

[ 令和4年 9月 定例会 ]

## ■機能分化、連携強化を基本的な考え方とする中央病院 経営強化プランの策定について

### 富士市立中央病院の新病院建設、開院スケジュールの さらなる前倒し検討について

◆18番（小池智明 議員） お許しをいただきましたので、私は通告してあります2点について伺います。

最初に、機能分化、連携強化を基本的な考え方とする中央病院経営強化プランの策定について伺います。

国は令和4年3月に持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインを策定しました。公立病院を有する自治体は、このガイドラインを参考に、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取組をまとめた公立病院経営強化プランを令和4年度または令和5年度中に策定することが求められています。

総務省は、これまで公立病院改革ガイドライン、新公立病院改革ガイドラインを策定し、それを踏まえ各自治体は、公立病院改革プラン、新公立病院改革プランを策定——中央病院は平成20年度、平成28年度に策定してきましたが、この2つのガイドラインは主として効率化、コストカットに重点を置いてきたのに対し、今回の経営強化ガイドラインは、それぞれの自治体が地域の実情を踏まえ、公立病院の主体的、積極的な経営強化にどう取り組むかに重点が置かれていると言われてしています。

策定する経営強化プランでは、具体的に、新型コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識される中で、病院間の役割分担と医師派遣等による連携強化に主眼を置いた、機能分化、連携強化をどう推進するか、2024年からの医師の時間外労働規制への対応、また、団塊の世代が後期高齢者となり、いわゆる2025年問題に直面し、医師、看護師等の不足が顕在化する中で、いかに医師、看護師等の確保と働き方改革を進めるか等にポイントを置いた取組が重要とされています。

こうした中、今後、中央病院の経営強化プランを策定していくに当たり、以下質問いたします。

1、改革プラン、新改革プランは院内メンバー中心で策定したようだが、経営強化プランは、いつから、どのような体制、スケジュールで策定していくのでしょうか。

2、機能分化、連携強化が大きなポイントですが、①機能分化、連携強化の観点から、現状での課題をどう捉えているのでしょうか。②プラン策定に当たり、富士医療圏内のどの病院——これは公立、民間とありますが——と協議、

すり合わせを行っていく予定でしょうか。

3、医師の働き方改革を進めるに当たり、①中央病院に勤務する医師、看護師の充足状況は、類似規模病院と比較してどのような状況でしょうか。また、類似病院と同様の体制にするには、医師、看護師は何名程度不足しているのでしょうか。②医師の現在の時間外労働時間の状況はいかがでしょうか。また、診療科によつての違いはいかがでしょうか。③働き方改革関連法に基づき、令和6年度から医師の働き方改革に取り組み、時間外労働時間の上限規制が導入されますが、中央病院で導入を予定している上限水準はいかがでしょうか。④上記③が実施された場合、現状の診療体制、機能を維持していくためには、およそプラス何名程度の医師確保が必要でしょうか。

大きな質問、2つ目に行きます。富士市立中央病院の新病院建設、開院スケジュールのさらなる前倒し検討について。

新型コロナウイルス感染症が急拡大しつつあった令和2年6月、本市がこの未知の感染症に立ち向かっていくためには、市立中央病院は、地域の基幹病院として中等症以上の患者を受け入れる重点医療機関以外の選択肢は考えられないと判断し、自ら手を挙げ、8月に県から重点医療機関の指定を受け、病院長をはじめとする医師、看護師等、病院職員の皆さんの献身的な働きの下で、市内外から多くの患者を受け入れ、懸命に治療を行ってきました。手を挙げる時点から、重点医療機関の指定を受けると、空き病床や閉鎖病床について相応の補助が見込めるとの考えもあったとのことですが、補助金交付が年度末にずれ込んだ令和2年度中は、受診控えもあり、入院収益、外来収益ともに減少し、資金繰りに困るような時期もあったかと推察します。しかし、令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策事業費県補助金が約20億円、令和3年度も同県補助金が約32億円交付され、さらに本年度もこの補助金制度は継続されていると聞きます。

従来より中央病院は毎年度の実質収支は数億円の赤字であり、一般会計から営業助成を受け、運営してきましたが、県補助金の効果もあり、令和2年度の当年度純利益は約7.3億円、令和3年度は約25.7億円の黒字を計上しています。この結果、保有する現金預金残高は、コロナ禍前の令和元年度末の約15.1億円から、令和3年度末には約40.6億円にまで増加しています。

一方、本年2月1日に開催された市議会全員協議会で小長井市長は、老朽化などの問題を抱える中央病院の建て替えについて、当初の想定より4年ほど前倒しして、令和18年度の新病院開設を目指す方針を示しました。また、大規模事業が続く中、財政負担の平準化を図る上では、医療機器整備——全部で54億円です——に当たり、償還年数が短い企業債をなるべく使わないようにするため、その財源33億円を積み立てる新病院建設基金を令和4年度に創設することも表明し、既に本年度、予算化されています。

こうした中、新型コロナウイルス感染症対策事業費県補助金等を有効に活用し、新病院をさらに前倒しして建設、開院することを検討すべきではとの観点から、以下質問いたします。

