

第 7 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 5 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職員の定 年等に関する条例の制定について	H25. 2. 18	可 決
第 2 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団職員の再 任用に関する条例の制定について	H25. 2. 18	可 決
第 3 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団職員の分 限の手続及び効果に関する条例の制定に ついて	H25. 2. 18	可 決
第 4 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団職員の懲 戒の手続及び効果に関する条例の制定に ついて	H25. 2. 18	可 決
第 5 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団職員の服 務の宣誓に関する条例の制定について	H25. 2. 18	可 決
第 6 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団職員の職 務に専念する義務の特例に関する条例の 制定について	H25. 2. 18	可 決
第 7 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団職員の育 児休業等に関する条例の制定について	H25. 2. 18	可 決
第 8 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制定に ついて	H25. 2. 18	可 決
第 9 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団の一般職 の職員の退職手当に関する条例の制定に ついて	H25. 2. 18	可 決
第 1 0 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団職員定数 条例の一部を改正する条例の制定につい て	H25. 2. 18	可 決
第 1 1 号 議 案	特別職の職員で非常勤のものの報酬及び 費用弁償に関する条例の一部を改正する 条例の制定について	H25. 2. 18	可 決

第 1 2 号議案	北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定について	H25. 2. 18	可 決
第 1 3 号議案	平成 2 5 年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算	H25. 2. 18	可 決
第 1 4 号議案	平成 2 4 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）	H25. 2. 18	可 決

第 7 回（平成 2 5 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 7 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 5 年 2 月 1 8 日（月）午後 1 時 3 0 分開会

- | | | |
|-------|----------------|---|
| 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職員の定年等に関する条例の制定について |
| 第 4 | 第 2 号議案 | 北播磨総合医療センター企業団職員の再任用に関する条例の制定について |
| 第 5 | 第 3 号議案 | 北播磨総合医療センター企業団職員の分限の手續及び効果に関する条例の制定について |
| 第 6 | 第 4 号議案 | 北播磨総合医療センター企業団職員の懲戒の手續及び効果に関する条例の制定について |
| 第 7 | 第 5 号議案 | 北播磨総合医療センター企業団職員の服務の宣誓に関する条例の制定について |
| 第 8 | 第 6 号議案 | 北播磨総合医療センター企業団職員の職務に専念する義務の特例に関する条例の制定について |
| 第 9 | 第 7 号議案 | 北播磨総合医療センター企業団職員の育児休業等に関する条例の制定について |
| 第 1 0 | 第 8 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制定について |
| 第 1 1 | 第 9 号議案 | 北播磨総合医療センター企業団の一般職の職員の退職手当に関する条例の制定について |
| 第 1 2 | 第 1 0 号議案 | 北播磨総合医療センター企業団職員定数条例の一部を改正する条例の制定について |
| 第 1 3 | 第 1 1 号議案 | 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について |
| 第 1 4 | 第 1 2 号議案 | 北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定について |
| 第 1 5 | 第 1 3 号議案 | 平成 2 5 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16 第14号議案 平成24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 武田 篤美
3番 竹内 修
5番 中尾 司郎
7番 岡嶋 正昭
9番 松原 久美子

2番 井上 日吉
4番 加岳井 茂
6番 加島 淳
8番 堀 元子
10番 高坂 純子

◇ 欠席議員（なし）

◇ 説明のため出席した者

企業長 蓬萊 務
事務局長 西本 則彦

副企業長 藪本 吉秀

◇ 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1時30分

○議長（加岳井 茂）

みなさんこんにちは、本日は雨の中、第7回北播磨総合医療センター企業団議会の開会に先立ちまして、ごあいさつを申し上げます。

本日ここに定例会が招集されましたところ、議員の皆様におかれましては公私とも何かとご多用にも関わりませず、ご参集いただき、開会の運びに至りましたことに深く感謝を表するところでございます。

さて、本日の議会は、いよいよ北播磨総合医療センターの10月オープンに向けての重要な議会になるものと考えます。

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職員の定年等に関する条例の制定」のほか11件の条例の制定並びに「平成25年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算」及び「平成24年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計補正予算(第1号)」の14件の議案でございます。

議員の皆様におかれましては、何とぞご精励を賜りまして、本日提案の案件に対しまして「慎重」にご審議いただき、「適切」「妥当」な結論が得られますようお願い申し上げまして、開会のご挨拶とさせていただきます。

<開議>

○議長（加岳井茂）

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をいたしておりますので、ご清覧をお願いいたします。

次に、その他の報告については、議会事務局長からご報告いたします。

○議会事務局長（小西桂一）

ご報告いたします。

現在の出席議員は、10名であります。

次に、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（加岳井茂）

これより日程に入ります。

日程第1、会議録署名議員の指名であります。

会議録署名議員は、議長より指名いたします。

6番 加島淳議員、8番 堀元子議員、以上2名にお願いをいたします。

<日程第2 会期の決定について>

○議長（加岳井茂）

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（加岳井茂）

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3～16、第1号～第14号議案>

○議長（加岳井茂）

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職員の定年等に関する条例の制定についてから日程第16、第14号議案、平成24年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計補正予算（第1号）までを一括して議題といたします。

この際、蓬萊企業長から、開会に当たってのごあいさつと合わせまして、ただ今上程されました議案の提案理由の説明を求めます。

【「議長」の声あり】

<企業長 あいさつ・提案理由説明>

○議長（加岳井茂）

蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

失礼いたします。第7回北播磨総合医療センター企業団議会定例会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日、第7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、ここに開会の運びに至りましたことに対しまして、心から厚くお礼を申し上げます。

北播磨総合医療センターの建設の進捗状況につきましては、全体スケジュ

ールといたしましては、予定どおり現在進捗いたしておりますことを、まずご報告申し上げます。

現在は、最上階、つまり7階までコンクリート打設が1月末に完了いたしました。そして、今は塔屋の型枠組み立てに取り掛かっております。また、医師、看護師の宿舎棟につきましても、最上階まで完了しております。また、病院本館棟の内装工事につきましては、1階から順次、区画間仕切り、天井内の配線・配管にも取り掛かっております。国道市場東交差点、ここは信号がついて三木方面からの右折ラインも使われるわけですが、そして新都市中央線も入るということでございます。こういう交差点からも、ほぼ全貌が見えている状況です。建築工事の進捗率は1月末で約60%とご理解いただきたいと思います。

そして、ソフト面では、情報システムの構築作業や各部門の詳細な運用計画の策定など、具体的な検討も進めております。平成25年10月のオープンをめざして、北播磨総合医療センターの建設、そして開設準備を着実に進めておるところであります。まさに、北播磨総合医療センターが見える形で進行しております。

ところで、既に新聞報道でご存じかと思いますが、小野市民病院が医師の減少によりまして、詳細に言いますと33名の医師が18名になるということでございます。それで、この3月から4病棟のうちの2病棟を閉鎖いたします。具体的に申しますと、床数はもともと220床なのですが、もちろん220床満床になることはありません、190床ぐらいでしょうか、オフィシャルでいいますと220床が109床になるということでございます。いわゆる入院が半減ということになります。

外来診療については、他病院からの医師、特に三木市民病院からの医師で行います。といいますのは小野市民病院から内科がなくなったから外科全員が三木市民病院へ行く、そこを拠点にして、三木市民病院から小野市民病院へ応援するということになるわけです。あるいは、西脇病院に行かれた人が応援に入るとか、そういうような形で、いわゆる33名から18名に減っているわけですが、外来診療に関しては医師の応援態勢が整っておりますので、これまでどおりの診療体制を維持するということでございます。

これは統合に向けての一時的なものと受け止めまして、何としても統合病院を円滑に開院したいと考えております。そういうことで、なぜ統合病院ができる前に医師が辞めていったかという背景ではありますが、統合病院というのは、神戸大学医学部と連携して、いわゆる高度医療を提供する病院ということでございまして、勤務を希望しても神戸大学医学部の医局との話におい

て、人事権はそちらに委ねておるわけですので、残念ながら統合病院にはあなたはその残るスタッフの要員としてのメンバーに入っていないということになる。希望しても叶わない医者、それから、高度医療等、身体的肉体的それから技量的な面も含めて、この際、家に帰って開業しようという医師や、あるいは、独立をしてやりたいとかそのような方もいらっしゃるということで、いわゆる自己都合で退職するということでもあります。

問題は早く辞めるということなのです。私は開設者でございますので、院長と開設者で、慰留のため個別に呼んで話を致しました。ジュネーブ宣言、要するにちゃんとした医師としての見識を持った、そういう責務とか使命感を果たすというのが、医師のモラル条件として世界的な宣言になるわけなのです。ところが、残念ながら、立つ鳥跡を濁さずではなくて、普通なら民間企業もそうありますが、10月以降の再就職先は決めておいて、9月末までは勤めさせていただくと、次の人にバトンタッチするまではちゃんとやるというのは社会通念上当たり前のことになりますけど、この医師の世界では、そういうことを随分話を致しまして理解された方もおられたのですが、結果的には早く辞めるということで近隣の病院に、あるいは神戸の病院に移られた方もあります。

本来なら、受け入れ側の病院もちゃんとしてから来なさいというのが、医師の本来のあるべき姿だと私は思っております。それも受け入れる側も受け入れる側。どういうことかということ、受け入れ側は医師が増えた結果、もしその人が何らかの事情で辞めたとしましょう。そしたら、辞めましたので神戸大学の医学部の方へ、医師を確保したいと希望を出したとしましょう。その時は、医局を通じた人事でありませぬので、あなたのところで勝手に採った医者ですから、欠員になっている医師は派遣できませんよと、これが本質になると思います。長期的に見たらそういう問題が生じてくるということも、皆さん方に本質として是非ご理解をいただきたい。これがやはり医師の今の現実の姿でありまして、我々としても随分依頼をし、神戸大学とも話をし、あるいは病院長同士で連携を取りながら話をしてきたということも事実でありまして、仕方ないとほったらかしているのではないということだけはご理解をいただきたい。しかし、これは現実の姿であります。

そういう、なぜ辞めたのかとか、人間ドックはどうなるのか、三木市民病院との連携をどうするかということにつきましては、小野市の方ではQ&A集を作って3月の広報とともに全戸配布をいたしますので、その点については周知をしたいと思っております。話が長くなりましたが、非常に重要なことであって、誤解も出ておるようですので、神戸新聞等に載りましたのも、

この際、明快に情報を提供した方が良いと判断し、記者会見で発表したということでもあります。

本来ならば、賛否両論ありまして、そこまではっきり苦しい状況を言う必要はなかったのではないかとという人もいるのですが、医療という観点からいくと明快な事実は事実として情報を開示するというのが基本的な考え方でありますので、この点ご理解をいただきたいと思います。結果として三木市民病院等に変えて迷惑をお掛けしておるわけですが、ある意味では20年、30年先を考えた時のほんの少しの間の辛抱というのは、住民市民もまた意識改革をしてそれに堪えざるを得ないと、これが新しいものをやるための大きなプロセスであるという具合にご理解を賜りたいと思います。

