

第23回

北播磨総合医療センター

企業団議会定例会会議録

令和3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 |
|-------|---|-----------|-----------|
| 報告第1号 | 専決処分について（令和2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2号）） | R3.2.15 | 承認 |
| 第1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 | R3.2.15 | 可決 |
| 第2号議案 | 令和3年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算 | R3.2.15 | 可決 |
| 第3号議案 | 令和2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3号） | R3.2.15 | 可決 |
| 第4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 | R3.2.15 | 同意 |

**第23回（令和3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23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

令和3年2月15日（月）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 報告第1号 専決処分について(令和2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2号))
第4 第1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5 第2号議案 令和3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6 第3号議案 令和2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3号)
第7 第4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 | 内藤博史 | 2番 | 岡嶋正昭 |
| 3番 | 大西秀樹 | 4番 | 河島三奈 |
| 5番 | 堀元子 | 6番 | 松永美由紀 |
| 7番 | 草間透 | 8番 | 村本洋子 |
| 9番 | 岸本和也 | 10番 | 藤原貴希 |

◇ 欠席議員（なし）

◇ 説明のため出席した者

| | | | |
|------|------|-------|------|
| 副企業長 | 仲田一彦 | 理事 | 松井誠 |
| 管理部長 | 藤原博之 | 管理部参事 | 平田和也 |

◇ 職務のため出席した議会事務局職員

| | | | |
|------|------|----|------|
| 事務局長 | 近藤豊 | 主査 | 若尾俊範 |
| 主査 | 小山直成 | | |

◇ 議 事

<開会> 午後2時

○議長（内藤博史）

開会に先立ち、一言御挨拶を申し上げます。

本日、ここに第23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御多用の中、御参集を賜り、ここに開会の運びに至りましたことは、誠に御同慶にたえない次第でありまして、各位の御精励に対しまして、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「令和2年度北播磨総合医療センター企業団病院会計補正予算（第2号）」の報告と、「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」の条例1件並びに「令和3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「令和2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3号）」「監査委員の選任につき同意を求めることについて」の4件の議案でございます。

議員各位におかれましては、何とぞ御精励を賜りまして、慎重に御審議の上、適切、妥当な結論を得られますようお願いを申し上げ、開会の御挨拶とさせていただきます。

<企業長 挨拶>

○議長（内藤博史）

次に、企業長挨拶でございますが、蓬萊企業長は体調不良により欠席となります。

この際、仲田副企業長の挨拶がございます。

仲田副企業長。

○副企業長（仲田一彦）

第23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、一言御挨拶を申し上げます。

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

当医療センターでは、先月末に約18億円をかけて開設以来初めてとなります電子カルテシステムの全面更新を実施し、近隣の医療機関、消防等の御協力もあり、無事完了することができました。2月1日以降、本格稼働しました新システムは、さらなる患者サービスの向上、一層の業務効率化が進むものと期待をしております。

昨年はコロナ禍に世界中が翻弄され、我が国におきましても東京オリンピ

ックが延期となり、4月には史上初めてとなります緊急事態宣言が発出され、約1か月もの間、人、物の移動制限により、経済から教育、人々の生活、健康に至る様々な分野で大きな影響を及ぼしたところでもあります。

そのような中、リモート、オンラインという言葉に象徴されますICT分野の技術革新が進み、仕事、教育、日常生活の多くの分野で人の移動、接触が軽減できる新たな仕組みが生まれたわけではありますが、医療の分野におきましては大半が対面での診療を必要とし、感染対策を意識しながら日々診察に当たる現場スタッフには今なお大きな負担感が強いられておるところであります。

また、全国的な傾向といたしまして、受診控え、マスク、手洗いなどの感染対策による発熱患者等の減少、新型コロナウイルス感染症対応による診療制限等が医療機関の経営面に打撃を与えております。当医療センターにおきましても同様に受診者の減少が影響をいたしておりまして、開設以来最大となります7億円の赤字見込みとなり、つなぎ資金として4億円の借入れをせざるを得ない状況となりました。

多くの医療機関がコロナ禍における厳しい経営を強いられる中で、当医療センターでは病院経営を見直す絶好の機会と捉え、経営改善プロジェクトを立ち上げ、医師、看護師、そして薬剤師、検査技師をはじめとする診療支援部門、事務管理部門がそれぞれの立場から現状の課題や解決策について積極的な議論を行い、より強固な経営体質の構築に向けた経営改善に取り組んでいるところであります。

そうした結果、秋以降は取組の成果もあり、経営状況も回復の兆しが見え始めたところではありますが、昨年末からの第3波の感染拡大により、北播磨地域でも多くの感染者が確認され、自宅待機中の感染者の容態急変への対応のため、通常診療を一部制限するなど、病院運営は収支面も含め、再び厳しい状況となっております。

このように地域での感染拡大により医療が逼迫する極めて厳しい状況下におきましては、各医療機関がお互い機能を分担し、新型コロナウイルス感染症の治療と通常医療を両立させ、地域の医療ニーズにしっかりと応えていかなければならないと考えております。

そして、当医療センターの果たすべき役割は、御承知のとおり、設立趣旨であります北播磨圏域における基幹病院として、自宅待機者の急変時の対応も行いつつ、しっかりと急性期医療、救急医療の確保に取り組むことであるとと考えております。今後、ワクチン接種等で新型コロナウイルス感染拡大も徐々に改善されていくものと期待をされておりますが、超高齢化社会を見据

えた医療費抑制策の中で、医療経営を取り巻く環境はますます厳しく、地域に必要な医療を安定して提供し続けるためにはクリアしなければならない課題が山積をいたしておるところであります。

令和3年度は、これらの背景を踏まえ、コロナ後、そして将来を見据えたビジョンを描き、必要な投資は積極的かつ計画的に取り組む中で、来年3月の稼働に向けたMRIの増設事業、また職員駐車場の整備につきましても計画どおり事業が展開し、地域の皆様に高度急性期医療が安定的に提供できる体制を構築してまいります。

議員の皆様には、当医療センターが置かれている状況、そしてこの取組姿勢を御理解いただき、引き続き格別の御支援を賜りますようお願いを申し上げます、開会の挨拶といたします。

