

第 1 1 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 7 年 2 月

北播磨総合医療センター企業団

議 案 の 審 議 結 果

議 案 番 号	議 案 名	議 決 年月日	議決の 結 果
第 1 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定について	H27. 2. 20	可 決
第 2 号 議 案	北播磨総合医療センター企業団の一般職の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例の制定について	H27. 2. 20	可 決
第 3 号 議 案	平成 2 7 年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算	H27. 2. 20	可 決
第 4 号 議 案	平成 2 6 年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計補正予算（第 2 号）	H27. 2. 20	可 決

第 11 回（平成 27 年 2 月）
北播磨総合医療センター企業団議会定例会会議録

- ◇ 第 11 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 27 年 2 月 20 日（金）午後 2 時開会

第 1 会議録署名議員の指名について

第 2 会期の決定について

第 3 第 1 号議案 北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定について

第 4 第 2 号議案 北播磨総合医療センター企業団の一般職の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例の制定について

第 5 第 3 号議案 平成 27 年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算

第 6 第 4 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 2 号）

◇ 出席議員

1 番 穂 積 豊 彦
3 番 川 名 善 三
5 番 中 尾 司 郎
7 番 小 林 千津子
9 番 泉 雄 太

2 番 井 上 日 吉
4 番 初 田 稔
6 番 岡 嶋 正 昭
8 番 松 原 久美子
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 橋 川 順 一

◇ 議 事

<開会> 午後2時

○議長（井上日吉）

ただいまより会議を開きます。

会議に先立ち、一言ご挨拶を申し上げます。

本日ここに第11回北播磨総合医療センター企業団議会定例会が招集されましたところ、議員各位には公私ともに何かとご多用の中、ご参集を賜り、ここに開会の運びに至りましたことは、誠にご同慶に堪えない次第であります。各位のご精励に対して、深く敬意を表すところであります。

さて、今期定例会に付議されます案件は、「北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定」のほか1件の条例の制定並びに「平成27年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算」及び「平成26年度北播磨総合医療センター企業団病院会計補正予算（第2号）」の4件の議案でございます。

議員各位におかれましては、何卒ご精励を賜りまして、慎重にご審議の上、適切、妥当なる結論が得られますようお願いを申し上げ、開会のご挨拶とさせていただきます。

<企業長 挨拶>

○議長（井上日吉）

この際、藪本企業長のご挨拶がございます。

企業長。

○企業長（藪本吉秀）

皆さん、こんにちは。企業団議会の開会に当たりまして、ご挨拶を申し上げます。

寒さも幾分和らぎ、日増しに春の訪れを覚えます本日、第11回企業団議会定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様におかれましては、公私ご多用の中を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、議員の皆様には、地域医療の充実のため、日々ご精励をいただいておりますことに、深く敬意を表する次第でございます。

当医療センターでは、開院以来、入院ベッドの満床状態が続いております。このため、昨年10月に予定いたしておりました7階西病棟のオープンをおよそ4か月早め、6月に開設をいたしましたところでございます。さらに、本年10月に予定しておりました7階東病棟のオープンをも8か月早め、先だつての2月に開設いたしました。このことにより、救急病床を除く440床の一般病

棟がフルオープンした次第でございます。

これらによりまして、計画を大きく上回る稼働状況となっており、運営は現在のところ順調に推移しておる次第でございます。

なお、直近の状況でございますが、この場をお借りいたしまして議員の皆様方にご報告をさせていただきます。

先だって6階東病棟で、いわゆるノロウイルスの患者様が発生をいたしております。4名という形で限定した形でございますが、先手管理という形から、現在のところ6階東病棟、これを閉鎖した次第でございます。併せまして救急の関係でございますが、これも万全を期するという観点から、小児科を除きまして受入れを全面停止いたしております。症状の収まる状況を見てということでございますが、今日行いました会議においては、来週の水曜日25日まで、小児科を除いて救急の受入れ制限を行うということでございます。近隣の病院等々とよく連携をとり、患者様にご迷惑のかからない範囲で対応をして参るつもりでございます。

引き続き、この病院が持っております総合的かつ高度な医療機能を十分に発揮し、北播磨地域の中核病院として、こういったいろいろな事態が生じましても、地域の医療ニーズに応えてまいる所存でございます。

さて、今期の定例会には、平成27年度の当初予算をはじめ、条例の一部改正、本年度の補正予算など4件についてご審議を願う、極めて重要な議会でございます。何卒、議員各位におかれましては、格別のご精励を賜り、慎重なるご審議の上、適切なご決定をいただきますようお願い申し上げます。開会のご挨拶とさせていただきます。

<開議>

○議長（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、諸般の報告を申し上げます。

監査委員から例月出納検査結果報告書及び定期監査結果報告書の提出があり、これらの写しを既にお手元に配布いたしておりますので、ご清覧をお願いいたします。

次に、その他の報告については、議会事務局長から報告をいたします。

事務局長。

○議会事務局長（小西桂一）

報告をいたします。

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

手元に配布いたしましたとおりでございます。

次に、地方自治法第121条の規定によりまして、説明のため今期定例会に出席を求めました者の職・氏名はお手元にプリントにて配布いたしておりますので、朗読を省略させていただきます。

報告事項は以上でございます。

<日程第1 会議録署名議員の指名について>

○議長（井上日吉）

これより日程に入ります。

日程第1、会議録署名議員の指名であります。

会議録署名議員は、議長より指名いたします。

6番 岡嶋正昭議員、8番 松原久美子議員、以上2名にお願いいたします。

<日程第2 会期の決定について>

○議長（井上日吉）

次に、日程第2、会期の決定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）

異議なしと認めます。よって、会期は本日1日間と決定しました。

<日程第3～6、第1号～第4号議案>

○議長（井上日吉）

次に、日程第3、第1号議案、北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定についてから日程第6、第4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2号）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。

<企業長 提案理由説明>

○企業長（藪本吉秀）

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

まず、条例議案のうち奨学金貸与条例の一部改正につきましては、企業団の構成市である三木市及び小野市が、播磨看護専門学校を運営する播磨内陸医務事業組合を平成27年3月31日付けで脱退するため、これに伴う所要

の改正を行おうとするものでございます。

次に、一般職の職員の退職手当に関する条例の一部改正につきましては、国家公務員退職手当法の改正に伴い、企業団職員の退職手当につきましても、国家公務員に準拠して所要の改正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27年度予算並びに平成26年度予算を補正しようとするものでございます。

議案の詳しい内容につきましては、管理部長から説明をいたしますので、何卒、議員各位におかれましては、一層のご精励を賜り、慎重なるご審議の上、適切なるご決定を賜りますようお願い申し上げます。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

それではまず、第1号議案、北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定について、提案説明をいたします。

この議案は、地方自治法第286条の2第1項の規定に基づき、企業団の構成市である小野市及び三木市は、播磨看護専門学校を運営する播磨内陸医療事業組合を平成27年3月31日付けで脱退するため、これに伴い、奨学金の貸与対象外としている学校名から播磨看護専門学校を削る改正を行おうとするものでございます。

この改正により、奨学金を貸与する対象範囲に播磨看護専門学校が加わることになります。

なお、この条例は、平成27年4月1日から施行しようとするものでございます。

次に、議案第2号、北播磨総合医療センター企業団の一般職の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例の制定について、提案説明をいたします。