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議案につきましては、条例議案12件、予算議案2件の、合わせて14件であります。条例議案につきましては、24年度に開院に向け看護師確保に取り組んできたところでありまして、今年4月以降に企業団職員を採用するに当たりまして、必要な条例整備を行おうとするものが主な内容でございます。

また、予算議案につきましては、平成25年度の建設事業費及び開院後の運営費、並びに平成24年度の建設事業費の不用額確定分の減額をしようとするものでございます。

議案の細部につきましては、事務局長から説明をいたします。

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す。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、議案内容につきまして、事務局から説明をさせていただきます。

まず、第1号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の定年等に関する条例の制定につきましては、企業団職員の定年退職日、定年年齢、勤務延長期間等につきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第2号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の再任用に関する条例の制定につきましては、地方公務員法の規定に基づき、定年退職者等の再任用につきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第3号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の分限の手續及び効果に関する条例の制定につきましては、地方公務員法の規定に基づき、勤務実績が良くない場合や心身の故障により勤務に支障がある場合に行う、職

員の意に反する降任、免職、休職及び降給の手續及び効果につきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第４号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の懲戒の手續及び効果に関する条例の制定につきましては、地方公務員法の規定に基づき、職務上の義務違反があった場合や非行があった場合に行う、職員の懲戒の手續及び効果につきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第５号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の服務の宣誓に関する条例の制定につきましては、地方公務員法の規定に基づき、職員の服務の宣誓につきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第６号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の職務に専念する義務の特例に関する条例の制定につきましては、地方公務員法の規定に基づき、職務に専念する義務を免除される場合は、研修を受ける場合、厚生に関する計画の実施に参加する場合など、職員の職務に専念する義務の特例につきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第７号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の育児休業等に関する条例の制定につきましては、地方公務員の育児休業等に関する法律の規定に基づき、育児休業期間や育児休業の再度の延長ができる特別な事情など、職員の育児休業等につきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第８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制定につきましては、地方公営企業法の規定に基づき、給与の種類は給料及び手当とし、手当の種類は管理職手当、扶養手当、地域手当など、職員の給与の種類及び基準につきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第９号議案、北播磨総合医療センター企業団の一般職の職員の退職手当に関する条例の制定につきましては、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規定に基づき、退職手当の支給対象者、支給割合など、職員の退職手当につきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第１０号議案、北播磨総合医療センター企業団職員定数条例の一部を改正する条例の制定につきましては、企業団職員の定数について、平成３０年４月のフルオープン時の想定職員数７００人をこのたび定数として定めようとするものでございます。

次に、第１１号議案、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償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、退職手当審査会委

員の報酬を定めるとともに、開院までの期間の病院長内定者の採用を想定し、必要な改正を行おうとするものでございます。

次に、第12号議案、北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定につきましては、企業団が財政的支援を予定しております関西国際大学が、この平成25年4月に医療保健学部看護学科を開設することに伴い、奨学金貸与の適用を除外する学校について、現在の播磨看護専門学校に加え、関西国際大学を追加しようとするものでございます。

引き続きまして、予算議案の説明をさせていただきます。

まず、第13号議案、平成25年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算について、説明させていただきます。

第2条の業務量の想定につきましては、開院後、6か月間の入院患者数を51,360人、外来患者数を92,250人に定めようとするものでございます。

また、建設改良事業としまして、病院建設事業費103億2,084万4千円、病院建設事務費5,890万6千円、計103億7,975万円で、予定総事業費200億円の約52%に当たる事業を実施しようとするものでございます。

第3条の収益的収入及び支出につきましては、収入を78億7,593万3千円、支出を82億362万円とし、当年度純損失3億450万円とするものでございます。

第4条の資本的収入及び支出につきましては、収入を104億5,038万円、支出を130億7,691万3千円とし、収入不足額26億2,653万3千円につきましては、損益勘定留保資金等で補てんしようとするものでございます。

第5条の債務負担行為から第11条の重要な資産の取得及び処分につきましては、それぞれ記載のとおり定めようとするものでございます。

次に、第14号議案、平成24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、説明させていただきます。

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6,000万円減じ71億8,600万円に、病院建設事務費を800万円減じ1億2,600万円とし、予定総事業費200億円の約37%に当たる事業を実施しようとするものでございます。

第3条の資本的収入及び支出の補正につきましては、収入を8,865万円減額し、予算総額を73億5,007万2千円に、支出を9,395万円減額し、予算総額を73億6,357万1千円にしようとするものでござい

ます。

第4条の債務負担行為の補正、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ございます。

以上で、議案についての説明を終わらせていただきます。

○議長（加岳井茂）

以上で条例関係12件、予算関係2件、合わせて14件の提案理由の説明が終わりました。

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。

9番、松原久美子議員。

【「議長、9番」の声あり】

○議長（加岳井茂）

9番、松原久美子議員。

○9番（松原久美子）

皆さんこんにちは。9番、三木市議会、松原久美子でございます。

三木市、小野市の統合病院開業の年を迎え、いよいよ総仕上げに向け、北播磨総合医療センターの企業団議員として決意新たにスタートしたいと思っております。この極寒の中、現場で作業されている方々をはじめ、それぞれの場所で懸命に準備作業を進めておられる関係各位に感謝申し上げる次第でございます。それでは第7回北播磨総合医療センター企業団議会の行われるに当たり、通告に基づき質問を行いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、まず最初に医師確保についてお尋ねいたします。

先ほど、企業長のごあいさつの中で、医師確保のことにつきましてはご説明をいただきましたけれども、本会議ということですので通告に基づきもう一度質問させていただきますので、重複しておりますがお許しいただきたいと思います。

先日、新聞報道で小野市民病院の医師の大量退職が報じられ、統合病院開業に向けての医師の異動や小野市民病院の閉鎖後一部の医師が統合病院に移って働き続けることが難しくなっているとのことでした。統合病院は全27診療科、総病床数450床で開設するとしてありますが、この時期にこのような報道が出ますと果たして当初の予定どおりできるのか不安になります。

そこで、1点目、現在の医師確保の状況について、三木市、小野市、それぞれの目標とそれに対する確保数を、また4月には医局人事もあると聞いておりますので、神戸大学から統合病院に対し支援いただける数を具体的にご説明ください。

2点目、開業までに目標数を確保できなかった場合、どのような事態が想定されるか、またその対処は考えておられるのか、ご説明ください。

3点目、報道では、小野市民病院は2月ごろから患者数を調整し、三木市民病院など、他の病院への転院を依頼する事例もあり、外来については他病院からの医師の応援、手術が必要な患者はすべて三木市民病院などに紹介とありました。統合病院開業に向けて、パートナーとして助け合うのはもちろん、命を最優先に考えると協力はすべきものです。しかし、三木市民にとって、例えば、待ち時間や手術の順番の増加、応援医師に対する報酬の負担などの不安があります。三木市民の不安払拭のために、三木市民病院と三木市民への負担をどのように考えておられるのか、企業長、副企業長それぞれの考えをお聞かせください。

次に、看護師の募集状況についてお尋ねいたします。

開院半年前となってきた現在、看護師の充実は欠かせません。先日の議員総会での事務局の説明で、必要人員の確保はできそうであると側聞します。しかしながら、看護師の人員数だけではなく、新病院へのモチベーションは上がっているかということも大事なポイントと認識します。そこで、看護師の現在の両病院から統合病院への異動について、期待感や雰囲気盛り上がりつつあるのか、現在の各々の病院内の状況からお聞かせください。

最後に、売店・レストラン等についてお尋ねします。

売店レストラン等は、長時間を病院内で過ごす患者さんや見舞客にとって憩いの場でもある大事な場所であります。これに関するプロポーザルの申込期間が、平成25年1月10日で締め切られております。

1点目、プロポーザルの進捗状況についてご説明ください。

2点目、統合病院として一番重視し、求めている点についてご説明ください。以上です。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、松原議員のご質問にお答えをいたします。

まず、医師確保に関するご質問のうち、医師の確保数と三木市民病院等への負担につきましては、互いに関連がございますので私から一括して事務局としての答えをさせていただきます。

統合病院の開院時における医師の目標数は、70人程度を想定しております。

現在の三木・小野両病院の医師数は、4月1日現在で三木市民病院が50人、小野市民病院が18人、合計68人となる見込みとしております。このうち、統合病院へは現時点で62人の医師が移行する予定でございます。

このことから、現時点で統合病院の総定数からしますと、8人の医師が不足することになりますが、今後、神戸大学から医師を派遣していただき、当初予定の人員は確保できるものと見込んでおります。

なお、現両病院の医師数が三木市民病院で50人、小野市民病院で18人と、大きな差が生じておりますが、医師の人事につきましては、神戸大学の医局によって行われた結果によるものでございます。

現両病院の医師の確保目標数は特に定めておりませんが、仮に運営費の負担割合である三木市6割、小野市4割のこの割合で割り戻しますと、三木が41人、小野が27人を確保すべき人員となります。先に申し上げました、4月1日現在の医師数と比較いたしますと、三木が9人多く確保していることになりまして、開院までの半年間でその人件費は約8,000万円を三木が負担することとなります。

一方、小野市民病院の病棟閉鎖に伴いまして、統合病院の開院に向けて小野市民病院から三木市民病院へ看護師を研修派遣する予定でございますが、この人件費は約8,000万円となり、これは小野市民病院の負担となります。

以上のように、経費面で見えていきますと、三木市民病院、小野市民病院ともにほぼ同程度の負担をして統合病院の開院を迎えることとなります。

続きまして、医師確保に関する質問のうち確保できなかった場合の対処についてのご質問にお答えいたします。

目標数を確保できない場合として、想定診療科を開設できない場合、あるいは開設ができたとしても、少人数の医師による運営をしなければならない事態が予想され、その診療科の入院と外来の患者数の減少が考えられます。

しかし、先ほどお答えいたしましたとおり、当初想定の人員は確保できるものと見込んでおりますので、現時点では不測の事態は想定いたしておりません。

続きまして、二つ目の看護師の状況についてのご質問にお答えをいたします。

現両病院の看護部におきましては、合同での研修会や勉強会の開催、あるいは各担当レベルでの業務マニュアルの作成、各々の病院での関係会議への出席、業務上の人事交流など、統合を念頭において、現在の看護業務を進めております。

まず、小野市民病院の看護師につきましては当初、統合病院が急性期病院を標榜しているため、看護業務の内容の違いから、少なからず不安感があつたことも事実でございますが、先ほど申し上げた研修会や勉強会、人事交流などにより、不安感も払拭されつつあるものと考えております。また、三木市民病院での研修派遣に対し、長期間での研修を希望する看護師もあるようにお聞きいたしております。

