

第18回

北播磨総合医療センター— 企業団議会定例会会議録

平成30年9月

北播磨総合医療センター—企業団

議案の審議結果

議案番号	議案名	議決 年月日	議決の 結果
報告第1号	専決処分について（北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について）	H30.9.5	承認
報告第2号	専決処分について（北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について）	H30.9.5	承認
第5号議案	北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定について	H30.9.5	可決
第6号議案	北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について	H30.9.5	可決
第7号議案	平成30年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計補正予算（第1号）について	H30.9.5	可決
第8号議案	平成29年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計決算の認定について	H30.9.5	認定
第9号議案	損害賠償の額の決定及び和解について	H30.9.5	可決
第10号議案	監査委員の選任につき同意を求めることについて	H30.9.5	同意

**第18回（平成30年9月）
北播磨総合医療センター企業団議会定例会会議録**

◇ 第18回北播磨総合医療センター企業団議会定例会議事日程及び会議に付した事件

平成30年9月5日（水）午後2時開会

- | | | |
|-----|---------------------------|---|
| 第1 | 仮議席の指定について | |
| 追加 | 議長の辞職許可の件 | |
| 追加 | 北播磨総合医療センター企業団議会議長選挙について | |
| 追加 | 副議長の辞職許可の件 | |
| 追加 | 北播磨総合医療センター企業団議会副議長選挙について | |
| 第2 | 議席の指定について | |
| 第3 | 会議録署名議員の指名について | |
| 第4 | 会期の決定について | |
| 第5 | 報告第1号 | 専決処分について（北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について） |
| 第6 | 報告第2号 | 専決処分について（北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について） |
| 第7 | 第5号議案 | 北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定について |
| 第8 | 第6号議案 | 北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について |
| 第9 | 第7号議案 | 平成30年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計補正予算（第1号）について |
| 第10 | 第8号議案 | 平成29年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計決算の認定について |
| 第11 | 第9号議案 | 損害賠償の額の決定及び和解について |
| 第12 | 第10号議案 | 監査委員の選任につき同意を求めることについて |

◇ 出席議員

1番	中尾司郎	2番	竹内修
3番	内藤博史	4番	小林千津子
5番	堀元子	6番	山本悟朗

7番 草間 透
9番 吉田 克典

8番 河島 三奈
10番 久後 淳司

◇ 欠席議員（なし）

◇ 説明のため出席した者

企業長 仲田 一彦
理事 松井 誠
管理部参与 平田 和也

副企業長 蓬萊 務
管理部長 藤井 大

◇ 職務のため出席した議会事務局職員

事務局長 田中 一樹
主査 小山 直成

主査 若尾 俊範

◇ 議 事

<開会> 午後2時

○議長（草間透）

開会に先立ち、一言ご挨拶を申し上げます。

本日、ここに第18回北播磨総合医療センター企業団議会定例会が招集されましたところ、議員各位には公私何かとご多用の中、ご参集を賜り、ここに開会の運びに至りましたことは、誠にご同慶にたえない次第でありまして、各位のご精励に対しまして、深く敬意を表するところであります。

さて、今期定例会に付議されます案件は、専決処分についての報告事項2件と「北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定について」のほか、計6件の議案でございます。

議員各位におかれましては、何とぞご精励を賜りまして、慎重にご審議の上、適切、妥当な結論を得られますようお願い申し上げ、開会のご挨拶とさせていただきます。

<企業長 挨拶>

○議長（草間透）

この際、仲田企業長のご挨拶がございます。

仲田企業長。

○企業長（仲田一彦）

第18回北播磨総合医療センター企業団議会定例会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

議員の皆様におかれましては、公私ご多用の中、お繰り合わせの上、出席を賜り、誠にありがとうございます。

この医療センターも、平成25年10月の開設以来、早いもので5年が経過しようとしています。この間、医療スタッフと施設等の充実を図りながら、患者と医療人を引きつけるいわゆるマグネットホスピタルとして年々進化を遂げてまいったところでございます。

経営面では、平成29年度決算において、1日平均患者数で入院395人、外来958人と、ともに前年度を上回る好調な稼働により2年連続の黒字を達成したところであります。言うまでもなくその原動力となっていますのは、医師、看護師をはじめとする医療スタッフの尽力にほかなりませんが、注目すべきことは、人材育成において「高い技術と誇りを持った医療人を育てる」という基本方針を掲げ、若い研修医を多くの経験豊かな専門医が指導することで当医療センターが魅力と活力のある職場になっていることとあります。

当医療センターといたしましては、今後も職場環境の一層の改善に努めて

まいりますが、新専門医制度への的確な対応という意味もあわせて、現在、研修医等のための新宿舍の建設を進めているところです。

また、現在、当医療センターといたしましては、国の5大疾病の1つであるがんの治療の拠点病院となるべく、まずは県のがん診療連携拠点病院の指定に向けて、このたび議案にも上がっておりますががん相談支援センターをはじめ、病院を挙げてさまざまな課題に取り組んでいるところであります。

そして、本日もご審議いただく議案の中で、平成30年4月の診療報酬改定により、「初期の治療は地域の医院・診療所で行い、病院は高度・専門治療を行う」という医療機関相互の役割分担と業務連携の推進を目的とした選定療養費の議案も提出させていただいております。

当病院も許可病床数が450床であり、地域医療支援病院の指定を受けているこの医療センターは、この制度において大病院として位置づけられることになり、今後、ますます地域の中核病院としてかかりつけ医との連携と役割分担が求められるところであります。

これからも引き続き、北播磨の中核病院としてより質の高い地域医療を確保するため、三木市、小野市、企業団が一丸となって高度で安心・安全な医療の提供に取り組んでまいり所存であります。

議員の皆様におかれましては、引き続き当医療センターの将来の姿を見据えたご支援、ご指導をお願い申し上げ、開会の挨拶といたします。

<開議>

○議長（草間透）

これより、本日の会議を開きます。

日程に先立ち、諸般の報告を申し上げます。

企業長から資金不足比率報告書、病院事業会計予算繰越報告書及び債権放棄報告書、また、監査委員から月例出納検査結果報告書の提出がありました。これらの写しを既にお手元に配布をいたしておりますので、ご清覧をお願いいたします。

次に、その他の報告につきまして、議会事務局長からご報告いたします。

○議会事務局長（田中一樹）

ご報告いたします。

現在の出席議員は10名であります。

次に、今期定例会に提出されます議案並びに本日の議事日程表は、既にお手元に配布いたしましたとおりでございます。

次に、地方自治法第121条の規定によりまして、説明のため今期定例会に出席を求めました者の職・氏名は、お手元にプリントにて配布いたしてお

りますので、朗読を省略させていただきます。

報告事項は以上でございます。

<日程第1 仮議席の指定について>

○議長（草間透）

これより日程に入ります。

日程第1、仮議席の指定についてであります。

議事の進行上、仮議席を指定いたします。仮議席は、ただいまご着席の議席を仮議席として指定いたします。

それでは、この際、暫時休憩いたします。議員の皆様は自席にてお待ちください。

【暫時休憩】

【草間透議員 退場】

【議長職務代理者 山本悟朗議員 議長席に着席】

○議長職務代理者（山本悟朗）

ただいまから会議を再開します。

<追加 議長の辞職許可の件>

○議長職務代理者（山本悟朗）

この際、ご報告申し上げます。先ほど草間透議員から、本日付けをもって一身上の都合により議長を辞職したい旨、辞職願が提出されました。

お諮りいたします。議長辞職の件を本日の日程に追加し、直ちに議題とすることにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（山本悟朗）

ご異議なしと認めます。

お諮りいたします。地方自治法第108条の規定に基づき、草間透議員の議長辞職を許可することにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（山本悟朗）

ご異議なしと認めます。よって、草間透議員の議長辞職を許可することに決定いたしました。

【草間透議員 入場】

<前議長 草間透議員 挨拶>

○議長職務代理者（山本悟朗）

この際、前議長、草間透議員から辞職のご挨拶がございます。

○前議長（草間透）

議長を辞職するに当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

昨年9月に開催されました第16回定例会におきまして、皆様方の温かいご支援とご推挙をいただき、企業団議会議長の要職につかせていただきました。在任期間中には、副議長をはじめ同僚議員、そして企業長並びに関係各位の格別なご支援とご協力をいただき、おかげをもちまして大過なくその職をおさめることができました。ここに謹んで深くお礼を申し上げる次第でございます。

今後とも、引き続き北播磨総合医療センターの発展と地域医療の向上に力を注いでまいる所存でございますので、今後とも一層のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

甚だ簡単でございますが、皆様方へのお礼のご挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございます。

○議長職務代理者（山本悟朗）

議員の挨拶は終わりました。

<追加 北播磨総合医療センター企業団議会議長選挙について>

○議長職務代理者（山本悟朗）

草間透議員の議長辞職に伴い、欠員となりました議長の選挙を本日の日程に追加したいと思っております。これにご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（山本悟朗）

ご異議なしと認めます。よって、議長の選挙を本日の日程に追加し、直ちに選挙を行います。

お諮りいたします。選挙の方法につきましては、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選により行いたいと思っておりますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（山本悟朗）

ご異議なしと認めます。よって、選挙の方法は指名推選で行うことに決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法については、議長職務代理者が指名することにいたしたいと思っておりますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（山本悟朗）

ご異議なしと認めます。よって、議長職務代理者が指名することに決定いたしました。

それでは、北播磨総合医療センター企業団議会議長に2番 竹内修議員を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま議長職務代理者が指名いたしました竹内修議員を当選人と定めることにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（山本悟朗）

ご異議なしと認めます。よって、竹内修議員が当選されました。この宣告をもって当選通知にかえます。

ただいま議長に当選されました竹内修議員から就任の挨拶がございます。

<議長 竹内修議員 挨拶>

○議長（竹内修）

議長就任に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

このたび議員各位のご推選によりまして、不肖、私が北播磨総合医療センター企業団議会議長の要職につくことになりましたことは、誠に身に余る光栄でございます。衷心より感謝とお礼を申し上げますとともに、その責任の重大さを痛感いたしているところでございます。

私はもとより浅学非才の身であります。北播磨総合医療センターの整備と企業団議会の円滑な運営のため、誠心誠意努力をさせていただき覚悟でございます。何とぞ同僚の議員各位をはじめ理事者関係各位におかれましては、さらなるご支援、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。誠に簡単ではありますが、就任の挨拶とさせていただきます。

○議長職務代理者（山本悟朗）

議員の挨拶は終わりました。

それでは、議長が選出されましたので、議長を交代いたします。

この際、暫時休憩いたします。

【暫時休憩】

【山本悟朗議員 退場】

【議長 竹内修議員 議長席に着席】

○議長（竹内修）

ただいまから会議を再開いたします。

<追加 副議長の辞職許可の件>

○議長（竹内修）

この際、ご報告を申し上げます。先ほど山本悟朗議員から、本日付けをもって一身上の都合により副議長を辞職したい旨、辞職願が提出されました。

お諮りいたします。副議長辞職の件を本日の日程に追加し、直ちに議題と

することに異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

ご異議なしと認めます。

お諮りいたします。地方自治法第108条の規定に基づき、山本悟朗議員の副議長辞職を許可することに異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

ご異議なしと認めます。よって、山本悟朗議員の副議長辞職を許可することに決定いたしました。

【山本悟朗議員 入場】

<前副議長 山本悟朗議員 挨拶>

○議長（竹内修）

この際、前副議長、山本悟朗議員から辞職の挨拶がございます。

○前副議長（山本悟朗）

副議長を辞任するに当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

在任期間中には、議長をはじめ同僚議員、そして企業長並びに関係各位に格別のご支援とご協力をいただき、大過なくその職を務めることができました。ここに謹んで厚くお礼を申し上げる次第でございます。

今後は、議員の一員として引き続き北播磨総合医療センターの発展と地域医療の向上に力を注いでまいり所存でございますので、今後とも一層のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

甚だ簡単ではございますが、皆様方へのお礼のご挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。

○議長（竹内修）

議員の挨拶は終わりました。

<追加 北播磨総合医療センター企業団議会副議長選挙について>

○議長（竹内修）

山本悟朗議員の副議長辞職に伴い、欠員となりました副議長の選挙を本日の日程に追加したいと思っております。これにご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

異議なしと認めます。よって、副議長の選挙を本日の日程に追加し、直ちに選挙を行います。

お諮りいたします。選挙の方法につきましては、地方自治法第118条第

2項の規定により、指名推選により行いたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

ご異議なしと認めます。よって、選挙の方法は指名推選で行うことに決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法については、議長が指名することにいたしたいと思いますと思いますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

ご異議なしと認めます。よって、議長が指名することに決定いたしました。

それでは、北播磨総合医療センター企業団議会副議長に7番 草間透議員を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま議長が指名いたしました草間透議員を当選人と定めることにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

