

# 第29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6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	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	R6.2.26	可決
第2号議案	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に関する条例の一部を改正する条例の制定について	R6.2.26	可決
第3号議案	北播磨総合医療センター企業団病院事業基金条例の制定について	R6.2.26	可決
第4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2号)	R6.2.26	可決
第5号議案	令和6年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算	R6.2.26	可決

**第29回（令和6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29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6年2月26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 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4 第2号議案 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3号議案 北播磨総合医療センター企業団病院事業基金条例の制定について  
第6 第4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2号）  
第7 第5号議案 令和6年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算

◇ 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	岡本 智弘
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

主事 關 橋 朱 音

副課長 若 尾 俊 範

## ◇ 議 事

<開会> 午後2時

○議長（河島三奈）

開会に先立ち、一言御挨拶を申し上げます。

本日ここに第29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、議員各位には御多用のところ御参集を賜り、ここに開会の運びに至りましたことは、誠に御同慶に堪えない次第でありまして、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、「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2件の条例の制定並びに「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2号)」、「令和6年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算」の計5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、慎重なる御審議の上、適切、妥当なる結論をいただけ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（河島三奈）

この際、仲田企業長の挨拶がございます。

仲田企業長。

○企業長（仲田一彦）

第29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、厚く御礼を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症に関しましては、5類移行からしばらくの間が経過し、様々なことがコロナ禍前の水準に戻りつつあります。しかし、感染患者の入院患者数は増加しており、兵庫県のコロナ病床確保の運用段階では、今年に入ってから「段階Ⅱ」が継続している状況です。当医療センターといたしましても、重症1床、中等症4床を確保しているところです。引き続き、国や県からの情報に注視しながら、三木市、小野市はもとより、北播磨圏域の皆様方の安心・安全な医療体制を確保してまいります。

ところで、先月、医療の質の一層の向上を図るため、公益財団法人日本医療機能評価機構よる病院機能評価を受審いたしました。まだ、結果は届いておりませんが、おおむね高い評価をいただいております。一方で、今回の受

審によって明らかになった課題もありました。そうした課題につきましては、積極的に改善を行い、より質の高い医療の提供を目指してまいります。

また、当医療センターは、北播磨圏域の急性期医療を担う中核病院としての役割を担っております。圏域内の今後の人口動態、医療需要に加え、医師等の働き方改革の導入による影響などを鑑みますと、ソフト・ハード両方において、さらなる充実が必要となってまいります。

ソフト面では、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、経営強化プランの策定を進めております。現在、素案を作成し、広く意見募集を行ったところであります。

ハード面では、急性期医療を担う中核病院として、地域医療の機能分化や連携の推進の中心的役割を果たすため、病院棟の増築・改築を行い、医療機能の更なる強化、感染症対応、地域連携部門の拡充を図ってまいります。

現在実施しております2病棟閉鎖の件ではありますが、看護師の離職者の抑制と経験者、新卒者の採用人数の増加によりまして、看護師確保に一定のめどが立ったため、3月から1病棟を再開いたします。残りの1病棟につきましては、今後も継続して看護師確保に全力を尽くし、令和8年度の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「患者と医療人をひきつけるマグネットホスピタル」の実現に努めてまいります。

最後になりますが、議員の皆様におかれましては、ますます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申し上げ、開会の挨拶といたします。

<開議>

○議長（河島三奈）

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。これらの写しをお手元に配布しておりますので、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（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（河島三奈）

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 松原久美子議員、6番 村本洋子議員、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（河島三奈）

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せん。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3～7、第1号～第5号議案>

○議長（河島三奈）

次に、日程第3、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、日程第7、第5号議案、令和6年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算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、条例議案3件、予算議案2件の、合わせて5件であります。

まず、病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定につきましては、令和6年4月1日から、「精神神経科」を「精神科」に、「耳鼻咽喉・頭頸部外科」を「耳鼻咽喉科・頭頸部外科」に改め、「医療安全管理部」

を「医療の質・安全管理部」に改正しようとするものであります。

次に、職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例の制定につきましては、地方自治法の改正等により、令和6年度から会計年度任用職員に対して勤勉手当を支給すべきことから、関係条例の一部を改正するものであります。

次に、病院事業基金条例の制定につきましては、「引当金運用基金」、「研究奨励等基金」及び「寄附金活用基金」を新たに設け、その積立や運用、処分などの仕組みを構築しようとするものであります。

次に、予算議案につきましては、令和5年度の補正予算（第2号）と令和6年度の当初予算を計上いたしております。

なお、議案の詳しい内容につきましては、管理部長より説明させますので、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、適切なる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（河島三奈）

岡本管理部長。

○管理部長（岡本智弘）

それでは、提出議案のつづりをお願いいたします。

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ページであります。

医療機関が、医療法等の規定に基づいて、広告できる診療科名は、厚生労働省の通達によります。その趣旨は、身体の部位や疾患等を名のつた診療科名を標榜させて、医療機関の選択と受診を患者側から支援することです。「精神神経科」から「精神科」へ、「耳鼻咽喉・頭頸部外科」から「耳鼻咽喉科・頭頸部外科」への改正は、この趣旨に基づくものであります。

また、昨今の医療サービスにおきましては、「量より質の向上」が求められております。北播磨圏域における基幹病院として、また当医療センターの基本方針の一つであります「安全で、より質の高い医療を提供する」に基づきまして、「医療安全管理部」を「医療の質・安全管理部」に組織変更しようとするものであります。

この条例は、令和6年4月1日から施行しようとするものであります。

次に、第2号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の給与の種類及び基準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 2 - 1 ページであります。

地方自治法の改正により、会計年度任用職員に対する勤勉手当の支給が可能となりました。勤勉手当の支給は、当該職員に係る人材確保や意欲の向上及び適正な処遇の改善につながり、ひいては医療サービスの向上に資すると考えられるものであります。このため、会計年度任用職員に対する勤勉手当を支給できるように改正するものであります。

この条例は、令和 6 年 4 月 1 日から施行しようとするものであります。

次に、第 3 号議案、北播磨総合医療センター企業団病院事業基金条例の制定について提案説明をいたします。

議案 3 - 1 ページであります。

本議案は、引当金運用基金、研究奨励等基金及び寄附金活用基金を創設し、その積立・運用・処分の手続を定めるとともに、財務における資産の明確化を図るものであります。引当金運用基金は、退職給付引当金と特別修繕引当金、医療機器等保守引当金及び修繕引当金に相当するものであり、病院事業の健全な運営に資するものであります。研究奨励等基金は、治験収入や業務受託収入など医療研究に要する費用に資するもの、寄附金活用基金につきましては、医療職員の確保及び資質の向上、施設設備の整備に要する費用に資するものとして積立てするものであります。

なお、この条例は、令和 5 年度から適用したいため、令和 6 年 3 月 1 日より施行しようとするものであります。

次に、第 4 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 2 号）について提案説明をいたします。

議案 4 - 1 ページであります。

第 2 条、業務の予定量の補正につきましては、年間入院患者数を 10 万 9,068 人に、年間外来患者数を 24 万 7,860 人に、1 日平均入院患者数を 298 人に、1 日平均外来患者数を 1,020 人に、医療機器等整備費を 4 億 7,200 万円に、病院整備費を 3,300 万円にするものであります。

