

第 3 1 回

北播磨総合医療センター

企業団議会定例会会議録

令和 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職員の 給与の種類及び基準に関する条例等の 一部を改正する条例の制定について	R7.2.14	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	R7.2.14	可 決
第 3 号 議 案	令和 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）	R7.2.14	可 決
第 4 号 議 案	令和 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	R7.2.14	可 決
議員提出議案 第 1 号	第 3 号議案「令和 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）」に対する附帯決議	R7.2.14	否 決
議員提出議案 第 2 号	第 4 号議案「令和 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」に対 する附帯決議	R7.2.14	否 決
第 5 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	R7.2.14	同 意

第 3 1 回（令和 7 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 3 1 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

令和 7 年 2 月 1 4 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職員の給与の種類及び基準に関する条例等の一部を改正する条例の制定について

第 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 令和 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）

第 6 第 4 号 議 案 令和 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

追加 議員提出議案 第 1 号 第 3 号議案「令和 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）」に対する附帯決議

追加 議員提出議案 第 2 号 第 4 号議案「令和 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」に対する附帯決議

第 7 第 5 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 内 藤 博 史
3 番 堀 元 子
5 番 泉 雄 太
7 番 西 垣 弘 志
9 番 川 端 敦 子

2 番 河 島 信 行
4 番 河 島 三 奈
6 番 村 本 洋 子
8 番 山 本 麻貴子
1 0 番 宮 脇 健 一

◇ 欠席議員（なし）

◇ 説明のため出席した者

企業長 蓬 萊 務
理事 十 都 和 弘
管理部参事 大 江 雅 弘

副企業長 仲 田 一 彦
管理部長 岡 本 智 弘

◇ 職務のため出席した議会事務局職員

事務局長 高 瀬 圭 司
主事 山 下 将 司

主事 關 橋 朱 音

◇ 議 事

<開会> 午後２時

○議長（内藤博史）

開会に先立ち、一言御挨拶を申し上げます。

本日ここに第３１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、議員各位には御多用のところ御参集を賜り、ここに開会の運びに至りましたことは、誠に御同慶に堪えない次第でありまして、深く敬意を表するところであります。

さて、今期定例会に付議されます案件は、「北播磨総合医療センター企業団職員の給与の種類及び基準に関する条例等の一部を改正する条例の制定について」のほか１件の条例制定、「令和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）」、「令和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」及び「監査委員の選任につき同意を求めることについて」の計５件の議案でございます。

議員各位におかれましては、何とぞ御精励を賜りまして、慎重なる御審議の上、適切、妥当な結論を得られますようお願いを申し上げ、開会の御挨拶とさせていただきます。

<企業長 挨拶>

○議長（内藤博史）

この際、蓬萊企業長の挨拶がございます。

蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

第３１回北播磨総合医療センター企業団議会定例会の開会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

議員の皆様におかれましては、公私ともに御多用の中、御出席を賜り、厚く御礼を申し上げます。

当医療センターは、開院から１２年目を迎えまして、今や名実ともに北播磨地域の急性期医療を担う中核病院へと成長しておりますが、コロナ禍からの回復途上にあり、厳しい経営状況が続いております。特に、人事院勧告に伴う人件費の増加や予測不可能な物価高騰等も重なり、現況は、より深刻化しております。増収や経費削減に向けた、病院独自の自主的、主体的な努力は当然のことではありますが、その効果のみでは、到底、賄い切れないレベルにあります。そのような状況の件につきましては、同様の状況が本日２月１４日の神戸新聞の記事でも明確にされております。

一方、他の新聞報道によりますと、これは２月３日における朝日新聞であ

りましたけども、一般病院の半数が赤字、収入増をはるかに上回るスピードで経費が増え、何とかしないと我が国の病院医療は崩壊していくだろうと、そのように２月３日に報道されておりました。

医療機関に支払われる診療報酬は、公定価格として価格が決まっており、医療機関の判断で、物価などが上昇した分の経費を上乗せできない、経営に苦しむ病院は、都市部にも、そして地方にもあり、全国の病院がチキンレースをしていると、要するに隣の病院が潰れるのを待っているとの発言もあるような状況であります。

そのような状況の中で、一方、北播磨における近隣の西脇、加西、そして加東の３市民病院を調べますと、３病院の累積赤字は合計で約１００億円以上、繰出金の総額は年間で約３０億円にも上り、さらに増える見込みであります。

兵庫県内で、当医療センターの同規模の病院を見ましても、伊丹市における市立伊丹病院、これは４１４床であります、累積赤字が約４０億円、繰出額は市単独で年間１６億円、川西市における川西市立総合医療センター、これは４０５床であります、累積赤字が約１５億円、繰出額は年間で２４億円であります。いずれも累積赤字を抱え、かつ、市単独の繰出額は、先ほどの御説明のとおり、約１０から２４億円に達しているという現実であります。

一方、累積赤字を抱えていない、黒字の三田市民病院、これは約３００床であります、これまた繰出額は単独で約１７億円であります。

現時点において、当医療センターには累積赤字はありませんが、収支が不足する状況が続くことは明白であります。このため、当医療センターは、全国自治体病院開設者協議会の一員として、全国市長会や全国市議会議長会と共に、国の関係省庁へ緊急要望書を提出し、多くの自治体病院が深刻な経営危機に陥り、経営破綻も現実的であると訴えております。なお、先般であります、県内７,７５０名、そして、小野市内では５５名の医師と、それから歯科医師で構成する団体から、これは恐らく、他市、２９市にも全部行っていると思いますが、財政支援の要望が書面で来ている現状であります。

しかしながら、先ほども説明いたしましたように、診療報酬の見直しや補助金の充実、あるいは交付税による財政支援の拡充には、それ相当の時間を要します。当分の間は、設立母体である三木市と小野市が、北播磨の基幹病院であり、加えて我がまちの病院を守るという気概と覚悟を持って一致団結し、健全経営に必要な費用を負担して、当医療センターを強力に支援すべきであります。

先ほどの具体的近隣市あるいは同規模の病院でも説明しましたけども、累積赤字を抱えてもなお繰出しは、今の現状よりも多い繰出しを、他市、他病院でやっている現実を直視すべきであります。

そのためには、本日、御参集の企業団議会議員の皆さんはもとより、両市議会議員の方々の御理解と御協力が必要であります。殊に三木市におかれましては、関係市負担金の増額について、今日の新聞も載っておりましたけども、いまだ調整中でありますので、三木市議会議員としての自覚と責任においても、早急かつ適切な御決断をお願いしたいと考えております。

なお、この件の背景といたしまして、約1か月前に三木市より要望がありまして、企業団に対して、繰出額の資料の精査をしたいので精査資料を出してほしいということがありまして、これは1月17日に提出済みであります。にもかかわらず、ほぼ1か月たってもいまだ精査の報告はない状況であります。この状況は、三木市議会議員の方は当然知っていらっしゃるのだと思います。

当医療センターの果たすべき役割は年々進化し続けております。人口減少、少子高齢化の進展、地域の医療機関との機能分化・連携強化、新興感染症への対応等を踏まえれば、当医療センターは常に、そのポテンシャルをフルに発揮できる体制でなければなりません。言い換えれば、まさに頼りになる病院から頼られる病院へのさらなる進化が求められております。

そのためにも、私はいつも申し上げるんですけども、経営であります、迅速な判断と意思決定が不可欠であります。

最後になりますが、議員の皆さんにおかれましては、ますますの御支援を賜るとともに、今期定例会では、慎重なる御審議の上、適切なる御決定を賜りますようお願い申し上げ、開会の挨拶といたします。

<開議>

○議長（内藤博史）

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。

監査委員から例月現金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ました。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、御清覧をお願いいたします。

次に、その他の報告については、議会事務局長から御報告いたします。

○議会事務局長（高瀬圭司）

御報告いたします。

現在の出席議員は10名であります。

次に、今期定例会に提出されます議案及び本日の議事日程は、既にお手元に配布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、お手元に配布しておりますので、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（内藤博史）

これより日程に入ります。

日程第1、会議録署名議員の指名であります。

会議録署名議員は、議長より指名いたします。

3番 堀元子議員、8番 山本麻貴子議員、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（内藤博史）

次に、日程第2、会期の決定についてを議題といたします。

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

【「異議なし」の声あり】

○議長（内藤博史）

御異議なしと認めます。よって、会期は1日間と決定いたしました。

<日程第3～7、第1号～第5号議案>

○議長（内藤博史）

次に、日程第3、第1号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の給与の種類及び基準に関する条例等の一部を改正する条例の制定についてから、日程第7、第5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して議題といたします。

蓬萊企業長から提案理由の説明を求めます。

蓬萊企業長。

<企業長 提案理由説明>

○企業長（蓬萊務）

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、条例に係るものが2件、予算に係るものが2件、人事に係るものが1件の合わせて5件であります。

まず、条例議案につきましては、職員の手当に関するものであり、扶養手当や地域手当、そして退職手当などの改正であります。

次に、予算議案につきましては、令和6年度の補正予算（第2号）と令和7年度の当初予算を提出しております。

最後に、人事議案につきましては、監査委員の任期満了に伴い、監査委員を選任したいので、議会の同意を求めるものであります。

なお、議案の詳細につきましては管理部長から説明させますので、何とぞ議員各位におかれましては、一層の御精励を賜り、慎重なる御審議の上、適切な御決定を賜りますようお願いを申し上げます。

【「議長」の声あり】

○議長（内藤博史）

当局。

○管理部長（岡本智弘）

それでは、提出議案のつづり、議案1－1ページをお願いいたします。

第1号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の給与の種類及び基準に関する条例等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。

令和6年の人事院勧告などに伴い、企業団職員の給与の種類及び基準に関する条例と、企業団一般職の任期付職員の採用等に関する条例の一部を改正しようとするものであります。

具体的には、配偶者に係る扶養手当の廃止と職員への地域手当の支給及び特定任期付職員に係る業績手当の廃止と勤勉手当の支給などであります。

次に、議案2－1ページをお願いいたします。

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であります。雇用保険法等の一部を改正する法律の施行及び刑法等の一部を改正する法律の施行に伴い国家公務員退職手当法が改正されることから、当該条例の一部を改正するものであります。雇用保険法に規定されていた就業手当の廃止及び刑法における刑罰である懲役、禁錮が廃止され、拘禁刑が創設されたことによる改正であります。

次に、議案3－1ページをお願いいたします。

令和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）であります。第2条は、今年度の実績に基づいて、年間入院患者数11万4,245人を11万4,975人に、1日平均入院患者数313人を315人に改めようとするものであります。

第3条、収益的収入及び支出の補正は、収入の第1項、医業収益で1億2,371万6,000円、第2項、医業外収益で3億4,041万6,000円を増額し、支出の第1項、医業費用で4億2,014万8,000円、第2項、医業外収益で209万4,000円を増額するものであります。

