

第 8 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 9 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 5 号議案	北播磨総合医療センター企業団病院事業 の費用等徴収条例の制定について	H25. 9. 26	可 決
第 1 6 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等の一部 を改正する条例の制定について	H25. 9. 26	可 決
第 1 7 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等の一部を改正す る条例の制定について	H25. 9. 26	可 決
第 1 8 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	H25. 9. 26	可 決
第 1 9 号議案	北播磨総合医療センター企業団公告式条 例の一部を改正する条例の制定について	H25. 9. 26	可 決
第 2 0 号議案	平成 2 5 年度北播磨総合医療センター企 業団病院事業会計補正予算（第 1 号）	H25. 9. 26	可 決
第 2 1 号議案	平成 2 4 年度北播磨総合医療センター企 業団病院事業会計決算の認定について	H25. 9. 26	認 定

第 8 回（平成 2 5 年 9 月）
北播磨総合医療センター企業団議会定例会会議録

- ◇ 第 8 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 9 月 2 6 日（木）午後 3 時 0 0 分開会

- | | |
|-------|--|
| 第 1 | 北播磨総合医療センター企業団議会議長選挙について |
| 第 2 | 議席の指定について |
| 第 3 | 会議録署名議員の指名について |
| 第 4 | 会期の決定について |
| 第 5 | 第 1 5 号議案 北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の制定について |
| 第 6 | 第 1 6 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等の一部を改正する条例の制定について |
| 第 7 | 第 1 7 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等の一部を改正する条例の制定について |
| 第 8 | 第 1 8 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 9 | 第 1 9 号議案 北播磨総合医療センター企業団公告式条例の一部を改正する条例の制定について |
| 第 1 0 | 第 2 0 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補正予算（第 1 号） |
| 第 1 1 | 第 2 1 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決算の認定について |

◇ 出席議員

1 番	西 山 博 文	3 番	竹 内 修
4 番	初 田 稔	5 番	内 藤 博 史
6 番	岡 嶋 正 昭	7 番	高 坂 純 子
8 番	大 西 秀 樹	9 番	泉 雄 太
1 0 番	河 島 三 奈		

◇ 欠席議員

2 番 井 上 日 吉

◇ 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

○議会事務局長（小西桂一）

失礼いたします。本日、招集されました第8回北播磨総合医療センター企業団議会は、三木市、小野市、両市議会での企業団議員の改選後、初めての議会でございます。つきましては、改選により議長が不在となっておりますので、地方自治法の規定に従いまして、年長議員に議長の職務を代理していただくことといたします。よって、年長議員であります岡嶋正昭議員に議長の職務をお願いいたします。

それでは、岡嶋議員、議長席へお移りください。

【議長職務代理者 岡嶋議員 議長席に着席】

<開会> 午後3時00分

○議長職務代理者（岡嶋正昭）

ただいまご紹介いただきました岡嶋でございます。地方自治法の規定に基づきまして、議長の職務を代行させていただきます。ご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、ただいまから、第8回北播磨総合医療センター企業団議会定例会を開会いたします。

この際、蓬萊企業長の挨拶がございます。

<企業長 挨拶>

○議長職務代理者（岡嶋正昭）

蓬萊企業長、よろしくお願いいたします。

○企業長（蓬萊務）

皆さん、こんにちは。第8回北播磨総合医療センター企業団の定例会開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。

9月4日の集中豪雨によりまして、その対応のために、予定しておりました定例会を急遽、皆さん方にお断りもせず中止させていただきました。大変ご迷惑をおかけいたしました。改めて、深くおわびを申し上げたいと思います。

両市とも、床下浸水等ございましたが、決定的な大きな災害にはならなかったわけでありますが、ただ、三木宍粟線という、宍粟から小野を通って三木へ行く大動脈の県道の栗田橋が現在通行止めになっておりまして、これは1日1万5,000人の方が通っている。そういうことで、これを早急に復旧させる。基本的には架け替えということを、これは、小野市としては私が就任以来ずっとそういう話を申してきておりましたので、先般、井戸知事も見に来られました。今後、県としての方向性も明快に近々出されると思いま

す。といいますのは、病院経営も含めまして広域的な連携になりますと、実は橋も人ごとではないわけでありまして、何も三木市と小野市だけの病院ではなくて、北播磨全体の病院ということで、あるいはもっと広域的な連携をとっていくのだとすれば、実はこの橋とて、まさに三木市長が言われた命の砦という意味合いからしますと、橋の復旧も一日も早い復旧をさせたいということで、私も近々、三木市長、小野市長、加東市長、それから加西市長との連名で、早急な復旧のための方針を決めていただきたいということ、10月の初めに要望に参ることになっております。

ちょっと余談になりましたが、そういうこともありまして中止させていただいたわけでございます。

さて、本日、第8回企業団議会の定例会を招集いたしましたところ、議員の皆さんには、何かと大変ご多用の中をお繰り合わせの上、ご出席を賜りまして、ここに開会の運びとなりましたことに対しまして、深く感謝を申し上げます。

皆さんもご存じのとおり、新たな医療の拠点となるべき、この北播磨総合医療センター、先般、大変暑い中でございましたけれども、完成式典を9月14日にとり行いました。その節には皆さん方に大変ご足労いただきまして、無事、式典が開催されたことを改めて御礼を申し上げたいと思うところであります。

今日は、実は小野の市民病院は閉院式という式典を催しまして、次の院長、そして過去の院長の皆さん、あるいは自治会の皆さん、そしてボランティアの方々、そういう方にお越しいただいて、ひとつの節目として皆さんにお礼を申し上げ、小野市民病院ありがとうございます、こんな気持ちで、今日は午前中そういうふうにさせていただきました。

そういう中で、いずれ、先ほど三木市長さんとも話をさせていただきましたが、写真とか、生け花とか、あるいは車椅子とか、そういったものでボランティアの方たちが随分病院を支えていらっしゃるんですね。そういう方たちのこれからの活動をつないでいくということも、新しい病院に必要だろうと。その際、三木の方でも同様にそういう人たちがたくさんいらっしゃるはずなので、今後は、その人たちの思いというものをどうつないでいくか、そういう連携をとって、病院をベースにして医師の新たな拠点、新たな交流、そして医療スタッフの連携も必要でありますけれども、市民ボランティアの方たち、あるいは市民の意識も一緒にしていく、そういうことの積み重ねが新しい病院をさらに進展させ、そして、そういう愛着という拠点になっていくという、そういう一つ一つの積み重ねが新しい病院のまさに経営にも影響

してくるということでございますので、この辺のところについても、今朝午前中にあったことを思いながら、こういう話をさせていただいております。ちょっと余談になりました。

そういうことで、その9月14日当日、関係者約250人の方々、びっくりしたのは、近隣の病院長、そして大学当局、特に神戸大学の当局の皆さんはほとんど来られていました。これは、あれだけスタッフがきちっと大学から来られるということは、はっきり言って、稀です。並々ならぬ神戸大学の決意というものが感じ取られました。私たちはそれにやっぱり応えていかなければならないと、こんな思いであります。

そしてまた市民も、先立って三木の市民の方がバスで来られました。信号等のところがぎりぎり間に合うか、間に合わないかで、大変だったのですが、何とか、警察当局にもご協力いただきまして、1,600人を超える方が来られたようであります。加えて、3日間で8,000人を超える人たち、全部で1万人を超える方たちが見学会に来られた。総じて、今、三木市長さんとお話しさせていただきましたが、すごい病院やなど。自分たちが想像していたよりもやはり拠点が大きかったし、期待度が私たちに課せられているなどと思いました。

一方で、大き過ぎて、どこがどこやらわからなかったという話もありましたが、実際に病院に来られて、まさか、小児科へ行って、その後、外科へ行かれる方はいないと思いますので、そういった意味では、ちゃんとした目的が決まれば、そんなに長い距離ではないんじゃないかなと、こう思います。そういう中で、自然豊かな中で新しい病院がこれから発展していくということだろうと思います。

式典に参加されたいろんな方々もそうでありますし、加えて、見学に来られた方たちの期待度の大きさをひしひしと感じ取った、こんな思いでございます。

そして、これは19年度に神戸大学から統合の提案を受けて、そして両市民病院が合意いたしました。21年度にスタートしたこの事業、まさに地域医療を守るという意味合いでは、私がよく言う「新たな創造と変革」へのチャレンジであり、おそらく20年、30年の月日から見たときに、大きな流れの中で、この病院の統合は決して間違いじゃなかったと、私は三木市長ともども、そんな思いを持っています。それゆえに、皆さんとともにこの責任は重いというように感じております。しっかりと、この病院が、まさにやって良かったと言えるようにしたいと思っておりますし、それから、実際の診察が始まりますと、細かいいろいろないわゆるコンプライアンス、不平・不満も出て

くるでしょう。それを着実に情報共有化して、一元化して、どうやってそれを克服するかという、そういうシステムを、これは、小野市の場合は市長への手紙等で、市民サービス課でコードナンバーをつけて全てに文書で答えるというシステムができていますけれども、それは匿名であろうとなかろうと答えるという仕組みであります。こういうことを共有しながら、仕組みとしてそういうものを構築していくことも考えていくべきだろうと、こう思っております。

いろんな勝手なことを申し上げておりますが、この北播磨総合医療センターの機能が十分に発揮されまして、地域住民の健康と安全、安心な暮らしを創出するということになるよう、皆さん方にご支援をいただきたいということでございます。

現在の状況、そして先般のオープン式典を含めまして、今、企業長として感じる思いというものをご挨拶に述べさせていただきました。どうぞよろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

<開議>

○議長職務代理者（岡嶋正昭）

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。

まず、議員の辞職についてご報告いたします。

去る5月10日付で小野市選出の加島淳議員、5月14日付で三木市選出の加岳井茂議員、武田篤美議員、中尾司郎議員、堀元子議員、松原久美子議員、9月2日付で三木市選出の清地秀美議員、以上7名の議員が一身上の都合により企業団議員を辞職したい旨のお申し出があり、地方自治法第126条の規定により、それぞれ同日付で許可いたしておりますので、ご報告いたします。

次に、今般、新たに企業団議会議員に選出されました新しい議員の方をご紹介します。

去る5月10日付で小野市選出の河島三奈議員、5月14日付で三木市選出の西山博文議員、内藤博史議員、大西秀樹議員、泉雄太議員、9月2日付で三木市選出の初田稔議員、以上6名の議員でございます。

次に、企業長から資金不足比率報告書、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予算繰越計算書、また、監査委員から例月出納検査結果報告書の提出がありましたので、これの写しを既にお手元に配付いたしておりますので、十分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。

小西桂一議会事務局長。

○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9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ております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・氏名はお手元の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 議長選挙>

