

00	09	03	002	永年保存	起案	平成	年	月	日	決裁	平成	年	月	日
議長	副議長	事務局長	副主幹	主査	担当	担当							文書取扱主任	

第6回 市立病院建替計画等調査特別委員会 会議録

開催年月日	平成19年9月3日（月曜日）	開会：10時00分	閉会：11時39分	
開催場所	第一委員会室			
出席委員	井上、山木、渡辺、本間、山口、荒木、堀、田村	事務局	飯沼事務局長	
	議長 委員外議員～窪之内、清水、関藤、大谷、堀田、		田湯副主幹	
	山腰、水口		對馬主任主事	
欠席委員	酒井			
説明員	別紙のとおり			
議件	別紙のとおり			
議 事 の 概 要	1 調査事項について			
	次の事項について、所管から説明を受け、質疑を行い、すべて報告済みとした。			
	(1) 基本計画(収支見込)に対する第三者意見結果について			
	(2) 病院建替えに係る実施設計予算(補正予算)の提出について			
	2 その他について			
	渡辺委員、清水委員会議員から質疑があった。			
	3 次回委員会の日程について			
	正副委員長に一任することとした。			
	上記記載のとおり相違ない。 市立病院建替計画等調査特別委員長 井上正雄 印			

平成19年8月31日

滝川市議会議長 中 田 翼 様

滝川市長 田 村 弘

市立病院建替計画等調査特別委員会への説明員の出席について

平成19年8月27日付け滝議第77号で通知のありました市立病院建替計画等調査特別委員会への説明員の出席要求について、次の者を説明員として出席させますのでよろしくお願いします。

なお、公務等の都合により出席を予定している説明員が欠席する場合がありますので申し添えます。この場合、必要があるときは、所管の担当者を出席させますのでよろしくお願いします。

記

滝川市長の委任を受けた者

会計管理者兼理事	谷田部 篤
市立病院事務部長	東 照 明
市立病院事務部事務課長	鈴 木 靖 夫
市立病院事務部事務課改築準備室長	菊 井 弘 志
市立病院事務部事務課改築準備室主幹	田 中 武 雄
市立病院事務部事務課改築準備室副主幹	配 野 英 夫
市立病院事務部事務課改築準備室主任主事	佐 藤 智 人
市立病院事務部事務課改築準備室主任主事	横 田 和 典

(総務部総務課総務グループ)

第6回 市立病院建替計画等調査特別委員会

H19.9.3(月)10:00～
第一委員会室

○開 会

○委員長挨拶(委員動静)

1. 調査事項について

- (1) 基本計画(収支見込)に対する第三者意見結果について (資料)
- (2) 病院建替えに係る実施設計予算(補正予算)の提出について (資料)

2. その他について

3. 次回委員会の日程について

○閉 会

第6回 市立病院建替計画等調査特別委員会

H19. 9. 3 (月) 10:00～

第一委員会室

開 会 10:00

委員動静報告

委員長 酒井委員欠席。議長出席。委員外議員～窪之内、清水、関藤、大谷、堀田、山腰、水口。空知新聞社の傍聴を許可。

1 調査事項について

委員長 (1)を説明願う。

(1) 基本計画(収支見込)に対する第三者意見結果について

東部長 (別紙資料に基づき説明する。)

委員長 説明が終わった。質疑はあるか。

渡 辺 第三者の意見を聞いたことは参考になると思うが、これを市民に説得する場合にどのように利用するのか伺いたい。それぞれの評論だけでなく、自分で調べたり、資料提供、協議をするなど病院とのやりとりの状況を伺いたい。また、第三者にどのような形で依頼をしたのか伺いたい。

東部長 第三者意見を求めるのは、市民懇談会で収支の見通しが本当に大丈夫なのかという心配が多かったことを踏まえて、事務方だけで判断するよりは、計画そのものがどうなのかということが、経営的、コンサル的な視点から求めるべきであろうという判断をして依頼をした。作成した計画が適切であるか客観的な判断、意見を求めた。依頼するときには、収支見通しの詳細、建てかえが必要と判断した資料について説明した。詳しく知りたいということで病院に来て過去の決算資料、詳細な質問などをした方もいる。29日に最終報告があった。第三者の依頼基準は、ひとりでは不十分であると考え、立場の違う方からいろいろと見ていただくこととした。経営学的視点、実務的企業診断、医療政策に通じている医療コンサルタントの立場からどうなのかということでお願いした。