1、昨年10月以降、新病院庁内建設検討委員会は何回開催し、どのような検討を行ってきたでしょうか。

2、令和4年度の新型コロナウイルス感染症対策事業費県補助金の交付額はどの程度と見込んでいるでしょうか。

3、県補助金を活用し、新病院建設、開院を少しでも前倒しするスケジュールを検討すべきではないでしょうか。

以上、1回目の質問といたします。

○議長（米山享範 議員） 市長。

〔市長 小長井義正君 登壇〕

◎市長（小長井義正 君） 小池智明議員の御質問にお答えいたします。

初めに、機能分化、連携強化を基本的な考え方とする中央病院経営強化プランの策定についてのうち、改革プラン、新改革プランは院内メンバー中心で策定したようだが、経営強化プランは、いつから、どのような体制、スケジュールで策定していくのかについてであります。中央病院では、国から示されたガイドラインに基づき、平成21年2月に富士市立中央病院改革プランを、平成29年3月に富士市立中央病院新改革プランを策定いたしました。策定に当たっては、外部の有識者で構成される富士市立中央病院経営懇話会で審議いただいたものであります。今回策定する中央病院経営強化プランは、本年度と来年度の2か年で策定していく予定であります。本年度は、国から示された公立病院経営強化ガイドラインに基づき、中央病院において素案を作成してまいります。素案は、富士保健医療圏における中央病院の果たすべき役割や機能などについて、本市及び富士宮市の医師会加盟医療機関を対象とする地域医療機関アンケート調査や、市内9病院で組織する富士市病院相互連携会議で意見などをいただきながら作成してまいります。素案作成後、来年度にかけては、市の保健医療・財政部門との意見調整や、地域医療構想に係る県との協議を行うとともに、経営懇話会による審議、パブリック・コメント等を実施していく予定であります。

次に、機能分化、連携強化の観点から、現状での課題をどう捉えているかについてであります。県が取りまとめた令和2年度病床機能報告及び保健医療計画によりますと、2025年の富士保健医療圏における病床種別において、高度急性期病床及び急性期病床が過剰となる一方で、回復期病床及び慢性期病床が不足すると見込まれております。中央病院は、二次救急を担うとともに、高度医療を提供する病院であることから、高度急性期病床及び急性期病床を維持していくことが課題であり、県主導の下で各医療機関との協議が必要となります。また、地域包括ケアシステムの構築において、中央病院が高度急性期医療及び急性期医療のより一層の充実を図るためには、回復期・慢性期病院やかかりつけ医との役割分担、機能分化が必要となります。

次に、プラン策定に当たり、富士保健医療圏のどの公立病院、民間病院と協

議、すり合わせを行っていく予定かについてであります。民間の医療機関については、地域医療機関アンケート調査を行うとともに、病院相互連携会議において協議を行ってまいります。公立病院のうち、共立蒲原総合病院については、地域医療機関アンケート調査及び病院相互連携会議を通じ、また、富士宮市立病院については、地域医療機関アンケート調査及び県が主導する富士地域医療構想調整会議を通じ協議を進めてまいります。

次に、医師の働き方改革を進めるに当たり、中央病院に勤務する医師、看護師の充足状況は、類似規模病院と比較してどのような状況か、また、類似病院と同様の体制にするには、医師、看護師は何名程度不足しているかについてであります。総務省では、公立病院の経営強化の推進に当たり、公立病院経営強化プラン策定状況等調査を全国の公立病院に対して実施しております。この調査における100床当たりの常勤職員数は、令和2年度の類似病院の平均医師数が21.2人となっているのに対し、中央病院は17.5人で、3.7人少ない状況となっております。また、看護師については、類似病院の平均人数が97.3人に対し、中央病院は91.3人で、6.0人少ない状況となっております。しかしながら、この調査の類似病院平均数は単純に病床数で算出したもので、この中には、三次救急病院等のICU病床数の多い病院も含まれており、これらの病院は、医師、看護師を多く必要としているため、単純に比較することはできません。このため、県内における中央病院と同程度の病院と比較すると、その数は、100床当たりの平均医師数が16.7人、平均看護師数が84.3人であることから、中央病院の医師、看護師は決して不足している状況ではないものと認識しております。

次に、医師の現在の時間外労働時間の状況はいかがか、また、診療科によつての違いはいかがかについてであります。働き方改革関連法に基づく医師の働き方改革において、令和6年4月から適用となる時間外労働時間の規制は、基本水準の上限が年間960時間で、1か月当たり80時間の計算となります。中央病院における昨年度の医師1人当たりの月平均時間外労働時間数は54.6時間でありました。診療科による時間外労働時間の違いについてであります。医師全体の月平均時間外労働時間数は80時間を下回ってはいるものの、消化器内科で80時間、外科で82時間など、救急外来を担う診療科で多い傾向となっており、反対に少ない診療科では月平均4時間といったところもあり、診療科によってばらつきがあります。診療科ごとのばらつきについては、専門領域の違いから、診療科の枠を超えて医師同士で支援することはできないため、時間外労働時間を診療科で平準化することは難しいものと考えております。