○議長職務代理者（岡嶋正昭）

それでは、これより日程に入ります。

日程第1、議長選挙であります。

これより議長選挙を行います。

お諮りいたします。選挙の方法につきましては、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選により行いたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（岡嶋正昭）

ご異議なしと認めます。よって、選挙の方法は指名推選で行うことに決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法については、議長職務代理者が指名することにしたと思いますが、これにご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（岡嶋正昭）

ご異議なしと認めます。よって、議長職務代理者が指名することに決定いたしました。

それでは、北播磨総合医療センター企業団議会議長に1番 西山博文議員を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま、議長職務代理者が指名いたしました西山博文議員を当選人と定めることにご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（岡嶋正昭）

ご異議なしと認めます。よって、西山博文議員が当選されました。この宣告をもって当選通知にかえます。

ただいま議長に選任されました西山博文議員から、就任のご挨拶がございました。

<議長 西山博文議員 挨拶>

○議長職務代理者（岡嶋正昭）

西山博文議員。

○議長（西山博文）

議長就任に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

このたび、議員各位のご推挙によりまして、不肖私が北播磨総合医療センター企業団議会の議長の要職につくことになりました。まことに身に余る光栄でございまして、衷心より感謝とお礼を申し上げますとともに、その責任の重大さを痛感いたしているところでございます。

先ほど企業長もおっしゃいましたが、これから責任が重い、十分その対応をしてほしいというようなご要望でございました。我々もそういった点につきまして十分心して職務に従事したいと思っております。

私はもとより浅学非才の身であります。北播磨総合医療センター並びに企業団議会の円滑な運営のため、誠心誠意努力いたす覚悟でございます。何とぞ、同僚の議員各位をはじめ理事者各位におかれましては、さらなるご支援、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。まことに簡単ではございますが、就任のご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

○議長職務代理者（岡嶋正昭）

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

それでは、議長席を交代いたします。

【議長 西山博文議員 議長席へ】

<日程第2 議席の指定について>

○議長（西山博文）

次に、日程第2、議席の指定についてであります。

今般、新たに企業団議会議員に選任された議員の方がおられますので、議席の指定についてお諮りいたします。議席につきましては、議長より指定することといたしたいと思っておりますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（西山博文）

ご異議なしと認めます。

議席は、ただいまご着席の議席を議席として指定いたします。

<日程第3 会議録署名議員の指名について>

○議長（西山博文）

日程第3、会議録署名議員の指名についてであります。

会議録署名議員は、議長より指名いたします。

3番 竹内修議員、9番 泉雄太議員、以上2名にお願いしたいと思ひます。

<日程第4 会期の決定について>

○議長（西山博文）

次に、日程第4、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ひますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（西山博文）

ご異議なしと認めます。よつて、会期は1日間と決定いたしました。

<日程第5～11、第15号～第21号議案>

○議長（西山博文）

次に、日程第5、第15号議案、北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の制定についてから日程第11、第21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決算の認定についてまで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】

<企業長 提案理由説明>

○議長（西山博文）

蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

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、条例議案が5件、予算議案が2件の、合わせて7件でございます。

条例議案につきましては、10月の開院に向け、病院事業の開始、職員の身分の移行などに伴ひまして、必要な条例整備を行うことが主な内容でございます。

予算議案につきましては、平成25年度補正予算と平成24年度決算認定でございます。

議案の細部につきましては、事務局長から説明いたします。

何とぞ、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。よろしくお願いいたします。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、事務局から、議案についてのご説明をさせていただきます。

まず、第15号議案、北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の制定につきましては、病院事業を開始するに当たりまして、診療に要する費用、文書等の作成手数料、施設の使用料などにつきまして、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、第16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等の一部を改正する条例の制定につきましては、現両病院の職員を企業団へ身分移行をするに伴いまして、分限処分、懲戒処分、あるいは育児休業は、企業団条例の規定により処分または承認されたものとみなし、その期間を通算しようとするものでございます。また、給与、退職手当につきましては、統合による必要な調整、在職期間の通算をしようとするものでございます。

次に、第17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等の一部を改正する条例の制定につきましては、これまで、企業団事務局では、三木市の旅費規定を準用しておりましたが、統合により組織が拡大し、対象となる職員数も増大することから、企業団の旅費規定を新たに制定して対応しようとするものでございます。これに伴い、三木市の旅費規定を準用しておりました議会の議員、非常勤の特別職、企業長等の旅費について、必要な改正を行おうとするものでございます。

次に、第18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きましては、病院事業の開設に伴い、病院の名称、診療科目、組織について、必要な改正を行おうとするものでございます。

次に、第19号議案、北播磨総合医療センター企業団公告式条例の一部を改正する条例の制定につきましては、公告場所につきまして、これまで三木市及び小野市の掲示場としておりましたが、北播磨総合医療センター掲示場に改めようとするものでございます。

次に、第20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補正予算（第1号）についての説明を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、病院建設事業費で3億円を増額して106億2,084万4,000円とし、新たに資産購入費で7,200万円を追加しようとするものでございます。

第3条の収益的収入及び支出の補正につきましては、主に薬局用地の売却益で収入を13億7,391万5,000円増額し、予算総額を92億4,984万8,000円に、また支出を3億2,455万円増額し、予算総額を85億2,817万円にしようとするものでございます。

第4条の資本的収入及び支出の補正につきましては、薬局用地の資産売却で収入を5,015万5,000円増額し、予算総額を105億53万5,000円に、支出を4億1,278万7,000円増額し、予算総額を134億8,970万円にしようとするものでございます。

第5条の債務負担行為の補正につきましては、両病院からの移設資産に係る負債の引き継ぎ事業を追加しようとするものでございます。

次に、第21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決算の認定についてのご説明をさせていただきます。

病院事業の決算につきましては、法律の定めるところにより、監査委員の意見をつけて議会の認定に付すものでございます。

平成24年度は、前年度に着手した建築工事を進め、3月中旬には病院本館棟及び宿舍棟のコンクリート打設が完了し、年度末の進捗率は61.9%でございました。また、建築工事と並行して、病院情報システムの開発、医療機器の導入等を順次進めてまいりました。

事業費につきましては、企業債33億980万円、関係市負担金17億3,427万2,066円、雑収入1万3,965円、繰越資金6,265万4,633円を財源といたしまして、税込決算額51億674万664円を計上しております。事業費の主な内訳につきましては、病院建設事業費では総額49億3,487万1,555円で、その内訳は病院整備費44億3,487万1,555円、情報システム整備費5億円、また、病院建設事務費では総額1億2,291万1,599円で、その主な内訳は開設支援業務などの委託料1,624万4,040円、派遣職員給与負担金9,301万1,937円などとなっております。平成24年度から本格的に人材確保事業を行い、各市関係市負担金を財源といたしまして、税抜き決算額で4,865万5,700円を計上いたしております。

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（西山博文）

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。

7番、高坂純子議員。

【「議長、7番」の声あり】

○議長（西山博文）

7番、高坂純子議員。

○7番（高坂純子）

それでは、議長のお許しをいただきましたので、私から質問を行わせていただきます。座ったままで失礼いたします。

第1項目、第16号議案、第5条、北播磨総合医療センター企業団の一般職員の退職手当に関する条例の一部改正について、附則の2、3、4について、詳細をお尋ねいたします。

第2項目、第18号議案、第4条、企業長の権限に属する事務を処理させるための部及び室、（8）治験管理室について、主に薬の臨床試験室と捉えてよいのか、お尋ねいたします。

第3項目、看護師スタッフについて。

1点目、予定どおりの看護師確保ができたとのことで、大変うれしく、企業団職員の方の地道な学校訪問などにお礼を申し上げます。そこで、10月からの看護師人数、パートも含みますが、この看護師人数、また年齢層、その中での認定看護師、専門看護師、助産師の人数をお聞かせください。

2点目、院内保育も稼働することと思いますが、利用看護師はどのくらいなのか、お尋ねいたします。

第4項目、病院ボランティアについて。先ほどは企業長からも病院ボランティアのお話でしたが、北播磨総合医療センターではたくさんの病院ボランティアの方々にもご協力いただくことになると思います。8月には病院ボランティアの説明会及び研修を行われたようですが、研修内容とともに、10月からの活動人数や活動内容をお聞かせください。

第5項目、警備業務について。施設・設備保守及び保安警備業務委託が日東カストディアル・サービス株式会社神戸支店に決まったようですが、具体的な業務内容や人員配置などについてお聞かせください。

第6項目、宿舍棟について。宿舍棟の現況についてお尋ねいたします。

以上、私からの質問とさせていただきます。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、高坂議員のご質問にお答えいたします。

まず、退職手当に関するご質問にお答えいたします。

企業団の退職手当につきましては、経費負担を軽減するため、兵庫県市町村職員退職手当組合には加入せず、独自に制度を運用いたしたいと考えております。現両病院の職員の身分移行に当たっては、現両病院を退職し、統合病院が新たに採用する形をとるため、現両病院の職員には退職手当組合から退職手当が支給されます。

このことから、附則第2項は、支給された退職手当から所得税及び住民税を差し引いた額を企業団に納付していただければ、現両病院での在職期間を通算し、企業団の退職時には、その通算した在職期間に対応する支給率で退職手当を支給しようとするものでございます。これは、現両病院を退職するに当たり、職員に不利益にならないような措置をとるという趣旨のものでございます。

附則第3項並びに第4項につきましては、退職手当組合と同様に支給率の引き下げを行おうとするものでございます。

次に、治験管理室に関するご質問にお答えいたします。

治験管理室につきましては、議員ご指摘のように、部屋の中で薬の効能をチェックするため、実験するような実験室のイメージではございません。治験といたしますのは、厚生労働省の認可前あるいは認可後の医薬品を患者さんや健康な人に使用してもらい、そのデータを収集して、その有効性や安全性を確認する試験のことでございます。部屋としての室名を指すものではなく、機能としての意味を持たせておるものでございます。

現両病院でも、製薬会社から治験の依頼を受け、これを院内の治験審査委員会に諮り、承認されたものについて、主治医が患者さんに治験の内容の説明をし、患者さんの承諾を得た上で実施しておりますが、症例としてはそれほど多くはございません。

しかしながら、統合病院は、規模、機能ともに充実し、症例数も多くなることが予想されますので、治験依頼が増加することも想定いたしまして、このたび、治験を統括する治験管理室を組織として設置しようとするものでございます。

