

第13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28年2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1号議案	行政不服審査法の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定について	H28.2.19	可決
第2号議案	北播磨総合医療センター企業団職員の自己啓発等休業に関する条例の制定について	H28.2.19	可決
第3号議案	北播磨総合医療センター企業団職員の配偶者同行休業に関する条例の制定について	H28.2.19	可決
第4号議案	北播磨総合医療センター企業団債権の管理に関する条例の制定について	H28.2.19	可決
第5号議案	平成28年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算	H28.2.19	可決
第6号議案	平成27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）	H28.2.19	可決

第13回（平成28年2月） 北播磨総合医療センター企業団議会定例会会議録

◇ 第13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28年2月19日（金）午後2時開会

第1	会議録署名議員の指名について
第2	会期の決定について
第3	第1号議案 行政不服審査法の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定について
第4	第2号議案 北播磨総合医療センター企業団職員の自己啓発等休業に関する条例の制定について
第5	第3号議案 北播磨総合医療センター企業団職員の配偶者同行休業に関する条例の制定について
第6	第4号議案 北播磨総合医療センター企業団債権の管理に関する条例の制定について
第7	第5号議案 平成28年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算
第8	第6号議案 平成27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）

◇ 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 萱 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 真 規

主査

藤 井 伸 晶

◇ 議事

<開会> 午後2時

○議長（岡嶋正昭）

開会に先立ち、一言ご挨拶を申し上げます。

本日、ここに第13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す。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、「行政不服審査法の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定」のほか3件の条例の制定並びに「平成28年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算」及び「平成27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）」の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、妥当な結論が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（岡嶋正昭）

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。企業団議会の開会に当たりまして、ご挨拶を申し上げます。

寒さも幾分和らぎ、日増しに春の訪れを覚えます本日、第13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ます。

また、議員の皆様には、地域医療の充実のため、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次第でございます。

当医療センターは開院3年目を迎える、外来、入院患者数とも順調に増加しております。本年1月以降、外来は900人を超える日が日常的になっておりまし、また、入院につきましては1日当たり400人、病床稼働率90%を超える状況が続いております。また、医師数におきましても、4月にはさらに増える体制となっており、約130名になる見込みでございます。

診療体制の充実とともに医療人の育成も順調に進んできておるところでございます。

一方、経営状況におきましては、消費税の増税分が平成26年度の診療報酬改定に十分に反映されなかつたことや、また、開設時の医療機器等の初期投資に係る償却負担等の状況が重なり、資金繰りが厳しい状況下にはございます。

しかしながら、こういった医療機器の初期投資に係る償却というものは、この5年続くわけでございますが、今が踏ん張りどころであり、院長以下現場スタッフは日々の診療に全力で取組んでおり、地域の中核病院として、また、小野市、三木市、両市の市民病院として、この病院が持っている総合的かつ高度な医療機能を十分に発揮し、地域医療を支えていくことを第一として取組んでいく所存でございますので、何とぞご理解とご支援のほど、よろしくお願い申し上げる次第でございます。

さて、本期定例会は、平成28年度当初予算をはじめ、条例の制定、本年度の補正予算など6件についてご審議を願う、極めて重要な議会でございます。何とぞ、議員各位におかれましては格別のご精励を賜り、慎重なるご審議の上、適切なるご決定をいただきますようお願い申し上げまして、開会の挨拶といたします。

<開議>

○議長（岡嶋正昭）

これより、本日の会議を開きます。

日程に入るに先立ち、諸般の報告を申し上げます。

監査委員から例月出納検査結果報告書及び定期監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、本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、説明のため本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 会議録署名議員の指名について＞

○議長（岡嶋正昭）

それでは、これより日程に入ります。

日程第1、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。

6番 小林千津子議員、8番 堀元子議員、以上2名にお願いいたします。

＜日程第2 会期の決定について＞

○議長（岡嶋正昭）

次に、日程第2、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います。

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3～8、第1号～第6号議案＞

○議長（岡嶋正昭）

次に、日程第3、第1号議案、行政不服審査法の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定についてから、日程第8、第6号議案、平成27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）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。

藪本企業長。

＜企業長 提案理由説明＞

○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4件、予算議案2件の、合わせて6件であります。

まず、条例議案のうち、行政不服審査法の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定につきましては、行政不服審査法の全面改正等に伴い、これに關係する北播磨総合医療センター企業団情報公開条例、北播磨総合医療センター企業団個人情報保護条例及び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について、所要の改正を行おうとするものでございます。

次に、北播磨総合医療センター企業団職員の自己啓発等休業に関する条例の制定につきましては、専門看護師及び助産師の資格取得を目指す看護職員が大学等に就学する場合や職員が国際貢献活動を希望する場合の休職制度を設けるため、必要な事項を定めるものでございます。

次に、北播磨総合医療センター企業団職員の配偶者同行休業に関する条例の制定につきましては、医師職を対象に、配偶者が外国に勤務等で居住することとなった場合に、3年を限度として一緒に居住し、退職することなく職場復帰できる休業制度を設けるため、必要な事項を定めるものでございます。

次に、北播磨総合医療センター企業団債権の管理に関する条例の制定につきましては、企業団の債権を適正に管理するため、その事務の処理について、企業長の責務、債権の放棄、議会への報告等、必要な事項を定めるものでございます。

次に、予算議案につきましては、平成28年度予算並びに平成27年度予算を補正しようとするものでございます。

詳細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申し上げます。

【「議長」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

次に、松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

それでは、まず第1号議案、行政不服審査法の施行に伴う関係条例の整理に関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1-1ページからでございます。

この議案は、行政不服審査法の全面改正及び行政不服審査法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律の施行により、これに關係する北播磨総合医療センター企業団情報公開条例、北播磨総合医療センター企業団個人情報保護条例及び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しようとするものでございます。

改正の内容は、第1条で北播磨総合医療センター企業団情報公開条例、また、第2条で北播磨総合医療センター企業団個人情報保護条例について、それぞれ審理員による審理手続に関する規定の適用除外の新設及び公開決定等に対する審査請求案件の取り扱いの改正並びに関係文言の改正をしています。

また、1-4ページの第3条では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について、行政不服審査法の引用条項の改正をしています。

なお、この条例は、平成28年4月1日から施行しようとするものでございます。

次に、第2号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の自己啓発等休業に関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2-1ページからでございます。

本条例は、専門看護師及び助産師の資格取得を目指す看護職員が大学等に就学する場合や、職員が独立行政法人国際協力機構が行う開発途上地域における奉仕活動等の国際貢献活動に参加する場合の休業制度を設けるため、必要な事項を定めるものでございます。

制定の内容は、第2条で在職期間が2年、ただし、助産師免許の取得については在職期間が1年以上ある職員を対象に休業の承認ができることとし、第3条で休業期間を、大学への就学は最大2年、国際貢献活動への参加は最大3年を限度とすることを定め、第4条で対象となる大学等教育施設、第5条で対象となる活動、第6条以降に承認手続や休業中の活動状況の報告等を規定するものです。

