方公営企業法の一部適用、全部適用、独立法人それから指定管理者とあるんですがこの中で指定管理者を選ばれたっていう理由は、どうなんですか。

○山住総務部長

先ほど井関委員が言われたようにいわゆる経営改善の方法手法としては純粋な民営化、民間移譲というのはまた別ですけども、現在の一部適用、公益法の一部適用という形と、全部適用という方法、そして独立行政法人への移行、そして指定管理者という大きく4つの方法があるかと思いますが。それぞれの取組の中で今回指定管理者制度を選択、その検討としてですけども、しているのは、1つには、今回の指定管理者の相手方になる地域医療振興協会の組織力、そして、経営の安定的な能力そういったところを踏まえて、指定管理者に移行した場合においても、この3施設を安定的な経営ができるだろう、そういう組織であるということ的前提に、指定管理者であれば民間事業者これまで協会がノウハウとして持ってきた、そういった経営能力、そして何かあったときの医師、看護師等のそういったスタッフの一時的になろうか

と思いますけども配置をするそういった柔軟性、対応性、そういったところも踏まえますと、今回指定管理者制度に移行することが、今の現状の市の体制からすると、移行がしやすいのかな新たに独立行政法人とかをするのは、なかなかハードルが高いということもありまして指定管理者制度が1番スムーズにいくのではないかとということで今検討はしてるところです。ちょっと職員の関係とかはまた別の話でありますけども。

○井関委員

ここに書かれているのを見ますと全職員が退職となるので多額の退職金が必要ということが書いてあるんですけども、ここら辺の対応というのはどういうふうに考えられるんですか。

○山住総務部長

そこに確かに支出として、給付としては、一時的にかなりの退職金が出るかと思います。ただしこの退職金自体は、愛媛総合事務組合の委任事務として、そちらの組合でやっていただきますので、市から直接、退職金恐らく何10億円になる可能性あるんですけども、それが市から出さないといけないというものではありません。組合でそれを出していただきます。ただし、後年度においては、市に今回、組合が何10億円出してもらったうちの返済といいますか、うちが積み立てるといいうか、負担をする額との差が出ますので、その差額分を解消するために、その負担金に加算されて、毎年度少しずつ組合に納めていくという形をとることになるかと思います。ここは具体的にシミュレーションは今後していくことになっていくかと考えております。

○酒井委員

今の加算分ですが、結局今積立てする準備をしているというようなことの了解でいいんですか。それとも、改めてその時点で、加算分の議会計上、予算計上なんかされる予定ですか。どちらかちょっとお聞きしときます。

○山住総務部長

退職手当の負担金ですけどもこれは1000分の170だったかと思いますがそれを組合に、毎年度納めてます。今回、通常その分だけなんですけども、今回一時的に退職金、組合が出していたお金と毎年度出していくお金とのバランスが当然、収支の差になりますので、その差額分については、

170と別に特別負担金から、まずちょっとそういう名称であったかと思うんですけども、そういう形で市が通常の1000分の170加えて、一定期間、余分に組合に納めるということになります。ただし、あくまでも退職金ですので、いずれは支払わないといけないものであるということを御理解いただきたいと思います。

○酒井委員

ちょっと具体的に聞きますが、結局それは、議会のほうへ予算計上はされなくて組合から直接行くようになりますから、議会計上する分とか、そういうものはないんですかということも聞いておきます。

○山住総務部長

当然先ほどの特別負担金については、予算計上をして、組合のほうに納めるということで説明させていただくことになろうかと思います。

○管家市長

西予市始まったときに、早期退職制度があったでしょう。あのときも、今言うたようなことで、いっぺんに払うと大変なんで組合も考えていただいて、二、三年前にそれが終わったぐらいです。それから、組合も無理に行かない程度で、年数をかけて、そういう加算を払っていかんといけんということになると思います。

○酒井委員

私もその中のあれの理事をやったもんですから、その辺りが非常に出ているんですよ、各自治体が、そこら辺があったんで、その差額ってのは、西予市の差額と少ない自治体もあれば多い自治体もあるんですよ、ですから、できれば今もう和気委員が非常にしつこいほど聞いておりますやつについては、もう応分のものをひとつお願いしたいと思います。

○加藤副委員長

6月2日に振興協会と協定を結んで、四つの事業の支援について調査研究されていくんだと思うんですけども、そのあと、指定管理者制度を導入するかどうかを判断するという流れだと思うんですけども、結局、最終的にどういう形であれば、余りにもかけ離れている条件であればその指定管理者制度は導入しないっていうことに判断されるのかとか、その辺ちょっと教えてください。

