

第28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5年8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8号議案	令和5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）	R5.8.31	可決
第9号議案	令和4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	R5.8.31	認定
第10号議案	損害賠償の額の決定及び和解について	R5.8.31	可決

**第28回（令和5年8月）
北播磨総合医療センター企業団議会定例会会議録**

◇ 第28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5年8月31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8号議案 令和5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）
第8 第9号議案 令和4年度北播磨総合医療センター企業団病院事業
会計決算の認定について
第9 第10号議案 損害賠償の額の決定及び和解について

◇ 出席議員

1番	中尾 司郎	2番	藤原 章
3番	松原 久美子	4番	河島 三奈
5番	岸本 和也	6番	村本 洋子
7番	又吉 健二	8番	前田 昌宏
9番	川端 敦子	10番	安達 哲郎

◇ 欠席議員（なし）

◇ 説明のため出席した者

企業長	仲田 一彦	副企業長	蓬萊 務
理事	十都 和弘	管理部長	藤原 博之
管理部参事	大江 雅弘		

◇ 職務のため出席した議会事務局職員

事務局長	山本 寿	主査	若尾 俊範
主事	鬮橋 朱音		

◇ 議 事

<開会> 午後2時

○議会事務局長（山本寿）

失礼いたします。

本企業団議会の招集をいたしましたところ、議員の皆様方には御多用のところ御出席を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本日は企業団議員改選後、最初の本会議でございます。僭越ではございますが、事務局で最初の進行を務めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

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、藤原章議員に臨時議長の職務をお願いいたします。

それでは、藤原議員、臨時議長席へお移りください。

○臨時議長（藤原章）

ただいま御指名を頂きました、小野市の藤原章でございます。地方自治法の規定に基づきまして、臨時議長を務めさせていただきます。よろしくお願いをいたします。

それでは、ただいまから第28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（藤原章）

この際、開会に当たり、仲田企業長の御挨拶がございます。よろしくお願いをいたします。

○企業長（仲田一彦）

第28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、御出席を賜りありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症に関しましては、5類移行に伴いマスクの着用など様々な制限が緩和され、中止になっていたイベントが再開をしています。まだまだ感染拡大の懸念や感染対策など、様々な課題がございます。当医療センターといたしましても、引き続き国からの情報に注視しながら、三木市、小野市はもとより、北播磨地域の皆様方の安心・安全な医療体制を確保してまいります。

さて、三木、小野両市の市民病院の統合により設立された当医療センターは、10月に開院10周年という節目の年を迎えます。現在では、外来、入

院併せて年間約38万人の診療に当たるなど、三木、小野両市の市民病院としての役割はもちろんのこと、北播磨圏域の急性期医療を担う基幹病院としての役割を果たしております。皆様方、御承知のとおりであります。

また、当医療センターのがん診療につきましては、令和3年4月からがん総合診療センターを設置し、センターを中心に質の高いがん診療に取り組んでまいりました。令和5年4月に、国指定地域がん診療連携拠点病院の指定を受けたところであります。今後、これまで以上に質の高いがん診療に取り組んでまいります。

そこで、開院10周年と国指定地域がん診療連携拠点病院指定を記念して、9月30日土曜日に小野市のうるおい交流館エクラにおきまして、西村病院長による記念講演、当医療センターの医師、看護師によるがん診療に関する一般講演の講演会を開催する予定でございます。三木市、小野市、両市の関係者、関係機関への御案内や一般募集を現在行っているところであります。

現在行っております2病棟閉鎖の件につきましてではありますが、経営面の収支不足につきましては、平均在院日数の短縮、紹介率や逆紹介率など、積極的に経営改善に取り組んでいるところであります。今後も継続して看護師確保に全力を尽くし、一日も早い再開を目指してまいります。

これまで以上に地域の皆様がより安心して治療や看護を受けられるよう診療体制を充実し、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」の実現に引き続き努めてまいります。

最後になりますが、議員の皆様方におかれましては、ますますの御支援を賜りますとともに、このたびの定例会では慎重なる御審議の上、適切なる御決定を賜りますようお願いを申し上げ、開会の挨拶といたします。

<開議>

○臨時議長（藤原章）

御挨拶が終わりました。これより本日の会議を開きます。

日程に先立ちまして、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、病院事業会計予算繰越報告、債権放棄報告、病院事業会計予算弾力条項適用報告、また、監査委員から例月現金出納検査結果報告の提出があります。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、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させていただきます。

○議会事務局長（山本寿）

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は、既にお手元に配布いたしましたとおりでございます。

次に、地方自治法第121条の規定によりまして、説明のため今期定例会に出席を求めました者の職・氏名は、お手元にプリントにて配布いたしておりますので、朗読を省略させていただきます。

報告事項は以上でございます。

<日程第1 仮議席の指定について>

○臨時議長（藤原章）

それでは、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、ただいま御着席の議席を仮議席として指定をいたします。

<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（藤原章）

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たいと思います。

お諮りをいたします。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、これに御異議はございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○臨時議長（藤原章）

御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したいと思います。これに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○臨時議長（藤原章）

御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。

指名に当たり、議員からの推薦又は立候補はございませんか。

【「議長」の声あり】

○臨時議長（藤原章）

6番、村本議員。

○6番（村本洋子）

4番、河島三奈議員を議長に推薦いたします。

○臨時議長（藤原章）

お一人、推薦がございます。

ほかに発言はございませんか。

【「なし」の声あり】

○臨時議長（藤原章）

ないようですので、北播磨総合医療センター企業団議会議長に4番 河島三奈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河島三奈議員を当選人と定めることに御異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○臨時議長（藤原章）

御異議なしと認めます。よって、河島三奈議員が議長に当選しました。この宣告をもって当選通知に代えます。

ここで、議長就任の挨拶を頂きます。

河島三奈議員。

<議長 河島三奈議員 挨拶>

○議長（河島三奈）

議長就任に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

このたび、議員各位の御推挙によりまして、私が北播磨総合医療センター企業団議会議長の要職に就くことになりましたことは、誠に身に余る光栄でございます。衷心より感謝とお礼を申し上げますとともに、その責任の重大さを痛感している次第でございます。

北播磨総合医療センター並びに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、さらなる御支援、御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。誠に簡単ではございますが、就任の挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。よろしく願いいたします。

○臨時議長（藤原章）

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

それでは、議長席を交代いたします。

<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について>

○議長（河島三奈）

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、これに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（河島三奈）

御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、これに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（河島三奈）

御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5番 岸本和也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岸本和也議員を当選人と定めることに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（河島三奈）

御異議なしと認めます。よって、岸本和也議員が当選されました。この宣告をもって当選通知に代えます。

ただいま副議長に当選されました岸本和也議員から就任の御挨拶がございます。

<副議長 岸本和也議員 挨拶>

○副議長（岸本和也）

副議長就任に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

このたび、議員各位の御推挙によりまして、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就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。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、議員各位の一層の御指導と御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、格別の御支援、御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。就任

の御挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

○議長（河島三奈）

副議長、岸本和也議員の挨拶は終わりました。

<日程第4 議席の指定について>

○議長（河島三奈）

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っておりますが、これに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（河島三奈）

御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（河島三奈）

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。

8番 前田昌宏議員、9番 川端敦子議員、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（河島三奈）

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日と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（河島三奈）

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7～9、第8号～第10号議案>

○議長（河島三奈）

日程第7、第8号議案、病院事業会計補正予算についてから、日程第9、第10号議案、損害賠償額の決定及び和解についてまでを一括して議題といたします。

仲田企業長から提案理由の説明を求めます。

仲田企業長。

<企業長 提案理由説明>

○企業長（仲田一彦）

このたびの定例会に上程いたしました議案につきましては、予算議案2件、

損害賠償議案1件の、合わせて3件であります。

まず、予算議案につきましては、令和5年度会計の補正（第1号）を計上いたしております。

また、令和4年度会計の決算認定につきましては、法の定めるところに従い、監査委員の意見書を添えて議会の認定を得ようとするものでございます。

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

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

○議長（河島三奈）

事務局。

○管理部長（藤原博之）

それでは、提出議案を説明させていただきます。

提出議案つづりの3枚目、議案書の8-1ページをお願いいたします。

まず、第8号議案、令和5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）について提案説明をいたします。

第2条の業務の予定量の補正につきましては、医療機器等整備費4億6,150万円を1,200万円増額し、4億7,350万円にしようとするものであります。

第3条の収益的収入及び支出の補正につきましては、収入で、総額を1億6,000万円増額し、173億6,464万9,000円にしようとするもので、医業外収益で、新型コロナウイルス感染症に係る休床補償の補助対象期間が本年9月末まで延長されたことによるものです。

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1,200万円増額し、4億9,050万8,000円に、支出総額も同様に1,200万円増額し、14億6,446万1,000円にしようとするもので、先ほど業務の予定量の補正でも申し上げたとおり、勤怠管理システム導入に係る増額でございます。

第5条の企業債の補正につきましては、記載のとおり改めようとするもので、第6条の重要な資産の取得の補正につきましては、予算第12条の表に超電導磁気共鳴検査装置、いわゆるMRIを追加しようとするものでございます。

次に、第9号議案、令和4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をいたします。

別冊の決算書類の12ページを御覧ください。決算金額につきましては、千円単位で申し上げます。

まず、事業の報告といたしまして、上段の総括事項の中ほどでございますが、令和4年度は統合から8年半が経過し、内科系18科、外科系16科の計34科、医師174名の体制でスタートし、北播磨地域の中核病院として、通常診療を継続しながら新型コロナウイルス感染症重点医療機関としての役割も果たしてまいりました。

その結果、2月までの1日平均入院患者数は345人と、前年並みを維持してまいりましたが、3月より看護師不足解消の施策として2病棟閉鎖を実施したことにより、最終的には1日の平均入院患者数が340人となりました。