また、附則において、北播磨総合医療センター企業団職員の給与の種類及び基準を定める条例の一部を改正し、休業期間中はいかなる給与も支給しない旨を定めます。

なお、この条例は、平成28年4月1日から施行しようとするものでございます。

次に、第3号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の配偶者同行休業に関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3-1ページからでございます。

本条例は、医師職を対象に、配偶者が外国に勤務等で居住することとなった場合に、3年間を限度として一緒に居住し、退職することなく職場復帰できる休業制度を設けるため、必要な事項を定めるものでございます。

制定の内容は、第4条で、配偶者同行休業の対象となる配偶者が外国で滞在する事由として、外国での勤務、事業の経営、大学の就学等で、その期間が6か月以上にわたり継続する場合に休業することを認めようとするもので、第5条以降に承認手続や休業に伴う職員の臨時的任用等を規定するものでございます。

また、附則において、北播磨総合医療センター企業団職員の育児休業等に

関する条例並びに北播磨総合医療センター企業団職員の給与の種類及び基準を定める条例の一部を改正し、自己啓発休業に伴う臨時の任用職員の育児休業の適用除外や休業期間中はいかなる給与も支給しない旨を定めます。

なお、この条例は、平成28年4月1日から施行しようとするものでございます。

次に、第4号議案、北播磨総合医療センター企業団債権の管理に関する条例の制定について、提案説明いたします。

議案書の4-1ページからでございます。

本条例は、企業団の債権を適正に管理するため、その事務の処理について、企業長の責務、債権の放棄、議会への報告等、必要な事項を定めるものでございます。

制定の内容は、第4条で、企業長の責務として、債権の適正管理義務と債務者への適切な措置、また、第6条で、債権の放棄として、50万円以下の企業団債権について、消滅時効に係る時効期間が満了したときや債務者が居所不明で弁済見込みがない場合などについて、当該債権を放棄することができるものとし、債権放棄をした場合は議会に報告すること等を規定するものです。

なお、この条例は、平成28年4月1日から施行しようとするものでございます。

次に、第5号議案、平成28年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算について、提案説明いたします。

議案書の5-1ページからでございます。

第2条の業務の予定量につきましては、年間入院患者数を13万8,700人、年間外来患者数を22万9,360人に定めようとするものでございます。

また、主な建設改良事業としまして、資産購入4億8,295万4,000円、病院整備8,000万円を実施しようとするものでございます。

第3条の収益的収入及び支出につきましては、収入の予算総額を147億5,019万7,000円、支出の予算総額を149億799万8,000円としようとするものでございます。

第4条の資本的収入及び支出につきましては、収入の予算総額を5億140万6,000円、支出の予算総額を14億4,563万4,000円とし、収支不足額9億4,422万8,000円につきましては、損益勘定留保資金等で補填しようとするものでございます。

第5条の債務負担行為、第6条の企業債、第7条の一時借入金、第8条の

予定支出の各項の経費の金額の流用、第9条の議会の議決を経なければ流用することのできない経費、第10条の関係市からの負担金、第11条のたな卸資産購入限度額、第12条の重要な資産の取得につきましては、それぞれ記載のとおり定めようとするものでございます。

次に、第6号議案、平成27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6-1ページからでございます。

この度の補正は、入院収益の減額及び関係市負担金の増額等並びに人事院勧告・共済制度の変更等に伴う給与費の増額及び業務量の減に伴う材料費の減額等の補正を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、業務量の実績等を勘案し、年間入院患者数等をそれぞれ記載のとおり改めようとするものでございます。

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1,493万3,000円減額し、予算総額を141億992万1,000円に、また、支出を1億1,517万8,000円減額し、予算総額を143億8,978万4,000円にしようとするものでございます。

第4条では、資本的収入及び支出の補正につきまして、収入を292万7,000円増額し、予算総額を4億293万4,000円に、また、支出を598万円減額し、予算総額を12億1,300万4,000円とし、收支不足額8億1,897万7,000円を8億1,007万円に改めようとするものでございます。

第5条の債務負担行為の補正、第6条の議会の議決を経なければ流用することのできない経費の補正、第7条の関係市からの負担金の補正、第8条のたな卸資産購入限度額の補正につきましては、それぞれ記載のとおり改めようとするものでございます。

以上、提案説明いたします。

○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、発言を許可いたします。

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。

私は、2つの項目について質問させていただきます。

第1項目は、病院改革プランについてでございます。ご返答は事務局にお

願いをいたします。

医療介護総合確保推進法の成立を受けて、新たに平成28年度から5年間の収支計画、新公立病院改革プランの策定が義務づけられたということで、当医療センターの病院改革プランが示されています。このプランでは、現在の収支状況は平成25年8月に策定した収支計画と大きく違ってきており、このままいくと多額の資金不足が発生するということから、病院自身の経営改革とあわせて、小野、三木、両市に対して一般会計からの繰入れを増額するよう求めています。これは、平成27年度からということで、予算補正が必要であり、既に両市議会にも説明されていますが、市民の皆さんのご理解を得るために、本議会にて再度ご説明をお願いいたします。

第2項目は、紹介制度でございます。同じく事務局にご答弁をお願いいたします。

当医療センターは、地域医療の中核を担う病院であり、高度医療の中核病院として、受診に当たっては医療機関からの紹介を推奨していると思います。現在は、紹介が約80%、逆紹介が約70%で、地域医療支援病院の承認を受けることができたと伺っています。一方、当医療センターは、小野、三木、両市民病院が統合した病院であり、市民誰もが紹介なしに、いつでも気軽に受診できる病院という性格も求められています。紹介を増やすことと、いつでも気軽にというのは相反する方向と感じますが、基本的にどういうスタンスで進まれるのかお伺いをいたします。

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。

○管理部長（松井誠）

まず、病院改革プランについてでございますが、現在、団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年を見据えて、持続可能な社会保障制度を確立する施策の一環として、それぞれの地域にふさわしい医療提供体制を構築するために、県により二次医療圏の病床機能を再編する地域医療構想の検討が進められています。

このたびの公立病院改革プランは、この地域医療構想を踏まえて、公立病院の役割を明確にするために、平成28年度から平成32年度の5年間の収支計画の策定が義務づけられたものです。改革プランは、地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、できる限り早期に策定することとされており、兵庫県

の地域医療構想が本年6月に策定予定であることから、平成28年度上期に策定する予定です。

先般、本定例会に先立って、両市議会の議員各位にご説明しました病院改革プランにつきましては、本年度の追加繰出しと来年度の繰出金についてご審議いただくに当たり、現段階の病院の収支改善の取組を案としてお示ししたものです。

その基本条件については、開院後の診療実績に基づき、平成28年度から平成32年度の各数値を、病床利用率87%から90%に、1日平均入院患者数380人から400人に、1日平均外来患者数940人から1,000人に、入院単価6万4,000円から6万5,000円に、外来単価1万2,800円から1万3,000円に設定したものです。

