

## 1.医療用及び事務用備品、医療情報システム事業費の増額について

- ・材料費 医療用消耗品備品費 36,695 千円  
経費 消耗備品 60,000 千円 を 四条予算の資産購入費に組み換え理由？  
減価償却費等後年次負担が伴うことになる？ 単純な判断みすか？

医療用及び事務用備品については、これまで想定していた、診療用消耗備品及び消耗備品に代わるものとして、新病院関連予算の集約化に伴い、3条予算から4条予算に組替する補正措置を講じた。減価償却費等の対象となる。

- ・医療機器、事務用備品の 33,042 千円の増額補正の理由は？

災害時対応備品への選定変更や、診療機能の拡充に伴う仕様変更などから増額補正を行った。

- ・医療機器に関する事業費中、起債対象事業として、1,215 百万円に変更はないか？

1,215 百万円の予定額に変更はない。

- ・何故、この時点にきて医療情報システム事業費を 40,000 千円増額するのか？6月補正時点で何故説明できなかったのか？

医療情報システムについては、放射線・内視鏡・検体系医療機器の機種選定過程の中で、これに付随する部門システムの仕様変更により、40,000 千円増額することになった。なお、一部、分離発注等による経費圧縮を図っている。

- ・システム概要図なり導入システムの内容がわかるような資料提示があってもいいのではないか？ 総体事業費で見れば5%程度の事業費であるが、340,000 千円のコンピュータ導入事業です。このことだけでも審議が必要な事項です。あまりにも金銭感覚に欠ける？

※詳しい資料の提示を求めた。

## 2. 建築・電気設備・機械設備に関する設計変更及び変更に伴う事業費の増について

- ・ 今回の事業費の補正は、

医療機器の機種決定に伴う機械設備等の変更で 31,600 千円

災害時における病院機能の維持確保のための設備の追加で 113,700 千円

外構工事等、来年度実施予定事業の前倒しで 61,000 千円など、

総額で約 346,996 千円にもなる。

補正予算額は 102,294 千円であるが、議論の対象は 346,996 千円であり、なぜ、竣工まで 2 か月もないこの時期でこの様な多額の補正予算がでてくるのか？

結論をだすまでの作業スピードが遅すぎる。

進捗管理等の事業全体を管理するコーディネーターがないことが作業の遅れの一因である。

どの様なプロセスを踏み、何時の時点で意思決定をしたのか？

昨年 10 月より、施工段階における詳細図面を用いて院内で医師並びに医療技術者等との最終的な協議を実施しましたが、その中では東日本大震災の影響もあり、無停電装置の増設や医療ガス設備の追加など、電気設備を中心とした災害時の機能維持の必要性が強く指摘された。それを受けて設計変更が必要となった。

- ・ 医師に求められたからという理由には疑問を感じる？水戸黄門の印籠の様に聞こえる。病院の収支見通しなど説明し予算の枠などを説明すれば、先生方も理解してくれるのではないかと？事務局の調整能力、経営感覚が足りないのでは。
- ・ 補正内容に対する疑問点を幾つか指摘
  - (1) 無停電装置、感染・動力設備、医療用コンセント等の追加 90,700 千円  
何故、医療用コンセントを 264 個から 610 個にまで増やす必要があるのか？
  - (2) 医療用ガス設備設置個所の増設 13,000 千円  
何故、病室 85 床から 135 床全てに変更しているが、当初設計ではどの様な判断をされたのか、また、新病院では重篤患者の観察室が 10 室も病室とは別に設けられるわけであり、予算増をしてまで全てに酸素、吸引設備を追加する理由は？
  - (3) 診察番号表示設備の変更及び会計番号表示設備の追加 40,000 千円  
現在、予約患者であれば、受付から会計処理まで 1 時間程度ですむ、会計待ち時間もそんなに長くない。40,000 千円もの追加をしてまで、予定していたシステムを変更する程の理由があるのか？

(4) 入退室管理設備の変更、手術室ない医療冷凍庫等の増額 61,100 千円

入退室管理設備の変更とあるが、当初の予定の内容と何がどう変わるのか、また、どの程度までの入退室管理が必要なのか？

(5) 現病院の解体工事を一部早めることで、外構工事が 50,000 千円も追加しなければならなくなる。何故、予定を早めなければならないのか？

災害拠点病院としての機能確保は、自治体病院としての重要な役割の一つであり、昨年 10 月には電気や水などのライフラインの機能維持の必要性を指摘する報告書が国において取りまとめられた。この内容踏まえ、事業の実施を判断したものであり、災害時における傷病者受入れ拠点施設として病院機能の整備に努める。

・ 350,000 千円もの増額補正でありながら、説明資料が不準備であり、あまりにも、対応が不誠実である。早急に、詳細資料を示していただきたい。

### 3.設計変更部分の予算執行のあり方について

・ どのような手続きで予算執行を行うのか？ 竣工予定日まで 2 カ月を切っている手続き上、間に合うのか？

予算の執行は市長の権限であるが、議会の予算の審査、確定、承認は議会議決権に属する事項？ 350,000 円もの新たな事業の追加である。執行残等を充てて、既に事業を執行してしまっていないと思うが、2 か月という期間で、事務手続き等を含め予算執行はできるのか？

