

第 1 2 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 2 7 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
第 5 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団個人情報 保護条例の一部を改正する条例の制定に ついて	H27.9.3	可 決
第 6 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団の一般職 の職員の退職手当に関する条例の一部を 改正する条例の制定について	H27.9.3	可 決
第 7 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	H27.9.3	可 決
第 8 号 議 案	平成26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	H27.9.3	認 定

第 1 2 回（平成 2 7 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 1 2 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 2 7 年 9 月 3 日（木）午後 2 時開会

- | | | |
|-------|---------------------------|---|
| 第 1 | 仮議席の指定について | |
| 第 2 | 北播磨総合医療センター企業団議会議長選挙について | |
| 第 3 | 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 4 | 議席の指定について | |
| 第 5 | 会議録署名議員の指名について | |
| 第 6 | 会期の決定について | |
| 第 7 | 第 5 号 議 案 | 北播磨総合医療センター企業団個人情報保護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の一般職の職員の退職手当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 | 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 1 0 | 第 8 号 議 案 | 平成 2 6 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 |

◇ 出席議員

1 番	初 田 稔	2 番	加 島 淳
3 番	岡 嶋 正 昭	4 番	中 尾 司 郎
5 番	内 藤 博 史	6 番	小 林 千津子
7 番	藤 原 章	8 番	堀 元 子
9 番	吉 田 克 典	10 番	前 田 光 教

◇ 欠席議員（なし）

◇ 説明のため出席した者

企業長	藪 本 吉 秀	副企業長	蓬 萊 務
理事	藪 本 耕 一	管理部長	松 井 誠

◇ 職務のため出席した議会事務局職員

事務局長 田 中 一 樹

主任 森 田 眞 規

主査 藤 井 伸 晶

◇ 議 事

○議会事務局長（田中一樹）

それでは、失礼をいたします。本企業団議会の招集をいたしましたところ、議員の皆様方にはご多用のところご出席を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、本日は企業団議員改選後、初めての本会議でございますので、僭越ではございますが、事務局で最初の進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

まず、地方自治法第107条の規定に従いまして、議長が選出されるまでの間、年長の議員が臨時の議長の職務を行うことになっておりますので、本日の出席議員中、小林千津子議員が年長議員でございますので、小林議員に臨時議長の職務をお願いいたします。

それでは、小林議員、臨時議長席へお移りください。

【臨時議長 小林千津子議員 議長席に着席】

<開会> 午後2時

○臨時議長（小林千津子）

ただいま、ご指名をいただきました小林でございます。地方自治法第107条の規定に基づきまして、最年長故に臨時議長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、ただいまから、第12回北播磨総合医療センター企業団議会定例会を開会いたします。

<企業長 挨拶>

○臨時議長（小林千津子）

この際、藪本企業長の挨拶がございます。

藪本企業長。

○企業長（藪本吉秀）

皆さん、こんにちは。企業団議会の定例会の開会に当たりまして、ご挨拶を申し上げます。

まだまだ残暑が厳しい日々が続いておりますが、ようやく空の青さにも秋の気配が感じられるころとなつてまいりました。

そのような中、本日、第12回企業団議会定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様におかれましては、公私ご多用の中をお繰り合わせの上、ご参集賜り、ここに開会の運びに至りましたことに対しまして改めて深く感謝を申し上げる次第でございます。

また、議員の皆様には、地域医療の充実のために日々ご精励をいただいておりますことに深く敬意をあらわす所存でございます。

当医療センターでは、平成25年のオープン以来、地域の中核病院として、またマグネットホスピタルとしての機能を果たすべく、さまざまな取組を行ってまいった次第でございます。

昨年度は、当初予定を8か月前倒しした中での一般病棟フルオープン、また急増する手術件数に対応するため手術室を増設、あるいは北播磨初の最先端手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入など、さまざまなことに取組んできた次第です。

今年度は、4月に新たに腎臓内科の常勤医が着任し、入院診療を開始いたしております。また6月からは、これまでの地域連携の実績が評価される中、兵庫県から地域医療支援病院の承認を受け、この9月からは北播磨初の緩和ケア病棟の本格的運用も開始することになっておるわけでございます。

また、開院以来、医療人の育成にも精力的に取り組んでまいり、年間100名を超える医学生の見学を受入れ、現在15名の初期研修医が勤務いたしております。

なお、医療技術をテーマに公開研修会を毎月開催する中で、地域の医療人材のレベルアップにも貢献してきております。

そのような中でございますが、4月以降、入院、外来患者、特に入院の患者数でございますが、当初見込んでおりましたよりも落ち込んだ傾向が続いており、年間収益では約5億円近い減収が、今のままで推移するならば見込まれる状況となっております。

一方において、費用では、病棟のフルオープンで増員した職員の人件費というものが増加しており、まだその初期流動ということもございます中で、それに見合った収入増の効果が完全には出てきていないことなどから、今後非常に厳しい経営状況の中でのかじ取りというものが予測されるところでございます。

このような中で、10月から3年目がこの医療センターとしてスタートとなるわけでございます。これまでの取組をさらに継続、拡大し、職員が一丸となって一層の収支改善に取り組んでまいりますとともに、この病院が持っております総合的かつ高度な医療機能を十分に発揮し、地域の医療ニーズに応えてまいる所存でございます。

どうか議員各位におかれましては、ますますのご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。開会のご挨拶とさせていただきます。

<開議>

○臨時議長（小林千津子）

これより、本日の会議を開きます。

日程に入る前に先立ち、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、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ので、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、その他の報告については、議会事務局長からご報告をいたします。
事務局長。

○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>

○臨時議長（小林千津子）

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。

<日程第2 北播磨総合医療センター企業団議会議長選挙について>

○臨時議長（小林千津子）

日程第2、北播磨総合医療センター企業団議会議長選挙を行います。

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、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○臨時議長（小林千津子）

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、臨時議長が指名することにしたいたしたいと思います。これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○臨時議長（小林千津子）

ご異議なしと認めます。よって、臨時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議長に3番 岡嶋正昭議員を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま、臨時議長が指名いたしました岡嶋正昭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】

○臨時議長（小林千津子）

ご異議なしと認めます。よって、岡嶋正昭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岡嶋正昭議員から、就任のご挨拶がございました。

<議長 岡嶋正昭議員 挨拶>

○議長（岡嶋正昭）

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。衷心より感謝と御礼を申し上げますとともに、その責任の重大さを痛感している次第でございます。

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、誠心誠意努力いたす覚悟でございます。

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して、誠に簡単ではございますが、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す。

○臨時議長（小林千津子）

以上をもちまして、私の職務は終わりました。皆様方のご協力に対しまして、深く感謝申し上げます。

それでは、議長席を交替いたします。

【臨時議長 小林千津子議員 議席へ。議長 岡嶋正昭議員 議長席へ】

<日程第3 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（岡嶋正昭）

それでは、議事を継続いたします。

日程第3、北播磨総合医療センター企業団議会副議長選挙を行います。

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、これにご異議あ

りませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

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が、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

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1番 初田稔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初田稔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（岡嶋正昭）

ご異議なしと認めます。よって、初田稔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初田稔議員から、就任のご挨拶がございました。

<副議長 初田稔議員 挨拶>

○副議長（初田稔）

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ますとともに、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、岡嶋議長のもとで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ことと存じますが、格別のご支援、ご鞭撻を賜りますようお願いを申し上げます。就任のご挨拶といたします。

どうもありがとうございました。

○議長（岡嶋正昭）

それでは、初田稔議員、副議長席へお移りください。

【副議長 初田稔議員 副議長席へ】

<日程第4 議席の指定について>

○議長（岡嶋正昭）

日程第4、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いたしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

ご異議なしと認めます。

議席は、先ほど仮議席として指定いたしました席を議席と指定いたします。

<日程第5 会議録署名議員の指名について>

○議長（岡嶋正昭）

次に、日程第5、会議録署名議員の指名であります。

会議録署名議員は、議長より指名いたします。

2番 加島淳議員、9番 吉田克典議員、以上2名にお願いいたします。

<日程第6 会期の決定について>

○議長（岡嶋正昭）

次に、日程第6、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ます。これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

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7～10、第5号～第8号議案>

○議長（岡嶋正昭）

次に、日程第7、第5号議案、北播磨総合医療センター企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定についてから、日程第10、第8号議案、平成26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までを一括して議題といたします。

藪本企業長から提案理由の説明を求めます。

【「議長」の声あり】

<企業長 提案理由説明>

○議長（岡嶋正昭）

藪本企業長。

○企業長（藪本吉秀）

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3件、予算議案1件の、合わせて4件となっております。

まず、条例議案のうち、個人情報保護条例の一部改正につきましては、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、いわゆるマイナンバー法でございますが、この法律が平成27年10月5日から施行されることに伴い、所要の改正を行おうとするものでございます。

次に、一般職の職員の退職手当に関する条例の一部改正につきましては、厚生年金保険法等の一部を改正する法律の施行により、職員の退職手当に関する条例案が改正され、これに準拠して、所要の改正を行おうとするものでございます。

次に、病院事業の費用等徴収条例の一部改正につきましては、平成27年9月1日から緩和ケア病棟開設に当たり、入院料の施設基準により普通個室の使用料を無償化する必要があること、また特別個室の使用料についても、広域的な利用により稼働率の向上を図るために見直しが必要と判断し、このたび所要の改正を行おうとするものでございます。

