

第 3 回

北播磨総合医療センター 企業団議会定例会会議録

平成 2 3 年 3 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	平成23年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算	H23.3.2	可決
第2号議案	平成22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）	H23.3.2	可決

第 3 回（平成 2 3 年 3 月）
北播磨総合医療センター企業団議会定例会会議録

◇ 第 3 回北播磨総合医療センター企業団議会定例会議事日程及び会議に付した事件

平成 2 3 年 3 月 2 日（水）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 平成 2 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 4 第 2 号 議 案 平成 2 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 1 号）

◇ 出席議員

1 番 藤 本 幸 作

2 番 吉 田 成 宏

3 番 藤 原 健

4 番 立 石 豊 子

5 番 穂 積 豊 彦

6 番 竹 内 修

7 番 岡 嶋 正 昭

8 番 加 岳 井 茂

9 番 茂 木 美知子

10 番 藤 井 玉 夫

◇ 欠席議員（なし）

◇ 説明のため出席した者

企業長 蓬 萊 務

副企業長 藪 本 吉 秀

事務局長 西 本 則 彦

◇ 職務のため出席した議会事務局職員

事務局長 小 西 桂 一

主査 財 田 英 樹

◇ 議 事

<開会> 午後2時

○議長（藤本幸作）

開会に先立ち、一言ごあいさつを申し上げます。

本日ここに第3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、統合病院の建設のため、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、今期定例会で付議されます案件は、平成23年度予算並びに平成22年度補正予算の2議案であります。議員各位におかれましては、何とぞご精励を賜りまして、慎重にご審議の上、適切、妥当な結論を得られますようお願いを申し上げ、開会のごあいさつとさせていただきます。

<企業長あいさつ>

○議長（藤本幸作）

この際、蓬萊企業長のごあいさつがございます。

○企業長（蓬萊務）

第3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、ごあいさつを申し上げます。

本日、第3回企業団議会定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方におかれましては、公私何かとご多用の中をお繰り合わせの上、ご出席を賜り、ここに開会の運びとなりましたことに対しまして、深く感謝申し上げます。

私事でございますが、引き続き企業団の企業長になることになりました。何卒よろしくお願い申し上げたいと存じます。

北播磨総合医療センターの建設事業スケジュールは順調に進んでおり、平成25年10月には何としてでもオープンをめざして、着実に進行しておりますことを、まずもってご報告申し上げます。

その進捗状況につきましては、皆様方もご承知のとおり、昨年12月に国道175号市場東交差点に建設予定地の看板を設置し、建設事業のPRを行っております。

今まで、新聞あるいは統合病院だより等を通じ、また、市議会の議員の皆様方から病院はこのようなところに建設されるとPRされていても、なかなか市民の皆様は実感としてわからない。実際、どの辺りであろうかと問い合わせがあったことも事実です。あの看板ができてから、このような大きな物が

ここに建つものと言っておられる方もございます。

この病院ができるまで、我々もそうですが議員の皆様方も、やはりネガティブではなくポジティブに前向きに病院を建設することに協力し合って、この北播磨に冠たる医療の拠点を作るという思いのメッセージがあの看板に込められています。そのようなベクトル合わせをぜひ行っていただけたらと思う次第であります。

そのような中、昨年11月に県と用地交換も完了し、本年2月には、造成工事の業者も決定しており、まもなく造成工事に着工いたします。この件につきましては、造成工事ではありますが大きな事業でありますので、造成着工に関する安全祈願祭を皆様のご参加を得まして、スタートのけじめにしたいと思っております。

そして、建築設計につきましては、スカイツリーを設計された業者に結果としてお願いをしておりますが、統合病院だよりでもお知らせいたしました。が、建築基本計画を終了し、現在、実施設計も最終段階に入っており、設計終了後は、建築確認申請等を行い、秋には建築工事に着工する予定でございます。

まだまだ微細なところについては、これからも神戸大学と連携を取りながら、これまで実際にそこで働く医師、看護師、医療技術の皆さんから意見を聞いて行っておりますが、さらに細かなこともあります。実際、小野市のエクサを建設した時には、コンセントの位置をあと50cm移動させるといった細かなことを打合せしたということもございました。ある意味ではサービス産業の拠点であり、非常に重要な冠たる病院のための政策であろうと、その気持ちを持って今後事業を進めて参りたいと考えているところでございます。

いよいよ、北播磨総合医療センターが、いわゆる見える形となってまいりました。

さて、このたびの定例会に上程させていただいております案件につきましては、平成23年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算並びに平成22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2件を上程しております。

何卒、議員各位におかれましては、一層のご精励を賜り、慎重なるご審議の上、適切なるご決定を賜りますようお願い申し上げまして、誠に簡単ではございますが、開会のごあいさつと報告にさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

<開議>

○議長（藤本幸作）

これより、本日の会議を開きます。

日程に入るに先立ち、諸般の報告を申し上げます。

監査委員から、例月出納検査結果報告書及び定期監査結果報告書の提出があり、これらの写しを既にお手元に配付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をいたします。

○議会事務局長（小西桂一）

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、既にお手元に配付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付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（藤本幸作）

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 藤原健議員、8番 加岳井茂議員、以上2名をお願いをいたします。

<日程第2 会期の決定について>

○議長（藤本幸作）

次に、日程第2、会期の決定についてを議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は、本日1日間といたしたいと思います。これにご異議ありませんか。

【「異議なし」と声あり】

○議長（藤本幸作）

ご異議なしと認めます。よって、会期は1日間と決定いたしました。

<日程第3、4 企業長提出 第1号、第2号議案>

○議長（藤本幸作）

次に、日程第3、第1号議案、平成23年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算並びに日程第4、第2号議案、平成22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）を一括して議題といたします。

蓬萊企業長から提案理由の説明を求めます。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

それでは、ただいま上程されました議案につきまして、ご説明を申し上げます。

まず、第1号議案、平成23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の議案であります。

第2条の業務の予定量につきましては、建設改良事業としまして、病院建設事業費で27億5,300万円、病院建設事務費で1億円、合計28億5,300万円を計上しております。

これは、予定の総事業費200億円に対しまして、約14%に当たる事業を実施しようとするものであります。

第3条の資本的収入及び支出につきましては、収入28億5,540万2千円に対しまして、支出が28億5,680万1千円となっており、支出に対して不足する収入額139万9千円につきましては、繰越資金等で補てんしようとするものであります。

第4条の債務負担行為につきましては、平成24年度から25年度までの建築等整備事業として167億円を計上しております。

第5条の企業債、第6条の一時借入金、第7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8条の関係市からの負担金につきましては、それぞれ記載のとおり定めようとするものであります。

第9条の重要な資産の取得及び処分につきましては、北播磨総合医療センター建設用地9万㎡を取得しようとするものであります。

次に、第2号議案、平成22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）についての議案であります。

第2条の業務の予定量の補正につきましては、建設改良事業のうち、病院建設事業費を2億252万円減額し、2億2,988万円に、病院建設事務費を628万円減額し、8,532万1千円にしようとするものであります。

第3条の資本的収入及び支出の補正につきましては、収入及び支出をそれぞれ2億1,780万円減額し、予算総額を3億1,620万2千円にしようとするものであります。

第2条、第3条の補正につきましては、主な要因は、いずれも設計業務の契約金額の抑制、これは交渉による契約金額の結果によるものでございます。

第4条の債務負担行為の補正、第5条の企業債の補正、第6条の関係市からの負担金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あります。

以上で、ただいま上程いたしました議案の説明を終わります。

どうか慎重なるご審議によりまして、適切なるご決定を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（藤本幸作）

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、藤井玉夫議員。

【「議長、10番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

10番、藤井玉夫議員。

○10番（藤井玉夫）

議長の許可をいただきましたので、発言通告に従いまして2項目について質問させていただきます。

第1項目、医師、看護師体制の確立についてであります。

昨年10月に小野市議会における会派視察において、千葉県東金市と山武郡九十九里町による「東金九十九里地域医療センター計画」、これは開業予定が統合病院より6か月後の平成26年4月となりますが、その計画について会派行政視察を行いました。

当該医療センターの計画は、県立病院の再編、廃止に伴う計画で、県の行政指導と支援に基づいて進められており、本北播磨総合医療センターとは大きく異なる面はありますが、医師、看護師の「人」という点では、千葉大学名誉教授を理事長とした新病院体制が取られています。

北播磨総合医療センターも「人」という面では、神戸大学との協定のもとに、「マグネットホスピタル」という考え方で進められているところでありますが、平成22年11月10日の新聞報道では、神戸大学医学部附属病院でも病院長が1か月空席になるという記事も掲載され、少し不安な面も感じているところであります。

本計画は、三木市民病院と小野市民病院の神戸大学系の病院合併となるわけで、優秀な人材確保が「患者と医療人を魅きつけるマグネットホスピタル」の形成には最も重要な点と考えますが、これらの具体的な人材確保体制についてどのような状況かお聞きします。

第2項目、オープン後の経営管理（評価）についてであります。

「東金九十九里地域医療センター」の場合は、地方独立行政法人、非公務員型で実施されることから、第三者機関である「評価委員会」の設置が義務付けられ、その委員長に社団法人全国社会保険協会連合会顧問をはじめ、外部病院関係者、県、市町議会、公認会計士等11名で組織されていますが、北播磨総合医療センターの場合、外部評価を得る体制がとられるかをお聞きします。

以上2点でございます。よろしくお願いいたします。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、藤井議員のご質問にお答えをいたします。

まず、医師、看護師体制の確立についてのご質問にお答えをいたします。

統合病院は、ご承知のとおり神戸大学の提案により、大学と自治体が連携して建設することが大前提であります。このため、医師につきましては、必要な人員を確保できるものと考えております。

具体的な事例で申し上げますと、来年度以降、神戸大学医学部内では、統合病院の担当窓口となる組織を立ち上げる計画があるとお聞きしております。このほか、教授会などで建設の進捗状況を随時、報告するなど、医学部内で統合病院への関心をさらに高めていただくことで、より一層の人員確保に繋がるものと考えております。

次に、看護師の確保につきましては、現在、両病院ともに統合病院を全面に打ち出し、採用活動を行っており、看護実習生の積極的な受入れや看護学校への訪問、就職セミナーへの参加など、看護師確保に取り組んでいるところでございます。

また、看護師確保については、病院運営の重要な課題であるとの観点から、現在の両病院と企業団が共同で、看護師確保プロジェクトチームを今月中にも編成し、奨学金制度や給与体系、勤務形態、研修制度などについて、具体的に検討を進めていく予定でございます。

次に、オープン後の経営管理についてのご質問にお答えをいたします。

独立行政法人につきましては、企業団と同じ一部事務組合と比べまして、予算や人事などの権限が、大きく法人に委ねられているため、地方独立行政法人法第11条におきまして、業務の実績に関して評価を行う「評価委員会」の設置が規定されております。