この議案は、国家公務員退職手当法の改正に伴い、企業団職員の退職手当についても、国家公務員に準拠して所要の改正を行おうとするものでございます。

改正の内容は、定年退職等の区分を明確にするとともに、定年前早期退職者に対するインセンティブとして、対象者の範囲を勤続期間25年以上から20年以上に、年齢50歳以上を45歳以上に拡大し、基本額の調整率を100分の2から100分の3に引き上げることとし、また、平成27年4月以降の給料の減額改定に伴い、在職期間中の貢献度を反映するため、調整月

額を引き上げるものでございます。

なお、この条例は、平成27年4月1日から施行しようとするものでございます。

次に、議案第3号、平成27年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算について、提案説明をいたします。

第2条の業務の予定量につきましては、年間入院患者数を13万9,080人、年間外来患者数を21万1,410人に定めようとするものでございます。

また、主な建設改良事業としまして、資産購入費、医療機器でございますが、4億8,103万8,000円を実施しようとするものでございます。

第3条の収益的収入及び支出につきましては、収入の予算総額を141億2,485万4,000円、支出の予算総額を145億496万2,000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につきましては、収入の予算総額を4億7,000円、支出の予算総額を12億1,898万4,000円とし、収支不足額8億1,897万7,000円につきましては、損益勘定留保資金等で補填しようとするものでございます。

第5条の債務負担行為、第6条の企業債、第7条の一時借入金、第8条の予定支出の各項の経費の金額の流用、第9条の議会の議決を経なければ流用することのできない経費、第10条の関係市からの負担金、第11条のたな卸資産購入限度額、第12条の重要な資産の取得につきましては、それぞれ記載のとおり定めようとするものでございます。

次に、第4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2号）について、提案説明をいたします。

この度の補正は、病棟の早期オープンに伴う入院収益の増額等並びに応援医師賃金の増額及び人事院勧告に伴う給与費の増額等の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、病棟の早期オープンによる実績等を勘案し、年間入院患者数等をそれぞれ記載のとおり改めようとするものでございます。

第3条の収益的収入及び支出の補正につきまして、収入を2億9,471万3,000円増額し、予算総額を129億1,658万円に、また、支出を4億5,258万6,000円増額し、予算総額を134億1,412万6,000円にしようとするものでございます。

第4条では、資本的収入及び支出の補正につきまして、収入を173万8,000円増額し、予算総額を8億1,374万4,000円に、また、支出を

674万8,000円減額し、予算総額を13億2,917万4,000円とし、収支不足額、5億2,391万6,000円を5億1,543万円に改め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、第6条の議会の議決を経なければ流用することのできない経費の補正、第7条のたな卸資産購入限度額の補正につきましては、それぞれ記載のとおり改めようとするものでございます。

以上、提案説明といたします。

○議長（井上日吉）

提出議案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。

10番、河島三奈議員。

○10番（河島三奈）

皆様、改めまして、こんにちは。小野市議会議員の河島三奈です。

議長からの発言の許可をいただきましたので、通告書に基づき質問させていただきます。

以後、着座にて発言させていただきます。

まず、一般質問です。

1項目、職員の方々の働く環境について。

早いもので、この病院が開院してから1年と5か月が過ぎようとしています。開院当初は事務部はもちろん医療部の方も、押し寄せる患者さんへの対応や電子カルテの導入などによる庶務の変化などに時間がとられ、診察終了が夜の10時を回ることが日常茶飯事だった。それに伴って院外薬局もその時間まで延長せねばならず、とても大変だったとお聞きしております。時間に関してはどうしようもなく、それでも病院職員の絶ゆまぬ努力によって解消してきたのではないかと最近は感じております。

初めは、医師はじめ、看護師の方も体力的にも精神的にも余裕のない勤務だったと思います。1年少しが過ぎて、職場環境にも目を向けることが必要かなと思いましたので、次の2点についてお聞きいたします。答弁は松井部長によりしくお願いいたします。

1点目は、人数についてです。これまでの定例会議について、過去の議員も何回もお聞きしているとは思いますが、変化していったあたり前だと思いますし、病院が今後も市民のためによりよい状態であり続けるためにも、ここは大切なところだと思いますので、あえてお聞きしたいと思います。

現在の職員の人数は充足しているのでしょうか。経営として考える場合で

あったりとか、サービスの充実を考えるなど、さまざまな視点から分析はされていらっしゃると思うのですけれども、今現在の結果、また今後の予定をお伺いいたします。

2点目は、学生の研修についてです。現在、この病院において、研修医の先生方の希望が大変多く、病院としては喜ばしいことと理解しています。それに加えて、看護学生の研修も受入れておられるとは思いますが、このことについて、現在の状況と将来の目標などをお伺いいたします。

次は質疑になります。

議案第3号、平成27年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算についてです。この中の第12条において、重要な資産の取得について、機械備品4つの名称が一式ずつと挙がっておりますが、これらについて用途、またこれらを取得することによってどのようなことが期待できると考えておられるのか、医師の意見も踏まえての答えをお願いいたします。

以上、1回目の質問とさせていただきます。

○議長（井上日吉）

質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

まず、職員の働く環境についてのお尋ねのうち、1点目の人数について、看護師の人数は足りているか、それから近年の結果と今後の予定といったことについてですが、本年の4月1日現在の職員数については、医師は研修医を除いて85名、それから看護師は育児休業者を除いて438名、そして技師は110名を予定しています。

平成25年8月に策定した収支計画の平成27年4月時点と比較しますと、医師で1名の減、看護師と技師では、それぞれ18名の増となっています。収支計画と比較して、医師はほぼ予定どおりであり、看護師と技師の増加につきましては、病棟のオープンの前倒しや医療機能の充実、それから診療報酬上の配置基準を満たすために必要な人員と考えています。収支計画の最終年である平成34年との比較では、医師は救急や緩和ケアの担当医などで20名程度不足しており、看護師と技師は人数的には達成している状況ですが、今後の緩和ケア病棟や脳卒中ケア病棟、救急病棟の開設に向け、研修医を含め必要な人員を確保する必要があるというふうに考えています。

次に、2点目の学生の研修で、研修医それから看護実習生の現在の状況、将来の目標についてでございますが、研修医については、本年4月の予定では、30人の受入れを予定しており、収支計画と比較して10人の増加とな

っています。

そして、研修医のうち、前期研修医の受入枠は兵庫県によって設定されていますが、後期研修医は、本人の希望により研修病院を決められる仕組みになっていますので、今後もマグネットホスピタルにふさわしい人材育成機能を発揮し、積極的に受入れていきたいと考えています。

次に、看護学生の実習の受入れでございますが、今年度実績で、関西国際大学それから播磨看護専門学校など8団体から延べ3,000人を受入れていきます。来年度は、関西国際大学の1期生が3学年になり本格的な実習が始まりますので、受入れの延べ人員は今年度の実績を上回るものと予想しています。

なお、看護師の実習については、1グループが3～6名で、病院の看護師が指導者として1人付いています。1年生は病院の見学を中心に、そして2年生は看護の課程を、そして3年生からは、小児とか老年期とかターミナル期など、各論実習として患者を受け持ち、指導者のもとに実習を受けています。実習の受入れは、その後の看護師の採用にも大きく繋がってまいるものと考えておりますので、今後とも積極的に取組んでまいりたいというふうに考えています。

それから次に、質疑で平成27年度の病院事業会計予算について、重要な資産の取得としての機械備品に関して、これらの用途、それから取得による効果についてでございますが、まず、SPECT撮影装置は、体内に注入した放射性医薬品の分布状況を断層画面で見ることができ、通常のCTでは確認できない血流量や代謝機能の情報が得られるため、特に心臓疾患と脳疾患の診断で威力を発揮します。現在、年間で見ますと、心臓疾患で約650件、脳疾患で約200件の検査を行っている重要な検査機器でございます。このたびの購入は、旧三木市民病院からの移設機器を使用していたため、約20年の経年劣化により、このたび更新をしようとするものでございます。