ご異議なしと認めます。よって、草間透議員が当選されました。この宣告をもって当選通知にかえます。

ただいま副議長に当選されました草間透議員から就任の挨拶がございます。

<副議長 草間透議員 挨拶>

○副議長（草間透）

副議長就任に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

このたび議員各位のご推挙によりまして、不肖、私が北播磨総合医療センター企業団議会副議長の要職につくことになりましたことは、この上もなく光栄に存じるとともに、議員各位に対しまして、心から厚く御礼を申し上げる次第でございます。

もとより微力ではございますが、企業団議会の充実と円滑な運営のため、全力を傾注する所存でありますので、議員各位の一層のご指導とご支援をお願い申し上げます。

また、企業長をはじめ、関係の皆様方には何かとお世話になるかと存じますが、格別のご支援、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。就任のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

○議長（竹内修）

議員の挨拶は終わりました。

<日程第2 議席の指定について>

○議長（竹内修）

それでは日程第2、議席の指定についてであります。

お諮りいたします。議席につきましては、議長より指定することにしたいと思っておりますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

ご異議なしと認めます。

議席は、先ほど仮議席として指定されました席を議席として指定をいたします。

<日程第3 会議録署名議員の指名について>

○議長（竹内修）

次に、日程第3、会議録署名議員の指名であります。

会議録署名議員は、議長より指名をいたします。

8番 河島三奈議員、9番 吉田克典議員、以上2名にお願いをいたします。

<日程第4 会期の決定について>

○議長（竹内修）

次に、日程第4、会期の決定についてを議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は、本日1日間といたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

ご異議なしと認めます。よって、会期は1日間と決定いたしました。

<日程第5～12、報告第1・2号、第5号～第10号議案>

○議長（竹内修）

次に、日程第5、報告第1号及び第2号の専決処分について、並びに第5号議案、北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定についてから第10号議案、監査委員の選任につき同意を求めることについてまで一括して議題といたします。

仲田企業長から提案理由の説明を求めます。

仲田企業長。

<企業長 提案理由説明>

○企業長（仲田一彦）

このたびの定例会に上程いたしました議案につきましては、条例議案4件、

予算議案 2 件、損害賠償議案 1 件、人事議案 1 件の、合わせて 8 件であります。

まず条例議案では、病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例につきましては、緊急を要し、2 件の専決処分をしたため、地方自治法の規定に基づき議会に報告し承認を求めようとするものであります。

改正の内容としましては、平成 30 年 4 月 1 日から「神経内科」を「脳神経内科」に改称すること、がん相談支援センターを設立すること、平成 30 年 7 月 1 日から「精神科」を「精神神経科」に改称することに伴い、関係条項を改正したものでございます。

次に、病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定につきましては、保険医療機関及び保険医療養担当規則の改正により、大病院受診時の定額負担制度の対象病院が拡大され、当センターが新たに対象となることに伴い、関係条項を改正するものでございます。

次に、病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定につきましては、平成 30 年 10 月 1 日から乳腺外科を新たに標榜することに伴い、関係条項を改正するものでございます。

次に、平成 30 年度会計の補正（第 1 号）につきましては、業務の予定量、収益的収入及び支出、棚卸購入限度額について補正をする必要が生じたため、必要額を補正しようとするものであります。

次に、平成 29 年度会計の決算の認定につきましては、法の定めるところに従い、監査委員の意見書を添えて議会の認定を得ようとするものでございます。

次に、損害賠償の額の決定及び和解につきましては、医療事故の事案に関し、損害賠償の額を決定し和解するため、地方自治法等の規定に基づき議会の議決を求めるものでございます。

最後に、監査委員の任期満了に伴い、新たに監査委員を選任するため、地方公営企業法の規定により議会の同意を得ようとするものでございます。

なお、議案の詳しい内容につきましては、管理部長から説明をいたしますので、何とぞ議員各位におかれましては、一層のご精励を賜り、慎重なるご審議の上、適切なるご決定を賜りますようお願いを申し上げます。

○議長（竹内修）

次に、事務局。

○管理部長（藤井大）

それでは、議案書つづりの 3 枚目をお願いいたします。

まず、報告第 1 号、専決処分について提案説明をいたします。

議案書の報告第1号をごらんください。北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について、緊急を要したため、地方自治法第179条第1項の規定により専決処分したもので、同条第3項の規定により、報告し、承認を求めるものでございます。

改正の内容といたしましては、次のページの下段をごらん願います。本文に記載のとおり、標榜科の名称を「神経内科」から「脳神経内科」に改めるとともに、病院組織にがん相談支援センターを新たに設置することに伴い、関係条項を改正したものでございます。脳神経内科への標榜診療科名の変更は、脳と神経の疾患を内科的専門知識と技術をもって診療する診療科であることを分かりやすく知ってもらうため、日本神経学会で変更が承認されたことにより、当医療センターの診療科名も変更することとしたものであります。

また、がん相談支援センターは、がんの治療に関する相談やがん患者の療養上の相談などに対応するため、新たに設置するものであります。

なお、この条例の施行日は平成30年4月1日といたしております。

次に、報告第2号、専決処分について提案説明をいたします。

議案書の報告第2号をごらんいただきたいと思っております。報告第1号と同様に、北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定の専決処分について、議会に報告し、承認を求めるものであります。

改正の内容といたしましては、次のページの下段をごらんいただきたいと思っております。本文に記載のとおり、標榜科の名称を「精神科」から「精神神経科」に改称することに伴い、関係条項を改正したもので、精神神経科への標榜診療科名の変更は、神経疾患である認知症をもの忘れ外来で診療していることを患者さんにも理解しやすくし、また、精神科という言葉に対する思いも和らげる効果も期待できるように診療科名を変更することとしたものです。

なお、この条例の施行日は平成30年7月1日といたしております。

次に、第5号議案、北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定について、提案説明をいたします。

議案書の第5号議案をごらんください。

改正の理由といたしましては、国の保険医療機関及び保険医療養担当規則の改正により、大病院受診時の定額負担制度の対象病院が拡大され、当医療センターが新たに対象となることに伴い、関係条項を改正するものであります。

改正の内容といたしましては、下段に記載しておりますように、別表第1

の5項の選定療養費を改正するもので、初診選定療養費について他の病院又は診療所からの紹介状なしに受診した患者さんに対し、受けた初診1回につき5,000円、歯科の初診の場合は3,000円に消費税等相当額を加えた額を、また、再診選定療養費について、他の病院又は診療所に対し文書による紹介を行う旨の申し出を行ったにもかかわらず当医療センターを受診した患者さんに対し、受けた再診1回につき2,500円、歯科の再診の場合は1,500円に消費税等相当額を加えた額を診療に係る料金に加算するものです。

なお、この条例の施行日は、平成30年10月1日からの施行としております。

次に、第6号議案、北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について、提案説明をいたします。

議案書の第6号議案をごらんください。

改正の内容としましては、下段に記載しておりますように、乳腺外科を新たに標榜設置することに伴って、関係条項を改正するものでございます。

これまでから、乳がんの診察については週2日の乳腺外来を設けて外科において診療を行っておりましたが、患者さんから乳がんの手術や治療が受けられるのかという問い合わせがあったり、また、地域の医療機関からの紹介を受けやすくするために、乳腺外科を新たに標榜して患者さん等に広く知っていただくとするものであります。

なお、この条例の施行日は平成30年10月1日としております。

以上が条例改正についての議案でございます。

次に、第7号議案、平成30年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計補正予算（第1号）について、提案説明いたします。

議案書の第7号議案をごらんください。

このたびの補正は、病院の好調な稼働に伴う業務量の増及び入院収益、外来収益の増額、並びに関係する材料費等の増額により、それぞれ所要額を補正しようとするものでございます。

第2条の業務の予定量の補正につきましては、好調な稼働により、1日平均入院患者数を397人から3人増の400人とし、それに伴って年間入院患者数を記載のとおり変更しようとするものであります。

第3条の収益的収入及び支出の補正につきましては、収入を既定予定額から7億5,164万円増額し、予算総額を172億4,014万円に、また、支出を6億8,844万1,000円増額し、予算総額を173億1,596万1,000円とし、純損益を6,520万9,000円増益の9,773万7,000円の黒字予算とするものでございます。

第4条の棚卸資産購入限度額の補正につきましては、記載のとおり改めようとするものであります。

以上が補正予算についての説明でございます。

次に、第8号議案、平成29年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計決算の認定について、提案説明いたします。

別冊の決算書類の12ページをごらんください。

決算金額は千円単位で申し上げます。まず事業の報告といたしましては、上段の総括事項の中程でございますが、平成29年度は、統合から3年半が経過し、内科系18科、外科系15科の計33科、初期研修医21名を含む医師139名体制でスタートしました。

組織の機構面においては、新専門医制度に対応するため、医師育成支援室を臨床研修センターに変更し研修管理体制を確保するとともに、予防医療の充実を図るために健康管理室を健康管理センターに改めました。また、改革プラン評価委員会を2回開催するとともに、日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を3月にいただきました。

本年度は、病院機能評価の受審準備を通じて医療サービスの質的向上を図り、安全・安心な医療の提供と患者満足度を高めるとともに、総合入院体制加算の届け出等による収益確保や、材料費の単価引き下げなどの経費削減に努め、さらに、医師・看護師確保に係る宿舍棟増築の設計業務を進めました。

また、紹介率、逆紹介率はいずれも高水準を維持し、地域医療連携の推進を図れるなど、急性期医療を担う地域の基幹病院としてその機能を十分に発揮してまいりました。

その結果、ア、業務状況は、記載のとおり入院患者数が延べ14万4,321人、1日平均で395.4人、外来患者数は延べ23万3,804人、1日平均で958.2人となりました。年度末の使用許可病床数は450床で、救急10床、人間ドック5床を除く稼働病床に対する病床利用率は90.9%となりました。

イの収支状況では、収益的収支では、経常収益は162億7,269万5,000円、経常費用は162億195万7,000円で、差し引き経常損益は7,073万8,000円の2年連続の黒字となり、これに特別収支を加えた本年度の純損益は5,469万円の黒字となりました。

次に、ページを戻っていただいて2ページをごらんください。

1の収益的収入及び支出でございますが、収入は、表の上段中程ですが、税込決算額が163億5,001万1,000円でございます。支出は、3ページの中程ですが、税込決算額164億5,636万4,000円となってい

ます。

次に、4ページ、5ページをごらんください。

2の資本的収入及び支出ですが、収入は5ページの上段で、税込決算額4億5,837万5,000円でございます。支出は、同じく中程の税込決算額14億3,438万4,000円となっております。

なお、表の欄外に記載しておりますように、資本的収入額が資本的支出額に不足する10億2,451万6,000円は、損益勘定留保資金等により補填いたしております。また、本年度は翌年度繰越額を計上しており、内容は、整形外科の手術に使用する気道式ハイスピードドリル器材の購入費260万8,000円と、病理診断科で使用する遠隔病理診断システムの購入費4,590万円の合計4,850万8,000円の繰り越しを行っております。

続きまして、8ページをごらんください。

欠損金の処理について説明いたします。欠損金については、年度末残高9,656万1,000円全額を翌年度へ繰り越しいたします。

以上が決算の認定についての説明でございます。

議案書に戻っていただきまして、次に、第9号議案、損害賠償の額の決定及び和解について、提案説明いたします。

議案書の第9号議案をごらん願いたいと思います。

医療事故の事案に関して、損害賠償の額を決定し和解することについて、地方自治法第96条第1項第12号及び第13号並びに地方公営企業法の第40条第2項の規定により、議会の議決を求めるものであります。1の相手方ですが、西脇市在住者の男性で、ご本人の希望により氏名などは匿名といたしております。

まず、下の4の事案の概要でございますが、平成26年7月4日に当医療センターで発生したもので、その内容は、内視鏡下副鼻腔手術施行中において、蝶形骨洞前壁と後壁を見誤り、後壁を開放し、骨膜下に亀裂を生じた結果、髄液漏出により臭覚を損失させたものです。

2の和解事項及び3の損害賠償の額は、相手方に本件医療事故による一切の損害を賠償することとし、損害賠償の額を356万9,310円とするものであります。

次に、第10号議案、監査委員の選任につき同意を求めることについて、提案説明をいたします。

議案書の第10号議案をごらんください。

北播磨総合医療センター企業団の監査委員のうち、宮園修輔監査委員の任期満了に伴い、後任の監査委員について地方公営企業法第39条の2第5項

の規定により、議会の同意を求めるものでございます。

選任しようとする者は、石本成史氏で、昭和45年5月29日生まれ、三木市緑が丘町東1丁目在住の税理士で、現在、三木市の監査委員をされております。経歴については次のページに記載のとおりでございます。

以上、提案説明といたします。

○議長（竹内修）

これより質疑並びに一般質問に入ります。

通告により、順次、発言を許可いたします。

3番、内藤博史議員。

○3番（内藤博史）

三木市議会、公明党の内藤博史でございます。

議長のお許しを得ましたので、ただいまより質疑並びに一般質問の3項目について質問をいたします。いずれも答弁は事務局にお願いいたします。

まず、1項目、第5号議案、北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定についてお尋ねいたします。平成30年4月の診療報酬改定により、初期の治療は地域の医院、診療所、かかりつけ医に、高度専門治療は病院で行うという医療機関相互の役割分担と業務連携推進のため、大病院受診時に定額自費を負担する対象病院が許可病床数500床以上から400床以上に拡大され、当医療センターも対象となりました。内容につきましては、先ほど事務局からご説明があったとおりであります。そこで、次の2点についてお伺いいたします。