この独立行政法人は、効率的な経営が行いやすい反面、評価に関しまして

は、自治体や議会の細かい関与が行いにくいという面がございます。逆に申し上げますと、一部事務組合にあっては、評価に関しては、自治体や議会の関与が行き届き、評価委員会を設置したのと同じ効果が得られるものと考えております。

企業団は、地方公営企業法を全部適用する一部事務組合でありますので、他の一部事務組合と比較いたしまして、より効率的な経営が可能であり、公的病院としての特殊性の観点からいたしますと、自治体が関与することにより、不採算部門になりがちな救急や高度医療などの政策医療が行いやすく、公的病院としての役割を果たせるものと考えております。

以上のことから、企業団は、三木市及び小野市が経営に関与するとともに、議会や監査委員を設置していることから、現時点では、外部評価制度の導入は考えておりません。

以上で、藤井議員のご質問に対するお答えとさせていただきます。

【「議長、10番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

10番、藤井玉夫議員。

○10番（藤井玉夫）

それでは、再質問をさせていただきます。

「東金九十九里地域医療センター」とは、先程の質問の中で申し上げたとおり、大きく変わっている点は、東金の方は県立病院が廃止になるということで、1市1町で地方独立行政法人として病院を立ち上げられるというところが違います。

これは、医師も看護師もゼロからの出発となります。こちらは、三木市民病院、小野市民病院という、既にある病院が一緒になって行うわけですが、コンセプトに挙げられているマグネットホスピタルが、どうしても合併となりますから少し見えにくい。

東金の方は、新たな病院ですので平澤教授をトップにした体制が作られています。また、病院の体系図を作成し、千葉大学医学部はどのようなことをするか、看護師はどのように確保するかを検討されている。

東金市は、千葉大学医学部、県看護師協会、平成23年度に新たに看護学科が設置される城西大学から看護師確保を図るという体制が築かれています。

そうした中で、両者を比較しますとハード面は見えてくるのですが、ソフト面が現状の病院しか見えない。マグネットホスピタルという医師も看護師も魅きつけるというイメージが分かりにくい。なぜ分かりにくいかを考えますと、合併によるトップの医師が見えてないのが一つの大きな原因と思って

います。

そこで、やはりトップ人事であり、今の段階でどうこう言うのは難しいと思いますが、トップ人事をどのような時期に、どのように考えておられるかという点を、第1点にお聞きしたいと思います。

2点目は、看護師確保ということで、先ほどプロジェクトチームを立ち上げて対応されるということですが、小野市議会において企業長である市長の発言では、あと半年ぐらいしたらある程度看護師の確保があるのかなのかよく分かりませんが、看護師確保についての発言がありました。

看護師確保については、看護学校もあるのですが、神戸大学医学部の看護部もあります。そのような中で、どのように看護師確保を考えられるかお聞きしたいと思います。

2項目目の件についてですが、自治体の関与、議会の関与について、一部事務組合の企業団ですので当然そうならざるを得ないのですが、私も監査委員を1年させていただきましたが、公認会計士の先生と市民病院の監査をしました。監査委員となりますと、例月検査、定期監査をし、市全体の監査もしなくてはなりません。このため、会計監査は行き届きますが、事業監査まではなかなか行き届かないという点が見受けられます。

そのような点で、再度、外部評価委員会とは言いませんが、そのような経営の状況を外部に評価していただく仕組みを考えていただけないか、お聞きしたいと思います。以上3点です。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

まず、1点目のご質問でございますが、東金市のあり方と私どもの統合病院は元々の出発点が違っておりますので、どちらが良いのか悪いのかというよりも、今進んでいる方向でどのように前向きに考えて行く中で、初期の目的に近づけて行くのが、理事者側サイドの仕事であり、それをチェックしていただくのが当議会の役割であると感じております。

ハードは見えて、ソフトが見えないと思われているところはあろうかと思いますが、現在、両病院長そして両看護部長などが一緒に、2つの病院がマグネットホスピタルの理念もさることながら、それぞれの組織文化を持って、また得手とする診療科目も違う中で、それぞれ良い分野がいろいろあると思います。また、それぞれ補う分野もあろうかと思います。

それをフォローする体制を、医師同士あるいは看護師、コメディカル同士

で行い、また、実際に両病院間で相互の人事交流を行っているところでございます。神戸大学系列の病院ということもあり、ゼロからの病院と合併した病院と見え方には、差異が出てくるかもしれませんが、25年10月とリミットを切った作業で、しかも神戸大学も巻き込んで動いておりますので、私どもの方が議員の皆様方や市民の皆様方に、今後ともPRを続けていかなければ、そのようなご懸念が出るということを、今ご指摘を受けて痛感した次第でございますが、ご懸念がないようにということが一点でございます。

合わせて、藤井議員ご指摘のとおり、トップの人事をどのようにしていくのか。トップは企業長であります。実際に病院を運営していく上で経営責任者は企業長であり、副企業長が負うわけでございますが、病院長人事が大きなターニングポイントになります。これにつきましても、鋭意、企業長とも相談しながら進めているところです。何分にも人事ということで、相手方がおありのことでございますので、然るべき時期に議員の皆様方に言える段階になれば、報告させていただきたいと思っております。まだまだ実現するのかどうかも、人事ということになりますと、非常にナーバスなものですので、ただご期待に添うよう、今の水面下でのものがトップの人事を据え付けることによって、より形として外に見えるよう進めて参りたいと考えております。

そして、看護師確保については、今の両市民病院において、いかに看護師を確保していくのか、それが統合後の看護師の基礎集団になって参ります。まずは、今の両市民病院の看護師を確保していく努力を両病院で取り組んでいるところです。合わせて、統合までの2年半の間に、新たに統合病院の魅力をPRしていく中で、看護学校に入学された方や2年生の方も含め、新卒の方々も対象になるよう広くすそ野を広げ、統合病院をいかにPRするかなど、獲得策を進めております。これには奇策があるというわけではございませんので、地に足のついた営業活動を両病院において続けて参りたいと思っております。

次に、評価委員会についてご質問がありましたが、確かに藤井議員ご指摘とおりだと思います。これだけ大きな規模になっていく以上、今の段階では兼務という形でよいと思いますが、今後、当面は一部事務組合方式を続けさせていただきたいという思いがございます。急激な独法化によっての変動は、看護師等の確保が逆に困難になるマイナスの側面もございますので、注意しながら進めないといけないと思っております。

合わせて、議員ご指摘の評価機能をどのようにプラスαをしていくのか、例えば、兼任ではなく専任の監査委員を設置するというのも、今後の検討課題としては考えられると思っております。けれども、今の監査制度並びに議会チェ

ック機能によつての評価制度は、独法法人に勝るとも劣らないものを保有しているものと考えておりますので、当面の間は、この方法で行わせていただきたいと考えております。以上です。

【「議長、10番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

10番、藤井玉夫議員。

○10番（藤井玉夫）

これ以上質問しても、合併ですのでソフト面については、非常に難しい面もあろうかと思ひます。

ぜひとも、良い院長に来ていただけるよう、努力していただきたいと思ひます。以上です。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

いま、副企業長からお答えしたとおりでございますが、結論から申し上げますれば東金市には負けません。

トップ人事につきましても、人事に関わる話ですので、それなりに進めております。看護師確保についても、上半期には、なんらかの方向性は示していくことは考えております。

これも戦略的方向性がありますので、皆様方には信じていただきたいというしかございません。やはり、これだけの大事業を行うわけですので、ハードだけではなく、当然ソフト事業もからませながら行っていくことについては、皆様もご理解を賜りたい。

また、評価委員については、昔と今では評価委員のあり方が、変わってきていることを認識しなくてはならない。昔は、公認会計士にお願いすれば良かった時代もありましたが、今は決算書についても、コンピュータがあるので、企業でも3か月あったら公認会計士に負けない仕事をしている。

財務会計や税務会計が分かっても、管理会計的なことが分からない人が多い。どうすれば生産性が上がって、どうやればコストを削減でき、どうして利益を出すか、いわゆる経営感覚をもった公認会計士や税理士さんがなかなか育っていない。現実はそのですから、いま大きな曲がり角になっている。

これから10年先の評価の在り方、評価をする人の在り方というのは、よく言うのですが、財務が分かる人とできる人は違ふと、我々が求めているのは、分かる人ではなく、できる人を求めているわけでありまふ。実態も現場

も知らないで、頭だけが先行していろいろ言われる人については、少なくとも新しい北播磨総合医療センターではいけない。これぐらいの厳しい人事戦略を持って行っていく。従来型の監査の人たちは、役に立たない時代が来ているという思いがしております。全く違う時代が来ていることを認識しながら、どのように評価とか、或いは市民に対してどのような表現をしてはつきり分かるか、そしてどのように戦略的に行っていくか、全く違う人材が要求される。

今の人材から、そのような人たちを選別していくことについては、もう少し様子を見るべきと考えます。幅広い人材を求めて行くのも、監査にとっては必要です。特に評価委員のシステムについては、今のシステムをそのまま機能する時代は終わっております。行政の監査制度は、なれあい主義であり、そういうことではない人材を求めて行くのが北播磨総合医療センターです。

最後になりますが、したたかにハード、ソフトとも確実に進めております。もう少しお時間をください。このようにご理解ください。以上です。

○議長（藤本幸作）

次に、7番、岡嶋正昭議員。

【「議長、7番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

7番、岡嶋正昭議員。

○7番（岡嶋正昭）

それでは、私は2項目についてご質問いたします。

第1項目、投資総額200億円が及ぼす小野市・三木市への経済的な効果についてであります。

病院建設工事・各種医療機器等の購入により、予算規模で200億円の計画にて「北播磨総合医療センター」建設に向け、計画が実施されております。

両市にとりましても、空前の予算規模と申しますか、大変大きな金額の投資となります。この事業投資が、少しでも現在の冷え切った日本経済、即ち小野・三木両市への経済効果の一助になればと切望いたします。

ただ規模が大きくて、建設業的にランクの関係により、手に負えないこともあるかと思いますが、そこで2点について、お伺いいたします。

1点目、建設に際し、入札企業の条件に「共同企業体」により、地元企業が参加できるものがないのかどうか。

2点目、建設に係る原材料等の納入について、各種の材料、例えば鉄筋、生コン、人的な労力、消耗品等の提供を小野・三木両市の関連業者の方々より納入することについての条件設定をすることが出来ないものなのか、お伺