次に、働き方改革関連法に基づき、令和6年度から時間外労働時間の上限規制が導入されるが、中央病院で導入を予定している上限水準はいかがかについてであります。令和6年4月から適用される時間外労働時間の上限規制は、年間960時間が上限となるA水準が基本水準となり、達成できない場合は、要件によって1860時間が上限のB水準、C水準が認められます。昨年度、中央病院において、年間の時間外労働時間数が960時間を超えた医師数は、消化器内

科、外科、麻酔科などの21人で、時間外労働時間の削減に努めてはおりますが、令和6年度の時点でA水準を満たすのは厳しい状況であると認識しております。当面は、上限が1860時間となる二次救急医療機関の場合のB水準、地域医療に携わる場合の連携B水準、前期・後期臨床研修医が対象となるC-1水準、6年目以降で高度な専門技術を習得する医師が対象となるC-2水準の指定も視野に入れて検討しております。

次に、時間外労働時間の上限規制が実施された場合、現状の診療体制、機能を維持していくためには、おおよそプラス何名程度の医師確保が必要かについてであります。昨年度、中央病院において、960時間を超える医師がいた診療科は、糖尿病・内分泌・血液内科、消化器内科、腎臓内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、麻酔科の8診療科であります。これらの診療科では、時間外労働時間が多い理由として、配置された医師数や救急外来での当直など、様々な事情が考えられます。そのため、何人程度の医師が必要かについては明確には出せませんが、人員不足が時間外労働の一因となっていると認識しております。中央病院では、勤務環境の改善を検討する勤務環境改善委員会を設置して、この働き方改革に向けた時間外労働時間の削減のための取組を進めております。令和2年度には、ICカードを使った勤怠管理システムの導入、会議等の効率化、医師の業務の一部を他の医療従事者に任せるタスクシフトの推進などを重点取組とした勤務環境改善計画を策定いたしました。また、昨年度には、タスクシフトを推進するため、アクションプランをまとめたタスクシフティング推進計画を策定し、医師の負担軽減に努めております。これらにより、医師1人当たりの年間時間外労働時間数は、5年前の月67.2時間から毎年減っており、昨年度は月54.6時間まで減少しております。中央病院では、医師の確保を進めるとともに、勤務環境改善計画、タスクシフティング推進計画などにより、勤務環境の改善をスピード感を持って進め、A水準に達するよう努めてまいります。

次に、富士市立中央病院の新病院建設・開院スケジュールのさらなる前倒し検討についてのうち、令和3年10月以降、新病院庁内建設検討委員会は何回開催し、どのような検討を行ってきたかについてであります。新病院庁内建設検討委員会は、昨年10月以降、現在まで2回開催しております。2回のうち、本年1月に開催した委員会では、新病院の開院時期の確認のほか、新病院建設基金の設置について検討し、基金については本年度予算へ反映したところであります。また、本年6月に開催した委員会では、昨年度に実施した新病院建設基礎調査の結果報告のほか、本年度の実施業務である地域医療機関アンケート調査や中央病院職員意識調査、中央病院診療部ヒアリングの内容について検討いたしました。

次に、令和4年度の新型コロナウイルス感染症対策事業費県補助金の交付額はどの程度と見込んでいるかについてであります。県補助金の主な内容は、新型コロナウイルス感染症患者の入院病床を確保するため、当該病床を稼働させていれば得られたはずの入院収益を補助する、いわゆる空床補償が主なもの

であり、本年度1年間を対象期間として補助金の交付を受けることを予定しております。補助金の交付額については、本年4月1日から6月30日までは病床の確保に対し10億2935万6000円の交付決定を受けております。また、本年7月1日から9月30日までの補助金の交付については、10月に事業計画書を県に提出し、11月以降に補助金の交付決定を受ける予定であります。さらに、本年10月以降については、国の制度が変更となることが県からの事務連絡で示されたところであります。これらのことから、本年7月以降の病床確保に対する県補助金の交付額については、現時点では未定となっております。

次に、県補助金を活用し、新病院建設、開院を少しでも前倒しするスケジュールを検討すべきではないかについてであります。本年2月の市議会全員協議会におきまして、新病院の開院目標時期を令和18年度とし、建設までのスケジュールをお示したところであります。昨年度決算では、新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金の増加などで当年度純利益が25億6000万円余となり、地方公営企業法に基づき、前年度繰越欠損金40億円余に充てた結果、翌年度への繰越欠損金は14億3000万円余となっております。本年度以降、純利益が発生した場合、まずは繰越欠損金に充てていく必要があります。また、本年3月末現在の現金預金残高は40億5000万円余となり、令和元年度末と比べ増加している状況にあります。増加した現金預金の活用については、今後想定される老朽化対策や、耐用年数が大幅に超過している古い医療器械の更新に充てていくことを考えております。新病院の建設・開院時期を前倒しすることにつきましては、今後の財政状況を踏まえながら、1年でも早く前倒しできるよう努めてまいります。

以上であります。

○議長（米山享範 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） ちょっと順番を変えまして、先に新しい病院の建設・開院時期の前倒しのほうからいきたいと思います。

この点については、昨日の荻田議員の一般質問に対する答弁でも、1年でも早く前倒しするように努めていくということでした。また、救急医療スペースが確保できないのか、あるいは、一条議員の一般質問でも寄附講座はどうかという中で、スペースの確保等でかなり費用がかかるということ、今の施設では難しいよということでした。そういうことを聞くと、重要な取組は新病院建設計画の中で早期に検討していくことの必要性を改めて感じた次第です。