追加工事であり、既契約業者との契約変更、随意契約による予算執行となる。予算額も既決契約率等をベースに積算している。

・ 全てが随意契約という対応が正しいのか、現時点で、私自身判断できません。後で良いので、詳しい説明をお願いしたい。また予算執行に当たっては、公正、公平性をもって対応していただき、更なる、事業費の圧縮、節約に努めていただきたい。

・ しかしながら、元々事業費圧縮を約束していた、病院建設事業です。これだけの増額補正は、一般質問を含め、これまでの説明では、理解も、納得もできません。

#### 4. 医業収益を現計予算値とする経営見通しについて

- ・ 医業収益の推計については、数値的要素と実態的要素を基礎とするものであり、これらの要素が乏しい場合の補完ツールの一つとしたと市長は答弁しているが、3月末で一人当たり入院収益単価が44,000円まで上がる見通しとして、予算通りの収支となるという乱暴な手法。結果、一般会計の繰出金が増えないような見通しを9月のこの時点で示され、そして、350,000千円もの増額補正をと言われても、責任をもった審査はできません。
- ・ 予算執行上、残すは、解体工事等H25年度事業費は大きくないわけですから、最終的な新病院建設事業費などを踏まえた、病院事業会計の収支見通しをだせるのではないかと？

新病院開院後に要する費用増加として、施設設備及び機器更新による償還費や償却費に附随する管理費、更には、施設機能の拡大による維持費などがある一方、新病院機能の向上による患者回帰など、一定程度の収益増加の勘案も要することから、現時点で収支見通しは出せない。(事務長答弁)

- ・ ご答弁は現時点で収支見通しは持っていないということになるが、その認識でよいのか？  
収支シミュレーションもしていないのですか？

これまで何度も一般家庭に例えてお話させていただきましたが、大きな買い物をするときは、家族会議を開き、収支見通し、さらには、我慢、節約の相談をします。お父さんが家族に内緒でとんでもない無駄遣いをしたらそれは大変です。下手をすれば離婚もあり得ることです。

市長がお父さん、議会がお母さん、お父さんが60億円もの買い物の返済見通しも、今後の我慢や節約の話をしなくて、勝手に進めたら、離婚の危機ですよ。

収支見通しを示すことを、なぜ、やらないのか？また、なぜできないのか？

事業実施の判断を迫られた2年前も私自身が自ら、当時示されていた事業内容を基に、起債の償還見通しやそれらを踏まえた一般会計繰出金の見通しをつくり、その確認をさせていただき、予算案、事業執行に賛成をしたわけです。

現時点での総事業費は6,411百万円にまで膨れ上げていますよ？

2年前の起債申請時点の病特委への報告数値がベースになると思いますが、その額は5,321.7百万円(医療情報システムは0円)、それが、最終的に6,411百万円、1,089.3百万円の増です。

22年3月の病特委説明の事業費 6,215百万円と比べれば約2億円の増。事業費圧縮を約束してスタートして結果的に最初の金額を上回ってしまったわけです。

この10億円を超える増額、後年時負担、一般会計の負担額を考えると大変大きな額です。その、一般会計繰出金の説明も新病院建設の事業費を含めた説明の中では22年12月21日の説明が最後。大きくかい離があります。患者見通しも含め全く違う訳です。

大枠、抑えている内容で結構です。お持ちの情報を確認させて下さい。

地方債の総額と起債種別、償還期間別の内訳は？

起債の発行予定額は、3,777万円

年次別償還予定額は計算しているのか？償還ピークはいつになるのか？

平成29年が償還のピークで、3億円程度、30年以降2億円程度、

- 起債の発行見通しなども計算できているわけであり、なぜ、収支見通しが出せないのか、また、ださないのか、理解に苦しみます。  
新病院への移転準備等事務部門の業務量も相当なものと考えます。職員のメンタルヘルスも気になります。  
先日も、朝まで仕事したという話も聞きました。職員の負担、ストレスは大丈夫ですか？
- ここまでの様々な手続きの遅れは管理者の責任です。  
組織もいじりすぎ、この4年間で管理職をどれだけ、変えましたか？結果、さまざまな事がぎりぎりになってしまったわけです。

ここまでのやり取りで、私は、予算案を承認はできません。この後の他の議員の質疑をお聞きし判断はしたいと思いますが、収支見通し、一般会計繰出金に対する方針が不透明なままでは判断は難しいですし、350,000円もの建設事業費の増額に対する議会への説明もあまりにも不十分、不透明です。

副市長からは、

手続きの遅れ、組織配置などについてこれまでの質疑を踏まえた説明がありました。  
収支見通しの提出が現時点でできない理由については、支出の分析はできているが、患者動向や一人当たり単価の積算が難しく、最低、普通、最大の3パターンの分析なら作ることができるが、その様なレベルで議会への説明では問題があり、精査に時間を要しているという説明でした。(疑問の残る説明でしたがタイムオーバー…)  
ここで、50分の持ち時間が終了。

この後、沢崎議員、神議員が収支見通しの問題、補正予算内容の説明不足、契約執行のあり方、一般会計繰出金のありかた、病院経営の基本姿勢などについて質問を行いました。

以上の質疑の結果を踏まえ、態度表明し、予算案に対して反対することにしました。