一方、三木市民病院の看護師につきましては、統合病院で新たに開設する診療科に対応した看護業務を行うため、研修会の開催やマニュアルの作成など、積極的に準備を進めているところでございます。

以上のような状況から、現両病院の看護部が一丸となって、統合に向かって進んでいると感じております。今後も、看護業務の標準化や人間関係の構築など、統合病院が円滑に開院できるよう努めて参りたいと考えております。

続きまして、最後のご質問、売店・レストラン等についてのご質問についてお答えいたします。

議員ご指摘の通り、現在、売店・レストラン及び院内保育所の2種類の運営業務を行う業者につきましてプロポーザル方式で選定を進めております。

業者選定のスケジュールといたしましては、昨年12月18日に募集公告を行い、今年1月10日までに参加表明を受け付け、1月29日までに企画提案書の受付を終了しました。現在は1次審査を終え、今週から来週にかけて2次審査を行い、最優秀者と優秀者の2者を選定し、最終的に1者を決定する予定でございます。

いずれの業務にも複数の業者が応募してきておりますが、現在、業者選定委員会において選定をしている途中であり、また選定基準における重要度等の内容を今明らかにすることは、選定業務に影響を及ぼす可能性がありますので、現時点では、その内容についての回答は控えさせていただきたいと考えております。

以上で、松原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（加岳井茂）

藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

先ほど、松原議員の方から三木市民や三木市民病院等への与える影響について、お問い合わせがございましたので、副企業長の方から事務局長の答弁の補足をさせていただきたいと思います。

ただいま、事務局長がお答えさせていただきましたように、仮定の計算ではございますが、いわゆるコストという関係につきましては、小野、三木ということについては、基本的にイーブンになったのではないかと、あながち当たらずとも遠からずという形で、事務局の試算というものは対外的にも言えることではないかと思っております。

あわせて、これは企業団議会でございますけれども、両市民病院ということで企業団議会が成り立っておりますので、あえて三木市民病院の立場でお答えさせていただいたことをお許し賜りたいと思います。

まず、外来に関しましては、現在三木市民病院は県内でも唯一の再建病院として指定される中で、外来患者数がまだまだ健全化計画の目標に達していない状況でございます。その中で先ほど事務局長がお答えしましたように、医局人事とは言いながら三木市の方に医師が増える状況でございます。それは、外来ということをもまず一つ取りましても、外来患者様の増加に対して受け入れることが十二分に可能になり、合わせて今までの少ない医師数で対応しておりましたので、待ち時間が長いという苦情をたくさんいただいておりますが、そういったものも短縮を図ることができる。

そういう意味で、外来については小野市民病院では従来どおりなさり、それに対して三木市民病院に仮に籍を置かれて、派遣という形で行ったりする中で、小野市民病院においては、外来は従来どおりなされるということでございますが、三木市民病院にとってもこの度の関係は外来にとっては非常にプラスになり、患者さんのサービスにもつながると考えております。

一方、入院については、私どもも小野市民病院と同じように220ベッドという形でございます。小野市の場合109ベッドという形で約半減なさるということですが、私ども現在ご案内のとおり健全化計画再建途上にある中で、24年度の実績がまだ2月、3月の実績が出てみないとわからないわけですが、当初目標にしておりました一日当たりのベッド数が180人に達するか達しないかという状況でございます。

その中で、小野市民病院にはご苦労、ご迷惑を統合にあたってお掛けすることになるわけですが、その小野市からの患者様を三木市民病院が受け入れるということは、結果として三木市民病院が再建の目標としておりました200ベッド数を超える入院患者数に達するということに一部でも寄与しているのではないかと。

あわせて入院患者数の増加をサポートする人的なスタッフとして、先ほど事務局長が申しあげましたように、小野市民病院から小野市の負担という形で、看護師が研修派遣という形で、実質派遣をしていただき、そういった

三木市民病院の病棟の勤務についていただく。そういうことは、増加する入院患者数に対しての医療スタッフの増になり、きめ細やかな患者サービスにもつながる、ひいては、今言いましたように経費面でもプラスマイナスゼロでもありますし、ある意味でいきますと三木市民病院の経営健全化には、小野市の議員様方、市民の皆様方にはある意味失礼な言い方に聞こえるかも知れませんが、一部三木市の病院経営にとっては健全化に寄与することにもつながるのではないのかと。なにもそれを期待しているというわけではなくて、過渡期に当たっての大局的な観点から見た場合のひとつの今はこの半年間なんとかお互いにそういう形で痛みを有しながら、お互いパートナーでございますので、協力し合いながら乗り切っていかなければならないと考えています。

以上、補足とさせていただきます。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

9番、松原久美子議員。

○9番（松原久美子）

丁寧なご答弁ありがとうございました。

今の副企業長のご説明で、新聞報道ではどうなる事かと思っておりましたが、パートナーとしてお互い足りないところを助け合う、そういった部分で最終的にはうまくいくであろうということで理解させていただきました。小野市民からは看護師を派遣していただき、三木市からは医師を多めにということでコストもイーズンであるということで、両方とも良い関係が保っていけるのではないかと、また統合病院に向けて先ほど質問の中で言わせていただいた、看護師のモチベーションもお互いに交流することで上がっていくのではないかとということをお大変期待しておるところでございます。

再質問になるのですが、先ほどこの議会の始まる前の運営委員会の中で話が出ましたが、医師の確保について4月の神戸大学の医局人事によっておそろく大丈夫だろうという事務局からのお返事だったのですが、やはり医師をそろえてのリハーサルとか準備等に時間がかかるというふうに説明をいただいております。そうしましたら、最終的な確保のリミットは4月の医局人事の時になるのか、まだ余裕があるのかというのが1点目お聞きしたい。

2点目は、最終きちんとこれだけ確保できたと、この企業団議会にご報告いただけるのはいつになるのかお聞きしたいと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

医師スタッフの確保確定の時期ということでございますが、基本的にはこの4月の異動で一定数は確保の確定数が出るであろうと想定しております。それと三木の診療科、小野の診療科にもない診療科を統合病院では新たに開設診療する科がございますので、その診療科については少し遅れる、夏ぐらいをめどに確保していきたいと考えております。できれば、この8月の定例会ぐらいに、ある程度の数字を言える時期ではないかと考えております。以上です。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

今、事務局から話していただいたように、医師の確保は努力するというところで同時に確保できるということでもありますけれども、ご承知のとおり4月1日付で統合病院の病院長が正式に就任します。これはご承知のとおり神戸大学の現在副学長である、元神戸大学医学部出身の横野副学長が院長に正式就任となるわけです。そうすると、これだけ全国的に医師が不足している中で、神戸大学の附属病院的な意味合いの病院ができる。しかも、この統合病院はご承知のとおり、神戸大学の提案によって我々はそれに意思決定をしたという経緯があります。ゆえに副学長を送り込んできたという経緯もあります。

諸般の事情から考えますと、やはりそこまで神戸大学医学部という主張をされ、我々が200億円を掛けて、まさに両市の威信を賭けるというかたちで、同時におそらく何十年先の人口減少の中で、病院の経営というのはかくあるべしという、そういう大きなチャレンジをしようとしているわけであります。神戸大学医学部としての大いなるチャレンジ精神の中に、副学長は院長で乗り込んでくるということになるわけですから、ここで医師の確保はできませんでしたということになれば、これは小野市、三木市の責任というよりは、神戸大学医学部は何をしているんだということになると思うのです。これはもう報道だって、メディアだって、しっかりとつかんでいくと思うんです。

とはいうものの、繰り返すようではありますが、全国的に医師の確保が大変難しい環境の中に、どのへんまで精一杯努力していただいた結果、統合病院がどのような体制になるかということは我々注視をしていくわけですが、諸

般の事情から考えれば、この医局という問題、それから看護師の確保の目途についての問題等から考えれば、やはり私は、ここは医局人事を信用し、神戸大学のマグネットホスピタルに対しての基本的な理念をしっかりと認識をして、我々はそれに懸けるというくらいの思いをしっかりと持つておくことが、我々自身が三木市、小野市のスタッフあるいは、企業長、副企業長を含む議会もそうであります、若干不安ではないかという話が独り歩きすれば、逆に神戸大学医学部に不信感を持たれるわけでありますから、断固としてやってもらうのが当たり前というそういうスタンスを、私たちは一致した形で貫くことが、結果としては、全国初のこの種の病院統合ということですから、それを成功させるということになると私は信じております。

そういう背景をご理解いただければ今の段階では、私はそういう見通しであるとそういうふうに理解すればいいと思います。ただ、近隣の病院等についてはかなり摩擦が生じるかと思えます。あの統合病院ができたおかげで、あそこに引き抜かれたとか。やはり一つのパイの中で取り合うということも現実には起きていると思いますから、そのへんのこともまた頭に入れながら、やはり統合病院といえども近隣の病院と連携を取りながら、お互いにそれぞれ役割分担を回していかなければならない。統合病院だけが良かったらいいというわけではないですので、その辺のことを考えると私はポジティブに考えていますけど、その点ご理解いただければと思います。是非とも再認識をしていただきたいと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

9番、松原久美子議員。松原議員、3回目の質問になりますのでご注意ください。

○9番（松原久美子）

はい、わかりました。

ありがとうございました。企業長の自信を持ったご答弁。

両市民の関心事は建物ももちろんのことながら、やはりどんな先生がどれだけ来るかということについて関心が集まっております。先ほど言われましたように、神戸大学の素晴らしい方が院長として来られるということですが、やはり関心事は最後の最後まで、どんな先生がどれだけ来るのかということをお私達も説明を求められるわけですので、最後まで油断の無いようにしっかりと医師確保に向けてご努力いただきたいと思います。

最後の質問をさせていただきます。先ほどプロポーザルの件をお聞きしました。まだ、最終決定ができていないということで詳細は出せないというこ

とも理解しております。

一点だけ、レストランなのですが、ちまたでは食べるだけではなくて健康に考慮して、また栄養管理をされたメニューで社員食堂が流行っております。病院のレストランの使命としても、食べて健康になるということがあってもいいのではないかと私は思っております。また、それを目玉として新病院の一つの特徴としてもいいのではないかと思うのですが、そのプロポーザルに応募している企業はそういうことにも対応できるのか。また、この提案に対して企業長、副企業長はどのように思われるのか、ご見解をお聞かせください。

以上です。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

レストランについては、先ほど議員がご指摘ありましたように、一般の外来患者用の一般用と職員食堂と二つ設けております。両方ともに食材等につきましては、地産地消であるとか、あるいはカロリー消費であるとかいうものをつけるように指示はしております。病院のことですので、やはり健康面にも配慮した食材そしてメニューを考えております。栄養管理面についてはそういうことです。それと、職員食堂もいわゆるスタッフが働き続けられる、働きやすい職場づくりということで、完全にセパレートしたレストランの構造にいたしております。