<開議>

○議長（内藤博史）

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。

監査委員から例月現金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、御清覧をお願いいたします。

次に、その他の報告については、議会事務局長から御報告いたします。

○議会事務局長（近藤豊）

御報告いたします。

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 会議録署名議員の指名について>

○議長（内藤博史）

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。

3番 大西秀樹議員、6番 松永美由紀議員、以上2名をお願いいたします。

<日程第2 会期の決定について>

○議長（内藤博史）

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。本期定例会の会期は、本日1日間といたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（内藤博史）

御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3～7、報告第1号、第1号～第4号議案>

○議長（内藤博史）

次に、日程第3、報告第1号、専決処分についてから、日程第7、第4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を一括して議題といたします。

仲田副企業長から、提案理由の説明を求めます。

仲田副企業長。

<副企業長 提案理由説明>

○副企業長（仲田一彦）

このたび定例会に上程いたしました議案につきましては、専決議案1件、条例議案1件、予算議案2件、人事議案1件の、合わせて5件であります。

まず、専決議案では、令和2年度予算の補正予算（第2号）につきまして、緊急を要し、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す。

補正の内容としましては、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の支給に係る予算の補正を行ったものであります。

次に、条例議案の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、令和3年4月1日からがん総合医療センターを新たに設立するとともに、臨床研修センターを部組織に格上げするため、関係条項を改正するものであります。

次に、予算議案につきましては、令和3年度の当初予算並びに令和2年度予算の補正予算（第3号）を計上しております。

最後に、監査委員の任期満了に伴い、監査委員を選任したいので、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。

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、一層の御精励を賜り、慎重なる御審議の上、適切な御決定を賜りますようお願いを申し上げます。

○議長（内藤博史）

事務局。

○管理部長（藤原博之）

それでは、提出議案を説明いたします。提出議案つづりの3枚目、報告第1号をお願いいたします。

まず、報告第1号、専決処分について説明をいたします。

このたびの専決処分は、令和2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2号）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。

次のページを御覧ください。

このたびの専決処分は、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の支給に係る予算を補正するもので、収入、支出同額の2億7,771万2,000円を増額し、収支への影響のない補正を行うものでございます。

慰労金は医療従事者個人に兵庫県が給付するもので、医療機関はその仲介として代理申請及び給付業務を行うため、本来は予算に影響するものではございませんが、総務省から予算措置を行うよう通知があり、国の指導により補正を行うものでございます。

また、慰労交付金事業の趣旨から、速やかに対象者へ給付する必要があるため、専決処分といたしました。

次に、第1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1-1ページからでございます。

改正の内容といたしましては、令和3年4月1日からがん総合診療センターを新たに設置するとともに、臨床研修センターを部組織に格上げするため、関係条項を改正するもので、がん総合診療センターは当医療センターのがん診療に関係する各診療科と各部署間の連携を強化し、組織横断的にがん診療のさらなる充実を図るため、新たに設置するもので、がん診療機能を総括する部門として、がん診療における関連部署の連携強化、各部署で改善すべき項目等について管理、指示し、効率的な運用を行うものとし、がん診療連携拠点病院としてさらなるがん診療体制の改善に取り組むものでございます。

臨床研修センターは、臨床研修医の教育及び研修プログラムの管理を行っており、平成30年度から新専門医制度の開始に伴い、当医療センターが専門研修基幹施設となり、専門研修医、いわゆる専攻医も対象となったことから業務範囲が拡大し、また管理する職員数が開院当初は8名でありましたが、

現在は50名規模となっております。これら業務範囲の拡大及び対象職員の増加に対応するため、課組織から部組織に格上げを行うものでございます。

なお、この条例は、令和3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、令和3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説明をいたします。

議案2-1ページでございます。

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14万525人、年間外来患者数を24万9,260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、医療機器等の整備費5億2,000万円、病院整備費4億5,000万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180億5,951万円、支出の予算総額を183億903万9,000円とし、計上損益を1,800万円の黒字予算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9億8,507万8,000円、支出の予算総額を20億187万7,000円とし、収支不足額10億1,679万9,000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条の棚卸資産購入限度額、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3号議案、令和2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3号）について提案説明をいたします。

議案3-1を御覧ください。

第2条の業務の予定量の補正につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により、年間入院患者数を13万1,400人とし、1日平均入院患者数を368名から360名と8名減とするとともに、医療機器等整備費を5000万円増額して25億1,000万円とし、コロナ対策補助金5,000万円を財源に、コロナ関連の医療機器を購入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の補正につきましては、収入では総額を6,673万円減額し、172億8,191万円にしようとするもので、医業収益は入院患者数が減少したことによる入院収入の減など、医業外収益は県のコロナ対策補助金7,000万円の増額及び派遣職員給与費負担金の減などで

ございます。また、支出では総額を5,855万1,000円減額し、182億1,030万9,000円にしようとするもので、人事院勧告による給与費の減及び診療収入の減少に伴う材料費の減、コロナ対策業務の委託料の増などでございます。

第4条の資本的収入及び支出の補正につきましては、収入総額を5,128万8,000円増額し、30億687万8,000円に、支出の総額を3,956万円増額し、37億523万9,000円にしようとするもので、コロナ対策補助金5,000万円を財源に、コロナ関連の医療機器を購入するものでございます。

また、看護師奨学金受給者の退職による奨学貸付金返還の発生に伴う収入増額及び奨学貸付金決定に伴う支出減額によ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条の棚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。

次に、第4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。

北播磨総合医療センター企業団の監査委員のうち、藤原京子監査委員の任期満了に伴い、引き続き藤原京子氏を選任したいので、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。

以上、提案説明といたします。

○議長（内藤博史）

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、発言を許します。

10番、藤原貴希議員。

○10番（藤原貴希）

こんにちは。小野市議会、紡ぐ未来の藤原貴希です。

ただいま議長よりお許しを頂きましたので、私の方から2項目、4点についてお伺いします。いずれも、答弁は事務局にお願いいたします。

第1項目、コロナ禍における北播磨圏域内の医療体制について。

現在、新型コロナウイルス感染拡大の第3波の中にあり、北播磨圏域においても昨年12月以降、新型コロナウイルス感染者が急増しています。また、県内においては感染者数の増加に伴い、入院病床数が逼迫した状況にあります。