今日、私は財政面を中心に新しい病院の建設・開院時期の前倒しについて伺っていきたいと思います。

最初に確認なんですけれども、議長のお許しを得まして配付しました資料4を見ていただけますか。右下です。これは本年2月の全協で配られた資料ですけれども、そのときの建設スケジュール（案）では、令和18年開院で、令和4年から令和11年までは用地選定、取得にかけて、その後、基本構想をつくって

いくということでしたけれども、用地の問題を別にすれば、基本構想を策定して、開院までは7年でできるというふうに読めますけれども、それでよろしいですか。

○議長（米山享範 議員） 中央病院事務部長。

◎中央病院事務部長（芹澤広樹 君） 御指摘のとおりです。実際に建築するまでの年数はあくまでも直営方式を前提としておりますので、厳密には工事の方法を確定しているわけではありません。ただ、現時点で取りあえず直営方式を想定しまして、その場合ですと、最終的な工事期間が約3年間必要になる、それから前倒ししていった結果、令和11年に基本構想をつくる、この7年間のスケジュールが大体想定できるというふうに認識しております。

以上です。

○議長（米山享範 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） そうすると、これからは、用地のことしかここには書いてありませんけれども、用地プラス、あとはやっぱりお金の問題ですよ。お金がどれだけ確保できるか。お金と用地があれば、7年あればできるということです。例えばですけれども、令和5年度で用地、それと資金が確保できたとすると、令和6年度に基本構想を策定するとなると。皆さんも、このグラフにちょっと書いていただきたいんですけれども、基本構想を令和6年度にやるよと。それを入れていくと、5年前倒しできるわけですよ。令和13年度に開院できることになります。

ちょっとそういうことを今確認したんですけれども、次に、裏面を見ていただけますか。グラフがありますけれども、ちょっと先にその下の表を見ていただきたいんですけれども、富士市、富士宮市、沼津市の市立病院の県補助金等とあります。これをあえて比較したのは、中央病院は、頑張って市長と院長の判断で果敢にも令和2年の早い時期に重点医療機関、頑張るよということで手を挙げたからですけれども、毎年20億円、32億円と、補助金をいただいています。富士宮市、沼津市は少ないですよ。富士市は2年で52.7億円に対して11.6億円、7.4億円、結果、年度末の現金預金が富士市は40億円あるわけです。ほかのところは12億円、5億円です。

私は7月に公立病院の研究をしている城西大学の伊関先生の研修に行きました。そうしたら、伊関先生が言うには、いや、公立病院がコロナ禍のときに一番頑張ったんだよ、だから厳しいときに頑張った病院には神風が吹いた、それをしっかりと活用すべきですよということだったんです。私は、そういった意味では、市長、院長、それと、コロナ禍の中で治療を頑張った医療関係者の方に本当に敬意を表したいと思っています。

それで、さらに、今年もこの補助金制度は続いています。先ほど答弁の中で4月から6月までは10億円、さらに7月以降も継続していて、10月からは上

限が設けられるということで、私もその通知を見ましたけれども、それでも相当入ってくるんじゃないかと思っています。結果、言い方は失礼ですけども、ほかの病院は手持ちの資金がないけれども富士市だけはジャブジャブしているわけですね。これを生かさない手はないでしょうというのが今回の質問の発端です。

その右側に、私が想定する新病院建設に回せる資金というのがあります。最初に1として、来年3月末の現金預金の想定ですけども、令和4年3月末で40億円あったわけです。令和4年度で、僕はこれを低めに見積もったんですけども、補助金が24.4億円入ってくるとします。もう3か月で10億円が決まっているわけですね。24.4億円入ってくると、来年3月に65億円、現金を持っていることになります。

先ほど市長の答弁の中で、これから老朽化対策だとかにお金を使っていくという話がありましたけれども、去年の全協の中では、老朽化対策、当時の見積りで約15億円、さらに、上の棒グラフもありますけれども、これまで赤字は全部補助金で補ってきたけれども、もうこれからはそうしないよと。資金繰りとして、年度初めに15億円現金があれば回っていくから、それに足りない分だけ補助していきますよという新ルールに変えていくということですよ。15億円を持っている。そうすると、65億円から15億円と15億円を引くと、35億円は来年まだお金があるわけです。それをどう使うかということだと思うんですけども、これは私の勝手な推測というか、私が資料を見ての思いです。

その新ルールのときの説明も、これからは、15億円という現金はそんなに減ることはないだろうと。減っても補助金として出すのは、今の額よりよっぽど少ないよ、場合によっては補助金をやらなくてもいい年度もあるだろうという資料についても、そのとき説明がありました。

そうすると、さっき言いました前のページ、資料4で言った、仮に令和5年度で用地が確保され、令和6年度から構想をつくれれば、お金のほうもかなり有利になって、5年の前倒し、あるいはお金の融通によってどうなるか分かりませんが、かなりの前倒しになると思うんですけども、その辺りは病院としてどう考えますか。