次に、アブレーションシステムでございますが、心臓の不整脈の代表的な治療方法であるカテーテル治療で使います。具体的には、カテーテルを太腿のつけ根から血管を通じて心臓に挿入し、不整脈の原因部分をカテーテルの先端から高周波電流を流して焼き切ることで、不整脈を根治する治療法でございます。胸を開いて手術する必要がないため、患者さんの身体的な負担が軽い治療法です。本年4月に神戸大学から不整脈の専門の医師が着任し、最新の不整脈治療を開始するため、新規に購入しようとするものでございます。

次に、多目的デジタルX線テレビシステムは、リアルタイムでX線の画像

を動画で観察することができ、体の中が透視して見えるので、各診療科においてさまざまな検査で活用できます。当院では、現在3台を保有していますが、いずれも旧病院からの移設機器で、機器の性能の向上を図るために更新しようとするものでございます。

最後に、人工心肺装置ですが、心臓の手術時に、心臓が停止している間、血液を体外で循環する装置です。当院では現在1台で手術を行っていますが、緊急手術等で手術が重なった場合や故障が発生した際に対応できないため、1台を新規で購入しようとするものでございます。

4点の購入の予定額は、今後の入札に影響いたしますので申し上げられませんが、これらの医療機器を購入することによる収入を試算しますと、SPECT撮影装置では約6年、アブレーションシステムでは約4年、多目的デジタルX線テレビシステムでは約6年、人工心肺装置では約4年で、それぞれ購入額を償却できるものと考えています。

以上で答弁を終わります。

○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）

松井部長、ありがとうございます。

それでは、幾つか再質問をさせていただきます。こちら現場のことになるとしますので、松井部長に答弁をお願いいたします。

まず、一般質問の方ですが、先ほどの答弁では職員数は足りているというお答えでした。しかし、良い医療を提供するためにも、働く環境というのは極めて重要だと考えております。特に夜勤の勤務なども含めて、医師、看護師の業務は大変厳しいと思いますし、そこで現場を支えてくださる方に細かい配慮とか気配りをお願いしたいと思います。

そこで、特に看護師さんとか、今では男女区別ありませんけれども、対象に育休とか産休とかは十分にとれているのでしょうか。これが1点目。

また次は、今まで半端なく忙しくされていたと思うんですけども、ストレスとか他の理由などがあるかもしれませんけど、離職率というのも分析されていると思うのですが、その結果はどのような形になっていると把握されているのでしょうか。

それからもう1点、また、これは意見としての考えも多分に含まれるのですが、職場アンケートとして、今現在、疲労度の判定のようなものはされているとお聞きしているんですけれども、しかし、全ての源は職場環境だと私は考えますので、それをより良くするために、少しずつ全体に浸透していけばいいかなとは思っているんですけれども、今は特に、一番人数の多い看護部門などに対して職場環境についてのアンケート調査などを実施していった方がいいかなとは思っているんですけれども、このことについて考え方をお伺いいたします。

次に、質疑の方ですが、こちらも1点、松井部長にお願いしたいと思うんですけれども、機器についての内容は承知いたしました。充実した機器に期待をする一方で、それらを使用する医師の診察に関してなんですけれども、パソコンばかり見て患者の顔を見ないという、ちょっと負の感情を耳にいたします。高度な医療も重要だと考えるんですけれども、同時にここは市民病院という立ち位置でもありますので、人に優しい診察というものにももっと配慮が要るかな、必要かなと感じておりますが、その私の思いに対してどうお考えになりますでしょうか。お答えください。

以上です。

○議長（井上日吉）

再質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

再質問についてお答えいたします。

再質問については、まず、産休、育休が取れているのかということ。そして、看護師さんの離職率はどうかといったこと。それから、職場のアンケートを実施してはどうかというような環境のアンケートというようなお話でしたけれども、それからあと、医師がパソコンばかりを見て患者さんを見ないというようなそういう診察じゃなくて、人に優しい診察というようなことについての考え方といいますか、そういったことをお尋ねかと思います。

まず、産休、育休に関しましてですが、その前に看護師が妊娠をして、妊娠が分かったときですが、まず妊娠の申出書というのを提出していただいています。その上で、夜勤の回数を減らしたりですとか、それから免除をするといったように、本人の希望に沿った対応をしているということが1点ございます。

そのような中で、お尋ねの産休と育休についてですけれども、本人の希望どおりに取得できているというふうに理解をしています。現在は産休、育休

合わせて19名が取得されています。看護師さん全体で見ますと4.5%ぐらいになります。近隣の病院ですけれども、大体6%から8%程度のところが多くなっていますので、当院は少し低いかなというところあるんですが、これは開院に伴って新卒の看護師さんが多く入ってこられておりますので、そのあたりで出産年齢に少し手前の方がいるのかなというふうなことで考えています。

それから離職率でございますが、看護協会の調査では、全国の平成24年度の離職率が11%というふうになっています。兵庫県内では13.2%です。傾向としては、都市部において離職率が高いというふうにされています。そういった中で当院の離職率でございますが、平成25年度が3.8%、それから平成26年度が、この年度末の退職を含んで5.8%と予測しています。離職率としては、これも比較的低い状況であります。先ほどと同じように、開院前後に採用した新卒の看護師さんが多いというふうなことも影響しているのかと思います。引き続き、教育体制の充実や働き続けられる環境づくりに努めてまいりたいというふうに思います。

それから次に、職場環境のアンケートのことでございますが、職場環境は、職員はもちろんのこと、より良い医療を提供するためにも極めて重要なことであります。現在、看護師に対する取組につきましては、看護課長が年に3回、各看護師に個別面接を行って、体調や困っていることがないかなど聞き取りをしています。

また、開院からおおむね1年となる昨年の8月でございますが、先ほどお話がありましたが、看護師の疲労度の自己診断のチェック調査をいたしました。この調査では半数以上の職員が疲労を蓄積しているとの結果でありましたので、個別に体調管理について指導を行ったところでございます。

お尋ねの職場環境のアンケートにつきましても、看護部もその必要性を感じて、現在、実施に向け検討を進めているところです。適切な時期に実施をして、職場の人間関係も含めて、広く職員の意見を聞き、より働きやすい環境づくりに繋げてまいりたいというふうに考えています。

それから、最後ですが、患者さんの顔を見ないといいますが、人に優しい診察というふうなお話だったかと思いますが、多くの医師が外来診察をされる中で、ご指摘のようなご意見をいただいたこともございます。一方で、診察時間を十分にとって、非常に丁寧にされる医師もあります。診察のスタイルといいますが、それは診療科の特徴、特に精神科では例えば長いとか、色々あるわけですが、また医師個人個人によって差があるというのも事実でございます。現在、外来診察では医師が患者様への説明等により多く時間がとれ

るように、14名の医師事務作業補助者を配置して、医師の電子カルテの入力などの事務を補助しています。今後も必要に応じて、医師事務作業補助者を増員して、ご指摘のように、医師が患者さんにより多く関わって、患者様にご納得をいただけるより良い診療につながるように取り組んでいくことが大事かなというふうに考えています。以上でございます。