令和4年度の経常損益は約5億円の黒字となりましたが、休床補償を除く経常損益は1億8,000万円の赤字で、4期連続の赤字となり、経営環境は依然厳しい状況となっております。引き続き感染拡大の防止の徹底や地域の医療機関と連携を強化するとともに、看護師確保対策を実施しながら、より質の高い地域医療の確保を目指し、ウィズコロナ・ポストコロナを見据えた病院運営について取組を進めてまいりたいと思います。

次に、アの業務状況ですが、記載のとおり、入院患者数ですが、こちらの方は延べ12万4,204人、1日平均340.3人で、外来患者数は延べ25万3,619人、1日平均1,043.7人となりました。年度末の許可病床数は450床で、救急10床、人間ドック5床、病棟閉鎖の100床を除く稼働病床は335床となっております。病床利用率は79.8%となりました。

次に、イの収支状況では、収益的収支では、経常収益は187億3,093万1,000円、経常費用は182億3,148万6,000円で、差引経常損益は4億9,944万5,000円の黒字となり、これに特別収支を加えた本年度の純損益は4億8,280万1,000円の黒字となりました。

次に、ページを戻っていただいて、2ページをお願いします。

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188億1,742万9,000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185億7,660万3,000円となっております。

次に、4ページ、5ページを御覧ください。

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4億3,285万2,000円でございます。支出は、同じく中ほどの、税込決算額13億5,335万6,000円となっております。

なお、表の下の欄外に記載しておりますが、資本的収入額が資本的支出額に不足する額10億122万1,000円は、損益勘定留保資金等により補填をいたしました。

続きまして、8ページを御覧ください。

剰余金処分について説明をいたします。

未処分利益剰余金につきましては、年度末の残高12億8,447万円全額を翌年度へ繰越しをいたします。

以上が決算の認定についての説明でございます。

次に、第10号議案、損害賠償の額の決定及び和解について説明をいたします。

議案書の10-1ページを御覧ください。

医療事故の事案に際し、損害賠償の額の決定をし、和解をしたいので、地方自治法並びに地方公営企業法の規定により、議会の議決を求めるものでございます。

まず、相手方は小野市在住者でございます。

次に、損害賠償の額、その他和解事項としましては、損害賠償の額は1,000万円とし、その他の和解事項は、支払いは令和5年10月末限りとする、支払いは医師責任賠償保険の損害保険会社から支払われることに同意する等、その他記載のとおりでございます。

事案の概要ですが、令和3年の4月に、甲状腺悪性腫瘍手術の際に気管切開を施行しました入院治療中の患者さんが、同年の5月2日の未明に、喀たん、いわゆるたん詰まりにより、気管カニューレ、気管カニューレというのは気管に挿入する管ですけれども、そこが閉塞、詰まったということで低酸素脳症を発症され、死亡されるまでの約1年間に渡り、高次機能障害の状態で当医療センターで療養をされたというものです。

当医療センターとしましては、深夜時間帯での発生事案であり、主治医に電話で指示を仰ぎながら、担当看護師、それから当直医師、当日病院内に在院しておりました医師等で対応し、発生当時においてはできる限りの対応をしましたが、このような結果を招いたことに対して損害賠償金を支払い、和解をしようとするものでございます。

以上、提案説明といたします。

○議長（河島三奈）

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。

6番、村本洋子議員。

○6番（村本洋子）

皆様、こんにちは。私は小野市議会議員の村本洋子でございます。

議長に発言の許可を頂きましたので、3項目について質問させていただきます。答弁は、事務局の方、よろしくお願いいたします。

第1項目、看護師不足について。

看護師の人手不足は、北播磨総合医療センターだけではなく、また現在だけでなく、今後も続いていく社会問題だと思います。看護師がどのような環境であれば働き続けることができるのか。現場の意見を踏まえて、より多くの看護師が安心して働き続けることができる環境や体制づくりが必要です。看護師の離職防止や定着促進のため、次の4点についてお伺いします。

1点目、業務の負担と報酬のバランスについて。

ベテランの看護師が退職してしまうと、例えば新卒看護師でも責任あるポジションに就かされることがあります。給与などの待遇は新人並みなのに、任される業務だけベテランと変わらないというアンバランスが起こります。業務量の多さや責任の重さが仕事への不満と重なって離職につながり、人手不足の悪循環が断ち切れなくなります。業務の負担と報酬のバランスについてお伺いいたします。

2点目、ライフスタイルに合わせた働き方について。

それぞれのライフスタイルに合わせ、夜勤の免除や、短時間勤務や、また夜間勤務のみ等、柔軟な働き方も盛り込んだ勤務制度やサポートについてお伺いいたします。

3点目、スキルアップのサポートについて。

国指定地域がん診療連携拠点病院として、看護師も高いスキルアップが求められると思います。人手が不足している現場では、看護師がキャリアアップしにくいという弊害が起こり得ます。スキルアップのサポートについてお伺いいたします。

4点目、潜在看護師の活用について。

看護師の仕事は、やりがいを感じることもある反面、常に命と隣り合わせであり、1つの間違いが重大な医療事故を引き起しかねないことから、大きな責任を感じる仕事です。働きかけやサポートがあれば、復職に踏み出せると考えている人もいます。潜在看護師の中には、働きたい気持ちはあるがブランクが心配、短時間なら働けるといった人たちもいます。そのような人に対して研修を行い、希望する条件を聞くなどのサポートについてお伺いします。

第2項目、2病棟閉鎖の影響について。

令和5年3月から2病棟が閉鎖され、入院を要する救急受入れができない場合や、手術を伴う予定入院について、入院開始時期が遅れたりすることが予想されます。看護師不足に伴う2病棟閉鎖の影響について、次の2点についてお伺いします。

1点目、地域医療の影響について。

現在の救急の受入れ状況や入院予定の遅延など、地域医療の影響についてお伺いいたします。

2点目、病棟再開への方策について。

2病棟再開に向けて、どのようなスケジュールや方策をお考えかお伺いいたします。

第3項目、令和4年度患者満足度調査について。

令和4年12月に、患者満足度についてアンケート調査が実施されました。職員に対しての満足度で、医師や看護師、医療スタッフへの満足度は高かったのですが、その他の職員、受付、会計、レストラン、売店への満足度は少し低いようです。今回の満足度調査を踏まえ、どのように改善されるのかお伺いいたします。

以上です。

○議長（河島三奈）

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、業務の負担と報酬のバランスについてお答えをいたします。

コロナ禍におきまして、職員の感染による急な休暇や年度途中の退職により、全体としては一時的に業務負担が増えるようなことはありますが、地域の医療を守るという観点から、緊急時にはやむを得ないこともございます。

一方、当医療センターでは新人看護師が職場と看護業務に早く適応できるようにするため、先輩看護師が新人看護師へマンツーマン方式で看護実践教育を施すプリセプター制度を導入していることから、常に先輩看護師がフォローする仕組みを採用しており、新人看護師が責任あるポジションに就くようなことはありません。

御質問の給与と待遇のバランスにつきましては、例えば当医療センターの看護師の看護師処遇手当を含んだ初任給は、大学卒で25万4,700円、専門学校3年卒で24万8,300円としており、近隣の公立病院の平均初任給より2万円程度高い設定をしております。初任給水準で言いますと、待遇面

では近隣の公立病院を大きく上回る水準を維持しており、当医療センターにおける業務内容を勘案しても、給与と仕事の内容にバランスがとれていないという状況にはないと考えておりますが、今後も業務の負担軽減には鋭意取り組んでまいりたいと考えております。

次に、2点目、ライフスタイルに合わせた働き方についてお答えします。

ライフスタイルに合わせた働き方につきましては、国の制度改正に合わせてまして育児休業等に関する条例等を一部改正し、育児休業の取得回数制限の緩和や対象範囲の拡大等、職員の育児支援を進めております。

また、夜勤回数の軽減を希望する育児中の職員に対し、通常は月8回の夜勤としているところを、当該職員と面談の上、回数を減らしたり、場合によっては夜勤がない職場への配置転換や勤務シフトを調整するなどの配慮もしています。

現在、育児短時間勤務制度を利用している約30名の看護師とは個別にヒアリングを行い、各々の事情を勘案した上で勤務パターンの調整をするなど、様々な取組をしているところですが、今後も育児との両立やワークライフバランスがとれた働き方ができるように努めてまいります。

次に、3点目、スキルアップのサポートについてお答えをいたします。

看護職員のキャリアアップについては、看護師の技能向上や教育研修を所管する看護キャリア開発支援室が中心となって、入職1年目には看護師としての自覚を持ち、安全で安楽な看護実践ができる、2年目にはチーム医療の中で看護の役割を理解し、リーダーシップを発揮できる、3年目には患者の症状に合わせて、根拠に基づいた個別的な看護が提供できるなどの方針を掲げ、経験年数に応じたプログラムを組み、看護師として段階的に成長できる環境を整えております。特に入職1年目は、最初の半年間は教育研修が中心の勤務体制を組んでおり、一日も早く看護師として独り立ちができるよう配慮をしているところです。

また、さらなるスキルアップを目指す職員に対しては、専門看護師、それから認定看護師、助産師の資格及び免許取得のための授業料、実習費、認定審査料等の経費を助成する看護職キャリアアップ支援制度を設け、院内で定期的に情報を発信し、希望者を募っております。本制度の利用実績は、令和4年度は2名、令和2年度、3年度は各4名となっており、様々な分野の資格を取得し、専門性を高め、院内でも重要な役割を果たしております。

加えて、全ての看護師に対しても、興味ある分野への学会や研修参加に対して年1回は出張扱いで参加できるようにしており、研鑽に係る支援をしております。

このように、当医療センターでは看護職員全体の教育、研修体制の構築に加え、意欲がある職員にはさらなるチャレンジの機会を提供し、職員のスキルアップのサポートをしているところです。