これらに基づく医業収入や各種費用を見込み、さらに病院独自に時間外勤務手当及び応援医師の賃金削減、材料費の削減等で約7億円の改善を加え、それでも不足する資金について、平成27年度から32年度までに、前回収支計画の繰入れから新たに合計16億円の繰入れの追加を見込んだものです。

この追加繰入れの主な要因としては、開院時の運転資金として活用する計画であった薬局用地売却益の一部を建設事業の単独事業に充当したこと、また、施設基準を満たすための給与費の増や消費増税に見合った診療報酬改定がなかったことなどによる負担増によるものです。

なお、直近での稼働状況では、前回の収支計画における病床利用率、1日平均入院患者数、入院単価を上回り、外来についてもほぼ計画どおり順調に推移し、北播磨及び東播磨圏域でトップの稼働率を誇っています。

類似の新設病院でも、医療機器等の初期投資の償却負担が集中する開院から5か年程度は非常に経営が厳しく、繰入金が増加し、それ以降、償却負担が減少するにつれ、繰入金が平準化されることとなりますので、どうか追加繰入れにご理解を賜りたいと考えています。

次に、紹介制度について、紹介を増やすということと、いつでも気軽にというのとは相反する方向を感じるが、基本的にどういうスタンスで進むのかでございますが、当医療センターでは、現在、1日約900人の患者さんが外来受診され、初診患者さんは約90人で、そのうち約8割が紹介患者さんとなっています。

一方、33診療科のうち、必ず紹介状が必要な診療科は、整形外科、神経内科、精神科となっており、その他の診療科にあっては、紹介状がなくても受診いただけます。

そこで、お尋ねの、紹介を増やすのか、紹介なくいつでもとするのか、基本的にどういうスタンスで進むのかでございますが、結論から言いますと、急性期医療を担う当医療センターとしては、紹介患者さんを増やす方向に進むべきであると考えています。これは、今後ますます高齢化が進み、医療需要が増大する中で、医療機関の連携を進め、限りある医療資源を有効に活用し、地域の方々が必要とされる医療を安定的に確保する必要があるためです。

このたびの診療報酬改定においても、紹介状なしの大病院受診時の定額負担を導入し、医療機関相互の機能分担を推進しており、この傾向は、今後さらに進むこととなります。

このようなことから、まずは、かかりつけ医で受診をいただき、より専門的な検査や治療が必要となれば、当医療センターに紹介いただくことが望ましいと考えています。

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」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

藤原章議員。

○7番（藤原章）

各項目について1点ずつご質問いたしますが、事務局管理部長にご答弁をお願い申し上げます。

第1項目でございますが、消費税の影響でございます。

この改革プランが必要になってきた、その原因の1つに消費税の改正があったということが述べられております。病院の治療費というのは診療報酬で決まっているんでしょうから、これは、例えば消費税が上がったからといって、勝手に引き上げをするということはできないというふうに思いますし、一方で、治療にはいろいろ材料等も要るわけで、当然消費税の負担が大きくなってくるというふうに思う。先ほども少しありましたが、診療報酬で十分に補填がされていなかったのか、そして、このままいけば平成29年4月に消費税が10%になるわけでございまして、同じような影響が出るのかなという心配をしております。そういうことも含めて、消費税引き上げの影響がどれぐらいあったのか、あるいは診療報酬の改定の問題、それから来年の見通し、その辺をお伺いしたいというふうに思います。

それから、第2項目でございますが、紹介制度ですが、少し私が心配していますのは、例えば現にもう当医院に通院をしているという方が、ほかの診療科目でも受診をしたいというような場合はたくさんあるだろうというふうに思うんですが、その場合でも改めてどこか、民間も含めて、よその病院で一度見てもらって、その上で紹介状をいただいて、ここに来なければならぬのかという、そういう声が多少あります。そんなんだと言わればそれまでなんですが、少し患者さんに手間をかけることにならないかなという感じがいたしまして、そういう場合、どういうふうな対処をされているのか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。

まず、1点目の消費税の影響で収支の計画を圧迫しているといったところで、これについて、診療報酬制度ではそういったものが見てあるのではないかといったことやら、また、その影響額、それから、今後引き上げが来年度予定されておりますけれども、そのあたりの影響はどうかということのお尋ねでございますが、消費税につきましては、議員が言われましたように、診療報酬の中ではそれを見込んで報酬制度というのは作ってあるということございます。

ところが、平成26年度の改正の場合、消費税の改定が消費税見合いということで、本来見込まれていなければならない部分が見込まれなかつたといったことで、診療報酬が下がっているというふうにこちらは分析しているわけですが、それは、具体的に申し上げますと、まず、診療報酬の関係で、消費税の増税部分として、まず、平成26年の場合は、消費税の影響が1.36%あるといったことが1つあります。それから、一方で、消費税でない部分なんですが、診療報酬を1.26%下げたといったことで、結果としてプラス0.1%の改定ということふうになっています。これは、報酬制度上はちゃんと見てあるということで、消費税の方は見てあると言われながら、一方で、病院としては消費税の負担が1.36%かかるてくるにもかかわらず、診療報酬は0.1%しか上がっていないという結果になりますと、この部分のマイナス部分は病院が負担せざるを得ないと、こういった状況で経営を圧迫している

ということでございます。これが、金額的には、平成27年から32年までを推計しますと、約8.2億円あるというふうに積算をしています。

今後、次の平成29年度の消費税改定ということになった場合にどういうふうになるのかということですが、制度の本来からいいますと、次回上がる消費税は診療報酬でその部分が加算されてくるということですので、病院としては、本来影響があつてはいけない部分だとは理解していますが、これについては結果がどうなるかということで、診療報酬改定があったときに実際の経営状況を分析しながら、その影響額を検討していくことになろうかというふうに思います。

それから、もう1点の紹介の関係で、現在この病院に外来受診をされている方で、併科受診といった言い方をするのですが、1つの診療科にかかられたそのときに一緒に、ちょうどちょっとここが具合悪いのでほかの科を診てもらえないかといったことのお尋ねでございますが、先ほど申し上げましたように、整形外科と、それから神経内科、それから精神科以外の診療科においては、そのことが可能でございます。紹介状がなくても診察が受診いただけるという意味では全く問題なく、もちろん通院中ですので、初診料という形ではなくて、病院全体としての再診という形で受診いただけるというふうに期待します。

ただ、1点は、一番多く患者さんが紹介状という話になりますと、整形外科の問題がございます。整形外科については、現在、完全予約制ということで運用しているわけですが、ここについては、開院以来、非常に多くの受診がありまして、外来の時間がもう午後の6時とか、場合によっては7時、8時になって、いろいろと病棟の回診であつたり、それから手術であつたりといったことに支障が出たり、それから、先生方にも非常に負担になったといったことがあって、そういう紹介で、地域の先生方で診ていただける部分は診ていただきて、この病院で専門的な治療なり、手術の必要な方を紹介していただこうというふうな形で取組んでまいりました。これは、平成27年1月から実施しているわけですが、それ以前に約3か月かけて広報等を行なながら、そういう制度に切りかえて、その後も外来の中でそれぞれ説明をしながら、時には患者さんの中で、「どうして診てもらえないのか」といったこともありますながら、ずっと過ぎていて、現在のところ、月に1回あるかないか程度まで、そういう苦情といいますか、ご意見が落ちついてきているというところでございますので、整形外科に関していいますと、今の段階でそれを、ほかの診療科にかかったので整形もちょっと一緒にということになりま