委員長 他に質疑はあるか。委員外議員からあるか。

窪之内委員外議員 当初になかった第三者の意見聴取にあたって、必要とされた経費について伺いたい。

東部長 経費については、極力安く依頼し、謝礼程度で承諾された。総額で20万円ちょっとである。

窪之内委員外議員 指摘されているいくつかの点について、事務部として看護師の配置、経営診断により一般会計からの繰り入れがなくても成り立つような収支計画というのが指摘されていたが、このことについて新たに収支計画の見直しをしたのか。または今後見直しをするのか伺いたい。

東部長 それぞれの結果を読めばわかると思うが、今の計画そのものがだめだと言っているわけではない。今後の医療政策としてはかなり厳しいことが想定されることから今まで以上に経営的視点からいろいろと行うべきであるということである。7対1の問題については、昨年から出てきているが全国的に問題が起きている。国として7対1は、むしろ看護必要度を評価の中に入れるべきであるという動きも出てきているが、最終的に示されていないのでどのようになっているのかわからない。ただ、医療コンサルタントからの意見として、次回の改定では7対1について金額的に据え置きになると分析されている。10対1の金額が上がるとの見方もある。このままでは地方の病院が疲弊して経営的に成り立たなくなる。市立病院としては看護部と協議する中で柔軟に対応していく必要

があり、経営的にプラスになることを見定めながら、医療政策全般が変わる中で柔軟に対応する必要があると考えている。また、経営診断で出ている点については、従前から説明しているが、地方公営企業法の一部適用でいいのかを含めて、将来的に経営がどうあるべきなのかを新病院までに検討していきたいと考えている。今回指摘のあった提言については、健全経営を維持するための課題として検討していきたい。

委員 長
清水委員外議員

他に質疑はあるか。

医師の確保については、医局も含めて平成 21 年ごろに一定の回復を表現しているが、問題はそれが実態とどうなのかである。8 月 1 日の北海道医報で、北海道医師会の副会長の畑俊一先生が書かれた指標という中で述べているが、医師不足は一般的ではない。特に産婦人科、脳外科、特に小児科については平成 10 年に道内で 1,377 人、12 年が 1,322 人増加しているが、平成 14 年は 1,278 人、平成 16 年は 1,190 人に減っている。今大学の中で何が起きているのかというと小児科を専攻する医師が減っている。今まで出されてきた 1 年間に 4,000 人ふえているという数字は、厚生労働省が公表している数字であり、日経新聞の 4 月 8 日号に掲載されている。医制局長は 5 年で解決すると言っている。問題は、全国でそうかもしれないが、小児科、内科もひどいと言われている。病棟勤務がきつい科については敬遠する。読売新聞でも同じことを掲載している。医師数の推移は厚生労働省調べで右肩上がり、1994 年に 23 万人いたのが、2004 年には 27 万人までふえている。しかし小児科は 3 万 5,000 人から 3 万 2,151 人に減っている。小児科が大変厳しい状況にある。士別市は 3 人いた小児科医が名寄市に移った。今言われているのは、産婦人科がない小児科は症例、新生児に当たれないことから若い医者にとって魅力がない。今はお金を出しても医者は来ない。研修ができる病院に魅力がある。この点でいうと滝川市立病院の小児科を何としてでも残さなくてはならないという立場に立っているが、客観的に見ると小児科の医師は減っていく。さらに減ることは医師会の副会長、読売新聞からもわかる。コンサルタントは小児科などについて述べているか伺いたい。

東 部 長

結論からいうと科別には網羅していない。医師不足の問題については全国的な問題である。4,000 人ふえているのも事実である。小児科が減っていることもあると思うが、偏在が一番の問題である。住民懇談会で説明したが、地域に対する偏在、診療科目に対する偏在が問題となってきている。参議院選挙の後に政府もこれらについてはこのままではいけないということで、さまざまな政策が打ち出されている。大学定員枠についても最大 10 人、北海道は 15 人増員することを認める、あるいは奨学金制度を設ける、あるいは臨床研修医制度も地域枠を設けるなど工夫がされるようである。今の状態ではどの科を選ぶかは個人の自由であってやはり診療科間の偏在を防ぐことができないと思う。これらについては今後国を含めていろいろなことが行われていくと思う。引き続き小児科の医師確保については最大限努力していきたいと考えている。