最後に、昨年度の平成26年度会計の決算認定につきましては、法律の定めるところにより、監査委員の意見をつけ、議会の認定を得ようとするものでございます。

以上でございますが、議案の詳細な内容につきましては、ただいまより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、貴重なるご審議の上、適切なるご決定を賜りますようお願い申し上げます。

【「議長」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

それでは、まず第5号議案、北播磨総合医療センター企業団個人情報保護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。

この議案は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下「番号法」と申し上げます）が、平成27年10月5日から施行されることに伴い、番号法第31条において、当該公共団体に対し、番号法の趣旨を踏まえた必要な措置を講じるよう定めていることから、北播磨総合医療センター企業団個人情報保護条例の一部を改正しようとするものでございます。

第1条では、「特定個人情報」と「保有特定個人情報」の定義を追加し、「保有特定個人情報の提供の制限」の規定と関係する条項等の改正をしています。

第2条では、「保有特定個人情報の利用の制限」の規定を追加し、また、個人情報の開示の請求をできる者の規定等を改正しています。

第3条では、「情報提供等記録」の定義を追加し、新たに「情報提供等記録の利用の制限」の規定とそれらに関する条項等の改正をしています。

なお、この条例の第1条の施行日を平成27年10月5日とし、第2条の施行日を平成28年1月1日とし、第3条の施行日を番号法附則第1条第5号に掲げる規定の施行日とするものでございます。

次に、第6号議案、北播磨総合医療センター企業団の一般職の職員の退職手当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。

改正の内容は、第6条第2項中の傷病の定義として適用上位法の変更で、「地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）第84条第2項」とありますのを、「厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）第47条第2項」に改めるものでございます。

なお、兵庫県市町村職員退職手当組合においても、同様の改正を既にされているところであります。

なお、この条例は平成27年10月1日から施行しようとするものでございます。

次に、第7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。

改正の内容は、まず別表第2の3、緩和ケア病棟特別個室の使用料において、三木市又は小野市に住所を有する者は「1万5,000円」、しない者は「1万8,750円」としているものを、三木市又は小野市に住所を有する者、しない者にかかわらず、一律「7,000円」に改めるものでございます。

また、別表第2の4、緩和ケア病棟普通個室の規定の項を削ることで、普通個室を無償化するものでございます。

なお、この条例は公布の日から施行し、平成27年9月1日から適用しようとするものでございます。

次に、第8号議案、平成26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、説明いたします。

別冊の決算書類の12ページをご覧ください。決算の金額は、千円単位で申し上げます。

事業の報告といたしまして、昨年6月に7階西病棟48床、本年2月に7

階東病棟50床をオープンし、アの業務状況に記載のとおり、入院患者数は、延べ12万2,540人、1日平均335.7人で、外来患者数は、延べ20万6,713人、1日平均847.2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、87.2%となりました。

収支の状況は、収益的収支では、消費税抜きで経常収益は125億4,409万7,000円、経常費用は129億5,822万6,000円で、差引経常収支は、4億1,412万9,000円の損失となり、これに特別収支を加えた本年度の純損益は、4億2,250万8,000円の損失となりました。

次に、ページを戻っていただいて、2ページをご覧ください。

1の収益的収入及び支出ですが、収入は、表の上段、中ほどですが、税込決算額126億2,566万2,000円でございます。支出は、3ページの中ほどですが、税込決算額131億7,367万2,000円となっています。

次に、4ページ、5ページをご覧ください。

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7億8,898万2,000円でございます。支出は、同じく中ほどの、税込決算額13億304万3,000円となっています。

なお、表の下に記載のとおり、資本的収入額が資本的支出額に不足する額5億1,406万1,000円は、損益勘定留保資金により補填いたしました。

続きまして、8ページをお願いします。欠損金処理について、説明いたします。

欠損金につきましては、5,547万3,000円全額を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。

以上、提案説明といたします。

○議長（岡嶋正昭）

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、発言を許可します。

7番、藤原章議員。

【「議長、7番」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

7番、藤原章議員。

○7番（藤原章）

小野市の藤原章でございます。

初めて企業団議会の議員にならせていただきまして、初めて質問をさせて

いただきます。どうかよろしくお願いいたします。

それでは、座って失礼をいたします。

発言通告書のとおりでございますが、2項目について質問をさせていただきます。

まず第1項目は、議案第5号についてでございますが、本条例の改正は、いわゆるマイナンバー制度の施行に対応するための処置と理解しております、それはそれでいいというふうに思うんですが、2点お伺いをいたします。

1点は、マイナンバーの使用についてでございますが、本企業団ではマイナンバーを何に使用されるのかお伺いをいたします。

2点目は、その第10条の2あるいは3の中で、利用目的以外の目的には使用しないということがしきりに言われているわけですが、この利用目的とは何なのかをお伺いいたします。例えば条例第8条の個人情報取扱事務の目的というものもありますが、これと同一のものなのか、あるいは別のものなのかをお伺いしたいと思います。

それから、続きまして第2項目でございますが、医療保険制度改革への対応についてでございます。国では、今国会で医療保険制度改革法が成立をしたというふうに思っております。その内容は、今回は非常に多岐にわたっておりまして、医療制度や住民の生活に大きな影響を及ぼすというふうに思いますので、2点お伺いをいたします。

まず第1点は、改革法の改定内容でございますが、多様な改革がされているというふうに思うんですが、医療機関あるいは患者にとって影響の大きいと思われる改定内容がどういうものがあるのか、少し総合的にお教えをいただきたいというふうに思います。

2点目は、その中で特に次の3点について、当センターとしてはどう対応されるおつもりなのかお伺いをいたします。

第1点は、入院時の食事療養費の見直しでございます。第2点は、紹介状なしで大病院を受診する場合の定額負担の導入でございます。第3点は、患者申出療養、仮称だそうでございますが、の創設でございます。特にこの3点について、どう対応されるおつもりかお伺いをしたいと思います。

以上でございます。

○議長（岡嶋正昭）

質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

それでは、お答えをいたします。

まず、議案第5号についてのお尋ねのうち、1点目のマイナンバーの使用について、本企業団ではマイナンバーを何に使用するのかでございますが、法により、マイナンバーの利用については3つの分野に限定して利用することとなっています。1つ目として、社会保障分野で年金、雇用保険、児童手当、生活保護、介護保険などの事務となっています。2つ目として、税分野で確定申告、支払調書、源泉徴収などの事務となっています。3つ目として、災害分野で被災者の生活支援金の支給などの事務となっています。

そのうち、本企業団で利用するマイナンバー制度の分野は、社会保障分野の職員の年金、雇用保険、児童手当などの事務と、税分野の職員等の支払調書、源泉徴収などの事務を想定しています。

具体的な事務として、関係行政機関へ提出する書類で指定された書類、例えば税務署に提出する職員の源泉徴収票などがありますが、これらについては、必ず個人番号を記入しなければなりません。あわせてこのような個人番号を記入して関係行政機関に提出した書類は安全に保管し、必要が無くなれば廃棄する等の管理事務が発生いたします。

次に2点目、「第10条の2」の「利用目的」とは何か、条例第8条の「個人情報取扱事務の目的」とは別かについてですが、今回の改正の目的は、個人番号が個人情報保護条例の個人情報に該当するが、それ以外の個人情報と比べて強力な個人識別機能を有することから、個人番号をその内容に含む個人情報を特定個人情報として、従来の個人情報よりもさらに厳格な保護措置を講じようとするものでございます。

したがって、保有特定個人情報の利用の制限を規定している第10条の2の利用目的は、当院が利用する社会保障分野及び税分野に限定したものを指します。

一方、条例8条第1項第2号に規定する「個人情報取扱事務の目的」の「目的」とは、社会保障分野及び税分野に限定せず、あらゆる個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別される事務に利用することを目的としています。

次に、医療保険制度改革への対応についてのお尋ねのうち、1点目、改革法の改定内容について医療機関と患者にとって影響の大きいと思われる改定内容はどういうものがあるかについてでございますが、医療機関と患者にとって影響が大きいと思われる改定内容がありますが、患者さんへの直接的な影響としては、平成28年度及び平成30年度に段階的に入院時の食事療養費等が引き上げられます。

また、平成28年度から、紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入、及び、仮称であります。患者申出療養として、患者からの申し出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みが創設されます。

医療機関への影響としては、県による地域医療構想の策定後、同構想と整合性が図れるよう、医療費適正化計画を見直すこととなっています。

この見直しに合わせて、平均在院日数や後発医薬品の使用割合などの指標が見直されます。また、看護基準等の厳格化による急性期病床から回復期病床等への転換促進などを進め、医療費適正化計画と整合を図りつつ、医療費の総額抑制を図るための診療報酬などが行われることが考えられます。

次に2点目、医療保険制度改革への対応についての1点目の入院時食事療養費等の見直しの対応についてですが、入院時食事療養費等の見直しにつきましては、現在、食材費として負担をいただいている入院時の食事代について、調理費相当額を負担を求めるとして、一般の所得の方については、現行の1食260円の負担が、平成28年度には360円に、平成30年度には460円に段階的に引き上げられます。