私の方からは、以上でございます。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

先ほどのご質問の言われる通りでございまして、やはり病院構造もそうでありますし、それに附属するところも、やはりここは超一流だと言われるような体制を整えていくということは、私は基本的な考えだろうと思います。

ただ、問題はやはり患者が、地域性も考えて、あくまでも市民病院として、今どういうことが出てくるかということ、今度の統合病院というのは、事前に全部開業医その他に当たって、いわゆる初診は診てもらえないのではないかとこの話がうわさで流れたようです。

つまり、敷居が高い病院であって、なかなか初診から行けるというような病院ではないらしいという話が独り歩きしまして、私どももそのような質問

に対して、「そんなことはないですよ」とお答えしているのですが、当然、高度医療をやりますけれども、やはり市民病院としてのそういう位置付けから、皆さん、いつでも来ていいですよと、そういう開かれた病院という考え方を持っておりますからということを行っているのですが、やはりどうしてもそういう、一方では高付加価値の高い医療を提供するということの拠点になることははっきりあります。

ただポイントは何かということ、経営ということです。まあ、走りながら考えるわけですが、その患者数がどうなって、医師がどうなって、そして経営状態がどうなっているかということに対して、あるいは地域性がある患者が高くてもいいからおいしいものを食べさせてもらって、栄養価の配慮されたそういう医療というか食事を提供して欲しいという、いわゆる阪神近辺ではそういう医療を提供するところがあります。

しかし一方では、やはり弱者のための身近にある、身近な病院という思いもあるわけですから、その辺のところを考えた時に健康安全の面では十分考えなければいけないが、あの病院に行ったらホテルに行ったような料理を食べさせてもらえるというような話もあるのですが、そういうことを狙っているかということについては、地域性を考えた時に、やはりその辺はよく判断しなければいけない。

多くの皆さんの意見を聞きながらやりますが、やはり財政状況、経営状況、そしてそういう市民、住民、近隣市を含めた中での位置付け、いろんないわゆる患者満足度志向という徹底したCS志向の中で、私たちの地域性を十分認識した上で、病院の中でどのような食事を提供することが望ましいか、理想論ばかり言ったとしても、やはり市民、住民に身近な病院であるということが一つの大きなポイントだろうと思いますから、その辺はこれからしっかり研究し、検討していきたいと思います。

それは提案の中でも出ていると思いますが、どこかで何かを辛抱しなければならないというところは、私は出てくると思います。パーフェクトなことを願えば、結果として大変な病院を作ったが経営状態が想像以上に厳しくなってきたということになった後で、じゃあそういう附属のものの経費を節減していくという経費節減対策がにわかに出てくるということになれば、問題だろうと思います。出だしの時には十分その辺を配慮すべきである。だが、ある面では走りながら考えることも大事だということです。今の段階であんまり最初から固定的な観念でそういう戦略を整えていくということは、もっとフレキシブルに考えたらいいと思っています。答弁になったかどうか分かりませんが、それだけいろんなことにもチャレンジしていかなければいけな

いが、現実も一方で直視しなければならないということで、企業長の立場としてはそういうふうにお話をしたいと思います。

以上です。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

先ほどの松原議員の統合病院の食堂におけるプロポの関係についてですが、構造面、実際運用していくに当たってのソフト面につきまして、現在プロポの内容について、突っ込んだお話をさせていただきたいのはやまやまですが、契約の最中という形でございますが、今、松原議員がおっしゃられました方向性をほぼ満たすような方向での中でのプロポ審査を我々も行っておりますので、ご心配の無いようにしていただいて十分でございますので、ありがたいご指摘、本当にありがとうございました。そのような方向を踏まえて、業者等選定をして参りたいと思います。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（加岳井茂）

次に、5番、中尾司郎議員。

【「議長、5番」の声あり】

○議長（加岳井茂）

5番、中尾司郎議員。

○5番（中尾司郎）

それでは、通告に基づきまして質問をさせていただきます。

北播磨総合医療センターの診察の待ち時間についてであります。多くの市民から待ち時間を短縮できるようにとよく聞いております。今回の診察の待ち時間の短縮に向けて、予約システムをどのように考えていらっしゃるのか伺いをしたいと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、中尾議員のご質問にお答えをいたします。

統合病院での再診の予約枠につきましては、30分単位で設定する予定でございます。

ちなみに、現在の三木市民病院は30分単位、小野市民病院は1時間単位

で設定しております。ここで同じ設定枠をしている三木市民病院の状況を見てみますと、診療科によって異なりますが30分の枠内に再診、いわゆる予約の患者を5人から6人程度入れています。実際には、初診の患者もその合間に入ってくるわけでございます。ですので、実際には30分の枠の中に10人程度が入りまして、その結果として1時間から2時間の待ち時間が出ている状況でございます。

統合病院においては、30分の枠内に再診の患者は5人程度の予約を入れることを想定していますが、実際には外来患者数も増えることも予想されますので、三木市民病院以上の待ち時間が発生することも懸念しております。

そこで、少しでも待ち時間のイライラ感を緩和するために、外来スタッフによる声かけを十分に行ったり、あるいは呼出器システムを導入して、院内のどこにいても自分の予約時間になるとお知らせするというシステムで、待ち時間を有効に活用していただくことを考えております。

以上で、中尾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（加岳井茂）

5番、中尾議員。

○5番（中尾司郎）

とりあえず、お答えを聞いたのですが、30分で5人から6人が今の市民病院、今度は5人ぐらいでということですが、初診を入れていくのですね。初診の方と再診の方を適切に分けていくのですか。その初診の方は、初診の先生の所にできるだけ診ていただいて、再診は、再診の方ばかりの先生なのですかね。そういう仕分けというのはできないのかなというのと、30分でしたら10分前に来てくださいということになりますと、10分の方と当然その時点で40分の方ができるわけです。どうしても30分を過ぎるとイライラ感というのは、当然出てくると思うのです。できるだけ、行く人にしてみれば、30分以内で声がかかるようにしてほしいなど、こうなるわけです。

病院で聞きますと20分で何人、10分で何人というふうな、もっと間隔を短くされている病院もあるように聞いているんです。そういうこともできないのかなという思いがあります。それと、先ほどお知らせをしますということ聞いたのですが、待っている対象時間ですね、予約が当然遅れますとある程度電光掲示板に、ある程度遅れますよというふうな案内も上げてほしいと思うのですが、ある病院に聞きますと、ピッチというんですかね、間違っていたら申し訳ないのですが、よくセルフの食堂で時間が来たらブザーが流れ知らせてくれる、それと同じようにそういうものを持たして、その間

喫茶店でも行ってくださいねと、ある程度時間が来たらそのブザーがピッとなって、来てくださいねというふうな病院もあるように聞いているのですが、そのへんはどう思いになられるのか、そういうことを考えてくれるのかというのがあります。

それと、三木の場合は、直行のバスを考えています。ある程度、直行バスの到着時間に、時間がもっと短くなれば、その時間に合わせて予約時間ができないのか、こういうことも思うわけです。それと、三木の場合は再来機というのを付けるということになっているのですが、これはその時点で予約が完了して、病院について受付をもう一度しなくていいのか、このへんを教えてください。何点かいろいろと言いましたが、分かる範囲でお答えいただきたいを思います。

○議長（加岳井茂）

中尾議員、今の質問3つほどあったと思うのですが、答弁者はどなたにされますか。

○5番（中尾司郎）

だれでも結構です。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

先ほどの再質問にお答えをいたします。

まず、再診と初診の仕分け、診察室を分けられないのかというご質問であったかと思いますが、再診と初診の仕分けというお話でございしますが、将来的な話でございしますが、医師が開院当初よりも充実する科は、同一の診療科で複数の診察室が設置できるようになれば、初診と再診の患者さんを別々の部屋で対応できるようになって、その科については待ち時間がいくらかでも短縮できるであろうという想定は可能でございします。

それと2点目に、30分ではなく、もっと10分とか20分とか細かい枠設定ができないのかというご質問があったかと思いますが、これにつきましては、予約枠の時間設定については先ほども申し上げましたが、診療科によって診療内容が異なります。また、その患者さんの容体、あるいは検査があるのかないのか、条件が様々に異なりますので、患者の診察時間にはある程度余裕が必要ではないかということで、一定の時間枠30分を設定したいと考えております。

例えば、あまりに細かい時間設定をいたしますと、今言いましたように検

査等の関係で実態にそぐわないことと、予定どおりに診察時間が進まない場合に外来窓口で患者さんとのトラブルの原因にもなりまして、かえってご迷惑をおかけするような結果になるのではないかと考えております。ですので、この30分単位という予約枠につきましては、近隣では神戸大学附属病院をはじめとしまして、西神戸医療センターあるいは県立加古川医療センターなど、多くの病院で採用されております。これらの病院は、先ほど申し上げましたような問題を勘案した上でたどりついた運用の結果ではないかと考えますので、統合病院としても予約枠は30分と設定して運用したいと考えております。

続きまして、案内表示、ピッチ、ブザーのお話があったかと思いますが、統合病院では先ほども申し上げましたように、統合病院に来た時に、受付の段階で呼出機というものを全患者さんに配布いたします。この呼出機というのは、先ほど議員がおっしゃったように、ピッチブザー音だけでお知らせする機能に加えて、携帯のように画面に「何外来の中待合にお越しください。」というような指示、あるいは「会計が終わりましたので、自動精算機の方へお向かいください。」など、そういう指示も出るようなシステムを入れますので、ブザーよりはさらに進んだシステムが入る予定でございます。

再来機の受付に関しても三木市の対応ですので、後ほどお答えをさせていただきます。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

統合病院の運営に当たって、待ち時間の解消というのが非常に大きな解決していかなければならない課題になると思っております。まさしく、中尾議員の言われたとおりでございます。

ただ、今年の10月の開院時は340床でのスタート時の開院であって、いわゆる医師が最終的にフルに揃うのが、さらに4年半後の平成30年度ということで、西神戸医療センターもそうでありましたが、これだけの規模の病院になりますと、やはり段階的な医師の増員で対応していかなざるを得ない。

そうなった時に、先ほど事務局長も申し上げましたように、元々がいわゆる総合医という最初に患者が運ばれてきたときにトリアージしていった、という中でどれだけのレベル、重症度などを診断する、そういう医師を育成し、養成していくそういう機関を目指しているのです、そういう意味ではきちんとした形で、議員がおっしゃられておられるような形で、完成形として

は初診の方と再診の方をきっちりと振り分けられた形によって、それが結果としては待ち時間の大きな短縮につながっていくと思われまふ。

それが定着し、軌道に乗っていくには、3年ないし5年という長い目で見なければなりません、その間にも現実に、待ち時間に対してのイライラ感をどのように解消していくのか、あるいは待ち時間を少しでも短縮していくのかについては、実際の運営に当たっても我々理事者側も運営スタッフ側も意を用いてそれについては対処して参りたい、少しでも短くして参りたいとこのように思っております。