○管家市長

例えば、指定管理料が10億円も20億円もいうようなことになったらそれは無理だと思います。一つのバロメーターが、やはり、先ほど来の3億円って言ってますんで、3億円をそう大幅に上回るようなことになると指定管理料の点で、検討せんといいんところはあと思います。それとあとは、今副市長のところが中心になって病院の職員全員に声かけて、今いろんな意見を聞かせてくださいと、もし、指定管理がいけんのであれば、指定管理にかわる案を考えましょうやいうて、今1月に2回のペースで、今やってもらってます。5月の終わりから今月にかけて今3回終わったんですかね。2回かな。29で3回なるんかな。そういうふうにやっておりますんでその中で、いやもう公立で、こういうふうにやれるんだというような案が出れば、それは検討する価値があると思います。ただ、その中でやはり大切なのはまだ、1つは財政的なことも言いましたけれども、だけど、今回これだけ思い詰めてやるというのは、医師とかスタッフの確保がもう年々これ難しくなっているということがあります。背景の中には、昔やったら、大学病院の教授があんたあそこ行きゆうたら行かしてもらいよった分が、もうある程度、自分の考えの中で、都会のほうへ行って勉強して、それで学校に残らんで済むようなシステムになっていることと、それと、例えば内科でも、昔だったら内科でよかったんやけども、いろんな科目があるじゃないですか、3診ないし4診とか余りにも専門化し過ぎとるとこがあつてお医者さんを養成しても、一つ一つのところへ人数が増えんような状態になっているともあります。そういうこと、それと看護師さんにおいても、1つには働きがいとか、やはり自分らがその市民に頼りされて、そして、自分らもお医者さんとチームで働けるといような、そういうこと、それとまた自分自身のスキルというものを伸ばそうと思ったら伸ばせれるといような、そういう環境が今ちょっと薄れているというのは現実的です。公立病院どこもうちもそれは顕著に現れているけど、どこの公立病院もそこら辺が弱いんだなあとと思ってます。そういうところを考えてもらわんといいんし、そして、あとは、何べんも言いますが、機能分担をせんと、2つの病院を残すのであれば、それぞれの病院施設はこういうことに市民のためにや

る病院なんだという目的を明確にして、そしてそれが1年2年、今こういう気持ちになったけんって、1年2年で終わったら困るんで、2年3年、そういう習慣づけていって5年10年というふうに、いくようなそういうことを考えることをしないと、本当にもう最終的には病院、例えば野村病院を診療所で置いて、診療所にもお医者さん来んのでいいんです。だけど、あそこに開業医の先生が3人おられますけれども、後継者のおられる方2人ですよ。1人は後継者おられませんよ。野村、城川です。ただそれだけなんで、あそこの野村病院が診療所もできんようになったら、本当、野村、城川の人は、安心してあそこに住めますよ。そういうようなこともあるんで、私は、ベッド数ある程度減らしても、ある程度の病院としての機能が残るようなことを進めていって、これは何十年後には分かりませんよもう本当にそこに人口が、おれんようになったら、もう今以上に、あその地区で1,000人おれるかどうかというような時期になったら、病院として残るかどうかはそれは分かりませんが、だけど、それまでは、病院として機能できる、やはり1つは、5,000、6,000という人口がおられる間はそういうのはやらんといいんし。そのために、私は、今、改革をせんといいんなというふうに思ってるんです。

○中村一委員

野村病院何年たつとるんかなと耐用年数でいうと何年ですかね。

○酒井委員

私が議員になってからですから東宇和のときに私が議員になってから建てとるんですから、大体30年ぐらいじゃないすか。

そして、この時間もないようでございますので、市長、しっかりと、いろいろありますけども、市長の考えをしっかりと住民とキャッチボールして、言いたいことはしっかりと聞いてしてもらわないと、これはいけません。もっともっと住民の方が参加し合うようなものの考え方で、この回も5町で意見交換会をやるという腹積もりで委員長がでございますんで、我々も一緒に頑張ってくださいますが、使命感に燃えて、看護師さんも、病院も、そして職員も、我々も使命感に燃えてスキルアップして頑張らしましょうぐらいで、私は言います。

○兵頭委員長

暫時休憩を告げる。(休憩 午後4時3分)

○兵頭委員長

再開を告げる。(再開 午後4時21分)