また、住民税非課税世帯など、低所得者の負担は据え置かれることとなっています。

これらの患者様への対応につきましては、負担額の増加に係る趣旨を十分に周知し、円滑な導入を図ってまいりたいと考えています。

次に、2点目の紹介状なしで大病院を受診する場合の定額負担の導入の対応についてですが、紹介状なしで大病院を受診する場合の定額負担の導入については、外来の機能分化を進める観点から、平成28年度から紹介状なしで大学病院などの特定機能病院及び500床以上の大病院を受診する場合は、原則として定額負担を患者に求めることとなっています。なお、定額負担の額は、例えば5,000円から1万円などが考えられるとされていますが、金額については、今後検討するとされています。

当医療センターは、この定額負担の対象施設ではないため、義務的に定額負担を求めることはありません。

ただし、現在、200床以上の病院には、紹介状のない初診患者さんに対して、それぞれの病院が独自に一部負担を請求することが認められています。

これを、初診時選定療養費といい、現在、当院では1,080円をいただいています。これについては、かかりつけ医との地域連携推進の観点からも、制度を存続してまいりたいと考えています。

次に3点目、患者申出療養の創設の対応についてですが、患者申出療養は国内の未承認の医薬品等を迅速に保険外併用療養として使用したいという患

者のために、患者からの申し出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みです。

具体的には、国内で初めて患者申出療養の医療の実施を患者が希望する場合は、臨床研究中核病院又は患者申出療養についての窓口を有する大学病院などの特定機能病院に申し出を行い、これを受けて、臨床研究中核病院が国に申請をして、審議機関による審議を経て、承認された医療を実施することとなります。

また、患者が既に承認された患者申出療養の実施を承認医療機関以外の医療機関で希望する場合は、患者から申し出を受けた当該医療機関が臨床研究中核病院に申請をして、審査を受けて、承認された場合に、協力医療機関として当該医療を実施することとなります。

そこで、当院での対応としましては、院内掲示等により制度に係る周知を図るとともに、患者様からの相談を受けた場合、当該制度を十分に説明してまいりたいと考えています。

なお、現時点では、運用の詳細が決まっていませんが、適宜必要な情報を取り入れて適切に対応してまいります。

以上、答弁といたします。

○議長（岡嶋正昭）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長、7番」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

藤原章議員。

○7番（藤原章）

ありがとうございます。

それでは、2点ほど再質問をいたします。

まず、第1項目ですが、マイナンバーの使用について、基本的に今のご答弁では職員を対象にしたものというふうにお聞きをいたしました。今のところ当然そうなんだろうというふうに思いますが、このマイナンバー制度は本国会でも既に範囲が拡大をされて、預貯金とか、忘れましたが、そういうところに拡大をされました。この間のいろんな報道を見ますと、例えば医療内容といいますか、そういうものにも将来拡大するということが言われておりまして、少し私は危惧をいたしておりますが、そういうふうになりますと、例えば患者の番号収集といいますか、そういうことをここでするようになるのかな、どうかなという疑問がありまして、その辺は将来のことですので少

し分かりにくい側面があると思いますが、予測されましたらお答えをいただきたいと思います。第1項目はそういうことです。

それと、第2項目については、これは企業長にお尋ねした方がいいんでしょうか、ちょっとよく分からないですが、3つ目の患者申出療養ですが、これは、私はいわゆる混合診療ということで、かなりお医者さんの中でもいろんな反対があったりとか、そういう話を聞くことがありますし、何か今度の審議の中でも、例えば安全性の問題とか、保険未承認の薬を使うとか、いろいろ出てくるんでしょうから、そういう問題が起こるとか、あるいは基本的にはお金持ちと貧乏な人との医療格差が起こるのではないかと、そういういろんなことが言われているわけで、私は少しこれは慎重に対応すべきではないかという思いがありますが、企業長が判断されるかどうかよく分かりませんが、企業長のお考えがあればお伺いしたいと思います。

以上、2点です。

○議長（岡嶋正昭）

再質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

再質問にお答えをいたします。

マイナンバー制度の中で、医療機関への利用ということが想定されて、そうした場合に医療機関の方でこういった番号を収集することになるのかといったことですが、将来的に厚生労働省では診療報酬の改定が予定されている平成30年4月を目途に医療機関と健康保険組合などのシステム連携を進めた上で、マイナンバー制度を利用することが検討されているというふうに伺っています。これは、カルテや診療報酬明細などの医療情報に番号制度を導入して、税と社会保障の共通番号のシステムと医療関連のシステムを連動させることによりまして、医師等が個人の診療結果ですとか、処方薬の情報を共有することによって、二重の投薬とか検査とかを避けることができます。こういったことで、医療費の抑制につながるということが期待されていると伺っています。

こういった中で、患者さんの番号といいますのは、現在のところどういうふうになるか分かりませんが、基本的には各個人の健康保険の中にそれぞれマイナンバーが示されるものと考えています。そうしますと、医療機関では必ず保険確認をいたしますので、その段階でその番号をお聞かせいただいて、利用するというふうなことが1つのシステムになるのではないかと現在考えています。

以上、答弁いたします。

○議長（岡嶋正昭）

藪本企業長。

○企業長（藪本吉秀）

マイナンバーの関係につきましては、将来的に、今、管理部長が答えましたけれども、いわゆる医療費の抑制というふうな観点から、国の制度の1つの流れとして将来的な法改正がある中で、いわゆるカルテ統合的なものが行われてくると。そういったことも一部では言われておりまして、あとの患者申出療養と同じことになるわけでございますけれども、基本的にはやはり国の制度という形の中で、当院としても対応をしていくものはしていかなざるを得ない、このように考えております。

私への問い合わせの患者申出療養につきましては、先ほども管理部長がお答えしておりますけれども、国内で承認されていない医薬品等を迅速に保険外の併用の療養として使用をぜひともしたいんだと、そういう患者様の思いに応えるために、患者様からの申し出を起点として新たな保険外の併用療養の仕組みということ、こういうことが医療制度改革の1つの中で、国の制度改革の中でうたわれてきておるわけでございます。これをめぐってのいろいろな医師会のお考えとか、医師のそれぞれの考え方、いろんなことがあるわけでございますけれども、先ほど申し上げましたように、当院としてどのように対応していくのかということになりますと、国の制度として決まったものに対してはその制度内容どおり対応していかなざるを得ない、それが我々の公的な機関としての定められた宿命、義務ではないかと、このように考えている次第でございます。いずれにいたしましても、患者様とよくお話をさせていただく中で、適用、運用を図ってまいりたい、このように思っております。

○議長（岡嶋正昭）

以上で藤原議員の質問は終わりました。

次に、6番、小林千津子議員の質問を許可します。

【「議長、6番」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

小林千津子議員。

○6番（小林千津子）

6番の小林千津子でございます。議長のお許しをいただきましたので、3項目につきまして質問をさせていただきます。

平成25年10月の開院以来、多くの市民が北播磨総合医療センターを利用しています。平成26年度の決算においては、1日平均の入院患者数が3

35人、外来患者数が847人と報告がありました。大変多くの方々が高度急性期医療や専門的な医療を受けており、医療センターの充実は市民にとりまして大変心強いことでもあります。また、本年2月に7階病棟がオープンして、予定の一般病棟440床が全て開設されました。入院体制が整い、いよいよ本格的な運用が始まり、これまで以上に多くの入院患者が見込まれます。さらに、医師数も本年4月には120人となっているとお聞きいたしました。医療スタッフも充実し、北播磨の中核病院として、ますます期待度が高まっています。

一方で市民の声として、診察に行くと待ち時間が長く、診察が終わっても、また会計で長く待たなくてはならないとの声があることも事実でございます。開院以来もうすぐ2年となる中で、さらに運営上の改善を進めていただき、今後ますます北播磨医療センターが充実し、名実ともに地域の医療の核となって発展するよう応援していきたいとの思いで、3項目について質問をさせていただきます。

1項目、地域医療連携について。北播磨総合医療センターは本年6月26日に県から地域医療支援病院の承認を受けましたとの報告がありました。この地域医療支援病院は地域のかかりつけ医を支援し、専門外来や入院、救急医療など地域医療の中核を担う体制を整えた病院であり、医療の提供や施設の共同利用、研修の実施等地域医療の充実を図る病院として、県下で現在30施設が承認されているとのことです。地域医療支援病院となった当医療センターが地域の中核病院としてその機能を果たし、地域完結型の医療を確立するためには、より一層地域の医療機関との連携強化が必要ではないかと考えます。今後の地域医療連携について、どのように取組まれるのかお伺いをいたします。

第2項目、救急医療の充実について。北播磨総合医療センターでは、医療機能として国の医療上の重点項目である4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）の対策に加え、救急医療、小児医療、周産期医療の7つの対策を充実、強化し、安心安全の医療を提供するとしています。その中でも私は特に救急時における病院の対応について、市民の要望が強いのではないかと思います。突然の体調不良や子供の発熱、また事故やけが、さらに一刻を争うような事態も起こりますので、その充実は市民の生活に大きな安心を与えます。そこで、次の3点についてお伺いをいたします。

1点目、救急医療に当たる医師など、院内における医療スタッフの受入体制はどのようになっているのか。2点目、救急患者の受入状況について。三木市及び小野市、両市以外の地域の開院以来の推移はどうなっているのか。