あわせて、三木の方の固有の問題でございますので、副企業長の私の方からお答えをさせていただきたいと思っておりますが、三木の場合はいわゆる直通バスというものを運行いたしております。小野市内と言いましても基本的には小野と三木の市境に近い所にありますが、三木自身の地形的な問題が、どうしてもやはり東西に細長い市でございますので、例えば距離的な意味で言くと吉川町や口吉川町等があります。ということは、やはり小野市に比べ遠いのは地理的にやむを得ない物理的な問題でございます。

また、三木市の人口の過半数を占める所が、緑ヶ丘、自由が丘等の地域になっておりまして、こちらについては西神戸医療センター等との競合エリアになりますので、そういったところの患者様にも来ていただくということが統合病院の経営にとっても安定的なものになるので、そういったところから、市内全地域10地域9ルートで直通バスを提案させていただいておるわけでございます。

直通バスをご利用されるに当たって、それぞれ乗られる公民館あるいは直通バス内での、いわゆる再診受付システムというものを導入いたす予定でございますし、また今度市議会で上程し、議決を賜らないと、これも前に進まないわけでございますが、いわゆる平均にして、それぞれルート設定をして参りますのが、公民館等から基本的でございますが30分で行けるようなルート設定にしております。物理的にそれがかなわないところもありますが、少なくともそういった意味で、まずは30分の時間短縮が再来受付機を通すことによって、いわゆる移動時間について、まずは短縮できるのではないかと、移動時間相当分が待ち時間の短縮、広い意味で短縮につながるのではないのか。あわせて公民館等で仮受けしたものが、その時間をもって統合病院の診察時間、順番という形になりますので、いわゆる統合病院に着いてから改めて受付をするということに対しての時間の短縮、それは少なくとも30分程度は可能ではないかと、合計にして仮定の計算でございますが、このシステムなり直通バスを利用することによって約1時間以上の短縮につな

がるのではないかと考えております。

そういった中で、受付を2度もするのではなくて、1度で済ますことはできないのかという中尾議員の最後のご質問でございますが、先ほど事務局長がお答えしましたように、すべての直通バスを利用される方以外の方々も小野市民、三木市民を含めて、いわゆる呼出機というものを首の方に付けていただくという形になりますので、そういった意味からもまた到着していただくということを確認するという意味からも、簡単な簡易な受付でなく本来の意味での本受付というのは、やはり欠かすことのできない一つの過程になりますので、それにつきましては専門の医療スタッフ、病院スタッフがつく中でご丁寧に案内させていただき対応いたしますので、その受付を飛ばしてしまうということではできかねますので、その点はご了承賜りたいと思っております。

以上、答弁といたします。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

5番、中尾議員。

○5番（中尾司郎）

確認する意味で、三木の再来機を利用した人は統合病院でどうしてもそういうピッチですか、いろいろもらわないといけないので、どうしてももう一度受付をするのですが、再来機を通した時間が受付の時間になるという解釈でいいんですね。

これは要望に3回目はなるかと思うのですが、やはり30分以上過ぎるとだんだん人間というのはイライラしてくると思うのです。先ほどの30分単位でいきますと、どうしても先ほども言いましたように40分、それと待ち時間、都合で診察が遅れると、どんどんどんどん遅れていくとイライライライラするので、どうしても短縮というのですか、20分、10分、短いほど、病院の方は大変ですけど、患者さんにすれば待ち時間が短い方がいいわけなので、できるだけこれを短く、20分単位でやっている病院もあると聞いていますので、できれば短い時間に設定をしていただくようお願いをしたいと思います。

それと、変な意味で変な競争意識というのがないように、できたら歯医者さんのように、ある程度順番を枠の中でも順番を決めるというふうにすれば、その時間ぐらいいる程度ピンポイントで人はいけるのではないかと、こんな気もするわけですが、それはどうなのですか。やはり、病院として歯医者さんのようにある程度ピンポイントで順番を入れていくというのは難しい

ですか。そのへんをお伺いしたいと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

言われることは十分わかります。新しい病院になった以上、今までの病院より待ち時間も少なく、サービスの質が上がりスピード感のあるというのは当然目指すべきことだと思います。

ただ一方で、27科あるわけです。その科によって、例えば、口腔外科、最近私は行ったところなのですが、待ち時間2分、診察時間1分というような状況で、「問題ないですわ。」というようなところもあれば、脳神経外科のように慎重に診察しなければならない科、あるいは緊急に救急車で来るような場合や、あるいはそれに準ずるようなことなど、27科あると患者と診療科によってそれぞれ差があると思います。

当然、病院理念として、いかに早くスピーディーに患者満足度を徹底して、中尾議員のおっしゃるようにすることも大事なのですが、一方では、患者の意識改革も必要であると思うわけです。従来の延長線上の中で、とにかくちょっとでも、どうしても患者はわらをもすがの思いで来ると思うが、しかし一方では、この厳しい環境の中で私たちの容認できる範囲内において、辛抱できることは辛抱しないといけないという意識も持っていかなければいけないと思う。そんな社会が来ているのだから。そういう中で、新しい病院は、一方では言われるようなレベルアップを図るということも大事であります。ただ言えることは、メリハリをつけるということが大事だと思います。どういう科のどういう症状の方で、そこで瞬時に判断して、この方はとにかく早くまわさないといけないとか、救急でなくてもいいですよ、そういう優しさとか、そういうメリハリをつけた管理体制の強化と、むしろその実際の状況を見てコンシエルジュ的な配置をして判断をしてそういう案内をしていく、そのようなことを一方で充実していくことも大事であると思います。

とにかくにも、すべてがある一定の時間内に予約制に基づいて淡々と流れていくようなことを病院に求めるのは、私は所詮無理なことであると思います。

やはり、新しい病院はまさに医療人だけでなく、それを管理する我々もそうであるし、同時に患者さん自身も新しい時代の中で医療とは果たしてどうなのかと。小児科の医療に対してはいろんな問題が出ています。あれの多く

のことが、今どんどん広がっていくと思うんです。超高齢化社会の中で医療に関わる人が増えていくわけですから、従来の延長線上の中で、いろんな形で皆さんが、どこでお互いに連携をしあって、辛抱するところは辛抱し、サービスの質を上げないといけないところは更に上げるにはどうしたらいいかと、いろんな角度から柔軟に考えていく必要があると思います。ただ何分以内にこうやって、時間的にやっていくということになれば、もう少し丁寧にしっかり診たいなという医師の意欲があったとしても、結果的に次のことがあるから、時間を重視して流れ作業的にやっていくことが果たしていいのかということも、また弊害で出てくるかもしれません。

ですから、私はやはり新しい病院は、新しいモラルと新しい医療の拠点の哲学というものを北播磨総合医療センターとして、従来型の医療の拠点を作って、ただ大きくなったというだけではなく、スピード感のある、中尾議員の言われるようなそういうニーズもしっかり捉えますが、一方ではそういうような意識改革も地域の人たちも持っていく、そういう時代が来ているのではないか、そういうことも私は一方では大事ではないかと思います。これは、あくまでもどちらかということと企業長として言っていけないことかも知れませんが、やはり今の時代、あまりにもすべての条件を整えることに金を使い、いろんな形で投入していくことだけが、これから克服できるような世の中なのかといえ、私はできないと思っているので、むしろどこかでお互いにそれを辛抱しあうという中で、医療の体制をどう整えるかということを最初にやっていかないと、北播磨総合医療センターが出来たら、まるで天国のような病院ができたといふように過大評価しちゃったらと私は思うんです。やはり、それを作り上げていくのは、住民であり医師であり我々病院に携わっている者であると思いますから。このようなこと言ったらぶち壊しやないかということになるかもしれませんが、それぐらいの腹を持っていかないと、経営は成り立たないということをご理解いただきたいと思います。あまり、いい答えではありませんが、そんなもんなんですよというぐらいは、少しは持っていたきたいなと思います。

○議長（加岳井茂）

次に、8番、堀元子議員。

【「議長、8番」の声あり】

○議長（加岳井茂）

8番、堀元子議員。

○8番（堀元子）

事前通告に従いまして、以下の質問をさせていただきたいと思います。

私は、今まで色々な公立病院の過去をいろいろと調べまして、公立病院というものが赤字経営に陥り、あるいは閉院になったような経緯には三つあるのではと思っております。一つは、医療スタッフの数の確保ができなくなってきたこと。これが行政改革であれば数を減らすという方向でコスト減につながりますが、医療スタッフというのは、数を多く確保するほうが収益につながっていく、7対1の看護体制は典型ですが、医師についても同じようなことが当てはまるようです。そして二つ目に、医療スタッフの確保ができなかったことによる収入減、患者減、患者の数が減っていく、それに伴う収入減、それが悪循環になると思います。それから、三つ目に過剰な設備投資と言いますか、こういうことでそれが結果的に病院の首を絞めてしまう。ですから、設備投資をしていかないといけないという中にあって、それをどのように捉えられているのかということが非常に大事なように私は思っております。

それでは、質疑に入らせていただきます。

7号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の育児休業等に関する条例の制定についてです。

地方公務員の育児休業等に関する法律に準じると、今現在、女性が子供を産んだ後、育児短時間勤務制度を利用した場合、1週間で3日勤務するパターンが2種類、1週間で5日勤務するパターンが2種類あるようです。週5日で、1日3時間55分ですから約4時間弱、それを週5日間来るパターン、それから1日5時間弱を週5日間来るパターン、それから週3日の場合だと1日8時間勤務ですからほぼフルですね。あるいは2日間を8時間1日フルに来まして、それから後の1日を約4時間、半日のイメージでしょうか、この4通りのパターンしかありません。

今、女性の就労に関してはこのようなことが言われております。就労率はM字カーブを描きます。子供が生まれた時に就労率はM字の一番底辺にきます。このことが、女性にとってだけではなく、社会において非常に大きな損失であるということが言われております。ですから、子どもを産み育てるといえば、一歩も二歩も大きな社会のものでもあります、このことが社会にとっても非常に良いことであると思いますので、できるだけそういう方々を社会に人材として有効活用し、また労働人口を日本である程度のパイを確保していくという意味でも、この週4日以外での勤務パターン以外がないものかいろいろ考えておりました。これは、現場からも非常に大きな要望があります。週5日ではもうほぼ毎日であります。医療の現場というのは事務と違いまして、非常に肉体労働的な要素がありますので、毎日あるいはその週