第 3 条、収益的収入及び支出の補正につきましては、収入では、14 億 890 万円増額し、総額を 18 億 7,354 万 9,000 円にしようとするものであります。入院収益は在院日数の短縮による単価アップと患者数の増加、外来収益は単価アップによるものであります。

支出では、13 億 3,395 万円増額し、総額を 19 億 9,296 万 2,000 円にしようとするものであります。手術件数の増加に伴う薬剤費及び診療材料費、物価高騰に伴う光熱水費や燃料費、加えて修繕引当金繰入額及び基金一括積立金の新設等によるものであります。

第4条の資本的収入及び支出の補正につきましては、収入を149万9,000円減額し、総額を4億8,900万9,000円に、支出を699万6,000円増額し、総額を14億7,145万7,000円にしようとするものであります。収益的収支で予算措置していた無停電電源装置の蓄電池交換費用を資本的収支の予算に組替えしたことによるものであります。

第5条以降につきましては、実績見込みに基づき、それぞれ記載のとおりに改めようとするものであります。

次に、第5号議案、令和6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をいたします。

議案5-1ページであります。

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11万4,245人、年間外来患者数を24万9,075人に定めようとするものであります。主な建設改良事業として、医療機器等整備費6億8,000万円、病院整備費5億3,000万円を実施しようとするものであります。

第3条、収益的収入及び支出につきましては、収入予算の総額を191億8,682万円、支出の予算総額を200億9,084万9,000円とし、経常損益を6億2,200万円の赤字と見込むものであります。

第4条の資本的収入及び支出につきましては、収入予算の総額を12億1,622万6,000円、支出予算の総額を22億3,398万円とし、収支が不足する10億1,775万4,000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あります。

第5条の債務負担行為は、毎年度計上しております奨学金長期貸付事業及び医学図書購読に加えまして、増改築工事施工監理業務（期間は令和7年度から令和9年度まで、限度額1億8,000万円）を計上しております。

第6条以降につきましては、それぞれ記載のとおり定めようとするものであります。

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。

8番、前田昌宏議員。

○8番（前田昌宏）

皆様、こんにちは。小野市議会の前田昌宏でございます。

以下、4項目について質問をさせていただきます。答弁は全て事務局にお願いをいたします。

第1項目、病院棟の増改築事業について。

北播磨総合医療センターは、北播磨圏域における急性期医療の中核病院として、高度で先進的な医療の提供と地域医療の中心的役割が求められています。医師数は開院当時の86人から、現在約2倍の176人となっており、病院設備、例えば手術室、医局、会議室などが不足しています。そのため、医療機能のさらなる強化、感染症対策、地域連携部門の拡充を目的として病院棟の増築・改修が予定されています。

そこで、次の2点についてお伺いいたします。

1点目、増改築後の患者数と収益性の見込みについて。

病院棟の増築・改築により、医療センターの機能・役割、キャパシティが強化される一方で、北播磨圏域の人口が減少している現状を踏まえ、投資回収に問題はないでしょうか。増改築後の患者数と収益性の見込みをお伺いします。

2点目、感染症対策と地域医療の強化について。

病院棟増改築の目的の中に感染症対策と地域関連部門の拡充が含まれています。感染症対策と地域医療連携の強化について具体的な施策を伺います。

第2項目、小児救急医療体制の維持について。

小児救急医療体制は、公立病院や地域内医療機関等が協力して構築されています。しかしながら、小児科医の成り手不足や公立病院の小児科医の退職等により、小児救急医療体制の維持が難しくなっており、北播磨圏域内で完結できない事例も発生しています。本現状を踏まえ、小児救急医療体制の維持について対応を伺います。

第3項目、認知症医療について。

高齢化の進展とともに、認知症患者数が増加しており、2025年には高齢者の5.4人に1人が認知症になると予測されています。昨年12月に全く新しいタイプの認知症治療薬「レカネマブ」が保険適用され、当医療センターでは、北播磨圏域で唯一、本新薬の処方が可能となり、また当医療センター内に認知症センターの設置が検討されており、認知症治療に向けた取組が期待されます。そこで、認知症の治療について、当医療センターの取組と地域医療連携の今後の在り方についてお伺いいたします。

第4項目、看護師確保の推進について。

新型コロナウイルス感染症の流行を機に、全国的に看護師不足が顕在化しました。当医療センターにおいても看護師不足から令和5年3月に2病棟を閉鎖、現在、再開を目指して看護師の確保が推進されています。しかし、労働人口が減少する中で、看護師の需要は今後も増加することが予測されてお

り、看護師の待遇改善や確保に向けた不断の取組が必要と思われます。そこで、看護師の待遇について、競合する他の公立病院、例えば加古川市、明石市及び民間病院との待遇の違いの有無について伺います。

以上、質問といたします。

○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（岡本智弘）

第1項目、1点目、増改築後の患者数と収益性の見込みについてお答えいたします。

北播磨圏域の人口は減少傾向にあり、国勢調査に基づく将来人口推計では、令和7年のおよそ25万人に対し、20年後の令和27年にはおよそ19万人となり、マイナス20%以上にも相当する約6万人の減少が予測されております。一方で、患者の多くを占めております65歳以上の人口は、令和7年の約8万6,000人に対し、令和27年は約8万2,000人であり、僅か5%の4,000人の減少が見込まれております。これは、今後の20年間において、人口減少に比例した形で医療需要が大きく減少するわけではないことを示しております。

次に、疾患別の将来患者推計では、令和27年に向けて、小児系、新生児系、女性生殖器系などが減少することが見込まれております。一部、10年後程度までは増加する疾病もありますが、その後はやはり減少することが予測されております。一方で、当医療センターが対応すべき脳卒中、急性心筋梗塞、がんなどは、令和27年に向けて増加することが見込まれております。

議員御質問の、圏域の人口が減少する中で、投資回収できるだけの患者数や収益性があるのかにつきましては、医療の機能分化・連携強化が進む中で、地域完結型医療の中核を担うべき当医療センターの高度急性期医療と地域連携機能の強化、投資回収に足り得る患者数を確保することに直結するものであり、その結果として、収益性の高い入院・外来単価の維持にもつながるものと捉えております。

次に、2点目、感染症対策と地域連携の強化についてお答えいたします。

今回の増改築は、将来の医療体制を盤石なものとするために、戦略的に先手管理として取り組むものであります。その目的は、医療資源の活用や付加価値の創造、効率的な診療体制の確保及び医療の質の向上と量の拡大であります。

具体的な感染症対策としましては、新興感染症に備えた病床及び診察室の

設置であります。新型コロナウイルス感染症は、当初、一般病床をコロナ対応病床に転換して対応しておりました。増築棟の病床は、新興感染症を想定し、一部を感染症対策ができる病床として運用できるよう、エリア分けが可能で、陰圧室等の必要な設備を計画しております。増築棟の1階外来には、専用出入口と陰圧対応が可能な診察室を整備し、入院の際には、感染症対応可能な病床へ直接入院できる導線を確保できる構造を考えております。