3 点目、三木市及び小野市の救急事案と北播磨の受入状況について。

3 項目、積極的な情報発信について。このように、大変立派な病院が整備され、神戸大学からも多くの医師が着任され、医療スタッフが充実し、また職員の方々も本当に献身的に頑張っている中で、先進的な医療や充実した緩和ケア病棟などの医療機能が市民の方々に徐々に浸透してきていますが、両市の広報や病院のホームページ、その他あらゆる機会を捉えて、より積極的な情報発信が必要ではないかと思います。現在、どのように情報発信をされているのかお伺いをいたします。

以上、3 項目について質問させていただきます。

○議長（岡嶋正昭）

質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

まず、地域医療連携について、今後の地域医療連携についてどのように取組まれるのかについてですが、当院では、紹介患者中心の医療の提供、また、高度な救急医療の提供、地域の医師が施設を共同利用できる体制、地域の医療従事者に対する教育の提供などの実績が認められ、先ほどもお話にありましたように、6 月に地域医療支援病院を取得することができました。

これを機に、より一層、地域の医療機関との連携を強化し、北播磨の急性期医療の中核病院としての役割を果たしていく必要があると考えています。

そのため、関係医師と担当職員が地域の医療機関などに出向き、当院ができる最新医療の情報提供などをPRするとともに、医師同士が顔の見える関係づくりに努め、安心して急性期医療が必要な患者様を当院に紹介していただけるよう取組んでまいります。

そのほか、年に6 回発行しています医療機関向けの広報紙「地域医療連携室だより」により、当院の特色ある専門的な治療や先進的医療などさまざまな情報を発信していくことを考えています。

さらに、現在実施している地域の医療従事者を対象とした研修会などもより積極的に行い、充実した教育体制を構築し、地域の医療機関との連携を深めてまいります。

次に、救急医療の充実についてのお尋ねのうち、1 点目の救急医療に当たる医師など、院内における医療スタッフの受入体制はどのようになっているのかについてですが、救急患者の受入体制としましては、平日の午前8 時30 分から午後5 時までは、基本的に救急医2 人と研修医3 人及び看護師5 人

が救急室に勤務をしています。また、疾患によって、他の診療科の医師に応援を求めることがあります。

一方、夜間、休日などの時間外については、救急対応スタッフとして、内科系、外科系、神経系の3人の医師及び研修医2人に、看護師3人、薬剤師、検査技師、放射線技師を加え、11人が当直体制をとっています。

さらに、小児科では、開業医からの紹介入院などを受入れるため、火曜日と一部の土曜日を除き、24時まで当直をしています。

また、これ以外にも、救急患者の症状によっては、病棟当直医師やICU当直医師が救急診療をサポートする体制や、緊急手術等に備えた看護師当直や宅直制度による呼出体制を整えています。

次に、2点目の救急患者の受入状況について。三木市及び小野市、両市以外の地域の開院以来の推移はどのようになっているのかについてですが、救急患者の受入状況は、救急科の受診患者及び時間外診療患者数で見ますと、開院から本年7月末までの累計で延べ1万2,617人となり、1か月当たり570人となっています。

このうち、三木市が約32%、4,014人、小野市が約37%で4,607人、それ以外が約32%で3,996人となっています。

推移としましては、平成25年度、平成26年度、平成27年度の月平均で見ますと、三木市は、174人、191人、171人となり、小野市が224人、204人、204人、その他が188人、180人、178人となっています。

平成25年度に小野市の患者が多いのは、旧小野市民病院が医師会との連携で休日の一次救急を輪番で担当していた経緯があり、統合後の半年間は経過措置として当院が休日の一次救急を引き受けていたことによるものでございます。

次に3点目、三木市及び小野市の救急事案と北播磨の受入状況についてですが、平成26年の救急事案と当医療センターへの受入状況を見ますと、三木消防では、3,225件の事案があり、そのうち、約28%に当たる897件を当院が受入れ、また、小野消防では、1,982件の事案があり、そのうち約44%に当たる869件を当院が受入れています。

三木市消防と小野市消防の受入率に差がありますが、三木市においては、救急告示病院が3病院ございます。小野市では、当医療センターを除くと救急告示病院は、栄宏会小野病院のみとなっていることなど地域の医療事情の差によるものというふうに考えています。

次に、積極的な情報発信について、現在どのように情報発信をされている

のかについてですが、病院事業を経営する上で、医療機能の充実は必要不可欠なことであるとともに、その情報発信についても同様に重要であると考えています。

当医療センターの情報発信の方法としましては、当医療センターのホームページをはじめ、利用者向けの院内広報紙「ほほえん d e 北播磨」を年4回発行しております。

また、両市の広報紙に、当医療センターの情報を随時掲載していただくとともに、それぞれ年1回特集を組んでいただいています。

その他の情報発信としましては、市民公開講座、出前講座、外来ミニ講座を随時開催し、毎回たくさんの市民に参加していただいています。

また、病院フェスタを年1回開催し、手術室体験ツアーなど、医療スタッフが身近な医療の疑問に答える形で、当医療センターの医療機能などを説明しています。

さらに、本年度は積極的な情報発信を事業目標の1つとしており、当医療センターのホームページをリニューアルし、9月中にアップをする予定です。

以上、答弁といたします。

○議長（岡嶋正昭）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長、6番」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

小林千津子議員。

○6番（小林千津子）

それぞれにご丁寧にご答弁をいただきましてありがとうございます。

2点、事務局に再質問をさせていただきたいと思います。

1点は、救急医療についてであります。たしか昨年の救急患者、6,594人とお聞きしたように記憶をいたしておりますが、多くの市民が夜間や休日の時間外診察の要請についても対応していただいております。今後とも消防署との連携を深めていただきまして、そんなことはないと思うんですが、救急患者をほかの病院にというようなこともお聞きしたこともございますので、今後ともより積極的に対応していただきたいと思います。今後の救急医療の取組について伺いをいたしたいと思います。

2点目は、ただいま事務局からホームページについてということ、掲載をするというような答弁がありました。私もホームページも見させていただい

ておりますが、ホームページには外来診療日程が掲載されておりますし、診察医も出ておりますが、実際の外来の診療においては、急な休診や医師の交替によって診療予定に変更が生じ、患者さんが病院に行って初めて分かるんだというようなこともお聞きしたことがあります。そこで、これらの情報をもっとタイムリーに情報発信をできるようなことができないかということを事務局のお考えをお聞きいたしたいと存じます。

それから、今、三木、小野の各市の広報にも載せていただくというようなお話をさせていただき、事務局からも答弁がございましたが、ちょうど小野につきましては、9月号に医療センターのPRが4、5ページにわたりました。年配の方につきましては、やはりこのように目視をして確認をするということはとても大事なことであり、医療センターのPRにもなるかと思いますので、病院のことをよく知っていただくというのが第一でございますので、ぜひとも積極的にPRのほどを要望し、私の再質問2点で終わらせていただきたいと思います。お願いをいたします。

○議長（岡嶋正昭）

再質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

再質問にお答えをいたします。

1点目の救急の関係で消防署との連携を深めて、救急事案を断るとかいったことがないようにといったことも含めて、救急の医療の積極的な取組といったことのお尋ねでございますが、これに関しましては、三木市と、それから小野市、それから北播磨の消防で当院の救急のスタッフと消防署のスタッフが年に2回、連絡会を実施しています。今年も6月に開催をしまして、各消防から2ないし4名の職員と当院の医師はじめ看護師6名が出席をして、緊急時の課題、それから救急収容に関する確認事項、また心肺停止の患者様などの受入のときの対応、こういったことの情報交換を行っています。また、医療関係者を対象とした救急の講習会の開催を当院のスタッフと消防関係者で年に3回程度当院で実施をしています。さらに三木市と小野市の消防職員の救急救命士の研修を当院の手術室を使って、年間に5人程度、1人が30回程度の気管挿管の実習を行います。こういったことも消防と連携をしています。これらのことを継続することによって、消防の職員と私どもの救急の職員、またドクターが顔の見える関係をつくりながら、救急事案の受入が円滑に行われるように、より一層の連携強化を図ってまいりたいというふう

に考えています。

それに加えて、一般の患者さんへの救急の受入に関しまして、現在のところ、本来二次救急医療という形で入院を中心にした比較的中等度の重症者について対応をしてまいりましたけれども、本年の7月から病院長の方より、一次救急についてもやはり対応を積極的に行っていかなければならないというふうな指示がありまして、現在、一次救急と思われるケースであっても、受入を積極的に行っております。

また、加えて、8月からは、救急診療をお断りした事例等について、電話等の内容を記載した電話連絡用紙というのを院長まで供覧をして、そして救急診療のお断りがなぜ医療センターとして本来受入れられなかったのかといった事例の検証を十分にするというふうな取組をしております。これらの取組を徹底して、より積極的でより適切な救急診療を行ってまいりたいというふうに考えています。

それから、もう1点のホームページの関係で、休診とか、それから医師の交替とかいったことについて、できるだけタイムリーな情報を出せないかといったことでございます。ホームページのリニューアルでございますが、現在、まさに取組んでいるところですが、患者様の見られるコーナーのところでは、外来の診療日程とか、それから入院の案内、またお見舞いの案内など、より見やすくタイムリーな情報を提供したいというふうに考えています。ご指摘の現在、休診とか代診についてのお知らせができていけませんので、このたびのリニューアルの中で休診、代診のご案内のページを設けて、情報を日々更新して、積極的に新しい情報が提供できるようなシステムを考えてまいりたいと思います。