1点目は、改正による当医療センターへの影響についてどのようなことが考えられるのか。また、その対応についてお伺いいたします。

2点目は、事前に市民への周知等行っていますが、10月1日からの実施日以降の対応についてどのように考えておられるのか、お伺いいたします。

次に、第2項目、がん診療の充実についてお尋ねいたします。がんは死因の第1位を占め、2人に1人ががんとなり、3人に1人ががんで亡くなる時代です。2006年6月にがん対策基本法が成立し、ここから日本のがん対策が本格化しました。そして、新たな課題に対応するため、改正法が2016年12月に成立し、治療と終了の両立支援、緩和ケアの強化、がん教育の推進などが盛り込まれました。この法改正の内容を着実に実施するため、第3期がん対策推進基本計画が作成されています。

基本計画の分野別施策として、がんの早期発見、がん検診などのがん予防、がんゲノム医療や小児、AYA世代のがん、希少がんなどのがん医療の充実、がんと診断されたときからの緩和ケアなどのがんと共生、そして、これら

を支える基盤の整備により、がん対策がさらに進められているところであります。

そのような中、北播磨総合医療センターにおきましても、がん医療のさらなる充実を期待するところであります。そこで、次の3点についてお伺いいたします。

1点目は、県指定がん診療連携拠点病院の指定に向けて取組まれています。指定要件と当医療センターの現状、また、今後の取組についてお伺いいたします。

2点目は、近年、がんのゲノム医療への期待が高まっており、さまざまな取組が行われていますが、がんゲノム医療について、当医療センターとしてどのように考えておられるのかお伺いいたします。

3点目は、健康管理センター、がん相談支援センターの現状と効果、課題についてお伺いいたします。

次に、3項目、診療費の未収金についてお尋ねいたします。近年、医療施設において患者の治療費の未払いが経営を圧迫する1つの原因となっているとの指摘がありますが、対応については、医師法第19条の応召義務や1949年9月の当時の厚生省医務局長の通知などにより、慎重な対応が必要となります。そこで、次の2点についてお伺いいたします。

1点目は、患者一部負担金の未払いによる未収金の過去3年間の金額と件数の年次推移についてお伺いいたします。

2点目は、未収金への対応、また、発生させない対策についてお伺いいたします。

以上、質問といたします。

○議長（竹内修）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部長（藤井大）

第1項目の1点目、改正による当医療センターへの影響とその対応についてお答えをいたします。

今年4月の診療報酬改定で「初診の治療は地域の医院・診療所（かかりつけ医）で行い、高度・専門治療は病院で行う」という医療機関相互の役割分担と連携を目的とした方針が国の方で示されました。大病院受診時の定額負担制度である選定療養費の義務化の対象が従来の500床以上の地域医療支援病院から400床以上の地域医療支援病院まで拡大されました。

その改正で当院も対象となり、本年10月から紹介状なしで初診を受けら

れた場合の定額負担（選定療養費）を、消費税を除いた金額で現在の1,000円から、医科では5,000円、歯科では3,000円に変更することになります。なお、救急患者さんや国の公費医療負担制度の受給者は対象にはなりません。

議員ご質問の当医療センターへの影響についてですが、当医療センターでは、初診外来患者数が月に約1,700人で、そのうち約18%、300人程度が紹介状のない受診者となっています。このような中で、先に適用されている加古川中央市民病院の動向を参考に試算してみますと、初診患者が1か月で100人程度減少し、年間外来延べ患者数で見ますと、全体の約2%に当たる4,000人程度の減少と見込んでおります。収入面では、紹介状のない初診患者さんの減少等によって外来収益で年間1,500万円程度の減益が見込まれます。

その対応としましては、紹介状なしの患者さんの受診が減少することに伴って、医院・診療所（かかりつけ医）からの紹介患者数の増加が見込まれることから、地域医療連携室を中心に地域の医療機関との連携をさらに推進して、紹介予約等の受入れがより円滑に行えるように取組んでまいります。

これにより、迅速な急性期医療の提供を行い、入院及び外来の収入増加を図り、収益面の影響を縮減するとともに地域の医療機関との機能分化を進展し、北播磨圏域の中核病院としてより効率的な高度急性期医療の提供と当医療センターの機能充実を図ってまいります。

次に、2点目の10月1日の実施日以降の対応についてお答えいたします。

このたびの改正に係る市民の方々等への周知につきましては、両市の広報に8月号、9月号と2か月連続の掲載を行うとともに、玄関ホール、各外来ブロック受付、時間外出入り口などにお知らせを掲示し、また、ホームページにも掲載をしております。

ご質問の10月1日以降の対応につきましては、定額負担に係る説明資料を作成して受付等に配置するとともに、院内掲示につきましても、初診受付カウンターなどにより目につきやすいように案内掲示をいたします。また、患者さんより説明を求められた場合には、制度改正の趣旨をご理解いただくように専任の説明担当者を配置して対応したいと考えております。

次に、第2項目、がん診療の充実についてお答えいたします。

初めに、がん診療連携拠点病院については、全国どこでも質の高いがん医療を提供することを目的として、厚生労働省が指定する病院で手術、放射線治療、化学療法を組み合わせた効果的な治療の実施や、治療の初期段階からの緩和ケアの実施など専門的ながん医療を提供できる病院であります。

厚生労働省が指定する国指定病院は2次医療圏で1施設と決められており、これに類似する施設として、県が認定する病院が県指定のがん診療連携拠点病院であります。当医療センターが当面目指しているのはこの県指定のがん診療連携拠点病院です。

ご質問の1点目の県指定がん診療連携拠点病院の指定要件といたしましては、がんに関連する診療体制、診療実績、研修の実施体制、情報の収集提供体制、臨床研究及び調査研究など多岐にわたるものとなっております。

当医療センターとしましては、昨年7月に組織横断的ながん診療を推進するためのがん診療運営委員会を設置し、その中で県指定に向けた取組についても審議、決定をしております。

これまでの主な取組といたしましては、国が定める標準登録様式に基づく院内がん登録の実施、がん治療の初期段階からがん患者さんの身体的・精神的苦痛を取り除くための緩和ケア専門チームの体制整備、がんにかかわる医師がスキルアップするための緩和ケア研修の院内開催、がん患者さんやご家族のさまざまな疑問、悩みに対する相談支援を行うためのがん相談支援センターの設置と専門相談員の養成、また、セカンドオピニオン外来等の設置などを行ってきました。

これらの取組の結果、今時点で把握している県指定要件については特に支障のない状況となってきましたが、7月の国の指定要件見直しに基づいて、県が今月にも指定要件の見直しを行い、新たな要件を追加すると考えられるために、その状況を注視しているところであります。

今後の取組といたしましては、現在取組んでいるがん診療情報の登録の継続、緩和ケア、がん相談センターやセカンドオピニオン外来等をさらに充実させるなど、がん診療の拠点病院となるにふさわしいがん診療機能の充実を図ってまいります。そして、これらの実績をまとめて10月末に県に申請する予定でございます。

次に、2点目のがんゲノム医療の考え方についてお答えいたします。

がんゲノム医療は、次世代のがん治療として近年注目が高まってきておりますけれども、個々の患者さんごとに遺伝子の異常を特定することにより、最も適した治療薬を選定することが可能となり、その結果、治療方針の選択に役立つとともに、副作用の軽減が期待できるものであります。

しかしながら、がんゲノム医療を実施するためには、厚生労働省指定のがんゲノム医療中核拠点病院もしくはがんゲノム医療連携病院である必要があります。当医療センターはこのどちらの認定も受けておりませんので、現状ではがんゲノム医療を実施することはできません。

また、がんゲノム医療病院となるためには、厚生労働省の指定要件では、まず、国指定のがん診療連携拠点病院であることが前提となっています。その上で遺伝カウンセリング等を行う部門の設置や遺伝医学に関する専門知識・技能を有する医師、カウンセラーの配置等、その要件は非常に厳しくなっているために、現時点で認定を取得することはできません。

次に3点目、健康管理センターとがん相談支援センターの現状と効果、課題についてお答えいたします。

まず、健康管理センターにつきましては、生活習慣病健診、人間ドックともにニーズが高く、本年度の予約もほぼ埋まっている状況で、また、ドックの内容についても、患者さんのニーズに対応して早期発見が非常に難しい精密な臓器検診を平成29年10月から、がんの早期発見に特化したPET-CTがん検診コースを平成30年7月から開始し、メニューの充実とがんの早期発見の推進にも取り組んでいます。

課題といたしましては、患者さんの診察と併行してこの健診業務を行っていますので、診察が優先されるために健診の枠を増やすことが困難なことがございます。

次に、がん相談支援センターについてですが、本年度の4月に地域医療連携室内に併設して既存の相談室2室を利用して、平日の9時から16時まで、がんに関する不安や悩み、病気に対するさまざまな疑問などの相談について、がん相談の基礎研修を受けた看護師や社会福祉士が対応を行っております。

この7月、8月には、がん診療連携拠点病院の指定要件に当たる専任、専従の相談員の資格を2名の看護師が取得し、基礎的な知識及び技術の習得によって相談支援機能の充実と相談対応の質の担保、向上が図られました。

また、これまでの実績は、8月20日までの相談件数が総数では22件となっています。その相談の内訳は、付き添い人を含む本人からの相談が13件、本人以外からの相談が9件で、相談内容については主に在宅医療に関する相談が多く、他にがん治療、ホスピス、緩和ケア、転院等の相談がございました。その効果としては、患者さんやご家族のいろいろな不安な事柄に対応していくことで患者さんやご家族が治療に専念できる環境づくりの一助を担えているものと考えております。

それから、課題といたしましては、がん相談支援センターがまだあまり知られていないということがあります。全国的にも言えることですが、がん相談支援センターの認知度は、当医療センターにおいても院内外を問わずまだまだ低いのが現状であります。

今後は、PR素材の作成・配布、講演会等を通じた周知、患者サロンの開

催等、がん相談支援センターを知ってもらおう活動とあわせて、担当医からスムーズにがん相談支援センターへつなげる体制づくりも行い、がん患者さん、ご家族の心のよりどころとなるべく一層の相談支援業務の充実に取組んでいきます。

第3項目、診療費の未収金についてお答えいたします。

まず、1点目の患者一部負担金の未収金の過去3年間の年次推移につきましては、各年度末の滞納分の件数と金額でございますが、平成27年度末、件数が200件、額にして653万円、28年度末が235件、856万円、29年度末、398件、867万円となっています。

2点目の未収金への対応と発生させない対策につきましては、まず初期段階での対応で、入院未収と外来未収に区分して未収の発生機会に合わせた対応手順書を作成し、対応担当者や患者さんへの対応方法を取りまとめて、早期に支払いが終了するように取組んでおります。

また、支払いが滞った場合には、債権管理マニュアル及び未収金回収フローによって督促状の発送や連帯保証人への督促などを行い、生活困窮等で一括での支払いが困難な場合には、面談の上で分割納付などの対応も行っております。悪質な滞納者については弁護士に回収を委託し、法的措置も視野に入れた対応を開始したところであります。

未収金を発生させない対策としましては、退院時には入院費の支払いが完了されたことを確認の上、退院手続を行うこととしております。また、時間外の救急外来受診についても、即時の精算ができるように医事事務職員を配置し、対応しています。

支払いに関しましては、救急受付に時間外支払窓口を設け、休日、夜間においても、現金はもとよりクレジットカードの取り扱いも可能として、24時間支払いができる体制を整備しております。

さらに、生活困窮等で回収が困難な事例も増加傾向にありますが、生活困窮等の情報を察知した段階で、生活保護等の公的資源の活用を行うべく他部門、それから行政と共同して取組を行っているところでございます。

以上、答弁といたします。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（竹内修）

3番、内藤博史議員。

○3番（内藤博史）

それでは、再質問をさせていただきます。

事務局の方をお願いをいたします。1点、再質問をさせていただきますが、診療費の未収金についてでありますけども、先ほど連帯保証人ということで、そういう話があったのですが、これは、患者さんが入院するときに連帯保証人をとられて入院をしておられるケースやと思うんですけども、そのとき医療機関の大体65%がこういう形で身元保証人、連帯保証人を入院時に求めておまして、そのうち約8%の医療機関が、保証人がいない場合なんですけども、受入れを認めていないということも現状であるようです。

この辺、このことにつきまして、当医療センターにつきまして、保証人がいない場合、対応としてはどういうふうにされておられるのでしょうか。その点、お聞きさせていただきます。