○井関委員

タラ話になってしまうんですけども指定管理者制度になった場合に、西予市としてどの程度の意見が述べられる状態になるんですか。

○山住総務部長

確認するんですが意見を言うというのは経営に踏み込めるかという意味合いですか。

今のところの考え方として指定管理者制度についてはモニタリングという形で第三者機関、現在も導入してますけども、例えば税理士の方であるとか会計士の方とかいう方が、施設の経営状況を見て、必要な指導をしていただくということは既に前年度から導入しておりまして、この病院につきましても先般の一般質問でもお答えしましたが、それに同等の機能を持った組織を持って病院の経営等については審査を行うということになります。ただし、あくまでも指定管理者ということで、一定の経営については任せるということが原則になろうかと思います。よほどのことがなければ、要するに協定の内容と違うことをするよとかいうことになれば当然、市から指導することになろうかと思いますが、その範囲内になることであれば、それは民間の医療法人の考え方でやっていくべきではなかろうかなと余り不要に立ち入るべきではないんじゃないかなと思っております。

○井関委員

その協定というのがものすごく大事になってくるんじゃないかなと思いますので、そこをある程度、ここだけを守ってほしいということを確実に入れていっておかないけんということでよろしいんですね。

○山住総務部長

井関委員おっしゃるとおりで、その協定の内容、本協定と恐らく個別の細かいところの協定も交わすことになろうかと思います。その中でどれだけ市が求めるものが実現できるのか、いうことを言わないけないですし、また、協会のほうがどこまでそれをやれるのか、出来ないことを向こうもやりますと言われても困りますので、その辺りはお

互い十分な協議をした上で協定の内容については、つくっていく必要があろうかと思います。

○山本委員

このような会をつくっていただいて私らも若干少しずつ知識も納得の度合いも高まるのかなというふうに思うんですが、市民の人が、今日城川町土居の健康診断でして、結構お年寄りの方たくさん来られとったんですけど、その中で、3人の人が声かけて来ていただいて「病院のうなるか思ったらそうでもないらしいの」いうて言われてたのが1人、「病院代が高くなるいううわさで名前書いてくれ言われ名前書いてるけど、高うなったりせんものとう」言う人が1人、そういうふうなことを言うてきていただいたので、ちょっと誤解、最初の市民説明会の中で誤解されとった方もおられたんですけど、こういうような会を進め、対応を重ねていただいて広めていただくにつれて、市民の方々にも、誤解あったんだなというところが浸透していつてる部分があるのかなと実感をしました。個人的にも市民病院にも2回入院させてもらいましたし、野村病院にも父親、母親入院何度もしましたし、最後は父親もつくし苑で看取っていただきましたので、この3つの施設を残していくために、何とかするんだと市長が言っていただきますので非常にありがたいなと思っておるところですので、もっともっと市民の方々にもこういうような機会を、もっともっと広げていただいて、啓発していただいたらありがたいかなというようにこの会議に出るたびに思います。

○山住総務部長

確かに当初のときに市民の方々が、急な説明であつたので驚かれて、どうしても十分意を尽くせることが出来なかったのかなという反省は当然しとるんですけども、機会あるごとに行政報告でありますとかいうところで広報とか載せますけど、そういうところで御覧をいただいて少しずつ理解はしていただけてるかなというふうには認識しております。さらに今後も、医療対策室のほうで中心となってそういった取組であるとか、いろんな情報について発信をしていこうということで、また体制のほうも整えながら、取り組んでいきたいと思っておりますので、またそういったところがあるよということはまだ議員からも、地域の方々にもお知らせをしていただいて、さらにこの問題について

皆さんと一緒に考えていける、そういうふうな形をとってまいりたいと思いますのでよろしく願いいたします。

○加藤副委員長

市民の方に理解していただいているというのは大変いいことだと思うんですけども、実際には、医療従事者の方とお医者さんがいらっしゃいますよね。その方がやっぱり、労働条件とかが納得いかなければやめられるんじゃないかということも、今後話し合いによっては起こるんじゃないかと思うんですけども、いつの段階で大体労働条件ですよね、医療従事者とかそういう方の、大体概略は分かってくるのでしょうか。

○酒井副市長

それを急ぐために職員の方に、個人情報になるんですけど、35 歳の方が給料何ぼになってますっていうのを出示してくださいと言っておるんですけど、それが出てこないのが計算のしょうがございけません。辛抱強く早く条件を出したいので、我々の言うような個人情報になるけど、出示してくださいというのを辛抱強く言っていこうかなと思っております。