いします。

第2項目、「マグネットホスピタル」の建設に当たり、その具体的な内容についてであります。

新病院建設に向けてのスローガンが、「患者と医療人を魅きつけるマグネットホスピタルを地域とともに築き、理想の医療を提供します。」とあります。

そこで、次の2点について、お伺いいたします。

1点目、患者であります小野市・三木市の両市民にとって、どのようなメリットのある医療サービスの提供が考えられますか。

2点目、医療人（医師・医療技術者・看護師等）にとってのマグネットホスピタルとは、どのようなものなのか。また、医療人の方々の人材確保について、以上2項目、4点についてお伺いいたします。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、岡嶋議員のご質問にお答えをいたします。

まず、投資総額200億円が及ぼす小野市・三木市への経済的効果についてのご質問にお答えをいたします。

建築関連工事を発注するに際しましては、地元業者が参入できれば、その経済効果は大きなものと考えられますが、今回の建築関連工事につきましては、議員ご指摘のとおり、相当に規模が大きいことが予想されますので、地元業者の請負が参入可能なものについては、地元業者の参入を視野に入れて検討して参りたいと考えております。

合わせて、分割発注方式や建築材料の納入など、できるだけ地元業者が参入できる工夫を検討して参りたいと考えております。

いずれにいたしましても、初期投資の額は、開院後の経営にも大きく影響することから、初期投資額と地元業者参入のバランスを総合的に判断しながら検討してまいります。

次に、「マグネットホスピタル」の建設に当たり、その具体的な内容についてのご質問のうち、まず患者への医療サービスの提供についてのご質問にお答えをいたします。

「マグネットホスピタル」とは、統合病院の基本理念にも取り入れていますが、患者にとっても、医療人にとっても、磁石のように魅きつける、魅力ある病院を意味しております。

まず、患者にとりましては、建築面で申し上げますと、設計段階で分かり

やすい患者動線に心がけ、個室感覚のあふれる4床室の整備や、がん患者が終末期を安らかな環境で過ごせる緩和ケア病棟の配置など、患者目線に立った設計を進めているところでございます。

また、医療機能といたしましては、国が提唱している4疾病のうち、特に「がん対策」について、例を挙げて申し上げますと、最新医療機器であるPET-CTによるがん診断、リニアックによるがん治療、そして終末期の緩和ケア内科の新設など、これまで、両病院では出来なかった医療を行うとともに、現在、休診している産科を復活させる、あるいは24時間、断らない救急受入体制を構築するなど、住民の皆様方が安心して、また安全に医療を受けられる体制を整えて行きたいと考えております。

次に、医療人にとってのマグネットホスピタルと、人材確保についてのご質問にお答えをいたします。

医療人にとってのマグネットホスピタルとは、医療人が働きやすく、また働き続けられる環境づくりを行うことであると考えております。

例えば、宿舎の整備や24時間体制での院内保育所の開設、医療現場を再現した部屋での実地研修を行うスキルラボ室の配置などのほか、給与体系の見直しや3交替制勤務又は2交替制勤務の選択制の導入、あるいはスキルアップに対する支援制度などを実施する予定でございます。

人材確保につきましては、先ほどの藤井議員にお答えいたしましたとおり、医師、看護師の確保に向け、鋭意努力して参りたいと存じます。

いずれにいたしましても、医療人を魅きつけ、医療の質を向上させることで、患者にとっても魅力ある病院となり、最終的には住民の方々に還元できるものと考えております。

以上で、岡嶋議員のご質問に対するお答えとさせていただきます。

【「議長、7番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

7番、岡嶋正昭議員。

○7番（岡嶋正昭）

再質問をさせていただきます。

第1項目につきましては、規模が大きすぎることから、地元業者が請けるというのは、かなり無理ということは重々承知しておるところですが、やはり三木市、小野市でこれだけの大きな金額を使うわけですから、少しでも多くの金額が地元に落ちるような方法を考えていただけるということですので、是非とも、この点よろしくお願いしたいと思います。業者さんも仕事が少ない時期ですので、極力そのような方向で検討していただくことを望んでおり

ます。

2 項目目の医療人の関係につきまして、患者側からのマグネットホスピタルについて、よく「病院ができるということなのですが、どのような病院ができるんですか」と興味を持っていただいております、マグネットホスピタルというすごい病院ができますと説明しております。

今お聞きしますと、終末期におきましても、安心して治療を受けられる病院であり、救急につきましても、24 時間体制で受けられるということですから、まずは、たらい回しということはございませんので、安心して受けられるということですので安心しました。

ただ、医療人につきましても、医師につきましては、神戸大学からの提案から始まっておりますので、まずは心配ないと思いますが、今の三木、小野の両病院の先生方が、全て新しい病院行かれても30人ぐらい不足するのではないかと感じております。それからしますと、大変な人数ですので、この件につきましても、先ほどの藤井議員の質問の中で答弁がありましたので、これ以上は言いませんが、期待しております。

看護師さんにつきましては、業務についても大変な業務をされております。病院の方に聞いたり、看護師さんに聞いたりしますと、やはり魅力のある病院というのは、給料だけではないとのことでした。一部の人に聞いておりますので、全体ではないと思いますが、まずは勤務体制が大事ですということでした。

特に女性の場合は、子育てということがございますので、3 交替もしくは2 交替で両病院はされていると聞いていますが、そのあたりの体制をどのようにされるか答弁にもございましたが、やはり勤めやすい病院にすることが大事でございますので、交替制についてどのようなものかお聞きしたいと思います。

それと教育体制について、進んでいく医療についての教育体制について、どのように考えておられるのか。看護師さんの人数的な問題もございますが、看護師さんの異動状況を聞いてみますと、大体、年間10%から15%の方が変わっておられると聞きました。それからしますと、看護師さんにとってのマグネットホスピタルができますと、逆に言えば、心配することはないのかとも思います。それだけ多くの方が異動されておられますので、神戸大学では800人おられて120人ぐらいが異動されるということですよ。

魅力ある病院ができれば、異動される方が全部来ていただいたら心配する必要がないということになりますが、そのようなことから、看護師さんの勤務体制について、もう少しお聞きしたいと思います。

それと、医療技術者の関係ですが、病院が大きくなっても、人数がだぶついて縮小していくのではないのかと思いますが、その対応をどのようにされるか心配します。例えば、レントゲン技師さんとか、いろいろな技師さんがおられますが、3人もいない1人でよいということもございますので、そのあたりの人事配置についてお聞きしたいと思います。以上でございます。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

まず1点目の、地元業者の参入の件につきましてですが、後ほど立石議員からも同様の質問の通告を受けておるところでございます。

先程、事務局長からもお答えさせていただいたところでございますが、まさしく岡嶋議員がお考えのとおり、私ども企業長、副企業長という立場で、まず初期投資をできるだけ抑えて、その後の経営を安定した軌道に乗せて行きたい。こう言う気持ちも持っております。

半面、立場を変えますと、地元の首長ということでもございます。冷え込んだこのような経済状況において、景気の一つの底上げの材料となればという祈念も込めてはおるわけでございます。要は、そのバランスをどのようにとって行くかということが求められているところでございますが、先ほど答弁させていただきしましたように、できるだけ地元業者の参入を視野に入れる中で、分割できるような形、例えば、本体、外構、電気、機械あるいは設備の4つないし5つぐらいでの分割発注が可能になるよう検討を進めて参りたいと思っております。

これは三木市でとっております方式ですが、その中に地元枠と申しますか、下請という言葉は決して良くない言葉だと思いますが、一定の比率、三木でしたら10%前後を目安としております。そのようなものを全体の中で分割し、しかもその分割をした中で一定の率を地元の業者さんに請負っていただく、そのようなことによって地元へ循環して行く制度を三木市の場合とはっております。小野市においても、そのような制度をお持ちであると聞いております。そのようなことも、いろいろ検討に入れる中で、地元業者が参入しやすいような工夫を今後、企業長とよく相談し進めさせていただきたいと思っている次第です。

それから、マグネットホスピタルのイメージの中で、患者さまによく聞かれるのですが、西神戸医療センター並みの統合病院ですと説明しています。三木の場合は、西神戸医療センターを利用される方が非常に多いということ

もあり、イメージが伝わりやすいのです。向こうは京大系列、こちらは神戸大系列と大学は変わりますが、そのような感じで市民の方々にとっては、ある意味、安心していただける診療形体であるとお伝えしているところです。

問題は、ご指摘のように看護師にとって、どのような魅力ある働きやすい職場にしていくのか。三木の場合は、給与カットを看護師にも適用しております。6%から8%の給与カットを行っておりますが、看護師の離職は、カットを行う前後で大きく変動しているものではないです。

いみじくも岡嶋議員ご指摘のとおり、働きがいのある職場、特に統合病院を目指していく中で、三木市民病院は今、再建病院の一つになっているわけですが、インセンティブは逆に上がって来ている状況でございます。そのような中で、勤務体制7対1看護基準を目指しておりますので、病棟によって違いますが3交替、2交替勤務を行い、多くの看護師で一人の患者さまを支えております。

そのような体制で、1人の看護師に多くの負担がかからない体制とともに、患者さまへのサービスの充実を心がけて参りたいと思っております。

また、大事なものは教育体制の充実だと思っております。今現在、既に小野市民病院、三木市民病院の看護師同士で、ネットワーク上ですがe-ラーニングを用いた共同研修システムを導入しており、また、看護師同士でともに得意分野が似通ったり違ったりしている部分がありますので、それを補完する意味からも、今それに向けての準備が着実に、力強く進んでいますことを申し添えさせていただきたいと思っております。

また今後、開院した後も教育体制は充実していかないと、高度な先進医療を行いますので大変かと思いますが、十二分にも働きやすい勤務体制と充実した教育体制、相反するものではなくて、相補完するものであるという観点のもとから、今後、体制作りに意を用いて参りたいと思っております。

合わせてご指摘いただいておりますように、子育て支援対策につきましては、企業長は非常に意を用いております、看護師の場合は特に女性の多い職場となっております、院内保育所を院内に設置するなど、いろんな観点から子育て関連にも配慮した、顧客満足度と従業員満足度の両方を満たさないといけないのですが、医療現場において成功するのには、その場に働く従業員満足度をいかに高めていくのかが、ひいては顧客満足度を高める。そのような発想のもとに、取り組んで参りたいと思っております。

最後に、医療技術の関係でございますが、現在、三木、小野両市民病院で人事交流を行っており、相補完を行っているところでございます。今後、統合に向けて分限整理退職等で現在の在職者が職を失うとか、大きな異動には

ならないと今の時点では考えております。今働いておられる方々の労働条件を守りつつ、次の職場にバトンタッチして行くべく、理事者サイドとして努めて参りたいと考えております。以上でございます。