一方で、世の中に存在する病気は新型コロナウイルス感染者以上に多くおられます。ですので、昨年9月の第22回定例会での河島議員、岸本議員か

らの質問の御答弁にもありました、「当医療センターは北播磨圏域の急性期医療の中核病院として新型コロナウイルス感染者の受入れは行わず、高度医療が必要な患者のためにそれを提供していく」という方針には一定の理解を示すところであります。しかしながら、現在は昨年9月の状況から大きく変わり、新型コロナウイルス感染が爆発的に拡大し、いまだ収束のめどは立っていません。

そのような中、例えば神戸大学医学部附属病院では、これまで高度医療が必要な患者及び中等症以下の新型コロナウイルス感染者を受入れていましたが、状況の悪化を受け、昨年12月から新型コロナウイルス重症者病床を確保し、受入れを行っているとの報道されていました。

ワクチン接種が始まり、状況が好転することを期待していますが、第4波以降の可能性について想定しておく必要もあると考えられるため、次の2点について伺います。

1点目、北播磨圏域における病院間の協議について。新型コロナウイルス感染の今後の状況次第では、再び病院の一時閉鎖や入院病床不足など、非常に厳しい状況に陥る可能性が想定されますが、現在北播磨圏域における病院間の連携に関してどのような協議が行われているのか伺います。

2点目、新型コロナウイルス感染者の受入れについて。今後さらに状況が悪化したとしても、当医療センターではこれまでの方針どおり、新型コロナウイルス感染者の受入れは行わないのかどうか伺います。

第2項目、がんに対する診療体制について。

現代社会において、がんは全ての死因の中で最も多く、令和元年度の人口動態統計によると、日本全体においては死因の27.3%となっており、また平成30年の保健統計年報によると、北播磨圏域においては死因の26.5%を占めています。

そのような状況の中、当医療センターは平成31年4月より兵庫県指定がん診療連携拠点病院の認定を受け、さらには令和3年4月よりがん総合診療センターを新設し、がん治療水準の向上、緩和ケアの充実、がん患者・家族に対する相談支援の充実等を図られています。

平成30年3月に閣議決定された第3期がん対策推進基本計画では、患者本位のがん医療の実現のため、また安全かつ安心で質の高いがん医療を提供するため、多職種によるチーム医療の推進が必要であると述べられており、当医療センターの2020年度のPDCAサイクル実施計画においても課題の1つとして挙げられています。

今後ますますがんに対する診療体制の充実が求められると考えられること

から、以下の2点について伺います。

1点目、がんセンターボードへの多職種の参加について。第3期がん対策推進基本計画では、拠点病院等における医療従事者間の連携をさらに強化するため、がんセンターボードへの多職種の参加が必要であると述べられております。当医療センターの2019年度のPDCAサイクル実施計画にも、「医師以外の多職種のがんセンターボードへの参加が少ないことが課題である」と記載されています。そこで、現在のがんセンターボードへの医師以外の職種の参加状況について伺います。

2点目、緩和ケア病床のオープンについて。現在、緩和ケアに当たる医師が1名であることや、現時点での必要性からHCUを先にフルオープンさせたことなどにより、緩和ケア病床20床のうち、5床がまだオープンしていない状況です。そこで、今後の緩和ケア病床のフルオープンの予定について伺います。

以上です。

○議長（内藤博史）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部長（藤原博之）

それでは、第1項目、1点目から答弁を申し上げます。

第1項目、1点目、北播磨圏域における病院間の協議についてお答えをいたします。

新型コロナウイルスの感染状況は、緊急事態宣言による行動自粛等の中で感染者数の減少が見られるものの、依然として日々新規感染者が多数発生しており、議員御指摘のとおり、次なる感染拡大も視野に入れておく必要があると考えます。

さて、御質問の北播磨圏域における病院間の協議についてでございますが、新型コロナウイルスの感染者の情報や各医療機関の受入れ態勢については、県すなわち加東健康福祉事務所が所管をしており、健康福祉事務所が主催し、圏域内の公立病院等が参加する医療機関連絡会議が、昨年2月を初回に、2回目となる6月以降は2か月ごとに開催をされております。この連絡会議において、県下の感染状況や診療体制に関する要請及び各医療機関の感染者受入れ状況や診療態勢等について情報交換を行い、連携をしております。

一方で、日々の診療状況の情報の共有はなく、各医療機関は例えばどの病院でどの程度の感染者が入院しているか等、詳細な情報を一元的に持ち合わせてはおりません。

現在は、医師、看護師、事務等、それぞれのルートでの情報の把握に努めており、当医療センターとしては国の定める退院基準を満たした回復期の患者の受入れや転院の調整を進め、感染者を受入れている医療機関の負担軽減を進める一方、北播磨地域にとどまらず、感染者を積極的に受入れている医療機関が複数存在する地域からの救急患者の受入れができる態勢の構築に注力しているところでございます。

今後もワクチン接種が一巡するまでは予断を許さない状況が続くものと考えられますが、当医療センターとしましては域内の状況把握に努めながら、北播磨地域の安定した医療体制の維持に努めてまいりたいと考えます。

次に、2点目、新型コロナウイルス感染者の受入れについてお答えをいたします。

北播磨地域では、昨年末から多くの感染者が確認されるようになり、感染者病床の拡大を目指し、県から圏域内の病院に対して感染者の受入れについての協力の係る照会がございました。

感染者の受入れ機関として認定を受けますと、県内各地から感染者を受入れることにより補助金や休床補償が受けられ、経営的には安定するということも想定はいたしました。先ほども議員からもありましたように、9月議会で答弁を差し上げたとおり、地域の医療の在り方を考えた場合、当医療センターは北播磨地域の急性期医療を担う中核病院であると同時に、既に重症者を含む感染者を受入れている近接の県立加古川医療センターが救急医療の制限を行う中で、広域の救急患者の受入先としての機能も担っております。