5日でそれがフル3日来る、それ以外にも4日のパターンがあるのではないかと。

それで、地方公務員法第14条に情勢適応の原則というものがあります。社会の情勢を鑑みて新たな雇用というものが、この第14条から適用できないかと考えました。また、もう1点、地方公務員の育児休業法に関する法律というものの、ここにはございませんが、第10条第5項というものがございます。これは、文言だけ読ませていただきますが、「前各号に掲げるもののほか、一週間当たりの勤務時間が五分の一勤務時間に二を乗じて得た時間に十分の一勤務時間を加えた時間から八分の一勤務時間に五を乗じて得た時間までの範囲内の時間となるように条例で定める勤務の形態」要するに1週間に合計で24時間を超えない範囲で週4日、ですから1日6時間で新たなパターンというものが組めるという法的根拠もございます。この点につきまして、新しい雇用パターンの創出についてのお考えをお示してください。

次に、一般質問に移らせていただきます。先ほどのご答弁にすでにある部分も重複しておりますが、事前通告に従いまして質問させていただきます。

1点目、統合病院に向けた、医師と看護師の確保の現在の進捗状況についてご説明ください。また以下の二点についてもご説明ください。

アンケートの結果については、拘束力がないため、今後それをどのように詰めていかれるお考えなのかご説明ください。

2点目、小野市民病院で内科や外科での医師が減少し、2病棟が来月から閉鎖と報道があったが、統合病院での医療スタッフの確保に向けての影響を懸念する声もあります。今後の対策についてのお考えをお示してください。

次に、一般質問の2点目に移ります。病院というのは、365日24時間稼働しています。これを止めることはできません。ですので、今後、いろいろなスタッフが出入りし、また各医療機関との連携を取っていく中で、ICT化デジタル化についてその必要性というものが論じられているようです。また、反面デジタル化が遅れているという指摘もよくなされているところでもありますので、今後のICT化についてどのように取り組まれているかご説明ください。

次に、一般質問の3点目です。高度医療を提供できる地域に根差した市民病院ということで、市民の期待が非常に大きいものがあります。日進月歩の医療技術に伴い、高度な医療機器を備えた病院を持てることは非常に喜ばしいことですが、高額な医療機器の導入に際しての経営上のメリット、デメリットをどのようにとらまえておられるのかご説明ください。

最後、4点目です。「マグネットホスピタル」というコンセプトのもと、

患者様や医療スタッフを引きつけるための、魅力のある独自の他の病院にな
いような北播磨総合医療センター独自の対策について、どのようなものが今
考えられておられるのかご説明ください。

以上で、私の一回目の質問を終わります。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、堀議員のご質問にお答えをいたします。

まず、育児休業等に関する条例についてのご質問にお答えをいたします。

議員ご指摘のとおり、医療スタッフの確保と継続雇用のためには、職員に
とって魅力ある制度づくりが必要であると考えております。

お尋ねの育児短時間勤務の形態につきましては、法令等の規定に準拠した
形態で運用しようと考えております。先ほど、議員からご指摘がございました、
地方公務員法第14条の「情勢適応の原則」につきましては、公務部門
は民間に比べ、社会情勢の変化に弾力的、あるいは機動的に対応することが
比較的困難であるため、このような規定がされていることは十分に承知いた
しております。一方で、同じ地方公務員法第24条では、「国及び他の地方
公共団体と均衡を失してはならない。」という規定もございます。このよう
な観点から、企業団では法令順守、法令に準拠した形で現在条例を提案させ
ていただいております。

先ほど、勤務パターンの件で、週5日勤務と週3日勤務に加えて週4日勤
務のパターンを地方公務員の育児休業法の条例で定めるパターンとして規
定してはどうかというご意見でございますが、週4日勤務の場合、概ねその
法律で1週間勤務時間の上限と下限が定まっております。それ以上の勤務の
形態を作ることはできない定めとなっております。この週4日勤務について
は、概ね週に20時間から25時間内で設定するような定めになっておりま
す。これを1日に割り振りますと1日5時間から6時間15分程度、という
ことは、1日我々フルタイムで7時間45分勤務となるわけですが、先ほど
堀議員がおっしゃったように、週5日勤務の場合と同様に、育児休業した者
の業務を補充する職員をさらに採用して運用していかなければならないと
いうような条件が発生いたします。このような中で、パターンの拡大という
のは、多ければ多いほど育児休業を短時間勤務を希望される選択肢が広がる
ことになるわけですが、どこまで許容することが適当であるのか、あるいは、
また他の職員の協力体制、それから先ほど申しましたが、その業務を穴埋め

する補充職員をどのように確保していくのか、等々課題はたくさんございまして、現時点では法令の規定に準拠した運用が望ましいのではないかと考えております。

次に、医師と看護師の確保についてのうち、アンケート結果を受けての対応についてのご質問にお答えをいたします。

看護師、または医療技術職員の統合病院への移籍に関する意向調査につきましては、確約書や覚書等を取っているわけではありませんが、まず意向調査の前に統合病院での一定の勤務条件を説明した上で、意向調査を行っておりますので、その精度は高いものと考えております。

また、病院職員として統合病院に行くのか行かないのかという問いでございますので、職員として誠実に回答いただいていると考えており、信義則に従って行動されると信じております。

特に、看護師につきましては、先ほどの松原議員のご質問にもお答えいたしました。研修会や勉強会での積極的な取組など、統合に向けての協力体制は整いつつありますので、更なる方策は現時点では考えておりません。

続きまして、医師と看護師の確保についてのうち、小野市民病院の医師の減少、並びに2病棟の閉鎖による影響についてのご質問にお答えをいたします。

新聞報道等で小野市民病院の医師の減少、あるいは病棟の閉鎖等の報道が流れまして、医療スタッフにとっては少なからず動揺があったものと推察いたします。

まず、医師につきましては、先ほど松原議員にお答えいたしましたとおり、当初の想定数の確保はできるものと考えております。また、医療技術職員につきましても、現両病院の職員で移行を希望する者の全員とヒアリングをして人員に不足がある職種につきましては、新たに企業団が採用することで対応をいたしております。

特に、今回のことで影響が懸念されます看護師につきましては、先ほどから研修派遣等の話が出ておりますが、病棟閉鎖によりまして、看護師は人員に余裕ができた小野市民病院から三木市民病院に研修派遣をして、今現在の小野市民病院にはない循環器系であるとか集中治療などについての、医療機能を研修することで、統合前に技術的な交流に加えて人事的な交流も深まるものと考えております。

続きまして、ICTいわゆる情報化についてのご質問にお答えをいたします。

医療現場のICT化につきましては、地域連携型医療を支える重要な要因

であると考えております。

まず、統合病院では、紙カルテを使用せずに、電子カルテを導入して、これと連動したかたちで、投薬や検査などの指示、いわゆる医師からの検査等の指示でございますが、これをオーダリングシステムと申しますが、これを導入するほか、看護計画を立案する看護支援システム、あるいは放射線部門での画像システム、医事会計システムなども同時に稼働し、院内の情報化を進める予定でございます。

一方、北播磨圏域いわゆる第2次医療圏、北播磨圏域につきましては、地域連携型医療を進めるために、医療機関同士で患者の血液検査等のデータやレントゲンの画像データなどの医療情報を共有することができる「北はりま絆ネット」というものが、昨年12月から試験運用をいたしております。これにつきましては、統合病院も開院後はこれに参加する予定でございます。

高齢化の進展に伴いまして患者数が増加し、またこれに見合う医師、看護師の確保の困難性など、医療を取り巻く環境は非常に厳しいものがございますが、これらに対応するためにも、医療現場の業務の効率化と安全性の向上を図るためにも、今後もICT化の取組を進めて参りたいと考えております。

続きまして、高額医療機器についてのご質問にお答えをいたします。

高額な医療機器の導入に当たりましては、まず費用対効果の問題、そして長期間での収支計画への影響を考慮して、購入を決定すべきものと考えております。

通常、高額な医療機器の購入につきましては、起債を発行して購入しておりますが、この返済は元金、利息を含めて5年分割で支払うことになり、向こう5年間の収支状況を考慮して、購入しなければなりません。また、将来の医療機器の買い替え時期を勘案することで、負担の平準化を図ることがきます。

このため統合病院では、新規に購入する医療機器と現在の両病院から移設する医療機器を併用することで、医療機器の買替時期を分散して投資が一時に集中することがないように配慮いたしております。

しかしながら、地域住民の命の砦として、より高度で、より質の高い医療を提供するという公立病院の使命も忘れてはならないものと考えております。費用対効果、長期の収支計画を踏まえながらも、必要な医療機器の充実には努めて参りたいと考えております。

次に最後になりますが、マグネットホスピタルについてのご質問にお答えをいたします。

統合病院は、基本構想の段階から、診療科が27診療科という総合的な機

能を持つ病院として位置づけまして、医療スタッフの充実に加え、最新の医療機器を備えた、あらゆる診療に対応できるほか、地域の医療機関との連携によりまして、自宅に戻っても安心して療養できる地域完結型医療の環境を整える予定でございますので、患者にとっては、より安全でより安心な医療を提供できるものと考えております。

また、統合病院は神戸大学との連携によりまして開設する全国でも初の病院でございます。この意味では、いわゆる医師の研修医に対する指導医の配置が充実することが予想されます。また、ベテラン医師にとっても手術等の症例数が非常に多くなり、また、最新の医療機器の配置も考えておりますので、スキルアップも十分図っていくことができると考えております。

その他、看護師あるいは医療技師にとっても、医療技術の向上のために研修の支援を行うとか技術講習会を開くなど、日進月歩する医療環境に対応していきたいと考えております。

このほか、院内保育所、あるいは職員食堂、職員宿舎など、福利厚生や勤務条件面も整備しながら、職員が働き続けられる環境作りを整えて参りたいと考えております。

以上で、堀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（加岳井茂）

8番、堀元子議員。

○8番（堀元子）

ご答弁お伺いいたしました。何点か再質問させていただきますのでよろしくお願ひいたします。

まず一般質問の間1、アンケート結果については、非常に精度の高いものであると、そのようにとらえておるとおっしゃっておられました。信義則に基づいて、その結果を信じていくべきであるというようにも聞こえたのですが、ある意味これからは先ほどお答えいただいた、マグネットホスピタルの理念に基づいて、働かれる方もスタッフで700人おられるわけですから、弾力性のあるような、患者様にとってもそうですが、スタッフにとっても、ここで一つ腕を磨こうというような、そういう病院であるような政策を考えていただくのが一つの方法ではないかと思ひます。この点について1点お伺ひをしたいと思います。

信義則に基づいて、アンケートの結果を信じようということですが、また、相手方が信義則に基づいて実行してくれるであろうということですが、それ以上は特に考えておられないということでしたので、できるだけスタッフの

方を引き付けるような方法を考えていただきたいと思います。できましたら、福利厚生についてどのようなものを考えておられるかお伺いしたい。

次に、医療スタッフの確保についてですが、周産期医療が今度できる病院ということで、周産期というのは妊娠してから22週目から生後7日目の間のことを周産期と言うそうですが、この間に非常に感染症を起こしたり、母子共々生命の危険が高いということで、非常に大事な医療における一つの分野であると認識しているのですが、助産師の確保についてどのようにやっておられるのか、助産師に絞ってですが今現在どのように確保されておられるのか、その点について質問させていただきます。