以上で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。

以上で河島三奈議員の質問は終わりました。

次に9番、泉雄太議員の質問を許可します。

○9番（泉雄太）

こんにちは。泉雄太でございます。

第11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。よろしくお願いいたします。

座って質問させていただきます。

まず初めに、平成27年度病院事業会計予算についてお尋ねいたします。

このたび、2月より7階東病棟をオープンし、救急病床10床を除いて440床の予定病床を全て開設することとなりました。以前から私はフルオープンの前倒しを議会の質問でも主張しておりましたが、これが実現したのも当局のご努力のたまものだと思っております。

そして、来年度途中からは地域医療支援病院の指定、緩和ケア病棟の施設基準取得で診療報酬単価も増を見込むことができるかと思えます。平成27年度予算におきましては、一般病棟のフルオープン後1年間の北播磨総合医療センターの実力が問われる予算ではないかと私は考えます。残念ながら27年度予算は、三木、小野両市の一般会計からの繰入れ13億円を含めて、いまだに赤字を見込んでおります。26年度決算見込みに対して、医業収益において収益が13億円の増加を見込むものの、医業費用も10億円増加し、赤字額は26年度よりも縮減するものの、いまだに2.3億円の純損益が出ている状況です。まずは収益の増加要因、費用の増加要因を見ていく必要があると思えます。

そこで、次の1点について質問いたします。病棟のフルオープン、緩和ケア病棟の施設基準の取得、地域医療支援病院の指定による医業収益の効果額についてお尋ねいたします。

2点目は、先ほどの質問と重複しますので省略いたします。

次に、今後の事業計画についてお尋ねいたします。

さっきの質問と関連するところでございますが、27年度予算では26年度決算見込みに比して、人件費が4.2億円の増加、診療材料費が3.5億円の増加と費用が増えております。これは医療スタッフや患者数が増えれば当然増える経費であります、どの程度が最適であるのでしょうか。

また、減価償却費も1.1億円増加し16.9億円となっております。これは、初期投資によって大きな額となっているだけであって、今後は設備投資が落ちつき、償却が終わった資産が増えることで下がっていくのでしょうか。

また、収益的収支、資本的収支、減価償却費、長期前受金戻入を差し引いて算出される資金収支は、平成27年度予算では1.4億円のマイナスです。それによって27年度末の内部留保金は残り4,000万円となります。これは、直ちに病院事業会計のキャッシュフローに影響を与えるものではないと思いますが、内部留保金の枯渇は、最終的には三木、小野両市の一般会計からのさらなる繰入れの増額につながりかねないものであります。北播磨総合医療センターが33診療科を担う北播磨地域の中核的な公立病院として、民間では提供できない医療サービスも含め、市民の皆さんの命の砦として安定的に運営を継続していく重要な使命を果たしていくことが私は非常に大事だと考えます。以上を踏まえまして、次の3点について質問いたします。

1点目に、医療スタッフの適正人数規模、これは先ほどご説明いただきましたが、その際の給与費についてお伺いいたします。

2点目に、今後の減価償却費と長期前受金戻入の推移について、つまり内部留保金がどのようになると想定されているのか、これをお伺いいたします。

3点目に、黒字達成の方策とその目標年度についてお伺いいたします。

以上で私の1回目の質問は終わらせていただきます。

○議長（井上日吉）

質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

まず、1点目の平成27年度の病院事業会計予算についてのお尋ねの中で、病棟のフルオープン、それから緩和ケア病棟の施設基準の取得、そして地域医療支援病院の指定による収益の効果についてということでございますが、昨年6月に7階の西病棟48床、それから本年2月に7階の東病棟50床、合わせて98床を開設したことにより、年間に約20億円の収入の増加があるものと見込んでいます。

次に、緩和ケア病棟については、現在一般病床として使用していますが、緩和ケアの基準を取得することによって、年間に3,500万円程度増収するものと見込んでいます。

それから次に、地域医療の支援病院の指定では、包括医療の支払制度方式、いわゆるDPCでございますが、これによる機能評価係数が上がることによりまして、年間に9,000万円の増収を見込んでいます。

なお、地域医療支援病院の指定につきましては、先ほど議員からのご指摘ありましたように、年度途中、本年の11月以降になるというふうに見込んでおりますので、収入が増加するのはそれ以降になります。

それから、その次に今後の事業計画ということで、医療スタッフの適正な規模、それからその際の給与費というお尋ねでございますが、これにつきましては、先ほども申しあげました医師を除きまして、概ね収支計画の人員が図れているという中で、スタッフの適正規模は施設基準によって看護師や薬剤師の配置基準等がありますけれども、病院の診療機能、それから業務量の増減等によって変動するものであります。

収支計画では平成27年度の人件費率は57%、それから平成27年度予算では、両市からの派遣職員の人件負担金を含んで実質的な人件費比率が60%となっております、収支計画と比べて3%の増加となっております。

さらに収支計画の最終年度である平成34年度では、神戸中央市民病院や神戸大学附属病院と同等レベルの51%を目標としており、現状から約9%引下げが必要となります。

このような状況の中で、先ほども河島議員にお答えしたように、今後、さらに人員の増加する要因もあることは事実です。したがって、今以上に診療収入の増加を図っていく必要があるのではないかと考えています。それにつきましては、診療収入の約8割を占める入院収入について、現時点において病床利用率は平成26年度目標をほぼ達成していますので、新規の施設基準の取得とか、それからクリニカルパスの運用等によって、入院単価の引上げが課題となっています。

次に、診療収入の約2割を占める外来収入でございますが、現時点で外来単価は26年度目標を既に超えておりますので、課題になるのは患者数の増加ということかと考えます。現状では、収支計画で想定していました小野市、三木市、その他市町の3つの区分において、三木市の外来患者数の割合が当初予定していた割合まで伸びていないのが一番の問題となっていますことから、平成27年度では特に三木市内の医療機関との地域連携の強化を図っていきます。

なお、人件費につきましても、業務量に見合う効率的な人員配置や時間外勤務の適正化、非正規職員の活用などによって、その抑制に努めてまいりたいというふうに考えています。

それから次に、減価償却費の関係のお尋ねでございますが、減価償却費につきましても、建設の当初の医療機器の整備に伴って減価償却費が非常に高くなっているわけですが、平成27年度から平成30年度までは約17億円となります。そして、平成31年度には14億円台に下がって、32年度以降は10億円台で推移するというふうに考えています。

なお、この減価償却費の推移につきましては、収支計画とほぼ同じでございます。

それから、内部留保資金のお尋ねでございますが、収支計画では、平成25年度末の内部留保資金の残高を用地買収収益などによりまして、約11億円あるというふうにしていましたけれども、決算では建設事業とか、それから移転費用などへの充当によりまして、約3億6,000万円となっていました。このために、平成26年度決算見込みでは、その3億6,000万円から1億8,000万円が減少して、残高が約1億8,000万円、さらに平成27年度予算では、先ほどご指摘がありましたように、約1億4,000万減って、残高が4,000万円程度というふうに見込んでいます。収支計画上の平成27年度の末残高が当初の11億円から3億6,000万というスタートを修正しますと、5,400万程度、収支計画上の推移から見ると5,400万程度と、ほぼ見込みと同じ額になっています。ご指摘のように内部留保資金が乏しいのは事実でございます。

黒字の達成の方策でございますが、黒字達成のためには、フルオープンした一般病棟の高い稼働率を維持しながら、在院日数の短縮、それから診療単価の引き上げ並びに地域医療支援病院の承認や緩和ケア病棟の施設基準の取得など、当医療センターの果たす機能に見合った診療報酬が得られるように、各種施設基準の取得等に積極的に取り組んでまいります。