12月の救急搬送件数は、過去最高の423件となっており、このような状況を鑑みましても、当医療センターが同様の措置を取ることにより、地域の急性期医療の確保が困難となると懸念されたことから、役割分担という観点からも、感染者の受入れはいたしませんでした。

一方、年末には感染者の受入れをしている病床が逼迫し、陽性となりましたも自宅待機を強いられる方が出始めたという情報が入りまして、小野市、三木市で設立された病院として、この地域の自宅待機とされている感染者の容態が悪化し、健康福祉事務所から要請がありました場合には、指定の医療機関に入院できるまでの間、緊急対応として一時的に入院していただくということを決断しまして、一般病棟やHCU病棟の一部を感染者及び疑い患者用として運用をいたしました。

この運用を始めました年末から1月末までの約1か月間の感染者及び感染疑いの患者の受入れの数は、延べで187人、これは1日入院されたら1人、2日入院されたら2人というカウントをしておるんですが、それで187人

受入れたということになっておりまして、結果的に相当数の感染者の受入れ対応は行ったということになっております。

2月に入りまして、西脇市立西脇病院でも感染者の受入れを始められたこともあり、当医療センターでの感染者の受入れをする頻度は低下しておりますが、先ほども副企業長からの挨拶でもありましたように、三木市、小野市の自宅待機者の容態急変時には対応しながら、当医療センターとしましては設立趣旨である北播磨地域の急性期医療を担う中核病院としての役割を果たしてまいりたいと考えております。

次に、第2項目、1点目、カンサーボードへの多職種の参加についてお答えをいたします。

カンサーボードは、がん患者の治療を行うに当たり、関係する医療従事者間で情報を共有し、最適と考えられる治療法を検討するカンファレンス、いわゆる会議体でございます。

議員も御指摘のとおり、がん診療における多職種間連携は強く推奨されており、当医療センターとしましてもさらなる多職種間連携の強化を図り、カンサーボードへの多職種の参加、がん診療体制改善におけるPDCA活動の課題の1つとして取り組んでおります。現在、当医療センターでカンサーボードとして10のカンファレンスを管理しております。

御質問の、医師以外の職種、例えば看護師とかそれから薬剤師、技師等の参加の状況でございますが、カンサーボードにより異なりますが、医師以外の医療職の参加率が50%を超えるカンファレンスもあれば、5%に満たないものもあります。カンファレンスの内容により、治療手法の協議など、医師がメインになるものもあるため、職種別の参加率等の目標は設けてはおりませんが、継続してカンサーボードへの多職種参加の推進に取り組んでまいります。

また、この4月にはがん総合診療センターをはじめとして、呼吸器センター、外来化学療法センター、口腔機能管理センターの設置を行い、さらなるがん診療体制の充実を図り、多職種間の連携の強化に取り組んでまいります。

次に、2点目、緩和ケア病床のフルオープンの予定についてお答えをいたします。

緩和ケアとは、がんによって生じる痛み、息苦しさなどのつらい症状や悩み、不安などを和らげ、その人らしく穏やかな生活を送っていただけるような、様々な専門家が協力し合って行うケアで、当医療センターの緩和ケア病棟は、北播磨地域で初めて設置した、病床数20床の緩和ケアのための病棟です。

当医療センターの開設時は、緩和ケアの専門医が在籍しておらず、一般病棟として運用していましたが、神戸大学の緩和ケア専門医の協力によりまして、平成27年9月より緩和ケア病棟として運用を開始し、平成28年10月には緩和ケア専門医が着任し、現在全病床20床のうち15床が実稼働しております。

緩和ケア病棟の1日平均入院患者数は、平成29年度が11.4人、平成30年度が12人、令和元年度の4月から2月まで、いわゆるコロナの影響が出る前なんですけれども、2月までで9.4人ということで、現状では15床の実稼働で対応できているという状況でございます。

一方、議員御指摘のとおり、今後のがんに対する診療体制の充実が求められる中、また、当医療センターが来年度よりがん総合診療センターを設置し、がん診療のさらなる充実を図る中、緩和ケア病棟の早期のフル稼働が必要となってくることは認識しております。

現在、緩和ケア専門医1名と疾患に対応する各診療科の医師及び専門看護師などで緩和ケア病棟を運用しておりますが、フル稼働には緩和ケア専門医の増員が必要であり、神戸大学への医師派遣の依頼や一般募集を行っておりますが、増員できていない状況で、フル稼働の時期については未定でございます。引き続き緩和ケア専門医の増員に努めてまいりますので、御理解いただきますようお願いいたします。

以上、答弁といたします。

○議長（内藤博史）

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（内藤博史）

藤原議員。

○10番（藤原貴希）

全てに対して御丁寧な御答弁ありがとうございました。

私の方から再質問させていただきます。いずれも御答弁は事務局をお願いいたします。

まず、第1項目に関してですけれども、これはちょっと確認ということになるんですけれども、先ほど、コロナ禍の状況の中で、県立加古川医療センターが今、3次救急、2次救急を停止している状況で、救急の患者さんが増えていると。423件とおっしゃったと思いますけれども、この423件というので、今、当医療センターでの救急のキャパシティ、いっぱいになっ

ているのか、423件ですとまだ余裕がありますよという数なのか、そのところをちょっと確認させていただきたいと思います。

そしてもう1つ、2点目ですけれども、現在一時的にコロナ感染者の患者さんも受入れているというところで、これ、市民の方がすごく懸念されているところですが、院内、例えば入院患者さんとか、あと救急で入られた患者さんの中で新型コロナウイルス陽性者が出た場合に、その感染を広げないために具体的にどのような対策を取られているのか。どのように対応されているのかということをお聞かせ願いたいと思います。

そして、第2項目に関してですけれども、こちらも答弁は事務局にお願いいたします。

がん治療に関しては、身体的なつらさに加えて精神的なつらさ、そして経済的なつらさというふうな形で、複合的なつらさというものを患者さん自身、もしくは御家族の方が感じられるところです。そういったところを軽減するために、チーム医療、あとキャンサーボードの重要性といったところがあると思います。