すと、またもとの状態に戻ってきて、結果的に患者さんにもご迷惑をかけるということになろうかと思いますので、現在の運用を続けてまいりたいと、このように考えております。

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。

再々質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

藤原章議員。

○7番（藤原章）

第1項目について、企業長にお伺いをいたしたいと思いますが、質問の主な内容は、長期的に見て、今回の改革で収支が安定し、改善されていく見通しなのかということでございます。今回の見直しは、当然前回の計画策定から見ますと、それから病院が開業をするということで、まさに開業当初でありますから、かなり予定が狂うというか、そういうことが起こり得るということは予測できますが、とりあえず今回の改革プランによりますと、当面は両市の持ち出しが4億円増えて17億円になるということでございまして、5年後には13億から11億円程度になっていくという計画になっております。私たちは、市民の皆さんのが心配するのは、この改革プランを進めて、本当にそういう形で安定していくのかどうかという、その見通しがあるかどうかであろうというふうに思うんです。その点について、どういう見通しがあるのか、お答えをいただきたいと思います。

○議長（岡嶋正昭）

再々質問に対し、答弁を求めます。

藪本企業長。

○企業長（藪本吉秀）

このたびの改革プランの見直し、策定という形でご提案をさせていただいているわけでございます。いわゆる病院が開院して後に、いろいろな初期流動的な形で、当初見込めなかつたような要因、また、診療報酬改定といったような形の中で、非常に国をめぐるこういう社会保障、医療費をめぐる課題という形の中で、急性期医療というものをどのように扱っていくのか、また、それを診療報酬改定の中でどのように対応していくのか、いろいろな変動要因、予測できないようなことが、こういう病院経営をめぐるに当たりまして

は、他の企業経営にあわせて、そういう予測できない、そういったものも否めないのも事実でございます。

そのような中におきまして、当病院が目指しておりますのは、誰もが来ていただきやすい市民病院であり、なおかつ、北播磨の中での急性期の中核病院である。このような中におきまして、國の方針として、急性期病院というものの方針というのでしょうか、定義というものが、かなり限定的に運用していく中において、オールジャパンの中での医療費の圧縮というんででしょうか、そういったことも進められておるわけでございます。

私どもは、そういった國の制度改正というものに、ある意味、沿った方向でこれまで経営を進めてきております。急性期病院であり続けるということからも、それだけの、例えばマンパワーというもの、そういったものも対応していかなければならない。しかしながら、マンパワーを充実したわりには、診療報酬というものがそれに見合ったような内容に追いついてこない、そういうふうなジレンマ、軋轢的なところの中において、我々は必死になって北播磨の中核としての病院、そして、両市民病院としての方向性というもの、当初に設立の理念にぶれずに、今、進んできているところでございます。

確かに、今の繰出しが増えるということがひとり歩きしておるわけでございますけれども、これは、見方を変えれば、こういった減価償却が重なっていく中での、冒頭の挨拶でも申し上げさせていただきましたけれども、初期流動の範囲内であり、そしてまた、私どもが進めようとしている方向性と國の制度改革、そういったものとがまた合ったようにしていかないといけないわけでございますが、基本方向性というものは、私ども方針は間違っていない、このように確信いたしておるわけでございますので、このたびの改革プランというものの改正によりまして、おおむね安定的な軌道に乗ってくるのではないか、当然不確定要素というのは、これは経営をやっていくにおきまして、何でも伴うわけでございますが、私どもは、このたびの提案によりまして安定軌道に乗る、また乗せなければならない、そのような形の中で、議員各位のご理解を得る中で、診療スタッフ一同、病院スタッフ一同、心を合わせて、私ども病院の建立の精神、原点に立ち戻って、経営を続けてまいる所存でございます。

以上、答弁とさせていただきます。

○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、8番、堀元子議員の質問を許可いたします。

8番、堀元子議員。

○8番（堀元子）

三木市議会の堀元子です。発言通告書に従いまして、以下の大きな質問枠で3つの質問を行います。よろしくお願ひいたします。

それでは、第1問の病院改革プランの策定についてお尋ねいたします。

その1、25年8月に作成した収支計画を見直す要因となった病院経営の現状として、27年度に3億5,100万円の資金不足が発生する見込みとのことです。資金不足に陥った原因として、主に5つの要因を挙げておられます。そのうちの1つに、入院患者数は順調に伸びているものの、外来患者数は三木市民の利用が伸び悩んでいることとございますが、三木市としても、広報や医療間連携に努めたり、立地条件の不利を解消すべく、市民の皆様のための病院となるよう、南から北へという足の流れをつくるために、既に精一杯の努力をしてきた経緯があります。この点につきまして、今後、どのような対策、改善策をお考えになっておられるのか、お考えをお示しください。

その2、収支計画の見直しの基本方針も大きく次の3つ、病院側の取組、両市の一般会計からの繰出しの増額、両市の分担割合の再確認としてまとめられております。このうち、病院側の取組の1つに、常勤医師は増員していくが、超過勤務手当や応援医師の賃金を削減するとあります。病院とは、豊富なマンパワーを確保して初めて十分な医療体制を発揮できると思いますが、患者様側への医療の人材を、時間的にも十分に提供できなくなるおそれはないのか懸念いたします。また、賃金の削減による人材の確保の困難さが生じたり、モチベーションの低下は生じるおそれはないのでしょうか、このことによる患者様側への影響はないのでしょうか、お考えをお示しください。

次、第2問です。

夜間、公共交通やタクシーがない時間帯に救急車で運ばれてきた患者様の処遇についてお伺いいたします。

診察と診断の結果、経過観察となったり、幸い処置だけで済んだ場合、つまり入院に至らなかった場合、家族は基本的には救急車への同乗を求められて付き添っておりますので、深夜なのに自宅へ帰る足がありません。したがって、待合室などで夜が明けるのを待つしかありません。体調が悪いということで運ばれてきております。患者さんが入院された場合も、同行のご家族もシニアのことが多く、不安を抱える中で、空調もままならない待合室での朝までの待機は体調的に厳しかったという声をよく耳にいたします。

前回の企業団議会での議員総会でこの件を取り上げましたところ、タクシ

一公社と契約して、深夜の急患の方もタクシーを利用できるようになったとのこと、改善されましたことは感謝を申し上げます。しかし、地理的には、三木市の端の方など、タクシー利用に伴い、今度は金銭的な面から利用が難しいなど、いろいろなケースがあるよう聞いております。患者さんと同行者が体を朝まで休められるような環境整備があると大変すばらしい病院になると思います。お考えをお示しください。