地域連携につきましては、患者総合サポートセンターを設置して、他病院や診療所の理解と協力を得ながら、入退院支援や患者相談業務等を行っておりますが、多様化する相談内容への対応や、入院患者の平均在院日数の短縮を推進する上で、必要となる機能の一部を増築棟の1階外来へ移設する予定であります。

移設先では、患者さんや御家族に配慮して、4人利用の相談室を6か所、8人利用の相談室を2か所追加して、相談業務体制の更なる充実を図りたいと考えております。入退院支援等の一部機能につきましては、患者の導線等を考慮して、窓口を現行のエリア内で再編し、患者さんの利便性を損なわず、より一層の充実と円滑化を図る計画であります。

以上、答弁いたします。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

理事。

○理事（十都和弘）

それでは、私の方から、第2項目、小児救急医療体制の維持についてお答えいたします。

北播磨圏域における小児二次救急医療の現状ですが、二次救急として対応しているのは、平日17時から23時まで、土日は9時から17時までとなっています。ただし、火曜日、第1土曜日及び第4日曜日は、二次救急は行っておりません。

次に、常勤医師数についてですが、当医療センターは昨年4月に1名が転出し6名に、西脇市立西脇病院は、昨年10月に1名減となり、現在1名でございます。西脇市立西脇病院の医師が1名減になったため、当医療センターで空白を埋めようと努力いたしておりますが、全てを埋めることは困難で、先ほど申し上げたように、空白日ができているという状況でございます。

小児二次救急医療体制を維持していくためには、小児科医を増員する必要があります。しかしながら、兵庫県の小児科医数は全国平均よりも低く、特に北播磨圏域においては、相対的医師少数区域となっています。このような

現状のため、引き続き神戸大学に増員を要請し、医師確保に努めてまいります。

次に、第3項目、認知症医療についてお答えいたします。

当医療センターでは、平成29年から認知症対策委員会を設置して院内の体制を整備するとともに、もの忘れ外来を開設し、鑑別診断等を行ってまいりました。現在、北播磨圏域の兵庫県指定の認知症疾患医療センターは西脇病院のみで、令和4年度の鑑別診断件数は113件ですが、当医療センターのもの忘れ外来で実施した同件数は131件で、ほぼ同等の診断を行っています。先日開催されました北播磨圏域健康福祉推進協議会においても、西脇病院では圏域の北部の患者しか対応できておらず、圏域南部でも認知症疾患医療センターを設置し対応していくべきとの意見も出されたところでございます。

このたび、新薬のレカネマブの処方要件として、1つに医師の配置、2つに検査体制（PET検査等）、3つ目にチーム体制（複数の医師を置く）、4つ目に認知症疾患医療センター又は同センターとの連携施設であることが規定されております。当医療センターは、いずれの要件も満たしますが、よりスムーズに処方するためには、令和6年4月より院内に認知症センターを設置し、より質の高い医療の提供を行うとともに、兵庫県認知症疾患医療センターの指定病院を目指していきます。

今後は、認知症医療全般について、当医療センターが基幹病院となり、北播磨圏域の医療機関のみならず、介護福祉施設、地域包括支援センター等と病病連携・病診連携等をスムーズに行い、切れ目のない認知症医療の提供が行えるようにしていきたいと考えております。

続きまして、第4項目、看護師確保の推進についてお答えいたします。

令和元年度末から、職員のコロナ感染や濃厚接触者の拡大による出勤者数の不足や、感染予防で業務量が増加したことなどが影響し、大幅に看護職員の離職者数が増加することになりました。

看護職員の確保対策としては、大きく新規採用職員の増員と離職者対策が挙げられます。

新規採用職員の増員対策としましては、令和5年2月から新型コロナで中止しておりました看護学校訪問を、従来の近畿圏に加え、中国地方、四国地方まで拡大して再開し、また病院見学説明会の開催や、神戸市や姫路市で開催される看護学生就職説明会にも積極的に参加し、新規入職者の確保に努めてまいりました。

次に、離職者対策としましては、1つに、新人看護師が職場と看護業務に

早く適応できるよう、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、常に先輩看護師がフォローする仕組みを採用いたしました。また、現場の意見を反映しやすくするため、病院長と若手看護師との座談会を随時開催する等、離職防止に努めております。

一方、待遇面においては、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26万3,100円、専門学校3年卒で25万6,500円としており、明石市、加古川市の公立病院等との比較では、大学卒で2万2,250円程度、専門学校3年卒では2万1,480円程度、また、近隣の民間病院との比較では、大学卒で3万6,100円程度、専門学校3年卒では2万9,500円程度高い設定となっております。初任給水準での待遇面でも、明石市、加古川市の公立病院及び近隣の民間病院を大きく上回る水準を維持しており、今後とも、看護職員の現行の待遇面を維持するとともに、長く働きやすい魅力ある勤務環境を整えるよう鋭意取り組んでまいります。

以上、答弁いたします。

○議長（河島三奈）

答弁は終わりました。

再質問はありますか。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

8番、前田昌宏議員。

○8番（前田昌宏）

各質問に御回答いただき、ありがとうございます。各項目について再質問をさせていただきます。答弁は全て事務局にお願いいたします。

第1項目、病院棟の増改築について。

増改築の前後で総資本回転率について教えていただけないでしょうか。現在、医療収益175億円に対して、総資産188億円となっております、回転率が93%です。新しい投資62億円に対して、59億円の収益があれば回転率が上がるということになりますので、このあたりの御見解についてお願いをしたいと思います。

2点目、投資後においても、三木市、小野市からの負担金は現状のままで運営できるかについてお願いいたします。

3点目、今回の投資で、駐車場については職員が主として使用するものというふうにお伺いしておりますが、増築によって外来患者数が増えた場合にも駐車場のスペースに問題がないかについてお伺いをいたします。

それから4点目ですが、新病棟の感染症対策の治療室というのは、平時、感染症がさほどひどくない状況においては、こういった利用をされるのかというのを教えていただきたいと思います。

第2項目について2点お伺いします。

増築棟に夜間・休日の応急センターを設けるお考えはございませんでしょうか。これは、東はりま夜間休日応急診療センターをイメージして申し上げておるんですけれども、当センターの増築棟に北播磨夜間休日応急センターを設置し、北播磨5市1町の夜間・休日の応急対応を担うことができれば、北播磨圏域の救急医療体制が格段に充実すると考えますが、お考えをお伺いいたします。

2点目、小児科医の不足に関してなんですけれども、これは素人質問で大変恐縮でございます。神戸大学以外から招聘して来ていただくことというのはできないんでしょうか。

次、第3項目、認知症医療について1点お伺いいたします。

レカネマブの治療対象になるのは、北播磨圏域で年間何人を想定しておられますでしょうか。それに対して、検査設備等のキャパシティーに問題がないかについてお伺いをいたします。

