

第 1 0 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 6 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 5 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	H26.9.2	可 決
第 6 号 議 案	平成26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）	H26.9.2	可 決
第 7 号 議 案	平成25年度北播磨総合医療センター企 業団病院事業会計剰余金の処分及び決算 の認定について	H26.9.2	認 定
第 8 号 議 案	監査委員の選任につき同意を求めること について	H26.9.2	同 意

第 10 回（平成 26 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 10 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 26 年 9 月 2 日（火）午前 9 時 30 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
（追加）北播磨総合医療センター企業団議会副議長選挙について
- 第 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 5 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 6 第 6 号議案 平成 26 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 7 第 7 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剰余金の処分及び決算の認定について
- 第 8 第 8 号議案 監査委員の選任につき同意を求めることについて

◇ 出席議員

1 番	穂 積 豊 彦	2 番	井 上 日 吉
3 番	川 名 善 三	4 番	初 田 稔
5 番	中 尾 司 郎	6 番	岡 嶋 正 昭
7 番	小 林 千津子	8 番	松 原 久美子
9 番	泉 雄 太	10 番	河 島 三 奈

◇ 欠席議員（なし）

◇ 説明のため出席した者

企業長 藪 本 吉 秀
理事 藪 本 耕 一
管理部長 松 井 誠

副企業長 蓬 萊 務
参与 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
主任 森 田 眞 規

主査 橘 川 順 一

◇ 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10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、地方自治法第106条第1項の規定に従いまして、副議長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、副議長であります井上日吉議員に議長の職務をお願いいたします。

それでは、井上議員、議長席へお移りください。

【議長職務代理者 井上議員 議長席に着席】

<開会> 午前9時30分

○議長職務代理者（井上日吉）

おはようございます。

ただいま紹介されました井上でございます。地方自治法の規定に基づきまして、議長の職務を代理させていただきますので、ご協力のほどよろしくお願いをいたします。

それでは座らせていただきます。

ただいまから、第10回北播磨総合医療センター企業団議会定例会を開会いたします。

<企業長 挨拶>

○議長職務代理者（井上日吉）

この際、藪本企業長からご挨拶がございます。

藪本企業長。

【「議長」の声あり】

○企業長（藪本吉秀）

皆さん、おはようございます。企業団議会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

暑さは峠を越したとはいえ、まだまだ残暑が厳しい日々が続いております。そうした本日、第10回の企業団議会定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様におかれましては、公私ご多用の中お繰り合わせの上ご参集を賜り、ここに開会の運びに至りましたことに対しまして、改めて深く感謝を申し上げます。

また、議員の皆様におかれましては、地域医療の充実のために日々ご精励をいただいておりますことに、重ねて深く敬意を表する次第でございます。

さて、当医療センターでは、昨年の11月以降、満床による入院制限など、

ベッドの不足によつての診療の制限が顕在化しておつた次第でございます。

このため、当初は本年10月に予定をいたしておりました7階西病棟のオープンをも4か月早めてこの6月に開設をし、入院制限の解消とともに、ベッド数不足による救急受入制限などの解消を図つてまいりました。

これらによりまして、7月には1日当たりの入院患者数が345人となり、当初の計画を大きく上回るなど、稼働状況が順調に推移しており、残る課題は7階の東病棟で、これにつきましても、できる限り早い時期の開設に向けて、今、誠心誠意取り組んでおるところでございます。

さらに、現在医師が105名をはじめといたしまして、計画的な採用によります医療スタッフの充実を図っておる次第でございますが、450床のフルオープンに向けて、看護師、医療技術職員の採用を進めるとともに、事務のスタッフについても、企業団プロパー職員として、この10月には社会人経験者を新たに4名採用する中で、長期的なビジョン、視野に立って、病院運営の充実に向けた人材確保を図っております。

これらの取組によりまして、引き続きこの病院が持っている、総合的、かつ高度な医療機能を十二分に発揮し、北播磨地域の中核病院として、地域の医療ニーズに應えてまいる所存でございますので、議員各位のますますのご支援を賜り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>

○議長職務代理者（井上日吉）

これより、本日の会議を開きます。

日程に入るに先立ちまして、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9日付けで小野市選出の竹内修議員、高坂純子議員、5月15日付け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、以上5名の議員が一身上の都合により企業団議会議員を辞職したい旨の申し出があり、地方自治法第126条の規定により、それぞれ同日付けで許可をいたしております。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申し上げます。

去る5月9日付けで小野市選出の川名善三議員、小林千津子議員、5月15日付けで三木市選出の穂積豊彦議員、中尾司郎議員、松原久美子議員、以上5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、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、この写しを既にお手元に配付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、事務局長からご報告をさせます。

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 議長の選挙>

○議長職務代理者（井上日吉）

これより日程に入ります。

日程第1、議長の選挙であります。

これより議長の選挙を行います。

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、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（井上日吉）

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いたしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（井上日吉）

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。

指名に当たり、議員からの推薦、又は立候補はございませんか。

【「議長」の声あり】

○議長職務代理者（井上日吉）

6番、岡嶋正昭議員。

○6番（岡嶋正昭）

2番、井上日吉議員を議長に推薦いたします。

○議長職務代理者（井上日吉）

ほかにご発言はございませんか。

【「なし」の声あり】

○議長職務代理者（井上日吉）

それでは、北播磨総合医療センター企業団議会議長に、僭越ではございますが、私、2番 井上日吉を指名いたします。

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井上日吉を当選人と定めることにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長職務代理者（井上日吉）

ご異議なしと認めます。よって、私、井上日吉が議長に当選しました。この宣告をもって当選通知にかえます。

ここで、議長就任のご挨拶を申し上げます。

<議長 井上日吉議員 挨拶>

○議長（井上日吉）

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、組合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議長の要職につくことになりましたことは、身に余る光栄でございます。衷心より感謝とお礼を申し上げますとともに、その責任の重大さを痛感いたしている次第でございます。

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に、誠心誠意努力をいたす覚悟でございます。何とぞ、同僚の議員各位をはじめ理事者関係各位におかれましては、さらなるご支援、ご鞭撻を賜りますようお願いを申し上げます。誠に簡単措辞でございますが、就任のご挨拶といたします。どうぞよろしくお願いいたします。

<（追加） 副議長の選挙>

○議長（井上日吉）

私が議長に就任いたしましたことにより、副議長の職が欠けました。

お諮りいたします。副議長の選挙を本日の日程に追加したいと思いますが、これにご異議ございませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（井上日吉）

ご異議なしと認めます。よって、副議長の選挙を本日の日程に追加し、直ちに選挙を行います。

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。これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（井上日吉）

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。指名の方法につきましては、議長が指名することに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」の声あり】

○議長（井上日吉）

ご異議なしと認めます。よって、議長が指名することに決定しました。

それでは、副議長に4番 初田稔議員を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま、議長が指名いたしました初田稔議員を当選人と定めることにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（井上日吉）

ご異議なしと認めます。よって、初田稔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。

ただいま副議長に当選されました初田稔議員から、就任のご挨拶がございました。

<副議長 初田稔議員 挨拶>

○議長（井上日吉）

初田稔議員。

○副議長（初田稔）

失礼いたします。

副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副議長の要職につくことになりましたことは、この上もなく光栄に存じ上げますとともに、議員各位に対しまして、心から厚く御礼を申し上げる次第でございます。

もとより微力ではございますけれども、井上議長のもとで企業団議会の充実と円滑な運営のため、全力を傾注する所存でございますので、議員各位の

一層のご指導とご支援、ご鞭撻を賜りますようによろしく願いを申し上げます。

また、企業長をはじめ、関係の皆様方には何かとお世話になろうかと思えますけれども、格別のご支援、ご鞭撻をどうぞよろしくお願いを申し上げます。就任のご挨拶といたします。

どうもありがとうございました。

○議長（井上日吉）

それでは、初田稔議員、副議長席へお移りください。

【副議長 初田稔議員 副議長席へ】

<日程第2 議席の指定について>

○議長（井上日吉）

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にいたしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（井上日吉）

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（井上日吉）

次に、日程第3、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 川名善三議員、9番 泉雄太議員、以上2名にお願いいたします。

<日程第4 会期の決定について>

○議長（井上日吉）

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。本定例会は、本日1日間といたしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（井上日吉）

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す。

<日程第5～8、第5号～第8号議案>

○議長（井上日吉）

次に、日程第5、第5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から日程第8、第8号議案、監査委員の選任につき同意を求めることについてまでを一括議題といたします。

藪本企業長から、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（井上日吉）

企業長。

○企業長（藪本吉秀）

このたびの定例会に上程いたします議案につきましては、条例議案1件、予算議案2件、人事議案1件の、合わせて4件でございます。

まず、条例議案につきましては、病院事業の本格的な稼働に伴い、監査体制を充実するため、委員報酬の増額を行おうとするものでございます。

次に、予算議案につきましては、平成26年度補正予算並びに平成25年度剰余金の処分及び決算認定でございます。

最後の人事議案につきましては、監査委員の選任同意を求めるものでございます。

議案の詳しい内容につきましては、ただいまより管理部長から説明をいたしますので、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。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

それでは、ご説明を申し上げます。

まず、第5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説明をいたします。

本議案は、病院事業の本格稼働に伴い、監査体制を充実するため、議員報酬を増額し、支給方法を年額支給から月額支給に改定しようとするものでございます。

報酬額につきましては、条例の別表によって、代表監査委員が年間15万円から月額7万円に、また、監査委員が年額12万円から月額6万5,000円にそれぞれ改正し、支給方法につきましては、第3条を改め、支給日を翌月20日に、また、20日が休日等の場合は、その日より前の休日等でない最も近い日にしようとするものでございます。

なお、この条例は公布の日から施行し、平成26年4月1日から適用しようとするものでございます。

次に、第6号議案、平成26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）について説明いたします。

このたびの補正は、医療機器設備の充実及び手術室の増設を図るため、建設改良費の増額補正をしようとするものでございます。

第2条の業務の予定量の補正につきましては、主な建設改良事業について、資産購入費5億9,889万3,000円を7億9,289万3,000円に改め、また、病院整備費として1億1,800万円を加えようとするものです。

第3条では、資本的収入及び支出の補正につきまして、収入を3億1,199万9,000円増額し8億1,200万6,000円に、また、支出を3億1,199万9,000円増額し13億3,592万2,000円にしようとするものでございます。

第4条では、企業債の補正として、限度額を5億円から8億円に改めようとするものでございます。

第5条では、重要な資産の取得及び処分として、取得する資産に遠隔操作型内視鏡下手術システム一式及び超音波画像診断装置一式を追加しようとするものでございます。

次に、第7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余剰金の処分及び決算の認定について説明をいたします。

別冊の決算書類の12ページをお願いします。

決算の金額は千円単位で申し上げます。

事業の報告といたしまして、昨年10月に内科系14科、外科系16科の30診療科でスタートし、アの業務状況に記載のとおり、入院患者数は延べ4万8,960人、1日平均269人で、外来患者数は延べ8万9,360人、1日平均751.1人となりました。病床利用率は80.7%となり、開院以来順調に推移し、3月には91.1%となっています。

収支状況は、特に収益的収支では、消費税抜きで、経常収益58億8,165万円、経常費用63億2,728万2,000円で、差引経常収支は4億4,563万2,000円の損失となり、これに特別収支を加えた本年度の純損益は7億1,544万2,000円の利益となりました。

次に、ページを戻っていただいて、2ページをご覧ください。

1の収益的収入及び支出ですが、収入は、表の上段、中ほどですが、税込決算額82億3,193万5,000円でございます。支出は、3ページの中ほどですが、税込決算額75億5,557万1,000円、不用額1億674

万3,000円となっています。

次に、4ページ、5ページをご覧ください。

2の資本的収入及び支出ですが、収入は5ページの上段で、税込決算額122億5,081万2,000円でございます。支出は、同じく中ほどの、税込決算額129億8,733万5,000円で、不用額691万3,000円となっています。

なお、表の下に記載のとおり、資本的収入額が資本的支出額に不足する額、7億3,652万3,000円は、損益勘定留保資金等により補填いたしました。

続きまして、7ページをお願いいたします。

剰余金処分について説明をいたします。

下の表で、剰余金処分計算書をお願いします。

剰余金の処分は、利益剰余金のうち、3億4,840万6,000円を資本的収支補填財源として自己資本金に組み入れ、残り3億6,703万5,000円を繰越利益剰余金とします。

以上が、剰余金の処分及び決算の認定についての説明でございます。

次に、議案書に戻っていただきまして、第8号議案、監査委員の選任につき同意を求めることについて説明をいたします。

本議案は、任期満了となりました監査委員について、宮園修輔氏及び土井嘉彦氏を選任したいので、地方公営企業法第39条の2第5項の規定により、議会の同意を求めるものでございます。

現在、宮園修輔氏につきましては三木市の監査委員を、また、土井嘉彦氏につきましては小野市の監査委員を、それぞれ務められています。

また、両氏は、企業団においても企業団発足当初から監査委員としてその職責を果たされました。引き続き、両氏を再任しようとするものでございます。

以上、提案説明といたします。

○議長（井上日吉）

以上で提案理由の説明は終わりました。

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、発言を許可いたします。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

6番、岡嶋正昭議員。

○6番（岡嶋正昭）

おはようございます。小野市議会議員の岡嶋でございます。

3項目につきまして質問させていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

第1項目、議案第7号、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決算報告書についてお伺いいたします。

1点目、退職手当引継金の当初予算額約26億円が、平成25年度補正予算（第2号）において、約17億円、3分の2の減額補正があり、最終決算額において約9億円が企業団会計に引き継がれております。

人員的にはどれぐらいの方が引き継ぎとなったのか。

また、これら引き継ぎとなった退職手当金は、企業団としてどのように対処されているのかお伺いいたします。

2点目であります。給与、人件費について。

小野、三木両市の市民病院での人件費が、両市での開きがあったと思いますが、これらの開きの部分について、どのように対処されているのかお伺いいたします。

また、職員に対しての認識はどのようにされているのかについてお伺いいたします。

3点目、特別損失金11億7,700万円のうち、2億円は両市民病院からの移転費用とのことですが、当初予算に計上されていなかったと思いますが、どのような経緯から企業団で負担することになったのでしょうか。お伺いいたします。

第2項目、病診連携について。

北播磨総合医療センターは「急性期病院として、地域医療支援病院の指定を目指して、さらなる連携強化を進めます」とあります。

平成25年10月1日に開院して、半年が経過しました。平成25年度の決算報告書を拝見し、全てにおいて当初の事業計画での目標数値を上回り、まずは順調なスタートができました。地域医療支援病院としての存在を確立し、また、地域に根差した病院として発展していくためには、さらなる地域連携が大変重要になってまいります。

そこで、現在の地域連携の状況についてどのように評価をされているのか、お伺いいたします。

第3項目、ヒヤリハットについて。

平成25年10月1日オープン以来、早い展開で運営されています。当初計画の想定よりも早いため、受付業務や診療待ち等々において、患者様より苦情も多く聞いていました。

また、当初予定よりも早く多くの先生方も勤務いただき、院長先生からも「いつでもフルオープンができるような状態になってまいりました」ということも聞いています。ただ、病院の運営は、医療をサポートする医療技術者や看護師さんの確保が必要であります。これらが非常に難しいとのこと。しかし、企業努力のおかげで、看護スタッフも多くの方々の協力を得、当病院に就職していただき、日々業務に当たっていただいております。

そこで、当医療センターは急性期医療を担う地域の基幹病院としての使命を全うするためには、医師、医療技術者、看護師、事務職員等々、全スタッフのたゆまない技術力の向上が欠かせません。

開業以来、半年が経過してまいりました。事の大小に限らず、ヒヤリハットと言われる事案が、多少とも発生しているのではないのでしょうか。もし発生しているようであれば、どのような状況なのか、そして、どのように分析、対処されているのか伺いたします。