清水委員外議員

財政計画で小児科医が引き揚げられ、病棟が無くなった場合にどれくらいの赤字になるのかについて検討されたか伺いたい。

東 部 長

以前の特別委員会で酒井委員から質疑があった。小児科が無くなることは想定していない。どれだけ赤字になるのかは非常に難しい。ただし、小児科の診療収入がどのような額であるかは、きちんと示させていただきたいということで資料として提出している。赤旗にも載っていたが、変動の多い科目ということ

ではない。小児科、内科についてどうなるかという質疑であったので資料提出した。

委員長

他に質疑はあるか。(なし)

(1)について報告済みとする。(2)について説明願う。

(2)病院建替えに係る実施設計予算(補正予算)の提出について

東部長

(別紙資料に基づき説明する。)

委員長

9月定例会に提案する補正予算について、経過を含めて報告があった。事前審査の対象になり、本質的な賛否にかかわる質疑以外で何かあるか。

荒木

これまでの委員会の中で資料要求、質疑をした。納得した部分、そうでない部分があるが、9月に補正予算が上がることになる。最終的に2点申し上げたい。

① シンポジウムが開かれ、市民懇談会が行われた。反対意見を持っている市民もいたが、建てかえそのものを否定している市民は少ないという思いはある。例えば、これから行われるまちづくり懇談会の中で再度説明しきれなかった部分を説明して、それから進める方法がないのか伺いたい。

② そうすると結果的に実施設計が時期的に延びることになる。仮に年度をまたいだ実施設計になるとどのような不都合が出るのか伺いたい。

東部長

①② 補正予算を提案したいと説明した。平成17年度からいろいろな視点で建てかえについて検討し、いろいろな方から意見をいただいていた。シンポジウム、懇談会において将来的な収支が大丈夫なのかという心配が多々あるということ承知をしている。留萌市、深川市を視察する中で課題について検討した。例えば他市の新病院で病床数をふやしているが、滝川市立病院は病床数を2割減らし、診療科目は同じで進むこととする。そして、過大な設備投資をしないこととしている。何とかやっていける判断をしての提案である。これから実施されるまちづくり懇談会でどのようなテーマになるかは地区の住民から出ることになる。当然質問が出れば答えることになるが、19年度予算については、単年度主義であることから、19年度の起債、補助金については内定が出ている。9月補正を引き伸ばして19年度中に完成しなければ19年度の起債、補助金として受けることは難しい。特に補助金については、間違いなく19年度枠で受けることはできない。起債についても将来どうなるのか申請してみないとわからない不確実なことになる。

荒木

砂川市立病院の場合は、実施設計が年度をまたいでいたことはなかったのか。

東部長

詳しいことはわからないが、追加枠で進んでいたことは聞いている。事前協議の段階から当初枠ではなく、追加枠でいくことで年度的な仕組みはわからない。当市については、北海道の担当者から当初枠の申請が確実であるとのアドバイスがあり、当初枠の申請をしていて決定をいただいた。当初枠でいかないと次はどうなるかよくわからない。

清水委員外議員

この起債は、これまでの基本設計と関連はあるが別の申請行為である。基本設計が終了し、わずか4日で議案を出すというのは物理的に市民周知の期間がないことになる。このような進め方が今の時代にあっているのか。締め切りが遅れるのは市民の皆さんが心配して建てかえそのものには賛成だが、医師の引き上げで病棟閉鎖になると財政再建団体になってしまう。規模の見直しなどの意見が出ていることから総務省に少し待ってもらうことができないのか。4日で市民も見えていない基本設計を誰が了承するのか。今回のQ&Aでも基本設計には触れていない。4日はあまりにも民主的な方法でないが、4日で進めることを前提で考えていたのか。

東 部 長 8月末で示したのは基本設計である。収支の見込みなどの基本計画については、3月末で示しており、特別委員会でも精力的に調査をされてきている。昨年の特別委員会で実施設計の予算については19年3月に上程することで資料提出している。その時に計画がきちんと固まらなと審議ができるのかという意見があり、審議期間が不足すると判断して9月定例会まで延ばしている。4日と言われるのはいかがなものかと思う。

清水委員外議員 本会議の一般質問で基本計画が出されたのが3月末であり、4月1日から基本設計に入った。基本計画についての市民のコンセンサスがないままに基本設計に入るのは基本計画に変更が生じるとどうなるのか伺った。部長は計画と設計はセットだと表現した。セットということは基本計画だけでは市民、議会の意見を聞くことは時期尚早であるのと同じことである。今回は違う言い方をしている。基本計画の段階で4カ月間十分議論してきたという言い方をした。セットであればやはり4日間である。市民意見で病床数など基本計画に大きな変更が起きた場合は、基本設計はやり直しになると思うが確認したい。