【「議長、7番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

7番、岡嶋正昭議員。

○7番（岡嶋正昭）

最後に1点だけ確認したいのですが、北播磨看護学校が本来の状態に戻りまして、1学年35名であったと思うのですが、その35名のうち小野、三木両市民病院で約10名の方が就職されていると聞いております。他からも当然募集されていると思いますが、育てるということから看護学校について、人数もかなり400人ぐらい必要と思いますが、独自の看護学校についてどのようにお考えなのかお聞きいたします。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

ご指摘の点につきましては、おっしゃっておられるとおりとだと思っております。企業長とも、これからは医師の確保もさることながら、看護師の確保がこの病院を成功させるかどうかの大きなキーを握っておるのではないかと考えております。

ただ、現時点におきましては、播磨看護専門学校に両市とも加入しております。この播磨看護専門学校からの卒業生を両市足して一人でも多く、両市として何人確保できるか。それとともに、やはり35人のそこだけに頼ってはいは、このような大きな病院の看護師確保には、播磨看護専門学校だけでは十分な確保には至らないことは承知しております。播磨看護専門学校のみならず、周辺の看護師養成系の大学や専門学校にも、統合病院の魅力を発信していく中で、今後とも確保に向けての努力をして参りたいと考えている次第でございます。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

看護師確保については、藪本副企業長の答弁にあったような事について、十分意見交換をいたしております。同時に、新卒だけを相手にする時代では

ないということです。どうしても表現上35人中、何人が小野と三木市民病院にということになります。実は、30代、40代ぐらいの、いわゆる子育て環境とか、家庭の環境とかいろんな状況によって、小野は新卒の看護師よりも、ある程度ベテランで経験を積んだ有能な中途採用の看護師の方が多いのです。表面には、報道もされていないため出ておりませんが、多様な価値観を持って看護師は動いている。神戸大学では百数十名ぐらい異動しています。異動という中で、どのようにそのキャリアを活かしていけるような環境づくりをしていくかということ、を、しっかり考えて行くことです。看護師を採ればよいということではないと思います。

もう一つは、給料が高いからとか、きれいな病院とか、忙しいから、病床利用率が高いから、やりがいがあるからなど、看護師はどこに行くかと言いますと、ほとんどの看護師さんは忙しくないところで給料が高い所で働きたい。当たり前の話であります。また、技能を上げたいという本質もあります。

私たちの大事なことは、働く者の立場に立った本質を見抜く力、それをもってどう看護師を確保していくかという体制と、女性の環境の変化に対応できるような特色のある受け皿として、どのようなオリジナリティな看護師確保ができるかということを考えていかなければならない。目先だけの通常の採用、民間企業が採用する採用計画と違うということをご理解賜りたいと思います。表面に出ない看護師の異動ということに注視することが、非常に大事なことであらうと思っております。

それと、可能な限り地元が潤えるような分割発注は、先程説明されたとおりでございます。しかし、我々の使命は、より高度で、より高品質な、より低コストの病院を作ることです。その意味では、大変厳しいようではありますが、我々と契約するところと、契約した会社が民間同士で契約することはまた別の営業努力であって、「健全な競争のないところには、健全な企業は育たない」という厳しさを一方では持っていたいただかないといけない。

このような大きな病院が来るので、おこぼれ頂戴などと考えている業者さんは、どのように考えてもいずれ好むと好まざるとに関わらず、将来勝ち残れないし、生き残れない。このような大きなプロジェクトが出てきた時に、どうやって我々と企業との契約後、その企業と企業との間の契約をいかにするか、物の見方、買い方を三木、小野の業者さんは、真剣に意識改革していただかないと、従来どおり注文がきそうだからと考えるのでは、一時的にはいい目をするかもしれないが、それは本当の企業育成にはならない。

そのような厳しさを持ってやらないと、この地域の企業は、結果としては育たない。そのような覚悟を持っていただきたいと思います。と思っております。

一方では、我々の公的機関の果たす役割と、もう一方では、企業の厳しさの中でどう生き残っていくか、それを考えてもらういい機会ととらえてほしい。我々は、公金を扱っている以上、落札についても大変厳しい対処で行くのは当然のこととっておりますので、ご理解いただきたいと思います。

○議長（藤本幸作）

次に、2番、吉田成宏議員。

【「議長、2番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

2番、吉田成宏議員。

○2番（吉田成宏）

発言通告に従いまして、3項目について質問いたします。

先に2人の議員から、マグネットホスピタルということについて質問され、当局からいろいろ説明がございました。私は、少し切り口が変わっておりますので、敢えて重複を承知の上でご質問をさせていただきます。

第1項目は、マグネットホスピタルを目指す具体的内容についてであります。第2項目は、エコ対策についてであります。第3項目は、高性能先端医療機器の配備について、以上3項目についてお訊ねをいたします。

第1項目マグネットホスピタルを目指す具体的内容についてお訊ねいたします。

平成19年5月、神戸大学の提案を受け、北播磨地域の医療の崩壊を守るために、マグネットホスピタルとして三木、小野両市民病院を統合し、北播磨総合医療センター建設計画がスタートいたしました。

平成19年11月には、神戸大学の提案により①勤務医を集められる病院、②医師の専門的教育が出来る病院、③大学から指導能力を持った専門医の派遣、の要件が示され、三木、小野両市はそれを受け入れた経緯がございます。

23年度からは、25年10月開業を目指し、本格的な建設が始まるわけですが、若干の懸念がありますのでその点についてお伺いいたします。

平成21年に、3次救急医療センターとして開業した県立加古川医療センターと、今新しく計画されている加古川市民病院と神鋼加古川病院を統合した600床規模の仮称加古川メディカルセンターによる影響についてでございます。

報道によると、両病院共に神戸大学が深くかかわっているように聞いておりますが、当北播磨総合医療センターのワーキンググループのメンバーを見ますと、錚々たる先生方がそろっておられ、私の思いが単なる危惧にすぎない事を祈りますが、この際、3病院の機能の違いを具体的にお伺いしたい

と思います。

第2項目は、エコ対策についてでございます。

省エネ、エコ対策として太陽光発電パネルは、相当数設置される計画と聞いておりますが、その規模等エコ対策の詳しい内容と、屋上緑化・屋上庭園等の計画について伺います。

第3項目は、高性能先端医療機器の配備についてでございます。

三木・小野市民病院とも、MRIやヘリカルCT等、最新の医療機器が整備されておりますが、それらの新病院への移行をどうされるのかお伺いいたします。小野市民病院の場合、中には市民の高額寄付により取得した機器もあり、それらについて、今後どう対応されるのかについてお伺いいたします。

以上、3項目についてお伺いし、私の質問といたします。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、吉田議員のご質問にお答えをいたします。

まず、マグネットホスピタルを目指す具体的内容についてのご質問にお答えをいたします。

県立加古川医療センターにつきましては、事故や災害時における3次救急機能のほか、北播磨総合医療センターには持っていない感染症や神経難病などに対する医療を提供しています。このうち、循環器系疾患の3次救急につきましては、県立加古川医療センターにその機能がございませんので、北播磨総合医療センターがその3次救急を担っていくこととなります。

次に、加古川メディカルセンターにつきましては、東播磨医療圏における中核病院であり、北播磨総合医療センターとは医療圏を異にしておりますので、互いに医療圏での役割を担っていくものでございます。このほか、加古川メディカルセンターにつきましては、現在の加古川市民病院にある機能で周産期医療を引き継ぐことから、北播磨総合医療センターでのリスクの高い妊産婦や新生児につきましては、加古川メディカルセンターと連携して医療提供をしていくこととなります。

以上のことから、この3病院につきましては、互いに連携しながら医療分担を行える関係であると考えております。

また、神戸大学には、当初の基本構想の策定や現在進めている建築設計においても参画いただいておりますこと、また、先ほど藤井議員にお答えいたしましたとおり、来年度以降も医学部内に統合病院に関する組織が立ち上が

るなど、より積極的な支援が見込まれておりますことを申し添えます。

次に、エコ対策についてのご質問にお答えをいたします。

まず、全体として、病院で使用する主なエネルギーを電気主体としておりますので、CO₂排出量を削減するほか、3階緩和ケア病棟の屋上に、10kw程度の太陽光発電パネルを設置いたしたいと考えております。

次に、個々について申し上げますと、まず、空気調節の分野では、病棟の各階に避難バルコニーを兼用した屋根庇を設置して、病室への直射日光を遮蔽するとともに、窓ガラスにペアガラスいわゆる2重サッシを採用し、断熱性と機密性を向上させ、空気調節に要するエネルギーの軽減を図って参ります。また、夏涼しく、冬温かい地下部分にある免震構造内の空気を活用し、冷暖房の負荷を軽減することも検討しております。

次に、照明分野では、1階、2階の外来部門に相当する部分ですが、天窓、いわゆるトップライトの採用によりまして、自然採光を取り入れ、照明に要するエネルギーの軽減を図りたいと考えております。

次に、緑化につきましては、建設用地の全体計画におきまして、緑地を25%確保しております。病院本館では、緩和ケア病棟の周囲に屋上庭園を配置する予定でございます。また、敷地法面や駐車場内の花壇に高木や低木、芝生などをバランスよく配置し、周囲の環境にマッチした環境作りを考えております。

最後に、高性能先端医療機器の配備についてのご質問にお答えをいたします。

先程来申し上げておりますとおり、統合病院では、がん治療機のリニアックや北播磨で初めて導入するがん診断装置のPET-CTのほか、MRIや断層撮影装置など、高度な医療機器をはじめとして、数多くの医療機器の配備を予定いたしております。

配備に当たりましては、新たに購入するものもございますが、初期投資の軽減を図り、計画的な医療機器の導入という観点から、移設可能な医療機器については、でき得る限り移設する方針で進めております。

現在、両病院内に医療機器専門委員会を設置し、両病院が所有する医療機器一覧の作成や移設可能な医療機器の抽出作業を行っているところでございます。

以上で、吉田議員のご質問に対するお答えとさせていただきます。

【「議長、2番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

2番、吉田成宏議員。

○2番（吉田成宏）

ご丁寧にご答弁ありがとうございます。

マグネットホスピタルにつきましては、これ以上言うことはございません。

ただ一つだけ心配しておりますのは、新しい研修医制度がスタートしてから5年経過するのですが、医師養成には8年かかるわけで、それが一つの大きな原因だと言われております。従前は、大学医局の意向で各病院への医師の派遣が進められていたわけですが、新しい研修医制度になりましてから医局の都合だけでは医師の派遣は決まらないというように聞いております。

大学当局の深い関わりによって、当北播磨総合医療センターもマグネットホスピタルとしてスタートするわけですが、大学医局の人事に関するかわりが、どの程度になるものかお伺いします。

もう一つは、3病院が並立することは、まだメディカルセンターの位置がどこになるかわからないので、はっきり言えませんが、東播磨南北道路沿いに全部の病院が配置されるのではないかと心配しております。