第4条、資本的収入及び支出の補正は、収入の第6項、投資返還金として、奨学金に係る長期貸付金返還金290万9,000円の増であります。

第6条、関係市からの負担金の補正は、これまでの16億円に増額要望分3億3,000万円を加えた19億3,000万円に改めるものであります。

当該3億3,000万円につきましては、4割相当額を小野市で予算化済み、6割相当額を三木市で予算調整中の状況であります。企業団としましては、両市からの増額支援を信頼して歳入予算を補正するものであります。

次に、議案4－1ページをお願いいたします。

令和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であります。第2条のうち、(2)年間入院患者数を12万3,735人、(3)年間外来患者数を24万8,776人、(4)1日平均入院患者数を339人、(5)1日平均外来患者数を1,028人とし、(6)主な建設改良事業として、ア 医療機器等整備費17億8,000万円、イ 病院整備事業3,000万円としております。

第3条、収益的収入及び支出は、収入の第1款、病院事業収益で206億7,209万6,000円、支出の第1款、病院事業費用で215億8,749万4,000円、第4条、資本的収入及び支出は、次ページの収入の第1款、資本的収入で18億1,644万6,000円、支出の第1款、資本的支出で29億2,889万7,000円とし、収支が不足する11億1,245万1,000円は損益勘定留保資金等で補填するものとしております。

第5条、債務負担行為は、奨学金長期貸付事業と医学図書購読を計上し、期間及び限度額は記載のとおりです。

第6条、企業債は、医療機器等整備事業で17億8,000万円、病院整備事業で2,000万円を計上し、起債の方法、利率、償還の方法は記載のとおりであります。

次ページの第10条、関係市からの負担金は、これまでの16億円に増額要望分4億2,000万円を加えた20億2,000万円としております。

この4億2,000万円につきましては、現在、両市ともに当初予算編成のさなかであります。令和6年度と同様に、令和7年度の増額支援を信頼して歳入予算を措置しております。

次に、議案5－1ページをお願いいたします。

第5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であります。現監査委員の藤原京子氏の任期が、本日、満了を迎えます。引き続き同氏を選任したいので、議会の同意を求めるものであります。

以上、提案説明といたします。

○議長（内藤博史）

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、発言を許可します。

2番、河島信行議員。

○2番（河島信行）

河島信行でございます。一般質問を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持続可能な経営について、1点のみの質問でございます。

令和6年12月下旬に小野市議会の議員協議会が開かれ、その議員協議会において、北播磨総合医療センター当局から、北播磨総合医療センターの経営状況等について、構成市である小野市議会に財政援助の要請に関する等の説明がなされました。私は、支援することは、現状を鑑みやむを得ないと理解しております。

その協議会で頂いた資料によると、三木市は逡巡されている模様と理解しております。

そこで、次の1点のみについて提案させていただきます。

1点目でございますが、構成市の拡大について。

企業長、小野市長は常日頃から、北播磨、三木市、小野市、加西市、加東市、西脇市、多可町は1つのお考えと理解しております。私も、医療並びにごみ処理施設等は、市の単独で運営するより複数の市町で構成することが経営上よいかと考えます。現在、ごみ処理施設については、小野市、加西市、加東市で構成しています。

この北播磨総合医療センターは小野市と三木市で運営しています。現在の経営状況も踏まえ、運営・構成市を拡大しては、加西市、加東市に加入していただければと考えます。当局の考えをお伺いします。

1回目の質問を終わります。

○議長（内藤博史）

質問に対し、答弁を求めます。

当局。

○管理部長（岡本智弘）

第1項目、構成市の拡大についてお答えいたします。

まず初めに、北播磨地域は、疾病の予防から入院治療まで、救急を含めた一般的な医療が提供できるよう、兵庫県が設定した二次医療圏域であります。当医療センターが目指す地域完結型医療の基本単位でもあります。

さて、議員御質問の、企業団の運営・構成市を拡大することにつきまして

は、加西市、加東市の別にお答えさせていただきます。

まず加西市であります。市立加西病院には未処理欠損金がおおよそ49億円あります。病院の新築移転の基本構想、基本計画が策定され、加西市の医療を大転換しようとしております。令和12年度の開院の予定であり、回復期に重点を置くということです。機能分化・連携強化を踏まえて、サテライト（受血病院）や、タイアップ（提携病院）、コラボレート（協働病院）といった新しい関係性を探求していきたいと考えております。

加東市民病院は、未処理欠損金がおおよそ23億円あり、繰出基準外となる一般会計からの補助金も2か年連続で受け取られております。老朽化した加東市民病院の新增改築や大規模修繕の計画は、聞いてはおりません。加東市民病院に係る今後の方針が示されれば、その内容を踏まえて検討したいと考えております。

加西市と加東市、いずれも多額の累積損を抱えた市民病院経営が続いております。両市の合計で年間約15億円を繰り出ししている現状もあり、当医療センターの経営支援を期待できる段階にはないと考えております。したがって、当分の間は、三木、小野の両市で、当医療センターの経営支援を確実に実行、継続していただく必要があると考えております。

以上、答弁いたします。

○議長（内藤博史）

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（内藤博史）

河島信行議員。

○2番（河島信行）

答弁は、企業長の市長にお伺いいたします。

先ほど管理部長の方から詳しく丁寧に分かりやすく説明いただきました。病院の統合等、組織の統合等については、いろんな条件がありますので、すぐというのはなかなか実際現場では大変だということは重々認識しておりますが、企業長の最初の挨拶の中にもありましたが、単独の市でそれぞれ病院経営が厳しいことは、私も議員の1人としても分かっているわけでございますが、やはり避けて通れないことかなと思います。

ですから、すぐ目の前でなしに、遠いというか、将来を見据えて、蓬萊市長、小野市長としても、また、この場では企業長として、北播磨で1つずつやるというのはなかなか、チキンレースではありませんが大変でございます

ので、長い目で見て、私は将来のことを考えて再質問をさせていただいていきますので、御理解いただきまして御答弁いただければありがたいかなと思っています。

赤字を抱えている病院と合併するのは大変なことはもう繰り返しになりますが、現在、小野市と三木市が統合で病院を運営されていること、大変これは、僕は大成功の例だと思っています。私も、私ごとになりますが、平成25年の10月に大病を患って大方死にかかっておりましたが、この病院がちょうどできたときで、助けていただいて、あれから早いもので13年目を迎えます。ありがたく思っています。地域医療の観点からも必要ですので、将来を見据えて、仮定のことを再質問しているのか知りませんが、3つのケースについて御質問させてください。

構成市が増えれば、素人考えかもしれませんが財政負担も少なくなるんじゃないかと。3つのケースを私は想定しております。例えばA案とあえて言いますと、加西市が加入された場合の、現在の三木市、小野市、加西市の負担割合。そういう交渉については、なかなか公の場では言いにくい、河島議員、そんなこと、言われへんがなということは重々分かっているんですが、負担割合について。B案は、加東市が加入された場合の、三木市、小野市、加東市の負担割合は。C案は、加西市も加東市も入っていただいて、三木市、小野市、4つの場合の負担割合ということで、非常に抽象的に申し上げますが、当然交渉事でございますので、こういう公の場でなかなかそんなことを言えないということは重々分かっておるわけですが、この場で、将来のことも考えて、御答弁できる範囲で御答弁いただければ、私の再質問、よかったなと思っています。よろしくお願いいたします。

以上です。

○議長（内藤博史）

再質問に対し答弁を求めます。

○企業長（蓬萊務）

再質問にお答えをいたします。

最初の質問と重なっていると思うんですけども、それで御答弁したことと、我々の答弁としてもそれ以上踏み込むことは難しいんですけども、ちょっとこれは大きな話ですけども、私が就任しましたちょうど26年前でありますけど、兵庫県の人口というのは550万人だったんですね。それが530万人になっていることは御承知のとおりです。20万人減っているということは、兵庫県は29市12町なんですけども、12町全部の人口というのが大体その程度なんです。たった、自分が市長になってからですが、その

間に、12の町というような規模で人口減少が減っていると。淡路3市、合わせて15万人弱です。13万人ですかね。ですから、とくに淡路3町が消えているぐらい、人口から見れば。

考えると、今、23万人を抱える北播磨、5市で23万、就任いたしましたときは27万人でございました。それが今、23万になろうとしている。加古川市だけでも1市で25万人なんです。

何が申し上げたいかといいますと、この前、ちょっと前から考えると、この人口の減少というのは、全国の人口が1億2,700万から1億2,300万ぐらいになって、将来は8,500万人ぐらいになろうとしているわけですね。北播磨も、27万人が23万になって22万になって18万になっておることが予測されておるということは、要するに、加東市と小野市が、2つが消えるぐらい人口が減ることです。これは、合計特殊出生率がどうこう、云々で、政府としても、人口増対策として合計特殊出生率1.8を目標にしましたが、全くできていませんし、そういうような状況からすると、あらゆる面で人口が減ってくる中で、全ての公共施設を、いわゆる人口は増えるものとして設計された、いわゆるハード、ソフトのインフラというのは、全く真逆で考えられない時期が来ているということを我々は予測しなきゃいかんわけですよ。

すなわち、そう考えていくと、今御指摘のように、先ほどの答弁の中でありましたように、公共インフラとしての、いわゆる病院とか、あるいは、クリーンセンター、ごみ処理施設とか、あるいは水道、下水道とか、どこでも同じように使えるというのは、好むと好まざるとにかかわらずそうせざるを得ない時期が必ず来ると思うんですよ、我々がその世代かどうかは分かりませんがね。

つまり、こんなはずじゃなかった21世紀を迎えているとはっきりしているんですよ。そういう観点からすると、御指摘の件の、取りあえずは病院とか、まずこの病院の問題に絞りますと、この病院は、少なくとも検討するためには、市民の声、加えて両市、加えて関係市、加えて神戸大学という大学系列の、そういうところを多面的に、将来をどう設計してどう見ていくかということを、これは検討しないといけないけど、方向性の御指摘は全く間違っていないと思います。恐らく歴史がそれを証明すると思いますね。

そういう中で、何といっても大事な医療というのをどう守っていくかについては、いわゆる同じような病院が存続することは無理なんです。ですから、基幹病院をつくって、その基幹病院に対してサテライト病院と、先ほど答弁のように受皿病院として、決して上下の関係じゃなくて、互いに役割分担を

明確にして、それぞれの役割分担を果たしながら存続していった地域の医療を守っていくというのが本来あるべき姿なんですね。

そういうことについては、加西市長と、今回は5人目の加西市長さん、私、お仕えと一緒にさせていただいた藤岡市長から、高橋市長はちょうど5人目の市長さんなんですけども、先般もそのような話をしまして、だから、加西市も今266床を170床ぐらいでやっているわけですけども、それが現実問題として130床でやるわけですね、これから受皿建物として。建物を造っても、その間に対して医師の確保ができるかという課題があるわけです。

そういうようなことからいきますと、取りあえずは、例えば看護師とか、こちらは医師の派遣をしたり、助けるという意味で、ここの医療に対抗する方たちは北播磨に来ていただいて、その後、回復期においては加西病院が受け持つというような、そういうような連携というのは当然やっていけるわけですけども、ただ、先ほども答弁がありましたように、一緒になってやろうといったら、累積赤字、先ほど49億円と言いましたけど、これ、発表しちゃいかんところはありますから、今回56億円ぐらいになっておるんですね。それは令和5年度の話が49億円でありますので、累積赤字が今ざっと55億円ぐらいになっていると思います。