治験管理室には、副院長を室長に配置し、実際には、先ほど申し上げました院内の治験審査委員会が運営していくことになります。

続きまして、看護師スタッフに関するご質問のうち、看護師数、年齢層、

認定看護師等のご質問にお答えいたします。

この10月1日現在の看護師数につきましては、正規職員で369人、パート職員で49人、合計418人と想定しております。

また、すぐれた知識と熟練した技術を持つこととして日本看護協会が認定した認定看護師につきましては、現在、救急看護、皮膚・排泄ケア、緩和ケアなど9種類の認定看護師で、三木市民病院に8人、企業団採用で3人、合わせて11人の認定看護師がおり、この全員が統合病院に移行することになっております。

なお、認定看護師に比べてさらに専門性が高いと言われております、がんであるとか感染症、精神などの専門看護師につきましては、確保しようとして募集もいたしましたけれども、現時点では確保できていない状況でございます。

看護師のうち助産師につきましては、現時点で8人を確保しておりますが、12月に1人を採用し、来年1月からの産科の開設時には支障なくスタートできるものと考えております。さらには、来年4月に3人の採用を予定しております、当初ご説明しておりました目標の11人を達成でき、超える人数を確保できると思っております。

なお、年齢層につきましては、現時点の正規職員で、三木市民病院は37.7歳、小野市民病院は36.1歳となっており、企業団が採用した看護師の平均年齢は、新卒者の採用が多かったために、29.1歳となっております。10月以降、今言いました三木市民病院、小野市民病院、企業団の職員を合算いたしますと、開院時の平均年齢は35.6歳となります。

次に、看護師スタッフに関するご質問のうち、院内保育所のご質問にお答えいたします。

現時点での院内保育所を利用するという登録者数につきましては、医師1人、看護師22人、医療技術職3人の合計26人で、その児童数につきましては34人となっております。

なお、院内保育所の定員は30人でございますが、定員の30人といいますが、これは、同じ時間帯に預かる児童数の最大数を示しております。というのは、院内保育所の場合は、職員の勤務時間に合わせて預かることから、児童数は時間帯で分散いたします。また、登録はしていても一時的な保育の利用も多いことから、定員30人を超えることはないものと想定いたしております。同時期に、一時期に30人を超えることはまずないのではないかと考えております。

次に、病院ボランティアに関するご質問にお答えいたします。

病院ボランティアにつきましては、今年6月から公募いたしまして、42人の応募がございまして、先ほど議員からも指摘がございましたが、8月に説明会を開催いたしまして、欠席者もおられましたが、37人の方にご参加いただきました。

申込者の年齢層につきましては49歳から84歳までの方がおり、平均年齢では65.7歳となっております。

説明会では、ボランティアの活動内容や心得などの説明のほか、車椅子の取り扱いの仕方などの研修も行いました。

10月以降の参加者数につきましては応募者全員の42人を予定いたしております。また、その活動内容は、再来受付機の使用法の説明や外来診察室への誘導、先ほど言いました車椅子の介助、あるいは図書の整理などを予定いたしております。

このボランティアにつきましては、今後も随時、募集していく予定でございます。

続きまして、警備業務等についてのご質問にお答えいたします。

施設・設備保守業務は、病院棟など建物内のエレベーターや自動ドアの建築設備、あるいは電気設備、空調・給排水設備などの運転・監視、保守点検、修理・修繕などを行う業務を行います。

この人員配置につきましては、平日の午前7時半から午後5時までは5人体制、17時、午後5時から翌朝の7時30分までは2人体制、土・日・祝日・年末年始はそれぞれの時間帯で3人と2人の配置を予定いたしております。

また、保安警備業務につきましては、不審者などの侵入阻止、診療時間後の出入りの管理、建物や駐車場の巡回警備のほか、火災、地震など災害発生時の対応、また、不法侵入、暴行、傷害等の不法行為の発生時の対応などを行う業務をいたします。

この人員配置につきましては、平日の午前7時30分から午後5時までは4人体制、午後5時から翌朝7時30分までは2人体制で行い、土・日・祝日・年末年始につきましてはそれぞれの時間帯で2人の配置を予定いたしております。

次に、宿舍棟に関するご質問にお答えいたします。

臨床研修医や看護師が入居する単身者用の職員宿舍棟は、病院本館棟とともに、この8月末に完成いたしまして、引き渡しを受けております。

職員の宿舍棟は、ワンルームマンションタイプで、台所と風呂がついております。居住面積は約35平方メートル、畳に換算いたしますと約20畳分

ございまして、これを30戸設けております。

以上で、高坂議員の1回目の質問へのお答えとさせていただきます。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

7番、高坂純子議員。

○7番（高坂純子）

ご丁寧にお答えいただきまして、ありがとうございました。

再質問ということで、それでは、何点か伺いたします。

第3項目2点目、院内保育の話ですけれども、早速たくさんの方がご利用されるということで、よかったなというふうにも考えております。以前も、統合病院ならではの特徴ある院内保育園ということで、緑が豊かとか、そういったことも伺いましたけれども、この院内保育の中での保育士さんの人数ですね。児童数が今回は34人。常に34人ではありませんので、少なかったり多かったりとあろうと思いますが、その中で対応される保育士さんの人数、また、院内保育ならではの特徴などがありましたら、お教えいただきたいと思います。

続いて、第4項目、病院ボランティアについてでございます。

少し重複するかもしれませんが、院内のことをいろいろとボランティアの方がされておりまして、今日、小野市の閉院式の中でもあったんですが、病院ボランティアの中には、例えば絵画を飾ってくださる方ですとか、俳句を飾ってくださる方ですとか、入院患者さんの心の安らぎをいろんな形でボランティアを行っておられます。特に、絵画を飾っておられる方などは、患者さんの心が休まるようにと、グループで会議をして、どんな絵を描くかを考えて、それから絵の作成に取りかかれるということもお聞きいたしました。そしてまた、自作の絵で入賞した絵があるのだけれども、無償で病院に飾っていただけないだろうかといった声も伺っております。そういったことで、院内の中にピクチャーレールなどを取りつけることも可能なのでしょうか。特に1階部分はレンガ部分が多いので、どうなのかなというふうにも感じましたが、それが1つ。

それから、こういった絵ですとか俳句ですとか、また写真ですとか、そういった部分のボランティアというか、そういう形のものというのはどのようにお受けされるのかということをお尋ねいたします。

それから、第5項目、警備業務についてでございます。

先ほど大変詳しく時間帯と人数配置をいただいております。保安の部分で、駐車場なども見回っていただけるということでもございましたが、この間、車

をとめさせていただきまして、大変広く、そして入るときと出るときの方
通行のラインが結構高齢者の方にはわかりにくいというのが個人的な思
いでした。

これは少し突飛過ぎるかもしれませんが、警備の方は警備の方として、
何か駐車場を見守ってくださる駐車場コンシェルジュのような方がいらっ
しゃって、丁寧にご案内をしてくださったりとか、バックのときにお声をかけ
てくださるとか、空いているところを順次ご案内してくださるとか、そう
いった方が随時1人おられて、雨の日の対応など、それから、高齢者の方の
ちょっとしたドア開けなど、そういった優しい部分、ハートの部分を何か駐
車でやっていただけるような方がお一人ぐらいいらっしゃれば、北播磨総合
医療センターに行くと、車をとめた時点からとても優しい対応をしていただ
いているというようなPRにもなるのかなと。これは個人的な考えですが、
今後そういったお考えはないのかどうか、そういった部分をお聞きし
たいと思います。

以上、私のほうから再質問させていただきます。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

2回目のご質問のうち、院内保育所に関するお答えをさせていただきます。

まず、保育士数でございますが、まず満員状態、30人を想定した場合、
通常午前9時から午後7時の間、日勤帯の間になっていきますけれども、この
時間帯は管理者も含めて10人程度、保育士を配置する予定でございます。
その他の時間帯については、24時間保育という設定もございますので、7
名から4名程度の配置を考えております。

それから、特徴といたしましては、院内保育所を本館内に設けております
ので、保護者の方も非常に近くて安心できるということが1点あるというこ
とと、逆に、院内ですので、子供さんの遊び場があるのかどうかというご不
安もあるようですが、北側の駐車場の奥に、運動場というほど広くはござい
ませんが、そこに遊具などを置いた施設も設けております。

院内保育所については以上でございます。

それから、第2点目の絵画につきましては、先日ご見学いただきまして、
1階の外来診察部分については、レンガというか、タイル張りにしてござい
ますが、北側の検査動線、放射線とか生理検査の部分はいわゆる一般の壁でござ
いまして、そこにはピクチャーレールを設置しておりますので、今後、ボ

ランティアとかそういう絵画等をご提供いただける方とご相談させていただいた上で展示等も考えていきたいと考えております。

それから、3点目の駐車場の標示がわかりにくかったということでご指摘いただいているんですが、今始まったところで、まだ患者さんも受け入れていない状況でございますが、開院後、そして今から、できるだけ標示がわかりやすいように心がけていきたいと考えております。

それから、駐車場コンシェルジュということですが、できるかどうかは別にして、警備の人を数名は常時置く予定でございますので、その辺も考え合わせた上で検討はさせていただけたらと考えております。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

はい、藪本副企業長。

○副企業長（藪本吉秀）

先ほどのボランティアの関係で補足させていただきたいと思っております。

企業長も冒頭に述べましたように、小野市民病院のみならず三木市民病院双方で、院内の案内はもとより、いろんな形でボランティア活動に携わっておられます。事務局長からも、10月以降42人ぐらいの方々にご参加いただけるということでございますが、議員ご指摘のような絵画でありますとか、あるいは俳句など、このボランティアの42人の中に入っていないような形で、いろいろと病院を、いわゆるつらい病気で入院しておられたり通院しておられますので、少しでも気分を和らげていただく、癒やしの場に少しでもというふうな形で、両病院とも今もう既にいろいろなそういった形でのボランティアなり団体が入っておられるわけでございます。そういう意味では、企業長とも相談させていただく中で、両市のそういった絵画グループも含め、あるいは俳句とかいろいろなボランティア活動に携わっていただいております方々を対象にして、一度そういった話し合いの場を持たせていただきたいと思いますという思いを持っております。

特に見学会の中でもいろいろ、途中の段階での見学会でございましたので、もう少し絵画があったらどうかな、あるいは植栽があったらどうかなというご意見をいただいております。植栽については、やはり滅菌というのが一番大事ですので、これは事実上、病院では無理な話なんですけれども、やはりそういう意味では絵画とかいったところでどのようにカバーしていけるのか。ただ、その絵画にもいろいろな種類によってくると思います。今の市民病院に飾っていただいているような絵画と、新しく今度できたような今の統合病院、どのような絵画というものが似つかわしいのか、そういったことも含め

て、そういった場、ボランティア会議というものを近々に立ち上げて、両市の市民の皆さん方の温かい心をこの病院に反映させていくシステムづくり、仕組みづくり、それに取りかかっていきたいなというふうに考えております。