高速自動車道のため、時間的に近い距離になるわけで、それぞれが特徴ある医療機関のため、私の心配も少なくなったのですが、3次救急医療センターとしてスタートした加古川医療センターも3次救急だけではなく、1次、2次医療をされると思います。

そうしますと、患者さんが競合するおそれがありますので、そのあたりがどうなるのか心配しております。そのことについて、明解なお答えをお願いします。

それから、エコ対策につきましては、詳しく説明いただきましたので分かりましたが、4月から新しい制度がスタートいたします。太陽光発電の余剰電力の買取りのための資金を、各家庭をはじめ事業者が需要量に応じてキロ当たり3銭ずつ負担する制度が4月からスタートすると聞いております。病院が完成したら、関西電力とそのような契約の関係は、今後どのようにされるのか、買取りなどどのようにされるかお訊ねします。

以上でございます。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

【「議長」の声あり】

吉田議員の再質問についてお答えいたします。

ご案内のとおり、新しい研修医制度が発足する中で、前期・後期合わせて

5年、あと専攻医を合わせ8年以上かかるというご指摘を受けておるわけですが、基本的に両市民病院とも神戸大学系列で、神戸大学医学部ご出身者のみならず、他大学医学部ご出身の方々も神戸大学の医局人事により両市民病院に配置されています。

統合病院も基本的には、そのいう線を踏襲されるものだと思っております。まさしく、マグネットホスピタルの文字どおり、何も神戸大学の医局を通さずとも、全国、北は北海道から南は沖縄までの医学部をご卒業された方々が、この北播磨の地で自分の医療を磨きたい、地域医療に貢献したい、そのようないろんな系列の大学の方々が集まってきていただく、統合病院はそのような想定をいたしております。

実際いろんな先進的な統合病院を見ましても、100人以上の医師が集まっておられる病院になりますと、自ずと1つの大学に留まるのではなく、いろんな大学から集まれ、良い意味での競争がなされて、良い医療が提供されています。このように思っておりますので、そのような大学医局の今後の人事の関わりになってくるのではないかと思う次第でございます。

2点目の3病院の関係でございますが、これはいろんな考え方があろうかと思いますが、私ども三木市といたしましても、今回、この市場の「長寿の郷」の地に、三木からも小野の方に変わってくる。小野の方も現有地から場所を移転される。大きな要素の一つが、将来的ではございますが、南北道路が開通されて行くということによって、よりこの「長寿の郷」が具現化するとともに、周辺の利用される地域住民の医療にとっても、より貢献されるものになるのではないかと思っておる次第でございます。

したがって、南北道の開通によって、メディカルセンターの位置は決定されておりませんが、例えば南北道の沿線に3病院が並ぼうと、それはより棲み分けをし、また、地域医療は1つの病院だけで完結できるものではないと思っております。言葉だけで言うは易く、行うのには難しい面があるかと思いますが、それらを上手に棲み分けしながら、連携しながらお互い補い合って、皆でやっていかないことには逆に地域医療が廃れてしまうのではないのか。そういう意味では、南北道は非常に大きな命の大動脈であると考えているところでございます。

最後に、エコ対策でございますが、関電の買取り、非常に良いご提案を吉田議員より受けておりますので、まだ少し時間がございますので、この点につきましては、制度の詳細につきまして事務局の方でご検討させていただき、開設までによく研究してまいりたいと考えております。

以上でございます。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

付け加えますと、具体的に申し上げますと、1点目の件ですが、県立加古川医療センターの千原院長から電話をいただきまして、昨今そのようなお話があり近々是非お会いしたいという話もありました。それはどう言うことかといいますと、競争するのではなく、お互いに棲み分けしながら、良い連携ネットワークができるという基本的な考え方があります。

また、先般、樽本加古川市長と話をいたしました時にも、神鋼加古川病院と市民病院が統合するということで、競争するのではなく、お互いの持ち味をお互い補完し合って連携しないといけない。実は、我々があとの2つを脅威と思うような感覚が多いのですが、逆に2つも同じような感覚も持っておられる。そうではなく、協力できることによって、結果としてそこで完結する。あるいは、圏域以外も含めた医療圏のレベルアップが図れる。これは素晴らしいことと言えるような評価を医療人として持っておられる。

それから、先程来から医師の確保についてのことが出ておりますが、皆さんに認識しておいていただきたいのですが、オープンするのは25年10月です。そして、全病棟がフルオープンするのは3年後の28年4月、今から8年後の平成30年4月に、医師のフルオープンをする計画の当初から出されております。もちろん1日でも早く、フルオープンをする努力を当然いたしますが、よく平成25年10月に医師の確保ができるのかと言われますが、医師のフルオープンとは8年後の平成30年4月であり、誤解のないようにご理解をいただきたい。

それと、昨今よく言われておりますが、日本の国家として、医師の不足ということは国家的レベルで考えなければいけない。医師を倍増しなくてはならないという話は現実的に出ています。そうすると、開業医を含めて経営は成立つのかという問題があり、これは紆余曲折が出てくると思います。

しかし、少なくとも医師の不足ということについては、偏在化するという問題が現実的にあるのですが、都市部に集まるということがあったとしても、医師がこのままでいいということではないということは、だいたい国民が一致した方向性です。政権が変わろうとどうしようと、基本的にはそこは一致しています。我々としては、平成30年の8年後に医師がフルスタッフになった時の仮説を立てて、利益計算、計画がたてられている。このことをご理解いただきたい。再確認のために、申し上げておきたいと思います。

それと、熱源ですが電気と申し上げましたが、当初は、ガスにするか、電気にするかいろんな話がありましたが、基本的には電気になりました。これは、私の方で関西電力のトップと話をしましてそのような結論になりました。

最初は、イニシャルコストが非常に高かったのですが、それを関電が協力するということになったため、有利な条件で電気にすることになりました。当然、電気を推奨した以上、関電は積極的にこのことについては協力していただくことになろうと思います。その点ご理解をいただきたいと思います。以上でございます。

○議長（藤本幸作）

次に、9番、茂木美知子議員。

【「議長、9番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

9番、茂木美知子議員。

○9番（茂木美知子）

失礼いたします。私のほうからは、2点質問させていただきます。

1項目の1点目は、ヘリポートの設置計画についてでございます。

先日、総会でヘリポート設置の計画を伺いました。私は、ヘリポートの計画というのが当初からあったのかどうかというのを伺いたと思います。もし、当初から計画がなかったとしたら、その計画が浮上したのは、いつ、どの時点なのか。また、それは何故なのか。というようなことも伺いたと思います。

2点目は、予算の概算。ヘリポートに関しての予算ですが、それはどれだけのなのか。当初に想定している予算内なのか。あるいはヘリポートを設置するということで、ヘリポートに関しても、その後、調べたのですが、維持に関する費用というのがどういうものなのかというようなことをお聞きしたいと思います。

2項目目は、市民への周知、広報、参加についてということで、先程から企業長の方からお話がありましたけれども、市民の期待感はあるけれども、どういうものなのだろうというような期待と、なかなか判りにくいとか、認知されないというようなこともある中で、基本計画を策定して、いろんな実際に図が描かれてきておりますので、その時点で市民への説明会、あるいは意見交換会などを開く計画はおありなのかどうか。この2点をお伺いしたいと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、茂木議員のご質問にお答えをいたします。

まずヘリポートの設置計画についてのご質問のうち、いつ設置計画が出たのかについてのご質問にお答えをいたします。ヘリポートの設置につきましては、平成21年に策定いたしました基本構想の段階では、計画には盛り込まれておりませんでした。

建築設計や運用計画などを協議するため、現在、両病院の医師や看護師、事務部で組織する「統合病院建設委員会」を設置しておりますけれども、建築設計を進める中で、昨年の9月に委員会においてヘリポートの設置についての協議を行いました。

これまでもお話し申し上げておりますとおり、統合病院は、最新の医療機器を配備し、救急受入体制を充実、強化することから、陸路、いわゆる救急車等による受入体制に加えて、ヘリコプターによる空路による受入体制を整えることで、医療機能をさらに向上させるとともに、住民の皆様方からの信頼性を高め、また、医療人にとっても魅力ある病院となることから、設置を決めたものでございます。

次に、ヘリポートの設置予算等についてのご質問にお答えをいたします。ヘリポートの設置に要する経費につきましては、概算で約2億円を見込んでおります。その内訳としましては、ヘリポートの建築費が約1億4千万円、その他、照明設備、エレベーター設備などで約6千万円。合計約2億円を見込んでいます。

この設置経費については、当初の予算には見込んでおりませんでしたけれども、建築経費の総額の中で、契約金額の抑制などにより、捻出できるものと考えております。

また、維持費につきましては、他病院の事例を確認いたしましたところ、風向きを確認する吹き流しの更新やヘリポートの床面の塗装などが考えられるとのことでしたが、これも毎年、あるいは定期的に発生する経費ではなく、発生した時に対応するような形となりまして、5年から10年に一度ぐらい、50万円前後の経費が必要ではないかと聞いております。

次に、市民の皆様への周知等についてのご質問にお答えをいたします。先ほどもお話がありました建築図面につきましては、昨年7月に基本計画を策定いたしまして、各階の部門配置等を決めて、現在は、詳細設計がほぼ確定しようとする段階でございます。

この建築の基本計画につきましては、昨年10月に発行いたしました「統

合病院だより」で市民の皆様方にもお知らせしたところでございます。

議員ご指摘の説明会等についてでございますが、現時点では、その具体的な開催計画を持ち合わせておりませんが、今後は造成工事、建築工事等、動きが見えますので、統合病院だよりをはじめ、ホームページへの掲載や各種会議での説明など、機会あるごとに統合病院の積極的なPRに努めてまいりたいと考えています。

以上で、茂木議員のご質問に対するお答えとさせていただきます。

【「議長、9番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

9番、茂木美知子議員。

○9番（茂木美知子）

ご答弁ありがとうございます。

ヘリポートの設置計画については、具体的に見えましたのでわかりました。

ヘリポートが、もちろんあった方がいいというのは承知しておりますけれども、具体的にその受け入れというのは、例えばどういうところから受け入れがあってということをイメージする中で、陸路というところでは、割と近いところに病院がございますので、陸路の重要度というところは、わかるのですが、その辺がどうなのかという疑問がございました。

受け入れだけではなくて、当然、搬出というか、そういうこともあるだろうというふうに思ったものですから、具体的にどれくらいの想定というか、私の中で考えられるのは、例えば赤十字ですとか但馬ですか。そういうところなのかなと思いながら、どういうヘリポートの利用ということを、例えば、会議の中で話し合われたのかどうかということをご存知でしたら伺いたいと思います。