以上、よろしくお願いいたします。

○議長（井上日吉）

岡嶋議員の質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

まず、決算報告書についてのお尋ねのうち、1点目、退職手当引継金について、人員的にどれくらいの方が引き継いだか、及び引き継いだ退職手当金の対処についてですが、平成25年度当初予算を組む段階では、開院までの退職者数が確定していなかったため、25年1月現在の三木市民病院と小野市民病院の医師を除く職員数、430名に対する退職手当支給予定額を計上していました。医師は勤続年数を通算するため、除いています。

実際には、両病院から医療センターに身分を引き継いだ人員は381人で、このうち、約70%の267人が退職手当を引継金として納入しています。

金額的には、身分移行をした381人の退職手当支給額が約18億円で、引継金は約50%の約9億円となっています。

人員で70%と、引継金で50%、その率に大きく差があるのは、勤続年数が長く、手当額の多い方ほど引き継ぎをされなかったと考えられます。

また、引継金については、退職手当引当金として計上して、管理しています。

次に、旧両市民病院の人件費の格差について、その対処及び職員への認識についてですが、給料月額については、両市民病院の退職時の給料月額を保

障する現給保障を前提としています。医療職は免許を取得してからの経験年数で給料を格付けしていますが、経験年数は同じでも給料に差がある場合は、給料の高いほうに合わせる方針で、開院時に調整を済ませています。

管理職手当や当直手当、特殊勤務手当等は、両病院の制度を勘案しながら企業団で設定しました。

このほか、勤務条件については、国公準拠を基本に設定しています。

職員への周知については、給与制度や勤務条件についての説明会を、各病院で合計23回開催し、職員へ周知いたしました。

次に、特別損失のうち、移転費用について企業団で負担することとなった経緯についてですが、移転費用については当初から想定はしていましたが、当初予算の段階では移転費用の確定ができなかったため、補正予算で対応いたしました。

また、この移転費用は起債の対象とならなかったため、企業団の負担として支出することとし、その財源については、薬局用地の売却益を充当したものです。

次に、病診連携について、現在の地域医療の状況に対する評価についてですが、地域医療支援病院は、紹介率と逆紹介率、救急医療の提供、医療機器等の整備体制などを要件として、県の承認を受けることが必要となります。

また、要件の中でも紹介率と逆紹介率は、年度を通じて、紹介率が65%以上、逆紹介率が40%以上が必要であり、今年度中にこの実績を上げ、来年度に申請する予定にしています。

今年4月から7月までの実績を見ますと、4か月平均で、紹介率が71.3%、逆紹介率が60.8%となっており、今のところ条件を上回っており、今後もこの水準を維持していくため、さらに地域の医療機関との連携を深めてまいります。

ちなみに、旧病院の平成24年度の紹介率を見ますと、三木市民病院が41.9%、小野市民病院が37.3%となっており、この数字からもわかりますとおり、当院は紹介患者を受け入れ、高度で専門的な医療を提供できる病院としての機能が整いつつあると評価しています。

次に、ヒヤリハットについて、発生の状況とその分析、対処についてですが、医療安全対策については、組織として医療安全管理室を設置して、専任の看護師を配置しているほか、各部門の長が構成員となった医療安全管理委員会を設置し、毎月1回、院内でのヒヤリハットや全国的な事例をもとに、院内の医療安全対策を協議しています。

ヒヤリハットについては、開院当初から各部門にどんな些細なことであっ

ても報告を義務づけ、部門ごとの報告件数、ヒヤリハットの程度、及び内容について分析しています。

10月の開院から3月までの6か月の報告件数は1,076件で、月平均で約180件となっています。このうち、患者に大きな影響を与えない軽度のものから中程度のものは1,037件で、約96%を占めており、患者に大きな影響を与える可能性があるものは39件で、約4%となっています。

当院のヒヤリハットの調査内容と一致はしませんが、全国の平成25年の医療事故情報収集年報では、死亡や機能障害が残った事例は17.7%となっており、当院ではこのような事例は発生していません。

次に、ヒヤリハットの内容報告については、内服薬の渡し間違いや量の間違いなど、薬剤に関するものが338件、約32%を占め、次いで患者さんの転倒、転落が147件、約14%となっています。

ヒヤリハットの報告は、件数の多寡ではなく、医療者がヒヤリとしたこと、ハットしたことを漏れなく報告し、院内で情報を共有し、再発の防止に努めることが大きな目的であると考えています。今後もヒヤリハットの状況を把握し、その原因の分析を進めながら、安全で安心な医療の提供に努めます。

以上、答弁いたします。

○議長（井上日吉）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

岡嶋正昭議員。

○6番（岡嶋正昭）

ありがとうございます。

数点について再質問をいたしたいと思います。

まず、松井管理部長にお願いしたいんですが、退職手当の件なんですが、退職引当金としてということなんですが、具体的にはどのように、その資金の確保といいますか、管理をされるのか。その1点についてお伺いしたいと思います。

それと、病診連携でございます。

先ほどご答弁いただきました内容といたしますと、非常に数字的には、当然診療所との連携がとれている数字が、一目瞭然といいますか、ご協力いただいているなという感じがしておりますが、すいません、これも松井管理部長、お願いしたいんですが、紹介いただいて、逆紹介ですね。そのあた

りの連携についての、診療所側の紹介いただいた方の、診療所の思いといいますか、紹介すれば、北播磨の方へ吸収されてしまうんじゃないかという印象を与えていないのかどうか。今後はその影響が出てくる場所ですから、そのあたりの評価について、1点お伺いしたいと思います。

それと、藪本企業長に1点お伺いしたいんですが、この病診連携ということは、やはり基幹病院としての絶対にこれは欠かせないポイントであると感じております。

今のところ、数字的には非常に高い数字で推移しておりますし、安心かと思うんですけども、そのことからして今の決算までの状況から見まして、地元の方が非常に多く、この資料からしますと、全患者さんからすると、三木市で約構成比40%、小野市で36.1%という数字が出ておりまして、非常に多くの方が注目を集めて、北播磨の方へ来ていただいていると。

これは非常にありがたいことなんですが、三木市におきましては、人口割からすると、約半分ぐらいの方が、数からしてですよ、人口8万人に対して3万5,000人、といいますと大体45%ぐらい。小野市は約4万9,900人、5万人からして3万2,000、65%ということですが、ただ、両市におきましての、病院、診療所の環境が違う。医療環境が全然、全く違うということですから、その辺はよく理解できるんですが、そのあたりの数字の状況につきまして、企業長としての、また三木市長としての考えをお伺いしたいと思います。

それと、3項目のヒヤリハットの関係についてなんですが、現在、非常に、当初予定からしますと、ものすごいスピードで病院運営がされておりますが、これも企業長にお願いしたいと思います。そこで、先ほども紹介に及びましたように、お医者さんは105名も集まっていたと。看護師さんも非常に多くの方が来ていただいて、きょうも朝来ましたら、何か会議もされて、研修もされているように聞いております。

ですから、そういう面でのレベルアップは、非常に図っていただいていると思うんですけども、何しろフルオープンできる、まだ前の段階で、非常に高い数字で推移しておりますから、ハードな業務になっておるんじゃないかな。特に、看護師さんのほうの業務は、そういう感じには思っております。

ですから、そういうことに対しまして、看護師さんの専属化というか、賄い部分も、結構業務として時間とっているんじゃないかなという、そういう懸念をします。

やはり、すごい資格を取られて、勉強されて資格を取られて、専門知識を持っておられるわけですから、そういう分野に集中できるような勤務体系が

とれないものなのか。ですから、看護業務だけじゃなしに、賄いの部分とか、その他の業務についてはできるだけ軽減してあげたい。そういう部分の人員スタッフの配置も必要なんじゃないかなという、そういうニュアンスを持っております。

ですから、看護師さんが年間、平均的によく聞きますのが、総人数の10%から15%ぐらいの方が転院とか、退職されるというふうに聞きますから、それをいかに少なくするかということで、看護体制を充実した病院、というよりも、患者にとっては非常に優しい病院になるんじゃないかなと、そういう感じがするものですから、看護師さんの業務体系、そういう面についてのお考えをお伺いしたいと、そんなふうに思いますので、よろしくお願いします。

以上でございます。

○議長（井上日吉）

岡嶋議員の再質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

再質問にお答えをいたします。

私の方から2点、退職手当の管理をどのようにしているかということと、もう1点は、逆紹介についての、紹介いただいた診療所、又はその先生方からの評価、それから思い等についてはどうかといったことについてでございますが、まず、退職手当引継金の管理でございますが、退職手当引継金のうち、一部は定期預金として管理をしています。また、一部は今年度中の退職手当の支給に充てるほか、診療報酬の支払基金からの収入など、確実に収入が見込まれるものが入るまでの間の資金不足に充当しております。

なお、資金不足への充当については、確実な資金の運用の場合に限って行うもので、退職手当金が減ずるということは決してございません。

次に、逆紹介をしてもらった医療機関への状況でございますが、地域の医療機関から紹介いただいた場合、その患者さんが当院を受診されましたことを、まず報告をいたします。その後は、治療の経過や確定診断を報告して、患者さんの情報を紹介いただいた医療機関と共有を図っています。

紹介いただいた患者さんは、紹介いただいた医療機関にお返しをするというのが原則でございます。その患者さんの状況によって回復期、慢性期の病院等、転院等をする場合もございますが、基本的には紹介いただいた先生方に必ず情報提供していくということで、病院と紹介をいただいた先生方との

間に、いつも患者さんの動きが見えるという形で病診の連携を充実していき、引き続いて紹介をしていただける、また、紹介いただいた患者さんも、安心をしてこの病院に治療にかかり、また、かかりつけ医に戻れるといった形になるように配慮をいたしております。

以上、再質問に対する答弁といたします。

○議長（井上日吉）

次に、企業長。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

どうぞ。

○企業長（藪本吉秀）

まず、地域連携でございますけれども、特に、先ほど管理部長の方からご答弁させていただきましたが、当病院の1つの目的、あわせて経営という観点からも、地域医療の関係での支援病院という、この指定を受けるということが非常に大切であると、このように思っております。旧の三木市民病院のときも、この支援病院の指定を受けて、経営再建ということにも、1つ大きな寄与度があったわけでございます。

そのような中におきまして、今現在、この要件は、現時点では具備しておりますわけでございますが、何分にもこれは、県の指定を受けるに当たりまして、年度、開院してから1年ではなくて、今年でいいますと、平成26年度、1年度間の実績、それをベースに、その後また審査を受けて、この状況でいきますと、来年の10月ぐらいあたりにこの指定を受けるのではないのかと。

この指定を受けることによりまして、約7,000万円の収益の増に、自動的になってくると。1億円弱の収入増が自動的に入ってまいりますので、それだけその機能を果たしているということの評価だと思いますけれども、あわせて、このたびの岡嶋議員のご質問は、企業長もさることながら、三木市長として、両方あわせてのご質問だと思いますが、いわゆる地域連携という形の中で、後ほどの松原議員のご質問とも一部重なってくるところがあるのかもしれませんが、重なっていたらお許しを賜りたいと思いますが、当初、想定をしておりましたときには、あくまでもこれは想定で、計画ですので、ふたをあけてみないとわからないところはございますが、人口比等々から、三木市は42%、小野市で38%、その他市、両市以外で20%という形で外来、外来に比例して入院が決まっておりますので、そのような想定をしてみたいのに対しまして、三木の方が少し、というのか、かなり少ないのではないのかと。その辺の病診連携をどのようにしていくのか、こう

いうご質問だと承っておる次第でございますが、やはり、この背景にはいろいろ課題というのか、実情があるかと思っております。

三木の方には、小野に比べまして、また北播磨の中でも一番民間の大きな病院もたくさんございますし、また、診療所等も充実しておると。そのような中で、今このような状況になっておるわけでございますが、この地域医療の支援病院の指定を受けるためにも、今の状態に甘んじるのではなくて、よりそれを拡充していくためにも、当然小野市やそれ以外の市はもとより、三木市方面への病診連携での紹介や逆紹介、こういったものをより強固に、より連携を緊密に、それを進めていかなければならないと、このように考えております。

そういう意味では、地域医療連携室の方にも、その旨、病院長を通じて、現在指示をしているところでございまして、それが目に見えた結果にあらわれてくるまでには、やはり1軒1軒を訪問しての営業活動になってまいりますし、要は、地域医療連携あるいは支援という形になりますと、要は信頼関係をどのように構築していくかということになります。今行っている病院を替えて、北播磨の方に足を運んでいこうという形になりますのには、やはり時間もかかってまいりますし、それだけの信頼を勝ち得るように当センターがなっていかなければならない。また、なり得るべき要素というのは多分にあるものと思っておりますので、今後、徐々にではございますけれども、一挙手一投足にはいかないかもしれませんが、その努力を進めてまいりたい、このように考えております。

あわせて、ヒヤリハットとの関係でお問い合わせを賜っておりますが、フルオープンをしていない段階でございましたので、今現在、いわゆる混合病棟という形になっており、議員ご指摘のように、看護師にとって勤務状況が非常に厳しい状況が続いているというのも、実際否めないところだと思っております。

そのような中で、看護師の本来の業務に支障が出ないようにという形で、1病棟当たり6名の看護の関係での補助員を配置していく中で、いわゆるそういったサポート体制に入るとともに、チーム医療の一環という形の中で、薬剤師や技師、栄養士などが、それぞれの立場で現在、看護師をサポートしている、そのような状況でございます。

あわせて、夜間の勤務体制におきまして、三交替制をとるのか二交替制をとるのか、これにつきましては、それぞれ本人のご希望によりまして選択できるような体制をとっており、本人のライフサイクルに合わせるような形で臨んでいただいているということでございます。

ちなみにでございますが、昨年の10月から今年の3月までの、まだ半年間の実績でございますが、看護師の離職率というものを1つのメルクマールになろうかと思っておりますので、ご報告をさせていただきますが、2.4%という形で、半年間でございますが、1年間ではございませんけれども、通常、年間、看護師の場合、10%を超える12%から13%が全国的な平均の中では、今現在、やはりこの病院で働きたいと、やり遂げたいという看護師さんの、熱い希望というものも、熱意というものも非常に感じられるのがこの率にも表れているのではないかと考えております。

しかしながら、議員ご指摘のような、本来の業務に一刻も早く、看護師が専任できるようなフルオープンを目指し、あわせて看護補助員の充実等、そういったものも取り組んでいかなければならない、そのように考えている次第でございます。

以上で答弁とさせていただきます。

○議長（井上日吉）

再質問に対する答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

岡嶋正昭議員。

○6番（岡嶋正昭）

ありがとうございます。

一点だけ、副企業長にお伺いしたいんですが、先ほど藪本企業長から、三木の状況もご答弁いただきまして、小野の議員として、非常にうらやましいなという、逆にそんな感じを受けたんですが、というのは、ここは基幹病院として、急性期の病院ということですから、後、比較的早く次へ、継続治療に入らないといかんということからしますと、そういう面での入院体制が、若干、小野はちょっとつらいのかなという感じが、数的にしております。三木の場合でしたら、民間の総合病院が、大きい病院が3つでしたか、ありますから、そういう環境の面からしてそのあたり、小野市長として副企業長としてどういうふうに考えておられるのか、そのあたりをお伺いしたいと。

継続治療についての、不安をなくすためのことについて、お考えをお伺いしたいと思います。

○副企業長（蓬萊務）

継続治療って、どことどことって。

○6番（岡嶋正昭）

急性期は、2週間、13日ぐらいしか入院できないということですから、その後、もうすぐおうちでというわけにはいきませんし、そのあたりのフォローについてのお考えをお伺いしたいと思います。

以上でございます。

○議長（井上日吉）

岡嶋議員の再々質問に対し、答弁を求めます。

副企業長。

【「議長」の声あり】

○副企業長（蓬萊務）

再々質問にお答えをいたします。

当初この病院ができるとき、再々申し上げたことがあります。すなわち、医療には市境はないというキーワードを、私はありとあらゆる場所でそういう話をしてきました。

そういう中で、先ほど企業長からお答えいただいたことではありますけれども、やはり、少し話がそれるかもしれませんが、どうやって病院の連携をとっていくか。かかりつけ医、そして、統合病院以外の病院も含めて、お互いに助け合い、連携をとること以外、これからの医療はあり得ないという、この基本的なことをしっかりと押さえていく必要があると思います。