次に、4点目、潜在看護師の活用についてお答えします。

コロナ禍以降、資格を持ちながら現在は看護師として特定の組織に籍を置いていない潜在看護師が注目をされており、静岡大学の小林教授らの研究による潜在看護職員数の推計というものがあるんですけども、これによりますと、59歳未満の看護職員の約25%を占め、その数は全国で約40万人に上ると言われています。

一方、その多くは30歳台に偏っており、出産、育児、結婚などのライフイベントに伴う条件のミスマッチによるもので、議員御指摘のとおり、勤務形態の工夫や復帰のための研修体制構築により、ミスマッチが解消できるものがある可能性もあります。

当医療センターではこれまでに独自に潜在看護師の発掘や活用に努めてまいりましたが、単独での看護師確保には限界があり、兵庫県看護協会と連携し、復帰に向けた一定の研修を行うなど、当医療センターへの就職につなげるような体制をとっておりましたが、コロナ禍で近年、この活動は休止をしております。

今後は要望等も踏まえ、研修等の再開を検討するとともに、各方面と連携を密にしながら、一層の潜在看護師の発掘、活用に努めてまいりたいと考えております。

次に、第2項目の1点目、地域医療の影響についてお答えをいたします。

病棟閉鎖に際しては、事前に病院長が市立西脇病院や加古川中央市民病院など、近隣の約30の施設を直接訪れ、救急患者や回復期の入院患者の柔軟な受入れをお願いし、一定の御協力を頂いているところです。また、三木市、小野市、北播磨各消防へも、症状によっては搬送先を考慮いただけるようお願いをしているところです。

まず、救急受入れですが、実際の救急搬送件数を見ますと、本年7月の実績は353件で、前年7月の385件に比して、件数で32件、率にして8.3%の減少となり、また4月からの時系列で見ますと、対前年との受入れ件数の差は徐々に縮小してきておるところです。

次に、手術につきましては、本年7月の施行実績は416件で、前年7月の438件に比して、件数で22件、率にして5%の減少であります。1日の平均手術数は、こちらの方も4月からの実績では20.7件となっており、前年の平均が20.7件ですので、全くの同数値となっている状況であります。

特に心筋梗塞や脳卒中など、一刻を争う治療が必要な疾患に対しては、救急隊やほかの医療機関と担当の医師が直接連絡を取れるホットライン、電話で連絡を取れるホットラインですけれども、これを設け、優先的に患者を受入れるなどし、地域の高度急性期医療を担う基幹病院としての役割を果たすような体制も構築をしております。

救急患者の受入れは、医師や看護師等の現場スタッフの努力もあり、影響は最小限に抑えているところですが、特に小児科においては感染症の拡大等によりまして、例年に比して入院患者数が非常に増えておりまして、救急受入れをお断りすることも増えておりますので、今後でもできる限り多くの受入れ対応ができるよう、近隣の圏域も含めて体制の構築をするように努めてまいりたいと考えております。

次に、2点目、病棟再開への方策についてお答えをいたします。

本件については、本年2月の第27回の定例会でも答弁をさせていただいたところですが、看護師確保の方策として、コロナ禍で中止をしておりました学校訪問の範囲を近畿圏から西日本に拡大して再開をし、理事、看護部長などが約60校を訪れ、新卒者の採用応募者の拡大を図りました。その甲斐もありまして、来年度の採用予定者数は現時点で50名を超えており、予定どおりの進捗となっております。

また、職員の紹介制度の創設や、離職者防止対策としまして若手職員によるワーキング設置により、そこでの意見を聞きまして、また制度や仕組みについて説明し、理解を求めるとともに、採択可能なものについては取り入れ、看護師が働きやすい職場づくりを進めております。

次に、2病棟再開に向けてのスケジュールでございますが、令和5年度には経験者採用の増、新卒者の従来並みの採用数の確保、従来並みの確保というのは約50名でございます、を行い、少なくとも令和6年度には閉鎖病棟を1病棟とし、令和6年度にも令和5年度と同程度の採用者数を確保することにより、令和7年度には通常の運用に戻す予定としております。

現時点では令和6年度の1病棟再開に向けて、院内体制の整備に鋭意取り組んでいるところです。

次に、第3項目、満足度調査を踏まえた改善についてお答えいたします。

患者満足度調査は、病院への受診理由や職員の対応、施設の設備、それから待ち時間等について、御利用の皆様から声を頂くために年に1回実施しているものであります。令和2年、3年には、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、対象を入院患者さんのみと縮小しての実施としておりましたが、前回調査の令和4年度実施分からは対象を外来にも広げ、3年ぶりに

従来の調査を行いました。

さて、議員御指摘のとおり、令和4年度の調査結果では、医師、看護師、医療技術職等と比較しますと、受付や売店、レストラン等の職員における説明や身だしなみに係る満足度は相対的に低い状況になっています。この調査では個別にコメントを記入いただけるようにしていますが、その内容は御案内の仕方や態度に係るもの、受付体制に係るもの、待ち時間に係るもの等の意見が多く、特に入院時の御案内について説明が分かりにくいとの意見が散見され、このようなことが影響しているのではないかと考えられます。

これを受けまして、院内の職員で構成する患者サービス向上委員会におきまして、担当者に模擬説明をさせる機会を設け、説明内容や説明の際の言葉遣い、それから時間等について点検をし、必要な部分は改善をするとともに、入院案内に係る冊子についても、非常に現在情報量が多いものになっておりますので、それを改定するというところでも検討を進めているところです。

一方、会計等の待ち時間は相当程度短縮をされており、満足度も上がっていますが、初診時の受付においてお待たせする時間が長くなっている事例があり、その件についても手続の効率化を図るなど、改善に向けて今取組を進めているところです。

また、院内の患者待合等に設置しております御意見箱では、そのほかにも様々な御意見を頂いております。都度、幹部職員による情報の共有、現場へのフィードバックをしているところで、今後も病院を挙げて御利用の皆様への満足度を向上できるよう取組を進めてまいりたいと考えております。

以上、答弁といたします。

○議長（河島三奈）

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（河島三奈）

6番、村本洋子議員。

○6番（村本洋子）

事務局にお伺いいたします。

第1項目のライフスタイルに合わせた働き方についてなのですが、育児中の方の短時間勤務や夜間勤務の回数の免除とかはお聞きしたんですけれども、個別で介護やほかに事情があって夜間勤務のみをやりたいとか、そういう柔軟な働き方というのは今のところほどのようになっているのか、またお聞きしたいと思います。

それと、2点目の病棟再開に向けてのところで、若手職員によるワーキングということで、何か取り入れるものがあれば取り入れていくということをおっしゃっていましたが、今現在で何か取り入れて変わられたこととかがありましたら教えてください。

以上です。

○議長（河島三奈）

再質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部長（藤原博之）

再質問にお答えいたします。

まず1点目の御質問が、育児中の職員だけではなくて、そのほかの職員でもそれぞれのライフスタイルに合わせた働き方について何か対策を講じているのかということによろしいでしょうか。それはもちろん介護の職員についてもそうですし、我々の方は、例えば夜勤専従という職員も置いておまして、夜勤ばかりをしている職員も中にはおります。

また、それはやはり介護なんかも同じで、介護で介護休暇という制度がありますので、それを使って勤務時間を短くしたりとか、休みを定期的にとったりということも対応しておりますので、我々も勤務の就業規則がありますので、そこを逸脱することはできないまでも、できるだけ職員さんが長く仕事をできるような形では相談に応じておりますので、これが決まっているから駄目というようなことをするようなことはしておりません。

それから次の質問で、若手職員とのワーキングということで、これも数種類といいますか、病院長が直接若手の看護師と話をし聞き入れるもの、それから若手職員だけで会議をして、こんなことができたかなとかというようなことを話し合っているとかということがあります。

一番多く最初に出てきたのが、この病院は急性期病院ということで、非常にやはり覚えることとか、勉強することが多いと。以前は、結構時間外に研修会を設けたりとか、休みの日も自己研鑽ですよという、ちょっと今問題になっているかもしれないですけど、こんな研修会があるので集まったらどうかというふうなことを割とたくさんやっていて、休みの日も結局は出てきて勉強しなければならぬみたいなことが多かったんですけども、極力そういうものは今減らしています。

ただ、そこで勉強しなくていいということになれば、職員の質が落ちますので、やはり時間外に研修をする場合には、しっかりこれは研修で仕事ですよということで超過勤務の命令を出して、これは研修で勉強してくださいと

いうふうなことをしているということが1つあります。

それから、まだほかにも、例えば会議ですけれども、会議もやはり通常は、私もこの病院に来たときというのは、ほとんどの会議が5時以降からのスタート。やはり日中は患者さんがいらっしゃいますので、大体5時から1本目の会議が始まって、次の会議がまた6時から始まるみたいなことも結構あったんですけども、その会議の時間も極力も前倒しにして、できればもう4時スタートとか3時半スタートにして、できるだけ業務の効率化を進めながら勤務時間内にするというところで、遅くまで残らなくてもよいというふうなことをしたりしまして、できるだけ滞在時間というか勤務時間が短くなるようなこともしております。

○議長（河島三奈）

蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

今議員からお尋ねの件は、確かに端的な御質問していただいとるわけですけども、すなわち背景にはなぜ看護師が離職したのかということがあって、その1点を捉えて御質問して、それに対してどう対応しているかということだと思っておりますけど、実はネットの中でも随分この病院において看護師が離職したことが大きく取り上げられて、そして特異な状況にあるようなニュアンスを与えていますので、そうじゃなくて、これから少し説明をさせていただきますけれども、私は離職の要因というのは決して、病院特有ということの面もありますけれども、基本的には多くの若者が、あるいは今働いている人たちが離職した要因とほぼ一致するんですよ。