○議長（竹内修）

再質問に対して、答弁を求めます。

事務局。

○理事（松井誠）

先ほどの未収金に関連しての再質問にお答えをいたします。

連帯保証人がいないときに医療センターとしてどういうふうに扱いをするのかということですが、結論から申し上げますと、入院はしていただいています。実際には救急で入院されることもございますし、いろんなケースが入院の経過の中であると思えますけれども、まず、連帯保証人は一応2名の方になっていただくというのを原則にして医事の方では対応しておりますけれども、どうしても近年、おひとり暮らしでありますとか、いろんな事情の中でその2名とかが確保できないということは現実には起こり得ますので、それを理由に入院ができないとか治療ができないとかいったことは当然ございませんので、実際には入院していただいて、その後、極力患者さんとの情報をとりながら保証人等が確保できるような形では対応しております。ただ、できないケースも事実ございます。

以上、再質問の答弁といたします。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。再々質問はありませんか。

以上で内藤議員の質問は終わりました。

次に、10番、久後淳司議員の質問を許可いたします。

10番、久後淳司議員。

○10番（久後淳司）

小野市議会、市民クラブの久後淳司でございます。

私からは、2項目6点について質問いたします。答弁者はいずれも事務局、お願いいたします。

第1項目、駐車場の拡張について。

北播磨総合医療センターは平成25年の開業からもうすぐ5年が経過しようとしています。平成29年度の決算状況において、1日平均患者数は、入院が395.4人、外来が958.2人で前年度と比較して入院1.1%の増加、外来3.4%増加しています。これは近隣自治体を含む北播磨地域の基幹となる医療拠点として周知されてきた結果であり、小野市、三木市はもとより両市以外の加東市、加西市、西脇市、神戸市西区等の患者数も年々増加しています。

そのような中で、利用者の方々から病院の駐車場のスペースが少ないという声や混雑している状況も見受けられます。宿舎棟の増築により38台分の駐車スペースが少なくなり、東側の県所有地に200台分の臨時駐車場として借りているとのご答弁が前回ありましたが、職員の方々を通うには少し距離があるのではないかと思います。また、一部職員の方々には道路に面した木々の間や法面に駐車したりしているようですが、今後を見据えますと、緩和する必要性が出てきているのではないかと考えます。そこで、次の3点について伺います。

1点目、現在の駐車可能台数について。医療スタッフや職員用と一般利用者、優先駐車スペースの台数について伺います。

2点目、医療センターとしての認識について。現在の駐車スペースや台数をどのように認識されており、分析されているのか伺います。

3点目、駐車場拡張の必要性について。これからますます駐車スペースが必要になってくることが見込まれますが、駐車場拡張の必要性について検討されているのであれば、その内容と進捗状況について伺います。

第2項目、医師の労働環境について。

平成30年8月1日時点での北播磨総合医療センターの医師数は148人であり、この医師数は、住民1,000人当たりの医師数にしますと、小野市は4.2人になり、例えば神戸市も中央区だけでみると15.26人となりますが、神戸市全体にすると3.04人であることから、兵庫県の中で一番多いとのことでした。

このように、北播磨総合医療センターの医師数は充足してきているものの、一方では、急性期病院としての役割から時間外勤務時間が多くなっている状況があるとのことでした。厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会に

においても、医師の労働時間管理の適正化への取組も求められています。そこで次の3点について伺います。

1点目、36協定の締結について。労働組合がないため、その対応策として労働者の過半数を代表する者を選挙で選出し協議し、協定の締結を行う予定と伺いましたが、その後の進捗状況を伺います。

2点目、医師の講師派遣について。地域医療への貢献として、医師の講師派遣に協力することは重要なことですが、一方で、本来の業務への影響や医師への負担につながりかねないという懸念もあります。そこで、これまでの派遣先や派遣人数等、その状況について伺います。

3点目、医師の増員計画について。医師の適正な労働時間や環境と急性期医療としての役割を果たしていくためのバランスを考えると医師の増員が望ましいと思われませんが、今後の増員計画がありましたら伺います。

以上、質問といたします。

○議長（竹内修）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部長（藤井大）

第1項目、1点目、現在の駐車可能台数についてお答えをいたします。

現在、当医療センターが有しております駐車区画数は、兵庫県有地の貸与を受けて整備しております臨時駐車場も含めて全体で1,450台となっております。これを、当医療センターに近い場所を中心に約500台分を一般利用者用としてゾーン設定し、それ以外の約950台分を医療スタッフ用として利用しております。なお、身体障害者用等の優先駐車スペースは、うち15台分となっております。

次に、2点目、当医療センターとしての台数についての認識についてお答えいたします。当医療センターは、1,141台分の駐車場を整備して平成25年10月に開院いたしましたけれども、以降、病院機能の拡充や診療科の増設等に伴って、職員数の増や、平成25年度は1日平均751人であった外来患者数が平成29年度には958人にまで増加しております。これに伴いまして駐車場も不足するようになり、その対応策として、既設駐車場内に新たな区画を設ける等行ってまいりましたが、それでも駐車場不足の状態であったために、平成29年1月に兵庫県有地の無償貸与を受けて200台分の臨時駐車場を整備して病院関係職員の駐車場所を移動させました。

その結果、現在実施しております新宿舍棟の建築工事が開始されるまでの間においては、ピーク時においても30台から50台分の空きがある状態に

改善しておりましたので、現在においては何とか必要な駐車区画数に足りているものと認識をしております。

なお、議員ご指摘のとおり、現在は、新宿舍棟の工事の敷地約38台分を含めて計140台分を工事用敷地として使用しているために、管理用道路を使用する等の工夫を行いまして対応しているところであります。また、将来的には県有地の貸与が受けられなくなることが想定されますので、その際には、約200台分の駐車場の不足が発生するものと考えております。

次に、3点目、駐車場の拡張の必要性についてお答えします。

2点目でお答えしましたように、将来的に想定される約200台分の駐車場不足に対応するため、現在、駐車場拡張に向けた検討を行っております。その内容と進捗状況であります。検討はまだ着手したばかりの段階でございます。また、企業団にはそういったノウハウや技術職員もいないために、構成市であります三木市及び小野市のご協力をいただきながら検討と事業化を考えていくことが必要な状況です。

現段階で考えられる案としましては、病院の周辺の山林を開発して駐車場を整備する案、また、現病院の敷地内に立体駐車場を建設して駐車台数を確保する案等について検討を行っているところです。

それぞれにはメリット、デメリット、また課題等があり、例えば、周辺で駐車場を整備する場合には、周辺の未買収民有地の存在や、土地の境界が確定していない用地取得には相当の手間と期間が必要となること。周辺土地所有者である県との取得に係る調整、また、調整区域の山林の開発手続の困難性、雨水排水の下流排水能力の問題、その区域内で土量バランスがとれるかどうかの課題など。一方で、敷地内で立体駐車場を整備する場合には、景観上の問題であったり、また、建設のコストが割高となるデメリットもあるなど、さまざまな検討が必要でございます。現段階において、具体的な方針決定にまでは至っていない状況でございます。

次に、第2項目の1点目、36協定の締結についてお答えします。

病院統合以来、労働者の過半数で組織する労働組合がないために、労働基準法第36条に規定されている時間外労働・休日労働に関する協定、いわゆる36協定の締結がおくれておりました。早急に36協定を締結する必要があったために、本年2月に病院で働く全ての職員の代表者を選挙方式によって選出するとともに、全職員に対して協定内容の意見聴取を行い、3月5日には36協定を締結することができました。そして、労働基準監督署への当該届け出も完了しております。

次に、2点目、医師の講師派遣についてお答えします。

医師の講師派遣先としましては、看護学生の授業としては、関西国際大学や播磨看護専門学校、医学生の授業として神戸大学医学部、加えて地域での出前講座などがございます。平成29年度の講師派遣の実績については、関西国際大学が14人、播磨看護専門学校が7人、神戸大学が5人、出前講座が9人等となっております。

次に、3点目、医師の増員計画についてお答えします。

平成25年10月の病院オープン時に86名であった医師数が、この30年9月には149名まで増加し、全体数としては充足してきています。しかしながら、診療科によっては例えば救急科、麻酔科、放射線治療科、皮膚科など、一部の診療科においては業務量の増加等によって現在も医師は不足の状況にあります。神戸大学医学部への依頼であったり、ホームページでの公募等によって医師の確保を進めているのが現在でございます。医師数の当面の計画といたしましては、不足する診療科の増員と研修医の増加を含めて現状から10名程度の増加を見込んでおります。

以上、答弁といたします。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（竹内修）

10番、久後淳司議員。

○10番（久後淳司）

それぞれにつき、ご丁寧な答弁ありがとうございました。

それでは、再質問を第1項目につき1点、第2項目につきましては3点ほど再質問させていただきます。

まず、第1項目について、駐車場の拡張について1点、こちら、答弁者は企業長にお願いいたします。

今後の駐車場整備の基本的な考え方について伺いたしたいと思います。先ほど駐車場拡張に対するご答弁をいただきました。前々回、この医療センターは過渡期であり、駐車場もその1つをあらわしていると企業長の答弁、ございました。費用対効果を考えたときに拡張という投資に見合うのか、それとも新たに駐車場を確保するということが望ましいのか、それらを含めて今後の動向を見ながらさまざまな可能性を検討していくということがございました。先ほど、将来的には200台分の不足も見込まれるということもあったかと思うのですが、現在の状況を鑑みたときに、今後の駐車場整備において

の基本的な考え方を伺いたいというふうに思います。

第2項目の医師の労働環境につきましては、こちら3点ございまして、まず1点目、こちらは事務局にご答弁をお願いしたいと思います。2点目でお伺いした医師の講師派遣につきましての基準やルールについてでございます。

先ほど派遣先や派遣人数につきましてご答弁いただきました。さまざまな学校に対して多方面にわたって医師の講師派遣を行っているなどというような印象を受けましたけれども、この北播磨医療センターからの医師の講師派遣において、派遣する際の一定の基準やルール、そういった取り決めといったものがあるのかどうか、そちらを伺いたいというふうに思います。

2点目、3点目につきましては、こちら、再度企業長にご答弁をお願いしたいというふうに思います。

まず2点目ですが、播磨看護学校への医師の派遣について先ほど派遣先として名前が上がっておりましたが、その必要性や考え方について伺いたいというふうに思います。

私が調べた範囲では、平成27年度末をもって播磨内陸医務事業組合を小野市、三木市の両市は脱退された経緯があったかというふうに思います。つまり、小野市と三木市は、現在、同学校を運営している組合の団体からは抜けているので経営している団体ではないということになるかと思えます。そう考えたときに、医師、看護師等への資質向上を図るための講演や研修を行うということであれば、本来は構成自治体である市から医師の派遣等を行うべきであって、北播磨医療センターからの、医師の業務のほかに本来の業務以外に講師を派遣するというような理由はないような気がいたします。

ただ単に私はこの組合を脱退されたから医師の講師派遣としてどうなのかというふうに伺っているわけではなくて、先ほどの医師の労働環境の面から考えましても、先日も、医療センター、神戸の方でも医師の残業時間等の報道もございましたけれども、労働環境の面からも懸念しているわけですが、それらを踏まえまして、派遣されるに当たっての必要性や考え方について伺いたいというふうに思います。

最後に3点目、この講師派遣における北播磨医療センターとしての、こちら基本的な考え方を伺いたいというふうに思います。

関西国際大学を含めまして多くの医師の方々を講師として派遣されているというようなことでもございました。14人、播磨で7人という、神戸大学にも5人というような内訳だったかと思うのですが、派遣につきまして、特にそのルール等があるのかどうかというのは私の方では分からないんですけれども、今後を含めまして、医師の労働環境や負担軽減といった意味からも大

切なことではないかと考えますので、この医師の講師派遣における北播磨医療センターとしての基本的な、全体の医師の講師派遣ということに対して北播磨医療センターとしての基本の考えを伺いたいと思います。

以上、再質問といたします。

○議長（竹内修）

再質問に対し、答弁を求めます。

第2項目1点目に関して、事務局。

○管理部長（藤井大）

事務局に再質問いただきました第2項目の1点目に関するご質問で、そういう医師の講師を派遣する際に、基準、ルールなんかがあるのかどうかというご質問であるのですけれども、一般的にはこの派遣先との具体的な条件等の取り決めがあるわけではございません。ケース・バイ・ケースになってくるのですけれども、例を挙げて申し上げますと、例えば神戸大学へ講師を派遣しておりますが、もともと神戸大学とは、北播磨総合医療センター、もともと向こうから優秀な指導医を派遣しておりまして、それらの先生方が大学に戻って講師をされるということで、そういう強い協力関係の中で大学からの要請によって講師を派遣しておりまして、この条件等については大学からの依頼によるということで、大学の基準は持たれておりますので、派遣を受けられる大学の基準によっておるというのがまず1点。

それから、地域へも多く講師を派遣しておりますけれども、小野市の要請であったり三木市の要請であったり、それから地域の老人会や各種団体などからの依頼を受けて健康講座などへの講師を派遣しておるのですが、これは地域に根差した北播磨の病院でありますので、無償で講師を派遣しております。