また、最後になりますが、両市の広報につきましても、これまで以上に積極的に医療センターの方から情報を提供して、市民の皆さん方により新しい今現在の病院の取組んでいる情報が伝わるように取組んでまいりたいと思います。

以上で、答弁といたします。

○議長（岡嶋正昭）

藪本企業長。

○企業長（藪本吉秀）

先ほどの答弁に補足をさせていただきます。

まず、救急という関係でございますが、冒頭で私が挨拶をさせていただきました。今現在、入院患者、特に4月以降の3か月間が入院の計画というのを患者さんの病気の計画というのがいいのかどうか分かりません、言葉が不

適切でしたら許していただきたいんですが、非常に大きく落ち込みました。そういった形の中で、やはり病院の収益の大勢を占めるのが入院でございます。入院に結びついてくるのには紹介という形もありますし、やはり救急というものも、ある意味おろそかにできない。議員がご指摘のように、非常に重要な分野になってきております。

そのような中で、救急をめぐる環境でいきますと、この北播磨の地では、実は当医療センターは診療規模では一番大きいんですけれども、救急が一番多く受入れておられるのは、実は西脇市民病院という形になっております。あわせて、北播磨の管内ではないんですが、私ども三木市の本当にすぐ数キロ先に西神戸医療センターというところがございまして、そちらの方の救急の受入というものが群を抜いていると。西脇の場合には、近隣にそういう告示病院が少ないというふうな形で理解はできるんですけれども、神戸医療センターの近隣には緊急告示病院は結構あるわけでございますが、なぜこだけ群を抜いているのかといったときに、先ほど管理部長が答弁いたしましたように、一次救急というふうな形で発熱であったり、切り傷であったり、熱中症であったり、入院に結びつかないような方々も受入をしていると。我々はそれが少し今までそういう取組が少なかったのではないのかと。そういうことから、この7月から、院長の指示のもとに一次救急の方にももう少し力を入れていまいしょうと、そういうふうな方針に転換をさせていただいております。

なお、やはりこれは三木消防の搬送率がどうしても少なく、小野の消防に比べてなってしまうのは、やはり200床規模の病院が山陽病院でありますとか、あるいはときわ病院でありますとか、あるいは150床規模で服部病院とか、こういう救急告示病院が三木の方にはかなりございますので、やはり当院だけがそれを全て取り込むということも、なかなかこういう救急の世界でございますので、今までかかりつけの病院に搬送せざるを得ない、そういうこともあったりする中で、その辺に悩んではおるところでございますけれども、やはりこういう救急から1つの入院につながっていき、また経営の安定化にもつながっていく、そしてまた、地域連携ともつながっていくという形の中で、今後ともこういったところに意を用いてまいりたいと思っております。

なお、情報発信の関係で小野の方では9月の方で4ページを割いての提供ということで発信させていただいております、感謝を申し上げる次第でございます。三木の方では10月号の特集という形で例年行っておると聞いておりますので、両市との連携をとりながら、私ども企業団のホームページやら、

いろいろな広報誌と相まって、情報、広報活動に今後とも強力に取り組んでまいりたい、このように思っております。

○議長（岡嶋正昭）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で小林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。

【「議長、9番」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

吉田克典議員。

○9番（吉田克典）

三木市議会議員の吉田克典でございます。よろしくお願いいたします。

第12回北播磨総合医療センター企業団議会定例会に当たりまして、通告に基づきまして一般質問をさせていただきます。よろしくお願いいたします。
座って失礼いたします。

まず初めに、病院事業費の一部負担についてお尋ね申し上げます。

北播磨総合医療センターは、三木市、小野市の両市においてだけではなく、北播磨地域を支えている重要な拠点病院です。このような公立病院を運営していく上では、市の補助金が不可欠になります。現在、三木市において全体の6割である約7億5,000万円を支出しております。平成26年度決算及び平成27年度の運営状況から見た場合、三木市の人口を8万人、小野市を5万人、加東市を4万人、西脇市を4万2,000人、加西市を4万5,000人として計算してみますと、平成26年度入院患者総数を人口で割りますと、三木で約54%、小野で75%、加東市で31%、西脇市で14%、加西市で12%になります。また、平成26年度外来者総数は、三木で99%、小野で141%、加東市で50%、加西市で18%、西脇市でも18%になります。また、平成27年度の4月から7月の4か月におきまして、入院患者総数の場合で計算させてもらいますと、三木で17%、小野で26%、加東市で11%、加西市で5%、西脇も5%になります。平成26年度外来患者総数は、同じように計算しますと、三木で32%、小野で46%、加東市で18%、加西市で6%、西脇も6%になります。地域連携状況におきまして、平成26年度の5市の月平均紹介者数は、三木で365件、小野で326件、加東市で133件、西脇で87件、加西で62件になります。月平均逆紹介におきましては、三木で353件、小野で290件、加東で106件、西脇で61件、加西で40件になります。平成27年度では、月平均紹

介件数は、三木で４１６件、小野で３６８件、加東で１４９件、西脇で９５件、加西で７０件になります。月平均逆紹介者件数は、三木で３８４件、小野で３１２件、加東で１２８件、西脇で７６件、加西で４８件になります。

以上のことから、加東市民の方々の利用者数が近隣他市町に比べましても多い状況になっていることから見ても、当病院が加東市民の方々においても重要であると思っております。この状況は、構想当初には想定していなかったことと思います。そこで、加東市にも一部負担をお願いしてはどうかと思いますが、議決を当局でどうお考えかお尋ねいたします。

次に、小児救急医療についてお尋ね申し上げます。三木市、小野市、両市は子育て支援を充実させるための施策を多く実施又は計画されていると認識しております。教育、医療における助成の充実は市民の皆様からもお喜びの声をたくさんいただいております。

その一方で未就学児をお持ちのご両親から、子供が診療時間外に熱を出したときに、救急で北播磨総合医療センターを受診したいが、医師不在のために受入できないと言われてしまうとの声も多数あるのが現状です。確かに小児科医に求められる医療の領域が救急医療から専門医療まで非常に幅広いことも理解しているつもりです。しかしながら、日中受診して、問題がないと診断され、帰られた患者さんでさえ、小児疾患の特殊性から夜に急変し、救急病院を受診しなくてはならない状況になることも多々あります。そんなときへのサポートが充実しておれば、安心安全に子育てをしていける市として、他市町村からも注目されていくと考えますし、現市民の皆様誰もが当病院へ持つ期待と信頼はかなり大きいものと思いますが、当局として今できること、そしてこれからどうしていかれるかをお尋ね申し上げます。

以上です。

○議長（岡嶋正昭）

質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

まず、１点目の病院事業費の一部負担について、利用実績から加東市へも一部負担ということについて、当局でどう考えているかということでございますが、開院以来、三木市、小野市以外から受診いただいている患者の割合は３１％で、その内訳は、先ほどもお話がありましたように、加東市が約１０％、加西市が４％、西脇市が４％、その他が１３％となっています。

現在、日本では、患者が病気の治療に当たってどの医療機関を選ぶのかは

自由でありまして、憲法上の生存権としても当然、認められる権利でございます。

したがって、三木市、小野市以外の市町の患者様が当院を利用されるからということをもって、その一部の自治体に限って当院から公的負担を求めるということとはできないというふうに考えています。

それから次に、2点目でございますが、小児救急について、時間外の小児救急を充実するに当たって今できること、それから今後どうできるかといったことでございますが、時間外の小児科診療につきましては、小児科医の不足から圏域の各公立病院や医師会が連携して小児救急の輪番体制をとって診療をしています。

平日の軽症の一次医療につきましては、地域の開業医等が担当をして、二次医療については、当院と西脇市民病院が対応をしています。

当院は、月曜日から水曜日から金曜日の4日間、17時以降24時まで、先ほど申し上げましたように、当直体制をとっています。

また土日につきましては、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。

各消防署には、加東健康福祉事務所から毎月の輪番表が送付されていますので消防署に電話して当日の二次救急医療の受入を確認して、利用していただくといったことになっています。

なお、重症の小児患者は、地域小児医療センターである加古川西市民病院が、さらに重篤な小児患者は、小児救急医療センターである県立こども病院が受入れすることとなっています。

また、小児における救急医療について、兵庫県の補助事業として当院に北播磨小児救急医療相談センターの窓口を設けており、祝祭日と年末年始を除く毎日、午後6時から午後10時まで看護師が小児の疾患に対して相談業務に対応しているところでございます。

以上、小児救急につきましては、現状の小児救急医療体制の中で今後も地域の医療機関や医師会と連携をしながら、当院の役割を果たしてまいりたいと考えています。

以上、答弁といたします。

○議長（岡嶋正昭）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長、9番」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