4項目、新卒者の待遇についてなんですけれども、住宅補助はありますでしょうか。これについては、私もネットの採用案内で新卒者の処遇も確認いたしました。決して見劣りしない、むしろ、いい処遇であることを確認したんですけれども、1点、住居補助についての記載がなかったもので、御質問させていただきます。

以上、再質問といたします。

○議長（河島三奈）

再質問に対し、答弁を求めます。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

管理部長。

○管理部長（岡本智弘）

再質問にお答えいたします。

まず1点目、総資本回転率のお話なんですけれども、次の三木、小野の負担金とも少し関連がありますので、少し具体的な、概数ですけれども、お答えさせていただきたいと思います。

増改築棟につきましては、病床約30床、今の本館の方から移転する予定をしております。現在のところ、1日当たりの入院単価がおよそ10万円で



すので、単純計算ですと1日当たり300万円。これが1か月になりますと、30日ですので、およそ9,000万円。12か月でおよそ11億円という形になってまいります。一方で、給与でありますとか材料費、それから管理費等々でおよそ90%が費用として消えていきますので、残っていますのは、約1億円というような形の減価償却に対する内部留保資金かなと考えております。

一方で、投資額が62億円ですので、医療機器でありますとか施設に関しましては償還期間というのは違うんですけれども、単純に30年で償還するといったしますと、1年度当たり2億円の元金償還と。もちろん利子はあるんですけれども、2億円の元利償還という形になった場合に、もとより、公営企業の病院事業に対する三木市あるいは小野市からの繰出金というのは、元利償還金の2分の1を行政側が負担するというのが総務省が示しています公営企業に対する繰り出し基準でありますので、2億円の半分につきましては行政の方からの繰り出し、それから、先ほど申しあげました収益から残った1億で、収支としましては、およそとんとんといいますか、イコールというような形の収支計算になっていると考えております。

それから、駐車場の関係ですけれども、増築によりまして駐車場が100台分ぐらい減少してまいります。実際に新しく駐車場を整備しますのが西側の調整池の周りになります。病棟までは距離的に非常に遠くなりますので、そちらの方は、先ほど議員がおっしゃられたとおり、職員用の駐車場と。一方で、減少した分につきましては、100台分が減るんですけど、今現在、職員用として利用している分でありますので、その職員用の部分が池の方に移動して、外来については変更がないというような形でお考えいただければと思います。

それから、感染症が拡大していないときの新病棟の診療というお話なんですけれども、感染症にも対応できる診察室という形にしておりますので、診察室につきましては、10の診察室を設けますので、そのうちの幾つかが、いわゆる陰圧対応の感染症対策の診察室という形に変えることを今想定しております。

それから、増改築に伴います夜間・休日の救急応急センターというお話なんですけれども、現在、ERという形で救急の方は対応しております。いかにせん、入院の病床の開き具合とか、あるいはスタッフの確保というところと絡んでまいりますので、今現在のところで増築棟の方に議員がおっしゃいます応急センターを設置する計画はございません。

以上、再質問の答弁とさせていただきます。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

理事。

○理事（十都和弘）

それでは、残りの質問について私の方からお答えさせていただきますが、先ほどの答弁の中で若干補足させていただきます。

まず、感染症対策の方です。外来の説明がございましたが、病棟の方も同じで、通常よりも仕切りをつけたりとか、陰圧室の対応ができるような設備をつけているだけです。通常の場合は全く普通の病室と変わりませんので、通常の一般病室として活用し、いざ有事の際には、扉を閉めて、その一部分を区切って、分けて使えるように。そのためのナースステーションなんかも別立てでできるような配置にしてあるということですので、通常は全く普通と変わらないということです。

それから、夜間救急医療センターの設置です。これについては、私どもの医療機関は、どちらかというところと2次、2.5次というふうに言っておりますけれども、いわゆる圏域全体の重症患者に対応する医療機関を目指しております。今言われた救急応急センターというのはいわゆる1次救急でございますので、1次から2.5次、3次までというのはまず不可能ですので、我々としてはそういう2.5次のところを目指しております。1次というのは、どちらかというところと医師会さんのあたりが力になってされるということです。例えば、それを私どもの医療機関の中につくらせてほしいとかいう話があればまたそういうことも検討する余地はあると思いますが、我々自身からそれを設置するということは今のところ発想としてはございません。

それから、小児科医の関係ですけれども、確かに神戸大学というふうに申しました。大学だけということではありませんが、やはり医師の確保については、そもそもこの医療機関が設立されたところというのは、神戸大学さんの配慮というのか、それによって成立し、そのおかげをもって今のような医療体制というのか、医師の派遣がなし得ているということがあるわけです。ですので、基本的には大学さん、その理解を得られれば、またそれ以外とかいうことも考えられるわけですが、まずはというところで神戸大学さんということで申し上げました。

それから、レカネマブの治療ですけれども、まだ、正直なところ、発売されてというところがございますので、実際、圏域の中にどれだけの患者がいるかということは分かっておりませんというのか、これを使える方はかなり限定的になってまいりますので、ちょっと数字的にはまだ計り知れておりませ

んけれども。やはり私どもの医療機関で一番大きなことは、PET検査ができるということです。これは北播磨圏域では私どもしかございません。それと、もう1つは複数の医師がいるということ、これも私どもの医療機関しかございませんので。そのあたりのところで、PETがなければ、髄液検査というものでするわけですが、その場合は非常に時間がかかるわけです。ですので、もう一方の西脇病院さんができないわけではないんですが、やろうと思うと相当時間がかかるということで、体制的には私どもの方が相当進んでいると。ただ、疾患センターではないので、どこかと連携した形を取る必要が現時点ではあると。ですので、自身で疾患センターの指定をいただくために今、活動していくということを申し上げたということでございます。

それから、最後になりますが、看護師の住宅補助の関係ですけれども、これについて、ちょっと金額はすみません、あれですが、3年間は私どもが用意した官舎の方に入居することができますので。それでいきますと、たしか1万円前後ぐらいの入居費だったと思います。それ以降につきましては、住宅補助ということで、民間に住めば住宅補助が出ます。それは小野市、三木市の職員と同等の額ですので、たしか4万ぐらいで、その後、上限があった。ちょっと金額の正確なところが分かりませんが、補助制度はあります。

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。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

先ほどの答弁の中で、小児科医を神大以外からの招聘という御質問がございましたね。この件については、今、理事の方からのお答えは、明快な形で言い切ってはいませんけれども、小児科医だけではなく、その他の医員も含めて、神戸大学以外の医師を派遣してほしいという要請は、この病院については一切ありませんということだけはしっかり申し上げておきたいと思います。これは、1つそういう話題になりますと、神大と我々、三木市と小野市という、この統合病院の理念に関わるところからの問題がありますので、この件は曖昧にしておくことはできませんから、それはないということだけはしっかり申し上げておきたい思います。