○議長（米山享範 議員） 中央病院事務部長。

◎中央病院事務部長（芹澤広樹 君） まず、議員がここでシミュレーションといえますか、仮に計算していただいた数値でありますけれども、先ほどの市長答弁にもありましたように、申し訳ありません、4月から7月までの3か月分については10億円程度で、一応これはほぼ確定のものとして間違いはないんですが、議員はそれ以降を14億4000万円という試算をされていますが、それ以降については、まだ、私どもとしては全く確認できないといえますか、想定ができない数値でございます。

それと、老朽化対策について、前回の全員協議会に当たりまして大体15億円



程度を見込んでいるという話もしております。ただ、今後の維持補修計画そのものにつきましては、今まさにそれをやっている最中で、今年度末までで一定のめどを立てるつもりでおります。当然、来年度予算についてもその一部を盛り込ませていただくつもりでおりますが、これについてもまだ確定した額であるというふうには思っておりません。ですので、議員の試算によりますと、資金として35億円がその新病院建設等に回せるお金として捻出できるのではないかという御指摘ではあったんですが、この額について、これを前提としたというものは現時点では考えられる案件ではないかなというふうに思っています。

ただ、先ほども市長答弁でもありましたように、一年でも早く前倒しをしていく、そういう方針については、私どもも、市長以下、一致した考えとして持っております。ですので、この35億円が果たして幾らになるのかは分からないんですけれども、そういう一定のお金があるのであれば、それも含めて一年でも早い前倒しをすべく検討していくつもりでおります。

以上でございます。

○議長（米山享範 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 確かに今はまだ確定はしていませんけれども、これから老朽化対策がどれだけかかるというのも確定していません。けれども、例えば1年でも前倒し、2年でも前倒しすれば、老朽化対策だってその分減るわけですよ、そこまでやらなくてもいいだろうと。あるいは、ある程度、市民の皆さんにとってみれば、そこまで我慢したら新しい病院になるのだったら、我慢するから早くやってくれ、そういう理解も得られるわけですよ。そうした意味では、私はやっぱり未確定だからとか何かではなくて、じゃ、どうしたらそのお金を減らさないで済むか、あるいは、どうしたらうまく活用できるかということを考えるべきだと思うんだけれども、そういう前向きな考え方で考えると、これから病院としてはどうしていったらいいと考えますか。

○議長（米山享範 議員） 中央病院事務部長。

◎中央病院事務部長（芹澤広樹 君） 議員御指摘のとおり、これが前倒しすることができれば……。現状は、今、令和18年を想定しておりますので、14年間、病院を維持するための維持補修工事を考える必要がありますが、これが前倒しできればそれが短くすることができる。当然、維持補修に回すお金を減らすことができます。これは全く御指摘のとおりだと思います。ただ、今、議員の手元にもありますシミュレーションにおきますと、今年度から開始しました基金の積立では、あくまでもその11年間を前提としています。その結果、33億円を積み立てて、そして、そのときに企業債の借入れで備品購入に関しては5か年の償還になりますので非常に短くて、資金負担が大きいものですから、そこにその積み立てました33億円を充てていくということも考えていたわけで

す。ただ、これも短くするという事になれば、当然基金の積立額も減ってくる。なので、その辺りも含めて検討する必要があると思っております。

以上です。

○議長（米山享範 議員） 18 番小池議員。

◆18 番（小池智明 議員） 今の基金の積立てだけれども、それは一般会計のほうで 11 年かけて毎年 3 億円ずつやって、33 億円でしたよね。だけれども、35 億円が病院にあれば、それを使えるわけですよ。それを使っちゃわなきゃ。そのための工夫をどうするかということだと思っんです。もっと言うと、病院のほうで 35 億円丸々持っていれば一般会計のほうはもっと楽になるし、もっと早く、医療機器に 54 億円かかる分の 24 億円を一般会計で持とう。そうすれば、もっと償還だって楽になってくると思っんです。

私は、さっき言った神風、ほかの自治体病院ではできないわけですよ。神風は吹かなかったから。中央病院は神風が吹いた。だったら、その神風を十分活用しないと、病院の皆さんが頑張った分だって報われないと思っんです。市民にもプラスにならない。

ですから、今、中央病院事務部長の言葉を借りれば、まだお金は確定できていないよということですけども、本年度末には、まだ未定ですよと言っている補助金が確定しますよね。老朽化対策費も、もう少し精度の高いものが出てくる。それらの数字を明確にした上で、さらに企業債の償還なんかも、5 年据置きですか、そういったことも加味したりしながら、ぜひ財政部と一緒にやってこの公債費のシミュレーション、あるいは全体の財政計画の中でどれだけ早くできるか、そのシミュレーションを庁内挙げてぜひすべきだと思っんですけども、いかがですか。

○議長（米山享範 議員） 財政部長。

◎財政部長（杉山貢 君） 議員おっしゃったように、市の全体のものになりますので、この辺につきましては、今これは公債費ベースでの見通しということで出させていただいております。ただ、1 つ言えることは、この下のほうの償還の額の中の新環クリというのがあります。令和 6 年から 11 億 4000 万円、令和 15 年までずっと続いていきます。ここはかなりきついと思っっています。令和 16 年で 9 億 4000 万円ありますので、これらの 35 億円あるからというふうなお話ですけども、新環クリの償還の年度、この辺の公債費の絡みも出てきますので、それらまで併せてちょっとシミュレーションはしたいと思っます。