ちょっと参考に申し上げますと、11項目ぐらいあると思うんですけども、1つは当然若い女性でありますし、結婚ということがあります。結婚を理由に辞められるということ。

それから2つ目は、やはり病院という、これが特殊性なんですけども、だけじゃなくて、ほかの職場でもあるんですけども、いわゆる健康上の理由と。2番目に多いのはその辺なんです。

それ以外には、自分の適性とか能力への不安。これ、何も病院だけの問題じゃないんですよ。今の若い人たち、あるいは我々が働いていたという働き場のような時代とは違って、やっぱり健康上の理由、あるいは能力への不安、適性がうまく合わないという、こういうような話。

4つ目には、やっぱりキャリアアップを生かしたほかの分野、つまり看護師だけが私たちの、自分の働く場の、これからの永遠にやっていくことなのかどうかという、やっぱりどこかでそれは行き詰まるんですよ。これは今の若

い人たちもそうですけど、転職が非常に多いという。そういうほかの分野への興味とか転向とかです。

それから、共通しとるんですけど、看護職以外の仕事に、やっぱりなってみたものの、ほかの仕事もやってみたいという、その転向。いわゆる興味転向。

それから、これはもうどんな職場でもある、病院以外とかでもあります、上司と同僚等の職場の人間関係。いわゆるコミュニケーション力の欠如。これは何も病院だけの問題じゃないんですよ。

それから、やはり女性特有といえ、育児、子供のためとか、また先ほど言いましたように身体、健康上の理由は先ほど言いましたけども、それから処遇の問題。北播磨総合医療センターは、大体年間で三、四十万、給料は総額で多いと思います。ですから、離職された人も、私がいろいろ聞いているのは、辞めてみたものの、思ったよりも民間病院がみつかったとか、ほかの病院はやはり給料が安かったとか、やっと初めて北播磨の処遇のよさが分かったとか、そういう声も実際聞いているんですよ。先ほどちょっと説明ありましたが、大体月2万円ぐらい初任給も違うと同じように、ベースが高ければ、当然残業しますとその比率に応じて残業代が高くなりますから、年収は大きくなるんですよ。でも、3年ほどよそで働いてみたら、じわっとそれが分かるんですよ。という具合に、とはいうものの、初期の段階では給与とか、あるいは福利厚生に不満がある、いわゆるどの社会でもある処遇の不満です。

それから、やはり職場の望む勤務形態への不適合。夜勤は嫌やと。これどんな職種でもあるわけですよ。民間の製造メーカーでも当然ありますけども、やはり給料が高いほうがいいという人がおれば、夜勤に慣れるまでの間はやっぱり夜勤は無理というのは、これ、一般的に、小野の工業団地もほとんどと言ってもいいことが夜勤、24時間シフトですよ。

というふうに考えてみると、今申し上げた11項目というのは、病院特有の問題もありますけども、実は職場を取り巻く環境としては共通のことであって、あまり病院に処遇、待遇とか、いろんな条件があるから看護師が辞めたというようにして対応を重ねるといえるのはおかしいんですよ。

だから、そこをよく押さえて、キャリアアップ制度とか、あるいは先ほど言いましたプリセプター方式という制度とか、これはもう当たり前の話なんです。若い人たちに訓練して教育するのは当たり前の話なんです。

ですから、病院特有の対応という考えじゃなくて、通常の職場における、いわゆる人材育成、人材の確保をし続ける対応という上に、そこをベースに

考えていかないと、病院だけ辞めていくのが特有の要素があるということは何ものすごいイメージダウンなんですね。これが勝手につくられるんですよ。その辺は勘違いしてはいかんとしますので、やっぱり基本は、人材の確保というのは、これはどの職種でも同じであるというベースにおいて、この北播磨総合医療センターはどう変えていくかと、ここへ持ってこないとおかげさんで非常に会議等で厳しくいろいろ議論しましたので、1病棟は来年復活させると。第2病棟も次に計画どおりいくということなんですけど、これとて何十年前を考えてみたら、これ、民間の普通の会社も、九州へ行ったり人材確保のために、金の卵は昔中学生でしたけど、今高卒でも必死の思いで人材確保をやらないと、これから人口減少がもっと激しくなってくると、この問題というのは永遠の課題になってくるわけですから、だからそこを病院、しつこいんですけども、病院特有と決めつけて考えると、我々に対応が間違うということなので、そこをよく認識をしていただきたいと思います。

ちょっと付け加えて、やっぱり今回のこの御質問というのは、看護師の不足、離職に焦点が当てられた御質問やと思いますから、あえてこの話は非常に基本的なことなのでちょっと申し上げておきたいと思います。これは、企業長、副企業長も含めた、我々全体の組織の中での対応の考え方ですので、御理解いただきたいと思います。

以上です。

○議長（河島三奈）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で村本洋子議員の質問は終わりました。

次に、2番、藤原章議員の質問を許可します。

2番、藤原章議員。

○2番（藤原章）

小野市の藤原章でございます。

1つの項目だけですが、3点お伺いをいたしたいと思います。

第1項目、閉鎖病棟の早期再開について。

本年2月27日の企業団議会で、当医療センターの2病棟、約100床を当面閉鎖することが報告され、実施されています。新型コロナへの対応の影響による看護師さん不足が原因の1つとされています。

当医療センターは、小野市、三木市の市民病院としての性格とともに、高度急性期を担う北播磨地域の中核病院として重大な役割を担っており、病棟閉鎖は小野市、三木市の市民はもちろん、北播磨地域に大きな影響を与えて

いると心配しています。一日も早い病棟再開を望む立場から、3点お伺いをいたします。

1点目、看護師不足の状況について。

病棟閉鎖の原因は、新型コロナ患者の検査や入院受入れによる業務増大で看護師さんやスタッフの負担が急増し、看護師不足に陥ったこととされていますが、コロナが始まってからの看護師さんの業務負担、精神的負担は大変厳しいものだったと推測します。看護師さんが置かれた現場の状況をお伺いいたします。

また、厳しい状況の中で定年退職以外の退職者も増大したのではないかと思います。コロナ前後の、コロナの前と後という意味です、中途退職者の推移をお尋ねします。

併せて、退職理由についてどう把握しておられるのかお尋ねをいたします。

2点目、病棟閉鎖の影響と対応について。

2病棟100床の閉鎖は地域にかなり大きな影響を与えると思いますが、閉鎖の影響と、それにどう対応しておられるのかお伺いをいたします。

3点目、病棟再開の取組と見通しについて。

当局も病棟再開に向けて鋭意取組んでおられると思いますが、残念ながら看護師さんの数は減少しています。看護師確保をはじめとした病棟再開の取組内容と再開の見通しをお尋ねいたします。

同じような質問になりますが、よろしく願いいたします。

○議長（河島三奈）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部長（藤原博之）

第1項目、1点目、看護師不足の状況についてお答えをいたします。

新型コロナウイルス感染症が蔓延し始めて以来、感染患者の受入れや発熱外来の設置等により、看護師への業務負担、精神的な負担は相当なものとなりました。多くの看護師が、業務過多により休暇が思いどおりに取得できない、超過勤務により帰宅時間が遅くなる、また高齢者や基礎疾患がある家族と同居の場合、帰宅することも躊躇する、コロナ患者受入れ病院で勤務していることへの第三者からの誹謗中傷があるなど、様々な課題が生じました。

病院としましては、育児支援等ができる業務改善や公認心理師による心の相談室を設けるなどの支援を行いました。多くの職員が感染等により欠勤する中で、人員確保など根本的な解決策を講じることはできず、看護現場への負担感の軽減は進みませんでした。

御質問のコロナ前後の中途退職者数の推移ですが、定年を除いた年度末退職者数で申し上げますと、コロナ前の平成30年度の53名の退職者に対し、コロナ後の令和元年度は67名、令和2年度は63名、令和3年度は84名、令和4年度は63名と、一番多い令和3年度で見ますと、最大で1.5倍程度の退職者まで膨らんだということになっております。

また、退職理由についてですが、先ほどこちょっと副企業長の方からも申し上げましたが、所属長がまず面談をして、それから看護部長も面談をするということで、それぞれ違った観点から話を聞いておりまして、本人から直接その職場の状況や、本当の、どういうことで退職するのかということはある程度は把握しており、その情報についてはもう病院長をはじめ、幹部職員全体が把握しているということになっております。

それから、次に2点目、病棟閉鎖の影響と対応についてお答えします。

病棟閉鎖につきましては、村本議員への答弁でも申し上げたとおり、救急の受入れ数や入院患者数は減少しておりますが、近隣の医療機関との連携促進により、高度急性期医療を必要とされる患者さんへの対応を第一とし、北播磨地域の急性期を担う中核病院としての役割を果たすことに注力しております。

また、このたびの病棟閉鎖により、地域の医療機関の機能分化と役割分担が進み、いわゆる地域医療構想でうたわれている医療機能の分化、連携と外来機能の明確化、かかりつけ医機能の強化が一層深化するというか、深まっているのではないかと考えているところです。

次に、3点目、病棟再開の取組と見通しについてお答えします。

こちらにつきましても、村本議員への答弁で申し上げたとおりで、できる限り早期に全病棟の運用が可能となるよう、鋭意取組を進めてまいりたいと考えております。

以上、答弁といたします。

○議長（河島三奈）

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（河島三奈）

2番、藤原章議員。

○2番（藤原章）

それでは、2点再質問をさせていただきたいと思っております。

1点目の看護師さん不足の問題ですけれども、コロナで大変厳しい状況に置

かれた中で、いろいろ、先ほどありましたが、誹謗みたいなこともありながら奮闘されてきた、そういう皆さんには本当に敬意を表したいと思うんですけども、やはりそういう大変厳しい状況に心が折れて中途退職される看護師さんもおられますし、先ほどの数字をお聞きしましても、やはりコロナ以降は、それが絶対とは言いませんが、退職者が増えているというのは実際だと思うんです。