東 部 長 基本計画、基本設計については、昨年の9月議会で補正予算を議決いただき、継続費として設定した。そういう意味ではセットであるが、住民懇談会などで問題となっている収支について大丈夫なのかについては、基本計画の中で建設計画、あるいは収支計画をすべて出して説明している。設計については工事費など総額は変わっていない。むしろ面積は少しでも小さく効率性を図ることで内部的に詳細を詰めてきたのが基本設計である。基本計画でブロックプランだったものが詳細な設計になっている。心配されている収支見通しなどを計画段階で示しているので4日間というのは違う。

清水委員外議員 昨年9月の補正予算が計画と設計が合わさっていることは百も承知で質問している。理解しないで質問しているかのごとく、同じ予算の中だから3月にできたものを4月1日から始めていいとは議会で承認した話ではない。基本計画ができたなら当然それについて財政計画が出ているのだから、これが無理なら縮小して基本計画を固めて、基本設計に入るのが常識であるのに、それをしないできていることを言っている。現に基本設計の中では94億円という総事業費は1円も変わっていない。変わっているのは免震構造になったことだが、やはりセットということであれば4日でなくて最低数カ月間の市民的周知、市民理解を求める、閲覧期間を設けることをしないと市議会議員としてもとても市民には責任を持てないし、将来に禍根を残すことになることは間違いないと思う。聞いていることについて答弁していただきたい。

東 部 長 9月議会ではなく、もっと先に延ばすべきだという質問だと理解して答える。補正予算の提出の時に17年からさまざまなことを実施してきたことを説明したが、3月には基本計画を示し広報などで周知をした。基本設計と基本計画は最初にも説明をしたが通常はセットででき上がるが一般的である。昨年は年度途中で補助金の関係もあったことから基本計画を先に策定することとした。作業的には基本設計も同時に進んでいた。必要な手順は踏んできていると考えており、先延ばしをした場合に補助金、起債が確保できるのかを危惧する。

委 員 長 他に質疑はあるか。(なし)

委 員 長 (2)について報告済みとする。

委 員 長 2 その他について

委 員 長 その他で何かあるか。

渡 辺 今までの経過も含めて5点にわたって質疑をしたい。

- ① 市民理解についての実施報告は、押しつけに思われる。7月に行われた市民懇談会は4カ所に参加した。慎重論、まだ使用できる論、財政心配論、反対論が大変多かったようだが、市民に理解してもらうために同じことを繰り返しても納得しないと思う。資料には三つのポイントが書かれているが、たくさんの疑問が出されたことについてどのように考えているのか伺いたい。もし今建てかえをしなかったらという表現で、患者が離れていくのは老朽化の病院のためとなっているが、それだけなのか伺いたい。また、経営の悪化で赤字に転落と表現している。建てかえをして患者が少なくなったときに大負債のもとでこの現象が起きることは絶対にならないのか伺いたい。赤字再建団体転落とした方がわかりやすいのではないか。借金が重なって経営不振になり、赤字再建団体に転落することは大変なことであると思うがこの点について伺いたい。
- ② 報告のポイント1について伺いたい。病院収支は本当に大丈夫ということであるが、先に出された説明書の繰り返しであり、懇談会に出席した市民はまた同じものであると言っていた。8月21日に荒木委員から要求があった資料を見ると早くも基本計画で出された平成18年度ベースの試算より将来の患者数の減、病院収支の減が露呈したと思うが、その点について伺いたい。平成19年4月から7月がこの状況である。ポイント1のグラフを修正して市民に説明する必要が出てきたと思うが、その点について伺いたい。ずさんな計画による病院収支の見込みで、平成29年度には6,000万円のプラスになるという説明は、この時点ではっきりと違うということがわかったことになるが、算定数値を修正してこの委員会に提出し、市民にしっかり示すべきだと思うが、この点について伺いたい。今年度の診療報酬4カ月分は18年度より5.7%減少している。建てかえの収支計画は、18年度実績に6.6%増額しているので、差し引きすると12.3%、6億4,578万円の見込み違いが出てきている。市民にしっかりと説明しないで進めるのはナンセンスだと思うが、この点について伺いたい。
- ③ ポイント2では、市全体の財政状況は大丈夫なのかと書かれている。ポイント1の収支見込み違い、誤算が発生しているので、当然、市の財政にもともに影響することから大丈夫ではないと考える。グラフ④の病院会計の借入残高が平成27年度以降もこのグラフのように減らなくなったときにどうなるのか伺いたい。病院経営不振が続いて平成29年度以降もマイナス続きになったときにどうなるのかを答えていただきたい。借金を支払って収支が不足するときに赤字再建団体転落が現実のものとなるのではないか。連結決算の恐ろしさを認識していない提案になっていると思う。
- ④ ポイント3では、医師不足の問題について記載されている。建てかえは医師確保のための条件整備の一つであると考えているようだが否定はしない。しかし、経営不振になったならば新築の病院でも来る医者がいないのではないか。たとえ老朽の病院でも医療職給料表の改定などにより条件を良くすることが歓迎される側面もあると考える。市民懇談会で市長は、卵が先か鶏が先かと言っていたが、新築して不良債務に悩んで医師の待遇を悪くするほうが大変なことにならないか。医師不足には医師の待遇改善も一つの条件整備と考えるが、この点について伺いたい。
- ⑤ 基本計画のやり直しを求めたい。基本計画で最も大切な提案に問題があった。病院収支の誤算は市の財政、市民の負担がさらにふえることになる。大きな問題をはらんでいる。したがって基本計画のやり直しを求めたい。市民懇談会の再度の説明を求めたい。基本計画から実施設計の進行も中止をしていただ