一方で医療機器の保守や診療材料の購入など各種費用を見直して、経費の削減を図ることも重要であるというふうに考えています。

収支計画では、平成29年度での黒字化を目標としておりますので、これに向けて積極的に、また多角的な取組を進めてまいりたいと思います。

以上、答弁といたします。

○議長（井上日吉）

以上で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）

ありがとうございます。

やはり、今年度が一部D P Cの関係と、あとは地域医療支援病院の指定が11月以降ということで、単価の上乗せ部分については期間として限定される部分は確かにあると思うんですが、やはり……。

○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）

企業長にご質問します。

そういう要因はあると思うんですが、やはりこの一般病床のフルオープンということでございますので、やはりこの1年の予算というものが、今後の決算というものが病院の実力を問われるんじゃないかというふうに考えているところでございます。27年度予算の1日の平均の入院患者380人と、昨年度決算見込みを43人上回っておりまして、外来患者もその影響によりまして870人と、15人の増加を見込んでいるところでございます。

しかしながら、病床稼働率は86%と変わらないと。これは当然、病床フルオープンによりまして病床数自体が増えるので、患者数も増えるわけですが、同じ比率となっております。これは、以前からご答弁いただいていますけども、やはり人間ドック等を含めている数字ですので、それを除いたら92%という実稼働ベースだということでもあります。

また、85%というものはかなりきつい筒いっぱいの稼働率であると。これ以上増えれば、逆に医療事故なども起こりかねないというようなご説明も以前から受けているということであって、つまり何が言いたいかと申しますと、事実上、入院というのがやはり収益の基本であります。8割という話もありました、入院患者数というものはやはりベッド数に応じて大きな制約があるんじゃないかと。先ほど地域医療支援病院の指定等で単価を増やしていくということもありますが、やはりこの1年間の数字を見て、早期に黒字化を達成するというのが今後の安定的な運営ということの必要不可欠であると思っております。

そういうことですし、どのように黒字を達成していくのか。先ほど申し上げた、入院患者が増えてもまだ来年度は黒字にならないというようなところを見ると、市民目線で見ると、どうやって黒字になっていくのかというのがま

だまだ分からない部分があるんじゃないかと思っております、そのあたり、どのように黒字を達成していくのかということ、また、企業長に、改めて市民の皆様にもどのように説明していくかを含めてお答えいただきたいと思います。

以上です。

○議長（井上日吉）

再質問に対し、答弁を求めます。

藪本企業長。

○企業長（藪本吉秀）

先ほどの泉議員のご質問に対してお答えさせていただきたいと思います。

フルオープンをして、この1年が実力を問われるのではないのかと、そのような背景でのご質問でございますが、これは、釈迦に説法であれば許していただきたいと思います。病院経営を行っていくに当たりまして、これはどこの市民病院であろうと公立病院であろうと民間病院であろうと同じなわけでございますが、オープンいたしまして一番厳しいのは、やはり医療機器というものの、これの減価償却が5年という形で法律で定められております。オープン時、この病院では約40億の医療機器というものを新たに導入いたしております。両市民病院から引き継いだ機器も更新をすべく必要があるわけございまして、どうしてもこの減価償却を伴う5年間、それからフルオープンに向けまして、これは本当に外部にはあまり言われぬ人員の確保ということで、院長をはじめ理事者側には、そういった言うに言われぬ苦労というものがああります。そういう意味で、前倒しでやはり医師、看護師をはじめ医療スタッフを確保しておかないと、フルオープンはできない。そういう意味での人件費の増高部分というふうなこと、こういうふうないわゆる初期流動という経営学でもそういう言葉がございすけれども、そういう医療機器の償却、あるいは人件費の前倒しの増高、こういった部分を踏まえる中で、この5年間というスパンで物事を市民の皆様方にも見ていただきたいなということを、私ども経営陣といたしましても、よくPRなり説明責任を果たしていかなければならないというふうに思っております。

確かに議員おっしゃられていますように、27年度だけを見ますと、平成25年8月に議員総会等で説明させていただいております収支計画では、1億2,000万円の赤字ということ計画いたしておりました。それが、先ほど管理部長の方からもご説明させていただきましたけれども、27年度当初予算では、人件費などの増高も踏まえまして、それよりも1億1,000万円厳しい2億3,000万円の赤字計上と、こういう形にはなっておるわけでござ

ざいますが、先ほど言いましたような初期流動というものが現れてきておるということでございます。

かといって、いつまでも赤字経営というものを続けていくわけにはいきません。そういった中で、現在のこのフルオープン前後の経営状況を見た中で、改めて、いわゆるきめ細かな分析までできるにはまだ日がたっておりませんので、あれでございしますが、アバウトな形で再度計算を内部的に行ってみますと、先ほど部長が答弁いたしましたように、経常損益という形では29年度の黒字化というものを見込んでおるわけでございますが、これがもう1年、場合によればないし2年ずれ込むのではないのかと。私どもでは今のところ、1年ぐらいのずれ込みの中で30年度には黒字化すると。これは当然両市からの繰出しと言うんでしょうか、繰入れをいただいての関係でございますけれども、そういう形で、私はそういう意味では25年10月にオープンしたものがそこから5年という形の中で、30年度、場合によっては1年ずれ込むかもしれませんが31年度あたり、5年以内には黒字化というものが達成するということ、これが見込まれておりますので、これだけの大きな病院経営ということでございますから、いろいろな外的環境の変化による、先ほど申し上げました冒頭挨拶でも、ノロウイルスの発生とかいろんなことが病院経営を行っておると起こりますので、机上で書いたようには進まないところもあろうかと思いますが、今、医師のスタッフ100人を超えるような大きな近隣にない病院に成長してきております。そのような中で、DPCとか収益に関するものが遅れるとはいうものの、1年スパンではなくて、もう少し長いスパンの中で落ちついてくるところを見ていただくと、当初の予定にかなり近づいた形の中で安定経営期に入ってくるのではないかと、このように思う次第でございます。

○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）

副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

先ほど、企業長が黒字化に向けての質問に対して答えていただいたわけですが、内容は企業長、副企業長とも全くこれからの対応については同じでございしますが、いわゆる赤字という意味合いでのひとり歩きの誤解というのがよくあるんですね。

それは、2つあるんですけど、1つは、減価償却費の推移がどうなっているかということですね。2つ目は、両市における一般会計からの繰入金がどうなっているかということなんです。例えば一般会計の繰出金といいますと、我々は両市で13億円のいわゆる経営計画のベースとしてそれを設定させていただいておるわけですね。それを4対6の割合で負担すると。ところが、例えば旧三木、小野の市民病院が当時どのような一般会計からの繰出しをやっていたかということと、過去3年間の実績からいきますと、分かりやすく言いますと、約4億円少なくなっているんです。すなわち小野と三木市からの一般会計の繰出金は約4億円少なくなっているということです。

それから、2つ目の減価償却費でございますけれども、同じく平成22、23、24における減価償却費の三木、小野と現在の減価償却費との差は約10億なんです。ということは、減価償却費が約10億、正式に言いますと10億7,600万ですけども、繰入金が、先ほど4億と言いましたのは、ざっと3億4,600万、足して14億2,200万の差異が出ているんです。極端な言い方をすれば、合併前と同じような繰入金を増やすのではなくて、同じ形にしておったら3億円、4億円は解消するわけですね。じゃ、減価償却やダヴィンチ等も含めまして、新たな需要に向き合うべく、当初の見込みよりも積極的投資をやり、そして高度医療に対応していこうと。すなわち20年、30年先の状況を見た、この病院のありように向かって積極投資をやっているわけですね。その差というのが、先ほど申したように、両方足して償却費の差が10億円あるんですね。ですから、両方足しますと約14億円というのが、今までの2つの病院がやっていたときと数字上の差があるということなんです。