ただ、あとは、35 億円あります。それで、私どもは、全員協議会のほうで説明させていただいた赤字補填についての考えを示させてもらっておりますけれども、15 億円を下回らないようにというようなことで、これは平成 26 年のときに大きく企業会計の会計制度が変わりまして、それ以降、令和 3 年まで、補

助金であるとか、4条予算の元金の2分の1出資金、これらを合わせた平均が5億8000万円です。5億8000万円を入れて、年度末の現金預金が15億円前後です。これがなくなるということは、その分が市からやらなければ35億円を食い潰していくというようなお話にもなりますので、その辺は病院のほうの経営改善も必要でしょうし、そういった点もありますので、それらまで、もし改善ができなかった場合に市の負担がそこに生じるということになれば、そこもシミュレーションの中で少し検討しなければならないかなということを感じております。

いずれにしろ、市長答弁にもありましたように、私どもも中央病院を一年でも早く前倒ししていきたいということは同じ気持ちでありますので、一年でも早くできるようにするにはどうしたらいいか検討してまいりたいと思います。以上です。

○議長（米山享範 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） お金の話は、まだ入ってくるのが未確定、出ていくのも未確定ということですがけれども、今、経営改善という言葉がありましたけれども、これは2つ目の質問でも関係しますけれども、ぜひ一度、年度末の段階での数字を基にシミュレーションをしていただいて、議会にまたお示しいただきたいと思います。

ここでちょっと市長に伺いますけれども、今日の最初に、用地とお金が何とかなればすぐにでも基本構想をつくって、7年あれば新病院を開設できるということは、部長のほうからも確認しましたけれども、その後、お金のことは、今言ったようにいろいろ、神風の部分をどう活用するかということも含めて、あるいはこれを何に使っていくかということもありますけれども、検討していくとなると、残ったのは用地の問題ですよね。お金はそろったけれども場所が見つからないでは、やっぱりしようがないわけですよ。ぜひ、市長、来年からでもすぐに場所の議論を併せてしていただきたいと思いますけれども、その辺りはいかがでしょうか。

○議長（米山享範 議員） 市長。

◎市長（小長井義正 君） この病院の建て替えにつきましては、議員も質問の中でお話がありました。当初は令和22年とかというお話があったものですが、それはあまりにも遅過ぎる、今の建物の老朽化の状況を見たら、一日も早く、一年でも早くということの中で、令和18年になった。その最大の理由が、グラフで示されているような将来にわたる財政運営、公債費の長期見通し、この中でどうしても令和18年であろうということで、令和18年という数字が出てきたわけでありませう。

しかし、今のお話の中で様々な、神風という言い方をされておりますけれども、今回重点医療機関の中で空床補償に対する補助金が、これは高額な形で交

付をされてきているという部分において、病院自身の財政状況も大きく変わってきているわけでありますので、そうすると、当然この将来の長期的見通しも変わってくるわけですので、前倒しを私は可能であると考えております。それがどれくらい前倒しができるのか、これは今後の数値を精査していかなければならないので、ぜひその点については御理解をいただきたいと思えます。

しかし、じゃ、用地のことはどうなんだといったときには、これも例えば既に市が所有している土地に建設をするのであれば、それこそ、先ほど言いました、もうすぐにでも構想を練って、7年間という形で建設をすることもできるでしょうけれども、新たに土地を求める場合には、当然用地交渉が出てきますので、その期間がどれくらいかかるのか、それによっても大きく左右されてくるわけであります。

いずれにしても、幾つかの候補地を市内ではおおよそ考えているところでもありますので、これは一刻も早くやはり絞り込みをして、用地をある意味早い段階で決定して、次のステップに進んでいく、これが当然重要であろうと考えておりますものですから、今回いろいろな議員の皆さんからの御質問の中で、早期建設をという御意見もいただいたところでもございますので、であるならば、とにかく用地をどうするのだ、どの場所に建設をするのか、これを最優先にとにかく検討を進めていかなければならないということを改めて私のほうから申しまして、市内のほうで早急にこの検討を進めていく。いつまでにそれが出せるかといったことまでは、まだ今の段階ではお話しできませんけれども、早急に候補地の選定に当たるようにということは、内部で私のほうから話をしたところであります。

○議長（米山享範 議員） 18番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 分かりました。我々もいろんなところでいろんな人と話をすると、いや、新しい病院をどこにつくるんだ、俺はあそこにつくってほしいよと。いろんな人がいろんな意見を言います。議員もみんな、それぞれいろんな考えを持っていると思えます。ぜひ、市長、市内で詰めていきたいということですが、過程をぜひ市民、議会にも公表しながら、全員が納得しなくても、確かにそうなんだという経過が分かるような、そういう選び方をぜひ早急に進めていっていただきたいと思えます。