もちろん処遇改善が一番重要だろうというふうに思いますし、ここはそんなに安い給料ということではないと思いますので、いろんな条件を改善していくということが重要だと思うんですが、私はこの間の緊急事態のような状況の中では、この困難にみんなが力を合わせて頑張っていこう、立ち向かっていこうという、そういうお医者さんとか看護師さんとか医療スタッフ、そういう医療スタッフの皆さんの団結といいますか、連帯感といいますか、力を合わせて頑張る、仲のよい、しっかりした、そういう職場環境といいますか、こういうものが非常に大切だろうというふうに思うんです。

この間、コロナでそういうことがいろいろ失われてきたということも実際だというふうに思うんですが、そういう職場環境をつくっていく、そういう努力をされてきたのかどうか、どういう努力をされているのか、1点目についてはお伺いをいたします。

それから、3点目の病院再開の問題ですが、これは企業長に、もう簡単です、いずれにしましても一日も早い再開が望まれるわけで、企業長の思いと決意をお伺いしたいと思います。

以上です。

○議長（河島三奈）

再質問に対し、答弁を求めます。

企業長。

○企業長（仲田一彦）

病棟の再開についての質問であります。まず病棟閉鎖をしたことにつきまして、少なからず御心配、また御迷惑をおかけいたしております。そのことをまずおわびを申し上げたいというふうに思っております。

その上でありますが、先ほど来答弁させていただいておりますように、現行でできる限りの対応、急性期病院としての緊急性の高い疾患への対応、また転院調整等、それはきっちりとさせていただいているというのは、先ほど答弁をさせていただいたとおりであります。そして、私どもとしましてもできれば一日も早く全病棟の運用が可能となることを望んでいるということです。

先ほど来お話しさせていただきましたように、看護師も、確保についても順次進めているところでありますので、可能なところから、先ほど答弁ありましたように、令和6年、来年度1病棟、まずはそこからの再開が現実的ということで、今進めさせていただいておるところでございます。看護師不足への対応、いろんなことを今させていただいておりますが、急激に病棟を再開しようということで、性急な対応をして現場が混乱することがないようにということがまず大前提であります。

そうしたことを踏まえて、早い段階で全病棟が再開できるように取組んでまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いを申し上げます。

私からは以上です。

○議長（河島三奈）

事務局。

○管理部長（藤原博之）

さっき1点目で質問がありました、離職に対して職員みんなが団結するような職場の環境を整えているのかという御質問だと思います。

まず、そういう御質問をお聞きして一番最初に今思い浮かべるのが、福利厚生充実といいますが、何か病院でイベントなり、それからいわゆる飲み会なり食事会とか、そういうことを企画してやればコミュニケーションが図れるのではないかとといったことが想定されるんですけども、まず1点は、先ほども議員もおっしゃいましたように、コロナ禍でありますので、我々も職員は、通常の食事をするときは全て黙食、食事会は極力同じ課の人で行かないでくださいというお願い。もう1人感染しちゃうとざっと広がった例が、実はもうあったんです。それで、そういうことも禁止をさせていただいたというか、極力行かないようにということでお願いしていただきましたので、そういうこと自体が全くできなかったという事実がございます。

それからもう1点は、やはりこちら、企業団と言いながら実は民間企業ではなくて地方公共団体でありまして、組織が福利厚生に公金を支出するということは全くできません。これは市役所も同じでありまして、そういうことが民間企業さんのようにできないんですね。民間病院はされているところもありますが、そういうところで非常に心苦しいんですけれども、互助会というものがなかなかできないというか、そういうところもあって、あまり進んでないということ。

それからもう1点は、やはり先ほど若手職員で話を聞いていると、ある一定はコミュニケーションをとりたいという職員もあるんですが、やはり自分の好きな人たちと行くのはいいんですけども、できたら早く帰りたいと。も

う今、これはZ世代という若者はそういう方が多いですね。ですから、なかなか無理やりそういう形で、上からコミュニケーションをとらそうとしても、それがかえってあざになるということもありますので、どういう方法がいいのか、これは非常に難しいところがあります。

ただ、やはり風通しのよい職場をつくらないといけない。やはり特に人の言いたいこと、この人はこんなことを思っているんだろうなということ、やはり早くキャッチしないといけないということがありますので、これは幹部職員から順次、そういう人の話、思っていることをいかにうまく引き出せるかというふうなトレーニングを今進めているところで、ふだんの仕事の中でもそういうふうに、いかにコミュニケーションをうまく進めていけるかというふうなことをしておく次第で、本当に最適解というか、いい答えが見つかっているわけではないんですけれども、我々のできる中でそういう環境づくりというか、話を聞ける体制をつくろうとしているところでございます。

以上、答弁といたします。

○議長（河島三奈）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で藤原章議員の質問は終わりました。

次に、3番、松原久美子議員の質問を許可します。

3番、松原久美子議員。

○3番（松原久美子）

三木市議会、松原久美子でございます。

ただいまより、私は2項目について質問をいたします。いずれも答弁は事務局にお願いします。

まず、第1項目、地域医療構想について。

政府は、高齢者がピークとなる2040年頃を見据え、地域医療の再編に関する新たな議論を今年度中に開始いたします。団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる2025年以降は、地域の医療需要が大きく変化することが予想され、限られた医療資源で良質な医療サービスをいかに提供できるかが課題となるとされています。

兵庫県においては、平成28年10月に兵庫県地域医療構想が策定されております。これを踏まえ、当センターにおいては北播磨総合医療センター改革プランや、北播磨総合医療センター公的医療機関等2025プランが策定されています。しかし、両プランは2020年までの計画であり、現在空白期間となっています。また、2025年以降、今後予想される課題への対応

も含め、新たな計画の策定をするべきではないかと考えます。

そこで、次の3点をお伺いいたします。

1点目、改革プラン、公的医療機関2025プラン終了後の病院運営や経営、医療提供体制は何か指標になるものがあるかについてお伺いします。

2点目、公的医療機関2025プラン中の4機能ごとの病床の在り方について。

兵庫県地域医療構想の北播磨圏域では、2025年の必要病床数が、回復期が442床不足するとあります。国においても、今後は急性期患者が減り、リハビリなどで在宅復帰を目指す回復期患者が増えるとしています。厚労省の機能別病床数の推移では、2015年の回復期病床は13万床だったのが2025年には37.5万床と、他の病床が減少する中、増加が予想されています。

当センターは急性期病院であると承知しておりますが、そのような需要がある中、北播磨圏域の基幹病院として将来的な回復期病床の必要性は検討されないのかについてお伺いします。

3点目、今後の新たな計画策定の予定についてお伺いします。

次に、第2項目、地域医療連携室について。

地域医療構想を実現していくためには、限られた医療資源を効率よく供給する必要があります。そのためには、地域医療連携室が非常に重要となると考えます。しかしながら、肝腎の介護従事者、在宅医療従事者、行政、地域包括支援センター、患者とその家族との連携が課題であると、円滑な医療・介護連携を推進するための地域医療連携室の支援に関する調査研究事業報告書にありますが、当センターの状況はどうでしょうか。

また、第27回定例会での同僚議員の質問に対する御答弁の中で、「地域の医療機関との連携において、現行のスタッフ数では十分な対応ができない状況で、その部分をソフト、ハード両面で大幅に拡大する必要があります。これが実現することにより入退院調整がより進み、患者さんにとってもより適正な医療を受ける機会を確保することとなります」とありました。他地域の病院においても、地域医療連携室の充実を図る動きが加速しているようです。

そこで、3点お伺いします。

1点目、地域医療連携室の現状と課題について。

配置されている職種別人員数や利用状況、スペースや人員不足にどのように対応されているのか。また、将来的に必要な人員数についてお伺いします。

2点目、院外関係者との連携について、当院の状況や課題をお伺いします。

3点目、今後の対応について。

人員確保の見通しや、地域医療連携室の増築なども検討されているのかお伺いいたします。

○議長（河島三奈）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○理事（十都和弘）

それでは、松原議員からの御質問に対して、私の方から答弁させていただきます。

まず、第1項目、1点目の病院運営等の指標についてと、3点目の今後の新たな計画策定の予定について、併せてお答えをさせていただきます。

まず、改革プランについては、地域において必要な医療提供体制の確保を図るとともに、公立病院が安定した経営環境の下でへき地医療、不採算医療や高度先進医療の提供など、重要な役割を継続的に担っていけるようにすることを目的として、2015年3月に総務省が策定した新公立病院改革ガイドラインに基づき、各病院が地域医療構想を踏まえた役割の明確化や経営効率化などの数値目標を策定しております。

当医療センターは2016年11月に策定をいたしまして、16年度から20年度の5か年をプラン期間としておりました。

次に、公的医療機関等2025プランについてであります。2025年の医療需要と病床の必要量及び目指すべき医療提供体制を実現するための施策、地域医療構想、これを協議する地域医療構想調整会議において、それぞれの医療機関が今後地域において担うべき役割や提供する医療機能などの方向性を示し、地域の医療提供体制との整合性を図った上で策定したものであります。

当医療センターは2018年1月に策定をいたしまして、医療提供や経営に関する数値目標などについて改革プランとリンクする形で、2020年度までの計画としております。

議員御指摘のように、改革プランは2020年、令和2年で終了し、現在空白の期間となっておりますが、これは新型コロナウイルス感染症の流行により、国において新たなガイドラインの策定が遅れ、当医療センターにおいてもガイドラインがない状態で新たなプラン策定が困難であったと。要はコロナ対応の方を優先したというところにあるわけでございます。

御質問の病院運営等の指標については、2022年3月に持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインを総務省が策定いたしましたので、当ガイドラインに基づき、役割、機能の最適化と連携