○議長（河島三奈）

再々質問はありませんか。

以上で前田議員の質問は終わりました。

次に、10番、安達哲郎議員の質問を許可いたします。

10番、安達哲郎議員。

○10番（安達哲郎）

小野市議会議員、安達哲郎でございます。

私の方からは2項目について質問させていただきます。2項目とも事務局の方、答弁をよろしくお願いいたします。

第1項目、増改築により見込まれる効果と今後の病院の在り方について。

団塊の世代と呼ばれる人たちが全員75歳以上になり、後期高齢者が2,200万人になるとされる、いわゆる2025年問題が来年に迫ってきています。様々な分野で深刻な人材不足が懸念される中、当総合病院では、北播磨地域の高度急性期を担う基幹病院として安定的に運営していくため、また、現在持ち合わせているキャパシティを最大限に生かすため、増改築事業を行っていくということですが、その目的と効果について、次の点について質問させていただきます。

1点目、病院設備の現状について。

病院建設当初の医師数の想定は最大105人でしたが、現在、約180人の医師が在籍しており、医師数に対し病院設備が不足している状況となっているとありますが、現状、不足していることによりどのような問題が起こっているのか、また、増やすことによりどのような効果が期待できるのかお伺いいたします。

2点目、人材確保について。

増改築を行うことにより、今までよりもたくさんの患者を受入れることが可能になると思われませんが、その増えた分の業務量を補うためには、さらなる看護師等の補充も必要になってくると思いますが、看護師不足により病棟を閉鎖している現状を考えると、継続的に安定的に人材を確保するのは難しいのではないかと考えますが、当局はどうお考えかお聞かせください。

3点目、今後の北播磨総合医療センターの経営について。

団塊の世代が全て後期高齢者になる2025年、2040年代には高齢化率が40%に達し、ますます医療ニーズが高まることが予想される反面、北播磨5市1町の人口は、今現在の約26万人から20万人を割り込む予測がなされています。地域医療の中心施設として今後も進めていく中で、安定した病院経営を行っていくため、医療ニーズにどう対応していくか、また、人口

減による患者数減の問題も含め、中長期的なビジョンをお伺いいたします。

第2項目、勤務環境改善委員会について。

医師を含む医療従事者の働き方改革を推進するため、勤務環境改善委員会が設置されています。全ての医療従事者が生き生きと仕事に邁進できるように様々な取組が行われていると思いますが、次の点についてお伺いいたします。

勤務環境改善委員会の具体的取組について。

勤務環境改善委員会は、どのような人員で構成され、主にどのようなテーマについて議論されているのか、また、実際に取り組んでいることや成果などをお伺いいたします。

以上、質問とさせていただきます。

○議長（河島三奈）

質問に対し、答弁を求めます。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

管理部長。

○管理部長（岡本智弘）

第1項目1点目、病院設備の現状についてお答えいたします。

現在、医師につきましては、当医療センター建設時に想定しておりました最大105人を大きく上回る約180人の医師が在籍しております。地域の急性期医療の中核病院である当医療センターにとって、また、三木・小野両市民の方々や地域の患者さんにとって、安心かつ充実した医療体制を整えております。

しかしながら、建設時の想定を上回る数の医師が在籍しているため、医局や更衣室が手狭となり、加えて、手術件数の増加に伴う手術室スケジュールの調整やベッドコントロール、外来診察室の調整の困難化及び研修・カンファレンス等に必要な会議室の不足が課題となっております。

これらを解消するため、増改築においては、医局の拡張や更衣室の再整備、手術室・外来診察室・会議室の増設及び病床の再編等を計画しております。医局の拡張や更衣室の整備により、医師の勤務環境を向上させ、手術室を2室、外来診察室を10室増設して、多くの医師がその能力を発揮できる体制を整えたいと考えております。また、カンファレンスや研修も数多く開催しておりますので、より効率的に業務遂行できるよう、会議室も増設予定としております。

病床の再編に関しましては、1病棟当たりの病床数が比較的多いために稼

働困難な状況にあった病床、合計で約30床程度になりますが、この30床を増築棟に集約する計画であります。許可病床である450床を効果・効率的に運用できる体制へと再編するとともに、感染症にも対応できる付加価値の高いベッドコントロールを実施したいと考えております。

次に、3点目、今後の北播磨総合医療センターの経営についてお答えいたします。

北播磨圏域の人口が減少する中での医療需要、患者数、収益性については、前田議員への答弁で申し上げたとおりであります。今回の増改築により、高度急性期医療と地域連携機能を強化することは、投資を回収できるだけの患者確保に直結するものであり、結果として収益性にもつながるものと考えております。

今後、人口減少や少子高齢化、疾病構造の変化に伴い、医療ニーズが変化していく中で、圏域の生産年齢人口の減少による医療従事者の減少が危惧され、さらなる機能分化・連携強化の推進が必要となります。

そのような状況の中で、当医療センターは、1つには、脳卒中や急性心筋梗塞などの急性期医療、2つには、がんや糖尿病の3大合併症などの高度医療を専門的に行うとともに、地域の医療機関と連携して、肺炎や股関節・大腿筋位の骨折にも対応できる体制を整える必要があります。また、医師不足により、圏域全体での医療完結が困難な小児科、産婦人科については、引き続き大学などの関係機関へ強く要請し、医師の確保に努めてまいります。

当医療センターが北播磨圏域の基幹病院として地域完結型医療の中心的な役割を果たしていくことは、継続的な患者確保にもつながり、ひいては病院を維持・継続できる安定した経営基盤を確立することにもつながると考えております。

以上、答弁いたします。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

理事。

○理事（十都和弘）

それでは、私の方から、第1項目、2点目、人材確保についてお答えいたします。

看護師の確保対策につきましては、先ほど前田議員へ答弁させていただいたとおりであります。私自身、昨年度、約60校の看護大学・学校を訪問し、各校の就職支援担当教員等と面談をしました。学生たちが就職先を決める判断材料の第1位は実習先病院であること、2位には当該校のOB・OGから

の勧め、3位がインターンシップ・病院訪問での印象とのことであります。

看護師の実習につきましては、ピーク時には年間延べ700名を8校から受けておりましたが、コロナ禍の影響もあり、本年度は3校から273名の受入れです。来年度は4校367名を受入れる予定であり、受入体制を整えば、さらに増やしていきたいと考えております。他の医療技術職については、現在は学校から依頼があれば全て受入れております。

また、OB・OGによる学校訪問や説明会への積極的な参加や、コロナ以降中止しておりましたインターンシップの再開、これは高校生に限っておりましたが、大学生への拡大についても併せて現在検討しているところでございます。

一方、離職対策につきましては、先ほど前田議員へ答弁させていただいた対策などの結果、令和2年度から4年度まで平均13.8%で推移していた離職率が、今年度、令和5年度見込みで7.7%まで減少し、一定の歯止めをかけることができたと考えているところでございます。

議員指摘のとおり、継続的・安定的に人材を確保するのは難しい課題であり、これといった手だてがあるわけではありません。少子化時代において、さらに厳しい状況が予測されるところでございます。そうした中では、先ほど来申し上げた対策を他の職種も含めて地道に続けていくことしかないというふうに考えております。