以上でございます。

【「議長」の声あり】

○議長(西山博文)

蓬萊企業長。

○企業長(蓬萊務)

今の答弁どおりなのですが、少し誤解があってはいけませんのは、いわゆるボランティアの方々が絵画等を、つまり、自分が絵を描いたり、あるいはどなたかが描かれたものをある一定期間展示するということについては、今、副企業長がお答えしたとおり、話し合いの中で、どういう期間、どのような場所に配付していくか、これは私は非常に前向きに考えて、皆さんにご同意いただきたいところです。

ただ、ここは慎重にならないといけないのは、寄附をしたいというような絵画があるんです。つまり、自分がある一定の賞をとった。したがって、これを、変な言い方ですけども、善意でもって寄附したいということなんです。一方、いろんな多様な価値観の方がいらっしゃいますから、固定的な絵画を受け取る場合は、これは慎重な対応をせざるを得ない。といいますのは、善意なんですけれども、それが固定的に配付されて掲示されてしまいますと、永遠にその人の価値をそこに付けてしまうという、つまり、これは民間企業的な発想から言いますと、資産として掲示するような形になるんですね。ですから、そういう絵画の申し出を受けたときは、なぜ私の絵画を、こんなに高いようなものを寄附したいんだけれども受け取ってくれないんだとなってくきますと、あなたにとっては非常に価値のあるものかもしれないけれども、第三者から見たらそんなに価値がないよという人もおられるわけです。

ですから、そういうレベルのものの寄附行為的な、いわゆる資産にかかわるような、わかりやすく言えば、資産ということじゃないですけども、資産的な意味合いでの絵画とか、あるいはその種のものを固定的に設置される場合については慎重にしないといけないだろうと。私が今申し上げているのは、それ以外の善意のパンクチュアル、つまり継続的にいろんな人たちが写真を撮ってきたり、俳句をしたり、短歌をしたり、あるいはちぎり絵をしたり、そういうものをタイムリーに、ある一定の展示場に置いて、三木の人も、小野の人も、いろんな人たちがしている。こういうことは私はどんどん受け

ていって、今言われた趣旨に沿って、今の答弁のとおりでありますけれども、その辺は少しちゃんとした差別化した判断が必要である。これはご理解ください。

それから、もう1つの警備についてでありますけれども、警備員が何人が常駐するというのは当然のことでありまして、するんですが、あれだけの広い場所でありますので、それぞれのところになりますと、極端に言うと、端から端まで車を同時に降りるとしますよね。どっちへ走っていくんやということになるわけですね。

ですから、この辺のところについては、私たちのこれからの時代というのは、優しい病院を目指して、そして多くの人に理解していただく病院であるけれども、一方では住民・市民もまた、これはコストがかかるんですね。だから、どの辺で自立した市民像、いわゆる患者像をつくっていくかという、新しい時代の意思改革というものを、厳しいことは最初から出たくないのですが、企業長の立場からしますと、やはり全体の総損益ということを考えていかなければなりませんので、つまり、市民が自主的に、主体的にやってただけなことについては、可能な限りやっていただきたい。あとは我々はベストを尽くしたサービスの、いわゆる患者満足度志向の徹底をやっていくという。この辺のつなぎ目のところはやっぱりどこかで線引きをしておかないと、新しい病院の経営というのは必ずしも安泰ということは言い切れないわけありますので、その辺のことは十分ご理解いただきたい。

くどいようですが、皆さんわかっていらっしゃるんですけれども、私たちが一番勇気を持っていかないといけない、企業団としての組織として言わないといけないことは、非常に優しい顧客満足度志向としてのCS志向を徹底する一方で、新しい時代に向けた病院像の市民・患者の果たし得る役割というのはどうあるべきなのかと。こういう新しい病院をつくる時には皆さんでそういうふうに考えてもらう。この思想がなければ、いわゆるやってもらって当たり前でしょうという、これでは新しい病院は成り立たないということも、やっぱりそういう時代だということも少し、厳しいようでありますけれども、そういう認識は持っていくことが必要であろうと思います。

ちょっとくどくなりましたけれども、よろしくお願いします。

○7番（高坂純子）

以上です。結構です。

○議長（西山博文）

それでは、次に、9番、泉雄太議員。

【「議長、9番」の声あり】

○議長（西山博文）

9 番、泉雄太議員。

○9 番（泉雄太）

それでは、第8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、通告に基づき一般質問をさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

まず初めに、電子カルテについてお尋ねいたします。

統合病院では、開院と同時に電子カルテシステムを導入することになると思います。カルテの電子化によって、紙カルテの物理的な管理が不要となり、カルテの印刷も迅速・容易になり、データの再利用などが可能になる等の利点があるとされております。また、最近の電子カルテシステムとは、基本的に今までの紙媒体であったカルテを電子化するだけでなく、病院のさまざまな業務システムを統合したパッケージのシステムになっているようです。このような電子カルテシステムの導入によって、医療スタッフの省力化、時間短縮になり、ひいては、長年の課題であります、患者さんの待ち時間の短縮につながるのではないかと期待しております。

しかしながら、一方で、今までと違う作業が増えると、慣れない作業でむしろ時間がかかってしまうという可能性があるのではないのでしょうか。端末の操作など、ITに対して習熟しているかというのは、世代などによっても個人差が大きいのではないかと思います。そういうことを考えると、ある程度の習熟の期間が必要だと私は考えます。

電子カルテの導入期間の目安はどれぐらいなのかを調べましたところ、電子カルテシステムの導入までには、システムの構想・準備に半年、教育に半年、運用検証に2カ月と、1年を超えるというものが目安でございました。その目安と比べると、今回は開院と同時ということで、電子カルテの準備期間が短い中での運用になるのではないかと思いますけれども、十分に対策が講じられているのかをお尋ねいたします。

また、法律上、カルテは5年間保存しなくてはならないこととなっておりますが、開院後5年間は電子カルテと紙媒体のカルテを併用することとなり、事務が煩雑になるなどの可能性があると思いますが、これについてはどのように対処するのか、お尋ねいたします。

次に、病院周辺の交通事情についてお尋ねいたします。

先日、病院の見学会に間に合いまして病院入り口の交差点に右折用信号が設置されまして、三木方面からも右折して統合病院に入ることができるようになりました。今までは三木方面からは右折では病院に入らず、先の交差点

からUターンして戻ってきて左折で入ってきたというような流れがあったと思います。先日、市内で開催されました統合病院の説明会の終了後に市民の方からそのようなお話をいただいて、実はもうすぐ右折信号ができるようになるのですと、このような説明をさせていただいたところであるわけでございます。また、見学会に多くの市民の皆さんに来ていただいたわけでありまして、周知が十分にできているのかというところをまた確認したいと思います。

そこで、三木方面から175号線を右折して病院に入ることについての市民への周知をお尋ねいたします。

また、国道175号線は速度制限が60キロだと思いますが、車も結構飛ばしているのではないかと思います。片側2車線ということもありまして、三木方面から右折してくる車が視認しにくいという心配がございます。通常車両は右折用信号で進入すればよいわけですが、一刻を争う救急搬送時には対向車に停止してもらって右折するということになります。その際に、対向車が救急車に気づかずに、事故を起こさないかという心配があります。

そこで、救急搬送時の右折侵入の安全対策についてお尋ねいたします。

次に、統合病院の収支計画の見直しについてお尋ねいたします。

このたび、統合病院の収支計画の見直しが行われました。見直す理由としては、看護師の確保が当初計画よりも早く進んだことで、フルオープンも半年前倒しにすることや、現在の両市民病院の患者数が既に統合病院の当初目標を上回っていること、診療科が全体計画よりも増えたことなどから、全体としての収益の増加など、前向きな計画変更だと認識しております。みずから高いハードルを課すこと自体は非常によいことだと思いますが、それが実現可能なのかを確認したいと思います。

そこで、収支計画で収益増を見込んでいますが、オープン前の今、あえて見直す必要性についてお尋ねいたします。

また、収益増の根拠をお尋ねいたします。

次に、入院・外来の単価及び患者数の増を達成するための経営戦略についてお尋ねいたします。

このたびの病院統合は、急性期医療が中心の三木市民病院と慢性期医療が中心の小野市民病院の、性質が異なる2病院の統合と言われております。現在の両市民病院を医業収益の中心となる病院単価で比較しますと、三木が6万円台に対して小野が3万円台と、大きな開きがあるという話を聞いております。

こうした性質の異なる2病院を統合して計画を達成していくためには、統

合病院の強みを生かした経営戦略が必要不可欠だと私は考えます。強みを生かして収益を上げていかなければ、公立病院として市民の皆さんが期待される不採算の部門など、民間病院が提供できないサービスを提供できなくなるという危険性があると思っていますからです。こうしたことを踏まえ、統合病院の経営戦略についてお尋ねいたします。

次に、今後の医療機器の運用方針についてお尋ねいたします。

1点目に、計画における年5億円の購入費のうち、既存の更新分と新規分の比率についてお尋ねいたします。

2点目に、機器購入とリースの比率とその運用方針についてお尋ねいたします。

3点目に、単価・患者数の増及び医師確保のための医療機器の購入という考え方が含まれているかについてであります。当然B/Cは考慮した上でという話ではございますが、新たな医療機器を購入して幅広い治療を行うことによって、先ほど申し上げた、強みを生かした経営戦略につながるという点と、技術や臨床実績を積みたいと考える医師への、統合病院に来てもらうインセンティブになるのではないかと私は考えます。これについてはいかがお考えかをお尋ねいたします。

続きまして、周産期医療開始の延期についてお尋ねいたします。

現在、三木・小野両市民病院では産科の常勤医がおらず、両市民にとって、市民病院での産科の再開が統合の大きなメリットと期待されております。しかしながら、10月スタート予定だったものが、このたび1月スタートに延期されてしまいました。

そこで、このたびの延期の理由についてお尋ねいたします。

また、その延期についての市民への周知徹底についてお尋ねいたします。

次に、統合病院開院時の医療スタッフの体制についてお尋ねいたします。

1点目に、統合病院開院時の医師、看護師の人員体制は計画どおりできているのかをお尋ねいたします。

2点目に、両市民病院からの医療スタッフの引き継ぎ計画の内訳についてはどのようなになっているのかをお尋ねします。

最後に、地元医師会との連携についてお尋ねいたします。

現在、地域の医療機関が相互に役割分担、連携して治療を行う地域完結型医療が求められており、統合病院は地域の中でも特に急性期医療を担う病院だと思います。地域の民間病院、診療所との前方連携、後方連携は現在よりも、より重要なものになると考えます。