例えば西脇病院でも、当初同じような規模で投資をして、そのときの市立西脇病院の繰出額というのは、例えば平成21、22、23というのは大体14億から前後なんですね。それが、先ほど言いましたように、あと平成29年度ぐらいから変わってくると言いましたのは、同じように5年ぐらいたちますと、今現在、例えば平成25年度でいきますと、西脇は9億8,000万、約10億、約5億円減っているんです、償却額というのは。ということは、医業収益を上げて経費節減をし、無駄な残業を省いてやらないかんという企業経営と同じように、徹底した経費削減をやって収益を上げていくという、これはもう当然のことですけれども、一方では、極論の話、何にも努力しないでも5億円浮いてくるんですね。

その辺のところ、今、実はこの新しい病院が、これだけ病床利用率が高くて、かつ高度医療をやって先生も頑張ったけど赤字なんだということが、

そういうことは一般市民には非常に分かりにくいので、これでもなお最初、赤字ですよというのがポンと載りますと、「あの病院、ちょっと贅沢しすぎてやっぱり赤字なんや」と。そうすると、患者の信頼度というのはそこで損なわれていくんですね。ですから、そういう経理上のことが分かった情報発信をしていかないと、メディアは確実にそう書きませんから。赤字という。減価償却費で一般繰入金というのは、ビジネスの世界ではないわけですよ。一般繰入金というのは親から金もらうようなもんですな。それを計算しないで、どう差があるのかということを説明しないで、ただ赤字だけがポンと載りますから。ということは営業戦略上からいきますと、それが大きな誤解を招くということなんですね。

ですから、そういう側面をよくご理解していただきたいということは、私、今までに何回も申し上げているんですよ。だといって言い訳をしているんじゃないですよ。そういう状況で今進めてきているので、実は計画どおり、当初はこういう状況から5年後を目指して、今、企業長から話がありましたような対応は、やっぱりそれはそれとして厳しくやっていかなきゃならないと。ただ、理念としては、医者が今ちょっと予定よりもたくさん、研修医も含めてこちらへ来ていますよね。「いや、当初からそんなに医者の数は考えてなかったんです」ではなくて、今この時期に何十年先を考えていくと、研修医その他は、どんどんやっぱり無理してでも、人件費増があっても、先行投資的な意味合いでやっぱりとっていかないかんという理念でやるべきだと思っているんですね。そういうところで出てくる人件費増における、つまり病床数がフル稼働していなくて、先ほどの答弁でありましたように、いろんな収益を上げるための許可が、認可がまだできていない段階ではありますけれども、やっぱりそれでもなおポジティブにそういうものを受入れていく、それから新たな設備投資も積極的にやっていくという、この前向きな姿勢がこの病院の果たし得る役割だと私は思っていますので。「端的に現在の予定と違って赤字ですね」という話が、市民の説明のときにそういう説明をきちっとしていかないと、大変な誤解を招くと。ここだけは十分ご理解いただきたいなと。

前にも私も話をさせていただきましたけども、泉議員は分かっているしやってご質問していただいたと思いますので。ですから、先ほどの企業長が基本的な私たちの理念でありますし、加えてそういう数字上の事務的な差異というのがあるという、ここら辺のところが実は初期流動においては大きな差が出てくるという、これを十分ご理解いただきたいなと思っております。

以上です。

○議長（井上日吉）

以上で泉議員の質問は終わりました。

次に、８番、松原久美子議員の質問を許可します。

○８番（松原久美子）

三木市議会議員の松原久美子でございます。

第１１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。よろしくお願いいたします。

まず初めに、前回の第１０回定例会において、私が地域別患者数の推移の資料に基づき、三木市、小野市の両市の利用増を図っていくことが今後の安定した経営のためには必要なことから、両市でどのような取組をされているのか質問いたしました。そうしましたところ、副企業長より暴言ともとれる侮辱的な発言を含む答弁が返ってきました。私の質問が副企業長の考えにそぐわなかったにしろ、議会というのは、二元代表制で選ばれた者同士が対等な立場で、お互い敬意を持って自由に議論する場であると考えます。また、いろんな意見や質問が出て当然であります。このたび私が一番問いたいのは、あのような発言が議会の中で許されるのか、許されないのかということです。そのことを踏まえ、今後の企業団議会が品位を持って自由に議論できる場であるためにも、副企業長に謝罪と撤回、再発防止を求めたいと考えますが、いかがでしょうか。

○議長（井上日吉）

松原議員、謝罪の言葉は取り消してください。この場は謝罪する場所ではありません。

○８番（松原久美子）

いかがでしょうかと問わせていただきましたけど。

○議長（井上日吉）

よろしいですか。

○副企業長（蓬萊務）

はい、いいです。

○議長（井上日吉）

続けてください。

○８番（松原久美子）

次に、医業収入の確保についてお尋ねいたします。

医業収入の確保の課題に対する対応策の１つとして、クリニカルパスの運用による在院日数の短縮などにより入院単価を増額するとあります。クリニカルパスとは、調べたところによりますと、ある病気の治療や検査に対して標準化された患者さんのスケジュールを表にまとめたもので、１つの症例に

1つずつ作られるとありました。

そこで1点目、周知の意味も兼ねて、クリニカルパスとはどういったものか、またどういうものに運用されているのか、もう少し分かりやすくご説明ください。

2点目、どのような効果があり、在院日数の短縮になり、入院単価が増額するのか、仕組みをご説明ください。

また、北播磨総合医療センターは平成27年度に地域医療支援病院の取得を目指しておりますが、今後ますます地域の医療機関との連携強化が必要と考えます。そこで、急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で用いる地域連携パスがあります。

3点目、この病院における地域連携パスの運用状況と、今後どのようにこのパスを広げていくのか、運用計画をご説明ください。

最後に、退院時の会計処理についてお尋ねいたします。先日、ある患者様から、退院時の会計処理に2時間半も待たされたとお聞きしました。退院であれば事前に分かっていることであり、長時間待たされるのは考えにくいことだと思います。さまざまな要因が重なったにしろ、長時間待たされた事実がある限り、改善に努めなければならないと考えます。今後どのように改善されるのか、ご説明ください。

以上で1回目の質問を終わります。

○議長（井上日吉）

質問に対し、答弁を求めます。

蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

去る9月の定例会における私の発言についてのお尋ねでありますけれども、お尋ねというよりは謝罪をしてほしいという、こういう意図だと思いますけれども、私の意図するところが十分伝わっていないというように思っております。これは非常に残念だと思っております。

と申しますのは、松原議員から、患者数に三木市とそれから小野市にばらつきがあることについて、行政の中でどのような取組をするのかをあえて企業長と副企業長に伺うと、議事録を見ますと、そういうことについて再質問を受けてお答えしたものであります。その趣旨は、三木市ではとかあるいは小野市ではといった議論ではなくて、企業団議会というのは、初期流動期にあるこの病院事業というものをどのように展開して発展させていくのかといった、そのような積極的な議論をすべきであるとの思いが非常に強かったか

らであります。つまり、常々申し上げておりますけれども、医療にはまさに市境はないと、そういうことで、大学と行政の連携による病院建設という全国的にも例を見ないこのような先駆的な取組によりまして、両市の市民病院を統合して、そして北播磨の医療の中核を担う全国に冠たる病院を目指すという、そういった企業団の議会において、三木市がどう、小野市がどうといった議論そのものがナンセンスであるということであって、論点あるいは質問の中身が非常に狭い意味で狭義な話であると私は感じて、当時そのような答弁を申し上げたということであります。