次に、第2項目、1点目の勤務環境改善委員会の具体的な取組についてお答えいたします。

勤務環境改善委員会は、病院長を委員長とする医師職・看護職・事務職の計9名で構成する委員会で、令和4年11月の設置以降16回、病院で働く職員の勤務環境の改善と健康確保について協議してまいりました。さらに具体的な内容を検討するため、下部組織として、医師職・医療技術職・看護職を含む計13名で構成された働き改革ワーキンググループを設置し、令和4年6月から18回、長時間労働の是正、医療の質の向上につながる業務分担について議論してまいりました。

取組内容といたしましては、従来、ある職種が担っていた業務を他職種に移管すること、又は多職種と共同化するタスクシフト・タスクシェアが可能かどうかを検討し、可能なものについては順次移管及び共同化を行ってまいりました。その結果、タスクシフトの一例とはなりますが、従来看護師が担っていた患者さんの痰の吸引を臨床工学士に移管することにより、看護師の専門性を高めることができ、限られたリソースを最大限有効活用し、業務の効率化を図ることができました。

今後につきましても、可能な限り多職種間で議論し、医療職の業務軽減を図るとともに、長く働き続けることができる環境の整備に鋭意取り組んでまいります。

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。

再質問はありますか。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

10番、安達哲郎議員。

○10番（安達哲郎）

それぞれの質問に対する丁寧な御答弁、ありがとうございました。

私の方から1点だけ再質問させていただきます。事務局の方、御答弁をよろしくお願いいたします。

少し第1項目と第2項目にまたがってしまうのかもしれないんですが、私の方から、看護師不足への対応という点で再質問をさせていただきます。

先ほどの答弁にもありましたように、60校ぐらい訪問していただいたり、看護師確保のために大変な努力をされていることにすごく感謝いたしております。

その一方で、私が大切に思っているのが、離職者対策だと思っております。先ほどの前田議員の質問に対する答弁で、新人に対してマンツーマン指導で先輩がフォローしているであったりだとか、座談会を設けて看護師の悩みを聞いたりしているというような取組をされているというふうにお聞きしました。やっぱり患者さんにとって選ばれる病院になっていかないといけないと同時に、働く者にとっても、働き続ける魅力のある病院にしていけないというふうに思っています。

そんな中で、これは勤務環境改善委員会での取組になるのか分からないんですけども、新人看護師や新人医師に対して指導をする立場の先輩看護師であり先輩医師に、どういった指導をしているのかというのを聞きたいんですけども。例えば、私は教師をしておったときもありまして、教師というのは大学時代に教育心理学というのを学びます。教える側、教えられる側の立場を理解し、教育現場で生かしていくためのものであるんですけども、病院業界とか民間の社会では、昇進したり、年齢が上がっていくと必然的に部下を抱える立場になってくると思うんですけども、そのときに、指導する立場として、心理学であったり、指導学というものを学ぶ機会がこの病院であるの



かどうか。ちょっと提案になってしまうんですけども、もしなければ、ぜひ委員会でそういった研修とかをやられるのもいいのかなと思っているんですけども、現状はどのような感じなのかをお伺いしたいと思っています。

最近、「Z世代だから」だとか、「今の時代の子だから難しい」ということをよく耳にしますが、そうであるのであれば、そうであると理解して、時代に合った指導の仕方を学ぶべきでありますし、教える側も教えられる側も共にレベルアップしていく必要があると思っています。よりよい職場環境を維持し、北播磨総合医療センターで働きたい、働き続けたいと思う人がたくさん増えていくといいなという期待を込めて質問させていただきます。よろしくお願いたします。

○議長（河島三奈）

再質問に対し、答弁を求めます。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

理事。

○理事（十都和弘）

安達議員からの質問は、新人医師・看護師を指導する医師・看護師の研修とか指導はどうしているのかという質問かと思えます。

それにつきましては、一番大きなのは、今、指導者を対象に、これは看護師・医師だけではなくて、事務部門もそうですけれども、昨年度から、今年で2年目になりますけれども、コーチング研修ということで、特に管理監督の立場にある職員を中心に、ずっとコーチング研修を順次続けておりまして、指導者たる者のレベルアップを図るようにしております。あと、技術的なものについては、それぞれの部署でそういう研修会に公費で参加していただいたりとかして、自己的にレベルアップを図っていただくという形でしております。

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。

以上で安達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いたします。

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。

私も2つの項目を質問させていただきますので、よろしく申し上げます。  
御答弁はいずれも事務局で最初は申し上げます。

第1項目、能登地震を受けての災害対応について。

お正月に能登大地震が発生しました。現地の大変な状況に心が痛みます。  
お亡くなりになられた皆様に心から哀悼の意を表し、被災された皆様にお見舞いを申し上げます。

さて、この地震の被災状況を受けて、当医療センターの防災対策を再点検する必要はないのか、2点お伺いいたします。

1点目、基本的なインフラの防災対策について。

今回の能登地震は地盤の大きな隆起など今まで経験しなかった様相を見せ  
ていますが、道路の崩壊や土砂崩れによる交通網の寸断と孤立化、水道管の  
破壊等による長期にわたる水供給の停止、広範な停電など基本的なインフラ  
が甚大な被害を受け、被災者の救援や生活維持に重大な困難をもたらしてい  
ます。私が気になりますのは、当医療センターではこうした道路・水道・電  
気などインフラの被害は心配ないのかということですが、それも含めて地震  
に対する現在の対策状況と、被害を受けた場合の対応をどう考えておられる  
のかお伺いいたします。

2点目、救護・医療体制についてお伺いします。

震災があれば、当然ながら多くの負傷者が運び込まれてくると思います。  
現状の医師や看護師などスタッフの数では対応し切れない状況が生まれると  
思います。震災時の医療対応、医療連携やスタッフの確保はどうされるの  
かお伺いいたします。

第2項目、子供に関わる医療体制の整備について。

子供に関わる医療体制の整備について2点お伺いいたします。

1点目、産婦人科の充実について。

近隣地域では出産できる産婦人科が公立・民間ともに少ないように思いま  
すが、小野市、三木市、加東市の状況をお尋ねいたします。これは近隣とい  
うことですが、3市に限定しなくていいです。また、お医者さんが少ないこ  
とが最大の要因だと思いますが、何か対策を考えておられるのかお伺いいた  
します。

2点目、小児救急医療体制について。

当センターの2024年2月付け「経営強化プラン」(素案)が示されました  
が、その中の「現状と課題」で「小児救急医療体制については、公立病院  
や管内医療機関、医師会等が協力していますが、公立病院の小児科医の退職  
等により、小児救急医療体制の維持が難しくなっています」とされています。

しかし、その解決のためにどうするのか方向が示されていないように思います。当然、当医療センターだけでできることではありませんが、地域の中核病院として一定の主導的役割を果たすことが求められていると思いますが、お考えをお伺いいたします。