かつて、三木市民病院は累計損100億だったんです。それを清算して46億円ぐらいのものを、現在もまだその借金を払い続けているというのが三木市の実態です。これは、三木の市議会議員さん、皆御存じのはずです。幸いにして小野市民病院は累計損がなかったんです。ないようにしたんです。

そういうことが背景にあるということで、つまり、経営を考えていくと、そういう歴史はやっぱり経験を教訓として、我々、学んでいかないかんという観点からすると、巨大病院というようなことじゃなくてこの病院を急性期における北播磨全体の病院といたしていったら、そして互いに連携を取り合う。

加東市民病院は、今のところ建て替えの話は全く出ておりませんが、恐らく大学系列も含めてどうするかと。鳥取大学の派遣はもう、まずありません。先生方もたしか十数名しかいらっしゃいません。年齢も非常に高くなっています。にもかかわらずこの議論が全然出ていないというのは、恐らく、そのまま維持して大学系列を守っていくことはできないので、どのような病院の姿にするかということなんですね。

西脇病院も累計損が非常にたくさんあるわけですけども、繰出額は約12億円です。それがまた増える。1市単独です。

これだけ、人口の減少と、それから今回のコロナ禍を含めた、そして物価高騰を含めた、そして一方では、働き方改革において、人事院勧告に基づい

て、いわゆる給料を上げなきゃならないと。これ、民間ならば価格を上げりゃいいんですよ。価格を上げて、プロフィット、利潤を追求して、それを人件費等にかけんならん。これ、普通だったらすよ、民間の病院だったら、昇給はゼロにしますというような覚悟が必要なんですよ。しかし、それはできないんです。結果としては、負のスパイラルに入っているんですね。

そういうような観点からしますと、御指摘の、将来好むと好まざるとにかかわらず、いずれ連携せざるを得ない状況になります。そのときに、やっぱりそれぞれがそれぞれの市の持っている資産をきちっと整理して、そして共に明日に向かってやっていこうと。これは、人口減少イコール患者数の減少、それはある意味では水道事業とよく似ているんですよ。人口の減少、その結果、水の収益が上がらないから、水道事業のスクラップ・アンド・ビルドができなくなります。今、今回、大きな問題が出ているような、そういうこともできなくなります、スクラップ・アンド・ビルドが。水だって送ることができないような環境になってくると同じような現象が人口の減少なんです。患者数の減少というのはそこにあるんです。

高齢者が今おる、どんどん増えておるけども、もう一息超えれば高齢者が減ってくるわけですよ。

そういう実情も考えますと、人口の推移を、ということは患者数の推移というふうに考えて、そのときに、好むと好まざるとにかかわらず合併というのはあり得るから合併というんじゃないですよ。共に役割分担を分かち合った形で地域には地域の存在する病院というのを。加西市の病院をゼロにすることは絶対できません。やっぱりそこに住む人にとっては、それはその人たちは。ただ、役割分担を変えましょうと。これは加東市も一緒です。恐らく西脇もそうならざる得ない時期がもう間もなく来ます。

民間病院は、表に出ていませんけど大変な状況があります。県立病院は表に出ていないですがもっと大変な状況になっています。それを直視すべきだ、せめてこの病院だけは守ると、その気概を持って企業長としての責任を果たしていきたい。

以上、答弁いたします。

○議長（内藤博史）

答弁は終わりました。

再々質問はありますか。

以上で河島信行議員の質問は終わりました。

次に、6番、村本洋子議員の質問を許可します。

6番、村本洋子議員。

○6 番（村本洋子）

小野市議会の村本洋子でございます。

質問項目 1、北播磨医療センターにおける公立病院としての特徴的な役割について。

公立病院は、国や地方自治体が運営する、高度先進医療の提供を目的とした病院です。民間病院は、公益財団法人や医療法人などが経営する病院です。

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、近年多くの公立病院において、損益収支をはじめとする経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供の維持が極めて厳しい状況になっています。

公、民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図ることは重要なことです。

そこで、公立病院としての北播磨総合医療センターが果たすべき役割について 3 点伺いいたします。

1 点目、持続可能な地域医療について。

持続可能な地域医療の役割を果たすために、北播磨地域における公立病院の再編やネットワーク化についてどのようなお考えや取組をされているのか伺いいたします。

2 点目、広域的な医師派遣の拠点としての機能について。

研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としてどのような機能を持っておられるのか、また、取組について伺いいたします。

3 点目、医療スタッフの人材確保について。

医師、看護師等の人材確保は、良質な医療の提供はもとより、病院事業の安定的な経営のためにも必要不可欠です。こうした医療スタッフの人材確保には、勤務環境の整備等が必要だと考えますが、今後の整備計画について伺いいたします。

以上です。

○議長（内藤博史）

質問に対し、答弁を求めます。

当局。

○理事（十都和弘）

村本議員の第 1 項目め、第 1 点目、持続可能な地域医療についてお答えいたします。

当医療センターは、北播磨圏域における中核病院であり、がん治療をはじ

め、心血管疾患や脳血管疾患等の急性期医療を担う病院であります。

今後進む病院再編により、当医療センターの役割と責任はさらに大きくなっていくことが予想されます。

その中において、まず、当医療センターが安定して診療を継続できる経営基盤の確立が必須であります。

昨今の物価高騰に加え、人事院勧告による人件費の上昇や、令和6年度の診療報酬の改定が当医療センターにとって実質的にマイナス改定であったことなど、非常に厳しい経営状況にあります。

そうしたことから、経営改善に向け、病床再開の前倒しや在院日数の短縮等による入院患者の確保、診療収入の改善や材料費の削減等に取り組んでまいりました。そして、一定の効果は出ていると考えております。

しかしながら、当医療センターだけでできる改善には限界があります。引き続き、両市からの支援も含め、3者で改善方策について協議してまいりたいと考えております。

また、北播磨圏域における医療機能分化や再編については、まず関係医療機関の病院長等により協議を進めたいと考えていますが、医療機関だけで進められるものではありません。行政も含めた協議が必要であると考えております。

当医療センターは、北播磨圏域において頼りになる病院であり、さらに今後は頼られる病院を目指してまいりたいと考えております。

次に、2点目、広域的な医師派遣の拠点としての機能についてお答えをいたします。

当医療センターは、現時点において医師派遣の拠点とは言えませんが、北播磨圏域の他病院からの要請により、一部診療科におきましては、応援という形で医療従事者を派遣しております。また、今後につきましても、当医療センターの診療機能を確保すると同時に、北播磨圏域の医療機関との連携強化を図り、地域医療の確保に努めてまいりたいと思います。

続きまして、3点目、医療スタッフの人材確保についてお答えいたします。

まず、医師の確保につきましては、研修プログラムの充実や風通しのよい職場環境、病院宿舎の設置等、魅力的な研修環境を整備することにより、臨床研修医や専攻医などの若手医師の確保に努めております。

それら若手医師を育成し、当医療センターに継続して勤務していただける医師を確保するとともに、神戸大学や関連病院への異動などにより、神戸大学から優秀な指導医を派遣いただき、神戸大学と当医療センターの医師の循環交流を行っているところでございます。

結果として、医師数は開院以降右肩上がりの傾向にあり、令和6年度4月1日現在では185名となっております。今後も研修の基幹施設として、若手医師の集まる環境の整備に努めてまいります。

次に、看護師確保につきましては、大学や専門学校の訪問、就職説明会の強化を行う等、新人確保に積極的に取組むとともに、新人看護師及びプリセプターへの支援強化やキャリアアップ支援の充実、ハラスメント対策など、職場環境の向上と、現職員が継続して働き続けられる職場環境の整備に取り組んでいるところでございます。

特に子育て世代に配慮した取組といたしまして、育児休業の取得回数の緩和や対象範囲の拡大、部分休業の対象範囲を小学3年生まで拡大する等、職員の育児支援の充実強化を図っています。

これらの取組により、看護師の離職率の低減等、一定の効果が確認されております。

今後も、職員の声や意見を吸い上げる機会を設け、風通しのよい職場、働きやすい職場を目指し、引き続き職場環境の改善整備に取り組んでまいります。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（内藤博史）

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（内藤博史）

村本洋子議員。

○6番（村本洋子）

丁寧な御答弁ありがとうございました。

私は2点について再質問させていただきます。

1点目の持続可能な地域医療についてなんですが、先ほどありましたように、今、国指定の地域がん診療連携拠点病院というのに指定されて、北播磨圏域において専門的ながん治療を行っていただいて、この地域の皆様が、より安心して質の高い医療が受けられることに私も住民として大変喜んでおりますが……。

○議長（内藤博史）

村本議員、すみません。回答者はどなた。

○6番（村本洋子）

回答者は企業長にお願いいたします。

そちらで、先ほど、地域医療の役割分担や連携の中心的役割というのを果

たして、今後はいかなければいけないということで、また、行政を含めた協議が必要であるという御答弁を頂きましたが、企業長としてどのようにお考えがあるのかということをお聞きします。

次、3点目なんですけれども、こちらの方は当局の方をお願いいたします。

医師の人材確保についてなんですけれども、特定の診療科が、総合内科、小児科、産婦人科、麻酔科、救急科など、人材の確保が難しいような取組についてどうされているのかということをお聞きしたいのですが、今、人口減少などで、小児科の医師不足、あと、出産の数が減っているということにおいても、産婦人科も医師不足、それと、採算が、なかなか収益性が上がっていない科というのは、これは公立病院にとっては、だからといって診療をしないというわけにはいかないと思いますが、この診療科の人材の確保ということについての、現在どのように進められているのかということをお伺いいたします。

以上です。

○議長（内藤博史）

再質問に対し答弁を求めます。

企業長。

○企業長（蓬萊務）

再質問にお答えをいたします。

河島議員と、ある意味では、スケールは違えど、基本的には同じような質問だと思うんですけども、それを個別に絞って、この病院が、要するに医療の機能分化とか再編について、どのような仕組み、システムでどう構築していくかと、こういう意味と理解させていただいたらよろしゅうございますね。

そういった意味では、先ほどの答弁の中でも申し上げましたように、これは、北播磨ではそういう検討委員会等が、協議会がありまして、病院長をはじめ、行政、県も含めてですけども、神戸大学も含めまして、近隣の病院長も含めまして、そういうような検討はいろいろなされております。

なされておりますが、ここの病院の果たし得る役割というのは、先ほども申し上げたように、やはり今と将来、何のためにこの病院ができたかということにつきましては、これ、神戸大学からしますと、神戸大の学長の藤澤学長、かつての病院長でありますけど、神戸大学附属病院の病院長でありましたけど、の考え方も、とにかくここを拠点病院として、あらゆる面について中心になるんだと、そのような意思は非常に強くてというよりも、危機を感じておられるんでしょうね。どこもが立ち行かなくなってくる中で、せめて拠点病院だけはきっちりしておきたいと。その中で、関係病院とは役割分担