そこで、まず、統合病院の地元の医師会是小野市加東市医師会だと思いま

すが、小野医師会との連携はスムーズにできているのかをお尋ねいたします。

次に、三木市医師会との連携についてであります。統合病院は三木・小野両市の市民病院という位置づけだと思います。患者さんの住居や症状によっては、また、もともと三木市民病院が急性期中心の病院であり、三木市の市内の民間病院と連携していたという事情を踏まえれば、当然、三木市内の民間病院や診療所への連携が必要になり、三木市医師会との連携も重要になってくるものと考えます。それらを踏まえ、三木市医師会との連携についてはどのように考えるか、お尋ねいたします。

以上で私の1回目の質問を終わります。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、泉議員のご質問にお答えいたします。

まず、電子カルテに関するご質問でございますが、導入に当たっての対策ということで、確かに短期間ではございますが、これに対応するため、電子カルテにつきましては、7月22日から8月23日まで、全職員を対象に専門家のシステムエンジニアが講師となりまして、集合研修を実施いたしました。この期間で医師は2回、看護師は3回、その他の職員については1回ずつ受講しております。

この集合研修を踏まえて、8月26日から9月27日、明日まででございますが、個人個人で電子カルテシステムを自由に操作練習できる期間をそれぞれの病院で設けて、開院までに習熟できるようスケジュールを組んでおります。

また、これらの個人研修とは別に、電子カルテシステムを含む運用リハーサルをこの9月24日までに合わせて3回実施いたしております。リハーサルにつきましては、医療スタッフ役と患者役に分かれ、実際に診察の受付から診察、また検査、入院などの流れを一定のシナリオに基づいて実施いたしまして、役割のある者及び医療スタッフの見学者を含めまして延べ約1,000人が参加して、職員が1回以上参加いたしております。

リハーサルでは、開催の都度、各部門ごとに、また全体で反省会を開催いたしまして、問題点や改善点などについて話し合いをし、スムーズに開院できるよう準備を進めております。

次に、電子カルテシステムに関するご質問のうち、紙カルテの併用についてのご質問でございますが、現両病院の紙カルテにつきましては、医師法の

規定に基づきまして、過去5年間分を統合病院に引き継ぐことにいたしております。

現両病院で過去5年間に受診歴があって、初めて統合病院を受診される方については、過去の紙カルテを引き出してきました診察し、その後、紙カルテをスキャナーで電子化するか、もしくは紙カルテの要約、いわゆるサマリーを電子カルテに入力して、2回目以降からは電子カルテのみの運用ということをご想定しております。

電子カルテの入力に慣れるまでには一定期間を要しますけれども、徐々にその扱いに慣れてくるものと考えております。

次に、病院周辺の交通事情についてでございますが、ご存じのとおり、市場東交差点は、今月9日に市道新都市中央線の開通に伴いまして、三木方面から右折して統合病院に進入できるようになっております。

今後、三木市民の方への周知につきましては、10月号の「広報みき」でお知らせいたしますとともに、東交差点の国道看板に病院への誘導標識を設置する予定でもございます。

なお、右折に当たっては、約30メートルの右折レーンを新設し、車5、6台のスペースは確保いたしております。しかし、時間帯によっては混雑することが懸念されることから、公安委員会と協議いたしまして、右折矢印の青信号の時間調整を行っております。これは、小野方面から加古川方面への右折も含めて、同時に調整を行っておりますのでございます。

なお、救急搬送車の進入につきましては、右折レーンの確保で一定の停車スペースは確保できておりますが、実際の渋滞時には、片側2車線、右折レーンの隣の2車線がありますので、両側に車を避難・停車いただいて、その間を通り抜けざるを得ない状況もあろうかと考えます。

次に、統合病院の収支計画の見直しに関するご質問でございます。

まず、平成24年2月の収支計画の策定時点に比べまして、第1に、看護師の確保が早く進み、病棟のフルオープンが半年前倒しできること、第2に、診療科目数が増加し、入院・外来ともに患者数の増加が見込めること、第3に、経営の安定の観点から一定の内部留保金を確保する必要があること、第4に、両市からの繰出額の明確なルールづくりが必要であること、第5に、法令改正により、職員の退職手当引当金を計画的に積み立てることが義務づけられたこと、以上のことが今回の見直しの主な要因でございます。

ご承知のとおり、このたびの病院統合は両市の命運をかけた大事業でございます。病院の経営状況は直接、両市の財政にも大きな影響を及ぼすため、今回の見直しでは、両市から支援すべき時期には必要な支援を行い、最終的

には自立できる病院経営を目指すことを基本方針といたしております。

また、収益増の主な要因につきましては、先ほども申し上げましたが、看護師の確保が当初計画よりも早く進み、病棟のフルオープンが半年前倒しできること、次に、医師の確保も順調に進んでおり、診療科目数も当初計画よりも増加することから、入院・外来ともに患者数の増加並びに単価の増加が見込めることとございます。

なお、経費につきましても、収入増に見合う経費増を見込んだ上での計画であることを申し添えさせていただきます。

次に、収支計画のうち、単価及び患者増についてのご質問にお答えいたします。

医療スタッフが充実し、医療機能が強化され、より高度な医療を提供することによりまして、入院・外来の単価が上がると想定いたしております。

入院では、手術件数を上げること、また、ベッドの稼働率を上げていくこと、そして外来では、眼科などでの日帰り手術やがん治療の外来化学療法の件数を上げること、これらによって単価を上げていく想定をいたしております。

患者数の増加につきましては、地域の医療機関と連携し、それぞれの医療機関が役割分担を果たしながら、これを具体的に言いますと、紹介あるいは逆紹介の循環をよくしていきまして、統合病院は中核病院として安心して受診いただける体制を整えて参ります。また、高度な医療機器を備えておりますので、地域の医療機関からの検査予約を受け付けるなど、医療機器の有効な活用にも努めたいと考えております。

なお、今回の統合病院は、医療機能からしまして、三木市民病院の急性期医療を主に引き継ぐことになろうかと思っておりますので、現在の三木市民病院の入院単価1日6万2,000円、外来単価1万3,000円をベースに、5年先の計画では入院単価6万3,500円、外来単価1万3,400円としており、十分に実現が可能なものと見込んでおります。

次に、収支計画のうちの医療機器の関係についてのご質問にお答えいたします。

医療機器の購入に当たりましては、投資が一時期に偏らないよう、このたびは、新規購入と移設機器のバランスをとりながら整備計画を立てております。

開院後、単年度に5億円ということですが、単年度だけの比較では難しいですので、5年間とした場合に、医療機器の予算総額は約25億円を予定しているところでございますが、そのうち移設する大型医療機器には、現

在、両病院からCT、放射線の一般撮影機、胃透視などを行うX線テレビ、血管造影装置などで、約12億5,000万円を見込んでおりますので、この開院後5年間25億円の投資は新規購入と更新のほぼ同額ということでバランスを図らせていただいております。

また、医療機器の購入に当たりましては、新病院ではリースを行わず、交付税措置のある有利な起債を活用していく方針でございます。

さらに、医療機器の更新で直ちに診療単価に影響するかと申し上げますと、そういうことは直接的には影響はございませんけれども、次のようなことから、患者数の増加は見込めるものと考えております。まず第1に、患者さんは、より安全で、より高度な医療を求められております。第2に、地域の医療機関からの検査予約が増加すると想定されます。

先ほど、議員のご指摘もありましたが、医師確保の観点からも、最新の医療機器を備えることによりまして、スキルアップを図りたいと考えておられるベテランの医師のみならず、これから医療を学んでいく研修医の方々にも、いずれの医師にとっても魅力ある病院になるのではないかと考えております。

しかしながら、病院の医療機器というのは非常に高額でもあり、また償却年限も短いために、病院経営には大きな影響を与えますので、医療機器の購入に当たりましては、費用対効果を両市の財政当局とも十二分に検証しながら、計画的な購入を行っていく所存でございます。

次に、周産期医療に関するご質問にお答えいたします。

産科の開設に当たりましては、開院時からスタートできるよう、神戸大学医学部と調整を重ねてきました。その結果で、大学は加古川東市民病院から2人の産科医を統合病院に配置するということを決めました。

しかしながら、現在も診療を続けている2人の産科医でございますので、既に手術や分娩の予定がある患者さんを受け持っておられます。これらの患者さんに支障が出ないよう、業務を終えた上でということになりますと、着任はどうしても来年の1月にならざるを得ないという状況です。

開院当初に産科を開設できないのは、周産期医療の再開を期待しておられました両市民の方々に対して誠に申しわけなく思っておりますが、しかし、3カ月遅れとはいうものの、1月には必ず開設いたしますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

また、開院時の診療科や診療日程、産科の開設時期については、8月号の統合病院だよりや、あるいは報道機関等を通じてお知らせしたところでございますが、今後もあらゆる機会を捉えまして、住民の皆様方にお知らせをさせていただきます。

次に、医療スタッフ体制に関するご質問のうち、医師、看護師等の人員体制についてのご質問にお答えいたします。

医師につきましては、収支計画上73人としておりましたが、10月時点で71人となっております。これは、来年1月着任の産科医2人を除いた数値でございますので、これが1月に2人増えまして、計画どおりの73人ということになっております。

看護師につきましては、収支計画上は345人としておりますが、開院時はそれを24人上回って369人を予定しております。しかしながら、このうち現時点で育児休業、休職者等が16人ございまして、それを除いても計画を上回る確保となっております。

また、看護師のうち助産師でございますが、先ほど高坂議員のご質問にもお答えいたしましたけれども、現時点で8人が在籍しており、12月に1人採用、さらに来年3月に3人採用ということで、目標は達成できるものと考えております。

次に、両病院からの引き継ぎの計画でございますが、医師につきましては、三木から52人、小野から12人移行いたしまして、企業団採用が7人で、合計71人となっております。また、看護師につきましては、三木から193人、小野から104人が統合病院に移行しまして、企業団採用が72人で、合計369人となっております。

現両病院の患者情報につきましても、先ほども申し上げましたが、カルテや血液あるいは尿の検査結果、レントゲン撮影の画像なども移行して、患者さんが安心して受診いただけるよう配慮いたします。

また、もう既に現両病院の間で、医師の外来診察の応援体制や、技師、看護師の人事交流なども行っておりますので、円滑な開院が迎えられることと考えております。

次に、医師会との連携についてのご質問にお答えいたします。

医師会につきましては、病院の所在地の医師会に加入することがルールとなっておりますので、統合病院は小野市加東市医師会に加入することとなります。

しかしながら、先ほど泉議員さんからもご指摘がございましたように、三木市民病院を引き継ぐ統合病院ということでございますので、三木市医師会にも、開業医とか病院の勤務医以外の枠で賛助会員という形でございますが、加入する予定でございます。