○山住総務部長

今ほどの点ちょっと補足させていただきますけれども、振興協会でも当然その給与費、人件費がどれだけかかるかというのは積算試算する必要があります。そのためには、今の組織上の体制の中で、一人一人が大体どれぐらいの給料持って前歴とかも含めてですけども、そういった情報があってその方々がどういった給料を持って、今後どういうふうに上がっていくかということを積算試算していく必要があります。そのためには、一人一人のデータは当然名前を消す、公表するわけではないんですけどもその一人一人のデータを集めて、全部積み上げて、現在つくし苑も含めて約 280 名ぐらいの職員がいてさらに、会計年度を含めると恐らく 400 超えるぐらいの規模になるんじゃないかと思うんですけども、ちょっと会計年度の方々別になるとしても、一般職の方については、そういった個人個人の給与のデータ等を協会に提供して協会が試算をしていただかないと正確な数字が出ない、個人個人の給与が次どうなりますよという説明が出来ないですんで、そのことについて協力をお願いしますということで、これは 4 月に入って

各職員の方にもお願いをしたところです。が、なかなか協力をいただけてないというのが現状でして、そうするとそういうお示しをする機会がどんどんどんどん先になってしまう。こちらとしても、ちょっとジレンマとして抱えているところです。できるだけ協力いただくように今後も、粘り強く。

○浅野医療介護部長

私から現在の実際のどれぐらいの比率で給料提示の同意書をいただいているかいうことを説明させてもらったと思うんですけども、1 番つくし苑が 60%、それから、市民病院と野村病院がおおむね 30%という具合です。だからちょっとやはり、公立病院のほうが、出していただけてないということで、引き続き理解が得られるように説明をしていきたいと思います。

○和気委員

協会は 80 何施設あって、それぞれの施設なり病院ごとに、給料体系が違うんじゃないかな。全部一括してやってると向こうのことだけは知らんと言うたらそうじゃけど、そこら辺がちょっと僕不思議なんやけどな。給料表はもちろん使っと思うんやけど、どこの給料を使ったのか分かってる範囲で教えてもらえれば。

○山住総務部長

給料表は、国立病院機構ですかね、国の独立行政法人ですけどそちらのほうの準じたものを使っているということは聞いております。基本としては、ただ、病院によってその運用については若干異なっているようです。級の上がり方であるとか各種手当については、若干施設ごとによっても、もちろんその地域のバランスもあるんでしょうけども、ですので、必ずしも全部が同じというわけではないということで今回も、市民病院、野村病院、つくし苑の、今の給与の体系に応じた形で試算をしていくと。そのためには、それぞれの情報が必要ということになります。

○和気委員

給料表いっても、どのように、昇給とか昇格といろんなことがあると思うようなそこら辺の細かいことはなかなか難しいと思うんじゃないけども、はっきりと知らして、示す必要があると思うのでひとつ、こがいなこと言ったら決まったことを前提に何で僕も言いたくないんじゃないけど、そこら辺しっかり説明をする必要があると思います。

○浅野医療介護部長

そのためには職員の皆さんにも同意書を出してもいただくように、協力をお願いしているところです。それがやっぱり出してもらわないと全体の形態がつかめませんので、協会もそれを提示出来ないという理解だと思います。

○和気委員

退職の意思を示しとる人はある程度あるわけ。もうこれ本人のあれじゃけんね。そこらへんの実態はどうなのか知っとる範囲分かっておれば。

○兵頭委員長

暫時休憩を告げる。(休憩 午後4時33分)

○兵頭委員長

再開を告げる。(再開 午後4時34分)

○麓市民病院事務長

退職の意思を示している、正式に事務長の耳に入っているという職員は、今回の件が起因するものについては、ゼロでございます。

○垣内野村病院事務長

野村病院も、私のほうに退職届を持ってきている職員とか、看護部長に、指定管理が原因で退職をって言った、申出ているものについては、今のところはおりません。

○亀岡つくし苑事務長

つくし苑につきましても、この事業を契機にということで退職意向については、私のほうでは聞いておりません。

○兵頭委員長

その他いかがでしょう。

○中村一委員

今回の特別委員会の1番最初の意見交換を行政に求めるということについては、少し私のほうからも意見そういう意見をさせていただきました。なぜかというところいう最初に行政の意見を聞いた後に医療従事者の方と会う、そのあとに市民の方と会う。それはやっぱり聞いたことを、事実として受け止めて次に生かしたいと思うそういう思いがあったからです。市民の意見は住民説明会で十分聞いていましたので、このたびは行政の意見、もう腹割ったところまで暫時休憩とってでもお聞きしてということもありましたので今日は非常に聞けてよかったと思ひましてありがとうございます。

○兵頭委員長

それでは(2)のその他に入りますが、その他何かありましたら。

(発言する者なし)

○兵頭委員長

ないようでしたら、時間もかなりオーバーしておりますので、以上で、会議を閉じたいと思います。

散会 午後4時36分

西予市議会委員会条例第30条第1項の規定によりここに署名する。

地域医療と西予市立病院等の在り方調査特別委員会委員長

兵頭 学