それから、看護学校等、関西国際大学であったり播磨看護専門学校であったり、そういう講師派遣については、もともとその派遣する趣旨としましては、地域で、全国的にもですけれども非常に今看護師が不足する状況があつて、当医療センターにおいても、その不足する看護師の確保には非常に苦慮しております。そのような状況の中、病院の方針にもこの病院で医療人を育てるというような目標も掲げながら取り組んでおりますので、そういう趣旨からも学校からの要請に応じて講師の派遣を行っているところでございます。

条件等は、基本的には依頼元の基準によるということで、その基準も含めて依頼がありますので、それに応じておるということであります。1つ、関西国際大学について申し上げますと、当時、関西国際大学の看護学部が設置されたときに、三木市、企業団、大学との間で看護学科の設置及び運営に関

する協定書、それから、それに基づく病院との覚書を締結しておりまして、さまざま連携協力関係をうたっておるところでございますが、その中で、指導者の派遣については、企業団の業務に支障のない範囲内において企業団が大学に講師の推薦を行うとしておりまして、その報酬の額は大学の規定により大学が支給するというところで明文化されております。

なお、その講師となる医師については、一般的に大学の方の非常勤講師という嘱託書をもって向こうの講師の立場で講師に立たれるという状況になります。

以上、再質問に対するご答弁とさせていただきます。

○議長（竹内修）

次に、企業長。

1項目、1点目。それから、2項目に関しては、2点目、3点目、類似する質問かと思しますので、所見をお願いします。

○企業長（仲田一彦）

では、私から先ほどご質問いただきました3点についてお答えをさせていただきます。

まず、駐車場の確保ということでありまして、基本的な考え方というご質問であったかと思っておりますが、基本的には200台不足というものを解消するというのが当然の考え方でありまして、県有地でお借りしている無償貸与の話もあります。場合によっては引き続き無償貸与という可能性もあるかと思っておりますし、先ほど事務局から答弁させていただきましたとおり、立体駐車場を建設するという方法、周辺の山林を開発して駐車場を整備するという2つの案が今のところ俎上にのったというところではありますが、いずれにしろ、繰り返しになりますが、200台は必要と考えております。費用対コスト、また、時間的な時間軸も考えていかなければなりません。そうした観点から200台の確保について今検討を行っているというところでもあります。

そして2点目に、播磨看護専門学校への講師派遣について、3点目の講師派遣の基本的な考え方ということでもあります。

まず、3点目の講師派遣についての基本的な考え方につきましては、先ほど部長が申し上げたとおり、業務に支障のない範囲で講師派遣をしていくというのは基本的な考え方でありまして、ただ、先ほど議員ご指摘のとおり、ドクターの働き方改革、それも当然考えていく必要があるというふうには考えております。

播磨看護専門学校についての、本来は構成自治体で考えるべきではないかというご意見について、今後どうしていくのかということであろうかと思

ますが、講師派遣をされている医者が、派遣で行っている医師も、お話を聞いておりますと、やはり非常にやりがいを持って、これは自分たちがすべきだというやりがいを持って播磨看護専門学校に講師として派遣されているという状況もお聞きいたしておるところでございます。

私は、この北播磨医療センターの看護師の確保という観点も含めて、引き続き播磨看護専門学校、相手があることですが、引き続き講師派遣は必要ではないかというふうに考えております。

私からは以上です。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（竹内修）

10番、久後淳司議員。

○10番（久後淳司）

ご答弁ありがとうございました。

最後、もう一度企業長にお伺いしておきたいんですけども、医師の講師派遣についてでございます。先ほど、これからも支障のない範囲で派遣されていくということでした。播磨看護学校へも引き続き派遣されるというお考えというふう感じたわけでございます。

その前に、事務局の先ほどの答弁の中で、特に一定の派遣に際しての基準というようなものは設けてないというような答弁だったかと思えます。関西国際大学に関しましては、覚書がありまして派遣されているというようなことだったかと思えます。

これは、私の民間のそういう感覚から申し上げるんですけども、例えば播磨看護学校に関しても関西国際大学に関しましても、派遣されるとなると、申し合わせによって大学側の基準によって支給があるということだったかと思うのですが、その派遣された際の報酬というのは北播磨総合医療センターに入るのか、それとも医師の、派遣された本人に入るのかというのはちょっと分からないのですが、ただ、北播磨総合医療センターとして派遣されるということであれば、やはりその医師は北播磨総合医療センターとして、基準やルール等はなくとも、北播磨総合医療センターの医師として播磨看護学校なり神戸大学なりというところに出向していくということだと思えます。

そうなったときに、例えば基準やルール等ない中、単に看護学校のために派遣という形で医師の方々の時間を割いて行かれるのか、それともきちんと

ルールを決めて、例えば年間に、こういうときに依頼があった場合には、こういうふうには北播磨としては回答して行くというような手続を踏んで、そのための報酬はこういうふうになりますよというようなものを決めていくのかというところが、少し僕にしては気になるころではありますので、単純に協力要請ということだけで派遣していくことが望ましいのかどうかということころはちょっと考える余地はあるのじゃないかなということを思いますので、もう一度、そのあたりの今後の方向性というのをお聞きしたいと思います。

特に播磨看護学校に関しましては、構成自治体でないという部分もやはり検討する余地はあるのじゃないかなと私は個人的には考えますので、そのあたりを含めまして、今後、これからも派遣し続けていくということだったかと思うのですが、もう一度そのあたり、整理されて派遣というものに向き合っていくのかどうか、そこをもう一度伺いたいというふうに思います。

以上です。

○議長（竹内修）

再々質問に対し、答弁を求めます。

副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

再々質問にお答えをいたします。

基本的には、今、企業長の方からお答えしたとおり、やはり医療を取り巻く医師あるいは看護師、スタッフ、皆、お互いに近隣市も含めて協力し合っこの医療圏をどう守っていくか、すなわち何も小野市、三木市だけの問題ではなくて北播磨全体、あるいは北播磨を取り巻く多くの患者さんのニーズというのをどう捉まえて我々がその果たし得る役割をやっていくかということ、この医療という圏域を守っていくということについては、基本的に広域連携、協力し合うというこの理念は決して変わるものではないということであります。

ただし、今、議員の方からご指摘ありましたように、この一部事務組合室で企業団という経営をやつとるわけですよ。そういう経営という観点からいきますと、少なくとも我々は慈善事業をやつとるわけではないのです。企業団の命によって医師は派遣をされとるということでもあります。極端な言い方をすれば、いわゆるちょっとしたボランティア的な形での医師の個人の意思で動いておられます。例えば行く途中に交通事故に遭った場合は、これは公務でありますから。ということをお考えますと、少なくともやはり企業団の命によって派遣されとるわけでありまして、それに伴って医師個人が報酬として受け取る分と、企業団としてその対価、例えば講義を何項目か持つこと

によって、実際は、派遣される医師というのは優秀な医師が行くわけですが、それでもなお何十時間の事前準備をされているのです。つまり、コストという観点からいきますと、ちょっと行って1、2時間、1コマをやって帰ってくるということやなくて、それにはその何十倍もの時間と労力がかかっている。それは、この企業団に所属している、報酬を与えられている医師がやるわけですから、その対価は企業団に当然返されるべきもの、帰属されるべきものなのです。という厳しい言い方までは私は明快にはしておりませんが、今、企業長とも、企業団の中で本来報酬というのはどうあるべきなのか、やっぱりこれはきちっと決める必要があると。その上で、ここまでは派遣先に求めるけれどもこれはあえて留保するとか、そういうことをしないと、派遣する側もその意識がないし、派遣された側も、ずっと何十年もこんな形で来ましたという甘えの構造になるわけです。つまり、受ける側もその対価を受けて、我々はこの組織、専門学校なり大学なりが成り立っているという事実を認識しない限りは、そこには相手方も経営改善がないわけですし、こちらもそういう意識がないという、いわゆる企業感覚というのは全くナンセンスな位置づけになっているということです。その問題と先ほど申し上げた、最初に理念と申し上げたことをどう融合するかとは別であるということをはっきり認識しておかないといかんということです。

それと、播磨看護専門学校の方も、先ほど話がありましたように、構成市そのものが主体性を持ってあるべき姿をそういう形にしなきゃならないということは、当然、各専門学校は、これは加西病院、西脇病院、加東市民病院で成り立っておるわけですから、その医師たちも、当然自分たちが本来あるべき姿として自分たちが主体的に学校を守っていくというその意識なくして、何となくうまくいったということになれば、じゃ、大きな問題が何かあったときに、それが急に果たせなくなったときにはえらいことになったときですね。いや、実はそういうおんぶに抱っこにしてきた、その体質が甘えの構造でずっとやってきたということになるわけです。こういうなれ合い構造はお互いにとってよくないので、この問題は、今、企業団の方では、基本的に請求するとかしないとか、あるいは協力するとかしないとか、そういうはっきりしたことじゃなくて、本来はどうあるべきなのかということをやったりきちっと精査してルールをきちっと決めて、うちこれは免除するとか、当面の間、向こうで講師を派遣するまでの間、我々が当然面倒を見ていきましょうとか、そういうルールをきちっと決めるべきやということで、今、実は事務方の方ではその研究をいたしておりますので、その点をご理解いただきたいと思えます。

当初は、この病院ができたときはとにかくにもまずはここの医療圏をどうやって確保し、この設備を、医療センターをどうやって成功させるか、そのためにはあまり細かいことは言わないでまずはやってみようというので来たわけですから、この辺でしっかりと経営の本質である、36協定も含めてそうでありますけれども、人事管理の問題、それから病院の降格、昇格にかかわるような労務管理の問題、それから医師の派遣の問題、派遣に伴うコストの問題、それから、先方の方からそれに見合う対価として、何のためにやっているか、看護師を確保するという対価なのに、現実には看護専門学校、これは80名の定員の中で実際に来ているのはわずか15名そこそこ。そして看護専門学校はたった2名。じゃ、全体で百二、三十名の看護師を輩出しながら、実際北播磨医療センターに来ているのは20人以下と。これでボランティア的な形で派遣していいのですかという問題意識はやっぱり持たなければ、我々は病院を血税によって経営しているのですから、そこはしっかりと認識するためには一定のルールをつくるべきであると。これが基本的な企業団として考え方で、副企業長の考え方じゃないですよ、企業団としての基本的な考え方です。

以上であります。答弁いたします。

○議長（竹内修）

以上で久後議員の質問は終わりました。

次に、9番、吉田克典議員の質問を許可いたします。

9番、吉田克典議員。

○9番（吉田克典）

第18回、北播磨総合医療センター企業団議会定例会におきまして、通告に基づき、質疑並びに一般質問をさせていただきます。三木市議会、吉田克典と申します。

当院も5年が経過し、順調に業績を上げられ、医師や看護師をはじめとする医療スタッフが憧れる病院となってきているのは、関係する皆様の努力と理解をしてくださる小野・三木両市民のご理解のおかげであると思っております。収益的収支でも、入院・外来患者数の順調な稼働を受け、予算目標も達しています。そこで質問です。

まず初めに、第8号議案、平成29年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計決算の認定についてお尋ねいたします。1日平均患者数、平均単価、月平均診療収入、病床利用率、救急受入件数、手術件数が伸びている中、経費の水道光熱費が大幅に下がっているのは努力の賜物であると考えております。今回下がった要因と、どの項目で大きく下がっているのかのご説明を

お願いいたします。また、電気、ガス、水道、おのこの決算額をお示ください。

次に、昨今、全国的にごみの3R運動が進んできており、両市においても減量やリサイクル率の向上は課題であると思います。そこで、両市共同で運営している当病院においても、医療系廃棄物以外は取組むべき課題かと思っております。現状での取組と医療系廃棄物以外の企業ごみ処分の費用はどれぐらいかかっているのかのご説明をお願いいたします。また、医療系廃棄物の業者は、大手、県内5社あると思うのですが、選定方法とどのような契約になっているのかをご説明ください。

最後に、当病院は紹介率68.4%、逆紹介率90.1%と高水準を維持し、地域医療連携の推進が図られるなど、急性期医療を担う地域の基幹病院として機能を十分に発揮していると思いますし、これからも周りの市町村も含め、基幹病院である認知度が上がっていくと思います。そこで、さらなる健全運営のためにも、今後、関係市負担金等の見直しも行っていくことの検討や働きかけもしていく必要があると思うのですが、お考えをお聞かせください。

以上、1回目の質問とさせていただきます。

○議長（竹内修）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部長（藤井大）

第1項目、決算の認定についてお答えいたします。

まず、北播磨総合医療センター企業団の平成29年度決算は、1日平均入院患者数が、前年度と比較して入院で4.3人増の395.4人、外来で31.2人増の958.2人となり、順調に患者数が増加し、その結果、入院収益と外来収益を合計した診療収入が前年度から10億6,000万円、率にしますと8.5%の増となり、経常収支が約7,000万円の黒字と、2年連続の黒字を達成することができました。

ご質問にあります支出の光熱水費でありますけれども、光熱水費の決算額は1億9,319万円と、前年度に比較して670万円の削減となっておりますが、その削減となった主な項目は、電気料金で630万円の減、上下水道料金で63万円の減であります。その要因は、電気契約の見直しによる単価交渉と上下水道の井戸水利用を含めた使用水量の削減によるものであります。