それから、質問4のマグネットホスピタルのところで、今、福利厚生をこれから考えていくとおっしゃられました。ちょっと長くなりますが、医師の立ち去り事件と言いまして、あるいは立ち去り方サポタージュという言葉で一般的には知られているのですが、要するに、一生懸命お医者さんも頑張るのですが、いろいろ過酷な勤務条件などが全く改善されないことで力尽きて立ち去って行かれる。そのことによって医師が減っていく、このようなことを医師の立ち去りもしくは立ち去り型サポタージュという言葉で表現しております。

これは、小松さんというお医者さんがそういう本を出されて、それで有名になったのですが、そのサポタージュというのは離職という意味ですから避難をしているんです。避難をしているのですが、どのようにして医師が立ち去らないようにすべきであるか、このことについては何十年も前からずっと話し合われてきて、なかなか改善が難しい分野であります。聞いた話ですが、西神戸医療センターでは、過酷な当直に対しまして、24時間勤務というものは、その24時間働き続けるということが、車の運転における飲酒運転と同程度の危険度であるというアメリカのデータもあるそうですが、そういうところを考慮して、当直明けの日は別のバイトのお医者さんを入れるという方法をとっておられるそうです。ですから、改善している病院もあるのです。このように、多方面からいろいろ福利厚生というものを考えていただいて、そして医師の立ち去りなどが無いように努めていただきたいと思います。この点についての見解を1点いただきたいと思います。

それから、質疑のほうで質問させてもらいましたが、先ほどのご答弁をお伺いしておりまして、実際、運営面で1日6時間勤務というのは非常に難しいという意味にも解釈できたのですが、その運用面というのは医師のスタッフの確保の前に、あるいは看護師のスタッフの確保の前に何よりも優先するものなののでしょうか。私はとにかく社会状況に鑑みたり、弾力性のある制度

を作るということで、逆にいろいろな医療スタッフを確保していただいて、そのことによって病院経営を軌道に乗せていただき、そのことが両市民の皆さんの健康を守り抜かしてもらうことにつながる、こんなふうに考えています。このことについて、企業長、副企業長のお考えをいただきたいと思います。

弾力的に、これから制度を考えていただくことによって、医療スタッフの確保につながると思いますので、週4日という勤務形態についてもお考えいただきたいと思うのですがいかがでしょうか。

それからもう1点、先ほど小野の方で、医師が減少したことにより三木の方で研修していただくというような形態をとられるということで、それもその8、000万については小野の方で持っていただくということですが、今後研修などを通じて交流、それからお互い腕を磨くということですが、質について看護師の数はある程度めどが立つということですが、量よりも看護師の質と言いますか、優秀な人材と言いますか、どのようにそれらを確保していくのか。と言いますのは、やはり前提に両者の間に質的に開きがあるのか、あるいは研修するということですが、そのことによって確実にそれが担保されていくものなのか、その点についての考えをお伺いしたいと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、一番最初の看護師職員に対するアンケート、3点目にあった医師の立ち去り事件、これも福利厚生であったと思いますので福利厚生面についてお答えをさせていただきます。

まず、統合病院の福利厚生につきましては、現両病院と同じ公務員の身分を引き継ぎますので、遜色ない制度でございます。これに加えて、院内保育所であるとか宿舎、そして現両病院ではなかった職員食堂なども備えまして、整備に努めていきたいと考えております。

それから2点目に、周産期の関係で助産師の確保状況ということでございましたが、全体の看護師数として人員は確保できているということで、再三ご説明申し上げております。助産師につきましては、現在両病院で4人の職員がございました。このたびの採用試験で1名採用しまして、現在5名は確保できております。そして、10月の開院までに必要な数を確保していく予定でございます。

それから、育児休業の週4日の制度につきましては、先ほどからいろいろ

と申し上げておるわけですが、そもそも地方公務員法の育児休業法で法律の中で勤務形態まで規定している、時間数まで規定している法律はあまりないのですが、この法律がそこまで規定しているのは、育児の時間を確保するのは非常に大事だが、これに対する先ほど言いましたような補充職員の必要性であるとかを考えると、職員のニーズと人事管理上、必要性の調整が非常に必要な制度であるので、勤務形態まで限定しているのではないのかと考えております。ですので、絶対にその運用をしないということではございませんが、先ほど申し上げましたように、職場で一緒に働いている職員の協力とか理解とか、あるいは補充する職員の確保とか、そういう面を考えた上で今後検討すべきではないかと考えております。

最後の、両病院の看護師の質の件でございますが、これは質と申し上げましても、レベルが低いとか高いとかいうことではなくて、今現両病院の医療機能がそれぞれ異なります。たとえば、三木では心臓とかの循環器系疾患を中心にやっているとか、ICU、HCUの集中治療室があるとか、一方、小野では小児科であるとか、糖尿病であるとか、それぞれ医療機能が異なりますので、今度新しい病院になった時に、それぞれの看護師が対応できるように人事研修派遣等で、それを埋めていきたいと考えております。

私からのご回答は以上で終わります。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

藪本副企業長

○副企業長（藪本吉秀）

堀議員からのご質問に対しまして、いわゆる私どもが目指しますマグネットホスピタルという根幹的な理念、それといわゆるそこに働かれる、いわゆる従業員なさる方、そしてまた患者様というお客様、その満足度それぞれいわゆる従業員サイドから見ればES、それからお客様満足度から見ればCS、それをどちらに重きを置くのか、あるいはいずれも重きを置きながらどのように今後運用していくのか、そういった総括的なご質問なのかなと承るわけでございます。

私どもマグネットホスピタルの理念というのは結論から申し上げますと、両方を満足していくということが、初めてこのマグネットホスピタルの理念に資する。その中でも、やはり従来、軽視されがちであったESを高めることが最終的にはCSも高めていくことに繋がる。企業長が常々申し上げておりますように、新たな病院を作るということは、今の市民病院をそのまま公立病院としてそのまま延長線上にあるのではなくて、新たな価値感でもって、

付加価値でもって、ある意味で言うと従業される方も経営者もそしてまたお客様である患者様も、意識変革、改革の中において、従来の殻を破っていった新たなものを生み出していこうという、いわゆる社会的な壮大な実験とも言えるようなものに、私共両市は取り組んでおるわけでございます。

そういった中において、先ほど事務局長が答えた形の中において、従来にないようなE Sを高めていく中においてC Sも高めていこうという取り組みを私共目指しておりますので、そういった点についてはご理解賜りたいと思っております。合わせて質問のお話で出ましたが、まさしく両病院において得手、不得手とするところがございます。不得手というわけではなく、得手するところの分野が違っているわけでございます。私どもは吉川町と三木市と合併したそういう団体でございますが、やはりそういった病院合併というものをした場合に、一つに溶け合うのにはやはり時間がかかるかと思えます。

しかしながら、あくまでも病院というのは、人の命を預かる仕事でございます。そういった意味では、統合直後はやはり先ほど事務局長が答えましたように、今それぞれが得手としている分野に所属配置をしていく中において、中長期的での人事ローテーションを組んでいく中において、ひとつに溶け込んでいくのにはやはり5年、10年そういったスパンで物事を見ていかなければならないのではないかと、このように考えております。

最後に育児休暇の関係でございますが、私も長く公職についておりますが、いみじくも今、事務局長がお話しさせていただきましたとおり、育児休業を弾力的に取るということがE Sを高めていくという議員のご指摘、ある意味ごもっともでございますが、技術的な意味からも実際のこの制度を運用していくに当たっての、いわゆる補充、他の方との引継ぎとか補充職員とのバランス等々を考えた中で、今、育児休業法という法の中で今の枠組みがあるわけでございます。当然、法を超えてやってはいけないのかということ、それはないと思いますが、先ほど事務局長がお答えしましたように、当初開院してみた中での運用を見ながら、より弾力的に必要なかどうか検討させていただきたい。オープン時は、今事務局長が答えた方向で臨ませていただきたいと思います。このように思う次第でございます。

以上、答弁といたします。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

議員のご質問も、それからそれまでの松原議員さんそして中尾議員さん、実は共通したご質問をいただいているのです。ポイントは、何のために新たな病院を作ろうとしたのかということです。いろんな要素がありますが、ポイントは三つです。一つは、高度な医療を提供するために我々はどういう果たしうる役割なのか。二つ目は、この医療の世界で高度で上質なサービスをどうやって提供していくか。それは、看護師等いろいろあるのですが。三つ目は、やはり両病院の持つ今の経営体質というのは、これは何も三木、小野統合病院だけではなく近隣市の病院は全部赤字です。そういう中で、どうすれば健全経営を少しでも健全化して維持できるか、これに絞られると思うのです。ですから、高度な医療の提供、良質なサービスをどう提供するか。そして、健全経営をどうやって維持するか、この中でのバランス感覚を求められているのです。ですから、議員の言われるように、例えば、看護師に手厚いサービスを提供したら、結局患者がたくさん来られるようになって経営に寄与するでしょう。

しかし、一方ではその負担というのは大きな負担、つまり経営に対して大きなマイナスになるということは、今後、高度医療の機器を購入するときにそれができないことになるのではないか。一方で、高度医療のための機器を買いすぎると大変な負担が生じるが、一方では高度医療を優先するためにそれを買わなければならないということでもあります。ですから個別な話は長いのですが、要するにこの三つの高度な医療と良質のサービスと健全経営と三つの中で、いわゆる最適化を求めていくかということが、この新しい病院に求められる一番大きな課題です。

そのために医師はどうあるべきなのか、医師の数はどうあるべきなのか、加えて看護師さんの仕事の在り様はどうあるべきなのか、看護師さんの数はどう充足するのが望ましいか、加えて企業団として、その周辺を整える福利厚生を含めた体制というのはどうすることが一番望ましいのか。その中でその四つの要素をどのようにすることによって、健全経営をするかということが、最大の住民に対するサービスの提供なんです。ですから我々は、何もかも良くて、誰もがいい病院やなあと言ってくれることだけの表面上のそれをもって、地域住民におけるいわゆるサービスの結果を招くのではなくて、本質がそこにあるということなのです。ですから、そのようなことから言いますと、どれもが大事なことでありますが、その中でどれも特化した形ができないわけですから、どこかで私たちの持ちうるこの統合病院がどんなバランス感覚でもってこの病院経営をどうやっていくか。そのためには、やはり我々もそうでありましたが、市民もこの病院を育てるんだと、そういう意識改

革を含めて、みんなの誇れるそういう病院にしていく。そこがあれば、私はそこで出てくるであろう細々としたことは、話し合いながら走りながら修正を加えていったり改善をしていったり、あるいはどこかに特化してそこを重点志向で予算配置をするとか、それはその時点で考えていくのであって、私はむしろネガティブシンキングではなくて、そこをいかにしてポジティブシンキングに切り替えていって、どうやってこの病院を育てて冠たる病院にするか、このためにこの三つの完成をきっちりと構築していくことが、私たちの持ちうる重要な使命であると考えています。