の強化や、医師、看護師等の確保と働き方改革、経営効率化などを含めた経営強化プランを今年度中に策定する予定でありまして、もう間もなく策定に入っております。

次に2点目の、公的医療機関2025プラン中の4機能ごとの病床の在り方についてお答えをいたします。

兵庫県が2016年10月に策定した地域医療構想では、2025年の必要病床数を高度急性期、急性期、回復期、慢性期という4つの医療機能に区分し、出来高点数を基に機械的に推計した数値となっております。同構想では、北播磨圏域の2025年の必要病床数を、高度急性期を234床、急性期988床、回復期889床、慢性期1,257床の合計3,368床と推計しておりまして、議員御指摘の回復期が442床不足するとあるのは、2014年度、平成26年度の稼働病床数との比較数値で、最新の2021年、令和3年度の稼働病床数の公表値との比較では、高度急性期が186床不足、急性期は352床過剰、回復期が256床不足、慢性期は128床の過剰、合わせて38床の過剰という状況になってございます。

議員御指摘の将来的な回復期病床の必要性ということでございますが、当医療センターが北播磨圏域の急性期医療の中核病院であること、地域において中心的に機能分化、連携強化を推進していく立場にあるという医療機関であることから、今のところ当医療センターが回復期病床を持つことは考えておりません。

次に、第2項目、1点目の、地域医療連携室の現状と課題についてお答えをさせていただきます。

まず初めに、議員御指摘の地域医療連携室についてであります。現在当医療センターにおきましては、患者総合サポートセンターとして運用をしておりますので、以下、患者総合サポートセンターとしての答弁をさせていただきます。

当医療センターの患者総合サポートセンターは、大きく4つの部門から構成されておりまして、1つは、専ら他の医療機関からの紹介患者の対応を担う地域医療連携室。ここで地域医療連携室という言葉が出てまいります。2つ目の機能が、入院時支援や退院調整を行う入退院支援室、3つ目が、医療や福祉に関する相談に対応する患者相談支援室、4つ目が、がん患者さんのサポートを行うがん相談支援センターの4つの部門から構成されておりますのが患者総合サポートセンターであります。

現状であります。現在患者総合サポートセンターに配属している職員は、短時間勤務者も含めまして、看護師14名、社会福祉士9名、事務職員9名

の合計32名であります。これらのスタッフで、先ほど申しました入退院時支援、退院支援、各種相談、あるいは紹介患者の予約取得等の業務を行っているところでございます。

月平均の相談件数は、令和4年度219件、令和5年度253件、月平均の退院支援カンファレンスは、令和4年度が279件、令和5年度が323件と、いずれも増加傾向にあります。現在これらの相談、カンファレンスを、4つのカウンターと相談室6室及び2か所の仮設相談ブースで実施しているところでございます。

次に、課題についてであります。1つ目は、相談室のスペースについてであります。令和2年度に患者総合サポートセンターを設置した際は、カウンターと2室の相談室を設置したのみでございましたが、その後、対象診療科の増加や業務の拡充によりまして相談件数が急増し、相談室の不足が顕著となりましたため、その解消を図るべく、図書コーナーやレストランの一部を相談室に変更したり、廊下部分に仮設の相談ブースを設置したり、さらに現在も2ブースの増設の工事を進めている最中でございますが、栄養相談室の空き時間を利用させていただいたりとかという形で相談室の確保を図ってきたところでございます。

しかしながら、応急的な対応のため、面積や開口部が狭い相談室が多く、車椅子の利用の方や退院前に行う多人数を対象としたカンファレンスには使用しにくいといったような課題も生じているところでございます。

次に、スタッフに関してですが、効率的な病床運用や入院時支援、退院支援、各種相談等に円滑に対応するためには、十分な社会福祉士や看護師が必要です。しかし、先ほども説明いたしました、相談件数や退院支援、カンファレンスの件数の増加に加え、入院時支援の介入依頼も増加しておりますが、その増加にスタッフの数が追いついていないというのが現状であります。そのため、現在は業務の見直しを行いながら、順次対応診療科を拡大しているところです。

また、配置後すぐに退院調整等が行えるわけではありませんので、新しいスタッフが来たとしても一定の教育期間が必要になってまいります。将来的に必要な人員については、その時々状況により変わっていくもので、数値を明確にお答えすることは難しいのですが、診療報酬の改定による新たな点数の設定であるとか、あるいは入退院支援や相談件数の増加に対応できるよう、適宜適切な人員配置に努めてまいりたいと考えておりますので、御理解をお願いいたします。

次に、2点目の、院外関係者との連携についてお答えをさせていただきます

す。

当医療センターには、急性期の治療が終了し、引き続きリハビリテーションが必要な患者さんが多くおられますが、当医療センターには、先ほども言いました、回復期リハビリテーション病棟を持っておりません。したがって、そういう方は転院していただくこととなります。退院支援をする看護師や社会福祉士が、各医療機関の実像を踏まえてより適切な転院先を選定したり退院調整を行うに当たり、より細かな対応ができるよう、近隣の回復期リハビリテーション病棟を所有している病院を視察し、情報交換を積極的に行っているところでございます。また、退院においては在宅復帰される患者さんも多く、在宅医や訪問看護ステーション等との連携が必要なことから、以下、4つの取組を行っているところでございます。

1つ目といたしまして、三木市や小野市で開催される介護医療連携委員会に参加し、連携の課題や対応協議、情報共有や連携に努めているところでございます。

2つには、食事や移動などの日常生活動作の指標であるADLや認知度に応じたケアが継続されるよう、それぞれの看護記録の要約等、入院時には訪問看護ステーションから当医療センターに、また、退院時には当医療センターから訪問看護ステーションに送付するという仕組みをつくっておりまして、両者で一貫した対応が可能となっております。

3つに、当医療センターと訪問看護ステーションの看護師が、お互いの理解を深めスムーズな連携ができるよう双方の施設を訪問し、実際の業務を見学するなどの看看連携研修に取り組んでいるところでございます。

4つ目といたしまして、緩和ケアを受けておられる患者さんについては、ケアマネジャー等と退院後の生活状況の確認を行い、意見交換も行っているところでございます。また、在宅看取りを行う患者さんについては、在宅医の協力を得て、当医療センターで使用している医療用麻薬を在宅でも使用できるようにすることで疼痛の緩和を図り、安らかな最期を迎えられるよう取り組んでいるところでございます。

課題としては、高齢独居や認知症の方で老老介護のケースが増加している傾向がございます。そのため、キーパーソンが見つからず、治療後の転院先等の選定を行う際に非常に苦勞するというケースが増加しております。これを緩和するために、やはり高齢独居の方や認知症の方の在宅での生活状況を地域全体で把握する取組といったものがあれば、病院としてはありがたいというふうに感じているところでございます。

次に、3点目、今後の対応についてお答えをさせていただきます。

人員確保につきましては、現場の状況を鑑み、本年4月に3名の看護師を追加配置し、業務の円滑化を進めているところでございます。しかしながら、先ほども答弁しましたように、社会福祉士や看護師についてはまだ十分な配置とはなっていません。執務スペースをはじめ、相談室等の施設の制約もある中で、人員の増員のみで解決できるものではございませんが、必要に応じて人事異動をはじめ新規職員、経験者の採用により対応していきたいと考えております。

また、増築につきましては、現時点で決定している事項はございませんが、将来的に増築を行う際には相談スペースをはじめ受付カウンターや執務エリアなど、現場サイドと十分に協議をし、当該業務が円滑に進められるよう必要なスペースを確保してまいりたいと考えてます。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（河島三奈）

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（河島三奈）

3番、松原久美子議員。

○3番（松原久美子）

各項目にわたり、詳細な御答弁いただきましてありがとうございます。

それでは、第1項目、第2項目について、それぞれ再質問をさせていただきます。

まず、第1項目は事務局にお願いいたします。

回復期病床についてなんですけれども、将来的な回復期病床の検討について質問させていただいたわけですが、当センターは急性期病院ということで、今後も検討されないというお話だったと思うんですけれども、最初の質問の中で申しましたように、国のデータでも今後、回復期病床の需要が高まることが出ております。当センターが回復期病床を持つことで何かデメリットがあるというのであれば、それを御説明いただきたいと思います。

次に、第2項目は企業長にお願いしたいと思います。

地域医療連携室の増築についてでございますが、病院側はもう本当に今、少ないスペースを、仮設ブースを建てたり、空き室を利用されたり、また人員確保の方も一生懸命取組まれておられるようです。これから地域医療連携を実現していくためには、やっぱりここをしっかりと強化していかないといけないのではないかと考えております。

一方では、経営的には多額な費用も想定されないとはいけないと思いますし、看護師確保や、今病棟閉鎖をしておりますが、その2病棟の閉鎖を、これをまずは解決していかないとはいけない、そういった課題を解決した上での話にはなるとは思いますが、この地域医療連携室の増築の考えをお聞かせいただきたいと思います。

○議長（河島三奈）

質問に対し、答弁を求めます。

仲田企業長。

○企業長（仲田一彦）

まず、先ほど病棟閉鎖については、答弁をさせていただきましたとおり、今のところはできれば令和6年度には閉鎖病棟を1つにすると。逆に言うと、1病棟を開けるといこと、そして、令和7年度には通常の運用に戻せればというふうに思っております。その上で地域医療連携室の増築ということですが、看護師の確保という言葉もありました。

まず、看護師が確保できたからといって、増改築をするというものではないということはず御理解を頂きたいというふうに思っています。とは言いながら、先ほど来答弁をさせていただいておりますように、ここができる開院当時は、いわゆる議員がおっしゃる地域連携というような概念が医療でもあまりなかったようございまして、しかしながら、非常にこの地域連携、患者総合サポートという重要性が非常に、議員御指摘のとおり増してきておるところでございます。

また、先ほど答弁をしましたような機能分化というのも進みつつあるという状況の中で、高度急性期医療に加え、がん診療に係る比重もこの病院には大きくなってきております。より高度な診療、治療を求められるようになってきた中、先ほど来、もうずっとお話に出ています、当初の想定より医師数も増え、診療スペースや手術室等をこれまで以上に充実させていくということが、患者ニーズに応えるためには重要ではないかというふうに考えております。