また、ご質問の電気、ガス、水道の決算額ですが、電気代が1億5,532万円、ガス代が240万円、上下水道代が3,547万円となっております。

次に、第2項目、1点目、医療系廃棄物以外の廃棄物の減量及びリサイク

ル率の向上に対する取組についてお答えいたします。

まず廃棄物の減量の取組につきましては、できる限り余計なごみを出さないよう啓発するとともに、廃棄物の分別をきちんと行ってリサイクルに回せるように廃棄物処理に係るマニュアルを作成して取組んでいるところであります。

その中で、平成29年度のリサイクルの状況についてですが、機密書類を溶解処理してリサイクルを行った重量は年間で25.7トン。それから、段ボールのリサイクルを行った重量が23.7トンとなっております。これが、開院時の平成25年10月の1年間の数字と比較いたしますと、機密書類の量で言いますと65%の増。それから、段ボールの量で言いますと40%の増量というふうになっております。なお、現状においては、ごみの総重量の数字を把握していないためにリサイクル率という数字の算出は困難でございますので、ご理解をお願いいたします。

次に2点目、医療系廃棄物以外の企業ごみ処分の費用についてですが、年間の処分費は約565万円となっております。

次に3点目、医療系廃棄物の業者選定方法と契約内容についてお答えします。

まず業者の選定方法についてですが、医療系廃棄物の収集運搬を行うに当たって、必須要件となる特別管理産業廃棄物収集運搬業の許可を受けている事業者のうち、医療系廃棄物の処分が可能であり、医療系廃棄物の容器専用ホルダーを当院に貸与できる事業者を選出し、その後、選出した事業者からの見積もりを徴取して、最低価格を提示した事業者と契約の締結を行っております。

契約の内容につきましては、医療系廃棄物専用容器又は袋の1単位当たりの単価契約の方式によって行っております。それから、契約の期間につきましては、年度ごとの契約を原則としておりますが、事業者の業務履行に問題がない場合に限り延長できるということで、3年間を限度とした長期契約といたしております。

次に、第3項目、関係市負担金等の見直しの検討や働きかけについてお答えいたします。

当医療センターは、高度急性期医療の供給体制を整備し、地域の医療機関との連携を推進しながら、北播磨圏域における高度急性期医療の基幹病院としてその機能を果たしているところであります。また、平成29年度の地域別患者数を見ますと、三木市、小野市以外からの患者数が入院で41%、外来では34%を占めておりまして、この数字の増加がその病院の患者の重症

度の高まりや診療内容の充実による診療単価のアップにつながって2年連続の経常収支の黒字が達成できるなど、経営に大きく寄与している部分がございます。

そのような中で、近隣市への負担金の働きかけについては、もう一方で、現在の日本の医療制度がフリーアクセスということで患者が病気の治療でどの病院を選ぶかというのは自由になっておりますので、したがって、平成27年9月議会、また、昨年平成28年9月議会と、過去2回にわたり答弁いたしましたとおり、三木市民、小野市民以外の患者が当医療センターを利用されているからといって、そのうちの一部の自治体に対して公的負担を求めることは現時点では極めて困難な問題であります。これらは、人口減少社会において広域的な行政課題に取り組む中でどのようにしていくかということ複合的に検討すべき課題であろうと認識をしております。

一方、関係市負担金についてですが、平成28年度が全体で17億円、29年度、30年度がそれから1億円削減の16億円ということで、31年度以降の負担金は、高額医療機器や電子カルテシステムの更新計画との調整、また、安定経営に資する内部留保資金の確保などの必要があるために、引き続き16億円の繰出金をお願いしたいと考えております。

また、関係市の負担割合につきましては、両市で協議を重ねた結果、建設及び開設に関する事務に係る経費、すなわち初期投資は5対5ということで折半、それから、開設後の運営に関する経費は、人口比率等を参考に三木市と小野市が6対4ということで決定し、これは北播磨総合医療センター企業団規約に規定をされているものでございます。そして、医療制度の改正など医療をめぐる環境が著しく変化した場合は、関係市において当該負担割合について協議できるものとしていますが、現時点においてはそのような環境にはないものというふうに考えております。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（竹内修）

9番、吉田克典議員。

○9番（吉田克典）

細部にわたり、ご答弁ありがとうございました。

1点、企業長にご質問させていただきます。先ほどの中で、上下水道費が3、

547万円あるというご答弁やったと思うのですけれども、そして一方で、ごみの焼却費が565万円ということであったと思います。これは、上下水道代は小野市の上下水道を使用していて、ごみの方は三木市の方を使用していると思うのですけれども、こういうふうな観点からも、負担割合というのももう一度見直していくべき課題になってきているのではないかというふうに考えるのですが、そのあたりのご見解をお聞かせください。

○議長（竹内修）

再質問に対し、答弁を求めます。

企業長。

○企業長（仲田一彦）

関係市負担金の見直しということで、吉田議員には、平成27年、28年、そして今回と、3回目の質問というふうにお聞きをいたしております。先ほど答弁を申し上げましたように、負担割合を協議した時点から、三木市、小野市の人口構成に今のところ大きな変化がないという事実があります。先ほど事務局が述べましたように、医療をめぐる環境が著しく変化した場合には見直すということでありまして、現時点では医療をめぐる環境が著しく変化した状況にはないと考えております。ただ、議員ご指摘のとおり、私も三木市民の方から負担割合についてはいろんなご意見をお聞きさせていただく機会もあります。この医療をめぐる環境が著しく変化したときというのはおおむね人口構成だということに思っておりますので、繰り返しになりますが、現時点ではそういう環境にないことは理解をしておりますが、ただ、例えば何らかの一定の節目のときに見直すということも、時の小野市長、三木市長では考えるということも、そういうことも検討していったいいのではないかなというふうな思いも持っております。

以上です。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（竹内修）

蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

今、企業長が覚書に基づいて負担割合ということの答弁をさせていただいたんですけど、基本的にはそういうことでもありますけれども、私は、この企業団を経営するにおいて企業長とよく話をさせてもらっているのですけども、

まず大事なことは、これは小野市でも話題になっておりますし三木市でも話題になっていることは私も承知いたしておるんですけども、あまりこういう話が一人歩きしますとね。

要するに、当時、病院を取り巻く環境がどうであったかという一番大事なところの、こういう北播磨総合医療センターをつくったときの設立理念というのは、これは、言うたらいわゆる憲法的なものなのです。損か得かとかいうことではなくて、合理的であるかどうかの前に病院をどういう形で作るべきかという理念ありきだったのです。この理念に対して抵触するということになってくると、基本的な議論がものすごく変わってくるのです。すなわち、例えば、当時は小野市民病院は黒字でした。三木市民病院は100億の累計損を持っていました。

それからもう1つは、いわゆる医師の不足というのは共通でした。対極に立って日本で初めての公立病院の統合をやろうという、神戸大学も入れてです。大きな壮大なチャレンジをやった結果が袋井、掛川市ですね。それからあと、姫路も含めて柏原も含めてこういう動きになったわけです。そういう大きな壮大な理念の中にそれが構築されたという、ここをしっかりと市民、住民にやっぱり理解してもらわないといかんというのがあります。

それからもう1つは、負担割合等については負の連鎖をしてはならないということ。じゃ、患者数が少なくなればお互いに負担金が少なくなるという議論はまさに経営上は破綻になるということなのです。ですから、大事なことは、どうやって患者数も含めて、当初の目的であったその成果目標に対してそれぞれがどう努力しているかというもの。その結果をやっぱり重視しなきゃならないということでもあります。

それからもう1つは、その他の今水道とか下水とか、そういう話が出てきましたけども、そうしますと、根本的に投資金額がフィフティ・フィフティであったのがよかったのかとか、ここへ来る道路はどこが整備したのですかという話になってくると、これは先ほど申し上げたように理念に抵触する話になってくるのです。

だから、この種の論議について、議員さんもこの病院はどういうプロセスをして理念より生まれ出たのかということをしつかりと認知していただいて、それを市民、住民に徹底的にそういうことを説明してほしいと思う。でないと、じゃ、医療センターへ来られる道路整備の負担金はどうあったのかとか、あるいは投資の200億円に対する負担割合フィフティ・フィフティがどうであったかと、こういう議論になるわけです。私は、基本的にはそういう議論は不毛の議論であって、ですから、基本的にはこういう話はまずはこの

病院が2つの市だけではなくて、先ほど来申し上げておりますように、この地域における医療圏のトップランナーとして医療圏を守るために対極に立つと。この理念をもう一度思い起こしていただきたいということでもあります。これをなくしてこれをやりますと色々な議論になってくるので、私としては、厳しくそれは皆さん方に認識をしていただきたいと思います。

以上、答弁というよりは意見として申し上げておきます。

○議長（竹内修）

以上で吉田議員の質問は終わりました。

次に、5番、堀元子議員の質問を許可いたします。

5番、堀元子議員。

○5番（堀元子）

三木市議会、三木新党の堀元子でございます。

それでは、発言通告書に基づいて一般質問を行います。

当医療センターの裁判事例についてお伺いいたします。当医療センターが平成25年10月に開院してこの10月で約5年が経過しようとしております。平成29年度の決算では、1日当たりの平均患者数も入院で395.4人、外来で958.2人と前年度を上回り、医業収益も前年度を上回っております。

第18回企業団議会総会では、医療過誤についての裁判の報告がされておりますが、当医療センターでは、開院以来、何件の裁判事案があったのでしょうか。現在係争中の案件も含めまして、その内容と事例についてお尋ねいたします。

以上です。

○議長（竹内修）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部長（藤井大）

医療センターの裁判事例についてお答えをいたします。

まず1点目の、開院以来、裁判事例の件数は合計2件となっております。その2件とも現在係争中となっております。

なお、このたび議案に提出しております損害賠償の決定、和解の案件は、裁判に至る前に相手方と和解をしたものでございますので、この2件には含まれておりません。

次に、2点目の裁判中の事案2件の内容については、現在係争中のためにその詳細についてはお答えすることができませんが、双方とも平成28年に発生した事案で、それぞれ主に手術後の管理の過失の有無を争うもの、それ

からもう1つは、治療方法の選択の説明義務違反の有無を争うものとなっております。

当医療センターとしましては、2件とも当院の過失はないものと主張をいたしております。

以上、答弁といたします。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（竹内修）

5番、堀元子議員。

○5番（堀元子）

それでは、ただいまのお答えにつきまして、事務局に再質問をいたします。

今回報告がありましたものは、裁判に至る前の協議の段階で和解ができたということでございますよね。

質問させていただきたいのは、普通、開業医の場合ですと、万一訴えられたときのために保険というものに加わるわけなんですけれども、当医療センターの場合はどうなっているのかということをお尋ねします。

【「議長」の声あり】

○議長（竹内修）

事務局、どうぞ。

○管理部参与（平田和也）

当医療センターにおきましても、万が一の医療事故に備えまして損害保険会社と契約を交わしております。

以上です。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で堀議員の質問は終わりました。

次に、8番、河島三奈議員の質問を許可します。

8番、河島三奈議員。

○8番（河島三奈）

小野市議会の河島三奈でございます。

議長から発言の許可をいただきましたので、私の方からは2項目、8点について一般質問をさせていただきます。答弁はいずれも事務局にお願いをい

たします。

第1項目、小児救急について。

1点目、受入れについて。開院から現在までの小児救急の受入実績数はどのくらいでしょうか。また、受入れを拒否した数はデータとして残っておりますか。あれば、その理由等もお伺いをいたします。

2点目、小児救急の受入れの考え方について。小児救急は、夜間、休日に必要になることが多く、対応に苦慮するところではあると思いますが、子育て世代、特に幼児を育てている保護者には必要不可欠なところになります。北播磨総合医療センター内もさることながら、市内開業医でも小児科の医師の数は少なく、いざというときは神戸の病院や加古川の病院へ行かなければならないことが多くあります。加古川ならまだ近場かもしれませんが、神戸に行かなければならないともなると親の負担はとて大きくなくなっていきます。

また、小野市の場合ですけれども、広報の裏に当番病院カレンダーとして休日救急の当番医などを決められておりますが、時間が21時までとなっておりますので、もう少し長くあけていただければと市民の方からもお声が多く聞こえてまいります。全国的にも小児救急で来院する子供などは軽症であることが多いというデータも出ておりますし、親や子供が早く安心できるためには、とりあえず受入れて様子を見る、手に負えなければより高度な病院へ回す、軽症なら親に説明してすぐに帰すというはっきりした経過が必要ではないかと考えます。

とりあえず受入れなど無責任なことはできないという医療関係者側からの意見もあるとは思いますが、小野市も三木市も子育てには力を入れて取組まれている市です。我が子が急に病気になった、そのときに医療体制が安心できるものであることは必須に値する条件だと思いますが、小児救急についての考え方をお伺いいたします。