次、第3問目に行きます。

がんの早期発見のためのがんドックなど、独自のがん検診制度の創設の必要性についてお尋ねいたします。

小野市や三木市をはじめとして、日本人がさらに健康でご長寿でお暮らしたいいただきたいと、私は心から願っているのですが、日本人の死因1位はがんであります。いわば、国民の3人に1人ががんで亡くなっているということです。医学の進歩に従いまして、早期発見さえできれば治る疾患と言われていますが、その早期発見につきまして、当病院も所持するP E T - C Tは大きな威力を発揮いたしますが、既にがんに罹患した、あるいは疑いがあると診断された方にのみ保険が適用されることとなっております。そのため、早期発見のための診断にP E T - C Tを利用すると実費負担となり、ほかの病院のがんドックなどは大体8万円から12万円の医療費と、非常に高額となっております。それに対して独自の助成をしている市もあります。

当病院の場合、P E T - C Tの稼働率は約50%と聞いております。市民の健康を守るためにがんの早期発見対策として、もしこのようながんドック制度を考案して、両市で助成金などを創設していただいた場合、一番費用が大きくかかると見込まれます人件費は、いわば既にフィックスとなっておりまし、医療機器を稼働する電気代など、それが負担増とはなりますが、当病院にとってもかなりの収益増が見込めることになります。仮にですが、両市ががんドックの助成金を半額持ったとしても、トータルの検診費用が医業収益の増にもつながり、一般会計からの繰出しもそれだけ減少するわけですから、財政面にも寄与するというメリットがあります。何よりも、市民病院として、皆様の生命を守るための施策として、両市で足並みをそろえて、一度ご検討いただきたいと思います。お考えをお示しください。

○議長（岡嶋正昭）

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）

まず、病院改革プランの策定についてお尋ねのうち、1点目の三木市民の利用が伸び悩んだことに対する改善策として、現状以上に具体的にどのような施策が考えられるのかについてですが、病院改革プランの現時点の案では、外来患者数が伸び悩んでいる点について、三木市民の利用が伸び悩んだことをその要因の1つにしています。

平成26年度の4月から12月と平成27年度の同時期の外来患者数を比較しますと、病院全体では、延べ患者数で約4,000人、率で約3%増加しているのに対し、三木市の患者数は、延べ患者で794人、率で1.3%減少しています。一方、小野市は、延べ患者数で238人、率で0.4%の減少でほぼ横ばい、その他の地域が延べ患者数で5,542人、率で13.1%の増となっています。

その要因として、三木市内に民間病院も含め医療機関が多いことから、病状の軽い方については最寄りのかかりつけ病院や診療所を利用されていること、また、急性症状の方でも一定数の患者さんが、南部のベッドタウンは西区の西神戸医療センターを、吉川地区は隣接の三田市民病院や済生会兵庫病院を利用されていることが考えられます。

今後は、これまで以上に地域医療連携室で三木市内の診療所や病院を訪問し、当医療センターの持つ高度で専門的な医療機能を積極的にPRして、神戸市など他市へ紹介されている急性症状の患者さんをできるだけ当医療センターへ紹介していただけるよう働きかけていきます。また、各公民館等で健康講座の開催や患者向け広報紙の配布等により、直接市民にも当医療センターの先進的な治療や各種診療情報を発信し、患者増につなげてまいりたいと考えています。

次に、2点目、医療スタッフの超過勤務等の削減により、患者側への医療への影響やスタッフのモチベーションの低下につながることはないのかについてでございますが、まず、平成25年10月の開院以来、平成26年6月に7階西病棟、平成27年2月に7階東病棟など、予定より早く病棟をオープンしたことや急速に伸びた入院患者と外来患者とそれに伴う手術等に対応するため、特に医師において超過勤務時間の増大が顕著に見受けられている現状となっています。

そのことを踏まえ、医師の健康管理の面から超過勤務時間を減少させるために、それに見合う常勤医師を計画的に増員することとしております。また、それによって応援医師の賃金も削減できるのではないかと考えています。したがいまして、適切な常勤医師数を配置することによる超過勤務等の削減と

なりますので、患者側の医療提供への影響やスタッフのモチベーションの低下につながることはないものと考えています。

次に、深夜の救急患者と付き添い家族の方に対する接遇について、深夜、入院に至らなかつた救急患者さん、付き添い家族さんの方が朝まで体を休める環境の整備の必要性と対策、それから、入院をされた方の付き添いさんの同様の対策ということでのお尋ねでございますが、議員ご指摘のように、救急搬送があった場合でも、入院に至らなかつた患者さんや付き添いの方が、深夜にタクシーがなく帰宅できずに困られるケースがございました。

この対策として、神戸市内で24時間営業しているタクシー会社と協議を進め、平成27年8月より深夜で市内タクシー等がない場合に、いつでも利用できるようになっています。タクシーは神戸市西区から来るために、患者さんには少しお待ちをいただくこととなりますが、この利用により、朝まで院内でお待ちいただくことはなくなっています。

また、入院をされた場合に、深夜にご家族がそばにおられるといったときの対応のことですが、特に深夜の救急の入院となりますと集中管理が必要ということで、ICUであったり、HCUであったりという、集中治療をするところに入院することが比較的多くなります。この場合は、3階の家族待合室をご利用いただきたいというふうに考えています。

また、一方で、一般病棟で入院されて、個室の場合は各個室のソファーがございますので、そこで休んでいただけるわけですが、4床室への入院となった場合には、病棟内に特別のスペースがありませんので、デイルームのソファー等をご利用いただきたいというふうに考えています。

こういったことによって、朝まで体を休める環境の整備については、現在のところ必要がないものというふうに考えています。

次に、がん検診制度の創設について、独自のがん検診制度の創設を両市へ提案する必要についてですが、がん検診につきましては、現在、三木市、小野市において、町ぐるみ健診事業の一環として、「子宮がん」「乳がん」「胃がん」「肺がん」「大腸がん」「前立腺がん」の検査を実施しております。また、当医療センターでは、人間ドックのオプションとして、各種がん検査に加え、「腫瘍マーカー」「PET-CT」の検査もできるようになっております。

「PET-CT」検査のメリットとしては、1度の検査でほぼ全身を調べられ、予想外のがんの発見に威力を発揮することから、がんの「早期発見」「早期治療」に特に有効であるものとされています。一方、デメリットとしては、検診費用が約10万円程度と高額であることや、「PET-CT」検査

のみで全て確定診断ができるものではなく、発見しにくいがんがあり、見逃してしまう可能性もあることです。

そのような中で、当医療センターでの「P E T - C T」の最近の稼働件数は月に約85件で、稼働率は約60%となっています。予約枠にはまだ余裕がある状況となっていることから、地域連携で紹介検査を増やしたり、人間ドックのオプション検査などの利用促進に取組んでおります。

お尋ねの両市のがん検診制度に新たにP E T - C T等のがん検診の導入をしていただくということになりますと、多くの市民の方々が利用しやすくなり、また、がんの早期発見にもつながり、さらに稼働率の向上で医業収益の増にもつながるため、両市への提案について検討をさせていただきたいと思います。