それからもう1つは、企業団議会における答弁というのは、企業長と副企業長、また事務局においても、これは基本的には同じ考えのもとに行うものでありますので、1つの質問に対して、あのときは企業長と副企業長にあえて別々に同じ質問に対して答弁を求めるということがありました。これ自体はいかななものかと思ったわけであります。要するに、今後理解していただきたいのは、一部事務組合の議会のありようとか、あるいは企業長とか副管理者であります副企業長の権限のありようということが十分理解されないまま質問に至ったということを私はお聞きしたときに、「あ、これでいいのかな」というように思いました。したがって、このことを十分理解されることが私は重要であると申し上げたわけです。

もう少し繰り返して申し上げますけれども、1つには、病院経営とか、あるいは患者対策について、三木市、小野市と分けて論ずること自体が、先ほども申し上げたようにナンセンスであって、それは例えばこういうことです。議員が、例えば三木市ならば三木市全体のことについて質問を求め、答弁を求めるというのが本来あるべき姿なのに、私はこの町から出ていますから、この町の道路等についてどうですかというのは、これは市議会議員としての本来あるべき質問の仕方ではないんですよ。つまり、市議会としては市全体の道路行政について質問し、加えて、あえて申し上げるのなら、自分のところの道路についてどのように考えてらっしゃるかというような総合的に質問されればいいわけですけどね。というようなことと同じように、小野市、三木市という問題ではなくて、病院経営というのは小野市、三木市以外の加東市、それからこの辺を全部取り巻く全ての患者さんを対象にして、どういう対応を施策していくのかということであります。

先ほどの答弁の中でも少し関連で申し上げますと、三木市の患者さんが非常に少なくなっているというのは、よその患者さんが多くなっているから相対的に、結果としてパイの分子分母の関係で三木市の比率が低くなっているということでありまして、絶対数が多くても、他市からの流入の患者が多く

来れば自動的に率は低くなるわけですね。だから、そういうようなことでありますから、三木市、小野市に対して患者数が減ってバランスが悪いのに対してどのようにするのかという、そういうことは、先ほどもちょっと例を出して分かりやすく申し上げたので、適切かどうかはともかくとして、病院経営全体の観点に立った質問であるべきであるというのが1つ目の話。

2つは、どうも一部事務組合というものについてのご理解が少しないのではないかなというように思ったんです。企業長、すなわち管理者と副企業長、すなわち副管理者ですね、私の場合は、基本的には同一権限を持って、本来企業長が答弁された場合は、特に追加すべきことがなければ、先ほどのように同じ次元でもって追加すべきことがあった場合は、お答えをあえてすることがありますけども、基本的には副企業長は企業長がお答えになったら、私は何も答える必要は基本的にはないんです。つまり、万が一考えが異なる場合は、休憩を打って、企業長と副企業長が調整をして、そして、それに企業長みずからが修正を加えられるか、あるいはこれはこういう意味合いなのでこのままいきますということでは言われればいい。極端にしたらば、企業長と副企業長は同一権限を持って、企業長がお答えになった場合は、副企業長が同一案件について、同時に同じ案件について答える必要はないんです。違う観点で質問を求められた場合は、その限りではないということでもあります。そういう企業団議会の質疑あるいは答弁のありようということが、どうもご理解なされてないのではないかなというように、直感的にそのとき思ったんです。

最後の3つ目ですけども、企業団議会というのは、それぞれの市議会とは異なる組織なんです、ここは。ですから、ここの運営というのは、ここの議長が中心となって、ここに来られている議員によって、要するに企業団議会で議会運営がなされるべきものでありますから、私を非難されるのであるならば、企業団議会における議会運営委員会で、例えば問責するのだったら、することを話し合って、検討して、質問されればよろしいかということです。

以上より、私は的確な指摘をさせていただいて、逆にあなたの立場からしますと、いただいたので、今後の議員活動、とりわけ、特にこの、あまり三木市では経験のない一部事務組合議会というものと通常の市議会とは運営に差異があるということが大変理解できました。重要なご指摘をいただきました。よって、感謝こそすれど、謝罪する必要は私は全くないのであって、今後の議会活動に松原議員は非常に勉強になったと言われるのが筋であって、私が謝罪するという気持ちは全くありません。

以上、答弁といたします。

要するに不慣れなんですよ、一部事務組合に。続けて言うならば、例えばこの議会の設定のありようも、これぜひ事務局で考えてほしいんですけども、議員さんと議員さんが向かい合っているんですね。議会と理事者側は正面に向かい合わないかんわけですよ。だから、机の配置だっておかしいんですよ。本来のは、議員さんが1列、2列に並ばれるか扇型に並ばれて、我々はこっち向いて、ここにちゃんと議台があって、それでやる本来ある議会と同じような様式にやるべきなんです。そういうところからして一部事務組合が、でも少ない人数ですからこの程度でいいかなと思いましたけどね。ですから、一部事務組合の果たし得るファンクション、機能というものをもう1回原点に立って考えていただくことが必要であろうということで、謝罪はしないというのではなくて、少々ショックを受けられたのだったら、「まあ、いい授業料をいただいたな」と思っていたくのが私の答弁であります。

以上でございます。

○議長（井上日吉）

次に、松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

医療収入の確保についてのお尋ねのうち、1つは、クリニカルパスというものがどういったものかといったこと、それから、どのような効果があり、在院日数の短縮が図れるのかといったこと、そして、地域連携パスの運用と今後の運用計画についてということについてでございますが、まずクリニカルパスとは、疾患ごとに治療の流れを標準化してスケジュール表にしたもので、先ほど議員さんがご指摘のとおりのものでございます。製造工場でいえば工程表に当たるものでございます。これを院内で活用すれば、単にクリニカルパスと呼び、地域の他の医療機関と役割分担して行うものが地域連携クリニカルパスと呼ばれています。

パスを活用することにより、患者さんにとっては入院中の経過や治療内容が分かりやすく、安心して医療を受けられるというメリットがあります。一方、病院にとっては、治療を標準化することによって、医療従事者の個人差によって治療方法が異なることがなく、医療の質を保証することができるほか、パスの情報を医療従事者が共有することで、多職種によるチーム医療が推進できます。さらに、治療を標準化することで時間的にもスムーズな治療を行うことができ、結果として在院日数が短縮され、入院単価が上がるというふうに言われています。当院ではまだ運用できていませんが、今後、院内の委員会で検討を進め、運用に向けて取組んでまいります。

また、地域連携クリニカルパスは、現在、北播磨圏域で整形外科の大腿骨

筋部位骨折地域連携クリニカルパスと神経内科、脳神経外科の脳卒中地域連携クリニカルパスの2つが運用されています。今後はがんや糖尿病、心不全などの地域連携クリニカルパスの運用に向けて取り組んでまいります。

次に、2点目の退院時の手続に長時間待たされたケースがあると聞くが、今後どのように改善していくのかということでございますが、当院では午前退院、それから午後入院を基本にしており、1月実績で見ますと、多い日には40人を超える患者さんが退院をされています。退院時の会計処理については、予定退院の場合は前日から可能な部分はあらかじめ会計処理を行っていますが、退院日当日に検査や投薬などが入る場合もあり、これらの検査や投薬などが終了してから、その都度、追加処理を行っています。