そういう意味では、増改築による対応が非常に最善の形であるとは考えておりますが、まず北播磨圏域での将来的な、人口が減っていく高齢化の中で、将来的な医療需要、また病院間での連携、そうした見通しをきっちり立てた上で、また費用の問題もあります、整備費用。また将来の負担についてもいろいろと、議員の皆様を含め、議論をしていかなければならないというふうに考えております。

そういう意味で、いずれ増改築する際には、先ほど申しました、いろんな

観点で議論をさせていただき、また病院と正副企業長間で協議をいたしまして、やるときは迅速にやりたいというふうに思っております。

私からは以上です。

○議長（河島三奈）

事務局。

○理事（十都和弘）

私の方から、1項目の方の回復病床を持つことのデメリットについてということで、お答えをさせていただきたいと思っております。

まず、一般的に機能別の病床数というのは、これは非常に医師数と関連性が深いということがございます。高度急性期や急性期医療を提供するためには、大変多くの医師を確保する必要があります。逆に言うと、回復期や慢性期の医療を提供するには、それほど多くの医師が要らないということになってきます。

現在、当医療センターは北播磨圏域の他の公立病院の合計医師数を上回る医師数を確保しております。すなわち、北播磨圏域の中では当医療センターに医師が集まっているということがございます。ということは、必然的に圏域の急性期医療の中核病院として、その役割を担うべきということが求められているというふうに思っております。

そうした中で、議員御質問でありますデメリットということもございますけれども、まず1つは、ここは一番ポイントではあるんですけれども、北播磨圏域の総病床数は、地域医療計画の中でも病床数を上回っている状況ですので、総病床数を増やすことができません。すなわち、当院の450床をさらに増床するということができないということがございます。ということは、要は新たな病床を確保することができないということは、回復期病床を持つということは、すなわち急性期病床を減らすということになるわけでございます。

2つ目は、急性期病床を減らすことにより、今医師がたくさん北播磨医療センターに集まっているということを申しましたけれども、それは多くの症例があるということで、多くの症例を経験したいと、若手医師がそういうことで集まってきているわけですので、当然急性期が回復期になっていくとそれほどのニーズがなくなるということで、逆に今度、医師の確保に影響を与える可能性が出てくるというデメリットが出てくるということ。

というのが大きなデメリットでありますけど、これをすなわちそのまま解釈すると、回復期病床を持つということは、すなわち現在の診療体制が維持できないということ。要はスタッフの数、端的に言うと医師の数が減るとい

うことですね。逆に、今の医師の数を維持したまま回復期を動かすと、収益がぐんと落ちてしまいます。要は赤字病院に大転落するという。だから、現在の北播磨総合医療センターにおいて回復期病棟を持つということは、メリットはほとんどないということでございます。したがって、今のところ考えていないということでございます。

以上でございます。

○議長（河島三奈）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で松原久美子議員の質問は終わりました。

次に、7番、又吉健二議員の質問を許可いたします。

7番、又吉健二議員。

○7番（又吉健二）

こんにちは。三木市市議会議員の又吉健二でございます。

ただいま議長よりお許しを頂きましたので、私の方からは、第1項目、4点について質問をさせていただきます。ただ、既に発言された議員の皆さんと多少重複するような内容もありますが、述べさせていただきます。

第1項目、令和5年度事業の進捗についてということで、事業目標において、一部病棟の閉鎖や基幹病院等の役割の維持、さらには経営改善に取り組むことが明記されています。

そこで、事業目標の1つ、働き方改革への適切・的確な対応により、働きやすい職場づくりを推進する、さらには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を育成する、その具体的な取組についてお伺いします。

1点目ですが、2病棟を閉鎖したことによる職場の環境改善について。

新型コロナウイルスの対応では、医師や看護師の皆さんもコロナにかかり、さらには濃厚接触者として勤務できないなど、厳しい環境に置かれたと理解しています。しかしながら、それでも病院側の努力で市民に対して医療提供を全力でされ続けてきたことも認識しています。

さて、そのような状況の中、2病棟が閉鎖されました。そこで、そのことにより医師や看護師、その他病院関係者に働きやすい環境整備と職場づくりが提供されたのか、具体的な成果についてお伺いします。

それから、次に2点目、子育て世代に配慮した働き続けられる職場環境についてですが、就業環境の改善、それから適切な勤怠管理による計画的な有給休暇取得の推進とありますが、それらが実際どのように履行されているの

か伺いたいと思います。

それから3点目、離職者を出さないための具体的な対策について。

新型コロナウイルスの対策として、医療従事者の病院内での会話の制限など、情報共有が難しい状況であった、そのようなことも業務を遂行する上での悩みとなって、退職につながる要因になったとも聞いています。

そのような事実も含めて、今後離職者を出さないための具体的な対策について伺いたいと思います。

最後に4点目、病棟閉鎖や看護師の退職問題による救急受入れ体制について。

多くの市民の方々は、北播磨総合医療センターでは高度先進医療が受けられるというイメージを持っています。しかし、一部の市民の声として、病棟閉鎖や看護師の退職問題などで救急体制が手薄になって、北播磨総合医療センターで受診を希望しても、他の病院に振られたりする、そのような不安感があることをよく聞きます。

そこで、そのような事実があるのか、また改善する必要があるのか、その辺りのことを伺いたいと思います。

以上、私からの質問とさせていただきます。よろしく申し上げます。

○議長（河島三奈）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部参事（大江雅弘）

それでは、又吉議員の質問に答弁させていただきます。

まず、第1項目、1点目、2病棟を閉鎖したことによる職場の環境改善についてお答えいたします。

2病棟閉鎖前の状況は、藤原議員の答弁でも申し上げたとおり、職員に負荷がかかり、疲弊した状態が続きました。閉鎖後はその職員を他病棟で勤務させることが可能となり、特に看護職員については病棟夜勤を3人体制から4人体制で対応できるようになるなど、職員一人一人にかかる業務負担が軽減されました。現時点では有給休暇を希望日に取得できるようになり、超過勤務が減少するなど、一定の改善がなされたと考えています。

次に、2点目、子育て世代に配慮した働き続けられる職場環境等についてお答えいたします。

子育て世代に配慮した働き続けられる職場環境については、村本議員への答弁でも申し上げたとおり、ライフスタイルに応じた職場環境の整備を進めているところです。

そのうち当医療センターでの部分休業の期間について、令和5年4月1日から、育児休業等に関する規定の改正により、国の制度では小学校就学前までのところを、小学校3年生まで対象範囲を拡大いたしました。

また、計画的な有給休暇取得の推進について、年2回、院内での周知を行い、有給休暇の取得促進に努めているところです。

また、看護部では前々月末までに有給休暇の希望を確認し、勤務シフトを作成し、公休日と合わせた連続休暇を取得できるよう対応しています。

さらに、院内保育所及び院内病児・病後児保育室も設置しており、安心して職員が仕事と育児が両立できるよう、病院として可能な限りの支援を行っています。

次に、3点目、離職者を出さないための具体的な対応についてお答えいたします。

新型コロナウイルス感染症の蔓延により、当医療センターにおいても間隔を空けた座席配置や食事時の黙食等のため、職員間のコミュニケーション不足が続きました。その結果、上司や同僚へ仕事の悩みや相談する機会も必然的に減少し、ストレスを抱えた職員の離職が増大したと考えられます。

離職者を出さないための具体的な対策について、コミュニケーションの基本的な考え方や対話の方法、相手との関わり方などを身につけることを目的に、管理職を中心としたコーチング研修を実施し、スタッフの悩みや相談に乗る機会を随時設け、職場内でのコミュニケーションの構築に努めています。今後も対象範囲を広げながら実施していく予定です。

また、病院長と若手看護師との座談会も随時開催し、現場の意見を広く聞き職場改善につなげることにより、看護師の離職防止に努めています。

最後に、1項目、4点目、病棟閉鎖や看護師の退職問題による救急受入れ体制についてお答えいたします。

当医療センターの救急受入れ体制については、村本議員への答弁でも申し上げたとおり、高度急性期医療の充実を図り、救急患者の積極的な受入れを行っています。看護師の退職問題による病棟閉鎖の影響として、救急受入れ体制が手薄にならないこと、高度急性期医療が継続して提供できるよう対応していますが、救急受入件数は減少している状況です。

議員御指摘のとおり、当医療センターの受診を希望されても、地域の医療機関で診療可能な場合は地域の医療機関にお願いすることがあります。当医療センターでは病棟閉鎖の再開が最優先になりますが、北播磨地域の高度急性期を担う基幹病院としての役割を担い、機能を維持するための体制をとっています。今後も引き続き救急受入れ体制についても地域の医療機関と連携し

ながら継続してまいります。

以上、答弁といたします。

○議長（河島三奈）

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（河島三奈）

7番、又吉健二議員。

○7番（又吉健二）

大変御丁寧な答弁、ありがとうございました。再質問ですけれども、事務局の方に回答をお願いしたいと思います。

実態とか対応策とか、それから企業努力、そういったものについてよく理解ができました。

今後ですけれども、このような内容を市民の皆様方に幅広く理解していただくために、広報活動のもっとさらなる充実をお願いしたいかなと思います。ホームページはもとより、北播磨総合医療センター利用者向けの広報紙、私、今手にしているんですけれども、広報紙ですけれども、『ほほえん de 北播磨』という、年4回、4月、7月、10月、1月に発行されているという。

これ、お話を聞きましたら、地域の公民館なんかにも配布されているという。そして、内容が非常に親しみやすい、取っつきやすい内容になっていますので、こういった広報誌に経営の在り方であるとか、今後の北播磨総合医療センターの動きとかそういったものを届けていただけると、あまりホームページなどを閲覧しない高齢者の方々が本当によく理解されて、安心する材料になるのではないかなと思いますので、その辺りはいかがなものでしょうか。