をきちっと分けて、そして、ここの病院が機能しやすいように、それぞれの病院。

だから、よく言うんですが、主従の関係とかじゃなくて、役割分担を分けてやりましょうということで、結果としてこの地域全体の高度医療、そして、いわゆる回復期の病院も共に守っていく。私はよくその話をして、戦いをするのに戦艦だけでは駄目で、駆逐艦がセットになって戦えるんだというような話をよくするんですけども、だから、共に、相互に連携し合うということをやっぱり念頭に置かないと、どこかが勝ち残ってやっていくという、そういうことじゃないので、そこはよく誤解のないようにしていただきたいと思います。

そういった意味では、河島議員も言われましたけども、統合という話はあるんですけど、さすがに自分のまちから基幹病院がなくなると、これから民間病院は消えていく可能性がありますので、ですから、基幹病院はやっぱり残して、それに対して公共の病院が連携をしていくという、北播磨という特殊性から見れば余計にその必要性が必要じゃないかと思いますね。そこと県立病院との連携も取ると。

1つなれば、同じことばかり申し上げているんですけど、それぞれの病院が、機能、ファンクションを果たし得る役割は何なのかということをもう1回見定めることによって、その病院のありようが決まってくるだろうということでもあります。それに対して行政は、市民目線、あるいは患者目線でそれを支えていく、こういうことだと思います。

ですから、今、ある面では大きな変革期になっているかもしれませんね。言えばきれいごとですけども、本当に果たしてやっていけるのかいなというような、恐らくそういう思いをほかの病院も皆持っていると思います。

以上、答弁になっていきますかね。失礼しました。

○議長（内藤博史）

当局、人事、人材確保について。

当局。

○理事（十都和弘）

いわゆる医師の少ない診療科の医師確保というふうなことについての特に質問ということでよろしいでしょうか。

例えば産科とかのことかと思いますが、看護師とかにつきましては、総数的にはまだたくさんいらっしゃいますから、いかに確保するかという、あるいは定着していただくかということになりますので、環境整備とかいうことに重点を置くということになるわけですけども、例えば産科である

とか麻酔科、小児科といったところになってくると、そもそも医師がいないということになってきます。特に産婦人科についてはその傾向が顕著に現れております。北播磨管内だけでも、もう3医療機関しかお産しておりませんが、いずれも高齢でいつまで続くかというところでもありますし、いずれの医療機関につきましても、後継者がいるかというところではない状態になっております。

ですので、これに関しては、1医療機関だけで対応できる限界を超えている状況になっておりますので、いわゆる周産期医療、要するにそこは絶対に守っていかなければいけませんので、いわゆる一般のお産の部分と、いわゆる高度な周産期医療の考え方を2分させた形で、周産期医療については、今の二次医療圏を超える形での対応も視野に入れて、今、県の方で検討会が行われているというふうには聞いておりますが、なかなかやはり進んでいないようです。

地域での医療ということであれば、正常分娩であれば、いわゆる助産師によるお産とか、そういうことも含めて、ただ、そもそも出産件数も減っておりますので、ここはやっぱり集約化、病院を超えた集約化も、一定想定していなければならないのかなと思っております。

それから、それ以外の診療科については、やはり我々としても、例えば外科とかほかの診療科がしっかりしておりますから、それに対して大学からきちっと人材を送っていただくということを前提に、病院長共々、大学とも連携して体制を整えていきたいと思っておりますのでございます。

以上です。

○議長（内藤博史）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で村本洋子議員の質問は終わりました。

次に、4番、河島三奈議員の質問を許可します。

4番、河島三奈議員。

○4番（河島三奈）

小野市議会の河島三奈でございます。私の方からは1項目につきまして質問をさせていただきます。答弁は事務局にお願いいたします。

第1項目、増改築の今後の計画について。

令和6年度の運営状況の資料から地域別患者の推移を見ますと、小野市、三木市以外の市から来られる患者の数が増えてきているように思います。

現状、北播磨総合医療センターは、その名にふさわしく、北播磨圏域全体

や、神戸、加古川などからも患者があり、提供される医療レベルも高度になっています。

それに伴い、医師や看護師の確保、施設の充実も喫緊の課題として迫っています。先般の企業団議会の協議会では、増設計画は一旦停止するという方針を御説明いただきました。個人的に、今の経営状況を数字で見ますと、非常に評価する決断であると思っています。ただ、過去、増設計画を決断された時点での方針も、その時点では納得のいくものでしたし、今後の病院経営を、開院当初の理念に基づき進めようとしまうと必要なことなのではないかと考えています。

今後、経営状態が健全と思える状態になればまた増設の計画を進めるおつもりがあるのか、それとも全くのゼロベースのままの停止であるのか、非常に大切なことだと思いますので、その点、将来をどのようにお考えなのかをお伺いいたします。

○議長（内藤博史）

質問に対し、答弁を求めます。

当局。

○管理部長（岡本智弘）

第1項目、増改築の今後の計画についてお答えいたします。

現在も、増改築に係る実施設計は一時休止の状態にあります。主な要因は、総事業費が急増したこと、関係市負担金に係る両市の考え方が異なること、人事院勧告により経営難にあることであります。

総事業費につきましては、当初の62億円が90億円にまで急増し、今後もさらに膨らむ可能性があります。病院の機能上、増改築は必要不可欠であります。今このタイミングで続行すべきなのかという点については、企業団としましても躊躇しているところであります。

関係市負担金の増額の考え方につきましては、企業団として、昨年5月の時点から、国の繰出基準による負担を要望しておりますが、両市の調整がつかず、まだ最終結論は出ておりません。

人事院勧告に伴う給与のアップにより、病院経営は厳しい状況にあります。増収と経費削減に鋭意取り組んでおりますが、即効性は見いだせず、両市に関係市負担金の増額を要望しております。

その上で、増改築に伴うさらなる負担を依頼することになるため、計画の続行は両市の財政状況にも左右されてまいります。

このような状況下ではありますが、企業団としまうは一貫して増改築が必要であると考えております。北播磨地域における人口減少、少子高齢化、

医療スタッフの偏在や不足、近隣自治体病院の疲弊など、諸事情を含め、当医療センターの果たすべき役割を鑑みれば、そのポテンシャルをいかんなく発揮し続ける必要があります。

したがって、地域住民の命と健康を守る最後のとりでとして増改築を成し遂げなければならないという方針に変わりはありません。

以上、答弁といたします。

○議長（内藤博史）

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（内藤博史）

河島三奈委員。

○4番（河島三奈）

明瞭なる御答弁をありがとうございます。

それでは、私から再質問として1点、副企業長の方にお聞きしたいことがございます。

その前に、副企業長にお聞きしたいのは1点でございまして、副企業長として、この病院の将来のあるべき姿、ビジョンをどのようにお考えになっているかということでございます。

なぜ私がこの質問をするかということなんですけれども、病院の増設計画というのは、もう年をまたいで話を聞いておりまして、市民の方も御存じの方が多いんですね。それで、それが一旦停止になりましたという話で、それは、病院の経営があんまりよくないのであれば当たり前だとか、いろいろ市民の方からは種々様々な意見をお聞きします。

厳しいお答えも聞くこともあるんですけども、いわく、市民としては、三木市と小野市の人口が減り続ける中で、身の丈に合った病院でもいいんじゃないかと言うているんですね。簡潔に言うところ以上大きくする必要はないんじゃないかという意見もあれば、自治体の病院が赤字なのは当たり前やと、なので、病院が必要やと思うのであれば、関係市である市、市民としては、負担金を出すのが当然なんじゃないかという考え方の方もいらっしゃいました。

病院があった方がいいね、増設して、もっと医療レベルが上がるのであればそれはすごくありがたいからすごく楽しみにしている、期待をしているという市民の声もあります。

期待をしている方のお答えでありますと、先ほど河島信行議員もおっしゃ

いましたが、この病院で命を助けていただいたという方からの意見がやっぱりちょっと強くって、私も個人的に家族がお世話になりまして、この病院があったからこそというところもすごく実感しているところです。

命を助ける高い医療、今までの皆さんの御答弁にもありましたように、この病院はもう基幹病院、中核病院で、ここがないとというところが前提にあると言うなれば、設備投資は多少の無理をしてでも、個人的にするべきだという考えがありまして、先ほど部長がお答えになられたものとも寸分たがわずに賛成する、私は立場であるんですけども、命を助ける高い医療を維持するためには、高い医療人の育成をしていかなければいけない場所であるということもありますし、現役の職員さん、働いている方のモチベーションアップにもつながると思いますし、院長の挨拶も、この前の議員協議会的时候にも聞かせていただきましたけれども、将来を見据えた管理をしていかねばならないということもありますし、理事の方からも、頼りになり頼られる病院を目指すという力強い言葉もお聞きしています。それを踏まえて、挨拶に企業長も我が病院を守るという気概を持ってということも言っていられちゃいます。では、副企業長としては、今現在どのようにお考えで、どういう姿を目指されているのかということをお聞きしたいと思います。

以上です。

○議長（内藤博史）

再質問に対し答弁を求めます。

【「議長」の声あり】

○議長（内藤博史）

仲田副企業長。

○副企業長（仲田一彦）

河島議員の質問にお答えさせていただきます。

私も副企業長として、この北播磨医療センターというのは、北播磨の急性期医療を当然支えていく病院だというふうに思っています。

そして、将来的には、企業長と答弁が重なる部分もありますが、当然北播磨全体で私は支えていく、そういう病院にすべきだというふうに思っております。

以上です。

○議長（内藤博史）

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、7番、西垣弘志議員の質問を許可します。

7番、西垣弘志議員。

○7番（西垣弘志）

7番、西垣弘志です。議長のお許しを得ましたので、ただいまより3項目について質問をいたします。いずれも答弁は当局にお願いいたします。

まず1項目め、職員の賃金・労働条件の改善についてであります。

第30回定例会において看護師の離職防止対策について質問を行い、看護職員の勤務条件について法律に基づき決定しているとの答弁を受けましたが、そこで再度不明な3点についてお伺いいたします。

私は、免許職種である看護職員にとって、勤務条件が悪い職場であれば別の職場に異動することが可能であると考えられますと前提で申し上げました。そのため、勤務条件を改善することが重要だと考えていることは今も変わってはおりません。

看護職員の勤務条件の内容は、人事院勧告に準ずることはもちろん、労働基準法等労働関係法を下回ることになってはならないと考えております。

今回議案に人事院勧告に準じた賃金改定や地域手当の新設など挙げられていますが、当然のことであると思っております。

しかし、勤務条件は給与面だけではありません。労働時間、休暇などを含めた諸課題が法律の最低基準を下回っていないかはチェックしていかないといけないと感じていますし、安全や衛生施設改善については、労使交渉によって決定したことを就業規則にして条例化していくことが企業団事務局の責務だと考えております。

1点目。労働安全衛生法等に基づき設置しなければならない組織や施設を設置されているのかを伺いましたが、法律では、職員の苦情を適当に解決するため、地方公営企業等を代表する者及び職員を代表する者各同数をもって構成する苦情処理共同調整会議を設けなければならないとなっておりますが、必置義務であるにもかかわらず、職員の2分の1以上の職員代表との調整会議を設置していないと答弁されたとの認識であります。間違いはないのかお伺いいたします。