また、満床状態が続いていたときには、急遽退院していただくこともあり、その場合はその時点からの会計処理となり、時間をいただく場合があったかと存じます。このほか、正確な会計処理を行うために、病名や検査内容などについて複数人でチェックする体制をとっていますことも、時間がかかる要因と考えています。会計処理はその場での精算となりますので、迅速さを求められる一方で正確さも当然に求められるため、事前処理体制の充実やチェック体制の迅速化を図り、ご指摘のようなことのないよう、できるだけ短時間で処理ができるように努めてまいります。

以上で答弁を終わります。

○議長（井上日吉）

答弁は終わりました。

先ほどの松原議員の質問の中で、第1項目の副企業長の発言に関する質問については、それぞれから発言があり、議長として理解できたものと判断いたしましたので、この質問についてはこれで終結とします。

その他の項目について、再質問はありませんか。

【「議長」の声あり】

○議長（井上日吉）

松原議員。

○8番（松原久美子）

1回目の質問に対しては、趣旨を理解していただけなかったということで、残念に思いますが、2回目に進ませていただきます。

クリニカルパスは患者さんにとって入院中の経過や治療内容が分かりやすく、安心して質の高い医療を受けられるようになるものであるとの説明でございました。これは今後順次運用をされるということでしたけれども、クリニカルパスは評価改善を行うことが医療の質を向上させるマネジメントシス

テムになるというふうに言われております。評価改善はどのような形でなされるのでしょうか。管理部長、よろしくお願いいたします。

○議長（井上日吉）

再質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

現在、クリニカルパスにつきましては、院内のパスにつきましては、今後、作っていくということで、院内のパス委員会を設けておりますので、それぞれの疾患ごとにできるだけ患者さんが多くあるといいますか、そういった疾患を中心に、できるだけ効率性の高いパスを作っていくということで、院内で各部門からの代表が出て、スタッフで検討を進めていくというふうになるものであります。

それから、地域連携パスにつきましては、これは当医療センターと、それから西脇の市民病院の先生とがそれぞれ中心になられて、各医療機関の代表者が集まって、その都度、連携の中での課題等について検討されながら、これについてはかなり運用されていますので、一定の標準化といいますか、精度の高いパスになっているというふうに理解をしています。

以上で再質問に対する答弁といたします。

○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）

松原久美子議員。

○8番（松原久美子）

それでは、もう1つ再々質問をさせていただきます。管理部長、よろしくお願いいたします。

北播磨総合医療センターは平成27年度に地域医療支援病院の取得を目指しておるところでございますが、この地域連携パスというのは本当に院外との連携をさらに強めていくものだと思っております。地域医療支援病院を取得するに当たって、この地域連携パスというのはどのような重要性があるのか、もっと増やしていく必要があるのか、何か必須条件になっているのでしょうか。

○議長（井上日吉）

再々質問に対し、答弁を求めます。

松井管理部長。

○管理部長（松井誠）

地域医療の支援病院の取得条件ということで考えますと、取得条件の中での義務的な条件の必須要件というふうにはなってございません。地域医療支援病院の条件としては紹介率とか逆紹介率が必須条件でありますので、この地域連携のパスについては必須条件というところまでは規定されなくて、運用することが望ましいというふうな形になっております。それで、先ほど議員さんのご指摘のように、この地域連携パスを活用していくことがまさに地域の医療機関との連携ということにとって大きな重要な部分でございます。患者さんにとりまして、急性期のこの病院で入院をされて、それから次に回復期の病院に行かれて、それから例えば在宅になるというふうな順番の中で、できるだけ1つの診療の標準的な診療の中で患者さんの治療計画に沿った標準的な治療をすることによって、入院期間の短縮でありますとか、患者さんの検査等における二重の検査とかということもなくなりますので、ご指摘のように義務的ではないにしても、地域医療支援病院を取得するに当たっては、当然、地域の医療機関とこのパスをフルに活用しながら連携を深めていくということが必要であるというふうに考えています。

以上で再々質問に対する答弁といたします。

○議長（井上日吉）

以上で松原議員の質問は終わりました。

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

これより討論に入ります。

討論については、通告がありませんので、これを終結いたします。

これより第1議案、北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定についてから第4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2号）まで、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可決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1号議案から第4号議案は、原案のとおり可決されました。

以上で本日の日程は終わりました。

今期定例会に提出されました案件は、ただいま全部議了いたしました。

<副企業長挨拶>

○議長（井上日吉）

この際、蓬萊副企業長からご挨拶がございます。

蓬萊副企業長。

○副企業長（蓬萊務）

第11回の北播磨総合医療センター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たいと思います。

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、開院以来、順調に推移しているわけですが、当医療センターへの期待度はさらに高く、引き続き、患者にとっては、充実した医療体制の中で安心して医療が受けられ、また、医療人にとっても、人材育成能力が高く、そしてやりがいのある環境づくりなど、患者と医療人を引きつけるマグネットホスピタルとしての機能を高めて、そして超高齢化社会の多様な医療ニーズに答えていかなければならないと、こういうことであります。

この度、人員確保、あるいは経営の改善とか、あるいは待ち時間の解消等、質疑や一般質問でも賜りました数多くのご意見、ご要望につきましては、今後の運営に反映させていきたいと思いますが、この経営というのは従来の議会等云々とは違って、これだけの多くの人たちがこの病院で働いております。正しい情報が正しく伝わって、そしていろんな角度から議論すること、これはもう当然のことです。しかし一部事務組合という2つの議会がやってやるというのは、それ相応の覚悟と、それ相応の対応能力がなかったはやっていけない。まさに、普通の市よりもはるかに大きい組織であります。ゆえに、その辺のところも十分、私たちも含めてその辺の認識をしながら、この高度医療を担うこの病院をどうしていくかということについては、日ごろから十分な議論、また我々の研鑽が必要だろうと、こう思っているところであります。

余談になりますが、「太陽というのは夜が明けるのを待つて上るのではない。太陽が上るから夜が明けるのだ」という故東井義雄先生の言葉を、私は16年前に自分が出馬するときに申し上げたんですけども、常日頃このようなことを思っております。まさに太陽とは、住民であり、そしてこの場の場合には患者であります。住民とか、あるいは患者がいるから病院があると

いうことであって、住民の方が誇りに思われる病院、そして後世の方にも評価していただける病院を目指して、今後さらに医療機能を充実させ、北播磨の中核病院として、住民の皆さん方の期待に応えられる、そういう病院運営を進めてまいりますので、なお一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

議員の皆さん方におかれましても、ますますご健勝で、そしてさらなるご活躍をされることを心から願ひまして、閉会のご挨拶とさせていただきます。

ありがとうございました。

<閉会>

○議長（井上日吉）

ありがとうございました。

それでは、お諮りいたします。

これにて閉会して、ご異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（井上日吉）

ご異議なしと認めます。よって、第11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といたします。

<議長閉会挨拶>

○議長（井上日吉）

閉会に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

第11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りまして、ご挨拶を申し上げます。

今期定例会に付議されました案件は、「北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例の一部を改正する条例の制定」のほか1件の条例の制定並びに「平成27年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計予算」及び「平成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2号）」の4件の議案をご審議いただき、大変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、妥当なる結論を得て、ここに滞りなく議了できましたことは、企業団の運営のため、誠に御同慶に存じますとともに、各位の御精励に対して、衷心より深く感謝を申し上げる次第でございます。

また、企業長をはじめ当局各位におかれましては、誠意ある答弁をいただきましたことに対し、感謝申し上げます。

寒さが続いておりますが、議員各位及び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、ますますご活躍ください。

ますようご祈念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御祈念申し上げまして、閉会の挨拶といたします。

本日は、誠にありがとうございました。

<閉会> 午後 3 時 3 5 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 岡 嶋 正 昭

会議録署名議員 松原 久美子