本 間

きたい。先ほどの補正予算の提案取り下げができないか伺いたい。

議事進行。今の質疑はその他になるのか。かなり解明されている事項が多いと思うが整理していただきたい。今の質疑が市民向けの広報資料の改正を求めるものなのか。渡辺委員が欠席しているときに解明されている事項もある。

委 員 長

休憩する。

休 憩 11:10

再 開 11:15

委 員 長

再開する。経過も含めて説明願いたい。

東 部 長

建てかえをしなくて老朽化すると患者離れとなる理由はそれだけなのかということだが、それだけとは思っていない。施設が老朽化するということは、やはりより良い療養環境の病院を選ぶことになる。そういう意味では要素の一つと考える。経営について第三者の意見にもあったが、病院だけでなく経営一般の理論だと思うが、体力のある時に次の投資をしていかないと衰退の道を歩むことになる。さまざま考えると経営が悪化すると起債については黒字であり不良債務がないことが許可条件になる。今建てかえをしないと心配がたくさんある。建築資材が上昇、金利が上がると建てかえも不可能となるなどいろいろと心配もあり、住民懇談会でも説明をしてきたところである。また、今年4月から7月までの収支の部分で誤差が出ているとの質問であるが、4月、5月までの説明、7月までの説明といろいろしたが、特に外来については、耳鼻咽喉科が固定医から出張医に代わったことによって患者数が大幅に減った。また、内科医師が2人減ったことより、入院について影響があったことを申し上げている。ただ、診療収入全体でいくと特に昨年は5月、6月が非常に良かったということで、今後の推移も見守っていただきたいと話をした。現実には4月、5月、6月については前年より下回っているが、7月については前年が4億3,300万円だったのが4億3,400万円となり、わずかではあるが好転している。やはり医師が減ったということが、19年度に減っている大きな要素だと思っている。医師確保については、今後さらに努力していきたいということで、10月には内科の医師の増員が確定していることを報告している。18年度は悪くて6%上積みを見込んでいたから6億何がしかの赤字になるのだと、滝川民報でも同じように載っているが、収支計画でもよく説明しているが、20年度から7対1を取得する計画をしており、したがって1日2,850円の加算をしていることで説明している。人件費も必要な部分は積んでいる。以前にも説明しているので理解していただきたい。連結は健全化法ができ、地方公共団体としては意識をしなければならない。当然、滝川市立病院その他の事業会計、さらに三セクも含めてどうあるべきかをまさに真剣に考えているところである。市役所の中にも今年度新たな組織もつくり、タッグ計画についても見直し協議を進めているので、これらについては心配のないように一層検討する中でやはり事業の精査、選択を進めていかなければならない。また、医師確保については、建物が条件整備の一つであると考えている。医師は卒後に一人前になるには10年程度かかると言われている。いろいろな症例ができる病院に行き、経験を踏んでいくことが最も重要なことだと思っている。なかには給料が高いほうがいいと言うかもしれないが、医師としての力量が十分高まった状態で重要視されることだと思う。やはり若い医師については、自分の知識、技能を高めるためにいろいろな症例により勉強でき、患者がたくさん来ている病院、診療科も多い病院が優先されると思っているので、建物の整備、医療機器の整備、処遇、待遇がどうあるべ