現在、幅はありますけれども、5%から50%の多職種の方がキャンサーボードに参加されているという現状の中で、多職種といっても看護師さん、あと理学療法士さん、作業療法士さん、あと管理栄養士さんとか臨床心理士さん等々、たくさんあると思うんですけれども、この中でやはり患者さんに一番接する機会の多い看護師さんについて伺いたいんですけれども、先ほどもちょっと出てきましたけれども、看護師さんにつきましては専門性を高められた専門看護師さん、そしてあと認定看護師さんといわれる資格を持たれた看護師さんがおられます。専門看護師さんに関しては、がん看護専門看護師さん、そして認定看護師さんに関しては、これ、たくさんあるんですけれども、例えば緩和ケアであるとか、がん化学療法看護であるとか、がん性疼痛看護であるとか乳がん看護、あとがん放射線療法看護といった分野で認定看護師さんと呼ばれる方、おられます。

今後、がん総合診療センターを4月から新設されて、がん診療に力を入れていくと。これは市民にとってもすごく勇気づけられるセンターの設置だと思えるんですけれども、その中で体制づくりももちろんですけれども、その質、看護師さんの資質の向上といったところも必要になってくるのではないかと。ということで、今後専門看護師さん、認定看護師さんを増やすというお考えはあるのか。その前に、現在の、できれば人数、分かるところで教えていただきたいんですけれども、現在の人数。そして、その人数を今後増やす御予定はあるのか。もし増やされるということであれば、その目標人数もいかが

えたらなと思います。

そして、2点目、緩和ケアに関してですけれども、今コロナ禍というところもありまして、あと専門医師が1人というところで、非常にフルオープンが厳しい、未定の状態だというのは認識しています。先ほど御答弁ありました、病床使用率で言いますと10床、11床、平均するとその辺りになるかなと思うんですけれども、ただ、病床使用率イコール市民の方のニーズとは言い切れないのだなというふうには思っています。

例えば緩和ケアの認知度に関しましても、これは平成28年度のちょっと古いデータですけれども、内閣府の世論調査によりますと、緩和ケアに関して、「よく知っている」という方が26.2%と。「言葉だけは知っている」という方が39.2%ということで、実質緩和ケアに関する認知度というところ自体が低い。その中でその病床数ということであるので、もっと緩和ケアの認知度が向上すれば、市民の方がニーズとして病床数の増加というのは求められるのではないかというふうには考えています。

ですので、質問といたしましては、まず緩和ケアの認知度向上のために現在取り組まれている、もしくは今後取り組まれるというようなことがあれば教えていただきたいのと、あと、がん診療を進めていく上で、どのように患者さんに緩和ケアについての説明をされて、緩和ケアを行われているのかといったところを教えていただけたらなと思います。

以上です。

○議長（内藤博史）

再質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部長（藤原博之）

それでは、再質問に係る答弁をさせていただきます。

第1項目で2点、まずは救急患者についての受入れとそのキャパシティーについてどうかということ、それから、まず感染者を受入れているということで、その感染を広げないためにどのような対策を取っているのかという御質問だったと思います。

まず、救急のキャパシティーというか受入れのキャパシティーですけれども、先ほども申し上げましたように、過去最高の救急の受入れということになってございまして、時にはやはり処置中であるとか、そういう対応中で受入れができないこともなっております。特に、これも時間帯によっても変わりますが、常勤の医師が常駐している昼間と、それから夜でも大分差が出てくるんですけれども、昼間はもう基本的には全て受入れるというふうなこと

で精いっぱい努力をしております、夜間になりますとやはり専門の者がいないということで、もうお断りをするとか、他の病院に行っていたというふうな現状もございまして、余裕があるかどうかという意味で申し上げますと、もう今、精いっぱいの状況で対応をさせていただいていると。これがもうあと30とか50とか、受入れれますよというふうな状況では決してございませんが、今も精いっぱいに我々は急性期病院として使命を果たすということで取り組んでおりますので、それは現場の医師も十分に理解をしております、ぎりぎりのところでございますが、できるだけ救急を受入れる体制をしているということでの御答弁になるかと思えます。

それから、感染の関係ですけれども、いろいろと各病院で入院患者からとか、それから職員からとか、感染が広がったというふうな話題も出ているところです。

当院の方につきましては、感染対策チームというチームがございまして、こちらの方も認定の看護師がおりまして、その看護師、それからドクターを中心に、何かあったときにはどのような感染の対応をしようかということは、常日頃からチームを持って会議等をして検討しておるところでございます。

とにかく今は外から持ち込まないということが第一番目ということがあって、もちろん職員の体調管理については厳格に行っております、現在当院の院内フェーズというのもありまして、やはり緊急事態宣言下ですので大変高いフェーズで、例えばもう会議も基本的にはオンライン、研修はもう行きません、それからもちろん会食なんかは、恐らくどの職員もコロナが出て以来、昨年のコロナという言葉が出て以来、会食なんかもしていないという状況。もちろん昼食を食べる際も、食べるときはマスクを外すけれども、それ以外はしていないという、非常に徹底したというか気を遣った管理をさせていただいております。

それから、患者さんにつきましても、もちろん今、面会を制限させていただいております、なかなか外から来られる方自体も、入院患者さんに対する面会の制限で非常に御不便をおかけしているんですけれども、そういう制限をさせていただいたり、それから患者さん自身に対しても、例えば手術される患者さんには全件、LAMP検査といいますが、検査をかけておりまして、できるだけそういうことが広がらない。それから、一時的に受入れているということで、実際に陽性者の方が入院されていた事例が多々あるんですけれども、それは先ほど申しましたように、もう5階病棟とかHCU病棟の陰圧室、全く動線を職員の動線も全て分けるというふうなことで、同じ職員とか同じ動きで物事が広がるとかいうことをしないというふうな対策を取ってお

りまして、我々としては今取れる範囲でありますけれども、最大限の配慮を払った感染の拡大防止に努めておりまして、今のところ幸いにしまして院内感染というものが発生していないというところが実情でございますので、今後このような対応をもって患者さんの受入れとか処置をしまいたいと考えております。

次に、2点目でございますが、認定看護師の目標であるとか状況であるとかということでございますが、今のところ、がん関係で専門の看護師が1名、それから化学療法の看護師が2名、それから疼痛の看護師が2名というふうになっております。