9 番、吉田克典議員。

○9 番（吉田克典）

再質問を1点だけ、小児救急に関して、企業長のご意見をお聞かせください。

○議長（岡嶋正昭）

答弁者は。

○9 番（吉田克典）

答弁者は企業長でお願いします。

神戸市においても、初期救急センターというものが設置されていて、そこが月曜日から金曜日が朝9時から翌日の6時半まで、土曜日が14時半から6時半まで、日曜日が8時半から翌朝の6時半までというふうに、困ったときの対応等を充実されているかと思うんですが、まず、親御さんに関しまして、消防にかけるほどのことなのかどうなのかと迷われるのがまず第一で、それで病院に直接連絡をして、対応していただきたいと思われている方が数多くいらっしゃると思いますので、その今後の救急の、一次救急も含め、対応をどういうふうにお考えなのかお聞かせください。

○議長（岡嶋正昭）

再質問に対し、答弁を求めます。

藪本企業長。

○企業長（藪本吉秀）

親御さんたちが夜間、あるいは土曜日、日曜日に子供さんたちが熱を出されたり、危険な状態になったときに、本当に大変気になさっておられる、そのことについては本当に痛いほど分かるわけでございます。そのような中に、おきまして、小児救急という分野につきましては、大きく三次、二次、一次というような形の中で、それぞれがどのように役割を分担し、連携をし、対応していくかということが県の地域医療計画の中におきましても大きな1つの小児救急をどう扱うのかということが決まって位置づけをされておるわけでございます。

そのような中におきまして、私ども、この小野、三木、こういった北播磨の中におきましては、いわゆるまず第一次的にかかりつけ医さんとの一次との連携というものをまずとっていく中で、私ども、ちょうど北播磨は二次の救急の医療機関という形で指定をされており、その中でも少し重篤になってきた場合には、いわゆる、部長も答弁いたしました、加古川の西市民病院との連携をとる、さらに重篤になってくれば、三次救急という形で県立こども病院やら、大学病院の方と連携をとると。そのようなすみ分けという形

の中で、連携をとった中で対応をいたしております。それを、駆けつけました消防の方と、そして病院の方とが、駆けつけた際にいろいろやりとりをさせていただく中で、ご家族の方々にもご安心いただけるような形で小児救急体制に今努めているところでございますので、なかなかそれが完全に機能できていない分野も一部にはあるということで、今、議員のご質問に至ったんだと思いますけれども、そのようなすみ分けの中で、当院が占められた役割をきっちりと果たしていく中で、連携機能をより強化していく中で、両市ともが本当に兵庫県の中でもトップランナーを走る、子育ての安心なまちということをうたっておりますので、そういったことにより貢献できるような体制を今後とも努めてまいりたい、このように考えております。

以上、答弁いたします。

○議長（岡嶋正昭）

蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

今ご指摘いただいた件なんですけども、今、企業長がお答えしたとおりなんですけども、その中で、現在、小野市では市長への手紙等で非常に多くの意見が寄せられておるわけなんですけども、というよりもこの十数年間の中でよく言われてくるのが、今のご指摘のようなことなんです。一番ポイントは、役割分担があるということ、つまり小児救急の取り巻く環境の中で、輪番体制という役割分担をとっているということ、そういうことがどれだけ市民、住民、特に若いお母さん方に、いわゆる周知されているか、PRされているか。PRだけでなく、説得ではなくて、納得性のある説明がなされているか、この辺は少し、これは何も北播磨総合医療センターだけの問題ではなくて、全国の病院が抱えている、今、難題だと思うんですよ。やっぱり目の前で子供がどうかなっているというたら、みんな慌てるんですね。北播磨総合医療センターというたら、大いなる期待度があるわけですよ。そうすると、役割分担とか、あるいは輪番体制と言ってみたって、我が子には関係ないことなんです。そういうことに対してどれだけこれからの社会の中で、子供たちの医療に対して、市民も意識改革が必要だし、一方では、積極的な医療体制を受入れるという姿勢も病院側にも必要ですけども、でも、どうも欠けているのは、三木市でも小野市でも議会でもよく議題になるはずだと思うんですが、やっぱり納得できない説明になっているんですね。それをどうやって皆さんに分かっていただける、いわゆる周知PRというのをやっていくかという。これ、難しい言葉で言えば、市民もまた意識改革が不可欠であると、こういう時代を迎えているんだと言ってしまえば何か冷たいような気も

するんですけど、でも、それを乗り越えていく社会でないとやっていけないという事実も事実なのでね。医療の崩壊もあるわけですから。だから、そういうことはこの病院だけの問題でなくて、全国的な問題なんですけども、特に小児救急に対しては、そういう観点から、いわゆる患者の立場、市民の立場、加えて病院のとるべき姿勢というのを、いろいろ議論をしていかなければだめだろうなど。まだまだやっぱり分かっていない、両者にとってね。こういうことをぜひ何らかの形でPRをもっともっと積極的にやって、分かっていただけ、理解していただだけ、そういう工夫をやっていくということが謙虚に必要だろうと、こう思っています。

どうしても、これが三次救急なのか、一次救急なのか、二次救急なのかといったって、分からないわけですよ。気がついてみたら、そうやって電話しておる間に熱が下がってきましたというて、現実にはたくさんあるんですよ。現に救急で行ったうちのほとんどは救急の必要性はなかったという結果が、データ上は小野市では分析されておるんですよ。だから、だといって、1人でもそういう本当に重篤な人を見過ごしたとするならば、これ、大変なことになるわけですからね。だから、そういった意味では、その前に相談できる体制とか、かかりつけ医をしっかり持つとか、あるいは核家族の中で誰に相談すればいいとか、いろんな角度の子育てのための医療の体制が全部絡んでくると思いますので、これ、十分ご承知やと思いますけどね。ただ、繰り返すようでありますけど、私たちがやるべきことは、少なくとも輪番体制というものの実態と実状と、加えて私たちの果たし得る役割と市民の役割分担、これはやっぱり議論をもっともっと進めていくべきだと思っています。それだけのご理解いただきたいと思います。

○議長（岡嶋正昭）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で吉田議員の質問は終わりました。

次に、8番、堀元子議員の質問を許可いたします。

【「議長、8番」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

8番、堀元子議員。

○8番（堀元子）

8番、堀元子でございます。議長のお許しを得ましたので、質問に入らせていただきます。よろしくお願いいたします。

1点目、地域医療構想の機能分担について、まずお伺いいたします。

地域医療構想は各地域の各医療機能の将来の必要性を踏まえながら、医療機能のさらなる分化、連携を推進することを目的とした構想です。平成26年6月に改正された医療法によりまして、各病院が病床機能を次の4つ、すなわち高度急性期、急性期、回復期、慢性期に、現時点ではいわば自己申告のような形で報告しております。平成26年度病床機能報告による機能別病床数については、先月8月2日にデータクリーニングが完了いたしまして、集計可能となりました診療機関における速報値では、高度急性期19万1,180床、全体に占める構成比は15.5%です。急性期は58万1,179床、全体の47.2%です。回復期は10万9,617床、構成比は8.9%です。慢性期は35万1,953床、28.5%となっております。

そこで、次の2つについてご質問いたします。当病院における機能分担の位置づけについてお尋ねいたします。2点目、平成27年6月に内閣府によって示された見解によりますと、これは地域医療構想のガイドラインによって病床機能ごとの必要病床数の算出方法が示されているため、推定値というものが出ているわけですが、その推定値は高度急性期病床数並びに急性期病床数は推定値を大幅に上回り、過剰となっております。逆に回復期病床数は推定値をかなり下回り、過少となっております。したがって、今後、調整が予想されますが、その影響についてはどのように考えておられるのでしょうか。

2点目、医師の確保についてお伺いいたします。職員皆様のご努力によりまして、北播磨総合医療センターも経営がまだまだ予断を許さない中でありますが、一定の評価をいただくようになった、このように感じております。今後とも安定した高度医療を持続的に地域に提供していくために、また医療収益の安定の面からも一定数の医師数の確保は常に重要な課題だと思います。あわせて、医師にとっての働きやすい環境整備、またそういった職場環境を整えていくことは医師の定着にもつながることと思います。そこで、次の4点についてお伺いいたします。

1点目、現在の医師数について、2点目、そのうち医局人事による医師数について、3点目、さらなる確保に向けての今後の取組について、4点目、医師に対する暴言、暴行の有無についてお伺いいたします。

次に、3点目の質問に入らせていただきます。当病院に隣接する兵庫あおの病院が8月30日にオープンいたしました。回復期治療を中心とし、重症心身障害児、重症心身障害者の方々に対する診療など、特色ある医療機関のようにお見受けいたしますが、隣接する当病院との医療連携についてはどのようなようになるのでしょうか。また、あおの病院には標榜診療科といたしまして

内科、神経科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、小児外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、緩和ケアと、北播磨にある診療科とかなり共通した部分をお持ちです。患者さんにとってはどのように利用していくことが望ましいのでしょうか。

以上で1回目の質問を終わります。

○議長（岡嶋正昭）

質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

まず、1点目の地域医療構想における機能分担についてのお尋ねのうち、1つ目の当院の機能分担の位置づけについてですが、当院は、医師不足による診療科の休診や、また中核となる病院の不在から医療危機に陥っていた北播磨圏域の医療体制を解決するために神戸大学の地域中核病院構想を受け、旧三木・小野両病院が統合して実現をしました。