そういう中で、2つのポイントがあると思いますが、1つは、この病院が持つ、いわゆる、私も小野まつりで言うのですけれども、誇りづくりがこの病院に対する愛着づくりになると。これは、小野市民、三木市民関係なく、私たちの誇り得る病院であるというような思いを、市民、住民がやはり持っていかなければ、つまり、市民、住民の意識改革そのものが、実はこの病院が将来、成り立っていくかいかないかの、実は大きな要素であると。

超高齢化社会の中で、病院を、いわゆる批判的に捉えるのではなくて、つまりネガティブに捉えるのではなくて、どうやって私たちが誇れる病院に育てていくかという、こういう病院に対する市民の意識をどう醸成していくかということが、やっぱり市民、住民にしっかりと求められるということであり、この意識改革なくして、どんな新しい、いい病院をつくったって、どんないいお医者さんが来られたとしても、これは成り立たないということでもあります。

しかし、一方では、先ほども企業長の話があったように、期待される、私たちの信頼できる、そういう病院のために何をなすべきかということは、当然私たち病院関係者は、まず姿勢を正してしっかりやっていくということは、これはお互い、相互の話として、当然あるわけであり、

そういう中で今、質問の趣旨に戻りますけれども、三木の場合は、いわゆる巨大病院が西神戸にもありますし、そしてまた、民間病院もしっかりと連携があり、そして、それにかかりつけ医もあるということで、しっかりとかかりつけ医と、それから中間の、そういう受け入れができる病院というのはそろっておりますので、先ほど議員も言われたように、大変うらやましい環境にあるというのは、結果としては、それが今の段階では、新しい病院へ行くまでもなくというような形になっていることも、事実あると思います。

しかし、小野は、実は旧小野市民病院は、民間の、小野市地域で、一番大きな病院として、これが小野病院としてオープンいたしました。そういった形で、実は小野病院の医師も、北播磨総合医療センターへ応援に来る、行っている医師もあります。それから、北播磨総合医療センターからも、手術等をした後、小野病院へ行って、追跡診療をやっていると。

なぜかという、実は、この北播磨総合医療センターが、実は学閥医学ではありませんが、いわゆる、神戸大学附属病院と、神戸大学と小野市と三木市が、3つが連携をしてやるという、いわゆる日本でも類を見ない、そういう新しい試みであったということが、今もきっちりと理念の中にありまして、そういう大学を基軸とした連携がしっかりと今とれておりまして、そういう意味では、小野市の方は、小野の小野病院、これがまず受け皿として連携をとっているということがありますので、今はその点について、非常にその数が増えてきておりますので、結果として、北播磨総合医療センターの本来に急を要する、そういう患者に対して、本来あるべき北播磨の機能を発揮できるような関係を、今整えつつある。私たちは、その連携の基軸というものを、やはりもっともっと見える化というか、分かりやすく、そして、皆さんにPRをこれから、やっぱり地道にやっていく必要があると。これがまさに私たちに課せられた、この1年を間もなく迎える中で、この2年目に対するチャレンジというのは、この連携の本質を、我々理事者側も、病院側も、そして、市民の方にもそういう認識を持ってもらう。こういう運動をぜひとも議員の皆さん方もしっかりと認識をしていただいて、いわゆる、こちらではこんなことを言っているけど、こちらでこんなことを言っているというのじゃなくて、やっぱり情報の共有と一元化、そして、同じ情報をどう、誰もが同じ考え方で市民に説明できる、情報の水平展開をやっていくという、このキーワードをしっかりとやはり根付いていくことが、私は本質だろうと思います。

ご質問の、小野はどうなのということについては、小野や三木や言わないで、もっとダイナミックといたらおかしいですけども、もちろん西脇も

含めて、今の北播磨総合医療センターに来られる方の、どういうところから来られているかと、連携をとれば加東市だって西脇市だって西区だってですね、ありとあらゆるところから来ていらっしゃるんです。まさに、病院というのは、基本的には市境なんて、市の境なんてないんですよ。互いに自分の適切な病院を選んでいくという。

実は、私も昨日、膝が痛くてどうもいかんと。北播磨総合医療センターで副企業長やったらすぐ診てもらえるわなんて、そんなこと言う人もおりますけど、私は明快に小野病院へ行きまして、きちっと診ていただいて、きちっとしていただいて、処方箋いただいて、的確に、待ち時間もあまりなく、午後からの健診の事情もありますのでね。という具合に、やっぱり副企業長といえども、そういうように、適切な病院を選んで、適切に対応する。こういうことを皆さんからぜひ、経営というのは、本質はそこにあるということで、ぜひ考えていただきたいと。

私たちが、なぜ、こんなことを申し上げるかということ、やっぱり1年ですから、目先の細かいことにあまりこだわらないで、この病院が将来、何十年先にわたって、どう真価を発揮するがためには、今我々がとり得べき理念とこのをしっかり原点において、看脚下、足元をしっかりと見るということを共有したい、このように思います。

以上、答弁とします。

○議長（井上日吉）

以上で岡嶋正昭議員の質問は終わりました。

次に、泉雄太議員の質問を許可いたします。

【「議長、9番」の声あり】

○議長（井上日吉）

泉雄太議員。

○9番（泉雄太）

おはようございます。

第10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、質疑並びに一般質問をさせていただきます。よろしくお願いします。

では、まず初めに、平成26年度補正予算（第1号）についてお尋ねいたします。

今回の補正予算につきましては、遠距離操作型内視鏡下手術システムでありますダヴィンチと。

○議長（井上日吉）

泉議員、答弁者を指名してください。

○9番（泉雄太）

失礼しました。松井部長に。

今回の補正予算は、遠距離操作型内視鏡下手術システム、ダヴィンチと、超音波画像診断装置の購入並びに手術室の現在8室から9室への増加のための追加の補正予算となっております。

私は、かねてより、前回の議会におきましても、医療機器の購入が医師を引きつけるとか、そういうことにもなるんじゃないかというようなことと、あとは、患者の皆様にとっても傷を少なく手術ができるということでメリットがあって、最先端の医療を提供するマグネットホスピタルを目指す北播磨総合医療センターにとっても、特に医師に対するアピールも大きいということで、導入を主張してまいりました。このたび、導入の予算が組まれたことは、非常に喜ばしいことでございます。

今後は、北播磨総合医療センターで提供できる医療サービスの強みとして、市民の皆様と医療人に知っていただく必要があろうかと思えます。

また、手術室については、入院患者と手術件数が増えて、非常に逼迫している中で、救急や入院の受け入れを一部において断らざるを得ないという状況もございましたので、一定程度の緩和の効果があると考えますので、これもよいことだと思います。

そこで、次の4点についてご質問いたします。

1点目に、遠隔操作型内視鏡下手術システム、ダヴィンチと超音波画像診断装置が、いつごろからどのように使用されるかについてお伺いいたします。

2点目に、ダヴィンチは、国内、県内で何台目の導入なのかについてお伺いいたします。

3点目に、ダヴィンチを含め、北播磨総合医療センターの強みとなる最新の医療・検査機器の具体的な使用方法などを、ホームページなどでわかりやすく周知する必要性についてお伺いいたします。

4点目に、手術室が8室から9室に増加することによって、1か月当たり何件程度の手術件数の増加を見込むのかについてお伺いします。

次に、平成25年度決算についてお伺いします。

平成25年度決算については、病院事業収益が全体では特別損益の11億6,100万円もの大幅な黒字により、7億1,500万円の黒字決算となりました。特別損益の黒字につきましては、院外薬局が14億円もの驚くような価格で売却できたという、今回限りの特殊事情でありますので、経常収支を見ますと、目標より2億円改善しているものの、4億4,600万円の赤字

でございます。

経常収支の赤字の要因は、主に10月の患者受け入れの制限などによって、特に入院において目標値を患者数が下回ったことが挙げられると思います。開業当初にはある程度やむを得ない部分があるにせよ、やはり本業においてきっちりと黒字化を目指していかなくてはならないと、私は考えます。

北播磨総合医療センターの運営経費については、4年後の平成30年度までは、三木、小野、合わせて13億円の繰出しをしており、そこから段階的に縮小し、平成34年度には6億円となるように、当初計画されております。病院の経営悪化は、三木、小野両市の一般会計にも甚大な影響を与えますので、まずは一般会計からの繰入れを含め、黒字化を目指さなくてはならないと考えます。

そのためには、診療報酬の滞納へ、初期のうちからしっかりと対応し、過年分の滞納金を増やさないこと、また、返戻レセプトの増加によって、無駄な事務作業の増加や未収金を発生する要因をつくらないこと、レセプトの審査減によって、本来取る診療報酬は減額されることがないことを肝に銘じていかなくてはなりません。ちなみに、旧三木市民病院におきましては、一時は年間1,400万円もの審査減による診療報酬の減が生じておりました。

そこで、次の2点について質問いたします。

1点目に、未収金額26.8億円の内訳、診療報酬として2か月遅れで入ってくるものを除いた、実質の金額等を含めた内訳と、そして、滞納金徴収の取組について伺います。

2点目に、返戻・審査減の額と、診療報酬に対する比率について伺います。

次に、平成26年度の営業成績についてお尋ねいたします。

昨年度の決算は、オープン当初の6か月ということでありましたが、平成26年度の営業成績は、初めて通年での営業成績が問われる、つまり、北播磨総合医療センターの実力が問われるものとなっております。それゆえ、平成26年度の営業成績は非常に重要だと考えております。

平成26年度予算では、収益的収支が1億7,000万円の赤字ということでございますが、収益的収支の黒字化とまでいかずとも、何とかして計画目標を上回らなければならないと考えております。北播磨総合医療センターの平成26年度の4月から7月期の4か月間の営業成績を見ますと、外来収益は計画目標を上回っているものの、入院収益においては1か月当たり平均金額が3,000万円計画目標を下回り、4か月で1億2,000万円下回っております。この要因は、主に入院の平均単価が目標を7%、4,500円下回

っているためであろうと考えられます。

しかしながら、6月に7階病棟の半分、50床が前倒しでオープンされたことによりまして、7月からは1日当たりの入院患者数は345人に、前月比で27名も急上昇して、平均単価も6万489円から6万1,956円に1,500円増加しており、入院収入は前月比で約1億円も増えております。このような7月度の状況が続けば、平成26年度の目標を上回ることも可能かもしれないという、明るい材料もございます。

それらも踏まえ、昨年度の実績、旧市民病院の実績を踏まえ、残り8か月でカバーし、平成26年度予算の計画を上回れるのか、これについてお伺いしたいと思います。

次に、病棟フルオープンへの取組についてお尋ねします。

先にも述べたとおり、6月には7階病棟の半分以上を前倒しでオープンし、残りは50床という状況になっております。7月には入院数も大幅に増加し、病床利用率も90%を超えるなど、北播磨総合医療センターへの潜在的な需要は大きく、市民の皆様の受け入れが増えるという面でも、病院の経営の面でも、できる限り前倒しで病棟フルオープンが必要だと考えております。

また、病院がフルオープンになれば、当初計画では1日当たり外来患者数は1,000人を予定しております。これまでのところ、1日当たりの外来患者数はピーク時の5月で844人でありましたが、外来患者はそこからまだ150人以上増え、フルオープンの病床に見合う医療スタッフの増員等も考えられます。駐車場の確保が十分なのかについて、今のうちから検討しておかなければいけないのではないかと私は考えます。

そこで、次の2点について質問いたします。

1点目に、現状の医療スタッフの数とフルオープン時の必要数、そして、その採用計画及びフルオープン時期の目安についてお伺いいたします。

2点目に、フルオープン時に患者数も医療スタッフの数も増加しますが、現状を踏まえ、駐車場不足の懸念があるかについてお伺いいたします。

最後に、外来の待ち時間の削減の取組についてお伺いします。

以前にも外来の待ち時間削減に関連し、電子カルテの質問等をさせていただきましたが、電子カルテは慣れるまでに時間がかかるという話がございます。医療事務作業補助者の設置も同様かと思えます。これらの待ち時間解消の取組の効果が上がっているか、費用対効果を見ながら運営をしていかなければいけません。

また、患者さんの待ち時間につきましては、特に整形外科などの一部の診療科では非常に長くなっており、新規の予約もいっぱいだという話を聞いて

おります。現在、市民の声の箱を設置しているということではありますが、どのような声があるのでしょうか。さらなる、別途アンケートが必要ではないのでしょうか。また、その対策としてどのようなことを考えられるのか、検証を今後していかななくてはならないと考えております。

そこで、次の２点に対して質問いたします。

１点目に、電子カルテシステムと、医師事務作業補助者設置の効果が上がっているかについてお伺いします。

２点目に、患者さんの待ち時間の削減、もしくはイライラを解消させる取組と、患者さんへの待ち時間に関するアンケートの実施についてお伺いします。

以上で私の１回目の質問を終わります。

○議長（井上日吉）

泉雄太議員の質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

まず、補正予算についてのお尋ねのうち、１点目の、ダヴィンチと超音波診断装置をいつごろから、どのように使用するかについてですが、ダヴィンチにつきましては、１１月以降の契約を予定しており、納品に約１か月と、納品後、約２か月のトレーニングが必要となることから、２月以降の使用となるものと考えています。

また、使用については、泌尿器科において保険診療で認められている前立腺がん治療の前立腺全摘除術を対象に使用されるものですが、さらに、保険診療と併用できる先進医療の対象としての利用も想定しています。

一方、超音波診断装置につきましては、１０月以降の使用を予定しており、手術室において心臓手術の際の心臓の動きや大動脈の様子などを、超音波画像により診断をするものでございます。

次に、ダヴィンチは国内、県内で何番目の導入かについてですが、ダヴィンチの導入実績は、２０１３年までのデータによりますと、国内では１６３台、県内の医療機関では７台が導入されています。

次に、最新の医療機器、検査機器について、ホームページなどで周知する必要性についてですが、最新の医療・検査機器に関する周知の必要性は、議員ご指摘のとおり、市民をはじめ、多くの方々に当院の充実した医療機器の整備状況を知っていただく必要があると考えています。

そこで、現在ホームページでは、リニアック、PET-CT、３．０テス

ラMRI、バイプレーン血管造影装置について、機能や特徴を紹介しています。ダヴィンチの導入に当たっても、ホームページ等により、同様に機器の特徴や使用方法などについて、周知をしております。

次に、手術室の増設による手術件数の増加についてですが、このたびの手術室の増設は、現在の予定手術が手術室の不足から手術の開始が遅れ、夜間にずれ込むなど、患者さんやその家族の方、医療スタッフに過剰な負担がかかっていることを解消することも大きな目的でございます。

このことから、手術室が8室から9室に増え、1室分の手術件数が増えるということではなく、緊急手術の確保や勤務時間内の手術施行など、安定した手術室の運用が図れるものと考えています。

一方、7階東病棟の早期開設を目指す中で、手術の増加は症例等、さまざまな要素があり、具体的な件数は申し上げられませんが、病床増加による入院患者の増等に伴い、一定の増加はあるものと見込んでいます。

したがって、現時点では直ちに手術件数の増加とはならず、このたびの手術室の増設と件数の増加は、次元を異にするものであると考えています。

次に、平成25年度決算についてのお尋ねのうち、1点目の未収金の内訳と、滞納金徴収の取組についてですが、未収金の内訳は、基金等から入ってくる診療報酬約26億2,000万、また、月遅れで収納する国庫、国県補助金、診療費患者負担のクレジット払い分などが約3,030万円で、窓口での診療費の患者負担分が約2,970万円となっています。

この患者負担分のうち、3月の入院に係る負担分約1,840万円は4月が納期となっており、これを除く実質的な滞納金は約1,130万円となっています。この金額には、3月診療など、直近の診療費も含まれておりまして、8月の時点では25年度分の滞納金は約260万円となっています。