それから、乳がんも新たに1名取ったということでおるんですけれども、何名取らないといけないというふうなことで目標を掲げているということではなくて、こういう認定を取るのも必要なんだけど、いかに理解をしていくかということが大切だというふうに看護の方も考えておりまして、そういう研修会とか、中の、先ほど申しましたカンファレンスなんかに参加をできるだけたくさんして、みんなでその情報を共有していく。

その中でも、先ほどカンファレンスでもあまり参加ができてないところがあるというふうに申し上げましたが、ちょっと今後、今新しく電子カルテのシステムも入れ替えまして、そこでこういうカンファレンスの状況を、勤務の関係で参加できなかったというふうな看護師もたくさん出てきますので、電子カルテの新しいシステムを使ってそういう情報共有もしていけないかなということで、今検討していると聞いております。

それから、2点目の最後ですけれども、緩和ケアの認知度の向上であるとか、それからどのような説明をしているのかということでございます。

こちらの方は、緩和ケアだけに限らず、先ほど御答弁でも申し上げましたように、がん総合診療センターの方でチーム医療をしまいにしまして、その中ではもうそういう病気に罹患された方について、今現在も支援の部屋を設けておりまして、そこでいろいろと相談をしていくと。特に緩和ケアというのは、ちょっと私もなかなか、まだ病院に来たばかりで理解が薄かったんですけども、基本的には終末期までそこでいらしていただくというのではなくて、いかに自宅で、そこで練習というか、がんとどういふふう病棟で向き合うかということをお家族も患者さんも学んでいただいて、また在宅で帰られて、まただんだんと状況が悪くなれば入っていただいてというふうな繰り返しのもので、御自身がいかに幸せに最期を迎えられるかというふうな病棟の性質がございますので、そういうところをやはり十分に説明をすると。それをペーパーなんかでもがん相談の支援センターのたよりであるとか、そ

れからホームページでも掲載しておりますけれども、やはり実際に診療された患者さんにはもっと分かりやすく、よりチームで説明をして、御理解を頂けるようにしていかなければならないなということを、内部でも今、話し合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（内藤博史）

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（内藤博史）

藤原議員。

○10番（藤原貴希）

御丁寧な御答弁、ありがとうございました。

1点だけ、すいません、確認なんですけれども、コロナ患者さんの受入れに関してですが、現在緊急事態宣言が出ている地域では、重症者病床1床につき1,950万、その他に関しては1床900万など、そういう補助金が出ているんですけれども、今現在の当医療センターのような受入れ状況においては、そういった補助金は出ないという認識でよろしいでしょうか。

○議長（内藤博史）

答弁者は事務局でよろしいですか。

○10番（藤原貴希）

答弁者は事務局にお願いいたします。

○議長（内藤博史）

事務局。

○管理部長（藤原博之）

再々質問にお答えいたします。

コロナ関係の受入れの補助金についての御質問であったと思います。

我々、先ほど延べでもうこれだけの数を受けておりますよということをし上げましたが、実は国の補助の要綱には、もちろんこれは県の補助金で、県が要請すれば、正当な理由なくして受入れを拒んではならないというふうなところがあります。実は、本当は陽性の患者を受入れている、それから疑い患者を受入れているという状況であれば、補助金の方、我々も頂けるものではないかということで、我々から県の方にも何とかこれは認めていただけないかというふうなお願いもした経緯もございます。

ただ、先ほど申しましたように、県の方は補助金は県の方から要請があっ

たら全て受けてくださいよという、例えばこれが圏域を問わず、遠いところの方でも発生すれば、例えば我々が5床、10床を用意したとしても、小野市とか三木市の方ではない方でいっぱいになってしまうというふうな受入れ方をしないとイケない。実際には多分、加古川中央でも県立加古川でも、恐らく御近所というか、その圏域内の方の受入れをされていると思うんですが、大義名分上はもうどこからでも受入れないといけないというふうなことになっております。

私どもの方は、先ほどから言いましたように、もう本当に小野市、三木市の近隣の方、お困りの方に対してはお受けするという事で、病棟を用意して対応してまいりましたので、もうそれ以上にしますと、やはり急性期医療の方が守れないという状況も出てまいっていますので、その線は崩さず、企業長、副企業長とも相談いたしまして、やはり補助金のことも大事だけれども、地域の皆さんについて、それから急性期医療に対してどう考えるのかという姿勢をもってこの対応をするという考えで、非常に苦しいんですけども、今やっておると。

ただ、議員も疑問をお持ちになったように、我々もこれだけ、一生懸命スタッフも頑張っている中では、やはり補助金も頂けないかなというところは心の中にありますので、まだこういう実績を取っておりますので、今後そういう交渉というか、お願いは再度どうなのかということは含んで進めてまいりたいと考えております。

以上、再々質問に対する答弁といたします。

○議長（内藤博史）

以上で藤原議員の質問が終わりました。

次に、5番、堀元子議員の質問を許可します。

堀元子議員。

○5番（堀元子）

こんにちは。三木市議会の堀元子です。

発言通告に基づきまして、質問を行います。答弁は事務局にお願いいたします。

第1項目め。コロナ禍において、兵庫県でも緊急事態宣言が発令されるなど、新型コロナウイルスにより、市民生活が多大な影響を受けております。当センターへの影響も大きく、同時に当医療センターが地域医療に果たす役割も期待されているところで。

そこで、以下の点についてお尋ねいたします。

1点目、外来診療患者の予約については、3密対策などで従前と変化はな

いのか。予約人数の制限は行っていないのかについてお尋ねいたします。

2点目、受診された際の投薬日数を増やすなどで、受診回数を減らす等の対策は行われているのかどうかについてお尋ねいたします。

3点目、LAMP法（新型コロナウイルスへの感染の有無の検査法）による検査の当センターにおけるこれまでの実績についてお尋ねいたします。

4点目、新型コロナウイルスワクチン接種事業への当センターが果たす役割について、現状での態勢についてお尋ねいたします。

5点目につきましては、先ほどの同僚議員への答弁を伺っておりますので、割愛させていただきます。

6点目、LAMP法で感染が分かった場合への新型コロナウイルス感染者の他の病院への搬送状況など、これまでの実績についてお尋ねいたします。

以上です。

○議長（内藤博史）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部参事（平田和也）

第1項目、1点目、外来診察患者の3密対策の状況、予約人数の制限についてお答えします。

当医療センターの感染防止対策としましては、院内にウイルスを持ち込まないという考えから、ホームページ等でも御案内しているとおおり、外来患者さんには正面玄関で検温及び問診を実施しております。また、出入りの際には手指消毒及びマスクの着用をお願いしております。