2点目。同様に、労働基準監督署に届出義務のある書類は職員の2分の1以上の職員代表の押印をもって提出されているのかお伺いいたします。

3点目。休養室が2室、休憩室又は休憩所を複数設置しているとの答弁を頂きましたが、その場所と大きさ等の内容、図面を御教示いただきたいと思います。

次に、2項目め、北播磨総合医療センター増改築事業についてです。

北播磨圏域の急性期医療の中核病院として、地域で完結する医療を提供するためには、地域の医療機関との機能分化・連携強化をさらに進め、患者の状態に応じた適切な医療を提供できる体制を構築する必要がある、病院の増改築、改修を行うとしております。

そこで、令和7年度予算について、次の3点について伺います。

1点目、増改築工事について伺います。病院整備費として3,000万円を見込み、そのうち病院整備事業として起債により2,000万円を計上しています。この予算は、駐車場整備工事のみ執行予定なのかを伺います。

2点目、駐車場整備工事についての必要性について伺います。令和5年度北播磨総合医療センター企業団病院事業会計決算審査及び資金不足比率審査意見書の監査委員のむすびで、「令和4年度末月から続く病棟の閉鎖については、主要因となった看護師の不足に対して集中的に対策することにより、中略、当年度の純損益では5億6,818万4,000円の赤字となっております、現在、病院の増築計画が進行する中、依然として厳しい経営環境下に置かれていることから、当該計画どおり進捗するのか懸念している。持続可能な経営体制の構築に努められるとともに、地域医療に影響を及ぼさないよう、残る1病棟についても早期の再開を期待し、むすびとする。」と監査委員の方からされ、令和6年度北播磨総合医療センター企業団病院事業定期監査結果報告の監査委員むすびでも、同じく「上半期の時点で赤字額が4億1,000万円となっている。中略、持続可能な経営基盤の構築に向けた取組を期待し、むすびとする。」と結ばれています。このような状況の中で、駐車場整備工事についての必要性について伺います。

3点目、医療機器等整備について伺います。令和7年度の医療機器等整備費の予算は17億8,000万円であります。令和6年度と比べて11億円の増額となっています。議員総会での説明ではリニアックを更新する費用と説明されましたが、その他も多く医療機器の更新が行われるようです。中長期的な整備計画を立てて、持続可能な経営基盤の構築からも、令和7年度に整備しなければならないのかを伺います。

さらに、3項目め、北播磨総合医療センターの今後の目標、計画について伺います。

北播磨の南ブロックの中核病院として開院した北播磨総合医療センターですが、医師、看護師等の不足、人口減少、少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、持続可能な経営をし切れていない医療機関も多いため、総務省から公立病院経営強化プランの策定が要請されたことを受け、北播磨総合医療センターも経営強化プランを策定しています。

そこで、北播磨総合医療センターの今後の目標、計画について、次の2点について伺います。先ほどの議員の質問にもありました。

1点目、特定診療科の医師の不足について伺います。令和7年度当初で医師は180名の予定ですが、特定の診療科の医師の不足についてはどうなのか、今後の見込みはどうかを伺います。

2点目、令和7年度当初で看護師は593名の予定ですが、病院収入の安定確保には入院患者数と入院単価の増加が必要であると考えられます。そのためには、早期に病棟閉鎖からの再開が求められます。許可病床数450床中、令和7年度には25床を再稼働させ、年間9,550床の入院を増加させる計画ですが、令和7年度以降の経営黒字となる病床運用を維持できる病床の増床計画と併せ、看護師の増員の計画について伺います。

○議長（内藤博史）

質問に対し答弁を求めます。

当局。

○管理部参事（大江雅弘）

第1項目、1点目、苦情処理共同調整会議の設置についてお答えいたします。

苦情処理共同調整会議は、現時点においては設置できておりません。令和7年4月の設置に向けて、職員代表者との間で協議を行っているところです。

次に、2点目、労働基準監督署への届出義務書類における職員代表の押印についてお答えいたします。

職員代表の押印が必要な届出義務書類については、職員代表が押印した書類を、所轄監督署である加古川労働基準監督署に届出しています。

次に、3点目、休養室や休憩室、休憩所の場所、大きさ等についてお答えいたします。

休養室については、2階の管理エリアに、広さ約10平方メートルと約9平方メートルの2室を設置しています。また、休憩室、休憩所については、各部署に広さ平均20平米程度の部屋を合計24室設置しています。

なお、図面については、後ほど御提示させていただきます。

2項目、1点目、増改築工事についてお答えいたします。

病院整備費3,000万円については、主なものとして、直流電源装置の蓄電池取替えの予算です。駐車場整備工事の予算は計上されていません。駐車場整備の予算は、令和6年度予算に計上されています。

次に、2点目、駐車場整備工事の必要性についてお答えいたします。

駐車場整備工事の目的は3つあり、1つ目は、日勤帯病院スタッフ用駐車

場の不足を解消すること、2つ目は、深夜に帰宅する看護師や看護補助員の安全性を考慮し、職員出入口付近に設置している準夜勤者優先の駐車スペースを拡大すること、3つ目は、新棟増築による駐車台数の減少による駐車台数の不足を解消することであることから、計画どおり実施する必要があると考えています。

次に、3点目、医療機器等整備についてお答えいたします。

議員御指摘のとおり、当医療センターは、CTやMRIといった高額医療機器を多数保有しております。各医療機器の耐用年数を超えて使用していますが、高度な医療を途切れることなく提供するため、適切なメンテナンスを行い、経年劣化や故障による患者への影響を踏まえつつ、機器の使用可能年数と更新時期を判断しています。経営的な観点と、患者とスタッフへの安全性を考慮した上で、高額な医療機器については、10年から15年の使用を想定した長期的な更新計画を策定しております。

御質問のリニアック、いわゆる放射線治療装置ですが、先ほど申し上げた計画に基づき更新を実施するものであり、開院時、2013年に導入した機器で、更新時期が到来していること及び最新機器への更新により、治療効果の向上と、放射線被曝量の低減により、患者とスタッフの安全性を向上させ、国指定地域がん診療連携拠点病院として、より効果的で安全、安心な治療環境を患者さんに提供するため、令和8年度からの稼働に向け、令和7年度から更新事業に着手しようとするものであり、必要と考えております。

3項目め、1点目、特定診療科の医師不足についてお答えいたします。

議員御指摘の特定診療科は、北播磨総合医療センター経営強化プランで示している総合内科、小児科、産婦人科、麻酔科、救急科の5つの診療科で、令和7年度においてもこれらの医師不足が改善する見込みは立っておりません。特に、産婦人科、救急科については、現在、それぞれ医師1名で対応しており、当該診療科の医師が全国的にも少数で、増員が厳しい状況となっています。引き続き、大学等の関係機関と調整するなど、医師確保に向けて尽力してまいります。

次に、2点目、病床の増床と看護師の増員計画についてお答えいたします。

議員御指摘の593人には、介護福祉士15名が含まれており、さらに、外来パート看護師も含まれています。それらを除いた、助産師を含め、正規の看護師は、508人を予定しています。昨年5月に策定した看護師の増員計画では、それぞれ4月1日時点で、令和7年度508人、8年度537人、9年度563人、10年度586人、11年度605人としています。

また、看護師確保に伴い、順次稼働病床の増床を計画しており、それぞれ

4月1日時点で、令和7年度350床、8年度375床、9年度400床、10年度425床、11年度450床としています。

この看護師の増員及び増床は、増改築を実施することを前提とした計画であり、令和11年度に許可病床数450床をフル稼働させるために必要な看護師数を605人としております。

なお、増員及び増床計画は、令和6年3月策定の北播磨総合医療センター経営強化プランに令和5年度実績による補正を加えたもので、令和7年度4月の看護師数及び実稼働病床数は、目標を若干ではありますが上回る見込みです。

令和7年度以降の経営黒字については、今年度の人事院勧告に伴う人件費増の影響を除けば、経営プランで示しているとおり、令和9年度に黒字になる見込みです。

このたびの人件費増については、全国自治体病院協議会や民間病院を含む日本病院会などが国に要望しているとおり、本来、その財源は診療報酬や交付税などで対応すべきものであり、三木市及び小野市の単独支援増で対応すべきものではないと考えています。これらの財源確保が難しい場合は、当医療センターのみならず、全国の病院の経営が大変厳しくなるものと思われます。

以上、答弁といたします。

○議長（内藤博史）

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（内藤博史）

西垣弘志議員。

○7番（西垣弘志）

各項目にわたり詳細な御答弁を頂きありがとうございます。

それでは、何点かについて再質問をさせていただきます。

当局にお伺いします。

3点目の休養室、休憩数等の図面等については直接見せていただけるのかお伺いいたします。見に行かせていただけるのかお伺いします。

それから、2項目めの3点目の医療機器の整備でございますが、医療機器等整備に係る費用は、本来、収入については、原資の予算を立てるときに、こういったものを原資にするのが普通なのかということをお伺いしたいと思います。

それから、これは副企業長にお伺いいたします。

3 項目めの 1 点目の特定の診療科で、先ほど御回答いただきましたとおり、特に産婦人科や救急科というところは、全体に医師が少ないということで難しいんだということは企業長等の御答弁にもあったんですが、医師不足、ほかの少ないところでいえば総合内科や小児科、麻酔科、そういうようなところの医師不足について、地域の中核病院として今後どのように、基本的には神戸大学との連携を強化して、そういう医師が少ない、全体では 180 名ぐらいいらっしゃると、ずっと右肩上がりに増えてきておるのやという答弁がありましたけども、特定の診療科の医師が少ないところ、全国的に少ないということは分かるけれども、どのように神戸大学と連携を強化した形で医師の偏在化をなくしていくのかを副企業長にお尋ねいたします。

以上です。

○議長（内藤博史）

再質問に対し答弁を求めます。

【「議長」の声あり】

○議長（内藤博史）

副企業長。

○副企業長（仲田一彦）

特定診療科の医師不足ということですが、もうこれは言うまでもなく全国的な課題でありまして、当然、我々、病院長を中心に神戸大学との連携をしていくわけですが、それは当然のこととして、それだけで解決できる課題ではないと思います。やはりこれは国が中心となって、いわゆる特定診療科、特に小児科、産婦人科等はそうだと思いますが、国を挙げてどうドクターを育成していくのか、そしてどう地方へ派遣していくのかというのはもう、これ、全国的な課題として、国として、我々としては捉えていただきたいというふうに思っておりますし、我々もできる限り来ていただけるような努力はしてまいりたいと思います。