以上です。

○議長（河島三奈）

質問に対し、答弁を求めます。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

参事。

○管理部参事（大江雅弘）

では、第1項目1点目、基本的なインフラの防災対策についてお答えいたします。

現在、当医療センターでは、消防法に基づき、防火・防災対策計画を策定しており、大規模地震やその他の災害による人命の安全と、被害の軽減、2次的災害の防止を目的として明文化しております。また、北播磨地域の中核病院としての医療の継続と維持のため、BCP（業務継続計画）を策定しております。ほかに、災害時の具体的な役割と行動については、災害対応マニュアルに規定しているところです。

議員御指摘の道路・水道・電気などインフラの被害は心配ないのかについては、防火・防災対策計画に対応を規定しております。

まず、道路につきましては、病院敷地の周辺は、国道、県道、市道に囲まれているため、交通障害への対応として、交通機関の運行状況、道路の亀裂や陥没による通行止めの情報収集に当たり、長期化のおそれが生じた場合には、各自治体に必要物資等の要請を行います。

次に、水道につきましては、病院機能の維持に必要な水を受水槽及び井戸水で約3日分確保しています。井戸水は、日常的にトイレの洗浄水など雑用水として活用しています。また、3日以上必要になると想定した場合には、時期を失することなく、小野市災害対策本部に給水車の派遣を要請します。

最後に、電気につきましては、現在、当医療センターでは、2回線で受電しています。仮に停電により1回線が停止しても、あとの1回線でカバーが可能になります。また、大規模な災害により全て停止した場合には、バックアップ体制として非常用自家発電装置を備えており、約3日間稼働できる燃料を常に常備しています。また、長期間の停電に備えて、燃料や毛布等の防寒具についても、各自治体などの関係機関に要請を行う予定にしております。

今後、BCP（業務継続計画）について院内周知の徹底を図るとともに、いざという時に迅速に対応ができるよう、院内研修の実施について推進してまいります。

次に、2点目、救護・医療体制についてお答えいたします。

大規模災害が発生した場合は、災害対応マニュアルに沿って、まず防火・防災対策本部を設置し、被害の状況を確認の上、医療継続の判断を行います。職員については、地震の規模により、増員配備の基準を定めております。基本的には、震度5強以上で当医療センターに勤務する全職員が招集となります。しかし、来院できない職員が出るとは思われますが、出勤した職員で最大限の対応を行ってまいります。

次に、医療対応や医療連携、スタッフの確保については、十分な医療活動ができない場合において、他の自治体病院が相互扶助精神に基づき、速やかに応援・協力することを目的として、兵庫県内の自治体病院で災害初動時相互応援協力に関する協定を締結しています。今後も継続して近隣の自治体病院と連携を図りながら、災害時に迅速な対応が取れるよう努めてまいります。

以上、答弁といたします。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

理事。

○理事（十都和弘）

私の方から、第2項目、1点目、産婦人科の充実についてお答えいたします。

現在、北播磨圏域で分娩を行っているのは4医療機関（小野市が2病院、西脇市が2病院）のみでございます。令和4年度の4医療機関の産婦人科常勤医師総数は6名、分娩件数は1,013件です。令和4年度の北播磨圏域の出生数が1,357件でしたので、里帰り出産などもあり単純に比較はできませんが、圏域内で充足しているとは言えません。議員御指摘のとおり、全国的な産婦人科医師数の減少による医師不足が最大の要因であります。北播磨圏域に出生ができる施設が少ないことは大きな課題であり、各医療機関のみで対応できるものではなく、国や県、各自治体をはじめ関係機関による取組が行われておりますが、実際のところ、打開策がなかなか見いだせない状況が続いているという状況でございます。

当医療センターといたしましては、地域の中核を担う病院として、地域の医療機関だけではなく、県立こども病院、加古川中央市民病院など隣接圏域の医療機関とも緊密に連携をしながら、安全・安心な周産期医療の確保に努

める一方、神戸大学への産婦人科医師の派遣要望、関連病院などへの医師紹介依頼や一般公募をするなど、医師確保にも積極的に取り組んでいるところでございます。

第2項目、2点目、小児救急医療体制についてお答えいたします。

小児救急医療体制につきましては、前田議員への答弁で申し上げたとおりでございますが、地域の中核病院として、県等行政機関との連携により、隣接圏域の病院等との連携強化も含め、小児救急体制の維持に努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）

簡単に再質問をさせていただきます。企業長にお願いをいたします。

1点目ですが、先ほどの御答弁で、電気については自家発電もあるんだ、非常用発電もあるということでありましたし、水についても井戸水が使えるようになっている。そのまま使えないでしょうけども、活用できるということで、少し安心をいたしました。

最大の問題は、2点目の医療・救護体制の問題だと思います。それで、地震の場合は、いつ被害が起こるか分からない。今度の能登でも時間が大変あれでしたが、お正月に起こって、みんなが休みのときに起こっているということもありまして、どこでも、いつ起こるか分からない、夜間ならどうするのかとか、大体、お医者さんがこの病院に来られるんだろうとか、看護師さんが来られるんだろうとか、いろんなことが考えられると思うんですね。そういうものに全て対策が打てるというふうには私も思いません。交通機関が途絶えれば当然来られなくなる可能性もありますし。その中でも頑張っていたかなければ仕方がないんですが。例えば、退職された看護師さんなんかとつながりを持っていて、そういう緊急のときには応援していただけるようなことができないとか、そういうことをいろいろ考えなければならぬんだろうというふうに思いますので、今回の地震を教訓にしながら、その辺のことは再度見直していただきたいと思いますが、そういうおつもりがあるかないかお伺いをいたします。

第2項目の子供に関わる問題ですが、これは先ほどから度々いろんなところで御答弁をされていまして、はっきり言って、お医者さんが少ないのにそんなことは無理だよというのが、今、正直なところだというふうに思うんですが。神戸大学に強くお願いすることも含めて、これは、しかし、緊急にやっぱり頑張って対策をしていただかなければならないのではないかというふうに思います。

産婦人科でも、実際このセンターでも先生は少ないと思うんですね。若い先生が何人もいらっしゃって、ここだけでも大丈夫なんだよということになっていないように思いますし、ほかの状況を見ると、大変ですよ。先ほどありましたが、1,357件出産があったけども、1,013件だったという話がありましたが、多くの方がもっと遠いところに行って出産されるということになっているわけですね。私は、もちろん高度急性期の非常に優れた技術を要するような医療というのは非常に重要です、それはここが果たさなければならないと思うんですが、地域で一番不足している医療、こういうところにやっぱり焦点を当てて、このために、解決のために頑張る、ここが中心になって頑張るんだということが必要だろうと思うんです。