きかについて進めていくことになる。条件整備の一つとしては必要であると考えている。今の計画が大幅な見込み違いにより変わることを想定していないが、厳しい道ではあるので一層努力して、滝川市の将来が赤字再建団体にならないように、足の引っ張ることにならないように病院経営については、しっかり黒字経営を維持していくためにも建てかえをしていくことが重要であると考えている。

委員長

ただ今の東部長の答弁は、先ほどの渡辺委員の三つのポイントにかかわり、総括的に今までの流れも含めて詳細な答弁だった。他に質疑あるか。

渡 辺

誤算というか、この見込み違いは修正の道はあると思うが、将来的にこの委員会で十分審議された注意事項だということを記録されていればよろしいと思う。見解の違いである。医療職の待遇で給料表の問題を取り上げたい。いかに事務部長、病院長や市長がいろいろなところにセールスに出かけても、議会で決めた医療職の何級何号給の位置づけは決まっていると思うので、表そのものを改定をしないことには、市長として勝手に給料の位置づけはできないわけなので、給料表そのものを見直すつもりがあるのか伺う。

東 部 長

過去にも答弁しているが、将来的に健全経営を維持していくことであれば、今のような地方公営企業法の一部適用では難しいと思う。したがって全部適用を検討していきたいと説明してきた。ただ今の意見については、貴重な意見として受けたい。

委員長

休憩する。

休 憩 11:26

再 開 11:30

委員長

再開する。他に質疑はあるか。(なし) 委員外議員は何かあるか。

清水委員外議員

東部長が言った7対1看護については、平成20年度からと言ったが、平成19年度からの間違いではないか確認したい。7対1看護についてはどこまで解明されたか別として、今病棟でいうと平成19年度からとすると15人足りない。平成20年度からは30床減るので状況は若干楽になると思うが、今7対1看護を維持することがどれだけ大変か。先ほどのコンサルでも10対1が無難であることを言っていた。7対1看護について19年度も予定していたのではないかと。20年度7対1看護が維持されることについて伺う。それと収益の表を札幌の勤医協病院の事務の幹部に見せた。信じられない計画である。20年間収益が維持される計画はとても信じられない。医療費抑制で病院の収入は減る方向であり、診療報酬削減で同じだけ手術をしても減っていき、変わらないのは信じられないと言っていた。その点について伺う。

本 間

ただ今の件について、基本計画の中で同じことを相当議論している。酒井委員から聞いていないのか。配慮した進行をお願いする。

委員長

休憩する。

休 憩 11:33

再 開 11:34

委員長

再開する。

東 部 長

7対1看護については、厚生常任委員会でも報告している。議事録を精査していただければいいと思う。平成20年度から取得を目指していきたい。これについては一貫して言っていることである。ただ、院内では取得できるのであれば19年度中に取りたいと考えている。看護師がそれによって何人不足するかは患者数によって変動するので、清水議員がどこで15人という数字を出したのかよ

くわからないが、対象となることについてもよく精査をする必要があると思っている。

清水委員外議員

7対1看護の15人については、堀看護部長から聞いた数字である。一人も間違っていない。19年度と20年度の差は約8,000万円あるが、7対1看護になると収益だけで2億6,000万円ふえることになる。15人に余裕をつけて鈴木事務課長が20人必要だろうと言っていたので、一人当たり500万円としても1億円の費用がふえることになる。ほかにもいろいろな費用がふえることになると思うが、1億6,000万円くらいの利益が上がる。19年度と20年度は2億6,000万円違うはずなのが、8,000万円くらいしか違いがない理由について伺う。それと20年度7対1看護で収支利益をどの程度みているのか伺う。

委員長

収支関係はかなり話をしてくれている。説明済みの部分は説明していることで答弁願う。

東部長

説明はしているが、18年度の医業収益で52億5,000万円、19年度は予算として55億1,500万円、20年度以降については、18年度決算をベースに見込んでいる。20年度から7対1ということで2億5,000万円収益を伸ばしている。一方人件費についても1億6,700万円ふえるので、約8,000万円収支差し引きすると利益が出ると見込みを立てている。

委員長

他に質疑はあるか。(なし)

3 次回委員会の日程について

委員長

正副委員長に一任でいいか。(よし)

以上で第6回市立病院建替計画等調査特別委員会を閉会する。

閉 会 11:39