それまでに至るところに、この1年間ほど混乱を生じます。しかし、私たちは30年先を考えた病院の本質は何なのかということを考えたために、この決断をしようとしているのです。だと言って、今ある問題をおろそかにしようと言っているわけではないです。それぐらいの気持ちでやらないと、これぐらいの統合病院はできないということだけはしっかりと申し上げて、企業長としての理念と責務について申し上げれば、それに尽きるところだと思いますので、ご理解賜りたいと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

8番、堀元子議員。3回目になりますので。

○8番（堀元子）

ご答弁ありがとうございます。企業長、副企業長の話もよく分かりますし、事務局長の話もよく分かります。

それでは、改めて再質問させていただきます。

助産師についてですが、今両病院合わせて4名、それからもう1名は確保できているということですが、確か11名必要であるというような説明を受けていると思います。そうしますと、今5名ですから、6名足りない計算になるかと思います。その人員については、どのように確保していかれるお考えなのかご説明ください。

それから、先ほどより女性スタッフの確保というものが必要であるという話を私の方から一方的にさせてもらっているのですが、神戸大学の医学部にブラッシュアップセンターというところがあるようです。そこで、看護師、医師の女性の医療スタッフの出産や子育てについてのサポートをしているそうです。そういうセンターがあります。そちらの方でも、例えば、その人に合った働き方、フレキシビリティに応じた働き方というものをアドバイスする中で、就職先についての相談も受けているようです。ですので、本当にこの問題は非常に女性にとってのみならず、人員を確保していく上で、また

バイトを確保していく上で、非常に新しい病院を宣伝しうるものになると思いますので、是非、また前向きに取り組んでいただきたいと、これはご要望にとどめますが、よろしくお願いしたいと思います。

それから、3点目ですが、質問にしたら2点目になりますが、今両病院の看護師さんについて、質については何年か慣らしていく中で、一つに溶け合っていく中で、そういうスパンの中で得手、不得手のジャンルがあるので慣らしていくというお話がございました。本当にそうなってほしいと思うのですが、例えば、新しい病院に換わる前に一度試験のようなものをするとかそういうことは何か考えておられるのでしょうか。この2点についてお尋ねいたします。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

1点目の助産師の確保につきましては、この4月1日現在で5人、目標が10人ないし11人程度ということですが、この半年間で必要数を確保できるように今後進めて参りますので、いつどの時期にと、この場では申し上げられませんが、この半年間、開院までに何とか確保したいと考えております。

それと看護師の質の確保のために試験というようなお話でございましたが、看護師は、そもそも国家資格でございます。免許職種でございます。ですので、資格審査を経たものが、看護師としてご活躍いただいているわけですから、さらにそれに資格試験を課すという考えはございませんが、先ほどから申し上げておりますが、今までの業務内容、長らく携わってきた業務内容と異なる業務をする場合は、ある程度の研修期間なり実地交流なりが必要ではないかと考えております。

【「議長」の声あり】

○議長（加岳井茂）

蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

看護師のことは、皆さん方も非常に重要な事項で質問されておりますので、要は看護師の確保という問題、もう一つは看護師のトレーニングというこの二つの問題がある。当面の課題としては、必要人員をいかに確保するかということ、これを第一義的に考えておるわけです。もちろん国家試験の通った看護師の確保です。そのために大学の中に看護学部ができるというような、

中長期にわたるビジョンを掲げて三木市が大きな負担をして、やろうということになったわけです。80名の定員なのでコンスタントに10名近くは採っていかうという、だと言ってそういう中にも当然質が要求されるわけです。というようなことで、まず人数の確保。

二つ目は、やはり新しい機器がどんどん変わっていく中で当然そういうことは学んでいるわけですが、実際の現場でそれがどう役立つかと言ったらまた別なんです。現場におけるトレーニングというのは別なんです。それは絶えず進化し続けるものですから、絶えず高度医療に連動しながらトレーニングしていかなないと、どんなにベテランの看護師でもその時期に応じて、その機器に応じて、あるいはその医療の構造の質に応じて、やはり変わっていかないといけないわけです。ですから、毎日がトレーニングなんです。ですから、質と言われればこんな質をカバーできる看護師であればいいというわけではなくて、看護師を絶えず訓練していく体制をどうするのかということをご質問だと理解しますと、これはもう当然のことでありまして、ただ問題は、その時に看護師の数があればいいのかということも問題になりますし、経営の問題もあります。ですから、我々は先にいかにして、よその病院はいいんです。この統合病院は、どういう環境の中においてどのようなことを我々は求められているのか、この地域特性をしっかりと理解してどんな病院にしていくなか、それは他と異なる病院でいいんです。そういう中で、この地域に密着した働く人と、それから診る医師とそれからその我々それを支える側が、どういう特徴のあるこの地域に密着した病院を作るか、これがこの北播磨総合医療センターの理念なんです。ですから先ほど言いましたように、医師の確保、看護師の確保、それとトレーニングとそれから機器の準備というのは時代の変遷と医療の高度化によって変わっていくものですから、大事なことは固定観念にとらわれなくて、フレキシブルに対応し、着実にスピード感を持ってやっていけるかどうか、そういう管理体制をあの新しい病院に根付く、そのほうが大事であります。ですから、徹底したそういう管理とはなんぞやということに力を入れた体制を作っていきたい、こう考えております。

それがあればどういう状況になろうとも、質の悪い看護師がおればその人は質のいい方に変わってくれるでしょうし、ベテランでうのうとしていたらついていけないんです。そんな人は去ってもらわないと困るし、私は看護師は多分余る状況になると思います。それから、「統合病院には相応しくないですなあ、このお医者さん。」と、私はこういう時代が来ると思うんです。世の中変わっていくんですよ。そういうような病院に私はなると、うそをついたなあと言われるかもしれませんが、それぐらいの気持ちでございます。

これで、答弁になったかどうか分かりませんが、是非ともそういうような病院なんだということを、皆さん住民にしっかりと伝えていただきたいと思います。

○議長（加岳井茂）

以上で、堀議員の質疑応答が終了いたしました。

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職員の定年等に関する条例の制定についてから日程第16、第14号議案、平成24年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計補正予算（第1号）までを一括して採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案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号議案から第14号議案までは、原案のとおり可決されました。

○議長（加岳井茂）

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（加岳井茂）

この際、藪本副企業長のあいさつがございます。

○副企業長（藪本吉秀）

先ほどは終始熱心なご議論を賜りまして、第7回企業団議会定例会に上程いたしました議案、滞りなくご審議賜りましたこと、ご了承賜りましたこと、厚くお礼申し上げる次第でございます。本当にありがとうございます。

私も最後にどのような挨拶をさせていただこうかと考えていたのですが、先ほどの議論をいろいろ聞かせていただく中におきまして、私どもは三木市民病院の話をして本当に最後に恐縮でございますが、一時には50人を超える医師を抱える病院でございました。先ほど堀議員が自治体病院の崩壊に向けての3つの原則ということをおっしゃいましたが、市長就任の時は35人、そして再建病院に指定された時には30人を割る医師数になっていました。この4月には50人に復帰いたします。これは、たまたま統合病院に向けて

の医局人事ということもあるわけですが、本当に数年の間において私どもは一番最低の地獄も見てきました。

その中において、どのように病院経営を再建していくか、このようなことに取り組んできたわけですが、本当に小野市さんとの統合という話がなければ確実に三木から市民病院が消えておりました。人口8万都市から公立の自治体病院がなくなっていたわけですが、そのような中において、小野市のご理解を賜り、そして市民のご理解を賜り、両市議会のご理解を賜る中において、ここにきておるわけですが、

小野市におかれても、統合病院という形の中で思わぬ医師の退職という形の中で小野市の中でもいろいろな問題が起こっておるわけですが、やはりこれは統合に向けての一つの一種の通過していかなければならない、今その過渡期にあるのではないのかと、我々が一番今大事なのは大局を見失わないことであって、その大局に向かって、それは10年、20年、30年後を見据えた中で、この北播磨の地域から公立医療というものをなくしてしまわない、そういうことに向けて大いなる一歩を今、勇気ある一歩を踏み出しておるわけですが、

どちらかのA市が得でB市が損であるとか、A市がどうでB市がそうだとかそういう議論に立つのではなくて、それは何も皆様方を攻めておるわけではなくて、自戒の念を込めて申し上げているわけですが、そういう観点ではなくて企業長がただ今申し上げましたように、市民を含めた新たな価値観を想像しうるかどうか、この統合病院の成功のカギを握っていると思っております。

そういう意味で私どもは、自信を持ってそして勇気をもって、もうすでに半年後に迫って参りました。そういった新たな統合病院の開院に向けて歴史的な瞬間に向けて素晴らしい議員さんのもとに、こういった審議が行われ統合病院が開設に漕ぎ着かれていけるということは本当に光栄でございます。

今後とも、お身体にご自愛いただき、また3月以降にはそれぞれ市において市議会でのご審議があらうかと思いますが、先ほど申し上げました大局的な観点から両市議会においてもご議論を賜る中において、勇気ある、前進あるポジティブな第一歩を示そうではありませんかということと呼びかけ、また私ども固くお誓い申し上げまして、閉会に当たってのあいさつにさせていただきます。

本当に本日は終始ご熱心な協議、誠にありがとうございました。本当にお礼申し上げます。

<閉会>

○議長（加岳井茂）

ご丁寧なあいさつ本当にありがとうございました。

それでは、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7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（加岳井茂）

第7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、ご挨拶を申し上げます。

今期定例会に付議されました案件は、「北播磨総合医療センター企業団職員の定年等に関する条例の制定」のほか11件の条例の制定並びに「平成25年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算」及び「平成24年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計補正予算(第1号)」の14件の議案をご審議いただき、大変重要な定例会でございましたが、議員の皆様には大変慎重なるご審議をいただき、おかげをもちまして本日の議会としても、企業団運営のための「適切、妥当」なる結論を得ることができ、ここに滞りなく審議を終える運びとなりました。

改めまして、皆様のご同慶とご精励に対しまして、心より厚く感謝とお礼を申し上げます。

すでに2月半ばを過ぎましたが、毎日厳しい寒さが続いておりますが、同僚議員の皆様をはじめ、企業長、副企業長、事務局職員、関係各位の皆様におかれましては、健康面の管理には十分ご自愛いただき、今後もますますご活躍くださいますように、心よりご祈念申し上げまして、閉会のご挨拶とさせていただきます。

本日は、誠にありがとうございました。

<閉会> 午後3時56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 加兵井 茂

会議録署名議員 堀 元子

会議録署名議員 加兵井 淳