そのことも含めて、問題意識は共通していると思いますから、ぜひ頑張っていたきたい。そのお気持ちをお伺いしたいと思います。

以上2点です。

○議長（河島三奈）

再質問に対し、答弁を求めます。

【「議長」の声あり】

○議長（河島三奈）

企業長。

○企業長（仲田一彦）

2点、再質問をいただきました。

まずは災害時の対応ということで、本当に職員が来られるのかとか。そんな話は当然であります。これは全国どこの自治体もそうですし、どこの病院も同じ課題を抱えていると思います。でも、来られる職員・医師でやるしかないんです。その上で、先ほど議員から少しお話もありましたが、例えば退職した看護師との連携ということでもあります。私は医療のことについては詳しくありませんので、看護部の方でそういうことも可能なのか一度聞いてみて、考えていきたいというふうに思います。

そして、小児科医や産婦人科医の不足ということでもあります。問題認識は同じであります、これもまさに全国的な課題でありまして、我々も対策し

ていないのではなく、対策はして、何とかしようという思いは持っておりますが、現実なかなかできないというのは議員御承知のとおりだと思いますので、今後も、まずは神戸大学が中心となろうかと思えます。先ほど理事が答弁させていただいたように、そうした意味で産婦人科医師の神戸大学への派遣要望、また関連病院への医師紹介という話をさせていただきましたが、そうした形で医師確保に取り組みたいと思えます。

これは私の私見であります。やはりこれは国全体で、産婦人科医なんかは特に大きい課題を抱えております。医療訴訟の問題もあります。だから成り手が少ないという問題、また、夜中いつでも出産がある、非常に大変だということで産婦人科の成り手が減っているというのが現状でありますので、これは、我々も努力しますが、できれば厚生労働省等で、国の方で何かいい解決策、また医師確保のための施策も取っていただければというふうに思っております。

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。

以上で藤原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5号議案、令和6年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算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1号議案から第5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29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、「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」など、5つの議案につきまして、慎重に御審議をいただき、いずれも適切な御決定を賜りましたことに対して、厚く御礼を申し上げます。

当医療センターは、平成25年10月の開院以来、10年間の時を経て、現在では34の診療科、そして約180名の医師が在籍しております。この医師の在籍も今後190名という形にまた増えてくる予定になっております。年間で延べ40万人が来院する、いわゆるマグネットホスピタルへ成長してまいりました。

コロナ禍におきましては、先手管理として、2病棟を閉鎖し、予防的に看護師の離職を抑制する一方、看護職に係る積極的な募集活動と採用計画を展開して、3月からの1病棟（5階西病棟）の再開にめどをつけました。また、近隣病院の理解と協力を得まして、手術の件数を減らさず、入院患者の平均在院日数の短縮を図るなど、創意工夫による経営改善を実施いたしております。結果的ではありますが、付加価値の高い医療に対応し、結果として医療単価も高くなるということで、当初目指しておりました赤字の予測を少し軽減するというような対応にも今現在なっている状況であります。

それから、ちょっと余談になりますが、先ほど前田議員から話のありました医師の確保等について、人口が減少し、そして、先ほど企業長からもお答えがありましたように、医師の成り手が非常に少ないという小児科医、リスクが大きいという意味での産婦人科医であります。全体として人口減少が目の前に迫っているということもあって、大きな要素の中で、国家的レベルでやっていかなきゃならんということは先ほど来の答弁のとおりでありますけれども、こんな課題でも、いわゆるネガティブシンキングではなくて、もっと前向きにポジティブシンキングで考えて、どうすれば皆でそれを克服できていくかということにつきましても検討していくことが必要であろうかと。余談になりましたが。

その中で、医師の確保は、いわゆる神大以外は難しいというのは、実際、



神戸大学以外の大学を出てこの病院におる方はたくさんいらっしゃるんですけど、私が申し上げたのは、いわゆる神戸大学の医局を通じての人材確保であって、それを他病院に対してこっそりと。実を言いますと、私、こっそりやったことがあるんです、過去はね。小野市民病院の時代でありましたけど、香川病院へ行きまして、どうしても市民病院解決のために、結果的には黒字転換の大きな要素になったんですけど、その当時の頼みに行ったお医者さんが、実を言うと、今、姫路市長をやられている方なんですけどね。そんな御縁というのがございますけど、しかし、それはイレギュラーであって、決してやってはならないし、そういう風土を何となく、病院医師の確保のために、「ここは大きい病院だから、ほかからも医師を頼んだらどうか」ということは絶対あってはならないということをはっきりと申し上げておきたいです。これは経営の理念に関わる話でありますので、その点は十分皆さんとともに情報共有をしておきたいと思っております。

話はまた戻しますが、答弁にありましたとおり、病院棟の増改築、これはマグネットホスピタルのさらなる進化を目指すものであります。当医療センター本来のポテンシャルを発揮するためには、手術室や医局、会議室等の不足を解消し、いわゆる許可病床であります450床のフル稼働を実現する必要があります。

当医療センターを取り巻く環境というのは、北播磨圏域における機能分化と連携強化、医師の働き方改革、いわゆる医療のデジタルトランスフォーメーション（DX）など、時々刻々と変化しております。人口減少時代や超高齢社会の到来、新興感染症への備え、日進月歩の医療技術や医療機器、新しい診療材料や薬剤の開発・承認などにより、医療ニーズも多種多様に変化し続けております。

この件につきましては、先般も、今、神戸大学の学長をされております藤澤学長でありますけども、藤澤学長は、実はこの病院統合のときに、藤澤学長、そして今、県立病院を全部統括されている杉村責任者、そしてちょっと話題になりましたけども、六甲病院における具先生、その先生方と共にこの病院を造ろうという話になったときの方たちが、今、病院の、大学病院の本当に大きな力を持っていらっしゃる方たちであります。同時に、その講演の中であったのは、これからは、先ほど話がありましたように医療デジタルトランスフォーメーションのほかに、ロボット技術とか、今、既にこちらはダヴィンチを入れておりますけども、h i n o t o r i を含めたあらゆる面で、そういうような情報化戦略の中で、どんどん、医師が直接的に関わらず、いわゆる遠隔装置等でやっていくという時代が将来の医療構造と、なかなか参

考になる講演会もございました。

という具合に、先行き将来は、ただ医者が足りない、足りないではなくて、少なくともやれるような、高度医療がやれる社会になってくるということがあります。これから大きなチャレンジはこの病院からスタートするということになってこようと思いますので、その辺につきましても御認識をいただけたらと思っております。

当医療センターに課せられた「果たすべき役割」、マグネットホスピタルのさらなる進化を追求して、そして三木市・小野市両市の市民病院機能をより高めると同時に、他の医療機関とか、あるいは行政との緊密で対等な連携を構築して、北播磨圏域における「地域完結型医療の中心的存在」になることでもあります。

議員各位におかれましては、引き続き、御指導、御鞭撻を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、さらなる御活躍を祈念申し上げ、閉会の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（河島三奈）

お諮りいたします。

これにて閉会して、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29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、一言御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、「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4件の議案を御審議いただく定例会でありました。

議員各位には、会議中、慎重なる御審議をいただき、適切、妥当なる結論を得て、ここに滞りなく議了できましたことは、企業団の運営のため、誠に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、誠意ある答弁をいただ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いただき、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3時40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 河島三奈

会議録署名議員 松原久美子

会議録署名議員 村本洋子