また、当院は、平成21年策定の兵庫県地域医療再生計画でも圏域南部の二次救急拠点病院として位置づけられています。

このような設立の経緯を踏まえて、当院としては、将来にわたって圏域の急性期の中核病院としての機能を担っていきたいと考えています。

そのため、昨年10月の病床機能報告ではICU及びHCU病棟を高度急性期病床、その他病棟を急性期病床として県に報告しています。

次に、2点目の今後の調整が予想される病院の機能の中で、その影響についてどう考えているかということですが、政府は、今年6月に2025年度の時点で適正だと考える全国の病院の病床数の推計を発表しています。

現在の約135万床から1割余りの15万床を減らして、119万床程度を目指す内容になっています。

また、兵庫県では現在の病床全体で5万6,200床を平均で6.8%削減して、5万2,400床になると推計されています。

また、病床数全体の削減とは別に、医療費の適正化や今後の高齢化が進む中で不足する回復期の病床を増やすために、回復期に移行する前の集中的な急性期の治療を行う急性期病床、また病状が安定し、回復期から移行する慢性期の病床を削減することも先ほどご指摘のとおりでございます。

この推計結果をもとに、今後、二次医療圏で開催される地域医療構想調整会議で圏域の病床機能の分化と連携について調整が行われますが、現時点では、まだ地域医療構想調整会議は開催されておらず、この北播磨圏域の機能

別の目標病床数の詳細が不明です。

しかし、当院としては、設立の経緯から急性期の役割を担っていかなければならないし、またその役割を十分に担える機能を備えていると考えており、調整会議の中でも認められるというふうに確信はしています。

その結果、当院が急性期機能の病床として位置づけられ、一方、圏域の回復期の病床が増加すれば、当院の急性期治療を終えた患者さんの受入先としての連携ができるため、当院の急性期機能がより効率的に発揮できるようになり、経営的にもメリットがあるというふうに考えています。

次に、医師の確保についてのお尋ねの中で、1点目の現在の医師数について、また2点目の現在の医師数のうち、医局人事による医師数について、また3点目のさらなる医師の確保に向けての今後の取組について、また4点目の医師に対する暴言、暴行の有無についてお答えをいたします。

1点目の医師数につきましては、9月1日現在で122人となっています。

2点目の医局人事による医師数につきましては、医師122人中、101人となっています。

3点目のさらなる確保に向けての今後の取組につきましては、全体の医師数はおおむね確保できていますが、特定の診療科において常勤医を充実させる必要があります、緩和ケア内科、麻酔科、救急科の医師を募集しているところです。

また、4点目の医師に対する暴言、暴行については、開院以来報告書として提出のあったものは2件となっています。

それから次に、この8月末に移転がありまして、8月31日からオープンしています兵庫あおの病院との連携、それから今後のすみ分けについてでございますが、あおの病院は一般病床が50床、それから先ほど指摘がありましたように、重症心身障害児、また障害者の病棟が200床の計250床で、診療科が14科でオープンされています。

基本構想の中で、一般病床50床については、当院との診療連携を中心とした亜急性期・回復期医療の提供を掲げられており、当院の急性期が終わった患者さんへの受け皿として連携していけるものと考えています。

また、形成外科など、あおの病院にはない一部の診療科について、入院患者さんへの診療の協力依頼があり、既に、形成外科では連携の診療が実施されていますが、今後、他の診療科においても、連携について協議を進めていく所存であります。患者さんにとってどのようなようになっていくかということですが、当院とのすみ分けといたしますが、診療内容については同じような診療科ではございますけれども、あくまで当院が急性期で比較的検査機能

もあおの病院に比べますと当然こちらが充実しているというふうに理解していますし、患者さんの選択の中でそれぞれお決めにはなると思いますが、自然と急性期、また専門の治療というところと、一般的な診療科としての、先ほどの14科というところでは、すみ分けがされるのではないかとこのように考えています。

以上、答弁といたします。

○議長（岡嶋正昭）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長、8番」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

8番、堀元子議員。

○8番（堀元子）

ご答弁、お伺いいたしました。1点目の地域医療構想における機能分担等につきましては、昨年実施された病床機能報告がいわば言い値での報告でございますので、しかも全国ベースの積み上げ時によるもの。

○議長（岡嶋正昭）

堀議員、答弁者は。

○8番（堀元子）

企業長に。

でございますが、急性期ということで、揺るぎがないということで理解させていただきます。

それから、2点ほど質問させていただきたいんですけれども、ご答弁は企業長にお願いいたします。

まず、医師の確保についてなんですが、122名中、医局人事による者が101名であるということで、約全体の2割弱の医師がほかに何らかの方法で当病院で働いておられるということになろうかと思います。そこで、さらなる積極的な医師の確保という点につきまして、私の方から、中で実際に働いておられる医師からいただいた意見といたしまして、このようなものがあるということを紹介させていただいて、企業長にご意見をお伺いしたいと思います。

例えば、ホームページによるPR、それから人事募集、そのようなものを見て来られる方もおられると思います。しかしながら開業医と違いまして、公立病院に来られる医師というのは、非常に専門性の高さを求めてこられる。したがって学術論文等をインターネットを通じて、非常によくご覧になって

おられます。その学会において発表される学術論文、それは興味のある自分の専門科については熱心に見られる先生方がおられます。そこに向けて、学術論文をこの小野市から、三木と小野の市民病院ですけれども発信していき、それを全国の医師がご覧になり、また世界中でそれを注目されるケースがある。これは、例えば大学病院の医局であれば、そういうことはあまり珍しくないんでしょうが、これぐらいの規模の病院で、ある特定の科が熱心にそれをされているという、そしてそれを、毎回毎回北播磨総合医療センターは学術論文を出しているなということで注目されて、この病院に就職したいということで来られた医師が複数おられると聞いております。ですから、学会に出て、学術論文を発表していき、その専門性によって、その魅力で引きつけていく。やはり医師というのは徒弟制度ですから、技術を学びたいというような志を持っておられる方々が少なくございません。ですので、発表される方にとっては非常に負担かも知れませんが、熱心に取り組まれている科については、学会への出張費等が滞在費、交通費、全て自腹であるそうです。一度何らかの形でそういうところには金銭的な補助というものを考えていただけないかなと、このようなことについてご見解をお伺いしたいと思います。

次に、医師への暴言の有無についてですが、報告書の方に上がってきたのが2件あるということで、私、逆に安心いたしました。ゼロと言われたら、そんなはずはないでしょうと、今、そのような形での話をしないといけなかったかも知れませんが、といたしますのは、メドピアというお医者さんばかりが見られている専門サイトだそうですが、そこで医師への暴言の有無というアンケートをとられました。その結果、今まで暴言を受けたことがあるという方が、また暴力を受けたことがあるという方が、約6割から8割だそうです。全くないというのは18.8%。なおかつ、精神科、心療科、それから救急というのは、患者様が非常に混乱しておりますので、暴言を受けたぐらいではもう何とも思っていない医師が多いです。そんなのは数に入っていないです。また、各機関に看護師さん、それから女性の医師も少なくございません。やはり日々、いざということがあったらどうしようというふうなことで話し合われているそうです。教育現場におきましても、モンスターペアレントというものが現場を非常に疲労させているということが言われますが、医師においてもやはり同じことが言えるのではないのでしょうか。そのような体制をきっちりとしていただくということも、またこの病院の強みになると考えます。

この2点について、企業長のご意見をお伺いいたします。

○議長（岡嶋正昭）

再質問に対し、答弁を求めます。

藪本企業長。

○企業長（藪本吉秀）

急性期の方の機能の件は質問ではないんですね。分かりました。後から言われた２点についてお答えをさせていただきます。

まず医局人事という形の中で、それと、それ以外でもっと医療人を引きつけようじゃないのかということの関係でのご質問だと思います。まさしく私どもの病院の設立の原点がマグネットホスピタルという形で、いろいろなところから患者様のみならず医療人も引きつけていくということ。それから顧客満足度だけではなくて、ES、いわゆる従業員の満足度も高めていくということ、こういうことを設立の理念に置いておるわけでございます。先ほど部長の方で９割近くが医局人事ということをお答えさせていただきましたけれども、医局人事以外でいらっしゃる方は、いわゆる専攻医の方が６名、それから初期研修医の方が１５名という形の中で、そういう形の方が医局外という形でカウントをさせていただいておるわけでございます。こちらは神戸大学の関連病院でございますけれども、他の大学を出られ、あるいは他の病院で他の系列の大学関連の病院に勤められている中で、非常にいろいろな当病院には非常に学会等に学術論文、それこそ議員がおっしゃっておいりましたような、その道の権威とも言われるような形で、中堅的な形での学術論文を発表されている医師が多数、今現在、中堅医師として赴任をいただいております、そういった方々の学術論文などを見られて、この病院で働いてみたい、そういうふうな方々が多くこちらの方に目指してこられております。結果として、神戸大学の医局をスルーするという形をとっておりますので、医局人事が９割以上になるという形になっておりますが、全てが今、神戸大学で百二十何名を占めているとか、そういうわけではございませんので、事実上の当初の目的としたマグネットホスピタルの目的は、今実現しつつある途上にあるのかなと思っております。

そのような中で、今現在の医師への支援という形の中でございますが、例えば学会へ出張するに当たりまして、１人当たり１３万円の補助、あるいは英語論文という形で海外の方にその論文を発表される場合に翻訳を行ったりする、そういったものの翻訳料等への助成という形で助成率２分の１の中で行っているとか、もう既にそういう制度を持っておる中で、今現在、運営をしておる中で、多様な、そして優秀な人材を引きつけるその要因が既にビルトインされているということをまずはお答えをさせていただきたいと思いま