第2項目、看護師の確保対策について。現在、全国的にも看護師の不足は大きな問題で、病床数があっても看護師の数が確保できないとの理由で患者を受入れられないなどの課題が目立つようになっていると感じております。それは、北播磨総合医療センターでも例外ではないのではないかと考えます。そこで、次の6点についてお伺いをいたします。

1点目、現在の看護師の人数は何人でしょうか。また、その数は北播磨総合医療センター現在の理想数として充足しているのでしょうか。

2点目、1年間に退職する看護師の人数は何人くらいでしょうか。

3点目、必要とする看護師を確保するための採用計画はどのようになって

いますか。

4点目、北播磨地域の看護師の養成機関である関西国際大学及び播磨看護学校からの近年の採用状況はどのようになっていますか。

5点目、関西国際大学の看護学生には奨学金を出しております。北播磨総合医療センターでの採用に関して、その効果はどのようなものであると分析されておりますか。

6点目、北播磨総合医療センターでの看護師の実習生の受入れについてでございますが、受入依頼元とそれぞれの人数の推移はどのようなものになっておりますか。

以上、ご答弁をお願いいたします。

○議長（竹内修）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部長（藤井大）

第1項目、1点目、小児救急の受入れについてお答えいたします。

平成25年10月の開院から本年7月末までの小児救急の受入実績数は累計で7,821人、1か月当たりで言いますと約135人となっています。

受入れを拒否した件数は、累計としてのデータはありませんが、本年7月の状況で確認いたしますと、三木市及び小野市の消防から、救急受入要請について受入要請数が両消防合わせて22件、そのうち受入れしたものが18件で、受入れできなかったものが4件となっています。受入れできなかった理由としましては、専門外疾患、ベッド満床などであります。

また、当医療センターの小児救急については、原則かかりつけ医からの紹介や消防署からの救急要請による2次救急体制をとっていますが、当医療センターで治療継続中の方も含めて、患者さんからの直接電話により受けることがあります。本年7月における患者さんからの連絡について、小児科領域で受入れできなかった件数は全部で9件で、その理由は、医師不在、開業医受診を勧めるとなっております。

次に2点目、小児救急の受入れの考え方についてお答えします。

小児救急につきましては、小児科医不足から圏域の公立病院や医師会が連携して小児救急の輪番体制で診療を行っています。具体的には、平日及び土曜日は開業医を中心とし、日曜、祝日は休日救急当番医を設けて1次救急を受入れ、当医療センターや西脇病院及び加東市民病院は2次救急を担当し、救急車搬送患者や開業医などからの重症紹介患者を受入れしています。

当医療センターは、月曜日と、それから水曜日から金曜日までの合計4日

間、17時以降24時までの2次救急に対応しています。また、土、日に関しては、当院は第1、第2、第3、第5の日曜日の昼間を担当しています。

北播磨医療圏における小児救急の体制としては、小児救急に携わる医師不足の現状の中で、1次救急、2次救急についても対応できない空白の日、それから時間があるのが現状でございます。

そこで、ご質問の小児救急についての考え方ですが、議員のご発言にありましたように、とりあえず受入れをして様子を見るということができればよいのですけれども、現スタッフの状況では日常の診察等への影響などを考えますと、そのような体制がとれません。限られた医師、看護師の中で、真に入院が必要となる重傷患者の医療を確保するとともに、小児科医不足が社会問題化する中で、医師に過度な負担がかかることによりさらに小児科の医師不足が進むことも、それを防ぐことも一方では必要であり、現在の体制は地域の小児救急医療を確保するためには極めて有効なものであろうというふうに考えております。

周辺の地域を見ますと、神戸市や阪神間など一部の地域では、こども急病センターなどを運営して1次救急に対応して、入院等が必要な場合に2次救急病院等へ紹介するシステムが構築されている地域もあります。兵庫県の地域医療構想においても、当北播磨の医療圏における小児救急の課題に対する施策として小児救急輪番制の堅持、それからその拡大に向けた継続協議とあわせて、1次救急体制を強化するための広域の子ども救急センターの整備検討などがうたわれ、空白の生じない1次・2次救急の構築を目指すとされていますので、そういった体制が確保されることが望ましいと考えています。

当医療センターとしましては、引き続き小児救急医療体制の中で地域の医療機関や医師会、また、県立のこども病院や神戸大学病院と緊密に連携しながら最適な小児救急医療が提供できるように取組んでまいりたいと考えております。

次に、第2項目の1点目、現在の看護師人数とその理想数についてお答えいたします。

平成30年9月現在、常勤の看護師は、人数は498人となっています。また、当医療センターは若い看護師が多く、産休や育児休業者も多い状況で、それらを除いた実勤務者数はうち454人となっており、その人数で病棟等の運営を行っているところであります。

当面の看護師採用計画では、引き続き7対1看護体制を維持することを大前提に、あわせてベッドの運用休床が一部ありますので、4階東病棟や緩和ケア病棟、HCU病棟のフルオープン、また、がん相談支援センター等の本

格稼働のための必要看護師を今後増員していく必要がございます。

看護師の理想人数については確定した人数は持っていませんが、育児休業者数等の状況を勘案しながら決定していく必要があり、おおむね病棟が全てフルオープンした際の看護師必要数は約560人と考えています。

次に2点目、1年間に退職する看護師の人数についてお答えいたします。

退職者の人数については、年度により多い年、少ない年がありますが、平成28年度と平成29年度とも退職者は57人となっています。

次に3点目、看護師の採用計画についてお答えいたします。

1点目でも申し上げましたとおり、看護師の採用計画については、現在の職員数をもとに今後の退職予定者数や、それから育児休業等の人数を勘案して、さらには運用休床病棟の稼働目標や新たな事業の計画等を総合的に勘案して決定していますので、その状況によって常に人数の見直しが必要なものであります。

現在の計画では、平成30年9月現在、常勤の看護師が498人在籍していますが、来年の31年4月には24人増の522人を見込んでいます。また、その4年後の平成35年4月には、現状から62人増の560人を計画しているところです。

次に4点目、関西国際大学、播磨看護専門学校からの採用状況についてお答えいたします。

まず、関西国際大学からの採用状況であります。平成29年の大学の第1期生の卒業から、平成29年度は15名の採用、平成30年度の4月には18名を採用し、そして、来年の平成31年4月の採用予定は現時点で16名を合格決定しています。

次に、播磨看護専門学校からの採用状況については、平成25年度が8名、26年度が7名、27年度4名、28年度5名、29年度4名、30年度4名を採用し、そして、来年平成31年度の採用予定は現時点で2名を合格決定しています。

これらを合計いたしますと、北播磨総合医療センターが開設した平成25年度の採用から来年31年度の合格決定まで、関西国際大学からは合計で49名の採用となり、これは当医療センターの新卒採用者全体の15.7%に当たります。同様に播磨看護専門学校からの合計は34名の採用となり、新卒採用者全体の10.9%に当たります。

次に5点目、関西国際大学の奨学金の効果についてお答えいたします。

議員ご発言のとおり、全国的に看護師の不足は大きな問題であり、それぞれの医療機関にとっては、いかに看護師を確保するかが常に課題となっております。

ります。特に急性期病院においては、病床の稼働や必要な医療を提供するために7対1以上の看護体制を維持する必要がありますので、相当数の看護師を必要としています。そのような中で、関西国際大学の看護学科設置に当たり、大学と当医療センターとの連携に関する覚書に基づいて看護師養成と看護師確保等の目的で奨学金制度を創設いたしました。

関西国際大学の第1期生卒業の平成29年4月から来年の31年4月まで、この3年間で見てみますと、当医療センターの新卒看護師数が合計で155人、そのうち関西国際大学の奨学生が36人の採用となっており、率にいたしますと全体の23.2%を関西国際大学の奨学生が占めておりまして、看護師確保対策として一定の効果があるものと考えております。

また、企業団独自の奨学金運用も行っておりますが、その奨学生の採用も、その3年間で見ますと、合計30人、全体の19.4%を占めており、独自の分と関西国際大学の分を合わせますと合計で66人を奨学生によって採用しておりますので、全体の42.6%をこの奨学金制度によって看護師確保を行っている状況がございます。今後も効率的な奨学金制度の運用によって、必要な看護師確保につなげていきたいと考えております。

最後6点目、看護実習生の依頼元とその受入人数の推移のご質問でございますが、看護学生の実習の主な依頼元と、それから、平成26年度から平成29年度までのそれぞれの実習生の受入人数について、その人数は、受入日数を乗じた延べ人数を各年度ごとに申し上げます。

看護学生の実習生の主な依頼元は4校ありますが、まず関西国際大学からの実習生が、平成26年度から順に、延べ人数ですが900人、3,189人、3,218人、3,198人となっております。それが29年度実績です。それから次に、播磨看護専門学校からの実習生が、平成26年度から順に958人、843人、849人、775人となっております。また、神戸常盤大学からの実習生が、平成26年度から順に511人、479人、503人、343人となっております。最後に、兵庫大学からの実習生の受入れが、平成26年度から順に394人、245人、187人、165人となっております。そのほか少数なものとして、看護協会や大学院生などで認定資格取得のための病院実習等も受入れを行っております。

以上、答弁といたします。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（竹内修）

8番、河島三奈議員。

○8番（河島三奈）

詳細なご答弁をありがとうございます。

それでは、各項目につきまして、幾つかずつ再質問をさせていただきたいと思えます。

まず第1項目なんですけれども、こちらは事務局にお願いいたします。小児救急とって特化して今回聞かせていただきましたが、体制であったり課題であったり、これからの取組であったりというのを答弁いただきましたけれども、私の周りといいますか、オフィシャルな場であり、そうでもない場合も全部含めてですけれども、やはり小さい子の小児救急をなかなか受入れてもらわれへんかったというような感想なり意見なりが、お声を多く聞いておまして、でも、それは体制とか、先ほども聞かせていただいていますけれども、イメージの問題なのかなとずっと考えておりました。

病院のホームページであり、病院で行っているミニ講座であったり、病院フェスタであったりというところで、その小児救急の受入れ、体制、課題、これからの取組であったりなどをどんどん病院の方から発信していく必要があるのではないかなとずっと思っておりまして、機会としては、先ほど挙げましたように病院フェスタであったりとか、下の会計の横でやっていますようなミニ講座であったり、そういう細々とした機会を捉えて知識として言ったらどうか、語弊があるかもしれませんが、小児救急の受入れに関してとか、そういうことに関してはこうやってずっとやっていますよ、それを保護者なり市民なりに伝えていく努力というのは必要なのではないかとずっと思っておりまして。

そこで、体制とか課題、取組というのは主に知識というところになると思うんですけれども、それを市民に情報としての知識として浸透させていくための工夫ですよ。そういうのを具体的な策であったりとかを行っていくような予定とか、そういう計画とかはあるのですかということをお聞きしたいと思います。

次は、第2項目の看護師確保のところなんですけれども、ここは2点ばかりお聞きしたいことがありまして、1つ目は事務局にお聞きしたいことが、これは実習生の受入れのことなんですけれども、先ほど6点目でお答えいただいた数字が、延べ人数とはいえものすごい数であるなど実感しておまして、受入れる実習生というのは学生でありますので、指導をする看護師さんが絶対要ると思うのですけれども、すごい数ですから、それに対して支障は

ないのですかということをお聞かせさせていただきます。

通常業務に関するプラスアルファの何かがあるか、その実習生を受入れるときには必要になってくる、指導する側としては、それは、通常業務に何の支障もないのかとか、早い話が大丈夫なのですかということをお聞かせいただきたいと思っております。

もう1つ、同じ項目でありまして、実習生の受入れに対する基本的な考え方というのを伺いたいのですけれども、これは企業長の方にお伺いしたいと思っております。

再質問としては以上です。よろしくお願いたします。

○議長（竹内修）

再質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○理事（松井誠）

再質問の1項目めの小児救急の関係で、取組についての市民への周知とございますか、そういったことについて工夫であったり、具体的な予定、さらに周知をしていく予定はないかというふうなことでございますが、現段階で具体的にこういった形で周知を進めていくというふうな予定は現在のところございません。ただ、答弁で申し上げましたように、小児救急医療と申しますのは、医師の負担軽減ということが一番社会的にも大きな問題となっております、1次救急、それから2次救急をいかに連携して機能を分担しながら切れ目のないそういう体制を地域で構築していくかということが重要であるというふうに考えております。

そういう中で、当医療センターは、ご存じのように2次救急という形で開業医さんからの紹介でありましたり、それから、消防からの救急車要請、受入要請であったりと、こういったところを担うというふうになっているわけですが、そういう中で、時間帯によって開業医さんもあいてないときもあるじゃないかというふうなことが実際には課題になってくるんだろうと思っております。

そういうときに、特に市民の方々には、機会を捉えていろいろと周知をしていく必要があると思っておりますので、企業団のホームページ等でも機会を捉えて周知はしたいと思っております。特に先ほど申し上げましたように、1次救急と2次救急の、どうしてこういう体制になっているのかといった医師の負担軽減のようなこともご説明が必要でしょうし、一方で、できるだけ市民の方々には、時間内と申しますか、開業医さんのあいておられるときにできるだけ早く子供さんの様子を見ながら早期の受診をしていただくというふうなこと