以上です。

○議長（内藤博史）

当局。

○管理部参事（大江雅弘）

それでは、1 項目めの 3 点目の図面を直接見せてもらえるのかという御質問についてお答えいたします。

図面については直接御覧いただけるように用意しております。また後ほどお見せさせていただきたいと思います。

それから、2項目めの3点目、医療機器の整備についての原資は何かという質問にお答えさせていただきます。

原資については起債になります。機械を使った診療報酬で返済していくようになっております。

以上です。

○議長（内藤博史）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で西垣弘志議員の質問は終わりました。

次に、8番、山本麻貴子議員の質問を許可します。

8番、山本麻貴子議員。

○8番（山本麻貴子）

8番、小野市議会、山本麻貴子でございます。私からは1項目について質問させていただきます。

第1項目、急性期医療における脳血管疾患と心疾患について。

急性期医療機関である北播磨総合医療センターは、圏域における急性心筋梗塞に24時間365日対応しており、急性期医療の圏域シェア率で、神経系、循環器系ともに約50%を占めている。特に、脳卒中、血栓溶解療法は90%以上、心臓カテーテルは60%以上に対応しており、生命を救う迅速な対応から、後遺症の軽減、地域連携を通じた回復期医療への橋渡しまで、広範な役割を担っている。急性期の診断と評価が患者の転帰を大きく左右するという視点から、次の4点についてお伺いいたします。

1点目、脳卒中発症から治療までの時間管理について。

脳卒中は、タイム・イズ・ブレンの考え方が重要だといえます。血栓溶解療法は発症から4.5時間以内、血栓回収療法は8時間以内という時間制限が書いてあります。くも膜下出血のように激しい頭痛があれば発症した時間は判明しやすいと思うのですが、脳梗塞で発症時間がはっきりしない場合、治療法の選択にどのような影響があるのかお伺いいたします。

2点目、退院後、急性期病院としての関わりについて。

脳神経外科の平均在院日数が前年度は13日、当年は11.4日へと短縮されています。急性期治療後、回復期リハビリテーション病院や、在宅医療へ移行していきませんが、退院後どのように関わっていくのかお伺いいたします。

3点目、行政等の各種支援制度につなぐためのサポートについて。

脳血管疾患が原因の後遺症は多岐にわたります。運動機能障害や言語障害

(失語症)などは身体障害者手帳の対象となる場合があります、また、認知障害や高次脳機能障害などは精神障害者保健福祉手帳の対象となる場合があります。手帳を取得できるのか、社会復帰を目指すのか、仕事を目指すのか、車の運転は再開できるのかなど、本人からの申請だけでなく、高次脳機能障害や失語症の方に適切に支援につながることができるのか、その手助けができていのかお伺いいたします。

4点目、地域住民への脳卒中や心疾患の啓発や教育について。

脳卒中や心疾患の早期症状、F A S Tや胸痛など、地域住民に周知し、早期受診を促すことは、適正な治療のためにも必要だと考えます。出前講座などはされているようですが、今後の講座などの計画についてお伺いいたします。

以上です。

○議長（内藤博史）

質問に対し、答弁を求めます。

当局。

○理事（十都和弘）

それでは、山本議員の第1項目め、1点目の脳卒中発症から治療までの時間管理についてお答えをいたします。

発症時刻は、治療方針を決定する上で非常に重要です。朝、起床時に症状が認められた場合や倒れているのを発見された場合など、発症時刻が不明な場合もあります。発症時刻が不明な場合は、患者さんが無症状であることが最後に確認された時刻をもって発症時刻とすることになっています。

血栓溶解療法と血栓回収療法の疾患に対する適用は、同じ疾患でも症状によって若干の差異がございます。血栓溶解療法については、発症時刻が不明な場合でも、今では、頭部のMRI検査で発症4.5時間以内の可能性が高いと判断される場合は、施行することを考慮してもよいとされております。血栓回収療法につきましては、発症時刻から6時間を超えた内頸動脈又は中大脳動脈近位部の急性閉塞による脳梗塞に対して、これも頭部MRI検査で脳梗塞の早期変化が出ている範囲が小さい場合は、閉塞血管の再開通により、脳梗塞にならずに助かる領域が広いというふうに考えられますので、施行することが妥当とされされております。

医療の革新、技術革新が進む中、高度医療機器MRIの画像により発症時刻を特定することが可能となり、適切な治療法を選択できるように、どんどんなっているという状況でございます。

議員も指摘されましたように、時間＝脳、タイム・イズ・ブ레인と言わ

れるように、1分1秒でも早く閉塞血管を再開通させることが、脳梗塞後遺症を最小限にする鍵であるということはいうまでもございません。

次に、2点目、退院後、急性期病院としての関わりについてお答えいたします。

脳卒中の症例につきましては、脳卒中地域連携パスを利用し、回復期リハビリテーション病院へつないでリハビリテーションを行っていただきます。その後は維持期として、かかりつけ医の方で投薬などによる通院加療となるのが通例であります。

当医療センターといたしましては、年1回程度の画像評価などによりフォローしているところでございます。また、在宅での生活を安心して過ごしていただけるよう、適宜情報提供やケアマネジャーからの問合せに対応しているところでございます。

今後、急性期病院として、さらに地域の現状を把握し、維持期、いわゆる生活期をどのようにサポートできるのか、地域ぐるみで検討してまいりたいと考えております。

次に、3点目、行政等の各種支援制度につなぐためのサポートについてお答えいたします。

残存する障害の程度によって身体障害者手帳の申請は可能であります。認知障害につきましては、精神神経科が評価し、身体障害者手帳の対象となる状態であれば、身体障害者手帳の申請の手续に必要な診断書を作成いたします。失語症を含めた高次脳機能障害につきましては、リハビリテーション科で評価し、脳神経内科又は脳神経外科で診断書を作成します。

申請に当たりましては、患者総合サポートセンターで患者や家族の方に申請方法や認定後に利用できる制度などについて説明をしているところでございます。

社会復帰を目指される場合には、ハローワークや兵庫県立自立生活訓練センターを紹介させていただいています。

車の運転再開につきましては、公安委員会の所定の書式で兵庫県立総合リハビリテーションセンター内にあります身体障害者自動車運転訓練施設等を紹介しているところでございます。診断書を作成し、必要に応じて運転適性検査を受けるよう指導しております。

次に、回復期リハビリテーションへ転院された患者さんにつきましては、転院先の医療機関で対応いただいているというところでございます。

今後は、行政機関とも協力し、地域の複数か所への脳卒中相談窓口の設置や、脳卒中サロンを開催するなど、患者さんや家族が孤立することなく、悩

みを共有し、相談しやすい地域包括ケアシステムを構築していく必要があると考えております。

次に、4点目、地域住民への脳卒中や心疾患の啓発や教育についてお答えいたします。

議員御指摘のとおり、脳卒中や、あるいは胸痛などの心疾患の早期症状、これらを地域住民に周知し、早期受診を促すことは、適正な治療をするためにも重要だと考えております。

開院当初より三木市と小野市におきまして、当院が講演会を開催しており、地域住民への周知に努めてまいりましたが、新型コロナウイルス感染症の流行により、令和2年度以降しばらく中断しておりました。令和5年度から徐々に再開し、三木市の公民館、あるいは小野市のコミュニティセンター等からの依頼に基づき、当医療センターの医療職員を派遣し、市民の健康増進を目的とした出前講座を実施しております。今年度も合計8回の講座を開催し、そのうち、脳卒中の講演を1回、心疾患の講演を2回開催したところでございます。次年度以降も出前講座は継続して実施する予定であり、脳卒中や心疾患を含め、市民の健康増進に寄与する講演会を、三木市、小野市の両市で開催すべく準備を進め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（内藤博史）

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（内藤博史）

山本麻貴子議員。

○8番（山本麻貴子）

詳しい御答弁を頂きましてありがとうございました。

私の方からは2点再質問させていただきます。御答弁は引き続き、当局、お願いいたします。

まず、4点目でありました教育の部分なんですけれども、コロナ禍が明けた後、徐々に回数が増えていく傾向であるということは本当にありがたいと思っております。医師の方や医療スタッフの皆様も忙しいと思うのですが、ぜひやっていただきたいと思います。

そう言いますのも、昨年11月、小野で行われた健康講座、健康大学かな、大腸のお話、ものすごく、平日の昼間でしたけれども、たくさんの方が聞かれておられまして、すごく、こんないい機会、持っていらっしゃるんやなっ

て話されていました。やはり実際の現場の話を聞かせていただくというのは、自分の健康を考える上でもとても大事だと思います。

そういう講座も大事なんですけれども、もう1つ思うのが、地域の学校や学生さんなどに対してのそういう教育の場ができればなというのが1つあります。

それは、例えばコロナ禍以降、本当に、お見舞いに来るとか、そういう状況がなかなかなく、健康な方がワクチンの被害を訴えられることも多く、やはりいろんな教育というのはすぐには届かないし、時間もかかると思うのですが、本当に若い人への教育が大切だと思います。

脳卒中の症状、FASTと呼ばれる顔であったり、言語の発声が悪い状況であったり、手が急に上がらなくなったとか、そういうこともやはり、家族の者、子供たちといいますか、そういうものがそういう状態だということを学校で前聞いたというようなことがあったら、本当に家庭の中でも判断が早いようになるのではないかなと考えます。

地域の学校や学生、子供たちに向けてのそういう機会をお考えではないか伺います。

あと、もう1点、行政との関係なんですけれども、急性期病院ということではなかなか、近くには見えていても行く機会がない方もとても多いです。公立病院として、やはり関係市の住民としては、信頼できて安心感のある、そういう病院であってほしいと思います。

その中で、いろいろ行政の、ケアマネさんからの問合せには答えていたり、適正なつなぎ方をしていただいていると思うんですけれども、手帳の取得に至らないような、軽い、後遺症としてもそんなに重くはないものであっても、やはり、脳梗塞など、大きな病気をした後、なかなか元どおりにならないというつらさを抱えられる方は多いです。例えばそういう病院から、ちょっと気になる方、自宅でもう元気にされているかもしれないけれども、小野市の方なので、プッシュ型といいますか、お手紙を出すような機会があるとか、確認をするとか、そういうような仕組みはできないのかなということでお伺いしたいと思います。

よろしく願いいたします。

○議長（内藤博史）

再質問に対し答弁を求めます。

当局。

○理事（十都和弘）

2点の御質問を頂きました。私の方から答弁させていただきます。

まず教育の部分でございますが、先ほどは質問の方が、脳卒中、それから急性心筋梗塞ということだったのでその部分についてのみお答えをさせていただきましたが、答弁の中でもありましたように、出前講座だけでも今年だけで8回行ってまして、そのうちの脳、心臓が3回ということですので、それ以外の5回はそれ以外の分野で行っているということでございます。

これらはあくまで両市からの講演依頼を受けて行っている部分でありますけれども、それ以外に、我々の方が主体となって、先日2月8日はがんセミナーということで一般の方々を対象としたセミナーも開催しております。

それから、特に質問の部分は学校、学生に対してということですが、1つはまず、トライやる・ウィークとして、学生さんを、中学生、受入れております。1週間のトライやる・ウィークでいろんなことを、情報、現場を知っていただく。もちろん目的は働くことを学ぶという部分ではあるわけですが、そういう中で知っていただくこともあります。

それから、これは学校からの要請も受けてですが、県立小野高校でありますとか、それ以外の学校に対して、私どもの看護師なり医療従事者が呼ばれて、講演会の方に年間、ちょっと手元に資料はございませんが、複数回行っているという現状もございます。