す。

2点目のご質問の中で、医師への暴言の有無ということで、本院では今のところ2件という形で、議員がご指摘されているような6割ないし8割の数字とは少しかけ離れてはおるわけではございますけれども、やはりこういった医師のモチベーションを高めていき、そして当院において本当に一生懸命ご苦労されて、今、本当に頭が下がる思いで一生懸命働かれている医師、医師だけではなくて、医療に従事されている職員の方々、事務も含め、皆さんがそうだと思います。そのような中で、いろんな形での暴言等を受けるケースというものも医師以外でも報告はあるにはありますけれども、そういったことに対して適切に我々理事者側としても対応して、働く従事者、医師をはじめ医療人にかかわる方々、スタッフを守っていくという体制をしいていくことが、ひいてはこの病院で本当に安心して働くことができる、そのようなすばらしい医療人の育成と、今後の発展につながっていくものだと考えておりますので、今後ともそういった医師への、あるいは医療人への暴言、暴行に対しては毅然たる態度で臨んでまいりたい、このように考えております。

○議長（岡嶋正昭）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

【「議長、8番」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

8番、堀元子議員。

○8番（堀元子）

ご答弁をお伺いいたしまして、もうビルトインされている部分もあるということですが、さらなる、先ほど来、小林議員の方からも情報発信の必要性ということをおっしゃっていただいておりますので、副企業長にお伺いいたします。またさらなる患者様への顧客サービスとともに、また医療人の方へのさらなる支援の拡充をお願いいたしたいと思います。

○議長（岡嶋正昭）

再々質問に対し、答弁を求めます。

蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

再々質問にお答えいたします。ご指摘のとおり、どうやって医師のモチベーションを上げていくかということは、これは医療の現場だけではなくて、全ての機関に対してどうやる気を出すためのやる場を整えていくかということとは課題だと思っていまして、その理念は決して我々スタッフ、企業長、そ

して副企業長を含めた、この病院をどうすれば北播磨の中というよりも、全国に発信できる病院になるか、のためにどうすべきかということは当然医師に対してそういう発信をし、またできる範囲内で、この病院で働いてよかったと思えるような、そういうことに努力してまいりたいと思います。

しかし、もう一方では、やっぱり力強い、そういう医師になってほしいという人を選んでいくということも大事だと思います。どなたでもとにかく医師がそろえばいいという環境ではなくて、医師もやっぱり自立した人格者であって、同時にこの北播磨医療センターにふさわしい人材に来ていただくという、ちょっとした厳しさもあってしかるべきやと、我々管理部門としてはですね。そのスタッフとしては、それをどう支えるかということですね。総合的な医療経営、病院経営と、そして全国に発信していくために今後もやっていきたいと思います。

同時に、先ほどこちよつと申し上げたように、これ、病院だけで頑張ってもだめですね。やっぱり市民、住民も入れて、この病院をどうすれば皆さんの理想とする病院になっていくかのために、それぞれがそれぞれの分野で協力し合っていくと。ネガティブ発信でなくて、どうすればいいかというポジティブシンキングでひとつやっていくような環境づくりをするというのが、この新しい北播磨病院のありようだと、こう思っておりますので、その点で答弁とさせていただきます。

○議長（岡嶋正昭）

以上で堀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、第5号議案、北播磨総合医療センター企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定についてから第8号議案、平成26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までを一括して採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案どおり決することにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

ご異議なしと認めます。よって、第5号議案から第8号議案は、原案のとおり可決されました。

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（岡嶋正昭）

この際、蓬萊副企業長の挨拶がございます。

蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

第12回北播磨総合医療センター企業団議会の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たいと思います。

議員各位には、平成26年度決算の認定のほか、条例改正議案の4議案につきまして慎重にご審議をいただきまして、いずれも適切なご決定を賜りましたことに対して、厚く御礼を申し上げます。

また、今期定例会におきましては、市議会議員選挙後初めてという定例会ということで、ある意味、新たな目線でもって質疑をいただいたのではないかとと思うところでございます。ぜひとも、市民の目線でもってご指摘いただき、そして当医療センターとしても、それを真摯に受けとめて、さらなる発展につなげてまいりたいと思っているところであります。

北播磨総合医療センターは、ご承知のとおり、平成25年10月の開院以来、北播磨地域を守る核として、質の高い医療を提供してまいりました。同時に北播磨医療センターの位置づけであります。ある意味では、今言われております日本版CCRC構想を先取りする、もう1つの核であるということをお忘れではないと、こう思うところであります。

同時に、兵庫県が策定しました「小野長寿の郷構想」のその区域内にあるということで、医療と福祉と健康が一体となった新たな拠点づくりということがこれからも進められておりますけれども、そういった意味でも、この8月にオープンいたしました国立病院機構の兵庫あおの病院、それらと新たに民間事業者による特別養護老人ホームや高齢者住宅の整備、さらに今、平成28年度末に開通予定の新都市中央線、それから平成33年には東播磨道の開通もあるということで、ある意味では、この北播磨総合医療センター、それからあおの病院、それから県立加古川病院等とも連携をとって、一次、二次、三次救急も含めた、いわゆる病院拠点の集積地という形で新たな役割を果たしていくのではないかと。のためにもこの北播磨が今どうすべきかということをしつかりと考えていくということで、どう発展させていくかということが大事だろうと思っております。

いろいろ申し上げましたけれども、少し気になる点を申し上げますが、最初

に企業長の方から、この病院を取り巻く環境というのは決して損益の結果は約5億円弱の赤字ということになっております。がゆえに、救急についても一次救急についても、積極的にどうしてどうやって、この収益を上げるために患者数を確保していくかということを1つの方針として院長とも話をして、そういう会議の中でそういう方向性を決めております。加えて、徹底した経営分析も管理部門でやっておりますので、徹底した収益の損益分析をやり、加えて、先ほどあった医療の積極的な対応をやって、収益を上げるということとで対策をとっておりますので。

そういう中で、もう1つ、管理会計上の問題からではなくて、財務会計上の問題からいきますと、実は新聞紙上に約4億円の赤字、決して我々は油断してはならないし、積極的にそれをどうやって解消していくかということは当然のことですけれども、一方ではこの病院ができる前に、1つは繰入金というものと減価償却費というこの2つでありますけれども、三木と小野がそれぞれやっておりました市民病院のときの繰入金は総額で16億円ということであったんですね、約16億円。今現在、2市で繰入金の負担金というのは13億円でありますから、差し引き3億円、この病院に対するそれぞれの一般会計からの繰入金は3億円少ないという現実があります。

それから、もう1つは、減価償却費に対しては、三木市と小野市が合計した減価償却費というのはざっと5億円でございました。それが今、減価償却費が約16億円でありますので、つまりこの大きな投資をしたわけありますので、差額11億円というのが新たに入れられているということは、2つの統合前と今としますと、繰入金と両方足したやつは14億円の差があるということなんですね。これ、償却費が6年ぐらいで減ってきます。ただし、一方では新たな投資もしていきます。ということによって、新たな積極的投資をやりながらやっても、6年後には約5億円強の減価償却費の差額というのは出てまいります。そうしますと、何も努力しないで収益が改善されたというふうな結果となって、えらい頑張ってるやないかというような誤解を招くことになります。そういうことありますので、この数字の統合前と統合後の繰入金と減価償却費の差異ということを念頭に置きつつも、今後の経営をどうしていくかということについて、しっかりと議員の皆さん方には、市民、住民から、もし新聞紙上で出ておったことに対して、えらい、ちょっと期待しとったよりも赤字やなと言われたら、実はそういう問題もあるんですよ。かといって「ダヴィンチ」のように、先ほどの新しい技術開発をやって、加えて新たな医師を招聘してくるようになってきますと、やっぱりどんどん近代的な新しい施設を積極的に入れなければならないのでありますから、そ

ういうことで、結果としては新しい病院の当然のことながら、民官問わず、新たな積極的な投資の結果の前向きなチャレンジが損益に大きく、今、影響しているということでもありますので、これは、産みの苦しみがあるということだけは十分ご理解した上で、どうしても皆さん方に、なぜこんなことを申し上げるかというたら、安心安全な期待度の高い北播磨医療センターにするためには、ネガティブ発信をやってはだめだということを皆さん方をお願いをして、お礼を申し上げなければならない閉会の挨拶ながら、またしても副企業長として互いにベクトル合わせをしておきたいという思いでご挨拶にかえさせていただきたいと思います。

本日はどうも誠にありがとうございました。

<閉会>

○議長（岡嶋正昭）

お諮りいたします。

これにて閉会して、ご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

ご異議なしと認めます。よって、第12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いたします。

<議長閉会挨拶>

○議長（岡嶋正昭）

第12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、ご挨拶申し上げます。

今期定例会に付議されました案件は、「北播磨総合医療センター企業団個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定」のほか2件の条例の制定並びに「平成26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」の4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、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、誠にご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いただき、ますますご活躍くださいますとともに、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

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05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

岡 嶋 正 昭

会議録署名議員

和 島 淳

会議録署名議員

吉 田 克 典