滞納金徴収の取組につきましては、当日の対応、1週間後の対応、1から3か月後の対応など、時系列でフローチャートを作成し、電話催促、連帯保証人への連絡、督促状の送付など、計画的かつ迅速な取組を行っています。

また、一括支払いが困難な事例においては、分割納付の相談など、柔軟な対応を行っています。

次に、2点目の返戻・審査減の金額と、診療報酬に対する比率についてですが、10月開院後、3月までの診療報酬に係る請求分に対する返戻につきましては3億7,190万円で、診療報酬請求分の9.3%となっており、全て再請求を行い、通常どおり収入が完了しています。

また、審査減につきましては2,690万円で、診療報酬に対する比率は0.67%となっています。

なお、直近の6月診療報酬分では、返戻8.6%、審査減につきましては0.45%と改善をしています。

次に、平成26年度の営業成績について、4月から7月の実績が目標を下回っていることについて、残り8か月でカバーができるかということですが、入院の平均単価につきましては、4月から7月にかけて6万円前後を推移し、議員ご指摘のように、予算における診療単価を約4,500円下回っています。

この要因は、診療単価が高い循環器系疾患の患者数の減少によるものと考えています。昨年度の実績期間は10月から3月までの冬場に当たり、循環器系疾患の発症が多い時期となりますので、今年度につきましても、後半は診療単価が高くなるというふうに見込んでいます。この傾向は、三木市民病院の循環器系疾患でも見られたものでございます。

これらのことに加えて、HCUの入院医療管理料の上位基準の取得による増額や病棟薬剤業務実施加算などによる診療単価の増額と、病棟の早期開設に伴う、延べ入院患者数の増加などにより、計画の収益は確保できると見込んでいます。

次に、早期の病棟フルオープンへの取組についてのお尋ねのうち、1点目の、現状の医療スタッフの数と、フルオープン時の必要数、フルオープンの時期の目安についてですが、8月1日現在の医療職の職員数は、医師は研修医を含んで105名、正規の看護師は424名、医療技術職員は100名となっています。

残る病棟のフルオープンについて、さらに経験がある看護師が10名程度必要であると考えており、既に6人は確保しています。今後も随時に募集をして、必要な人員を確保する計画でございます。

看護師以外の職種につきましては、ほぼ充足している状況で、必要に応じて非正規職員を採用する方針で対応しています。

オープンの時期につきましては、採用との関係がありますので、はっきりと申し上げられませんが、今年度内にはオープンしたいというふうに考えています。

次に、フルオープン時の駐車場不足の懸念についてですが、駐車台数は総数で約1,250台あり、このうち、約500台が来院者用、約750台が職員や委託業者用として使用をしています。

現在の駐車場の使用状況を見ると、午前10時から11時の来院者のピーク時でも、50台程度はあいている状況です。また、6月に1病棟をオープンしましたが、病棟のオープンにより来院者が顕著に増加した傾向はなく、

今後、外来患者数や見舞い客等が極端に増加しなければ、当分の間は対応できるものと考えています。

しかしながら、新卒の看護師の研修期間中である4月から6月は、新卒の看護師が夜勤の体制に入らないために、昼間の駐車場の使用が増え、この時期は駐車場西側の進入路を、一時的に職員用の駐車場として使用しなければならないものと考えています。

次に、外来待ち時間削減の取組についてのお尋ねのうち、1点目の電子カルテシステムと医師事務作業補助者設置の効果についてですが、今年1月から14名の医師事務作業補助者を設置しており、ほぼ全科にわたって医師の入力業務のサポートをしています。そのため、医師だけが入力業務をしていた開院当初に比べ、午後7時や8時までといった、極端な外来診療時間の遅れは解消し、導入の効果はあったと考えています。

しかし、診療科によっては、依然待ち時間が長い科もありますので、今後も待ち時間の解消に取り組んでまいります。

次に、待ち時間に関するアンケート実施についてですが、患者さんの待ち時間のイライラ感を解消し、少しでも快適にお待ちいただけるよう、開院時から患者さん1人1人に呼出機をお渡ししています。これにより、レストランや喫茶店、図書コーナーで待っておられても、時間が来ればお呼びできるようになっています。

また、今年4月から外来待合の数か所に無料の医療関連冊子を配置し、健康や医療に関する情報を待ち時間に読んでいただき、時間を有効に活用してもらっています。次に、今年7月からは気分的にリラックスしていただけるようにと、外来部門にBGMを流しています。

このほか、外来の待ち時間を有効に活用するため、玄関ホールで8月から月2回、午前11時からの30分間、病院スタッフによるミニ講座を開催しています。毎回、身近な健康や病気治療をテーマに設定し、患者さんに情報を提供しています。

待ち時間に関するアンケートの実施については、現在ご意見箱を設置して来院者のご意見はお伺いしており、今の時点では特に待ち時間に限定したアンケートの実施は予定しておりません。

以上、答弁といたします。

○議長（井上日吉）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

泉雄太議員。

○9番（泉雄太）

それでは、再質問に移らせていただきます。

まず、先ほど、25年度決算についてからご質問したいんですけども、平成25年度決算では、未収金、実質の額が260万円と。

○議長（井上日吉）

泉議員、答弁者を指名してください。

○9番（泉雄太）

松井部長。

260万円ということでしたし、審査減、ちょっと聞き逃しておりましたのですが、審査減についても、それぞれにおっしゃっていただきましたけれども、その未収金、実質の額と審査減の額、これは、旧三木市民病院、旧小野市民病院と比べてどうなのかというところを、ちょっと教えていただきたいなと思っております。

続きまして、フルオープンについてなんですけれども、これについては企業長にお伺いしたいんですが、先ほど今年度内にフルオープンという、非常に頼もしいお答えをいただいたなと思っております。人員に関しては、あとは看護師10名ほど必要という中でも、現在6名確保しているという話で、ちょっと安心したわけですが、やはり、先ほど夜勤の看護師さんの体制の話とかいうことも出ておりましたけれども、数の充実とともに、やはり質の充実、経験者である看護師さん。しかもまた、来ていただいた方にすぐ北播磨総合医療センターに馴染んでいただくというようなことも必要かと思しますので、そのあたりの対策をどのように考えていらっしゃるのか。

また、駐車場につきましては、現在ピーク時では50台空いているということでしたけれども、先ほど、新卒の看護師の研修期間には、通路にとめるような状況、また、やはり外来が、先ほども申しましたけれども、現在でも厳しい844人、1日当たり、そういう数字でございましたけれども、これをさらに1,000人と、あと2割ほど増えるという状況の中で、2割増えて50台でおさまるという話なのか、そのあたり、ちょっとよくわからない部分もあるわけですが、ぜひ状況の推移を見ながら、早目に必要なときは措置していただきたいなと思しますので、そのあたりのご意見を企業長に伺いたいと思います。

続きまして、待ち時間に関してですけれども、いろいろミニ講座とか、BGMを流したり、冊子を配布ということで、イライラを解消させるような、

そういうふうにもしていただくということでございますし、また、先ほど副企業長のお話の中で、市民の意識改革ということで、何が何でもこの北播磨総合医療センターに来ていただくということではないだろうと。

やはり、市民の皆さんにとっても、かかりつけ医を持っていだいて、まずそこに行っていだくとか、病気の種類によって病院を選択していただく、病院間が連携して、医療を、市全体、地域全体の医療を担っていくという考え方は、もちろん大事だと思っているわけですが、特に一部の診療科、特に整形外科は、これはほかの病院の人からしても、非常にいい先生が揃っているという評判でございまして、そういうこともあって、非常に待ち時間が長いと。先ほど、神戸大学との連携、第2の神大病院だというような話も聞くわけですが、やはりそういう中で、医局人事によって医師が増えてきている科というの、もちろんあるんですけども、例えば、一部の診療科においては、やはりまだまだ人手不足の状況ではないかと考えられるわけですが、今後も含めた、特に待ち時間の多い診療科の医師の増員ということも考えていかないといけないんじゃないかなと考えますが、この点についても企業長にお伺いしたいなと思います。

最後に、待ち時間に関連してですけれども、患者さんへの対応について、これは同僚の議員からも出たことがあるんですけども、先ほどの病院間連携の話ですが、医師が他の病院に転院を勧める際の、ちょっと言葉遣いが適正ではなくて、それによって患者の皆さんが気分を害されたということを知っております。それは、患者さんにも十分ご理解いただきたいということではございますが、やはり、無用の摩擦を起こさないような、医療人としての話し方、患者さんに対する応酬話法というようなことも研修していくということが、医療連携を進めていくことになっていくんじゃないかと考えておりますので、そのあたりのことについてもお伺いしたいと思います。

以上で2回目の質問を終わります。

○議長（井上日吉）

泉議員の再質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

再質問にお答えをいたします。

現在の未収金、それから審査減の金額、これは2,690万でございますが、これについて、旧の両病院と比較してどういうふうな位置といたしますか、どういうふうなのかというお尋ねでございますが、まず、未収金につきまして

は、これは10月から3月までの、実際には半年の数の中での実質的な未収金が、今現在260万円ということですが、三木の市民病院では、24年度の決算で見て、過年度の未収金、つまり、23年度以前のものが3,600万円ございました。それから、小野市民病院では、同じく2,900万円ございました。それは、それぞれ、三木でいいますと、事業規模が年収で医療収益54億、小野では32億という中で、過去5年、又は5年以上かかるかもしれませんが、そういった長い期間の診療費の未払いがあったものが積み上がって、その金額ということで、今の医療センターの単年の、半年間の260万円というのが大きいかどうかというのは、単純には比較ができないところがございますが、医療センターの中では44億近くの医療収益に占める260万円は0.06%ということで、私の感覚としては、260万円、非常にうまく回収といいますか、少なくなっているというふうにとらまえております。旧の病院のときにも、単年度の額というのはいくらか金額が張ってきて、それが累積して、時効とかを迎えたものを整理しても何千万という額になっていましたので、その辺から見ると、今の260万円というのはいくらかいいというふうに理解をしています。

次に、審査の減であります。先ほど申し上げました、2,690万円についてですが、これも金額では比較ができませんが、それぞれの旧の病院の医療の種類、先ほど申し上げましたような種類になってはいますが、その中で、24年度の審査減は、三木市民病院では0.22%。それから、小野市民病院は0.08%。両方とも0.2%を少し下回っているか、0.2%、又はそれを下回って、1%を切っているというのが状況でございまして、今の北播磨総合医療センターは、直近の6月でも0.45ですので、このあたりからすると、まだ倍ぐらいの返戻といいますか、が今の病院の状況であって、これについては、今後いろいろ精査をしていかなければならないという考え方が1点と、もう1点は、必ずしも審査減が多いことが、一方的にどうかということになると、診療報酬は行った診療に対するレセプト請求を、できるだけ収益に上がるように病名をつけて、そして請求活動をしていきますので、積極的な請求活動を適正に行ったときに、逆に審査機関の方で減点されることが多くなりますし、変な言い方ですが、消極的なといいますか、請求をすれば、減点が少ないというふうな、必ずしも言えないですが、そういった側面もありますので、率というものにもこだわりながら、積極的な請求をしていくというのが病院の立場であろうというふうに考えています。

再質問に対する答弁といたします。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

今、松井管理部長からお答えしたとおりですけども、ご指摘されているのは、結果的には旧の三木との比較、あるいは過去との比較、データベースから見ても、未収金が少ないということでありますけれども、問題は、議員のご指摘は、どう管理をしていくのかという仕組みづくりをきちっとやっていくということをご指摘されたと思います。

おっしゃるとおりでありまして、やはり、前は三木、小野、もちろん他地域も患者は多いわけですけども、北播磨総合医療センターになりますと、さらに広域な方たちがお越しになっているということからすれば、基本的には未収金が発生する可能性というのは、以前にも増して、結果は今、少ないですけども、出てくる可能性が非常に多いんですね。

ゆえに、小野市がやってきた目標管理的な手法も入れて、今期は未収金をどこまで減らすということは、運営目標を立てますね、のために何をするかというような、そういうような具体的な管理手法をとって、タイムリーに対応できるような体制をとるようにということを、事務方の方にもそういう指令をいたしております。

極端な言い方をすれば、三木市も小野市もそうでありますけれども、今期は財政目標に対して、経費節減をいくらして経営改善を図るという目標があった場合となかった場合では、おのずから違うわけでありますね。

同じように、やはり今の段階で問題ないとはいえ、この未収金対策に対してきちっとした、つまり、管理をするということは、はっきりと実情を知ることでもあります。実情を知ることがあって初めて、じゃ、どのように具体的な対応をタイムリーにやっていくかということになると思いますので、私たちは、今ご指摘のように、単に未収金だけの問題ではなくて、きちんとした、いわゆるTQCという労務管理に定めた、そのような各部門における的確なデータベースにおける実情把握と、いわゆる、プラン・ドゥ・チェック・アクションのマネジメントを回していくという、そういうことが実は重要な使命であって、その1つの例として、このような未収金があるということです。

こうやって、広域的な病院として、よりその可能性が高いわけですから、そういう管理の仕組みというのを、やはりぜひきちんと構築していくということを、私は今日ご指摘をいただいたと、こう理解しております。

以上、ちょっと補足になりましたけども、大事なことは目先のことではな

くて、どう管理された状態にするかのために、どのような手法をとるのか。
こう理解いたしておりますので、この点よろしく願いいたします。

答弁いたします。

○議長（井上日吉）

次に、企業長。

【「議長」の声あり】

○企業長（藪本吉秀）

まず、フルオープンに向けた関係のご質問をいただいております。

病院経営の観点からの、そしてまた、私ども当センターが果たす役割を一
刻も、名実のものとするためにも、フルオープンが期待されるわけでござい
ます。

そういった意味で、先ほど管理部長の方から、年度内に目指すというこ
とで、当初では来年度以降という形をしておったわけでございますが、それを
前倒しするという意味での、前向きの答弁をさせていただきました。

その中でも、議員ご指摘のように、スタッフ的には、看護職の確保という
ものが非常に課題になってくるわけでございます。人数的にはあと10人、
そのうち6人目途が立っている。引き算をすればあと4人じゃないか。こう
いう形になるわけでございますが、やはり量的なこともさることながら、質
的な面においての課題というもの、そういったものもきっちりと見極めた上
で、私ども、判断をしていかなければならない、このように思っております。

そういった意味からは、質的な面におきましては、当センターにおきまし
ては、まずは認定看護師、あるいは看護キャリア開発室というものを設けて
おります。そういったものによりまして、新しい看護師に対しましての指
導、あるいは、それぞれの新卒の看護師には、プリセプターと言われます指
導員をつけての1対1での指導、こういったこともさせていただきます。あ
わせて、メンタル面でのサポートをしていく。そういった形で、看護職につ
いての質の向上というんでしょうか、もともと質の高い方を採用させていた
だいているわけでございますけれども、そういった形で、量、質ともに相そ
ろったときを見計らう中で、フルオープンに向けて、適切な時期というもの
を模索してまいりたい、このように現在考えておるところでございます。

次に、駐車場につきまして、11時から12時台で、ピーク時で、あと5
0台しか枠がないのではないのかと。早期の駐車場の対策をという議員から
のご質問でございますが、私は、今慌てて駐車場を、企業長としての考えで
ございますが、増設する必要はないのではないかと、このように考えており
ます。

その理由は、1つは、まずは小野市におかれましては、小野市のらんらんバス、こういったものがございます。また、三木市におきましては直通バス、あるいは、神戸電鉄の利用促進というものを始めたところでもございます。

そういった意味の中で、いわゆる公共交通というものを活用していく中で、自家用車による利用の削減というわけではないのでございますが、慌てて駐車場を増設するというより、やはり経営ということも考えながら、先々を考えるのは経営でございますけれども、今そういった経営をサポートする体制というものが、側面から両市としてそれをサポートしておるわけでございます。

そういった公共交通の利用促進、そういったことも視野に入れる中で、私は駐車場問題についてはもう少し時間をかけさせていただきたいと、こういう考えでおる次第でございます。