山本議員御指摘のとおり、やはり若い世代から、そういったこと、病院についての知識を習得していただく、実はこのことは、看護師、医療従事者の確保にも大きくつながっていくことでございますので、広くそういうことの活動も広げていきたいというふうに思っているところでございます。

続きまして、行政との関係というか、ちょっと質問の趣旨、すみません、確認、お手紙をとということなんですが、公的な医療機関として、もっと患者さんの近くにとという趣旨かなと思ったんですが、そういうことでよろしいですか。

○8番（山本麻貴子）

すみません。ちょっと質問がややこしくなりました。

北播磨の病院として、様々な地域の方からも来られると思うんですけれども、やはり関係市としての小野市、三木市に対して、様々な制度もあるかと思えます。そこに対して、医療の側から提案というか、例えば、手帳を取るとか、本当にリハビリを続けているとか、何かしらのつながりがある方がいいんですけれども、そうではない方もやはり多数いらっしゃると思います。そういう中で、病院からやれることは何かないかなという、そういう質問です。

○議長（内藤博史）

当局。

○理事（十都和弘）

お答え、質問と異なるかも知れませんが、当医療センターは、いわゆる高度急性期の病院でございますので、単純に言うと皆さん方から紹介状がないと診てもらえない病院ということで、それだけでいいですと病院が存在として遠いところにあるというんでしょうか、それぞれ、三木市民病院、小野市民の市民病院であると言っておきながら、なかなか市民病院じゃないんじゃないか、あるいは、三木市、小野市の住民だけではなく、広く受入れている、両市の市民病院ではないのではないかという、そういう感覚にもとらわれてしまうというところで、患者さん、住民からしたら遠い位置にあるのではないか、それに対してもっと近い位置にしていく必要があるのではないかというふうに私は捉えたんですけれども、もちろんそういうふうに感じられているということも我々は感じておりまして、そうではないということを説明していかなければならないというふうには思っているわけなんですけれども、やっぱり高度急性期ですから、重症になったときにいつでも受入れられると。ただし、軽症の方までいっぱい入ってしまうと、本来診るべき方が見れまさんのので、そこは、うちの病院、ここだけではなくて、地域の医療機関は、北播磨全域、民間病院も含めて本当にものすごい連携をしております、少しよくなるとそういう病院に移っていただく、ところが、そこで入院していて少しでも、悪い、危ないと思ったらすぐいつでも北播磨に行けるという、そういう関係性をつくっているわけですね。

ですから、前も言いましたように、2病棟閉鎖しましたけれども、実質のところ、手術件数とかそういうのは落とさなかった、落ちなかったというのは、その関係性をさらに強固にして周りの病院にも協力をしていただいたというところのことでございます。

ですので、そういう連携を持って、北播磨医療センターだけではなくて、この圏域にある病院全てでもって全ての地域の住民の命と安心を守っているということを理解していただかないといけない、理解していただくために我々はもっと努めていかなければならないというふうに思っております。

その仕組みももっと強固にしないといけないと思っておりますので、先日も、管内の医療機関、あるいは医療機関だけではなくて福祉施設の関係者も全部集まって、地域連携セミナーというものを初めて開催いたしました。やはり、顔の見える、そういう関係をつくることによってスムーズな、患者さんの、あるいは施設の移動あるいは連携をすることで早い対応ができるよう

な体制を北播磨圏域としてつくっていきたいと思っています。

それから、やっぱり直接住民の方々にPRする機会も持たないといけないと思いますので、先ほども言いましたがセミナーとか、そういう、我々が主催をして、直接、患者さんに我々の状態をお知らせする機会もつくって行く中で、我々の位置づけ、立場がこういうものであって、こういうことで皆さん方は命が安心を保たれているんですよということをきっちりと理解していただけるように取組んでいきたいと思っています。

それから、お手紙ということがありましたけれども、いろんな形で病院の方に投書箱もありますし、メールでもお受けしております。いろんな問合せがあれば一つ一つ丁寧にお答えをさせていただいておりますので、病院に対しての疑問とか、そういうものがあれば遠慮なくメールなりお手紙で頂ければ、必ず、ただ、匿名で書かれますとお答えができませんけれども、きちっとお名前を書いていただければ本人の方にもちゃんと回答はさせていただくということで答弁とさせていただきます。

○議長（内藤博史）

蓬萊企業長。

○企業長（蓬萊務）

補足説明をさせていただきます。

今、理事の方からお答えしたとおりなんですけども、多分、議員の言われようとする事については、先ほど来申し上げておりますように、開業医さん、あるいは地域における医師会、そこにも行政からちゃんとした、いわゆる市民、住民に対する、医療に対する、そういう講演会的なものをやるということでの補助金が出ているんですよ。小野市の場合は小野加東医師会ですけど、三木市の場合は単独の三木医師会ってあるわけですね。

ですから、急性期を担うこの病院の役割と、それから、今言われたような、ニッチ、隙間の、分かりやすく言えばどちらにも関与しないような、そういう、いわゆる微妙な患者の状態の人についてのことについては、やっぱりかかりつけ医、やはり医師会、それから開業医さんとの役割と、それから、行政における福祉部門が担当するもの、これを分けていかないと、この病院が全てそういうことを、しっかり市民病院の性格は持っているのですそれは尊重しなきゃならないんですが、でも、この病院の状況からしますとなかなかそこまでは、やはり役割分担を分けて、皆さんの協力の下にこの地域の医療を守っていくということが結果としてこの病院のことを支えることとなると思います。

経営の観点からしましょう、私、よく言うんですけども、医師に応援とか

いろいろあるんですけども、そんな暇があったら、ここの病院における、経営における収益を上げるための活動にということで、病院長も横で話をするんですよ。それで、変だけど、収益に関わらんのやったら医師数を減らしてもいいんですよとまで、私、言ったことがあるんですけど、それは乱暴な言い方なんですけども、という具合に、一方では役割を守りながら一方では経営のことも考えていかなあかんわけでありますから、その辺のこの中で、役割分担をやはり分けて、市民もその辺の意識を持って対応していくということは、この病院を結果として、いわゆる本当に困ったときの病院として助ける病院になると、こういうことでございますので、その辺を何もかもここが背負って立つというようなことは、現実問題としては無理であるし、また、してはならんと私は思っております。

そういうことで、医師会にも役割分担、私はあると思っておりますので、ちょっとその辺のところが。

それから、もう1つは、教育の話をしましたけども、我々が子供たちというか学生に話をしているのは、先ほどありましたように、要は医療人をいかにして確保し、また、医療人を目指す人材をどうしていくかということについての講演をいろいろやっているのであって、その問題と、いわゆる、今言われましたいろんな、いわゆる医療における説明、大腸がんの説明がありまして、非常に参考になったということでしたけども、その役割分担とはやっぱり分けて考えていかないと、絞り込みをしていかないと、やはりこの病院の経営は成り立たないということも御理解いただきたいと思います。

以上、答弁といたします。

○議長（内藤博史）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で山本麻貴子議員の質問は終わりました。

次に、3番、堀元子議員の質問を許可します。

3番、堀元子議員。

○3番（堀元子）

三木市議会の堀元子です。以下、第1項目の3点についてお伺いいたします。

第1項目め、看護師の確保と介護福祉士の役割についてお伺いいたします。

看護師不足により、2023年3月から、当医療センターでは2病棟約100床の閉鎖になりまして、その後、関係者の努力により、看護師数確保の、回復の兆しはあるものの、入院患者の減により、医療収益減が経営上の課題

となっているとの説明を受けております。

そこで、次の３点についてお伺いいたします。

１点目、看護師の方に働きやすい職場環境を提供するために、どのような制度の充実や、あるいはヒアリングを通じた環境整備などはなされてきたのかについてお伺いいたします。

２点目、当センターでは介護福祉士を募集されておりますが、看護師不足を介護福祉士の活用で補う計画があるのでしょうか。あるいは、介護福祉士が来ていただけるような処遇条件になっているのかについてお伺いいたします。

３点目、子育て中等の看護師の方の悩みの相談窓口の充実や、状況改善には積極的に取り組む必要があるとお考えなのか、当センターの見解をお伺いいたします。

以上で１度目の質問を終わります。

○議長（内藤博史）

質問に対し答弁を求めます。

当局。

○管理部長（岡本智弘）

第１項目、１点目、看護師が働きやすい職場環境を提供するための取組及び３点目、子育て中等の看護師の悩みの相談窓口の充実や状況改善について、併せてお答えいたします。

当医療センターでは、職員が働き続けられる職場を目指し、職員の意見を踏まえ、様々な取組を実施しております。

看護職員では、特に子育て世代に配慮した取組として、育児休業の取得回数の緩和や対象範囲の拡大など、職員の育児支援を行っております。

当医療センター独自の取組といたしましては、部分休業の期間につきまして、国の制度では小学校就学前までのところを、小学３年生まで対象範囲を拡大しております。また、夜勤回数の軽減を希望する育児中の職員に対し、通常は月８回の夜勤をしているところ、当該職員との面談の上で回数を減らし、場合によっては夜勤がない職場への配置転換や、勤務シフトを調整する等の配慮もしております。

看護部では、先ほどの育児中の職員との面談だけでなく、育児中以外の職員も含め、年複数回の面談を実施するとともに、管理職のコーチング研修の実践によるスタッフ看護師との良好なコミュニケーションに心がけております。

相談窓口につきましても、上司、同僚以外に人事担当者が対応するととも

に、心理的サポートとして、当医療センターの公認心理師や外部委託業者によるメンタルヘルスカウンセリングも利用できるようにしております。

次に、２点目、介護福祉士の活用と処遇条件についてお答えいたします。

当医療センターでは、現在の看護師不足のみならず、将来の生産年齢人口の減少による看護師不足を見据え、看護師免許がなければ行えない業務と、看護師免許がなくとも行える業務を切り分け、効果的な人員配置を目指し、介護福祉士の採用を推進しております。具体的には、食事介助やおむつ交換、体位変換などを介護福祉士に行ってもらうことにより、看護師は医療的な看護ケアに専念できることになります。

介護福祉士の処遇につきましては、他の職員と同様に、正規職員又は会計年度任用職員としての処遇となります。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（内藤博史）

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（内藤博史）

堀元子議員。

○３番（堀元子）

答弁をお伺いいたしました。

再質問は当局にお答え願いたいと思います。

御答弁の方はお伺いしたのですが、看護師の方を確保して数を増やしていくことが入院患者を増やすための病床を開けるために直結している問題ですので、積極的に取り組んでいただきたいと思いますと思っているのですが、私の質問の中にありました、ヒアリング等を通じた環境整備はなされてきたのかについて再度お伺いいたします。