○議長（河島三奈）

質問に対し、答弁を求めます。

事務局。

○管理部参事（大江雅弘）

今の、『ほほえん de 北播磨』への病院のPRということについての質問についてお答えいたします。

まず、『ほほえん de 北播磨』の内容については、今又吉議員の方から説明がありましたとおりですけれども、記事の内容としては、まずドクターのリレー講座や健康管理センターだより、それから医師の異動の御案内など、定期的な記事に加えて、例えば最近ありました消化器内科の完全予約制など、

当医療センターが利用者にお伝えしたい記事の方を掲載しております。

それから、またこの冊子については、三木と小野市の公共施設にも設置しているところです。

また、内容につきましては、病院内の広報の委員会がありますので、そちらの方に諮って、皆様に周知できるよう検討の方をしてみたいと考えております。

以上です。

○議長（河島三奈）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で又吉健二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8号議案、令和5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についてから、第10号議案、損害賠償の額の決定及び和解についてまでを一括して採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案どおり決することに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（河島三奈）

御異議なしと認めます。よって、第8号議案から第10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（河島三奈）

この際、蓬萊副企業長の挨拶がございます。

副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

第28回北播磨総合医療センター企業団議会定例会の閉会に当たりまして、一言お礼と御挨拶を申し上げます。

議員各位には、令和5年度会計の補正（第1号）等3議案につきまして、慎重に御審議を頂きまして、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。

企業長の先ほどの最初の御挨拶でも申し上げましたとおり、当医療センターは本年10月で開院10周年記念を迎えまして、9月30日土曜日にはうおい交流館エクラにて記念講演会を開催する予定であります。こちらにも、市民をはじめ多くの皆様に御参加を頂ければと思うところであります。

当センターでは、先ほど来の答弁の中でも申し上げましたけども、現在は170名を超える医師が34の診療科で幅広い疾患の診療に当たるとともに、本年4月には、この辺のPRももっと必要かと思いますが、国から地域がん診療連携拠点病院、つまりがんの拠点病院になったということを皆さんとともに共有して、その指定を受けまして、まさに北播磨圏域の高度の急性期医療を担う中核病院として質の高い医療を提供しております。

すなわち先ほどの御質問等、あるいは質疑応答でございましたように、要はこの病院というのは回復期病床というのは持たないと。そういうことのために、ある意味では何で病院なのにもう少し長いこと診てもらえないかという、率直な市民の意見もあるというところなんですね。その辺はやっぱり、先ほど又吉議員もありましたように、その辺のきめ細かい、我々が感じていない、そういうPRもしっかりやっぱりやっぱりしていく必要があるんですね。

そういった意味で、この病院というのは、繰り返すようではありますが、急性期病院であると。すなわち高度な医療をする急性期病院、命のとりでなんだと。よって回復期病床は持たないということは、持っていないがために他の病院との、逆に連携、機能分化、つまり果たし得る役割をそれぞれが持ち合いましょうということでの機能分化、あるいは連携をさらに強化するということが不可欠であるということでもあります。

その周知も、いや、そんなことは知らなかったなという人が結構いらっしゃるわけですね。その辺のところも、我々ではほとんどの方、よく理解いただいているんですけども、急性期、回復期と言われても。その辺のところを、大分御理解いただいとるんですけど、我々の努力もまだ足りない。その辺の周知も重要であろうと思います。

実は、この辺のところも、先ほど連携は地域の病院と連携はとるんですけども、この病院は神戸大学系列ということにして、大学病院との連携も不可欠でありますので、そういう病院とこの病院、そして地域の同系列の病院とも連携をとるといいうようになって、その役割分担を分化しているということ、そこを十分御理解いただきたいと。

このことについても、もっとはっきり言えば、いずれ病院がここに集約されると。そんなこと言うたら、他市における病院を持っておられる首長さん

が、何を言うねんってかなり心配されるかもしれませんが、具体的には266床あります加西病院も、半分の130になります。という具合に、これから、あるいはがん拠点病院の西脇病院がここに集約されるということになっています。その辺は、何もこの北播磨へ病院が集約しているんじゃないしに、連携をとって協力し合えよう。結果として北播磨全体の医療圏を守ることなんだという、このところをぜひとも議員の方々から市民、住民の方に分かりやすくやっぱり説明をしていただくということを、この場を借りてお願いしておきたいと思います。

そういうことでありますが、この3年間は新型コロナウイルス感染症の感染拡大によりまして、当医療センターに限らず、実は神戸大学の附属病院も大変厳しい環境になっておりました。全国の医療機関で感染拡大防止対応とか、あるいはスタッフが不足する中での感染者受入体制の維持に迫られ、通常診療の継続に苦心してきたところであります。

また、昨今の原油高をはじめとする物価の高騰によりまして、光熱費や、あるいは医薬品や診療材料の仕入価格も上昇しまして、病院経営はますます厳しい状況となっております。加えて、近い将来において医療の崩壊も懸念される中で、令和6年度から施行される、これが大きな問題になりますが、医師等の働き方改革ということで、いわゆるいつまで時間がたっても医師が頑張ってくれるかというところは、使命感があってもそういう今の拘束されるということが出てきます。それに対して、どうしていくのかと。特に、この病院は医師が多いから、まだ少しはいいんですが、少ないところなんてもっと大変ということになってこようと思います。病院運営の在り方をドラスチックに再構築する必要が生じております。

本日の一般質問では、看護師不足の問題、あるいは病棟閉鎖の問題、地域医療構想と地域連携という問題、そして働きやすい職場環境等につきまして貴重な御意見を頂きました。それらにつきまして必要なところは適切に対応して、安定的な病院運営に寄与させたいと考えております。

しかし、コロナ禍という背景があったとしても、今後とも看護師不足というのは困難を極めると思います。先ほどの私の方の答弁しましたように離職者要因を確かに、コロナ禍において大きな離職要因はそれであったけれども、しかし本質はコロナ禍で逆に明らかになったんであって、ずっと以前から、若い看護師が、あるいは今働いている看護師の環境において、離職している実態というのは何も実は変わってないんです。今回コロナ禍でクローズアップされただけの話なんですね。そこの認識を履き違えないようにしていただきたいと私も思っておりますし、直接の原因はそこであったとしても、離職

要因はやっぱりそういうことだけではなくて、多様な、そして要因が絡んでおって離職していくので、そこにどう歯止めをかけるかがなかったら、たまたまコロナ禍で、済んだからこの問題が解決するかといったら、そういう問題ではないんだということをやはりしっかり認識をして、看護師確保を、コミュニケーションしかりでありますし、採用の仕方もそうでありますし、それから福利厚生もそうでありますし、たまたまのこの機会を捉えて、看護師の確保というのは重要な要素でありますので、その辺のつくりについてはしっかりと認識をしていきたいと、こう思っとるところです。

また、本日議決いただきました令和5年度会計の補正、令和4年度決算につきましては、施設の充実やあるいは人員確保を図りまして診療体制を確保する一方で、病院の経営面についてもしっかりと考えなければならない時期に来ていることを示しているものであります。そのためには、地域の医療機関とか、あるいは行政との連携を強化しまして、先を見据え、課題に対して先手管理で対応することが求められております。我々、正副企業長をはじめ病院幹部は、病院運営についてより広い視野で情報を集め、分析し、そしてタイムリーかつフレキシブルに対応していかなければなりません。

一方では、余談になりますけれども、コロナ禍でちょっとはっきりしてきたかなということがあります。それはどういうことかということ、先ほど申し上げましたように、コロナ禍で初めて医療人の確保ということが、実は大変、簡単なように見えたけども、そうではないんだということの認識が出たということ、そして離職者への対応というのものも、何もコロナ禍だけではなくて、多様なベースがあってそれが離職につながっていると。つまり、病院だけの問題でなくて、今働く環境において病院以外の職場に起こることが我々とも共通の事項であるということ、そういうことがはっきりしたかということでもあります。

それからもう1つ、2つ目は経営の件であります。いわゆる病床数が減って何ができたかということ、減った分だけ経費節減になるのかと思ったら、ここは急性期病院でありますので、実は単価が非常に高くなる。つまり、絶対やらなければならないという重要な命に関わる手術というのは、積極的に受入れてやってきたと。その結果、いわゆる一般企業における、経営における付加価値の高い、こんなことを言うたら何ですけども、結果的にはいわゆる医療としての単価の高い、そういう医療を積極的に、すなわち命に直結するような医療を積極的にやってきた結果、当初狙っていたよりも収益は落ちなくて、そして結果的に収益改善につながっているということです。

つまり、100床減ったから、そのままスライドして100床収益が減る

んじゃないくて、実は非常に、よく民間企業ではあるんですけども、量の追い求めではなくて、少なくなった結果、いわゆる付加価値の高い商品を受入れていって収益が出たとよく似ておって、患者をそういうことであえて言って、分かりやすく申し上げているだけではありますが、そういうことも今回明白になったので、これからの努力によりますが、当初予測した100床のいわゆる閉鎖による当初の赤字の状況はかなり軽減されていくということになると思います。それをどうやって確保していくかということです。

議員各位おかれましては、いろいろ申し上げましたけども、引き続き御指導、御鞭撻いただきますようお願いするとともに、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おります。

最後となりましたが、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、ますます御健勝でさらなる活躍を祈念申し上げ、閉会の挨拶とさせていただきますと思います。ありがとうございました。

<閉会>

○議長（河島三奈）

お諮りいたします。

これにて閉会することに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（河島三奈）

御異議なしと認めます。よって、第28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（河島三奈）

閉会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

今期定例会は、「令和5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について」のほか2件の議案を御審議いただく定例会でございました。

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、企業団の運営のため、誠に御同慶に存じますとともに、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、誠意ある答弁を頂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のますますの発展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4時15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

臨時議長 藤原章

議長 河島三奈

会議録署名議員 前田昌宏

会議録署名議員 川端敦子