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」の声あり】

○議長（岡嶋正昭）

8番、堀元子議員。

○8番（堀元子）

ご答弁ありがとうございます。

まず、次の4点について再質問させていただきたいと思います。

1問目は管理部長にお答えいただきたいと思います。

今後、三木市に、三木市も十分な努力をしているんですけども、さらなるPRが必要ということですが、確かにペインクリニックがあるとか、それから、あと、三木は人口のわりに皮膚科が少ないと私は思っているんですけど、皮膚科がなくて困っているという声をよく聞きます。確かに周知の面では足りていないかも分かりませんが、それも通り一遍のチラシを公民館に置くとかいうのも悪くはないんですけど、もっとメディアを工夫していただくとか、そのような工夫をこれからお願ひできぬいか、Y o u T u b eでの紹介とか、そのようなことも考えられると思いますので、そういう方向でのさらなるご努力の方をお願いできぬいかということをお尋ねいたします。

次に、2点目ですが、これも管理部長にお願いいたします。

マンパワーの確保の点につきまして、先ほどのご答弁ですと、応援医師で来られている方を、結局は常勤医師で確保した方が人件費も財政的にも助か

ると、このようにも聞こえたんですが、そういう解釈でよろしいんでしょうか。

それから、3点目でございます。

急患で来られる患者様の接遇についてでございますが、現にここにお越しになって、それで、体調が悪いのであるという方にどのような処遇をされておられるのかなという質問の意図だったんですが、デイルームをお使いくださいと、これについては対策は特に考えていないということですが。

○議長（岡嶋正昭）

堀議員、答弁者。

○8番（堀元子）

答弁者、管理部長でお願いいたします。

それについては、例えば、要は不安で来られているわけですので、できましたら常駐のスタッフの方が、「毛布等は必要ないですか」とお声掛けしてくれるような、そういったきめ細やかな処遇をお願いできないかと思います。いかがでしょうか。

次に、4点目についてですが、副企業長にお願いしたいと思います。

今、管理部長から答弁をいただいたところでございますが、PET-CTというのは、患者さんの側にとったら痛みがございません、検査に。それから、あと、炎症というものが発見できます。今、答弁にもありましたように、PET-CTにMRI等の画像を組み合わせることでより精度というものは高まりますが、これから、先ほども企業長の方から話がありましたように、初期流動的な財政の流れの中で、やはり収入を強く確保していく、それから、市民の皆様に喜んでいただけるような日本一の病院にしていくためにも、ぜひ助成金をつけることによって、また、それが当病院にも還元されていくような、そのようなシステムをがん対策としてお考えいただけないかなと、この点についてお尋ねしたいと思います。

以上です。

○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）

再質問に答弁をいたします。私の質問は3つでございます。

まず、1つ目のさらなる情報の提供、これをもっと工夫してはどうかと、それによって患者さんの確保といいますか、三木の方の利用等の推進につな

がらないかといったことと、それから、応援医師を常勤化することによるコストといったことのお尋ねと、それから、付き添いの方のデイルーム利用では少し負担が大きいのではないかと、もう少しきめ細やかなといったことのお尋ねかと思いますが、まず、1点目の情報提供をもう少し、そういった紙とかパンフレットだけじゃなくてというお尋ねの中で、実はいろいろと情報の強化といいますか、そういうことについては、開院以来、なかなか十分なことができてないということがございまして、1つには、ホームページの更新を昨年度9月に行いました。そしてまた、そういうことも含めて、できるだけタイムリーな情報を出していこうというふうなことを考えているところでございまして、例えば両市の広報でありましたり、それから新聞の紙上に、できるだけ定期的にこの病院の持つ専門的な医療機能といったものをお知らせしていく、それが市民の方々にもっとよく伝わるようにということを1つ取組んでまいりたいというふうに考えています。

それから、もう1点は、地域連携の関係で、それぞれ患者さんは、そういうてもかかりつけ医にかかりれたりして、かかりつけ医からの紹介というのが非常に重要なといいますか、大きな部分だと思いますので、この部分については、現在も大体月に10件程度、地域連携室の方で室長と担当課長が一緒になって地域連携室だより、又は「ほほえん de 北播磨」といった広報を持って訪問しています。ただ、そのときに、訪問先でいろいろなお話を聞くんですが、先生が一緒に行かれるということが今のところできてございません。それで、それぞれ行かれたときに、いろんなお話を聞いて、それを持ち帰って各診療科の先生にお伝えするといったところが今のところです。

今後でございますが、場合によって、各診療科の中で各開業医さんのところへ出向いてお話をすることも、先生方、意向を聞いておりますので、直接先生方も同行されて、各開業医の先生方にいろんな情報提供、また、情報をいただくといったことも取組んでいかなければならぬというふうに考えておりますので、このあたりのことを取組むことによって、患者数の増加につながっていかないかなというふうに考えています。

それから、2点目の応援医師の削減と常勤医のコストの関係でございますが、時間単価で申し上げますと、応援医師の先生方、1回来られると、常勤の先生よりも非常に高くなります。例えば外来で半日で5万円とかいった形で金額が出たりもしますので、そういう意味での時間コストとしては、常勤の先生は非常に安くなるということです。

一方で、常勤医の先生がおられますと、病棟までも含めて非常に連携がと

れて、入院の患者さんの安心感も含めて、いつもここに先生がおられるわけですから、大学から来られた先生でその場は診ていただいても、そしたら、あと、また次の来月まで先生がおられないといったこともありますし、そういう意味では、常勤医の先生がおられることで、各科の連携も含めて診療体制が充実するので、時間的なコストもそうですし、加えて医療の質の向上といったことも図れるんではないかというふうに考えています。

それから、3点目の付き添い者に対する対応でございますが、急遽入院をされた場合、患者さんはもちろんベッド上に安静にされているわけですが、付き添いの方について、どのあたりまで施設を提供できるかというふうになるわけですが、場所も限られていますので、議員が先ほど言わされましたように、付き添いに来られた夜間に付き添いの方方がご不安のないように、看護師等がその付き添いさんの状況がどうかということを十分確認した上でお声かけをして、できるだけ安心を持って院内に滞在していただけるといったことの配慮をするように、院内で取組んでまいります。

以上、答弁といたします。

○議長（岡嶋正昭）

次に、蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

再質問にお答えいたします。

まず、PET-CT、あるいはPET-CTプラスMRIという、最新の機器を使って医療をさらに増やしていくといいますか、結果としては、今現在60%の稼働率をさらに上げることによって医業収益の増になると、先ほどこういう答弁させていただいたとおりでありますけども、その中で、議員のご提案というか、質問でありますが、1つは、病院としてPET-CTに対する補助金云々ではなくて、先ほどの答弁にもありましたように、各市が財政状況、あるいはがんを取り巻く対応に対する基本的な理念に対してどうするかというのは、それぞれの市で考えることだろうと思っています。