2点目の説明会については、何故、このような質問をしたかと申しますと、こちらの方にも視察に来られたと聞きました、静岡県の掛川と袋井の統合病院のホームページを見ておりましたら、あそこは、逆にうちより半年ぐらい早い計画だったと思うのですが、22年の6月に市民向けの説明会が行われて、各市一箇所ずつでされておりましたけれども、たくさんの方が来られておりました。確かにニュースレター等々では説明とかはございましたけれども、やはり、市民の方たちの関心を高めるとか、あるいは自分たちの病院だというふうに、マグネットホスピタルを地域とともに築きというようなこともございますので、そういう意味でも実際に説明会とか、映像をもってこういうところに建設されてというようなことというのは、私は効果があるのではないかというふうに考えているのですが、そのあたりはいかがでしょうか。

企業長か副企業長にお答えいただけたらと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

まず、ヘリポートについてでございますが、これは、事務局の方で受け入れをメインに説明をさせていただいておりますが、当然、搬出といいますが、そういうものも視野に入れたものでございます。

今、現在、このヘリポートによっての搬出等につきましては、三木の総合防災公園。こちらの方にドクターヘリが飛んで来られて、そこまで、救急車で搬送し、そこからドクターヘリでバトンタッチをしていくと。このような方法を現在とおるわけでございますけれども、統合病院そのものに設置することによって、より患者さまの命。本当に一分一秒を争うものでございますので、そのような形ではなくて、時間を争う中において、今後のドクターヘリの占める役割というものは非常に重大なものがある。

搬出入先という形でいけば、議員さんがおっしゃいましたような日赤の防災センターといったところもあると思いますし、また、県内のそれぞれの、両市民の方々がそれぞれいろんなところで救急の事故に遭われたり、前も三木市民病院でもございましたけれども豊岡の方で遭われて、豊岡の方からドクターヘリで当市民病院へ運ばれたりとか。井戸知事は、非常にドクターヘリの方に力を入れられております。そういった中での総合的な連携ネットワークをとって行ければなど、このように思っている次第でございます。

それから２点目の説明会の関係でございます。この説明会につきましては、企業団として行うという方法と、それぞれの市が、市として責任をもって行うという２つの手法が考えられると思います。先ほど、事務局長が答えましたのは、企業団としての考えということでございます。

企業団としては、当面はそういう説明会についての予定はないですが、今後、進んで行くに当たりまして、いろんな場をとらえましてPRに努めさせていただくということでお答えさせていただいたわけでございます。副企業長というか、三木市長という形でお答えをさせていただきますと、やはり、三木市の場合に、統合病院までの市民の皆様方の交通の足を確保していくということ。こういったことが非常に重要な課題の一つとして、市民の方々からも呼びかけられているところでございます。

平成２３年度には、そういった統合病院の足のみならず、三木市全体の総合交通ネットワーク網。それを策定していく過程の中において、合せてこう

いった統合病院も、先ほど事務局長が申し上げましたように、やはり、目に見える形に、あと本当に2年少しの、急ピッチの間に進んでまいりますので、市民の皆様方の関心度も高まっていく中で、交通の足の便も確保等と合わせ、より見える形で市民の方々への説明ないし、意見を求める場を設けてまいりたい。このように考えております。以上です。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

補足ですけども、ヘリポートの設置の経過を確か説明されたのですね。その件につきましては、先ほどの答弁どおりなのですが、当初は建物の上に作るのではなくて、平地でいいのではないかというような話も、実は出たのも事実なのです。ところが、コスト計算をしますと、ほとんど変わらないという積算がでましたので、それならば、建物から即手術室へ搬送できるという対応の方が望ましいだろうと。と言いますのは、私はあまり、その辺のところの気象条件のプロではありませんけども、非常に高台にあるものですから、風等に影響を受けて、ヘリコプターの離発着ですね。こういうところに地形上影響を受けないのかということまで心配したのですが、あまりそのようなことは関係ないと。むしろコストを考えと。というようなことの中で、ドクターヘリは建物の中に作ろうということになった。

もう一つは、変化はですね。兵庫県も入っての広域連合というのが、今、いろいろ出ております。大分昔にドクターヘリ、ドクターヘリとずいぶん言われた時代がありました。それが充実してきて、それが広域連合でやろうという話になってきました。そういった時に、将来を見ますと、どういう災害が起こるか分からないし、受け皿としてのドクターヘリのステーションがないということになった時には、やっぱり搬送が多いか少ないかいう以前の問題で、病院というのはそういうものも持って一つのセットだと。こういうことの決断をして、加えるということで、その費用も200億円の中で抑制していこうということだったので、丸くこれでみな治まるので、行こうということで、副企業長とも相談しまして、そういうような方向性になったと、ご理解をいただきたいと思います。

それからもう一つは、周知のことなのですが。これは副企業長といろんな打合せさせていただいているのですが、何としても吉川の人達とか、三木の人達が、少しでも、一分でも早く来られるために、小野市は当初病院まで新都市中央線を引っ張って行こうしておりましたが、非常に財政が厳しい時で

すけども、これを先取りして工業団地まで抜いて、吉川とか三木との連携が少しでも早くとれるようにと、新都市中央線の延伸について、具体的な設計について入るよう指示を今日の部長会という幹部会議でしたような状況でございます。

そういった面からも、三木の市民の方に、本当に利便性の高い、そして、一分でも早く病院に来られる体制を作ろうということについて、一つ方法を示しておりますので、その点もご理解を賜りたいと思っております。

【「議長、9番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

9番、茂木美知子議員。

○9番（茂木美知子）

ご説明ありがとうございます。ドクターヘリについては、よくわかりました。そういう説明というか、市民への説明も必要だろうと思っています。やはり、ヘリポートというのはシンボリックに、特に上にあるというのは、病院としての価値を高めるということにもなります。先日、説明がありましたように、本当に手術室に直結するようなヘリポートを持っているというのは、病院のシンボルとしても、とても効果的だと思いますので、それを周知するということが必要かと思っています。

説明等々については、もちろん交通アクセスもそうなのですが、私も実は割と遠い、青山というどちらかと言えば神戸に近いところに住んでいるものですから。病院アクセスも去ることながら、病院の機能というところで、より高度でより先進的であるというような、やはりPRというものをしていくということが必要だろうと思うのです。切実感として、西神戸医療センターがあるから良いというような事になっているので、そういう事も含めて、すぐには申しませんが、病院の中身についても、市民に対しての周知というのをさせていただくようにお願いしたいと思います。

○議長（藤本幸作）

次に、4番、立石豊子議員。

【「議長、4番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

4番、立石豊子議員。

○4番（立石豊子）

第3回北播磨総合医療センター企業団議会が行われるに当たり、市民の声を代弁し、通告に基づき質疑並びに一般質問を行いますのでよろしくお願い致します。

第1号議案について伺いたいします。

支出のうち1款1項1目1節、用地整備の14億円は購入費となっています。また、病院整備費13億5,300万円は建築工事費となっています。12月までの用地造成と10月から始まる本体工事の区分と理解していいのかお訊ねいたします。

2点目、同じく1款2項15節委託料の不動産鑑定料100万円で、用地購入の透明性確保のため必要と考えられ鑑定されました。スケジュール表のどの時期に考えられているか、確認の意味でお訊ねします。

次に、第2号議案についてお訊ねします。

第2条建設改良費中、病院建設事業費が2億252万円減と46%削減されています。大いに努力されたと評価できますが、一方で予算の立て方が適切だったのかとも取れますが、どのようにお考えでしょうか。

次に、第4条用地整備事業で債務負担行為の限度額を12億円から14億円と補正されています。

用地整備事業の内、用地造成工事が柄谷工務店に落札されました。その落札価格をお示しいただき、当初の予定外の前倒しの周辺整備、免震工事等工期短縮工事のための追加費用等の内訳をお答え下さい。

次に、3番目には、先ほど同僚議員が質問されまして、角度を少し変えて質問させていただきたいと思います。

今後、病院本体の建設工事約200億円を25年度にかけて今期上程されています。これらの莫大な工事に、地元も潤い、市に還元でき、工事に大きなデメリットを与えないで、地元が少しでも参入できるような入札方法をと先程お答えをいただきまして、できる限り参入させていくと事務局からお答えいただきました。両市の首長としての考えをいただきたいと思いましたが、先ほどお答えをお聞きしました。しかし、副企業長と企業長の厳しさというか、差異が私には感じられる次第です。

本当に、一番安くなくても臨界点があると思います。地元に戻元できる、そのようなところでぎりぎりの判断をしていただきたいと思います。分割にするとコストがかかります。企業長が言われるように、健全な競争の中で健全な条件を入れることは必要であると思いますが、今の公共工事のない厳しい不況下の中で、下支えをしていく。そのような思いで、分割とかいうことをその工事だけではなく、建設業界だけではなく、市の中でまた市に戻元できる、微妙な違いを懸念する次第です。この点を企業長にお答えをお聞きしたいと思います。

次に、一般質問に入ります。

統合病院の場所が小野市にあることで、三木市民、特に高齢者には遠くなるとのイメージが払拭されません。現病院と車で5分のところだと言っても、実感が伴わないのが現実です。三木市では公民館からもアクセスをシャトルバスも考えられていますが、先日のような雪の日ではバスも当てになりません。

やはり鉄軌道の神戸電鉄を利用して、行きやすいと感じられるようなアクセス方法を、両市で考えなくてはいけないと思います。特に病院内のバス停を図面で見せていただくと、あまり広く感じませんので、各方面からのバスをどう捌くのか不安になります。電鉄の活性化も迫られる現在、鉄軌道を大いに活用する方策をと考えますがいかがでしょうか。

以上で、1回目の質問を終わります。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、立石議員のご質問にお答えをいたします。

まず、第1号議案についてのご質問のうち、用地整備費と病院整備費の考え方でございますが、議員ご指摘のとおりでございますが、その内訳を申し上げますと、用地整備費の14億円につきましては、用地費、造成工事費、周辺整備工事費などを含んでおります。

次に、病院整備費の13億5,300万円については、病院建築工事費、施工監理費、上水道整備負担金を見込んでおります。

次に、建設用地の鑑定スケジュールについて、平成23年度予算につきましては、今年12月に造成工事が完了予定でございますので、来年の1月には実施できるのではと考えております。

次に、第2号議案についてのご質問のうち、事業費の削減についてのご質問にお答えをいたします。

病院建設事業費で2億252万円を減額しておりますが、その主な要因は、建築設計の契約金額の抑制によるものでございます。

この設計予算額につきましては、他病院の事例などを参考に、建築経費に対する設計額の割合を想定して積算したものであり、予算段階では妥当な額であったものと考えております。