統合病院といたしましては、どちらの医師会とも地域連携を進めるとともに、これまで両市が行ってまいりました町ぐるみ健診や乳幼児健診あるいは

予防接種事業などへの協力関係は、これまでどおり継続していく予定でございます。

以上で、第1回目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（西山博文）

9番、泉雄太議員。

○9番（泉雄太）

結構長い質問だったんですけれども、ありがとうございました。

2回目の質問ですが、まず電子カルテについてご質問したいと思います。

先ほど全員を対象に、医師は2回、看護師は3回とか、全員も1回やっているような研修とか、あとはリハーサルも3回されているということで、研修されているんだなというのは認識しました。その中で、現場でどういう声が上がっているのか、これをお伺いしたいのと、あとは、今、個人研修という話もございましたが、忙しい日常業務の中で、きちんと個人研修の時間をとっていただいているのか。そういう状況がわかれば、お伺いしたいと思います。

また、今度の移転に対しての研修という意味ではそういうふうに行っていると思うんですが、今後転勤してくる医師に対する研修やマニュアル化というものが必要なのではないかと思います。電子カルテシステムというのは、導入されているところでも、ベンダーが違っていたら全く違うものになるというような話も聞いておりますので、そのあたりはいかがなのかという点をお伺いいたします。

次に、統合病院周辺の交通事情でございますけれども、先ほど、特に救急車の関係、右折時に間を縫っていかないといけないというような話もございましたが、先ほどの高坂議員の質問の中で警備員、保安員を雇うような話もございましたので、もし、これは提案なんですけれども、救急車の搬送があるというような通報を受けたら、例えばそれとリンクして、あそこの入り口に來てもらって誘導するとか、そういうことが可能かどうかというのを伺いしたいなと思います。

次に、収支計画についてでございますが、よく市民の皆様からお話を聞くのは、病院を何で選ぶかという、やはり医師であると。いい腕のドクターがいるかどうかという話をよく聞きます。そういう意図から、先ほどの例では、医療機器というものが医師の確保にもつながるんじゃないかという、そういう例を示したわけでございますけれども、やはり患者数の増加だけではなく、質の高い医療を行う医師の確保がB/Cで言うところのベネフィット、

Bになってくるのではないかと私は思っております。また、高齢化社会で病院へ行く交通の足を確保したり、逆に訪問医療等、今後そういうことも考えていかなければならないのではないかとというふうに考えております。このような、特に医師確保という点を踏まえて、経営戦略についてのお考えを企業長、副企業長それぞれにお伺いできたらと思います。

次に、周産期医療の延期については、やはり市民の皆様の大きな期待のところでございましたので、ご理解が得られるようにきっちりと説明していただけたらなと思います。

また同時に、先ほどの説明で助産師も確保できるという見込みでございましたので、きっちりと確保していただきたいと要望させていただきます。

最後に、地元医師会との連携でございますが、三木市医師会にも賛助会費を払っていただくと。また、既存のそういう健診等の協力もしていただくというお話を聞いたわけでございますけれども、このたび地域完結医療という、また新しい医療の形を統合して、三木市、小野市とエリアが広がった中で、新しい取り組みをされていくというふうに思っております。

その一方で、前方連携、後方連携とか、連携を強化する一方で、やはり統合病院は三木市民病院であり、小野市民病院であると。両市の市民の市民病院だという位置づけがあると思っております。今回の議案の入院の差額ベッド代であるとか、あとは紹介状なしの初診料であるとか、人間ドックもほとんど他市の、近隣市の市民病院と同じような価格設定をしていただいているのも、両市の市民病院だという、そういう考えからだと思っております。しかしながら、一方で私はこういう話を聞いておりまして、今の市民病院のお医者さんから「今度統合病院に移るから、ほかの病院に移ってください。」というような説明が患者さんにされたということも聞いておりまして、この説明を聞いたら、急性期しかやらないよというように聞こえるわけであります。説明の仕方として、意図しているところが、例えば、もう回復期だから、また家の近くの便利な病院に診療に通ったほうが便利ですよというような説明の仕方だったらいいんだと思うんですけども、そういう意図だとは思わんですけども、「統合病院に移るので、ほかの病院に移ってください。」というような、そういう話もあったと聞いておりまして、これはちょっと説明の仕方が、これは今の市民病院の話になるんでしょうけれども、今度移る先生がそういう説明をされるのはどうかなという話もここで耳に入れておきたいなと思って取り上げさせていただきました。

少し話が脱線しましたがけれども、やはり地域の核となる病院、両市民の市民病院という両方を兼ね備えるためには、前方連携、後方連携というものが

さらに重要になって参りまして、先ほども言いましたけれども、三木市、小野市と、今まで別途、両市民病院がやっていたものと比べて、一緒になってエリアが広がる中での、特に後方連携をどうするのか。今まで三木市民病院から逆紹介で、三木市民の方だったら、近くの病院に行きたいという中で、統合病院になったことによって地元医師会ということで、小野市加東市医師会に所属されるようになることで、例えば三木市民の方が小野市内の診療所を紹介されるとか、不便なことにならないか、これを心配しているわけでございます。こういった点できちんと後方連携が特にできているのか、そういう運用になるのかという点について最後にお尋ねいたします。

以上です。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

まず、電子カルテシステムの関係でございますが、個人研修が十分できているのかどうかというお話でございますが、習熟については集合研修、先ほども言いましたけれども、個別研修。個別研修も、ドクター等が出やすい時間帯、診療時間が終わった後の夜間にも毎日のようにやっておりました。しかしながら、習熟にはやはり一定の期間はかかりますので、慣れていくしかないのが現状でございますが、実際に研修を受けた医師によりますと、今回のカルテシステムはかなり膨大なシステムになりますので、情報量が多いために、戸惑っておられる方もございましたけれども、大体は神戸大学から来られたドクターでございますので、神戸大学も同じメーカーの電子カルテを操作しているということで、ある程度違和感なく使っておられる方が多いのではないかと考えております。

新たに配属された医師についても、これは今の病院も同じですが、オーダーリングシステム等が入っておりますので、十分に研修していただきながら診療をしていただくという形になろうかと思えます。

それから、救急車両の進入口の誘導でございますが、警備を交差点に配置できるかという現実的な問題もあろうかと思えますが、交差点自体、救急車両が右折するあの場所が非常に危険だというお考えですが、どこも同じような状況のところは多々あろうかと思えますが、救急車両が来た場合、一般車両が避難して横へ避けるというルールの中で安全に運行できるのではないかと考えております。

事務局のほうからは以上、お答えさせていただきます。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

副企業長、どうぞ。

○副企業長（藪本吉秀）

経営戦略ということでございますけれども、副企業長という立場であり、三木市長という立場でもございます。今まで、三木市民病院は県内でも唯一、総務省から再建病院という形で指定を受けてきて、この5年間、営々と努力してきたわけでございますけれども、まず1つ、泉議員がおっしゃっておられるような、医療機器でもって質の高い医師を集めるという経営戦略は持っておりません。医療機器だけではないと思っております。やはり指導されるような医師、そういう魅力ある病院というのでしょうか、それが医療機器に代表されたようなご質問をされておられるんですけれども、私はやはり指導されるドクター、そういった方が非常に、マグネットホスピタルという言葉がひとり歩きいたしておりますけれども、最終的には医師の体制が100人近くなってくるということは、ある意味、病院自体が大学の医局に匹敵するような形で、病院が1つの医局機能を果たしていく、そういうようなことを将来的に考えております。

そのような中においてはやはり、後輩を指導されるような医師、そしてそれを頼ってこられる後輩の方々、全国からそういう方々が集まってこられる、そういう病院が作り出せるのかどうかというのが1つの大きな要因かなというふうに思っております。

いろいろ小野と三木との特徴の違いを冒頭に議員のほうから述べられたわけでございますけれども、病院経営といいますのは非常に複雑なものを秘めております。すなわち、入院単価、外来単価をいたずらに上げれば、それでもって収益が上がるのかというと、そうではないですね。入院単価等を上げる、外来単価等を上げることによりまして、おのずと逆に経費も上がっていく。こういう病院経営というものを経営だけという観点から見るような場合、いわゆる損益分岐点的な経営のところをどのようにしていく中でやっていくのかということは、逆算してやろうと思えばできるかもしれません。また、民間病院ならばそのような経営もなさると思います。しかしながら、我々は公的病院なんです。そういう意味では、当然、野放図に赤字を垂れ流すということを認めておるわけではございませんけれども、やはり民間病院ではできない分野、そういったものをきっちりと我々公的なところが行っていく。それを、赤字が出る分野、不採算の分野については最低限血税でもって投入し、それを補填していく。それが公的病院の宿命だと思っておりますので、

経営の健全性というものも視野に入れつつでございますが、やはり市民の命を守るというところで、民間病院においてはなされないような分野については血税を投入してでもやり抜くべきである、命を守るべきである、そういうふうな視点を持っております。

いずれにいたしましても、今後のガバナンス機能をどのようにしていくのかということが問題になってこようかと思います。私ども三木市民病院では月に1度、市長、そして病院長を交えた経営戦略会議というものをこの5年間、毎月行っておりました。今後、新しい病院においてどのような形で行っていくのかということはあるのですが、統合病院という巨大なものができる中において、常勤の特別職がいない。それとともにまた、今、B/Cの話が出ましたけれども、やはり財政的な観点から、一般会計の観点からのチェック機能というものが、一部事務組合方式をとりますので、それをどのようにリンクしていくのか、そういうところも、今までの一部事務組合、いろんな形で、小野市の場合にはいろいろな経験があるわけでございますが、三木の場合はあまり、一部事務組合はないわけでございますが、責任が曖昧模糊にならないようなガバナンス体制をひいていく、そういうことが非常に大事なのかなと思っております。

いずれにしましても、一言で言うならば、やはり魅力ある病院にしていかないと、医師は寄ってこない。その魅力ある病院をつくるのは人である。機械ではなくて。箱物ではなくて。そういうふうな形で思っております。したがって、医師だけではなくて全スタッフがそのような心でもって臨まないと、いい病院にはならない、このように思っております。

最後に、三木の加小医師会の関係でのご質問が出ておりましたので、補足させていただきますと、後方連携という形になりますと、三木市民の方々が希望されると、それは三木の医師会関連の病院の紹介を地域連携室できちんとさせていただきますので、こちらが加小の医師会と密接なかかわりになる、独自主義でやっておりますので、それはやむを得ないところがありますが、その辺のご懸念はないように、また実際運用のほうでもそれをしていきますので、それについて補足とさせていただきますと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文） 蓬萊企業長