それから、介護福祉士の活用についてですが、ただいま御指摘にありましたとおり、介護福祉士は、医療行為は行いません。しかし、服薬介助や入浴介助、食事介助、排せつ介助、体位変換等力仕事や、あるいは作業、看護師のサポートに回っていただけるということで、看護師さんの負担軽減につながっていくという点と、あと、看護師さんは当病院だけではなくてたくさん働き口がありますので、いろいろと移動もされるという現状もあると思いますけれども、介護福祉士の方というのは大体地元の方が来て定着してくださるというようなことも聞いておりまして、おっしゃるように、御説明にありましたように、看護師の医療的な側面と、それからヘルパー的な部分を切り分

けて、そういう介護福祉士の力を借りていくということも、今後のためには病院のためになると思います。

介護福祉士さんの、計画上、例えば何名を目指していくとか、そのような計画があるのでしょうか。

以上2点についてお伺いいたします。

○議長（内藤博史）

再質問に対し答弁を求めます。

当局。

○管理部長（岡本智弘）

まず1点目、ヒアリング等の整備ということなんですけれども、整備とおっしゃられていますが、ハードというよりはソフトの面かと理解をさせていただいております。

先ほどの答弁でも申し上げましたが、各所属でのコミュニケーションも大事なんですけれども、各所属ではなかなか言えないことも聞けるようにということで人事も入りましたり、あるいは病院長と座談会をやったりということで、いわゆるそれぞれの思いを直接病院の方に言える機会というものをいろんな形で作りまして、その思いを持って、職員の処遇、いわゆる待遇も含めてですけれども、改正してきております。

その結果として、看護師の離職率も非常に、全国の半分の率ぐらいまで低減することもできておりますし、来年の看護師数につきましても、予定よりも少し多い状態で、来年度、令和7年度がスタートできる状況になっておりますことを御理解いただければと思います。

それから、介護職員の方ですけれども、何名ぐらいということなんですけれども、実際に介護職員の採用を進めてまいりましたのが昨年度ぐらいからのスタートになっております。そこには、看護師がなかなか集まらないということであるとか、看護師の疲弊というようなところも加味をいたしまして、そして、逆に、介護福祉士はいわゆる国家資格でありますので、いわゆる介護の専門家としての採用という形で理解をしていただければと思います。

まだ採用間もないのでまだ正規職員までは至っておりませんが、会計年度任用職員として幾つかの病棟に2人ずつ配置をさせていただいております。まだ夜勤の勤務までは至っておりませんが、看護師と連携をして、多職種の連携でチーム看護という形で、今、新しい看護の形といいますか、この病院らしい、急性期の病院らしい看護の新しい仕組みをつくっていくということで、研究も兼ねながら実践を重ねて、当医療センターの新しいチーム看護というものをつくろうということで、今、看護部の方で、検討、研究

を重ねながら、よりよいものにしていきたいと考えております。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（内藤博史）

答弁は終わりました。

再々質問はありませんか。

以上で堀元子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、これを終結します。

これより、第1号議案、北播磨総合医療センター企業団職員の給与の種類及び基準に関する条例等の一部を改正する条例の制定についてから、第4号議案、令和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までを一括して採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案どおり決することに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（内藤博史）

御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。

それでは、この際、暫時休憩いたします。

【暫時休憩】

○議長（内藤博史）

ただいまから会議を再開いたします。

<追加 議員提出議案第1・2号>

○議長（内藤博史）

先ほど、5番、泉雄太議員から、議員提出議案第1号、第3号議案「令和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）」に対する附帯決議及び議員提出議案第2号、第4号議案「令和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」に対する附帯決議が提出されました。

お諮りいたします。本件を本日の日程に追加し、直ちに議題とすることに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（内藤博史）

御異議なしと認めます。よって、本件につきましては、日程に追加し、直

ちに議題とすることに決定いたしました。

議員提出議案第1号、第3号議案「令和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）」に対する附帯決議及び議員提出議案第2号、第4号議案「令和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」に対する附帯決議を一括して議題といたします。

提出者から提案理由の説明を求めます。

5番、泉雄太議員。

<提出者 提案理由説明>

○5番（泉雄太）

議員提出議案第1号及び第2号につきまして御説明申し上げます。

まずは、この1号、2号議案であります。内容としましては同じ趣旨のものでございますので一括にて上程をさせていただきます。令和6年度の補正予算並びに令和7年度当初予算に対する関係市負担金に関する事項でございます。

関係市負担金につきまして、現状、三木・小野両市において合意を得られていないというところの中で、両市民の皆様には誤解を与えないという趣旨でこの決議文を御用意させていただきました。

それでは、読み上げさせていただきます。

議員提出議案第1号、第3号議案「令和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）」に対する附帯決議。

本補正予算における収入の関係市負担金が3.3億円増加となっている。これは、人事院勧告に準じた地方公務員の人件費上昇等により、病院事業の収支悪化が見込まれるため、三木・小野両市に負担金の増額を求めるものであるが、現状ではその合意が得られていない。

関係市負担金については、三木・小野両市議会において、関係予算がともに成立した場合に執行可能となることを確認している。最終的には両市議会での判断となるため、関係市負担金の増額を認めるものではない。

今後、三木市、小野市、北播磨総合医療センター企業団の3者において、関係市負担金について協議し、早期に合意するよう求める。

以上、決議する。

議員提出議案第2号、第4号議案「令和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」に対する附帯決議。

本予算における収入の関係市負担金が前年度より4.2億円増加となっている。これは、人事院勧告に準じた地方公務員の人件費上昇等により、病院事業の収支悪化が見込まれるため、三木・小野両市に負担金の増額を求める

ものであるが、現状ではその合意が得られていない。

関係市負担金については、三木・小野両市議会において、関係予算がともに成立した場合に執行可能となることを確認している。最終的には両市議会での判断となるため、関係市負担金の増額を認めるものではない。

今後、三木市、小野市、北播磨総合医療センター企業団の3者において、関係市負担金について協議し、早期に合意するよう求める。

以上、決議する。

以上でございます。

議員各位には、何とぞ賛同のほど、よろしくお願いいたします。

○議長（内藤博史）

提案理由の説明は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑については、通告がありませんので、これを終結します。

これより討論に入ります。

初めに、反対討論については、通告がありませんので、これを終結します。

次に、賛成討論についても通告がありませんので、これを終結します。

これより、議員提出議案第1号、第3号議案「令和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）」に対する附帯決議及び議員提出議案第2号、第4号議案「令和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」に対する附帯決議を一括して採決いたします。

議員提出議案第1号、第3号議案「令和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）」に対する附帯決議及び議員提出議案第2号、第4号議案「令和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」に対する附帯決議について、賛成の議員は御起立をお願いいたします。

【賛成議員起立】

○議長（内藤博史）

起立少数です。したがって、議員提出議案第1号及び第2号は否決されました。

次に、第5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採決を行います。

第5号議案、監査委員の選任に同意することに賛成の議員は御起立をお願いいたします。

【賛成議員起立】

○議長（内藤博史）

起立全員と認めます。よって、第5号議案は同意することに決定いたします。

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（内藤博史）

この際、仲田副企業長の挨拶がございます。

仲田副企業長。

○副企業長（仲田一彦）

第31回北播磨総合医療センター企業団議会定例会の閉会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

議員各位には、北播磨総合医療センター企業団職員の給与の種類及び基準に関する条例等の一部を改正する条例の制定についてなど5つの議案につきまして、慎重に御審議を頂き、いずれも適切な御決定を賜りましたことに厚く御礼を申し上げます。

一般質問では、当医療センターの持続可能な経営、当医療センターの公立病院としての特徴的な役割、急性期医療における脳血管疾患と心疾患などについて、貴重な御意見を頂きました。

さて、答弁にもありましたとおり、当医療センターの経営状況は、人事院勧告による給与費の大幅な増加に加えて、診療報酬の実質のマイナス改定、薬品費や診療材料費、光熱費の高騰など、非常に厳しい状況が続いており、経営改善に向けて取組んでおります。

取組んでおりますものの、一定の効果は現れておりますが、厳しい状況の改善には至っておりません。継続して取組んでまいります。

今後も当医療センターは、北播磨圏域における急性期医療を担う中核病院として、また、三木・小野両市の市民病院として、関係機関や地域の医療機関との連携強化を積極的に進め、三木市民、小野市民をはじめ、地域の皆様がより安心して治療や看護を受けられるよう取組んでまいります。

議員各位におかれましては、引き続き、御指導、御鞭撻を頂きますようお願いをするところであります。

開会の挨拶で企業長から、関係負担金の増額について、三木市が精査をしているという話でありました。三木市議の皆様方も御承知のとおりであります。

平成25年8月に当医療センターが開院いたしました。当時の収支計画といたしましては、やはり中核病院をつくっていくということ、そして、市からの繰出金も減らしていこうということが大きな目的でもありました。その

中で、平成25年8月の当初の収支計画では、令和4年度には両市負担金が6億という予定となっておりました。しかしながら、その後見直しが行われ、平成28年11月の改革プランでは、令和2年度に11億円にしていこうということで進めてまいりました。しかしながら、その後、平成29年度に入りまして、病院からしばらく、安定した経営のために、両市合わせて16億円の繰出しを求めるという御依頼がありまして、我々三木市にとりましても病院は非常に重要なものであるということで、今日まで16億円で、両市繰出金、継続してきたわけでありまして、たしか経営強化プランでは令和9年度までが16億円となっていたと記憶をいたしております。

そうした中、先ほど来説明がありましたように、令和6年度に3.3億、令和7年度4.2億の増額の要望がございました。三木市といたしましては、この人事院勧告に伴う要望についてであります。これまで平成29年度以降16億円という負担金でやってきた中で、その金額を超える増額が要望がありましたので、三木市としましては、やはり市民、そして市民の代表であります市議会の方々にも、きっちり説明したいと、そういう思いで精査をさせていただいておるところでございます。

その中で精査をさせていただき、病院、企業団等にも質問等を投げかけさせていただいております。その質問に対しても、一昨日の夕方に回答があったということをお聞きしております。現在もそれを踏まえ、精査をして、精査後はきっちり市議会の皆様には三木市として説明をさせていただきたいと思っております。

なお、最後になりましたが、今期定例会に賜りました御精励に感謝を申し上げますとともに、ますます御健勝でさらなる御活躍を祈念申し上げ、閉会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（内藤博史）

お諮りいたします。

これにて閉会することに御異議ありませんか。

【「異議なし」の声あり】

○議長（内藤博史）

御異議なしと認めます。よって、第31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（内藤博史）

閉会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

今期定例会は、北播磨総合医療センター企業団職員の給与の種類及び基準に関する条例等の一部を改正する条例の制定についてのほか4件の議案及び議員提出議案2件を御審議いただく定例会でありました。

議員各位には、会議中、慎重なる御審議を頂き、適切、妥当なる結論を得て、ここに滞りなく議了できましたことは、企業団の運営のため、誠に御同慶に存じますとともに、各位の御精励に対しまして、衷心より深く感謝を申し上げます。

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

まだまだ寒さが続いておりますが、議員各位におかれましては、くれぐれも健康に御留意いただき、ますます御活躍くださいますとともに、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、閉会の御挨拶といたします。

本日は誠にありがとうございました。

<閉会> 午後4時43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

内藤 博史

会議録署名議員

堀 元子

会議録署名議員

山本 麻貴子