一方、契約段階におきましては、建設の初期投資を極力抑制するため、金額交渉を行ったものであり、設計の質を維持しつつ、交渉した結果であると考えております。

次に、用地整備事業費の内訳についてのご質問にお答えをいたします。

用地整備事業費につきましては、建築工事期間の短縮と経費の節減を図るために、本来、建築工事で行う予定でありました免震構造の整備や敷地東側の防護壁工事などを前倒しいたしまして、造成工事の中に入れましたほか、造成工事が影響を及ぼします下流域の水路やため池の改修などの周辺整備工事等を加えまして、2億円を増額したものでございます。

造成工事につきましては、すでに業者が決定しておりますが、この入札につきましては、小野市から依頼を受けた兵庫県土地開発公社で実施しておりますので、その落札額については、企業団としてのお答えすることは差し控えさせていただきたいと思えます。

また、その他の予定額につきましても、今後、契約事務を円滑に進めるためには、現時点では申し上げることができませんが、用地買収費が最終的に確定した時点で、明らかにさせていただきますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

次に、建築工事への地元業者の参入についてのご質問につきましては、先ほど岡嶋議員にお答えいたしましたけれども、これについては、企業長ということでございますので、後ほど、企業長からご回答させていただきます。

次に、交通アクセスについてのご質問のうち、バス停についてのご質問にお答えをいたします。統合病院への交通アクセスは、利用される住民の方にとって、重要な課題であると認識しており、両市においてもコミュニティバスの運行ルートに病院経由を加えることや相互乗り入れなども検討しているほか、三木市におきましては、各公民館からの直行バスも検討しているところでございます。また、企業団といたしましても、両市と協議しながら、神戸電鉄の最寄駅と病院を結ぶシャトルバスの運行も視野に入れて検討したいと考えております。

現時点でのバス停の位置は、病院への進入路から、病院本館に向かって右側に想定しております。このスペースが若干狭いのではないかとご指摘でございますが、道路幅8メートルに加えて、車寄せスペースを3メートル確保しております。駐停車が可能な総延長は、約36メートルを確保しております。

三木市及び小野市のコミュニティバスであれば5台程度、また路線バスであれば3台程度は駐停車できるスペースを確保しており、車寄せを配置していることから、他の通行車両にも影響なく駐停車でき、利用者の乗降も安全にできるものと考えております。

次に、鉄軌道の活用についてのご質問にお答えをいたします。

神戸電鉄の沿線にお住まいの方にとっては、神戸電鉄を利用して、統合病院に来られる方も多いものと予想されます。

神戸電鉄の活用につきましては、先ほども申し上げましたが、最寄駅と病院を結ぶシャトルバスの運行が考えられます。

議員お尋ねの三木方面からですと、最寄駅は榎山駅又は市場駅が考えられますが、三木市の一番東部にあります緑が丘駅から榎山駅又は市場駅までの所要時間は約18分から20分程度、三木駅からですと約5分から8分程度となっており、鉄軌道はバスに比べて時間どおりの運行が期待できるほか、輸送能力も大きいことから、有効な交通手段であると考えております。

今後は、駅周辺の整備状況なども勘案する必要がありますので、今後、最寄駅が所在いたします小野市とも協議しながら、検討を進めてまいりたいと考えております。

以上で立石議員のご質問に対するお答えとさせていただきます。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

建築工事に地元業者を参入させる方策について、地元が潤って、そしてまた、地元に戻元できる方策ということで問われているわけですね。

先ほどの岡嶋議員への答弁で説明を申し上げたわけですが、誤解のないようにしていただきたいのは、基本的には相当に規模が大きいということが予想される中で、地元業者の請負が参入可能なものについては、地元業者の参入を視野に入れて検討すると明確に回答申し上げたはずですが、かつ、合わせて、分割発注。例えば、現在では、造成、建築、電気工事、機器、あるいは外構。こういった分割発注という方策は、具体的にはとるのです。本当は一括にしまえばいいのですが、そういう分割をやって、あるいは、建築材料の納入など、できるだけ地元業者参入できる工夫は、検討するという回答を申し上げているということです。

しかし、これは、企業長と副企業長の考え方が変わっているのではなく、基本的にはそうあってほしいということは、当然、小野市の業者もそうであるし、三木市の業者もそうであります。しかし、一方では、こういう大きな発注がある時にこそ、ある意味では私たちは、単に病院ということだけを考えるのではなくて、いわゆる発注や受注のあり方そのものについて、ここからは、どういような、いわゆる意識改革と体質改善をしていかなければならない。ピンチをチャンスと捉える気持ちでもって、どのような民と民との

取引関係を構築するかということも大変大事なことです。滅多にないことで
すから。議員さんは、物を売ったり買ったりするご経験がないかも知れませ
ん。私はどっぴりと物を売ったり、買ったりすることを経験しました。その
経験が教訓として生きておりますから、言えることは、いかに行政に関わっ
ているところの業者さんの商売のあり方ということが、いかに甘いかという
ことが、私はこの13年間、嫌というほど感じてきました。それは、潤って
いるわけではないのです。甘やかしているから、結果として地域の業者さん
を競争ができる業者として育ててないのです。それは、一時的には非常に良
い形にはなるかもしれない、喜んでくれるかもしれないが、長い目で見た時
には、本当の意味での地元業者育成にはならないといった、行政が大きな退
廃を侵しているといっても過大ではないのです。そういうことを申し上げた
という一つの考え方を申し上げたのであって、できることなら、分割もやっ
た結果、それが発注できるようになれば、それに越したことはありません。
品質も良く、コストも良く、納期もきちっと納めるような、そういう体質改
善ができるようなチャンスと捉えて、皆様が参画されるような環境づくりを
するという事が良い事だと思うし、また良いチャンスと捉えます。だからと
言って、どうぞ、それに参画してくださいというようなお膳立てを行政がや
るべきではない。これは、結果としては、業者の立場を考えてあげると、む
しろその方が、将来において、非常に良い環境が作れるということの一つの
考え方として申し上げているのであって、できることなら、何回も申し上げ
るように、地元で発注できるものがあれば、どんどん発注していけば良いと
いうことに、正副企業長の間で意見が異なるものではない。誤解のないよう
にしていきたい。

これから行政を含む本当の混迷する経済情勢の中で、本当の意味で強い企
業体制を作るといふ、そういう意思をもった方策が本来あるべき姿。だから、
私が言っているのは、甘やかすとか、妥協するとか、あるいは協力するとか、
それは、市民の目線に立ってということではなくて、市民に背信行為をした
ことになる。という思いで私は思っているということを申し上げたかっただ
けの話であって、基本的には発注できるなら、発注したら良い。堂々と民間
企業の中では、言われなくても民間企業はしたたかに、大手が取れば、どう
すれば民対民の中で参入することができるのか。行政が心配しなくても、ビ
ジネスマンは考えています。それ以上、何10倍も戦略を持って考えていま
す。ですから、我々が出ていく必要はない。本質はそうです。綺麗ごとでは
駄目です。その辺をご理解いただきたい。だから意見の食い違いはまったく
ありません。以上でございます。

【「議長、4番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

4番、立石豊子議員。

○4番（立石豊子）

ご答弁ありがとうございます。

先ほど、不動産鑑定は、造成工事終了後ということで、来年1月ということでお聞きしました。造成工事の落札価格もお示しにならない。県の土地開発公社では、通常落札価格というのは、1週間程度で公表するのではないのですか。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

今回は県にお願いしたわけですが、結論から申し上げますと、県は高いものを買わされたというのが感想です。ただし、敷地造成工事に対して参入した会社は、全部で22者です。その内、失格業者が8者です。どういうことかと申し上げますと、安すぎて失格になったということです。ということは、競争が働いているということなのです。決して、競争が働かない形で土地開発公社が発注したわけではないと評価はできますが、造成工事の質等から見ますと、設計が積算単価を使っているところが、兵庫県は少し高めに設定されているのです。そういう状況からすると、客観的にみると契約金額は、少し高かったというのが感想です。これを発表するのは、先ほど申し上げたように、入札を主体的に行ったのは、私たちではありませんので、これは県が発表すべきことであるということで、先ほどの答弁になったわけです。

小野市の場合の発表がどうのようになっているのかというと、例えば契約をして、発表するのは、次の契約に影響させないように3か月後の次の入札が始まったその翌日に前回の発表を行います。3日後に新しい入札が入ってきますと、それが終わった次の日の4日後に発表します。何を申し上げたいかと言いますと、今回の契約が次の契約に反映させられないような発表の仕方をしております。何故かと言いますと、営業マンというのは、どんな会社が入って、前にどういった落札をしているのか、何処がどんな形で入ったことを参考にして、落札に向かうのです。いわゆる原価計算に基づく、積算方式に基づく、利益経過に基づく形で行っているのではなく、戦略的に入札価格を提示している。本来ならば原価計算に基づいて、自分の会社の実力において入札すべきなのです。でも実際はそうではない。実際は戦略的に、今の

企業の込み具合とか、あるいはどんな業種が入っているとか、したたかにそれを全部いただいた上において、その上で、戦略的に判断をして入札に向かって行く。これが実情です。簡単に申し上げれば、この件については、県の管轄でありますから、私達とすればご理解いただきたいということです。

【「議長、4番」の声あり】

○議長（藤本幸作）

4番、立石豊子議員。

○4番（立石豊子）

いま、入札に影響するということを考えると、私は県の方に聞いてほしかったと言うのもあるのですが、次の用地購入費に関係してくるのだと思いますが、不動産鑑定も1月にされるということで、その鑑定価格で購入されるのかお聞きしたいと思います。

シャトルバスのバス停の件についてですが、バスだけで36メートルあれば大丈夫だと思いますが、今の三木市民病院でも統合病院より近いのですが、行きの便はよいのですが帰りのバスの便がない時間帯もございます。そういった意味で、三木市内からも遠いというイメージが定着しております。

神鉄を使って、待っても30分ぐらいの間隔でバスがある。イメージとして三木、小野両方で、遠くになったが行きやすいというイメージを作っていくような計画をしてください。それとその周知をできるまでに、このようにしますので安心してくださいと、しっかりとと言えるようなプランを考えていただきたい。これは神鉄も含め三木、小野両市で、企業団と考えていただきたい。このように思っておりますがいかがでしょうか。

以上で終わります。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

【「議長」の声あり】

まずは用地の購入の関係でございますが、基本的に土地の購入、あるいは小野市からすれば売却になると思いますが、高くも安くもない、即ち適正な単価が一番行政に携わる者といたしまして、そしりを受けない、血税を預かってのものでございますので、それが法に則るものだと思っております。

そのためにも、一番妥当なのは用地購入する段階での完成宅地の鑑定を取らせていただく。それが一番基本になるものと考えております。ただし、先のこの議会でも、私なり、また企業長からもお答えいたしました、いわゆ