それから、病院間の連携、病診連携という形で、先ほども岡嶋議員のご質問へのご回答と重なる面があるかと思いますが、やはり、地域医療支援病院という形をとっていく中におきましても、泉議員がおっしゃっておられるように、今後それぞれの、やはり患者様からだけではなくて、医療機関からも信頼される、そういった当センターというものを目指してまいらなければならない。信頼関係というものは、患者様とは当然のことながら、地域の医療機関との信頼関係、そういったものと、当病院も含めてでございますが、3者でのきちとした信頼関係の構築ということが、病院間の連携ということにつながっていく。そういった信頼される病院を、今現在目指しているところでございますし、それを私は必ず確実なものとなることができると、このように確信いたしておる次第でございます。

最後に、医療人としての接遇ということでのご質問がございました。

ただいま、当院といたしましては、医療職を対象といたしまして、サービス向上の委員会というものを設けておりまして、そこが主催で接遇研修などを実施いたしております。

研修を実施したから接遇が上がると、こういうものではないと思いますが、各医療人そのものが、やはり病気という形で困ってお越しになっておられるお客様に対して、患者様に対しまして、どのように心温まる態度で接遇を行うのかどうか、それは、先ほど申し上げました信頼、患者様との信頼という形、こういうことを勝ち得るものにもつながっていくわけでございますので、私どもといたしましても、医療人としての接遇、これは事務職も含めてでございますけれども、これについては研修をいたしまして、一番大切な要因として指示をし、指導を行っているところでございます。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（井上日吉）

再質問に対しての答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

泉雄太議員。

○9番（泉雄太）

先ほど、待ち時間に関連しまして、特に整形ですね。非常に待ち時間が発生している人気の診療科については、医師の確保もあわせて行うべきではないかと、ちょっと提案させていただいたんですが、これについて答えていただきたいということと。

○議長（井上日吉）

泉議員、答弁者を指名してください。

○9番（泉雄太）

企業長、お願いします。

先ほど、審査減、未収金の話の中で、副企業長からもご回答をいただきまして、要は管理をしっかりしていけないといけないという話でございました。まさしく私もそう思っているわけでございまして、先ほど、審査減というのは、積極的に請求をしていくことにチャレンジしていくことによって、結果的に減点されるという側面もあるという話でございましたが、やはり、要因というのはさまざまあると思うんですね。単純なリスクというものを減らすということも、非常に大きな取組として必要なのではないかと。そういうこともあわせて考えていく必要があると思います。

そういうことで、やはり、先ほども申しましたけれども、平成26年度は北播磨総合医療センターの1年を通じた成績、本来の姿がどうなのかというところを見られるわけでございますので、管理体制をしっかりしつつ、収益確保の体制を築いていかなければいけないというふうに考えますけれども、このあたり、平成26年度、先ほどは未収金、計画目標を、きっちりと確保できるというお答えでしたけれども、両企業長にお伺いしたいと。今年度の経営実績、経営、営業成績についてのお考え、細かい話ですと、管理とか、こういう細かいところもきっちりしつつ、フルオープンを前倒しにしつつ、どのように収益確保の体制にできるかということについて、主にお伺いしたいと思います。

以上です。

○議長（井上日吉）

再々質問に対し、答弁を求めます。

企業長。

【「議長」の声あり】

○企業長（藪本吉秀）

先ほどの、整形の関係での答弁漏れがありましたこと、まずおわびを申し上げます。

整形の関係で、待ち時間が長くなってきているという、これは、現実としてそういう状態が、実際、今も続いておりますが、これにつきましては、ほかの病院でもよくあることではございますが、いわゆる人気のあるドクターに、どうしても患者様が集中されると。どうしてもこの先生に診ていただきたいと。これは、患者様心理からして、当然のことだと思います。

それを直ちに、議員ご指摘のように、整形医師を増員したからといって、それが解決できるというものとは、また、直接、直ちにつながるのかなという疑義を、少し私としては抱いておる次第でございますが、確かに、待ち時間は短い方が

いいわけですが、患者様からすれば、どうしてもそのドクターに、待ち時間が長くても診ていただきたいと。こういう患者心理との関係をどのように調和させていくのかということの関係でいきましたときに、今現在では、正直申し上げまして、整形医師の増員を計画しているわけではございません。

したがって、予約でありますとか、初診の体制、そういったものの改善を、対症療法になるかもしれませんが。

あわせて、何度も申し上げますように、私ども、副企業長申し上げましたように、北播磨だけで医療というものが、当センターだけで医療が自己完結するものではございませんので、いろんな北播磨にあるそれぞれの病院と連携をする中で、医療というものが完結しておるわけではございますので、そういった連携体制の中でも解決をしていかなければならない、このように考えております。

管理面につきましては、両管理者についてのお問い合わせということで、私の方から先にお答えさせていただきますが、未収金という形の中では、先ほど副企業長の方から詳しく説明をさせていただいております。私の方で、その中で、査定減ということにまずは限定させていただきますが、お答えをさせていただきたいと思っております。

これは、先ほど管理部長がいみじくも答えましたように、0.67から0.

45と、改善傾向にはございます。最終的に私どもが目標といたしておりますのは、0.2%台ぐらいの査定減というところが落とし先かなという形を思っておりますが、これは非常に難しいところがございます、まさしく管理部長が申しあげましたように、やはり収入面としては、取っていくところは取っていかないといけない。かといって、過剰な請求もできない。その辺のはざまというところは、実際の経営を行っていく場合、民間企業、民間の病院においても同じでございますけれども、そういったものがあるわけでございますので、そういった中でございますが、やはり私ども、今年度、1つの目標といたしましてですが、0.2%から0.3%、そういったものを、査定減という形の中では目標として取り組んでまいりたいと、こういう指標を持っております。

未収金等につきましては、副企業長の方から先ほどよく答えられておられますので、また、この後もお答えになられると思いますので、控えさせていただきます。と思っております。

○議長（井上日吉）

次に、副企業長。

【「議長」の声あり】

○副企業長（蓬萊務）

2点のうちの1点だけだったと思うんですが、あえて、1点目の整形外科の、特に人気集中して、ある医師さんに「おっかけがあるな」という話もよくお聞きするんですけれども、そういう傾向が現れていると思うんですが、先ほど企業長が答えたとおりでありまして、現時点では整形医を増やすということについては、考えたことは両者ではありますが、現時点ではまだ時期尚早だということです。

余談になりますけれども、私、実は昨日行きましたのは、整形外科でございまして、自分の人生において、これほど左膝が痛くなったことはない。よっぽど北播磨総合医療センターへ急遽行こうと、決心をしたんでありますけど、小野病院へまずは行こうとって、レントゲンを撮りましたが、1から5のランクの中の、1の2の警告ですね。体重を減らしなさい、湿布を膝に張ってください、薬を飲みなさいという。私にとっては、この3か月間、悩みに悩んだ結果、北播磨総合医療センターの整形外科は選ばなかったんです。

ということは、そういう受け入れも現実にはやはり、高齢社会が、より高齢者が増えてくる中において、非常に重篤な人もいらっしゃいます。それを見逃してはならない。

しかし、一方では、私自身が昨日、実はまさに、認識ではなくて、体験学

から学んだのですけども、もしあのとき北播磨総合医療センターへ行っていたら、2時間以上待たされて、そしておそらく「あ、小野市長は特別に診てもらっているんだな」なんてことを言われながら、冗談ですけれども、結果的に5分ほど診ていただいて、「ま、こういうふうに治療しなさい」となっていたかもしれない。

でも、患者というのは、ひょっとしたらあの先生に、「これは多分、手術か何かせないかんのじゃないか」と思うのが人間ですからね。そういうようなところで、やっぱり医療というのはあるわけであります。

そういうことで、整形外科については、端的に申し上げれば、先ほどの企業長のとおりでございまして、私も現実的にはそうです。なぜか。この手の問題は、収益の改善とサービスの充実ということを、経営者としてどう考えるかということなんですね。もちろん、サービスを徹底して充実すればするほど、収益は改善どころか、悪化の一途をたどるでしょう。じゃあ、市民、住民が、これからの社会の中でどう考えていくかということなんですね。

ですから、やはり経営というものを考えていく、健全経営をしながらやっていくことが、結果として医療の、いわゆる充実につながるということだから、どこかで私たちは、やはり、国民意識も含めて、我々も、患者も考えなきゃいかん時期に来ているということなんだと思いますね。

ですから、先ほどの1、2の二つの件については、整形については、十分気持ちはわかりますが、今はもう少し状況を見て、その他のところでのサービスを充実していくということをしつかりやるべきであると。

ただ、問題は、それに対して医師を含めて、明快な説明責任をとっているかということがポイントなんです。つまり、説得ではなくて、納得できるような説明がされていると、やはりこれだけの時間待たされたんだということが、我々、ともすれば説得しようとするのだけど、なるほどねという、納得性のあることが、医療人にも医療経営者にも必要だということを、もう1回、やはり、職員ともども、やはりもう1回再確認をする必要があると思います。

非常にしつこい話になりますけれど、私たちの理事者側としての考え方としては、やはり経営改善、収支改善と、サービスの充実との、どこを我々は、どの時期において、どちらに重点したことのファイナルディシジョン、意思決定をやるか。これが経営なんですよ。これが我々に課せられた責任なんですね。使命でもあります。やっぱり、これは幾ら市民、住民が言われても、やはり、言われなくてもやるということがあるけども、言われても、やっぱりここをやってはいかんと思うことは、やはり私は厳としてそこは控えるべ

きだと思っております。

そういう意味では、整形外科については、そのような観点から、現時点ではもう少し、このことについては全く、我々企業団としても、理事者側としては、いささかも方針は変わっておりません。

それともう1つ、先ほど言いましたように、親切的な、納得できるような説明に努力を惜しまないということも、反省の中に1つ入れていただく。

それと、やはりもう1つは、今後、収益意識改革をどうしていくかといいますと、やはり、何回も繰り返しますが、企業というのは、やはり計画をきちっと立てる、その再分析をする。なぜよかったのか、なぜ悪かったのか、経営の目標をきちっと立てたところにおいて、よくても悪くても、その再分析をきちっと明確にするよう、手法、ツールを確立するというのが、今事務方に徹底的に要求されている。

したがって、今、三木市と、小野市から派遣しておる職員でなされている、いわゆる公務員像の中に、新たに民間の活力を入れた、そういういわゆる職員の採用をしたというのは、そういう意味合いを兼ねて、長期的にそういう人材の育成を、つまり、管理するという仕組みが構築できるような人材を、外部から投入していくという1つの試みが、必ずや将来、花を開くことであろうと。

だから、私はそういうことをきちっと考えながらやっていくと。計画を立て、目標を立て、そして、よかれ悪かれ、再分析を明快にして、それを見える化して、そして議会にも、市民にも、住民にも、意思をはっきりと分かる形にして、なぜうまくいかないのか、なぜうまくいくのか、どちらにしても、それをきちっとやるツールを確立する。のために、私たちは1つの仕組みづくりにチャレンジしておりますので、この点、ご理解をいただきたいと思えます。

私たちが今、この1年間やらなきゃいけないことは、何をどういう形でつくり上げるかと。まさに、新たなものをつくり上げる時期だということをご理解いただきたい。

以上、答弁といたします。

○議長（井上日吉）

以上で泉議員の質問は終わりました。

次に、河島三奈議員の質問を許可いたします。

【「議長」の声あり】

○10番（河島三奈）

小野市議会の河島三奈でございます。

ただいま議長から発言の許可をいただきましたので、発言通告書に基づいて、一般質問を1項目、3点に及んで行いたいと思います。

これから、自席にて読み上げさせていただきます。

第1項目、北播磨総合医療センターの現状と今後について。

北播磨総合医療センターが開院してから、もうすぐ1年になろうとしています。

○議長（井上日吉）

河島議員、答弁者を先に指名してください。傍聴者もわかりません。

○10番（河島三奈）

答弁者は、松井管理部長にお願いいたします。

開院当初はスムーズに機能が動かずに、患者さん方に多大なご迷惑をかけてしまっていたように思われましたが、今では待ち時間も大幅に改善し、職員さん方、医師、看護師の皆さんのご尽力の賜物と理解しております。

病院の運営は、危機管理と同じで、ゴールがなく、明確な成功例などもない難しい中で、よりよくなるための努力が欠かせないと考えます。急性期に対応できる、レベルが高い病院なのはもとより、市民病院として、市民全てを受け入れるという面もとても重要だと思います。

2つの目的を全うできるようにするための重要な事柄は、地域間連携で患者が小野市、三木市以外からもいらっしゃることに対応して、さらなる広域での地域病院との連携も範囲を広げていかねばならないと考えます。

以上を踏まえて、以下、3点について質問をいたします。

1点目、小野市、三木市以外の地域の診療所及び病院との連携、連絡などはどのようになっていますか。

2点目、主に夜間など、救急の要請が入った場合に、ベッドに空きがないからという理由で受入れを断る場合が頻繁にあったように思いますが、その点において、今後の取組、改善点など、どのように考えておられますか。

3点目、聴覚、視覚が不自由な患者さん、また、外国人の患者の場合の対応について、現在までに何人ぐらいの方が受診にいらして、どのような対応ができたのかをお伺いいたします。

以上で私の1回目の質問とさせていただきます。

よろしくお願いいたします。

○議長（井上日吉）

河島三奈議員の質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

北播磨総合医療センターの現状についてのお尋ねで、まず1点目、小野市、三木市以外の地域の医療機関との連携につきましては、北播磨地域や神戸市、加古川市など、近隣450の医療機関に対し、当院の診療科や医師、医療機能を紹介するパンフレット等を定期的に配布し、当院の認知度を高めています。

また、了解を得られた医療機関については、院内に連携医療機関としてパンフレットを設置し、来院される患者さんにお知らせをしています。

具体的な連携としては、地域の医療機関からの紹介患者を受け入れ、当院で急性期の治療が終われば、地域の医療機関へお返ししています。

これを円滑に進めるため、看護師や社会福祉士などを配置した地域医療連携室が、患者さんと医療機関の間に入って、双方のご意見を取り入れながら調整をしています。

次に2点目、救急受入要請に関する今後の取組、改善点についてですが、昨年10月に342床でオープンしましたが、2月以降、満床状態が続き、救急の受け入れ制限をせざるを得ない日もあり、ご迷惑をおかけすることがありました。

そのため、今年10月にオープンを予定していた7階西病棟48床を、4か月前倒しで6月にオープンしたことで、ベッドコントロールがスムーズになり、現在のところ、救急受け入れに支障は生じていません。

しかし、入院患者はその後も増加しており、今後は残りの7階東病棟50床もできるだけ早期にオープンし、救急受け入れに支障が生じないようにしていきます。

また、地域連携のさらなる強化で、入院の平均在院日数を短縮することで、実質的な入院患者数の増を図り、救急の受け入れにも対応してまいります。

次に、3点目、聴覚や視覚が不自由な方、また、外国人について、現在までの受診者数とその対応についてですが、聴覚や視覚が不自由な患者さん、及び外国人の患者さんがどの程度来院されているかは、患者さんの基礎データ項目として管理していないために、人数は把握いたしておりません。

聴覚の不自由な患者さんには筆談で対応し、また、視覚が不自由な患者さんについては、付き添いの方がおられ、これまで特段の支障なく対応できています。

なお、外国人の患者さんについては、8月の18日から22日の1週間、約4,000人の外来患者さんのうち、片仮名表記の名前から、外国人の患者さんと推測できる方は15名ありました。

外国人の患者さんで、全く日本語が通じない方は、会社や友人の方で、通訳できる方が付き添いされている場合がほとんどで、大半は支障なく対応できています。

また、中には付き添いもなく、英語ができない方もあり、その場合はタブレット型のパソコンによる翻訳ソフトの活用などで対応をしています。

以上、答弁いたします。

○議長（井上日吉）

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

河島三奈議員。

○10番（河島三奈）

それぞれに明確な回答ありがとうございます。

各点につき、再質問をさせていただきたいと思います。

回答者は、松井管理部長にお願いいたします。

1点目と2点目についてなんですけれども、こちらはちょっと重なるところがあるとは思いますが、1点目の質問で、小野市、三木市以外と申し上げましたけれども、1階のレストランの前に加東市や神戸市などを含めて、たくさんの医療機関の紹介のチラシなどが置いてあることは存じ上げております。