待合室の3密対策としては、椅子の間隔を空けたり複数人がけの椅子は隣に続けて座れないようにしており、総合受付では患者さんが密にならずにお待ちいただけるように、間隔線を引いています。総合受付や各診察ブロック受付には飛沫防止シールドを設置し、感染防止対策を行っています。

また、正面玄関での問診で発熱等の症状が確認された場合は、臨時外来のプレハブを病院東側に設置し、感染リスクの高い患者さんの診察を分けることで感染リスクの軽減を行っています。

御質問の予約人数の制限については、藤原議員への答弁でも申し上げましたが、北播磨地域の中核病院として安定した医療の提供をするという観点から、治療を必要とされる患者さんには診療を継続しておりますので、特段数を絞るといような措置は取っておりません。

また、臨時外来を設置し、感染リスクの軽減を行っているため、外来予約についても制限は行っておりません。

今後も引き続き感染対策には細心の注意を払いながら、通常診療を継続してまいりたいと考えております。

次に、2点目、投薬日数を増やす等で受診回数を減らす等の対策を行っているのかについてお答えします。

新型コロナウイルス感染拡大の中で、全ての来院者への健康確認を行うなど、病院として感染防止対策を徹底し、外来診療を実施していますが、多くの患者さんが受診されている中で、密を避ける意味でも受診を控えられる方があります。

お尋ねの、受診回数を減らす対策であります。急性期治療を行う外来が中心となりますので、必要な治療上、あまりに受診回数を減らすことはできませんが、可能な場合、投薬日数を増やすことや、一部の診療科においては再診の患者さんには電話やオンラインによる来院不要となる方法での診察を導入し、通院日数を減らす取組をしています。

一方、病状が不安定な患者さんや抗がん剤や向精神薬等の投薬については医師の診察が必要なため、投薬日数の調整はしませんが、積極的なかかりつけ医への紹介により、多くの患者さんの受診混雑の回避に配慮しています。

また、かかりつけ医より当医療センターの受診が必要と判断された場合は、地域医療連携室を通じて診察予約を行うことで、当医療センターでの受診をスムーズにして滞在時間が短くなるようにするなど、感染対策に努めております。

次に、3点目、LAMP法による検査の当センターにおけるこれまでの実績について及び6点目、LAMP法で感染が分かった場合の新型コロナウイルス患者の他病院への搬送などのこれまでの実績についてお答えします。

昨年9月の初めに、PCR検査よりも迅速に新型コロナウイルスの検査結果が出るLAMP法測定機器を購入しました。全身麻酔手術患者の術前スクリーニングと外来の発熱患者、救急搬送患者、医療機関・保健所からの紹介者について、臨時外来や救急外来で検査を実施しております。

お尋ねの検査実績ですが、昨年9月から今年1月末日まで、術前スクリーニング検査として957件、臨時外来や救急外来等については930件、合計1,887件の検査を実施しております。特に年末年始には6日間、12月29日から1月3日ですが、95件の検査を行い、結果を迅速に判明させることにより、感染拡大防止や検査結果をいち早く患者さんへお伝えすることで安心をお届けすることにも大きな役割を果たしました。

また、LAMP法検査の検査結果が判明するまでは、自宅療養か入院をしていただいております。入院患者については、検査の結果、陽性となった場

合、感染症受入れ病院等に搬送されます。検査結果については、1月末までに30名の陽性結果があり、そのうち当医療センターに入院していただいた患者さん11名については、感染症受入れ病院に搬送されています。

なお、自宅療養されている方が陽性になった場合の入院先については、県健康福祉事務所の所管事項であり、把握しておりません。

次に、4点目、新型コロナワクチン接種事業への当センターが果たす役割と現状での態勢についてお答えします。

初めに、新型コロナワクチンの接種に係る全体フレームについてですが、本事業の実施体制の確保は市町村が担い、地域の医療関係団体、医師会等ですが、と連携して態勢を構築することとされております。

したがいまして、医療機関の役割としては、市町村の実施計画の下で、集団接種における医師、看護師の派遣や個別接種の実施態勢等を整えるということが求められていると理解しております。

当医療センターは、三木、小野両市により設置されており、地域で最も多くの医師、看護師が所属している医療機関であることから、できる限り予防接種が円滑に進むように協力すべきであるということは言うまでもありません。

一方、平常の業務においても、高度急性期医療を必要とする多くの患者さんや一部感染者への対応もしており、そちらについてもしっかりとした医療を提供する役割を担っていることから、そのバランスを取りながら協力態勢を構築していく必要があります。具体的には、主に外来診療がない土日祝日等に、各市の接種会場へ医師や看護師などのマンパワーを提供できるように両市と協議し、院内調整を進めているところです。

現在は調整の段階でありますので、詳細を申し上げることはできませんが、できる限り多くの市民の方々が早期に接種できるよう協力してまいりたいと考えております。

以上、答弁いたします。

○議長（内藤博史）

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（内藤博史）

堀議員。

○5番（堀元子）

丁寧な御答弁ありがとうございます。

再質問を行わせていただきますが、答弁は事務局にお願いいたします。

4点目なんですけれども、今後ワクチンの市町村が行っていく接種事業について、土日祝日に当医療センターの医師の派遣を行うということですが、医療従事者へのワクチンの接種というものもうじき始まると報道等ではなっております。その場合に、医師自身がワクチンを接種するということは、これは自由意思なんですか。もしくはもう強制のような形で、携わる医師については全員がワクチンを接種しないといけないのでしょうか。その辺りについてお尋ねいたします。