る素地の部分、それに乗ってくる造成工事の部分、そして周辺対策費、事務費等々、いわゆる積上げ方式と言いますか、そのような積み上げもきちんとやらせていただきますということを、理事者サイドとしてお答えさせていただきましたと思いますし、議事録にも残っていることとっております。

原則は、一番直近の購入時の完成宅地の鑑定評価の価格をベースとしつつ、参考として先ほど申し上げました、積上げ方式と大きく乖離が出ていないのかどうか、そのようなこともチェックをさせていただき、最終的には用地購入の適正化の検討委員会と言いますか、まだ名称は決まっておりますがそのような用地購入の委員会において、適正な単価を決定した上で買収となっていくのではないかと考えているところです。

それから、アクセスの関係で神鉄のみならずシャトルバスやコミュニティバス等々との関係での市民の方々、三木のみならず小野市民にとっても同じことだと思います。やはり近いなという事とともに、立石議員ご指摘のようにせつかく診療が早く終わったのに、帰る時にまた一時間待たないと帰れない。そのようになるとイメージが悪くなる。悪くなると負のスパイラルに陥る。このようなこともございます。したがって、イメージの創出という、イメージだけではなく、実を伴ったイメージを作り出していかないとはいえないと思っております。

先程もお答えいたしました観点から、三木市といたしましても総合交通体系網を整備していきたいという考えを持っております。それは、バスだけでなく、神鉄も絶対に残さないといけない大事な公共交通機関であると思っております。そのようなものを利活用していただく中で、どのように市民の皆様方に本当にご不便を感じさせない、イメージと実態が伴った交通体系網になるのかどうか。一方では、両市のそれぞれの財政負担というものもございます。そういったものとの両にらみの中で、まさしく先程出ておりました、いわゆる臨界点的なものが出てこようかと思っております。

そして、それをいかに周知していくのか、安心して統合病院へ行っていたき活用いただく。本来、統合病院は、収益的なことから言いますと入院収益の方が大勢を占めてくるのですが、やはり外来があつて入院に繋がって行くことになります。市民の方々にとって、行かれるのに安心であるということを、交通体系網のプランニングと合わせて、そのプランニングの時から市民の皆様方にご意見を伺いながら、三木市としては作って参りたいと思っております。そのような中で、市民の皆様方に行っていただきやすい環境を創出してまいりたいと思っている次第でございます。

それと先程、企業長がお答えいたしました地元企業の参入の件につきましては、企業長の答えでは、一般的な今後の企業の本当の意味での育成についての考えを述べたということでございます。この当該統合病院についての地元企業の参入につきましては、事務局長、企業長そして副企業長ともに同じ考えでおります。先程お答えいたしました、4ないし5分野に、できる限り分割できるものは分割して、発注していくことに向けて努めて行く。

ただそれは、分割発注しても受けていただきにくい工種とか、そのようなものはあるかと思いますが、できるだけ受けていただけるものについては、分割発注をして地元の小野、三木の業者様に受けていただく環境を整備していく。このようなことにつきましては、何ら不一致が出ているものではございません。不一致ということではなく、私どもが企業長とよく詰めていない。私に非があるわけですが、ただ今、参考例として申し上げました。三木市の一つの例として、はばたきの丘とか南の交流センターとかいろんな所で取り組みました。明石市さんが取り組んでおられるような方式、即ち、工事費の内の10%は必ず地元業者で受けてくださいということを入札条件として入れる、いわゆる条件付きの一般競争入札。そういう方法を今回企業団として、それを取るのかどうか、取るとしてもその率をいくらぐらいにするのかどうかにつきましては、今後、企業長とも相談をさせていただき、いい方向で地元企業が参入できる方法を考えさせていただきたいと考えております。

以上でございます。

【「議長」の声あり】

○議長（藤本幸作）

はい、蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

ほとんど整理をして、副企業長から答えていただきましたので、ご理解賜ったと思います。先ほどの鑑定に基づく建設用地の買収ということですが、造成前と造成後に取ったものを開示しますということを前にお約束いたしました。

造成前の鑑定は、本年1月1日を基準日として第1回を行ったということを上げました。造成後は、今年12月に造成工事が完了する予定であるので、来年1月に実施することも先程答弁させていただきました。

そこで、もう少し詳しくお話させていただきますと、造成前の鑑定はどうだったのかと申しますと、金額は申し上げられませんが、ほぼ予測どおりの鑑定であったとご理解ください。即ち、用地計画も含め全体計画を設定して

いるわけですが、これが著しく安いとか、高いとかではなくて、いわゆる客観的な判断において理解のできる造成前の鑑定であったということでもあります。

それならばはっきり言ってもらって、次の造成後のことも言ってもらったらいいいのではないかということですが、総合的な判断をして売却するわけですから、やはり次の鑑定に影響を及ぼしたらいけないので、慎重にしたいということなんです。それでは1回目はどれくらいであったかと、議員も少しご関心があるようでございますので申し上げますら、著しく異常な値が出ていたのではないということをお答えしておきたいと思ひます。ご理解賜りたいと思ひます。

もう一つございましたのが、2号議案の中で建設事業費が2億円程度削減したということで、予算の立て方が適切であったのかということがありました。私は、よくやったと職員に言っております。当初、これは設計監理も含め約5億6千万円でありました。決まったのはこの金額の50%減であります。天下のスカイツリーを作る設計業者さんと、半分で値段を決めるということは業界では噂になっているようでございます。

なぜかと言うと、これから日本の構造の中で、病院というのは再編が進んで行くということは、我々が先行したわけです。好むと好まざるにかかわらず、この動きは大きなうねりとなって動いています。そうすると企業は、一番最初にどことどうやってやったのかということが、非常に成果としては大事なことなのです。

宣伝広告料的なことを考えれば、普通設計金額と言うのは8~12%と社会通念上決まっているのですが、これは建物の130億円からすれば、わずか2.2%ぐらいになる。これは驚異的な価格でもって、かと言って設計監理というのは当然手抜き工事ができない。よくぞやったと議員から言われても、積算の立て方が甘かったというのは、認識をもう一度考え直してもらわないといけない。ということを企業長として申し上げたい。

それと神戸電鉄のアクセスについては、一番心配されているのは神鉄、シャトルバス、コミュニティバスを含め、どうするかということは、神戸電鉄の先行きの問題も含め、住民も少しは意識改革をしないといけないということを頭の中においていただきたい。

昔は、65歳以上の人たちは全くの交通弱者で、車に乗れない人がたくさんおられました。今は、ほとんど家に車が何台かあって、近所にもあるという中で、絆が切れている。実は80%以上の方が、自家用車で病院に来られている。その絆を切らないとすると、私は、コミバスを充実することも大事

だし、一方では皆さんが病院へお互いに協力し合って、自家用車で運んでいくという、そういう住民の意識改革を一方です。このような時代が来ているという、そのような接点をどのように感じるかが、これからの私たちの大きな課題であると思っております。

この点は、角度を変えたら、これからの10年先を考えた時の状況は、そのような状況になる。全てが公共搬送で賄っていくのが本当にいいのか。それともご近所がお互い助け合って、いざという時には救急車を、その次には誰かが乗せて行くというようなことをやろうではないか。このような運動が盛り上げて行くことが、新しい時代の新たな搬送システムであるという側面もあるということです。おそらくこのまま行ったら、これからの人達は95%以上の人たちが自家用車で病院へ行く時代が来る。その時に、コミバス、シャトルバスなどをどのように組み込んで行くか、いろんな角度から検討していく必要がある。否定的に言っているのではないのです。

小野市の場合は、今、ランランバスが走っていますし、デマンドバスもあります。これは交通政策ではなく、福祉政策で行っていますので、乗ろうと、乗らないと関係ないのです。ですから無料なのです。交通政策でないとして現在行っています。ゆくゆくは、それを担うのはあなた方ですよ、ということも言っています。新しい病院ができるまでには、まだ大分期間があります。実際、誰が病院へどのような手段で行くかと言うと、多様な価値観と多様な世代の人たちが混在する中で、その価値観の多様性について論議していく必要があろうと思います。そのような時代に対して、市民が果たしうる役割と行政が果たしうる役割を見極めなければならない。ということを申し上げ答弁とさせていただきます。

○議長（藤本幸作）

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、これを終結します。

これより第1号議案、平成23年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算並びに第2号議案、平成22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）を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり決することに、ご異議ありませんか。

【「異議なし」と声あり】

ご異議なしと認めます。よって第1号議案並びに第2号議案は、原案のと

おり可決されました。

○議長（藤本幸作）

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。

<副企業長あいさつ>

○議長（藤本幸作）

この際、戴本副企業長のごあいさつがございます。

○副企業長（戴本吉秀）

藤本議長様、竹内副議長様そして議員の皆様方、本当に熱心に第3回の北播磨総合医療センター企業団の定例会におきまして、終始ご精励賜り、熱心なご議論を賜りましたこと、厚くお礼申し上げる次第でございます。

合わせまして、この度、私どもの方から提案いたしておりました2つの議案につきましても、先ほど議決を賜りましたことに対しましてお礼を申し上げる次第でございます。

質疑や一般質問の中で賜りました、数々の多くの本当に熱心なご意見を賜ったわけでございます。この意見を私ども理事者側といたしましても、真剣に踏まえる中で、本当に2年と半年を切りました。今月の29日には祈願祭ということで、企業長も冒頭申し上げたとおりでございます。

本当に土地が造成され、そして建物が建っていくことによって、両市民の皆様方も新しい物が出来るということに対する不安が、期待に変わって行く。また、そうなるべく我々も議会の皆様方と一緒に、この企業団の適正な運営に向けて、今後とも誠心誠意取り組んで参りますので、皆様方のお力をお借りしたいと思います。

これから両市においても、議会の本会議等が始まるわけでございますけれども、議員の皆様方におかれましては、ご健康にご留意されまして、それぞれの市の前進に向けてご議論を重ねられますことを祈念申し上げまして、副企業長としての挨拶として閉じさせていただきたいと思っております。本当にありがとうございました。

<閉会>

○議長（藤本幸作）

お諮りいたします。

これにて閉会して、ご異議ありませんか。

【「異議なし」と声あり】

ご異議なしと認めます。よって、第3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。

<議長閉会あいさつ>

○議長（藤本幸作）

第3回北播磨総合医療センター企業団議会定例会の閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

今期定例会は、企業団の平成23年度予算並びに平成22年度補正予算の審議という、大変に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る次第でございます。

議員各位におかれましては、健康に御留意をいただき、ますます御活躍くださいますよう御祈念申し上げまして、閉会のごあいさつといたします。本日はありがとうございました。

閉会 午後4時30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

藤本幸作

会議録署名議員

加岳井 茂

会議録署名議員

藤原 健