また、紹介、逆紹介の形をとって、地域の医療機関同士が連携できていることは理解いたしましたが、それでは、例えば図書館のように、広域の範囲でオンラインで結ばれているような連携はとれないものなのではないかと思いました。

救急搬送の受入れが困難な場合とかになりますと、電話を受けて、そのまま断って切ってしまうのではなくて、ネットワークで病院と病院がつながっていれば、どこへ行けばよいかなどの、病院からの指示が出せるのではないかなと思います。

今や医学はすさまじいスピードで進化しておりまして、テレビとネットを使って遠隔手術などができるような時代になってきておりますので、専門科が、専門科は診療科のことですけれども、その専門医であったりとか、移動距離などからシステムを構築して、北播磨総合医療センターで受入れられない患者については、どこそこへ行ってくださいとか、また、パソコンなどから患者の容体等分かるようになったら、もっとスムーズに病院へ入るという

ことができるのではないかと考えますが、この点についていかがでしょうか。

それから、2点目のほうなんですけれども、救急搬送の受入れについては、平成26年度の、ちょっと短い期間ですが、その統計で、小野市であったら、旧の市民病院から比べると、58%が66%ほどまで上がっておりますし、三木市の場合でも、約3割弱の数字を聞いております。

三木市におきましては、市内に大きな民間病院が幾つもあるので、それを考慮しますと、よい数字かなとは思いますが、このように、病院もできる限りの努力をされているとは理解しております。

しかしながら、特に夜間の救急搬送についてなんですけれども、「ベッドにあきがないから、うちに来てもらっては困る」というような電話対応をされたみたいな話を、ちょっと聞いたことがありまして、それもちっと私自身も感じているところではあったんですけれども、そのような電話対応では、病院に対しての不信を招きかねないのではないかなと考えております。

ベッドがないから患者を受入れられないという、医療側から見た意見も理解はできるんですけれども、やはりこの病院は市民病院としての位置づけがあって、しかも、大きくERという看板が上がっていますよね。ERというのはエマージェンシールームのことで、日本語でいうと、救急治療室に当たるかとは思いますが、日本ではまだERに関して決まった定義はないようなんですが、簡単にイメージというか、いいますと、ERはどんな救急患者でも受入れて、初期診療を提供する施設だと言えるはずなんです。

たとえベッドがあいていなくても、処置だけで帰宅できるような面もあると思いますし、緊急の電話で、とりあえず受入前提ということで考えることはできないでしょうか。

こちら1点目のネットワークのことにも関係してくるんですけれども、救急車を呼んで車に乗っても、なかなか受入先が見つからずに、車が動かないという、この時間は、すごく患者さんにとっては長く感じられると思うんですね。電話を受けたときでも、ベッドがないから受入れられないというだけではなくて、「その後の入院はできませんが、処置だけはできます」とか、「その後の入院の必要性があるのなら、適切な病院へご紹介します」などの一言があったら、その時点で患者さんとか付き添いは安心できるものだと思います。

でき得る限り、患者の不安を解消するという観点を重要視していただきたいなと思うのですが、こちらのことに関しては、先ほど泉議員の質問の中から、接遇研修をやっているというお話を企業長からお伺いしましたので、また、努力されていることはすごくわかります。理解はしていますの

で、その接遇研修においてでしたら、具体的にどのような内容で、受けた職員の反応とか、感想なども吸い上げていらっしゃるのかどうかをお伺いいたします。

次、3点目ですが、ここで私が言いたいことは、患者が1人で診断が受けられるかということですね。プライバシーの問題とかという観点もあるんですけれども、障害をお持ちになる方への対応は十分になされていると、先ほどご回答でも感じました。視覚なら、健常者の方と同じように病院に通えますし、診断も自分だけで聞くことができる。それをちょっと手助けするだけで十分だとは思っているんですけれども、聴覚の場合も、手話が理解できなくても筆記で意思の疎通は図れますので、個人で診断を受けることはできると思います。

しかし、日本語を理解できない方、外国人の方ですけれども、たくさん居住しておられて、そのときは通訳を連れていかれたりということが多いですよ。

でも、その場合、例えば、その通訳の方がお仕事持っていらっしゃるとか、ご自分のお子さんだったりした場合とかには、学校を休んでとか、職場を休んで付き添いをしなければいけないし、専門用語の訳もままならないのではないかなとは思っておりました。お子様ならまだしも、普通の付き添いの友人とかでしたら、やはり診断において知られたくないと思うこともあるかもしれませんし、どうなのかなと思ってご質問させていただいたんですが、ご回答では、iPadのタブレットで通訳サイトを利用しながら対応されているとのことでしたが、それなら、そのタブレットを外国人患者さんに貸し出したりはできないでしょうか。

英語は世界共通といいますが、なかなかご自分のところに加えて英語を話すというか、理解される方は少ないですし、今はもうタブレットの中にいろんな言語の和訳ソフトを入れることも可能ですので、それ自体を貸し出せば、病院内で言葉が通じなくなることがないかなと思います。

患者自身もプライバシーを守れて、通訳の方に気を使う必要もなくなるかなと思うんですが、このことに対して、タブレットの医療専門用語を含む言語ソフトの充実及び貸し出しについて、いかが思われますでしょうか。

以上の3点を再質問といたします。

お答えをお願いいたします。

○議長（井上日吉）

河島議員の再質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

ご質問は、1点目と2点目が比較的近いような話かと思いますが、1点目については、広域の範囲での問題点について、病院間の情報の連携で、どこに行ったらいいかまで紹介できないかといったことと、それに関連して、救急なんかでも、紹介があればそれを活用できないかというようなこと。

2つ目には、一時的な受入れ、ベッドがないからということで断るのではなく、一度こちらで受け入れて、そこからまた入院が必要なら紹介するとかいった対応ができないかといったこと。

それから、もう1点、接遇の研修の内容といいますか、どういった意見が出ているかといったようなことがお尋ねにあったのと、3つ目に、タブレットの対応ができないかといったことがあったかと思いますが、まず、1つ目と2つ目が共通した形になると思いますけれども、広域での情報交換というのは、今のところ、他の医療機関と直接行うようなネットワークというのは、現在のところございません。

医師が救急に対応しながら受入先の調整とかをするということは、これは非常に困難なことですし、また、看護師が、例えばそういう役割をするとしましても、現に救急の患者さんの処置なりに、看護等々に当たる緊急の場合が救急でありますので、他院をなかなか紹介とかいった形にまで対応できる力が、今のところないというふうには考えています。

受入れの体制、状況によって、いろいろ、ケース・バイ・ケースで対応はしていかなければなりませんし、情報があればできるだけことは対応するというふうには考えますけれども、議員のおっしゃるようなサービスといいますか、そういったところまでは踏み込めないのが今の現状でございます。

それから、それに加えて、ベッドがないからということで、一旦、入院が必要であったとしても、入院はできないけれども、外来で治療をして、それから他院へ、例えば、転院とかいったようなこともできないかというようなことではございますが、救急車からの連絡というのは、非常に時間がかかるとは思いますけれども、逆に病院の方で中途半端な形で、入院ができない、緊急の入院が必要な処置の患者さんを、病院の方で受け入れてしまうということになりますと、かえって危険な状況になります。

処置だけをして転送ということで、救急車からの連絡で、実際の患者さんを、時間をかけて、本来専門の先生に診ていただかなければならないところへ、より早く転院、直接的に転院されるというのが、患者さんにとっての一番のメリットで、医療でございますので、患者さんから見て一番安心な、安

全な状況をより早く作っていく必要があり、一刻を争う緊急の時間を無駄に使うというふうなことにともなりかねませんので、より適切な対応、直接医療機関に搬送されるということが望ましいのではないかなというふうに考えます。

ただし、救急時の対応につきまして、先ほども話がありましたように、現場の対応の中で混乱に紛れて、事情を十分に患者さんに説明できずに、こちらの真意が伝え切れなかったようなケースがあったのかと存じますので、今後につきましては、患者様に今の病院の状況、それから担当のドクターの今の配置状況等、救急、夜間等の時間外における、そういった状況については十分にお伝えをして、患者さんにご納得をいただけるような説明をしてまいるのが努めたいと思います。

それから、研修ですが、職員の接遇研修等、実際に行われますけれども、そういったときには、研修が終わった後で、職員にはアンケート等をとります。そして、その内容の理解度でありましたり、それから、今後もう少しこういう企画の研修を深めてほしいといったようなことをとって、次の研修に生かしていく。また、それぞれの研修の理解度というものを確認していくという形で研修の効果が上がって、患者さんの接遇がよりよくなるようにということで、取り組んでいます。

それから、最後ですが、タブレットの端末を貸与できないかというふうなことでございますが、今現在は1階と2階の外来と救急外来に、タブレットの端末を3台置いています。議員からのご指摘のように、外国人の方が1台ずつ持っていただければ、院内どこでも使えるというふうな思いもおありかと思いますが、病院としましては、実際には先生方が診療の場で患者さんとお話を、聞き取りされるときに使いますので、使う現場にタブレットを置いて、そして患者さんに対応していくほうが効率的であろうというふうに考えています。

ただ、いつときにそんなに多くの患者さんがどっと来られるわけではなくて、大半の方が付き添いであつたりとか、言葉がある程度通じるというような方が多いですから、本当にタブレットでないと対応できないというような方はごく少なく、今の3台の中で診療の現場で直接的に対応することで可能ではないかなというふうに考えています。

ただ、タブレットにつきましては、英語だけでなく、多言語に対応するようにしておりますけれども、一般的なソフトは日常会話のものが中心になりますので、また今後、医療用語に対するソフトのようなものも調べていて、できるだけ医療現場としての効率化が図れるように、対応はしてまいり

たいというふうに考えます。

以上、再質問に対する答弁といたします。

○議長（井上日吉）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

河島三奈議員。

○10番（河島三奈）

それでは、再質問についても明確に納得できるお答えをいただきまして、ありがとうございます。

では、最後なんですけれども、1点について企業長にお伺いしたいと思います。

先ほども申し上げましたが、ここにはERという看板が上がっていて、日本ではまだERに関して決まった定義はないというのは、私も今、理解しているつもりなんです、この病院においてERというのはどのように定義づけられているのでしょうか。

それから今後、ERにはER専任医というものがある機関が多いんですけれども、そのようなER専任医などの登用などのお考えはお持ちなんですか。

ER専任医というものが、ERには必要であるというか、海外の病院とかでは必ず設置されているのですけれども、今後、ER専任医みたいな登用、先生の登用などは考えられておりますでしょうか。広く何でも一応診れるという方なんです。

それで最後の質問にさせていただきたいと思います。

○議長（井上日吉）

河島議員の再々質問に対し、答弁を求めます。

企業長。

【「議長」の声あり】

○企業長（藪本吉秀）

先ほどの、ERにお答えする前に、少し松井管理部長の答弁の補足をさせていただきたいと思いますが、いわゆる地域間連携の関係では、2つご質問をいただいた中で、特に救急以外の場合につきましては、北はりま絆ネット、こういったものがございますので、そういった中での連携がとれておること。

それから、あと救急についてのオンライン云々というお問い合わせがございましたが、やはり救急の調整というのは、現在消防が中心に行っておるんですけれども、これはどうしても個々の病院が個別に交渉されるということになりますと、かえって混乱が生じてまいりますので、やはりこれは消防がきちっとした調整を行う、このシステムにならざるを得ない、このように思っておりますので、ご理解賜ればと思っております。

それでは、私に賜っております、ERについての当センターの定義でございますが、議員ご指摘のように、いろいろなERについての定義がございますが、私どもが当センターを設立するに当たって、マグネットホスピタル、こういったことを申し上げる中で、ERにつきましては、いわゆるあらゆる疾患を24時間体制で常に受け入れていくことができる病院に持っていこうと、そういう理念のもとに、ERというものを設置していったということでございます。

もちろん、それにつきまして、すぐにそれが自己完結できるということではなくて、それを目指して、それはそれ、計画的な目標として、今現在、病院職員一丸となって取り組んでいるところでございます。

それから、先ほど聞き漏らしまして、本当に申しわけございませんでした。いわゆる救急の専任、ER専任医ということでございますが、現在では救急科には、救急科という専門科を配置する中で、2名の体制で、もう既にそれを行っておるところでございますので、既にもう専任医というものは配置済みで、今現在行っているということでございます。

今後もこの救急体制、これを充実していくという観点から、これは2人ということではなくて、専任医というものを増やす方向で、今現在、副企業長ともども取り組んでいるところでございます。

以上、答弁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。

○議長（井上日吉）

以上で、河島議員の質問は終わりました。

次に、松原久美子議員の質問を許可いたします。

【「議長」の声あり】

○8番（松原久美子）

8番、三木市議会議員、松原久美子でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、第10回北播磨総合医療センター企業団議会定例会に当たり、

通告に基づき一般質問をさせていただきます。同僚議員と重複する質問もございますが、よろしくお願いいたします。

では、松井管理部長にお尋ねいたします。

まず初めに、地域別患者数の状況についてでございます。いただいた地域別患者数の推移の資料を見ますと、入院、外来ともに、三木市及び小野市が、2月以降、ほぼ横ばいなのに対し、両市以外の近隣市町からの入院、外来の患者数が、6月の7階西病棟オープン後、急増しているということでございました。このことは、この病院が信頼の置ける病院として広く認知されてきたということであり、大変喜ばしいことと思っております。

しかしながら、三木市及び小野市の患者数で、入院の約7割、外来で約8割を占めていることを考えると、両市の利用者を順調に増やしていくことが重要であると考えます。

患者数の構成比は、三木市48%、小野市32%、両市以外20%と想定されていたようですが、三木市のみが入院36.7%、外来40%と、計画を下回っているようです。

そこで1点目、その要因をどのようにお考えなのかお尋ねいたします。

2点目、今後の安定した経営のためには、地域連携の強化などで、三木市及び小野市、特に三木市民の利用増を図っていくことが必要不可欠とありますが、具体策はあるのかお尋ねいたします。

次に、地域連携の状況についてお尋ねいたします。

この北播磨総合医療センターは、高度急性期の拠点病院として、広域の医療機関から紹介患者を受け入れ、また、センターから医療機関への逆紹介をしており、いただいた資料の中の年間平均の紹介率は64%、逆紹介率は50%とのことでした。先ほどの同僚議員へのご説明では、現在紹介率71.3%、逆紹介率が68%ということでございました。

今後、急性期病院として、地域医療支援病院の指定を目指して連携強化を進めるとのことですが、地域医療支援病院の条件、紹介率65%以上、逆紹介率40%となっております。

資料内の状況を見ますと、逆紹介が多いということになっておりますが、逆紹介の場合、せっかく統合病院に来たのに、結局地元の病院に帰されることが多いという不満の声を聞きますが、地域連携の趣旨が患者さんに十分伝わっていないのではないかと思います。

そこで、十分な説明と、患者さんの納得は得られているのかお尋ねいたします。

次に、セカンドオピニオン外来の導入についてお尋ねいたします。

セカンドオピニオンとは、患者さんが現在かかっている病気の診断や、治療方針について、主治医以外の医師に意見を求めることです。その目的は、みずからの治療に対して最良の方法を選択するための判断材料とすることで、セカンドオピニオン後は、必ずもとの医療機関に戻っていただくとありました。

そこで、地域連携を深める上でも、セカンドオピニオン外来が必要ではないかと考えますが、導入についてのお考えをお尋ねいたします。

最後に、外国人患者の対応についてお尋ねいたします。

現在、三木市には約1,000人、小野市には約600人の外国人が住んでおられます。この方々も、れっきとした三木市民、小野市民であります。

しかしながら、言葉の壁や文化、習慣の違いから、さまざまな不自由、不便を強いられているのが現状です。せめて病気のときくらいは安心して病院へ行ける、その役割をこの病院がぜひとも担っていただきたいと願っております。