しかし、一方では、ご承知のとおり、今、がん検診というのは、三木市のことを探していませんが、小野市の場合は、がん検診は、あれだけ啓発、啓蒙をやっても、まだ20%強ということでありまして、それをいかに、今の、いわゆるPET-CTに頼らないがん検診そのものの検査率というんですか、それを上げていくかということの方がまず先決であろうと、こう思っております。

非常に個人にとっては、PET-CTというのは、全ての病気に対して対

応できるものではないということは多くの人たちが理解はしているものの、やはり高価であると、非常にコストが高くつくということ、これは個人でもそうでありますし、これは役所、我々、それぞれ自治体も同じことでありますので、ここは、ある意味では、基礎になるがん検診の啓発を強化し、加えて、あとは、PET-CTについてはそれぞれの市の対応力、また、個人として、自己責任においてどうするかという段階であろうかと、こう思っております。企業団として新たな稼働率を上げるための助成制度というのを考えておりません。

以上でございます。

○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。

【「議長」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、どうもありがとうございました。

今回の病院改革プラン、国が進めます地域医療構想の中で策定していかれたものであって、何も資金不足があるということで策定されたというわけではないということは十分存じております。

それから、地域医療構想というものの中で、病院機能を4つに分ける……。

○議長（岡嶋正昭）

堀議員、答弁者は。

○8番（堀元子）

答弁者は、企業長にお願いいたしたいと思います。

高度急性期、それから急性期、安定期、回復期、それをどのように振り分けるかというような段階が今ですけれども、この病院の場合は急性期ということですので、その中でいろいろな縛りをこれから逆に受けていく、大変な時期でもあると思います。

今後は、資金不足等については、お尋ねしたい点は2点あるんですけれども、資金不足等につきましては、例えば薬局の売却収益を運営費用とせず建設費にしたというのであれば、ある程度最初から予測がついたのではないかなど。それから、消費税についても、常に報道されていることですので、計算の中には入れられませんけれども、そういうことの材料もあります。そ

これから、医療機器の減価償却ということもありますが、ここに挙げられておられる中の5つ以外に何か要因というのがあれば1点教えていただきたいという点が1つ。

それから、もう1つは、先ほども副企業長からお言葉をいただきました。各市がまず町ぐるみ健診等で行っているがん検診の受診率を上げていく。しかし、各臓器、各臓器で、何しろ検査が違うですから、もう行くのがつらいわけですよ。それがPET-CTの1つのメリットであり、そのためには高額ということも越えなくてはいけない負担ではあるんですけども、その点につきましても、これからも市民の皆様にとってきめ細やかなサービスに努めると同時に、何かまた新たな挑戦に取組んでいかれることで財政面にも寄与できるような、そういう病院にしていただきたいと思うのですが、そのことについてもお考えをお伺いしたいと思います。

○議長（岡嶋正昭）

再々質問に対し、答弁を求めます。

藪本企業長。

○企業長（藪本吉秀）

再々質問にお答えをさせていただきたいと思います。

先ほどの藤原議員の方にもお答えをさせていただいたとおりでございますが、このたびの改革プラン策定、堀議員ご指摘のとおり、繰入れを追加して行うために策定をしたというものでは毛頭ございません。本来の医療改革の流れをめぐる中におきまして、当病院としての次の道しるべをどうあるべきなのか、そういう原点に立ち返っての中で策定したものだということは、議員ご指摘のとおりでございます。

前回に立てた計画と今回の改革との乖離ということにつきまして、先ほど管理部長の方からご説明させていただきました、他の病院として考えることは何かということでございますが、先ほど、これも藤原議員の方にお答えしたことと一部重複して恐縮でございますが、やはり急性期というものが我々の、この病院の、本当にある意味強みだと思っていますし、方向性だと思っております。それを実現していくためにおきまして、やはり人的なスタッフというものを整えていかなければならぬ、人員を整えていかなければならぬ。国が求める基準というのもございます。それをクリアしないことには急性期として認めてもらえない。また、それが、次にまたさらにハードルが高くなる。そして、またそれに対する対応をしていく。これは、ある意味、急性期病院が抱える宿命といつても過言ではない課題だとは思って

おりますけれども、それに対して、これは何も国に対して批判をしているとか、そういう意味ではないわけでございますが、それをきっちりとカバーする、受けとめるだけの診療報酬改定というものとは、少しそこに隔たりがあるということ、それはやはり国策として社会保障費を減らしていきたいとか、いろいろな考え方はあると思うんですけども、我々は待ったなしで、現場で患者様の命に対してどのように対応するかということを迫られておる病院でございますので、国の考えはさることながら、我々としてもそういう流れに沿う中でございますけれども、きっちりとそれをサポートする体制をつくるいかなければならないというふうに思っております。

病院経営というのは、自治体やほかの企業の経営というのと少し違うところがございまして、やはり人的投資という言葉が不適切かどうか、これはよく分かりませんが、人的なマンパワーを備えていく中で収入を上げていくという、そういうふうな、いわゆる労働集約産業的なところをも持つておるわけでございます。ただ単に人件費を削減したから経営がよくなるとか、そういったものではないというのが病院経営の原点、原則だというふうに思っております。

そういう意味では、私ども、今後とも求められてくる、今も求められておるわけでございますけど、急性期病院としての存立基盤というものを確立して、維持していくためにも、さらなる陣容というのも、これは整えていく、そういう中で、前向きな形で、それ以上の収入が上がる、見合うような収入が少なくとも出てくる、そういう意味での経営努力というものが、片やでPRとか、あるいは三木への患者様のこういった取組、取組というんでしようか、そういうたとえも今、議員ご指摘いただいたところだと思っておりますので、それをやっていかなければならぬというふうに思っております。そういうところの要因が、今回の改革プランと前回のプランとの乖離ではなかったのかなというふうには思っております。

最後に、P E T - C T の両市からの助成ということにつきましては、堀議員がおっしゃっていることは、趣旨、よく理解しておるところでございます。ただいま副企業長の方よりお答えをさせていただいているとおりでございまして、企業長といたしましても全く同じ思いでございますので、何とぞご理解のほどお願いできればと、このように思っております。

以上をもって答弁といたします。

○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。

これに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。

次に、これより、第1号議案、行政不服審査法の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定についてから第6号議案、平成27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）までを一括して採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案どおり可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1号議案から第6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、蓬萊副企業長のご挨拶がございます。

蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

第13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、一言ご挨拶を申し上げます。

議員の皆さん方には、終始熱心なご討議をいただきまして、本日の議案につきまして適切なご決定を賜りましたことに、厚く御礼を申し上げる次第でございます。

本日、2名の議員から、病院の改革プランや、あるいは病院運営についての質問がありました。それぞれ答弁申し上げましたように鋭意取組んでまいりますが、それらの議論の本質は、医療センターが全国に冠たる病院として、北播磨の中核医療を担っていくためにはどうあるべきなのか、この病院の機能、つまり、これからの中高齢化社会におきまして果たすべきこの病院の役割は何なのかということです。そして、企業団議会は、そのためにどのような理念で病院づくりを進めていくべきかを大いに議論する場でありたいと、そのように考えるところであります。