では今度、最初の質問に移ります。経営強化プランなんですけれども、2年間かけてやっていくよということでしたけれども、先ほど言ったように、ちょっと私、研修に行ったんですけれども、それはやっぱり公立病院が今回のコロナ禍でとにかく一番大きな役割を果たした。苦しい時期に新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れて、地域の中核病院として、どの圏域でも頑張ってきたんだよと。だから、これからまた改めて、次の感染症だとかそういうときになっても対応できるように、しっかりと役割分担、その病院の強みだとか、あるいは弱みをしっかりと明らかにして、圏域ごとに役割分担していかなければ駄

目だよということで、今回の経営強化プランを策定する。だから、強みは生かしていくと。これまでの、単にコストカットではなくて、強みを生かしながら、弱いところは連携して、機能と病院の体力を強化していく。積極的な意味のプランですよという説明でした。なるほどな、やっぱり時代は変わっているんだなと感じた次第です。

そうした中で、資料の表側の1番、これは言うまでもないことなんですけれども、やっぱり富士医療圏というのは、本当に医療資源に乏しい医療過疎の地域だということがよく分かります。医師の数は、人口10万人当たりでいくと県の8割、全国に対しては6割しかない。看護師も、県の93%、全国に対しては75%、非常に医療資源が乏しい。そういう中でやっているわけですよ。そうすると、医療資源が乏しいからこそ、なおさらやっぱり役割をそれぞれきっちりと決めて、だけれども連携していかなければ、効果的、効率的な医療サービスというものはできないわけですよ。だから、本当に今回の計画は必要だし、単に中央病院だけ考えたって駄目なわけですよ。

ということで、1つ提案なんですけれども、その下にある資料2です。（仮称）富士医療圏公立病院経営強化プラン連絡調整会議、こういったものを中央病院が中心になって——中央病院が一番の基幹病院ですよ。ほかの病院にも声をかけてやっていく必要があると思うんだけど、この辺はいかがですか。

○議長（米山享範 議員） 中央病院事務部長。

◎中央病院事務部長（芹澤広樹 君） 議員御指摘のとおり、当地域は本当に医療従事者といえますか、医師等々は少ない地域でございます。そういう意味では、単独で中央病院が市民の皆様に医療サービスをきっちり提供して、安全で安心な生活を維持するということをやりに切れるものではないということは間違いありません。ですので、地域のほかの医療機関との連携、役割分担は必須のものだと、この辺りの認識は議員と全く一致しております。

ただ、今回こういう調整会議をという御提案ではあるんですけれども、そういう医師の少ない地域ですとやってきております。結果的に、共立蒲原総合病院とも、それから富士宮市立病院とも、あるいは市内のほかの病院とも連携の仕組みというものをつくり上げてきております。今回のこの強化プランにつきましても、あくまでも今までやってきた連携を延長する、もしくはそれを改善していくというスタンスで取り組んでいるつもりでおります。ですので、現時点ではこういう会議というものを想定はしておりません。

先ほど市長答弁でもありましたように、いろんな意向調査、アンケート調査は行ってありますし、また、共立蒲原総合病院、富士宮市立病院、3者が一堂に会する場所ではないんですけれども、それぞれの意見交換をする場もございます。その中で、当病院としての役割を明確化し、確認した上で、経営強化プ

ランの作成に入るというスタンスで今対応しております。

以上でございます。

○議長（米山享範 議員） 18 番小池議員。

◆18 番（小池智明 議員） もうそういう意見交換する仕組みができているということですが、この経営強化プランは、3つの病院とも今年、来年でつくるわけですね。お互いそれぞれの病院とどう連携していくかということ調整しなければならない。だったら、3者が一遍に集まって、いや、これをどうしていくとか、これはあなたたちに頼むよ、そういうことを一遍にできるということが一番効率的だし、確認が取れるわけですね。わざわざアンケートを取ったりだとか、さっき言った話も出たけれども、県の調整会議、県がやるあれは、9月に最初、僕が問合せしたとき、いまだにこの経営強化プランについてはやっていないという話でしたよね、いつまでたっても県がどう動くかも分からない。だけれども、それぞれの病院は、今年、来年でつくらなければいけないわけですね。だったら、それは自分たちの病院の計画なわけですよ。県がつくる計画ではないのだから。だったら、僕はそれぞれの病院がつくる。さらに一番の基幹病院である中央病院が声をかけて、一編に集まる場をつくろうよと。

さらに、これでプランをつくるだけでなく、向こう何年間か、それを回していかなければならないわけですね。連携がどうできているのか、その検証をする会議でもあるべきだと思うんですよ。どうですか。

○議長（米山享範 議員） 中央病院事務部長。

◎中央病院事務部長（芹澤広樹 君） 議員の御指摘の点については、認識はしております。ただ、先般、救急医療のことでもお答えいたしました。そういう個別のいろんなケースで、担当同士、あるいは医師同士、あるいは看護師も含めた話合いの場というものを既にいろいろな形で設けて、現状に至ってきております。

先ほどのアンケート調査も、この夏に一応アンケートを配布いたしまして、そろそろ——ちょっとすみません。いつまでだったのかがちょっと覚えていないんですけれども、その調査もある程度今そろってきています。それを基に、今後は改めてそれぞれの病院と確認をしていくという作業に移るつもりでおります。ですので、当然、議員がおっしゃるようなそういう一括して確認をしなければならない場が必要となるのであれば、これは当然こういう場を設けたいという申入れをほかの病院にするつもりでございました。ただ、現時点では、そこまでの状況にはないのではないかと考えている次第でございます。