そこで1点目、開院から現在までの外国人の患者数を、できれば国籍別でお尋ねいたします。

2点目、外国人患者が来院した際の、現在の対応状況について。言葉が通じない場合の対処や、トラブルはなかったかお尋ねいたします。

3点目、外国人患者が来院した際の医師、看護師、職員間、又は外国人患者に対する対応マニュアルはあるのか。あれば、その内容を、またなければ、作成予定なのかお尋ねいたします。

そして、外国人患者にとって、何より心配なのは言葉の問題です。大抵は言葉の分かる家族や友人、会社の同僚が付き添うようですが、学校や会社を休まなければならなかったり、会社に病気が分かったと解雇される心配や、プライバシーを聞かれるという不安が多そうです。

また、通訳ボランティアとは、医療の知識不足や、万が一、誤訳をしてしまった場合の責任の所在が不明確で、ボランティアでは荷が重いと思われます。

そこで、4点目。今後プロの医療通訳の派遣の活用のか、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（井上日吉）

松原議員の質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

地域別患者数の状況についてお尋ねをいただいたうち、1点目の三木市のみが入院、外来数ともに計画を下回っている要因についてでございますが、三木市の患者数の割合が計画を下回っている要因として、次の4点ほどが考えられると思います。

まず、1点目は、三木市内の方が小野市内に比較して、民間の医療機関が充実しているために、身近な医療機関を利用されることが多いこと。

2点目は、紹介及び逆紹介の患者さんが、1月以降、三木市以外は増加傾向にあるものの、三木市はほぼ横ばいであり、当院と三木市内の医療機関との連携が伸び悩んでいること。

3点目は、当院が両市の市境にあるにもかかわらず、三木市内から小野市内へ移転したことで、旧市民病院と比較して、遠くなったイメージを持たれていること。

4点目は、当院の医療機能が十分に三木市の方に浸透していないこと。

以上の要因が考えられると思っています。

次に、2点目、三木市民の利用等についての具体策についてですが、安定的な経営のためには、ベースとして、常に経営主体である三木市、小野市の両市民の皆さんの継続的な利用が必要であり、そのためには病院として市民並びに地域医療機関との信頼関係を築くことが重要であると考えています。

まず、市民に対しては、医療スタッフが地域に出ていく地域公開講座の開催や、各地区公民館の病院情報コーナーを活用して、積極的な病院PRを行い、市民に当院の診療機能を十分に知ってもらうよう取り組んでいきます。

次に、地域連携の強化策として、当院の医師が地域の医療機関を訪問して、当院の最新情報を提供したり、医師会との連携で、医師会員を対象に当院の最新治療内容を紹介するセミナーを開催するなど、地域医療機関の医師と顔の見える関係づくりに努め、安心して当院に患者さんを紹介してもらえるように取り組んでまいります。

次に、地域連携の状況について、患者さんへの十分な説明と納得についてですが、北播磨総合医療センターは、急性期医療を中心に行っているため、急性症状が落ち着いたら、かかりつけ医を紹介させていただいておりますが、もう少し当院で治療を継続してほしいと思っておられる患者さんにとって、ご不満を持たれる場合があるのかもしれませんが。

しかし、限られた医療資源で今後の超高齢社会を乗り切るため、国も医療機関の機能分化、強化と連携を明確に打ち出しており、この国の方針に沿って、急性期病院の役割を当院は果たして行かなければならないものと考えて

います。

また現在、地域医療支援病院の承認を目指していますが、地域医療支援病院には、地域で住民、患者に対して、地域連携の普及啓発を行うことが求められています。

今後、患者さんには機会あるごとに地域連携の仕組みを丁寧に説明し、ご理解をしていただくよう努めてまいります。

次に、セカンドオピニオン外来の導入の考え方についてですが、セカンドオピニオンは、議員ご指摘のとおり、診療でなく相談になるため、健康保険給付の対象とはならず、全額自己負担となります。セカンドオピニオン外来を実施する医療機関では、原則事前申込み、完全予約制で、診察、検査は実施いたしません。

また、診療経験を十分に積んだベテラン医師を配置し、患者さんには現在受診している医療機関からの診療データを提供してもらう必要があり、十分な相談時間をとる必要がございます。

現在、当院はセカンドオピニオン外来は開設いたしておりませんが、医師は日々の外来診療の中で、患者さんからの相談にはその都度対応しており、実質的な意味でセカンドオピニオンに近い役割を果たしています。このため、現時点ではセカンドオピニオン外来の開設は今後の課題と考えております。

なお、当院の治療内容についてのセカンドオピニオンを希望される患者さんにつきましては、地域医療連携室を通じて、他の病院のセカンドオピニオン外来を紹介しています。

次に、外国人患者の対応についてのお尋ねのうち、1点目の開院から現在までの外国人の患者数についてですが、これは河島議員にお答えしたとおり、外国人の患者数は把握しておりません。

次に2点目、外国人患者の対応状況、トラブルについてですが、外国人の患者さんへの対応や、言葉が通じない場合の対処については、河島議員にお答えしたとおりでございます。大半の患者さんは片言の日本語や、英語が話せたり、会社や友人の方で通訳できる付き添い人が同行しており、これまでは大きなトラブルはなく、対応できています。

次に、外国人患者に対する対応マニュアルについてですが、今後、通訳できる付き添いの同行がない外国人の患者さんも増えることが予想されるため、対応マニュアルは必要であると考えています。

現在、病院としてのマニュアルは作成できていないため、インターネットなどで収集した、病院で使う外国語会話集などを活用しています。

今後、先進病院の事例を調査し、病院としての対応マニュアル作成に取り

組んでまいります。

次に、今後におけるプロの医療通訳派遣の活用についてですが、県内では神戸市内のNPO法人が医療通訳の派遣事業を運営していると聞いています。その法人では、派遣にかかる経費は1回4時間までの派遣で5,000円が必要で、このうち患者さんが1,500円、病院が3,500円を負担する仕組みとなっており、本人の負担が大きくならないよう、このような仕組みをとっているものと考えられます。

仮に、病院がこの法人の派遣事業を利用する場合、病院が3,500円を負担することとなりますが、病院事業は診療報酬を得て企業として成り立っており、幾ら公的病院であったとしても、その基本は変わるものではないと考えています。

したがって、本人の負担を軽減する趣旨であれば、住民の福祉や外国人雇用など、広く外国人施策を取り扱っている国や自治体の公的支援の対象となるべき性質のものと考えています。

プロの医療通訳者の派遣の活用に当たっては、派遣にかかる経費の負担、現場での実際の運用など、十分な検討が必要であると考えております。

以上で答弁といたします。

○議長（井上日吉）

12時を大きく回っておりますけれども、午後の予定がございますので、このまま審議を続けてまいりたいと思いますので、議員の皆様方のご協力をお願いいたします。

答弁は終わりました。

再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

松原久美子議員。

○8番（松原久美子）

ご答弁ありがとうございました。

それでは、再質問させていただきます。

そうしましたら、企業長、副企業長、お二人にちょっとお伺いしたいと思います。

地域別患者数の状況ですけれども、三木市の利用が増えないということは、1つは民間病院が多いということが挙げられておりましたけれども、この病院は民間と違いまして、市民の税金が使われているということを考えますと、本当にこれから三木市、小野市ともに、病院の利用増に関しては、皆さんす

ごく注視していることと思います。それぞれの市の対策としても取り組まれておられるのではないかと思います。この企業団議会で議論されても、実際、行政にも協力いただければ、具体的な対策も打てないのではないかと思います。

企業長、副企業長はそれぞれの市長でもあります。この状況をまた行政の方に持ち帰られまして、どのように行政と連携をとられて、どのような取組がなされているのか、その点を1点、お聞きしたいと思います。

もう1つは、病院だよりが多くなっていると思うんですけれども、今後、こういった病院のいろんな情報、状況などを、市民に対して病院としてどのように発信されていくのか、その点もお伺いしたいと思います。

松井管理部長の方にお尋ねいたします。

地域連携の状況ですけれども、いただいた資料を見ましたら、その時点では逆紹介が多いという状況だったと思うんですけれども、今後、地域医療支援病院の指定を目指すということで、ご説明を受けましたけれども、紹介、逆紹介の1年間の実績を見て、その指定がされるようなご説明だったと思うんですけれども、万が一、逆紹介の方が多くても指定を受けられるのか。

また、その申請はいつされて、申請から認定までのスケジュール、どのようになっているのかご説明ください。

セカンドオピニオンに関しましては、それぞれの診療科で先生方がそれぞれに対応されているということでございました。

しかしながら、本当に、私も、私事ですけれども、小指を骨折しまして、周りに心配されまして、セカンドオピニオンを聞きにほかの病院に行って聞きましたけれども、やはり、本当にセカンドオピニオンを聞きたいという方は、それに特化したところに遠慮なく行きたいと思うんです。本当に病院に行ったときに、「すいません、セカンドオピニオンなんです」と、遠慮しながら私も言いましたけれども、そうではなくて、本当に深刻な病気を抱えられて、本当に次の新しい意見を求めたいと思ったときには、本当に時間とお金も使って、ゆっくりと受けたいのではないかというふうに、私は感じております。

先ほど、今後の課題ということでおっしゃっておられましたけれども、これも、そうしましたら企業長にお伺いします。

セカンドオピニオン外来、地域医療支援病院の指定を受けた病院はほとんどされておられるようなんですけれども、その点を含めまして、今後の見解をお聞きしたいと思います。

次に、松井管理部長の方に、外国人の対応についてでございますけれども、

集計を取っておられないということで、把握はされていないというお返事でございました。

三木市の国際交流の関係者の方にいろいろなお話を聞く機会があるんですけども、ここの統合病院に来られる患者さんというのは、本当に英語圏の患者さんよりも、中国語とか韓国語、ほかの第三国の言葉を使っている方が多いというふうにお伺いしております。

病院内の案内表示などは、英語が主ですけども、今後、多言語表示などは検討されるのでしょうか。

また、シャトルバスや、小野市のらんらんバス、三木市の直行バスの利用案内なども、そういった多言語で、利用促進のためのそういう説明書きみたいなものが必要ではないかと思うのですけれども、その点、いかがでしょうか。

最後に、企業長にもう一度お伺いしたいと思います。

プロの医療通訳派遣の活用についてでございますが、今後、利用したい方にはきちんとできるような体制に、体制というか、こういうものもありますよという、そういった、使う、使わないは本人次第かもしれませんが、ぜひともそういった体制にしていきたいと思っております。

現に、三木市の国際交流の関係の方にお話を聞きますと、三木市在住の外国人は、医療通訳のいる神戸市西区の病院に行かれています方が多いということでございました。しかしながら、北播磨医療センターを使う方も多いということで、お聞きしております。

医療通訳派遣には病院の負担額も発生しますが、先ほどタブレットで対応されるということでお聞きもしましたけれども、タブレットにはない人の心や、優しさがあると思っております。本当に重篤な病気を抱えた方々に対して、メンタル的な対応は機械ではできないのではないかと思います。今後、この病院の将来を考えたとき、必要不可欠なものであると思います。その点を踏まえましてお答えいただきたいと思います。

もう一度、よろしく願いいたします。

○議長（井上日吉）

松原議員の再質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

【「議長」の声あり】

○管理部長（松井誠）

私へのお尋ねは、地域連携の中で、紹介、逆紹介がありますが、逆紹介が多くなっても問題ないのかといったことと、それから、今後の指定までのス

ケジュールということについてのお尋ね、それからもう1点は、外国人対応として、院内に英語以外といいますか、英語を含めてかもしれませんが、外国人への院内の表示について検討できないかといったお尋ねでございますけれども、まず、紹介、逆紹介というのは、紹介の方は71%で、少し紹介率が高くなっております。ただ、ルールとして、基準が65%の紹介率、それから、40%以上の逆紹介、これ、どちらもクリアしていないといけないということで、数字がそれぞれを上回っておればいいというふうに解釈しています。

その中で、現在の状況で推移しますと、年度の実績は確保できるという見込みでおりますので、今後、それに向かって手続を進めるわけですが、まず、1年間の年度実績をもって来年の3月になりますが、北播磨圏域の協議会の中で地域支援病院の申請の表明をいたします。これは、加東の健康福祉事務所管内で行うものでありますが、北播磨圏域の経営協議会においてこの病院が地域医療支援病院の申請をしたいということで、事前の内諾を受けます。

それから、県の方に6月に事前の申請協議を行いまして、その後、今度は実際に6月に北播磨の圏域会議で承認を受けるというのが、1つのポイントになります。

それから、7月に申請を提出して、9月ないし10月になろうかと思えますけれども、兵庫県の医療の審議会でも承認がされるものと考えています。そして、11月に承認通知を受けて、一番早い状況で12月から診療報酬の加算が可能でないかというふうに、こんな流れを想定しております。

それから、次に外国人の対応で、英語圏の方よりも、中国とかブラジルの方とか、結構多いですから、これについて、院内で全ての場所に詳細な表記というのは少し困難かと思えますけれども、重要なポイントについて、来られた患者さんが困られないように、例えば、「この部分は案内に聞いてください」、「案内はあちらです」とかいったような、包括的な案内などの要素も含めて、一度院内で効率的な案内を検討してまいります。

以上で再質問の答弁といたします。

○議長（井上日吉）

次に、副企業長。

【「議長」の声あり】

○副企業長（蓬萊務）

1つ目の質問は、患者数に、三木市と小野市、ばらつきがあるということに関して、どのような取組をされると考えられるかということでしたね。それと、広報についてという、この2点だと思いますけど。

○ 8 番（松原久美子）

行政の中で、どのような取組をなされているかという。

○副企業長（蓬萊務）

それぞれの市がですか。

○ 8 番（松原久美子）

はい。

○副企業長（蓬萊務）

そういった意味ですね。

企業長と副企業長に、それぞれ別々に答えるべきじゃないと思うんですけど。これは企業団議会ですから、小野市長でもなければ、三木市長でもないんですよ。この企業団をどう経営していくかという話でありますから、ですから、私が副企業長、前は企業長でしたね。今度は副企業長という立場で、じゃ、副企業長、それ、すなわち小野市長でありますから、小野市として患者数、この企業団に対してどのように増加させていくとか、あるいは、いろいろ課題があります。どうしていくのかということ。

わかりますけれども、ここは議会ですから、そういう質問は私は、別に批判しとるわけじゃないですけれども、レベルの非常に低い話かなと思っています。

そういう中で、私たちはありとあらゆる機会を捉えて、どうすれば北播磨で、小野市、三木市だけではなくて、北播磨全体だけではなくて、要するに、この超高齢化社会において、医療を取り巻く環境は非常に厳しい。

そういう中で、医療人としての病院の使命というのはどう果たしていくべきなのかという問題。それから2つ目は、やはり病院をどう健全経営するかという、病院経営についての責任の問題。それからもう1つは、新しい時代に向けての、要するに市民、住民も含めた、医療に対する、取組に対する意識改革を含めた、私たち国民、住民はどうあるべきなのかと、こういう観点の、要するに、病院に対する、わかりやすく言うと、トリアージというかね、何をどうそのときにおいて重要視していくべきなのか、優先度をどうつけるかということだと思うんですが、少なくとも、あえて申し上げれば、小野市、三木市に関係なく、あるいは他市に関係なく、北播磨における病院の、どうすれば、先ほど申し上げた3つの観点、そのうちの医療人としての信用、病院の信用をどうしていくか。そしてまた、健全化のために責任をどう果たしていくか。そして、我々もまた、病院にかかる以上、どう頭の切りかえをしていかなければならないのかということを考える社会をつくっていきましようということ、議会でもそうでありますし、あるいは、市民、住民の集ま