先ほど来、質問がございました中で、重複することがあろうと思いますが、要するに、健全財政を維持することというのは非常に重要である。しかし、一方では、病院の持つ機能と、その使命と責務ということを考えていきますと、基本的には2つの観点でもって、今後の財政については、やっぱり流動的なものはあろうかと思います。

1つは、新たなチャレンジをするための新たな設備投資をしなきやならないと。やっぱり高度医療を担う病院であるがゆえに、新しい技術開発、イノベーションがあった中で、これはやっぱりこの病院として先手を打ってやるべきだというようなことがあった場合、これは、やはり投資に対してはひるむことなくチャレンジしていくべきだと思っております。それこそが、新しいこの北播磨総合医療センターに課せられた責務だと私は思っています。

しかし、結果として、今、財政を一番圧迫しております、いわゆる減価償却費というのは、これは逆に徐々に償却が進んでいくわけなので、それをまた補うように償却費の負担が増えてくると。何もしなかったら、何もしないでも財政は健全になっていくと、投資しなければですよ。時がたてば、償却が進めば、結果的に資金繰りも安定し、加えて経営もよくなるということになりますが、それでいいのかということでありまして、先ほど申し上げましたように、1つには、この病院の持つ使命からして、やるべきことは、新たなイノベーションがあれば、それに伴うような積極的な、やっぱり医療の改善のための投資はやっていきたいというのが、これが企業長と副企業長の基本的な理念であるということはご理解いただきたい。

2つ目が、やはり優秀な医師をどう確保していくかということです。医師を確保するために、医師がモチベーションを落とさないようにするためにどういう環境づくりが望ましいのかを考えたときには、やはりこれに対しては、医師が働きやすい環境、この病院で働いてこそやりがいもあると、こう思えるような病院、これがほかの企業とは違う、病院の1つのスタンスであるということの結果、一方では健全財政に向かっていくということを示しながら、一方では財政を圧迫するような体制をしなきやならないと。これは、命を守る砦としては、ある意味では、私はやむを得ない方策であろうと。これは全くプロフィット、利潤を追求する普通の民間企業とは違うんだということを1つ、くどいようありますけど、ご理解いただきたい。

それから、よく話になりますのは繰入金のことです。繰入金については、今回、当初は、プロセスは申し上げませんが、今回の4億円、皆さん方のご理解によりまして、繰入金を増額させていただきました。繰入金の現在の実

体というのは、例えば、よその病院のことを言うわけではありませんが、単独でやっている西脇病院といつても、平成21年度には実に16億円、単独の市で繰入金をやっておったと。加東市民病院が非常に老朽化しておりますけれども、現段階でも8億円の、償却の進んだ病院であるけども、繰入金は単独でやっておるということあります。それから、全国の病院でも繰入金が、平均しますと、償却が進んだところでも大体平均13億円というのがスタンダードな姿であると。私も、袋井市と掛川市と同じ時期に、私たちと同じように統合病院をつくった、その市長さんと話したのですけれども、明解に、ほぼ同じような病院の形態でありますけども、17億円から19億円レベルの繰入金をやっているということあります。

じゃ、それが分かっているのだったら、なぜ初めからそうしなかったのかでございますが、私たちは目標を高く掲げている、それに対してどう改善をしていくかというためには、100%達成するのではなくて、目標を高く掲げてこそチャレンジし続けることができるということあります。これは、官民間わず同じことでありますので、その点を、少しどいようになりましたけども、経営の本質というのを十分ご理解いただきたいと、こう思うところであります。

そういう中で、今回、20年先、そして30年先を見据えた、大学と行政の連携による、全国でも例を見ない先駆的な取組によるこの病院統合、私たちは何がなんでもこれをやっぱり成功させなきゃならないということあります。そして、大事なことは、皆さん方にぜひお願いしたいのは、そして市民の方にぜひともご理解いただきたいのは、行政、議会、そして市民が一緒になってこの病院を育てていくんだという、そういうスタンスが必要であるということあります。病院は非常に待ち時間も長い、行っても不親切であると、いろんなことがあるでしょう。しかし、私たちの病院は、市民と議会と、そして我々こういう理事者側も含めて、この病院をいかにして冠たる病院にし続けていくかという、育てていくというスタンスが必要であるという、批判は簡単でありますけれども、私たちはこの病院を誇りを持って育てていくという、そういうスタンスを皆さんとともに共有したいと、こう思うところであります。

そしてまた、今、1つ、ぜひとも皆さん方にお願いしたいのは、「あの病院は紹介状がなかったら診てくれない」というのがひとり歩きをしているようですね。先ほどの答弁にありましたように、33科中、紹介状が絶対必要なのは3科なんだよと、これをもう少し私たちも、情報発信の仕方が下手だっ

たなと思っているところでありますから、これを明解にしていくと。しかし、一方では、紹介状を持っていけるような病院にしていくという方向性は変わりありませんが、しかし、現実は、今、33科もある、この450床を有する病院の中で、紹介状が必ず必要なのは3科だけなんだということは、これはどうも明解にご理解していただかないところがあるので、皆さん方の力をもって、ぜひとも市民に発信をしていただきたいと、こう思うところであります。

いろいろ申し上げておりますけれども、これから、この春に行われる診療報酬改定につきましても、マイナス改定があります。また、地域包括ケアシステムの推進とか、あるいは在宅医療の強化等々、増え続ける医療費に対して、医療制度を維持していくための方向性が全面に打ち出されてきております。国はどうして医療費を削減していくのかと、ここに焦点が集まっている。一方では、超高齢化社会の中、医療の需要はどんどん増えるばかりなんですね。この相反する中で私たちは戦っていかなければならぬと、こういうことを1つご理解いただきたいと思います。

そして、この時代をどう乗り切るか、このピンチをチャンスにどう変えていくか、その方策は何なのか。まさに開院当初に掲げた基本理念である「マグネットホスピタル」の中にその答えがあると私は信じております。この基本理念に基づきまして、さらなる医療機能の充実と人材育成、そして関係機関等との確かなネットワークの構築、つまり、ある意味では、病院というものは広域連携しか全ての医療を守ることはできないんだという、その本質をよく理解しながら取組んでまいりたいと。

いろいろ申し上げました。議員各位におかれましては、引き続き、ご指導、ご鞭撻をいただきまして、北播磨総合医療センターの将来を見据えたご支援をお願いしたいと考えるところであります。

最後になりましたが、本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、市政発展のため、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（岡嶋正昭）

お諮りいたします。

これにて閉会して、ご異議ありませんでしょうか。

【「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13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）

閉会に当たり、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、「行政不服審査法の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定」のほか3件の条例の制定並びに「平成28年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算」及び「平成27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）」の6件の議案をご審議いただきました、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、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しましたことに感謝申し上げます。

まだまだ寒さ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、ますますご活躍くださいるとともに、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3時35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 鳩 照

会議録署名議員　小林千津子

会議録署名議員　工原元子