ですとか、それからまた、小児の救急の電話の相談をやっています。いわゆる#8000番ですとか、それから北播磨の小児救急の医療相談等もありますので、そういったことも活用いただいて本当に救急受診が必要なのか、それともあしたの外来でもいいのかとか、それから、場合によっては小児科医でなくて外科医とか耳鼻科とかいった小児科医以外が対応しないかん、そういった疾患もお母さん方にとっては大変心配な状態でかかれることもあると思いますので、その辺も含めて、そういった相談というものを利用していただくと適切な受診機会というのを得られる、また、医療機関の紹介もしていただけるといったこともあると思います。

こういったことを何らかの形で、病院としてもホームページの中では救急というふうなコーナーを病院のページに持っていますので、そういったところでお伝えするようなこともしていきたいというふうに考えています。

それから、一方ですけれども、北播磨の県民局のところでいきいき情報のホームページにおきましても、今言いましたような小児救急、特に夜間、休日の上手なかかり方というのですか、そういったページも情報として出ています。

そういう中で、先ほどの電話相談の活用ですとか、それから医療機関の紹介、それから、かかりつけ医を持つというようなことなどもPRがしてありますので、そういった情報も含めて、小児救急の全体の情報を行政としても各種取組の中で積極的に市民の方々に広報していただけると病院としても助かるのではないかなと。患者さんにとってもそういった情報、より必要な情報が得られやすくなるのじゃないかなといったように考えていますので、そういった行政の努力もしていただくとさらに理解が進むのではないかというふうに考えます。

以上、再質問の答弁といたします。

○議長（竹内修）

第2項目について。

事務局。

○管理部長（藤井大）

第2項目の看護師の関係の事務局への再質問にお答えします。

質問は、実習生、看護実習生の受入人数が非常に多くて、受入側で通常の業務に支障がないのかということでのご質問やったと思います。そのあたりの心配をいただきまして、まずはありがとうございます。

一般的に当医療センターでの実習生の受入れについてちょっとご説明いたしますと、当医療センターでは、看護学生に限らず、医学生であったり薬剤

師であったり、臨床検査技師であったり放射線技師、理学療法士等々、医療技術職の学生の実習も広く受入れを行っております。それぞれに決まった受入定員とか人数を決めておるわけではないのですけれども、受入れの要請があった場合に、受入部署の状況とその意向によって受入れを決定しているところでございます。

看護学生の実習の受入れについては、当医療センターではそういった専門の部署を設けておりまして、それが看護部にキャリア開発支援室というところがあって、それは当然受入れの実習の総括的な役割と、それから、非常に多くの看護師の採用を行いますので、新人看護師の教育であったり、また、もっと専門的な看護師の人材育成であったりを担っておる部署でございます。

受入れを行っておりますその看護部の状況を申し上げますと、まず、当院のように、急性期の入院患者の措置や入退院が非常に短期間で多く行われますので、措置も指示が変わることもありますし、非常に多忙な状況で病院で動いておるわけです。その一方で、毎年採用する多くの新人看護師の教育、指導にも力を入れておりますので、病棟でそういう一定の人数を受入れながら教育を進めておるわけですが、そういう状況の中、非常に忙しい状況にあるろうというふうに思います。

しかし、病院も医療人の育成ということで目標を掲げながらさまざまな実習を受入れしておるのですけれども、そういうのも力を入れておりますが、まず優先すべきは患者さんの治療、入退院されますので、命を預かっている患者さんの治療、看護がまずは優先しますので、全体として幾らでも看護師の実習を受入れできるかということは、そういうものでもないというのも一方ではございます。そのあたりは、病院の中の状況を見ながら、その要請にどれだけ応えるかというのは判断していくということで、逆に言えば、受入れ可能な人数の枠の中で受入れを行っておるということになります。

以上、再質問に対するお答えとさせていただきます。

○議長（竹内修）

次に、企業長。

○企業長（仲田一彦）

実習受入れの基本的な考え方ということで、先ほど事務局から答弁をさせていただきましたが、医療人の育成という大きな目的があります。そして、受入れ可能な中でということが基本的な考え方になるわけでございますが、やはりこれは、当然北播磨総合医療センターでありますから、この三木市、小野市、両市のことを、両住民のことを考えていくのは当然であります。それ以上にやっぱり医療全体のことも考えていかなければならない。そういう

うことを考えますと、看護師不足の中でこの医療センターで実習を受入れることによってより優秀な看護師が輩出されるということが私は大事ではないかなと思っております。そして、もう一方では、できる限りやはり北播磨医療センターにも実習後、就職してもらえらるようにとということも必要だと思っております。そうした観点から、今後も優秀な看護師をこの当医療センターに就職させてもらえらるよう、受入先にも引き続きお願いをしていきたいという思いでございます。

以上です。

○議長（竹内修）

答弁は終わりました。

再々質問はありますか。

以上で河島議員の質問は終わりました。

以上で通告による発言は終わりましたので、これにて質疑並びに一般質問を終結いたします。

これより討論に入ります。討論については、通告がありませんので、これを終結いたします。

これより、報告第1号及び第2号の専決処分を承認することについて採決を行います。

お諮りいたします。

報告第1号及び第2号の専決処分を承認することにご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

ご異議なしと認めます。よって、報告第1号及び第2号は原案のとおり承認されました。

次に、第5号議案、北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定についてから第9号議案、損害賠償の額の決定及び和解についてまでを一括して採決をいたします。

お諮りいたします。

第5号議案から第9号議案について、原案のとおり可決、認定することにご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

異議なしと認めます。よって、議案第5号から議案第9号は原案のとおり可決、認定されました。

次に、第10号議案の監査委員の選任に同意することについて採決を行い

ます。

第10号議案の監査委員の選任に同意することに賛成の議員はご起立をお願いいたします。

【賛成議員起立】

○議長（竹内修）

起立全員と認めます。よって、第10号議案は同意することに決定いたしました。

以上で本日の日程は終わりました。

今期定例会に提出されました案件は、ただいま全部議了いたしました。

<副企業長挨拶>

○議長（竹内修）

この際、蓬萊副企業長のご挨拶がございます。

蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

第18回北播磨総合医療センター企業団議会定例会の閉会に当たりまして、一言お礼とご挨拶を申し上げます。

議員各位には、病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定のほか、計8件の議案につきまして慎重にご審議をいただき、いずれも適切にご決定を賜りましたことに厚く御礼を申し上げます。

さて、費用等徴収条例の一部改正、初診選定療養費を5,000円、これは税抜きということになりますけども、それにつきましては、議員各位におかれましても既にご認識されていることとは存じますが、これは2025年度問題を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けての病院の役割分担を明確にする、すなわち大病院とそうでない病院とをきちっと分けていきたいと思いますという、これは国の政策であるというようなことですね。こういう機能分化を推し進めるものと考えられます。

特にこれは、三木市、小野市、両市とも、広報等で1,000円が5,000円になるということにつきましてはもう2回にわたって広報していますが、一番大事なものは、何でこんなに高くなるということは必ず出てきます。これは、国の制度としてこうなっているのだということの認識というのは、意外に広報の中にも強調されておるのですが、私がいろいろな人からの質問がありましても、なかなかそういうようなご認識はないと。せっかく大きい病院ができたというのにどうして初診に1,000円が5,000円になるのよと。これは、今後もずっと議員の皆さん方にもそういうようなお声かけがあると思いますが、このときは、病院の役割分担が変わってきたのだということと、

国の制度としてそうなったのであって北播磨総合医療センターが勝手にこういうことを決めたのではないと、かみ砕いてぜひともご発信をしていただきたいなど。これはお願いでございますが、ひとつよろしくお願いを申し上げたいと思うところであります。

そういうことであります。こういうことは、当医療センターの急性期病院としての役割がますます逆に大きくなっているという証明でもあります。逆にそれだけ期待される急性期病院ということが明確になってきたということでもあります。

そういうことを当医療センターも認識しておかなければならないことにはもう1つあります。400床以上の病院が大病院に区分されるということになったこと。そして、もう1つは、北播磨保健医療圏域内に存する実は400床以上の病院はこの医療センターのみであるということでもあります。こういう認識をやはりともに市民、住民とも共有したいと。私たちは、病院の機能を特化しながら役割分担を明確にしながら、開業医と、それから中堅の病院と我々大病院との役割分担を明確にして、結果としてこの地域の医療の質を上げていくということであろうと思います。

当医療センターは、平成25年10月の開院以来、北播磨地域を守る核として、安全で質の高い医療を提供し、まさにマグネットホスピタルという機能を担ってまいりましたが、今後は、名実ともにその機能が要求されることを自覚しなければならないと思います。そして、そのニーズに的確に対応し、広域的な役割を担っていかなければならないということは先ほど申し上げたとおりであります。

当医療センターが北播磨地域において果たすべき役割は数多くありますけれども、その中で最も重要とされる役割の1つが医療人の育成ということにあります。要するに、医療は、住民、市民にとって患者のためにやっぱり治療をするというのは第一目的であります。もう1つは、対極に立った場合は、やっぱり医療人をどうやって育成していくか。結果として、その育成された医師が必ずやこの病院に再び戻ってくると。そういう機能をこの病院は有しているのだということでもあります。

当医療センターでは、既に新専門医制度に対応した医師確保のために、臨床研修センターの設置とか、あるいは今度新たに新宿舍棟の整備もやっています。また、奨学金制度等によって看護師の育成等に積極的に取り組んでおります。

そして、先ほどの話の中で、駐車場が非常に不足しているということで、今、いろんな角度で検討していることを答弁させていただきましたけれども、

というよりは、先般も実は北播磨の中で会議がございまして、知事に直接私の方からもそういう要望をさせてもらいまして、県有地であるこの地域を県から無償でも有償でもという言い方はいろいろあったんですけども、ぜひともということで、大体200から300台ぐらいの新たな駐車場を設置するには、はっきり言いまして知事は同意をされていると、こういう認識であります。ぜひとも関係部局で話を進めてほしいということでもあります。

ただ、だといって、それがいいかどうかということについては、先ほどの答弁にありましたように、しっかりと費用対効果を考えて、それが一番望ましいのかどうか。やっぱり無駄なお金は使われたくないということでもありますから、それはしっかりとした上に、やはり一番望ましいということであればその選択をしたいというのが先ほど企業長からのご答弁だったということでもあります。これは急を要します。そういうことでもありますので、早急に進めてまいりたいと思います。

2025年の先にある2040年問題、高齢者人口がピークとなって労働人口が減少して、自治体の半数が消滅の危機に直面すると言われるこの時代を迎えることを見据えますと、医療人材の確保、育成というのは、地域医療、住民の生活を守っていく上でまさに必要不可欠であります。

2040年問題に対しては、いろいろ言われているとおり、これからクラウド化や、あるいは人工知能、AIの活用等によるスリム化とか圏域の連携による対応が議論されているところでもありますけども、最終的には、医療はやっぱり人でなければできない仕事という認識をまず持たなければいかんと思いますし、そういうことでは人材を集中させなければなりません。

本日、医師やあるいは看護師の確保、育成に係る議案についてご審議いただいたところがございますけども、当医療センターとしましても覚悟を持ってこの問題に取り組んでまいりますので、議員各位におかれましても、引き続き、ご指導、ご鞭撻をいただきますようお願いするとともに、北播磨総合医療センターの将来の姿を見据えたご支援をお願いしたいと考えております。

最後になりましたが、今期定例会に賜りましたご精励に感謝を申し上げますとともに、ますますご健勝で、両市の市政発展のためにさらなるご活躍を祈念申し上げ、閉会のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

<閉会>

○議長（竹内修）

副企業長のご挨拶は終わりました。

お諮りいたします。

これにて閉会して、ご異議はありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（竹内修）

ご異議なしと認めます。よって、第18回北播磨総合医療センター企業団議会定例会はこれをもって閉会をいたします。

<議長閉会挨拶>

○議長（竹内修）

閉会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

今期定例会に付議されました案件は、専決処分に係る報告2件と、「北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の一部を改正する条例の制定について」のほか、計6件の議案をご審議いただき、大変重要な定例会でありました。

議員各位には、会議中、慎重なるご審議をいただき、適切、妥当なる結論を得て、ここに滞りなく議了できましたことは、企業団の運営のため誠に同慶に存じますとともに、各位のご精励に対しまして、衷心より深く感謝を申し上げる次第でございます。

また、企業長をはじめ当局各位におかれましては、誠意あるご答弁をいただきましたことに、感謝を申し上げます。

非常に厳しい残暑が続いておりますが、議員各位におかれましては、くれぐれも健康にご留意をいただき、ますますご活躍されますとともに、北播磨総合医療センターのますますの発展をご祈念申し上げまして、閉会のご挨拶といたします。

本日は誠にありがとうございました。

<閉会> 午後4時54分

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

北播磨総合医療センター企業団議会

議長 竹内 修

会議録署名議員 河島 三奈

会議録署名議員 吉田 克典