るところでもありますし、また、グラウンドゴルフ大会等を含めて、いろいろな形で話をしています。

ただ、1つだけ、私は言っていないことがある。ネガティブシンキングじゃだめですよと。どうすれば、あの病院がよくなるために、私たちは何をなすべきか。それだけを皆さん、考えましょう。細かいことは言いなさんな。まだ始まって、戦艦大和が1年たっていないんだから、堂々たる、私たちが育てる病院。「これでいきましょう」というのは、企業長、副企業長、小野市長、関係なし。先ほどの3つの使命と責任を果たすために、絶えず言い続け、し続け、そしてやり続けることが、今、少なくとも私に与えられた職責だと思っています。

ですから、こんなことを議論すること自体が、実にレベルの低い話なわけで、さっきから聞いていてね。一体何を言っているんだと。会社の経営ですとか、初期費用等についてなんです。機械を生み出して、成果を出していくためには、当然償却が進むまでの間は商品も変わるし、そして、その間に出てくる問題を片っ端から、管理された状態においていかに改善していくかということなんですね。最初からネガティブシンキングなんかやっていたら、ものが進まないです。私たち、本当にこういうふうを考える次第です。

答弁になっていないけども、何かばからしくなってきたんで、そういうような答弁させていただきます。

広報については、企業長からお答えすると思いますけどね。広報というのは、紙で広報することだけじゃなくて、トップ自らが、議員自らが、ありとあらゆるところで、私が今言ったようなことを、言い続け、し続けなきゃだめなんですよ。それが広報の本質ですよ。

以上です。

○議長（井上日吉）

次に、企業長。

【「議長」の声あり】

○企業長（藪本吉秀）

まずは、1点目のご質問いただいております。議員の方からは、いわゆる両市の血税でもって設立した病院であり、そういう意味で、松井管理部長もお答えいたしましたけれども、病院経営という観点からも、両市の積極的な、両市民の積極的な利用、それがひいては経営の改善にもつながっていくのではないかと。こういう観点からのご質問だと思っております。

行政としては、それぞれがそれぞれの立場で、できる限りのことをそれぞれやっておりますので、また両市議会の方で協議を賜ればと、このように思

っております。

企業団としての経営という形でいきますと、やはり、特にご質問の趣旨が、人口が多い、ということは、患者さん、潜在的な患者数の多い三木市民の患者の、掘り起こしと言ったら、ちょっと言葉が市民に対して失礼な言い方になるかもしれませんが、それをどのようにやっていくのかということの中で、やはり、常にこの答弁、一貫して申し上げさせていただいておりますのは、信頼関係というものをどのように構築していくのか。信頼関係を構築していこうにも、まずこの病院を知っていただかないと、いわゆる言葉は悪いですが、食わず嫌いというんでしょうか。そうになってしまうと、先に物事が進みません。

そういう意味では、三木の場合では、いろいろ見方があるかと思いますがけれども、後方連携とかという意味でいきますと、逆に非常に有利な関係での大きな民間病院もあったり、あるいは、近くに西神戸医療センターがあったりとか、そういう形もあるわけですが、そういったところとの連携も図りながら、まだまだ顔は見えていないところに対してどのように知っていただくのか、そういうふうな意味で、松井管理部長の方から市民の方々への顔が見える関係づくり、あわせて、三木市の医師会との連携ということをもっともっと強化していく中で、連携を図っていくということが、いわゆる患者様の掘り起こしにつながっていくのではないのか。そういう形でご答弁をさせていただいたつもりでございます。

今後とも両市の血税でもって成り立っているということ、そういうことを肝に置きつつ、また、副企業長が常々申し上げますように、両市の病院でもございますが、やはりこれからの先をにらんだ形の中での、北播磨全体の中核を担っていくという、そういう意味での当センターとしての役割、それを両方達成できるような方向で、今後とも鋭意取り組んでいきたいと思っております。

病院だよりにつきましては、現在患者さん向けには、院内でございますけれども、『ほほえん de 北播磨』という形で、今の北播磨医療センターの状況を詳しくお知らせしているチラシというんでしょうか、広報紙を皆様方にとりやすいところに、読んでいただきやすいところに置いておりますし、また、両市の方でもそれぞれが独自に、それぞれの市民病院でございますので、広報に取り組んでいるところでございますが、建設時までは、議員ご指摘のように、いわゆる病院だよりという広報媒体がございましたので、今後、こういうふうな形でフルオープン目指して取り組んでいっているわけでございますので、時期を見計らう中で、病院としての広報というものも検討してまい

りたい、このように考えているところでございます。

それから、セカンドオピニオンについてでございますが、セカンドオピニオンについて、先ほど管理部長の方から縷々お答えさせていただき、それが私どもの本来の考え方でございます。

この答えに当たりまして、院長と少しご相談をしてきております。院長の考え、そしてまた、私どもの考えといたしましても、やはりセカンドオピニオン外来、地域連携の支援病院が全てあるというわけでは、実はございません。県立病院は、一部の県立病院には、これは全てあるわけでございますが、圏域では加西の放射線科外来のみのセカンドオピニオンがあるということでございますが、将来的には、やはりこれだけの規模の病院でございますので、導入を視野に入れていかざるを得ない、このようには思っておりますが、現時点では、やはりそこに行くまでの運営体制というものをしっかりと固めていかなければ、それを見極めた上で、将来的にはやはり導入に向けて取り組んでいくと。このような考えで、現時点ではおる次第でございます。

最後のご質問の、プロの医療通訳の派遣ということでございますけれども、特に三木の方は、隣が神戸に隣接いたしておりますので、神戸市の市民病院、中央病院、あるいは西神戸のエリアで西神戸医療センター、全てプロの医療通訳の派遣という、こういう制度を持っておるわけでございます。

議員ご指摘なさいましたように、そのような制度がありますよというような周知を当センターで行うということは、これはもう何も問題ないわけで、やぶさかではないと思っておりますが、ただ、その制度につきまして、我々企業団という、企業団議会でございますので、企業団で例えば患者様の負担以外の部分を負担して行うのかにつきましては、先ほど管理部長がお答えさせていただいたとおりでございますが、それぞれの自治体の福祉施策としてどのように取り組まれるのか、そういうことによって対応をお願いできればなど。紹介は十分に、これはさせていただきたいと、このように思っております。

以上、包括しての答弁とさせていただきます。

○議長（井上日吉）

再質問に対する答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

松原久美子議員。

○8番（松原久美子）

ご答弁ありがとうございました。

また、厳しいご指摘もいただきまして、ありがとうございます。

最後なんですけれども、企業長にお聞きしたいと思います。

今、医療通訳の件につきましては、本当にこれからの課題にもなっていますし、考えていかないといけないことではないかなとは思っていますが、今の状況を考えると、急にはできないとは思っております。

しかしながら、この北播磨医療センター、本当に国内でも県内でも有数のトップレベルにある、病院の規模とか、最先端の医療システムを持っております。

これを、先ほど北播磨とおっしゃっていましたが、北播磨だけで終わらせるのはもったいない。本当に今後、これを日本国中、また、世界に向けてどんどん発信していただきたいというふうに思っております。

その中に、私は1つ、医療通訳というものを置いていくのかなというふうに、今考えているところなんです。現在もよく耳にいたします、医療観光、医療ツーリズムなどを見据えたとき、本当にこの北播磨総合医療センターの成長戦略の1つにもなっていくのではないかと考えております。この医療観光や医療ツーリズムを将来的にどのようにお考えなのか、ちょっと急なお話なんですけれども、簡単に、考えがございましたらお聞かせください。

○議長（井上日吉）

松原議員の再々質問に対し、答弁を求めます。

企業長。

【「議長」の声あり】

○企業長（藪本吉秀）

いわゆる医療ツーリズム、医療観光ということでございますけれども、ダヴィンチも導入していく中で、北播磨というよりも、県内でも有数のレベルの、トップクラスの病院に躍り出たと、このような形になってこようかと思っています。

この医療ツーリズム、医療観光の件につきまして、このたび小野市内でもホテルがオープンされた。いよいよ宿泊の機能も整いつつある中で、また、我々の経営戦略や、あるいはPR、そういったことからこういう北播磨総合医療センターを県内外にも打ち出していくということなんです。

そういう意味では、やはりこれは中期的な形で、こういったことにも目を向けて、国際化の中での北播磨の果たす役割、そういったことも今後検討していかなければならない、そのように考えております。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（井上日吉）

以上で松原議員の質問は終わりました。

以上で、通告による発言は終わりましたので、これにて質疑並びに一般質問を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論については、通告がありませんので、これを終結いたします。

これより第5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から第7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剰余金の処分及び決算の認定についてまで、3件を一括採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり可決、認定することに、ご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（井上日吉）

ご異議なしと認めます。よって、第5号議案から第7号議案は、原案のとおり可決、認定されました。

次に、第8号議案、監査委員の選任につき同意を求めることについてを採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり同意することに、賛成の議員の起立を願います。

〔賛成議員起立〕

○議長（井上日吉）

ありがとうございます。

起立多数と認めます。よって、第8号議案は、原案のとおり同意されました。

以上で本日の日程は終わりました。

今期定例会に提出されました案件は、ただいま議了いたしました。

<副企業長挨拶>

○議長（井上日吉）

この際、蓬萊副企業長からご挨拶を受けます。

蓬萊副企業長。

【「議長」の声あり】

○副企業長（蓬萊務）

第10回の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。

議員の皆さん方には、終始熱心なご討議をいただきまして、本日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。

北播磨総合医療センターは、昨年の10月1日の開院以来、先ほど来いろいろと答弁させていただきましており、順調に推移をしているわけですが、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、両市にとりまして大きな影響をもたらすものと思っております。

先ほどのところで3点申し上げたわけでありますが、やはり、医療人として、病院として、その病院の使命とは何ぞやということでありまして、2つ目は、一方で、ご指摘いただいた点では、それは分かるけれども、病院の健全経営という責務は理事者側の企業団としてどう思っているのかというものを、背中と腹との関係をしっかり押さえながらやっていかなければならない。

もう1つは、今、この医療を取り巻く環境の中において、本当に病院へ行くというのは、誰もが悲壮な思いで行くわけでありますが、しかし、一方では、あらゆる問題を抱えている中で、私たちの患者意識というのはこれからどうあるべきなのか。この病院の医療人としての責務と使命と、それから健全経営を守っていくというもう1つの経営という観点からと、もう1つは、医療を守っていくために、私たちの、患者そのもの、住民そのものは、これからどういう意識改革でやっていかなければならないのか。いわゆる弱者でありますけれども、果たしてこれを守っていくということは、それだけでいいのだろうか。この3つの中の、勝手なキーワードを言いましたけれども、優先順位、病院の患者のトリアージをどうしていくかという課題、これは永遠にこの議会でこれからも議論を続けることによって、結果として、私たちの目指すべき新しい時代の新しいチャレンジ、この病院がさらに進んでいくのではないかなと、そういう思いをいたした議会だったと思うところであります。非常に簡単に申し上げます。

こういう中で、3点、ある意味では確認を、やはり皆さんとともに共有させていただきたいと思うのは、1つは損益でございます。初めての平成25年度の損益が出ました。いわゆる収支というのは、確かに皆さん、きょう、7.2億円の黒字であったけれども、経常収支としては約4億5,000万、約5億弱の赤字であったということですが、これは、当初の計画の段階で約6億6,000万の赤字が出るということでした。ということからすれば、目標に対して約2億円強の成果が得られた。よく病院の医療人もすっかり頑張ったんだという側面はしっかりつかんでいかないと、やっぱり詳しく

は分からない普通の我々市民、住民からしますと、「この病院は、最終は4億5,000万の赤字だったのか」というネガティブな話がひとり歩きするということであります。

ですから、私は、先ほど申し上げましたように、6億6,000万、もともと赤字があるということの中で、4億5,000万の赤字だったということは、2億円の成果があったと。その計画に対して、なぜそのような差が出たのかという、先ほど来申し上げておりますような再分析をきっちりやっていくと。次の来年度に向かってどうやっていくかということは今から先手管理で手を打っていくということが大事であろうと、これが経営だと私は思っております。

今回の損益の中を見ていただければ分かるように、新たな積極的な投資をした結果、やはり減価償却費は増えているわけです。じゃ、それは市民ニーズ、病院のニーズに基づいて、今回のダヴィンチもそうでありますけれども、新たな投資をやることによって冠たる病院にしようと。投資をした結果、それは、結果として減価償却費が増えるわけであります。ですが、償却前利益と償却後の利益とを考えていきますと、明らかに、よかれと思う投資は結果として損益を悪化させていくということになりますし、北のある病院では、一市として一般会計から実に13億円ほど投入していった、今やっと9億円になった。それを全然論議しないで、赤字か、黒字かと出しておるわけですけどね。じゃ、今、それぞれの市は、せいぜい5億円以下のいわゆる一般会計からの繰り出しをやっているわけであります。

ですから、そういう、数学じゃなくて、算数の世界の損益の状況というのを、特に議員の皆さん方は住民の方々に正しく伝えていくという、今、我々がやらなければならない作業というのはそういうことだろうと思います。そういうことを、ぜひとも、ひとつ損益の本質というものと、この再分析を徹底的にやっていくということを私は認識しなければならないだろうと、こう思っております。

それと、何といっても、やはり徹底したCS志向です。いわゆる患者満足度志向です。私たちは自己満足ではない。どういう状況下においても、どうすれば、患者の人たちが納得しただけの説明責任を可能な限りやっていく。これはOff-JTではなくて、オン・ザ・ジョブトレーニング(OJT)、仕事を通じた中において、それぞれ医療人も看護師も含めて、それを丁寧に行っていくと。これも言い続け、し続けしかないんですよ。幾ら外で研修を受けたり、勉強してきたって、やっぱり現場に即した実際の体験学からで、それを改善していくということが不可欠であります。この2つ目の徹底

したCS志向の追求というのは私たちもしっかりと求めていかなきゃならないということの認識を新たにしたということでもあります。

3つ目は、これは余談ですけども、この議会は、小野市議会でもなければ、三木市議会でもないんです。企業団としての議会をやっているということでもあります。そういった意味では、先ほど人事同意案件についてお二人の方が起立されませんでした。これは三木選出の議員であります。これは三木市議会ではないんです。ここは企業団の議会なんです。じゃ、企業団においてそれを否決されるならば、あるいは賛成されないのなら、人事同意案件に対して何で反対なのかという反対討論はやってしかなるべきということでもあります。今後の課題もあらうかと思えますけれども、私たちの議会というのは企業団議会であるという認識をしっかり持っていただき、今後の議会運営をやっていただきたいし、我々もしっかりとそれに協力しながら、言うべきこととは言い、そして、何といても、この病院は始まったばかりでありますから、ゆえに、そういうことをはっきりしていかなければならない、こう思うわけであります。

先ほど申し上げました損益の認識、徹底したCS志向の認識、そして3つ目のこの議員、企業団の議会の運営のこと、私はあえて、今日、副企業長として、閉会のご挨拶の中でこのことを申し上げて、ご挨拶にかえさせていただきたいと思えます。

私は、病院をよくするためには、言いにくいことを言って改善するしかないということをあえて申し上げて、閉会に対する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。

<閉会>

○議長（井上日吉）

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（井上日吉）

ご異議なしと認めます。よって、第10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（井上日吉）

第10回北播磨総合医療センター企業団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、「特別職の職員で非常勤のものの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」のほか3件の議案をご審議いただき、大変な重要な定例会でありました。

議員各位には、会議中慎重なるご審議をいただき、適切、妥当な結論を得て、ここに滞りなく議了いたしましたことは、企業団の運営のため、誠にご同慶に存じるとともに、議員各位のご精励に対しまして衷心より深く感謝を申し上げます。

また、企業長をはじめ、当局各位におかれましては、誠意あるご答弁をいただきましたことに対し、感謝を申し上げますとともに、残暑がまだまだ続いておりますが、議員各位並びに企業長をはじめ、当局の皆様方におかれましてはくれぐれも健康にご留意いただき、ますますご活躍いただきますようご祈念を申し上げますとともに、北播磨総合医療センターのますますの発展をご祈念申し上げまして、閉会のご挨拶といたします。

誠にありがとうございました。

<閉会> 午後12時50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

井上 日吉

会議録署名議員

川名 善三

会議録署名議員

泉 雄太