○企業長（蓬萊務）

今、事務局長、そして副企業長から詳しくお答えいたしておりますので、企業団の長として、企業長だけに質問があったものもありますけれども、先ほど事務局長からお答えしたことの中で、基本的な考え方を少し確認の意味

でお答えしたいと思います。

まず、1点目のいわゆる研修がきちっとやれているかどうかということですが、すけれども、極端な言い方をしましたら、今回は3段階方式の研修をやっているわけです。ですから、このような機器操作ができないような医師はだめだよということなんです。企業でもそうですけれども、パソコンのできない人は採用しませんよ。ですから、電子カルテ等について扱えないような医者は、少なくとも病院長の判断において、そのような人は採用しないと思います。ですから、そこは私たちはそういうレベルの医者は来ないと。または、普通に考えてもらっても、今どきパソコンの1つも使えませんかというような人を企業で採用するかなんです。それと同じように考えれば、病院といえども、医師といえども、その成果を出し得る能力を持った人がこの病院に来てもらうわけであって、それができない人ならば、それは自らでもって家で研修してもらわないと仕方がないわけで、そこまで私たちが何も譲歩することはないと。ちゃんと報酬を渡すわけですから、それに見合うような、最小限の研修はやるけれども、あとは自分の努力でもってその病院の体制についていけるようなことをやってほしいと。企業長としては当然、医師といえども、そういう姿勢で臨むということでもあります。ついてこれない医師はだめだということになります。

それからもう1つは、交通ルールのことがありましたけれども、ご提案として、保安員とか、あるいは道案内等々を置いたらどうだということはありません。一方で、警察官が今、信号の調整を調査のもとにやっております。これは公安当局にやってもらえばいいことですけれども、基本的には救急車は、あそこを通る方たちというのは交通ルールに基づいて行動してもらうということなんです。ですから、救急車が来れば、どんな事情があっても、どいてもらわないと困るわけでありまして、そのために第三者が入ってそれを誘導するということ自体がナンセンスであります。したがって、救急車たるものは、どんな道であろうと優先してなきやいかんし、また、それに従って、交通ルールに基づいて、交差点における人たちは交通ルールを遵守して対応するということがありますから、ここまで行政が関与することはないと私は考えております。

思いは全く一緒なんですよ。これは誤解しないでくださいね。思いは一緒でございますけれども、やっぱりそういう意識をやっていないとだめだということなんです。だから、救急車に乗る人たちは堂々と病院へ入っていったらよろしいというぐらいの気構えで、運転する人たちも何もびくびくすることはないと思うんです。命を預かる救急車を運転することは、トラックで

あろうと何であろうと、皆さん止まれということです。もしそれに突っ込んできたなら、これは交通ルール違反として罰則規定になるわけですからね。ですから、そのようにはっきりしておきたいと思います。

それからもう1つ、経営は最後にさせていただきますけれども、よく言われるのは、投資の分散化という意味合いがありますね。減価償却が変わることによって、医業収益が変化しておるにもかかわらず、つまり投資の更新と、新しい機械を入れるときにあえて、ある一定の金額に設定させていただいているというのは、医業収益が変わらなくて減価償却が変わると、何が原因で経営がおかしくなっておるかがわからなくなるんです。ですから、投資のほうは絶えず一定にして、そして収益が変わることによって、なぜ収益が今厳しくなっているかどうかの再分析ができるような形にするということが大事なので、そういう意味で、投資はある一定間隔をコンスタントに持つていくことであって、何も、お金がないから、ある一定限度しか資金が出せないから投資金額を一定化させるという意味合いは、その分野はありますけれども、基本的な経営の根幹にかかわる償却負担を一定化させるという、その経営の1つのやり方だと。そこをひとつ理解しておいていただきたいと思います。

それから、医師会との連携でありますけれども、十分北播磨の中では医師会との連携等、もともとこれは病院長と、北播磨のそれぞれの各市長と、それから病院の事務部長を置いた病院協議会というのがございます。今のところ、順番制になっていて、今、西脇でとまってしまっておるんですけれども、今後はそういうものも再開して、病院長と、企業団の長と、それから、よそは病院の部長になっておるんですけれども、そういう3者の定期的な意思の疎通を図るコミュニケーションというのは従来とれておったんです。その病院協議会のときに統合病院の話があつて、この話が進んだという経緯もあるわけがございますので、そういう原点に戻って、広域連携をもう1回見直すということを私はしっかりと構築していきたい。

これは何も新しい提案ではなくて、今までやってきたことが途中で頓挫しているわけです。これはいろいろ事情がございます。統合病院ができるということで、西脇病院のほうで建築中にそんなものをつくるとはどういうことか、いろんな思惑があつたんです。これはそれ以上は話をしませんが。ですから、原点に立って、連携をとって、お互いに助け合おうというような風土をつくっていくというのは、少なくとも企業長としてはやっていかないといけないことだと思っております。

それから、最後の話になりますけれども、今、副企業長から詳しくお答えしたので、あまりくどくは申し上げませんが、何が経営にとって大事なのか。

管理された状態にするということなんです。管理された状態。すなわち、経営会議も大事でありますし、経営戦略会議をつくることも大事でしょう。それから、病院の医師と、あるいは企業団企業長と、あるいは副企業長も入れたいいわゆる定例的なそういう会議体をつくることも大事だと。

その会議体には2つあります。連絡会議というのがあります。情報を共有化して一元化していく。すなわち、自分のところは知っていたつもりが知らなかったという、情報の共有化、一元化、そういう連絡会議というものと、経営をどうするかという経営会議は別なんだということです。ともすれば、連絡会議と経営会議が一緒になっているんです。私はこの行政の世界に入って何が一番弱いところと見たときに、連絡会議と経営会議が一緒になっているんです。ですから、一生懸命、病床数がいくつで、収益、入院患者がいくらで、昨年度の医師の費用はどうでと言うんですけども、経営上の問題とその種の問題が一緒になっている。いわゆる報告・連絡・相談会になっているんです。それは何にも次の一手を打つための経営会議にならない。だから、そういう会議体の再構築ということも大事。これは、既に指示をしています。関連担当部長を含めて話をしています。これが1つです。

それから、さっき言ったように、管理された状態。どういうものを管理していくかということも大事であって。

それと、再分析と言いましたけれども、何でそれが予定の損益計算に対して差が出ているのか。つまり、差が出ることを批判してもだめなんです。今回のこれだけ大きい事業をやるわけですから、決して医師や看護師がシュリンクしたらだめなので、私は、まずはやってみられと。いろんなことをまずはやれと。少なくとも1年から4年、このフルオープンするまでの間はいろんな形でチャレンジ精神を持ってどんどんやっていくということをやらないうと、いや、これをやったら損益が赤字になるからとかどうやこうやと言ったら、皆シュリンクしてきます。経営というのは一番怖いんです。

それよりも大事なことは、基準値を今回、損益計算を見直しましたよね。なぜ見直したかということ、保守性の原則で、一番事実に基づいたその経営指数に合わせているわけです。つまり、逆に考えたら、安全弁を見ないところでぴしゃっと経営の指数を出している状況です。出しているということは、なぜそれがそのようにならなかったのかという差異、その差の分析ができるようにするということをもって次の一手が打てるわけです。ですから、管理された状態にするためにどういう再分析をやっていくか。ここさえ押さえておれば、この病院の経営というのは、少なくとも管理された状態になれば、皆さんが問題意識を共有することができる。

何でもかんでも、初期流動といって、どんな施設でも機械でもそうですが、最初の段階でうまくいき過ぎるといのは、かえっておかしいんです。私たちはその初期流動のこの病院経営において、なぜそれがそのような差が出たのかということと、差が出たということがわかる管理された状態にする。これが基本の経営の戦略の冠たるものですから、ここはしっかりと私たち管理者としては押さえていきたい。

ですから、それは何も病院の医師とか看護師とかその他がおたおたして、要するにシュリンクしない環境づくりをする。チャレンジし続ける人材を育成していく病院なんだということを、よその病院とはなぜ違うかという、そこだということを十分皆さん方にもご理解いただきたい。

それと、これから、市民の方からいろんな苦情が出てくると思うんですが、私たちが、まさにケネディが言ったのと一緒に、病院が何をしてくれるんじゃないかって、私たちがこの病院を育てないといかん。そういう意識改革を私が徹底的に言いたいのは、サービスを怠れとは言っていないんです。厳しくやれとは言っていないんです。みんなで病院を育てるために、例えば風邪を引ただけで病院へ行くということがほんとうに望ましいのか、ちょっと熱が出たからといって子供を小児科へ連れていくことが望ましいのか。ということは、行った人は受け入れます。しかし、行く人たちも考えないといかんですな。こういう時代なんだということを私たちは堂々と言っていないと、同じことを繰り返したら、どの病院も大赤字のまま今の運命をたどっていくことになります。

私たちは、今回の病院というのは、高度医療を提供する、そういう機器とか、あるいは医師をフルオープンしましたけれども、もっと目指すべきものが、従来の病院のありようではだめなんだと。それは病院のスタッフだけではなくて、病院を取り巻く住民意識も変えていかないと、病院は再生しないんですよと。その理念をきっちり押さえていきたいと思います。

こう言うと、厳しいなと。私が狙ったとおり、議員さんが言われたとおり、何かなかなか敷居の高い病院だと思われるのではなくて、私たちはそういう時代が来ているということを認識してこの統合病院をつくったんだということを、この理念たるところをしっかりと押さえてほしい。ちょっと変な言い方になりましたけれども、ここが大事だったら、細かいことはもういいですよ。その点、ご理解いただきたいと思います。

答弁になったような、ならないようなで、お許し願いたいと思います。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

9 番、泉雄太議員。

○9 番（泉雄太）

企業長、副企業長に経営戦略をお伺いしまして、ほんとうに責任ある体制、管理された状態というものの、またはチャレンジして再分析していく。まさにそのとおりだと思うんです。その一方で市民の意識も変えていかなきゃいけない。これは病院の問題だけじゃなくて、今後の行政のあり方であると思いますので、そのあたり、私たち議会としてもそういうふうな考えを市民の皆様伝えていくというようなこともやっていきたいと思いますので、今後ともよろしく願い申し上げまして、私の質問は終わらせていただきます。

○議長（西山博文）

それでは、次に、10 番、河島三奈議員。

【「議長、10 番」の声あり】

○議長（西山博文）

10 番、河島三奈議員。

○10 番（河島三奈）

それでは、議長のお許しをいただきましたので、私からは一般質問第1 項目、3 点についてお伺いいたします。

第1 項目、北播磨総合医療センターの開院に当たり、病院の目指す方向性について。

1 点目、さい帯血バンクへの登録について。

産科が10 月1 日の開院に3 カ月遅れて開設される予定ですが、そこで、この新病院では出産時に臍帯血を提供することが可能であるのか、お伺いします。

2 点目、小児病棟へのホスピタルアートについて。

昨年8 月30 日に実施されました、第6 回北播磨総合医療センター企業団議会定例会の中で三木市の堀議員からの質問の答弁として、病院全体の癒やしの環境を整備するため、玄関ホールや外来待合、3 階の家族控室等には壁画や絵画、モニュメント等の建築アートを検討しているとありましたが、その中に小児科病棟へのホスピタルアートを取り入れるお考えはあるのかをお伺いします。