以上でございます。

○議長（米山享範 議員） 18 番小池議員。

◆18番（小池智明 議員） 細かい話だけれども、それぞれの病院というのは、例えば共立蒲原総合病院であり、富士宮市立病院と話をするというですよね。さっき言ったように、3者が一堂に会すれば、その辺は1度で、富士宮市民病院と共立蒲原総合病院の話だってそこでできる。聞いていることもできるわけですよね。そうやっていったほうが一番効率的だねとか、だったら、中央病院もこういう役割をちょっと担うよとか、普通に考えたら、まして、同じ時期に同じテーマで作業するのだから、必要があればと言いますが、僕は絶対必要だと思うんですよ。だから、ぜひそれは考えてほしいと思います。

市長、これはちょっとお願いなんですけれども、やっぱり市民は——市民というのは富士市民もそうですし、富士宮市民も、コロナ禍を経験して、富士地域は医療過疎だと言われている。では、これからどうなっていくのかなど。そういう中で、ちゃんとそれでも富士圏域の医療サービスというのは十分だよということを市民にも説明する上で、3つの病院のうち2つは市長が設置者であり管理者ですよね。富士宮市立病院は富士宮市長、それががっちりスクラムを組んで一緒にやっていく意思表示をしたよ、そういう場もあるよということをお知らせすることが、いかに両方の市民にとって安心感を与えるか。私はすごく大きいことだと思うんです。

ぜひ、会議開催だけではなくて、市長同士が、これからは、改めてこれまで以上に連携していこうという話し合いなり、市長から手を差し伸べて握手をして、これからやっていきたいと思います、そういう場をぜひつくっていただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○議長（米山享範 議員） 市長。

◎市長（小長井義正 君） 議員御提案のこのような調整会議の場をつくるということの意義というのは、私なりに理解をしたところであります。いずれにしましても、この富士医療圏の医療の在り方というのは県が主導しております富士地域医療構想に基づいて、各病院がどのような機能分担、役割を持たせていくのかということが定まっていくわけでありまして。これまでもそのような会議を通じてこの医療圏においてそれぞれの役割を担ってきたと認識をしております。このことについては昨日今日始まったことではないと思っておりますので、十分そこら辺のことはそれぞれの病院が連携をしながら、役割も明確化を図りながら、それぞれの医療圏において役割を、責務を果たしてきたというふうに認識をしております。いずれにしましても、今回この経営強化プランを同時に策定するという部分においては、それを改めて認識し、将来に向かってこの富士医療圏における連携を強化していくということは大変重要なものだと思いますし、このタイミングを有効に活用すべきであるということは私自身もよく理解をいたします。

いずれにしましても、県が主導している部分もありますから、まずは県のほうとしっかりと話をしていく中で、県が主導して、この地域のことについても

取りまとめをしていくということが形の上では最も望ましいのではないかと考えておりますので、そこはしっかりと県にお話をしていきたいと思っております。あとは、それぞれの自治体の長という部分において、この富士医療圏に対する問題、課題を共有して、今後どのような強化、また充実を図っていくのかといった同じ方向性、同じベクトルを持つということにおいては大変重要と考えておりますので、そのような機会を持つということは大変重要だと思っております。ただ、このような調整会議の場を設けるかどうかということは、県との連携の中において少し検討をさせていただければなと思っております。

○議長（米山享範 議員） 18 番小池議員。

◆18 番（小池智明 議員） 市長から答弁いただきましたけれども、私は必要だと思っておりますし、ぜひ、市長も前に出て、富士医療圏の代表として、そういう姿を見せていただきたいなと改めて要望します。

最後になりましたけれども、医師の働き方改革に関することです。これは中央病院長に確認させていただきたいんですが、ちょっと時間がなくて申し訳ないんですが、資料 3 ですが、新潟県の資料だということで勉強会で説明を受けたんですが、医師が 4 人以上いない診療科では、働き方改革を 960 時間導入されると、休日だとか夜間の救急医療ができなくなるよということを説明している資料です。

先ほど A 水準、もしくは、場合によっては B 水準、C 水準ということもにらんでいるということでした。中央病院もやはり人員配置の関係で 960 時間というのを守ったら救急医療は危うくなるのでしょうか。ちょっとその辺りだけ確認したいと思っております。

○議長（米山享範 議員） 中央病院長。

◎中央病院長（児島章 君） 御指摘のとおりでございますが、960 時間を遵守いたしますと、かなりの働き方改革の枠組みから逸脱してしまう診療科は確かにございますが、現状といたしまして、4 名以下の現診療科につきましては、ほかの診療科の方々との協調診療を行うことで、この時間帯は回避することが可能です。また、4 名以内の診療科につきましては、引き続き大学のほうに医師の派遣をお願いしているところでございます。

以上です。

○議長（米山享範 議員） 18 番小池議員。

◆18 番（小池智明 議員） 時間が少なくてすみません。分かりました。それだけやはり医師の確保が重要だということが分かりましたので、これからも御尽力をお願いしたいと思います。

終わります。