○議長（内藤博史）

再質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部参事（松井 誠）

再質問にお答えをいたします。

ワクチンの接種の件でございますが、医療従事者の接種につきましては、予定としては3月の中頃からということにしていますが、お尋ねの自由意思でできるのかという点につきましては、このワクチンの効能と申しますか、これは個人の感染、リスク、それから重症化を防ぐということが非常に大きく言われています。もう一方で、そのことが結果として医療体制を確保することに大きく寄与するというふうな観点で、国からはワクチン接種を推奨されているというのが今のところですが、医療従事者としてワクチンをしなければ従事できないかということは、これは全く別な話で、あくまで感染防止のためのメリットと、それから副作用等のリスクをそれぞれが判断をして、個人の自由の意思で接種を進めるということで、当センターとしましても、先ほど答弁いたしましたように、既に各職員に接種の希望調査をしています。

そういった中で、専門の先生方からワクチンの副作用等の情報を職員に提供して、個人が判断をしていただくという形で取りまとめをしました。今のところですが、職員のおおむね9割方の接種希望がありますので、職員としては非常に積極的に接種をしていこう、そして医療体制を守っていこうという意識を持っていただいていると、こんなような状況でございます。

以上、答弁いたします。

○議長（内藤博史）

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。

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号の専決処分、令和2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2号）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号の専決処分を承認することに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（内藤博史）

御異議なしと認めます。よって、報告第1号は原案のとおり承認されまし
た。

次に、第1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から、第3号議案、令和2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3号）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。

本案を原案どおりに採決することに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（内藤博史）

御異議なしと認めます。よって、第1号議案から第3号議案は、原案のと
おり可決されました。

次に、第4号議案の監査委員の選任につき同意を求めることについて採決
を行います。

第4号議案の監査委員の選任につき同意することに賛成の議員は御起立を
お願いいたします。

【賛成議員起立】

○議長（内藤博史）

起立全員と認めます。よって、第4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（内藤博史）

この際、仲田副企業長の挨拶がございます。

仲田副企業長。

○副企業長（仲田一彦）

企業団議会定例会の閉会に当たりまして、一言お礼と御挨拶を申し上げます。

議員の皆様におかれましては、令和2年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計の補正予算、そして令和3年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算の予算関係2件、合わせまして北播磨総合医療センター企業団病院事業の設置当に関する条例の一部を改正する条例についての議案1件のほか、人事議案1件、専決処分の報告1件と、合わせて5件の議案につきまして慎重に御審議を賜り、いずれも適切な御決定を賜りましたことに厚く御礼を申し上げます。

この北播磨医療センターも平成25年10月の開院以来、患者と医療人を引きつけるマグネットホスピタルを地域とともに築き、理想の医療を提供するという基本理念の達成に向け、順調な病院運営を行ってきたところでありますが、このコロナ禍におきまして診療環境が一変したところであります。

昨年の冬に日本で感染が確認されてからはや1年以上が経過をいたしますが、新型コロナウイルス感染症はいまだ全世界で猛威を振るっており、収束のめどが立たない状況であります。

その間、御承知のとおり、北播磨圏域でも感染者が増え続けており、当医療センターでは臨時外来を設置して、発熱患者さんや手術前の患者さんに対し、LAMP法などのPCR検査を行うなど、感染拡大防止に努めておりますが、経営面では新型コロナ感染症の対応の影響による入院患者の減少などで、今年度は多額の赤字が見込まれるなど、非常に厳しい状況になっております。

そのような中におきましても、職員、患者さん、また御家族の利便性の向上を目指し、開会の挨拶で申し上げましたが、不足する駐車場の拡張整備を行うほか、3台目となりますMRIを設置して、診療機能の充実を図るなどの投資を計画的に実施してまいります。

院内の組織体制としましても、先ほど御決定いただきましたとおり、当医療センターのがん診療に係る診療科と各部署間の連携を強化し、組織横断的ながん診療のさらなる充実を図るため、がん総合診療センターを新たに設置いたします。また、専攻医を含めた研修医の教育及び研修プログラムの管理を行う臨床研修センターを部組織へ格上げし、教育、研修体制の充実により、高い技術と誇りを持った医療人の育成を目指してまいります。

これらの取組により、厳しい診療環境にあっても医療人が喜びを持って働

ける病院とし、当医療センターの基本理念であります患者と医療人を引きつけるマグネットホスピタルの実現に努めてまいるところであります。

議員の皆様におかれましても、引き続き御指導御鞭撻を頂きますようお願い申し上げますとともに、当医療センターの将来の姿を見据えた御支援をお願いしたいと考えているところであります。先ほど御質問のありましたとおり、当病院の果たすべき役割といたしまして、急性期医療を担う中核的病院という役割、一方でコロナ患者の受入れという、ある意味両立しない、両立しにくい、また相反する課題にも対応してきたところでありますが、今後も精いっぱい対応してまいりたいと思っております。

また、新型コロナワクチンの接種につきましても、現在、三木市、小野市両市、また三木市医師会、また小野加東市の医師会と調整を進めておりまして、三木市、小野市両市民の皆様安心して接種していただけるよう、当病院としても両医師会、両市と連携しながら協力をしてまいりたいと思っておりますので、どうかよろしく御理解のほどをお願い申し上げます。

最後になりましたが、今期定例会に賜りました御精励に感謝を申し上げますとともに、ますます御健勝で、市政発展のため、さらなる御活躍を御祈念申し上げ、閉会の挨拶とさせていただきます。

<閉会>

○議長（内藤博史）

お諮りいたします。

これにて閉会して、御異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（内藤博史）

御異議なしと認めます。よって、第23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（内藤博史）

閉会に当たりまして、御挨拶を申し上げます。

今期定例会に付託されました案件は、専決処分に係る報告1件と、「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」のほか3件の議案を御審議いただき、大変重要な定例会でありました。

議員各位には、会議中、慎重なる御審議を頂き、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、各位の御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、誠意ある御答弁を頂き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御留意を頂き、ますます御活躍くださいますとともに、北播磨総合医療センターが今後さらに北播磨の中核病院としての役割を果たされますことを御祈念申し上げまして、閉会の御挨拶といたします。

本日は誠にありがとうございました。

<閉会> 午後3時23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

内藤博史

会議録署名議員

大西香穂

会議録署名議員

松永美由紀