3 点目、病院の愛称について。

三木市と小野市の両市民病院が統合されて1 つの新しい病院ができたことは、全国にも2 例しかない希少な事例であることと、1 市単独での病院経営はもはや時代の流れに乗れず、大きな負担を各市の財政に強いてきたことを鑑みれば、非常に建設的で、よい決断であったのではないかと考えています。

ただ、名称が小野・三木または三木・小野市民病院どちらかだろうと予想していた方が多かったようで、北播磨総合医療センターとの、広域にも思える名称に戸惑った方も少なからずいらしたようです。この名称に対するコンセプトや医療に対する理念など、今まで十二分に説明を受け、理解はしていますが、規模が大きく、医療レベルも格段に上がるのであろうという予想から、敷居が高く感じられるのかもしれませんが。そういったところから、紹介状がないと診察してもらえないのではないかな等の誤解が生まれたのかなとも感じております。

そこで、より新病院を市民の身近に感じていただく1つの手段として、病院の愛称をつけてみたらと思いました。三木市の施設は存じ上げないのですが、例えば小野では総合運動公園アルゴであったりとか、匠台運動公園アクト、栗生陶遊館アルテのように、心休まる憩いの場のような、優しい、かつわかりやすい愛称をつけることによって、通院にかかる心的負担が少しでも軽減できないかなと思いましたが、いかがでしょうか。

以上です。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

それでは、河島議員のご質問にお答えいたします。

まず、病院の目指す方向性についてのご質問のうち、臍帯血についてのご質問にお答えいたします。

出産時の臍帯血の提供につきましては、日本さい帯血バンクネットワークが統括している地域バンクとの契約医療施設でなければ提供できないということになっております。また、採取についても厳密な基準があり、スタッフの訓練や処理、また保存のための施設が必要となって参ります。

現時点では、北播磨総合医療センターは地域バンクとの契約は予定しておりませんが、来年1月に着任される産科医師とも相談しながら、今後、検討して参りたいと考えております。

次に、ホスピタルアートについてのご質問にお答えいたします。

統合病院のアート計画については、建築工事の一環として建築アートの選定委員会を立ち上げまして、建築と連動した形で検討して参りました。玄関ホールのほか、外来待合、家族控室等にモニュメントや絵画を設置して、患者さんや来院者の方への癒やしの環境を整えております。

お尋ねの小児病棟につきましては、童話作家の小笠原まきさんに「キタハ

リマの森の物語」という童話をこの統合病院専用に創作いただきまして、その物語に出てくる子供や動物、森の風景の図柄を壁や廊下に飾りまして、子供たちの療養環境に配慮しております。

最後に、新病院の愛称についてのご質問にお答えいたします。

病院は、議員が例に挙げられました運動施設や公園などとは異なりまして、利便施設ではございませんので、現時点では愛称をつける予定はございません。

なお、統合病院では、それにかわるものとしてシンボルマークを一般公募しまして、昨年11月に北播磨総合医療センターの英文字の頭文字をとって「KHMC」をかたどったシンボルマークを選定いたしまして、その後はさまざまな印刷物等に活用しておるところでございます。

以上で1回目のご質問のお答えとさせていただきます。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

10番、河島三奈議員。

○10番（河島三奈）

各点につきまして、丁寧なご答弁をありがとうございます。

それでは、事務局長に何点か、もう一度再質問としてご質問させていただきます。

2点目のホスピタルアートのことですけれども、こちらは、台風でこの定例会が延期になりましたので、先に新病院の竣工式と施設見学会において既に導入されていたことをうれしく思いながら見学させていただきました。

そこで、2点再質問なんですけれども、施設見学の際に壁一面に手書きで作家さんに描いていただいたという説明を受けたのですが、なぜこの小笠原まきさんを選定されたのかということ、どういう理由でこの方を選ばれたのかということですね。

そして、この方に、専用創作として1つのストーリー性を持って、北播磨の地域性を考えて世界観をつくっていただいているということは十分理解しました。とてもよい雰囲気になっていますし、子供さんにも喜んでいただけるのではないかと思います。

そこで、2点目なんですけれども、絵のメンテナンスにもかかわってくるのだと思うんですけれども、将来的に絵をメンテナンスされるときに、また描きかえとかがあるのかどうかをお伺いいたします。

それと、1点目では検討していきたいというお答えでしたので、こちらもぜひ前向きに検討していただきたいと思います。

それで、3点全部なんですけれども、なぜこういう質問をさせていただいたかといいますと、患者さんに優しい病院になってほしいという大きな方向性のもとで質問させていただきました。9月号の「広報おの」の中に、この新病院の「基本理念を具体化するための“5つの視点”」というものが載っておりまして、読み上げさせていただきますと、「1 安全でより質の高い医療を提供する。2 患者と医療人のパートナーシップを図り、信頼される病院をめざす。3 地域の医療機関と連携を深め、地域で完結する医療を提供する。4 高い技術と誇りを持った医療人を育てる。5 病院を維持、継続できる安定した経営基盤を確立する。」と書いてあるんですが、この5つの視点はとても大事で、先ほど企業長や副企業長からも、確固たる理念があるということもお聞きいたしました。

それで、看護師さんとか、お医者さんであつたりとか、またボランティア関係の方であつたりとか、病院に関係する方々の一応、教育と言ったら言葉が強いんですけれども、お願いみたいな、基本スタンスは絶対お伝えされると思うんですけれども、そういう具体的な内容であつたりとか、患者さんに優しさを提供できるという意識の分野で、事務局として、病院としてはどういうふうな教育理念があるのかをお伺いします。

以上です。

【「議長」の声あり】

○議長（西山博文）

西本事務局長。

○事務局長（西本則彦）

まず、1点目のアートの関係の選定理由でございますけれども、このアートの選定に当たりましては、先ほども申し上げましたように、建築工事の一環で選定委員会というものを立ち上げまして、14名の委員から構成しまして、委員長には大阪国立国際美術館の館長、副委員長には神戸芸工大学の教授をお迎えして14名の病院関係者あるいはボランティアの代表等で構成する委員会でございますが、そこにこの小児病棟については何点か、数点の候補を挙げていただきまして、その中で委員会の合議で決めていった経過がございます。

それと、メンテナンスについても、小笠原まきさんと言われるのは童話作家であり、絵画とかの飾りの作家でも同時にあるわけございまして、メンテナンスもお引き受けいただくことになっております。

それから、基本理念、基本方針の関係でございますが、事務局として教育理念というのはちょっと大きなお話になるかもしれませんが、病院としての

基本理念、基本方針につきましてはもう既に持っておりますので、病院に掲げていく方針でございますけれども、病院としての、人と人。人を扱う病院としての理念につきましては、今後、新病院長が新たな方針なり理念なりを掲げて、我々働く者に伝えていくということになろうかと考えます。

以上でお答えとさせていただきます。

○10番（河島三奈）

ありがとうございました。以上です。

○議長（西山博文）

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15号議案、北播磨総合医療センター企業団病院事業の費用等徴収条例の制定についてから第21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決算の認定についてまでを一括して採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり認定することに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（西山博文）

ご異議なしと認めます。よって、第15号議案から第21号議案は、原案のとおり認定されました。

○議長（西山博文）

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、ただいま議了いたしました。

<副企業長挨拶>

○議長（西山博文）

それでは、この際、藪本副企業長のご挨拶がございますので、よろしくお願ひします。

○副企業長（藪本吉秀）

どうも、終始熱心なご討議をいただきまして、きょうの議案につきまして適切なご決定を賜りましたことに、厚く御礼を申し上げる次第でございます。ほんとうにありがとうございました。

この後1週間ぐらい先の10月1日からでございますが、新たに小野の市場の地におきまして550人体制での統合病院というものがスタートいたし

ます。1年後にはもう1病棟、さらに1年後にはもう1病棟、最終的には正規職員で700人を超える1つの大きな企業体が現出するわけでございます。これは、出資元の小野市や、あるいは三木市の職員規模をはるかに超える大きな企業体ができるわけでございますので、本当にこの北播磨総合医療センターのこれからの経営というものは、両市に対しましても大きな影響をもたらすものだと思っております。

企業長が説明いたしておりましたけれども、今回、収支計画を見直しさせていただいた中におきまして、実績とそれとがどのように食い違いが出てくるのか、あるいは、三木市におきましては直通バスというものを運行いたそうとしておりますけれども、それが当初の見込みとどのように違いが出てくるのか。それを、萎縮するのではなくて前向きに、チャレンジ的にどのように見直していくことが両市にとって、そして企業団にとってプラスに働いていくのか、そのような方向で今後ともこういった新たなチャレンジ、全国が注目いたしておりますので、前向きに捉える中で、両市の力を合わせて、1足す1が2ではなくて3になる、いや、4になる、そういったことを全国に発信していければなど、そのように考えております。

そのような意味では、企業団議会の皆様方、先生方のご指導、ご助力、ご意見というものを真摯にお伺いする中で、私ども理事者側としてもそれにお応えしていく中におきまして、両市民が望まれておられる素晴らしい病院をつくって参りますこと、そのことを固くお誓い申し上げまして、閉会に当たってのご挨拶とさせていただきますと思います。

ほんとうに本日はどうもありがとうございました。

<閉会>

○議長（西山博文）

それでは、お諮りいたします。

これにて閉会して、ご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（西山博文）

ご異議なしと認めます。よって、第8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（西山博文）

では、議長からご挨拶を申し上げたいと思います。

第8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費用等徴収条例の制定について外4件の条例議案並びに平成25年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計補正予算（第1号）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決算の認定の7件の議案をご審議いただき、大変な事業でございました。

議員各位には、会議中、慎重なるご審議をいただき、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、まことにご同慶に存じております。各位のご精励に対しまして、衷心より感謝を申し上げます。

くれぐれも健康にご留意いただきまして、これから秋祭りのシーズンも迎えますので、十分その辺はご配慮いただいてご活躍いただきたいと思います。

以上、閉会のご挨拶といたします。

きょうは、どうもありがとうございました。

<閉会> 午後5時15分

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

北播磨総合医療センター企業団議会

議

長

西 山 博 文

会議録署名議員

竹 内 修

会議録署名議員

泉 雄 太

