

令和7年11月定例会
(2025年)

健康福祉常任委員会記録

12月8日(月)

12月11日(木)

吹田市議会

令和7年11月定例会
(2025年)

健康福祉常任委員会記録

会議日 12月8日(月)

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

○日 時

令和7年（2025年）12月8日（月）

開会 午後4時5分 散会 午後4時6分

○場 所

第3委員会室

○出席委員

委員長	益田 洋平	副委員長	五十川 有香
委員	中西 勇太	委員	玉井 美樹子
委員	清水 亮佑	委員	林 恭広
委員	澤田 直己	委員	小北 一美

○欠席委員

なし

○説明のため出席した者（部長級以上の職員及び発言した職員を記載）

〔福祉部〕

部長 梅森 徳晃

〔健康医療部〕

部長 岡松 道哉

○議会事務局出席職員

主査	今井 理香子	主査	水落 康介
主任	藤井 勇気		

○付議事件

議案第116号 地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期目標の策定について

議案第98号 調停条項案の受諾について

（署名又は押印）委員長

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

(午後4時5分 開会)

○益田洋平委員長 ただいまから、健康福祉常任委員会を開会し、本日の会議を開きます。

○

○益田洋平委員長 初めに、本委員会に付託されました議案の審査は、クラウド上などに掲載してあります審査順位(案)のとおり進めたいと思いますが、御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議ありませんので、そのように進めることにします。

これより議事に入ります。

○

○益田洋平委員長 議案第116号及び議案第98号を一括議題とします。

初めに、議案第116号及び議案第98号の提案説明については、省略することにしましても御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議ありませんので、そのように決定します。

次に、資料要求があれば受けることにします。

○五十川有香副委員長 (資料要求)

○益田洋平委員長 ただいま委員から資料要求がありましたので、理事者の皆様方には、その作成をよろしくお願いいたします。

なお、作成された資料は、審査の都合上、あらかじめクラウド上などに掲載されるよう、委員長から重ねてお願いしておきます。

○

○益田洋平委員長 以上で、本日の委員会を閉じたいと存じます。

次回は、12月11日(木曜日)午前10時に再開しますので、よろしくお願いいたします。

本日は、これにて散会します。

(午後4時6分 散会)

健康福祉常任委員会審査順位（案）

令和7年11月定例会
(2025 年)

1 健康医療部関係

議案第116号 地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期目標の策定について

2 福祉部関係

議案第98号 調停条項案の受諾について

令和7年11月定例会
(2025年)

健康福祉常任委員会記録

会議日 12月11日（木）

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

○日 時

令和7年(2025年)12月11日(木)

開会 午前10時

閉会 午後1時26分

○場 所

第3委員会室

○出席委員

委員長 益田 洋 平

副委員長 五十川 有 香

委員 中西 勇 太

委員 玉井 美 樹 子

委員 清水 亮 佑

委員 林 恭 広

委員 澤田 直 己

委員 小北 一 美

○欠席委員

な し

○説明のため出席した者(部長級以上の職員及び発言した職員を記載)

[福祉部]

部 長 梅 森 徳 晃

障がい福祉室長 吉 村 恵

障がい福祉室参事 平 井 圭 介

[健康医療部]

部 長 岡 松 道 哉

健康まちづくり室長 山 根 正 紀

健康まちづくり室参事 白 澤 耕 一 郎

健康まちづくり室主幹 宮 部 竹 司

健康まちづくり室主査 小 松 亨 恵

○議会事務局出席職員

主 査 今 井 理 香 子

主 査 水 落 康 介

主 任 藤 井 勇 気

○付議事件

議案第116号 地方独立行政法人市吹田立市民病院第4期中期目標の策定について

議案第98号 調停条項案の受諾について

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

(署名又は押印) 委員長

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

(午前10時 開会)

○益田洋平委員長 ただいまから、健康福祉常任委員会を再開し、本日の会議を開きます。

初めに、質疑時間を十分確保し審査の充実をより一層図るため理事者からの資料説明は省略することにします。

これより議事に入ります。

○益田洋平委員長 議案第116号 地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期目標の策定についてを議題とし、質疑を行います。

質問があれば、受けることにします。

○中西勇太委員 今回、第4期中期目標の策定ということですが、前回の第3期の中期目標から大きく変わったわけではないのかなというふうに見ているんですけども、変更点についてポイントというか、留意された事項について、広い質問で申し訳ないですが、教えていただければよろしいでしょうか。

○小松亨恵健康まちづくり室主査 変わった点としては、まず1点目に合理的配慮への対応としまして、障がいの特性に応じた、現状よりも進んだ対応に取り組むことを明記いたしました。

二つ目に、医師の働き方改革につきまして、時間外労働の上限規制等の遵守など、持続可能な医療体制や病院運営の確保について明記をしました。

三つ目としまして、デジタル化への対応について明記をしたこととございます。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 数点、補足をさせていただきたいと思います。まず、第3期から第4期にかけては、基本的にはこれまで取り組んできたものを引き継いでいくという姿勢で、目標のほうを策定させていただいています。その中でも特に力を入れる具体的な項目は先ほど主査が申し上げたとおりですが、そのほかにも、特に救急医療に関しては、公立病院として大きな役割の一つと考えておりますので、こちらにつきましては力を入れていきたいと考えております。

それ以外にも、特に経営基盤の確立ということで、持続可能な医療を提供していくためには、まずしっかりと財務状況を健全化していくということが必要

だというふうに考えておりますので、収益をしっかりと確保して、支出を削減していくといった体制を継続していけるような取組について、記載をしているものでございます。

○中西勇太委員 救急医療に力を入れていくということや、市立吹田市民病院が公的な機関として果たすべき役割をしっかりとやっていただくというのが、私は一番大事かと思っています。

第4期中期目標(案)の前文の最後にも、今お答えいただいた中でも、さらなる経営改善に向けて不断の努力をもって取り組まなければならないというような形で締めくくられていて、確かに当然大事なことだと思うんですが、日頃もお話してはいますが、やっぱり市立吹田市民病院としてここには取り組んでいかないといけないんだという、部門としての役割。例えば小児医療、周産期医療、救急医療というところになるかと思うんですが、そういったところについて、ここに具体的な数字を盛り込むものではないことは承知しているんですが、変更点というかさらなる取組について、具体的に教えていただけますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 こちらに記載している内容につきましては、どれも重要なものとは考えております。ただ、その中でも、先ほどと少し重なりますが、救急医療につきましては特に重要な、担うべき医療の一つとして考えておりまして、具体的な数字というものはこちらには盛り込んでいないんですが、救急の受入れ件数でありますとか、応需率のさらなる向上に努めることということで、第3期より少し踏み込んだ記載にしています。

○中西勇太委員 ここに具体的な数字を挙げるものではないと思うんですが、救急の受入れ件数や応需率のさらなる向上に努めることというような文言も入ってますし、そこに注力していただけるようお願いしたいです。

第3期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価結果報告書などを確認させていただいていたんですが、今お話しいただいている救急車搬送の受入れ。特に時間外は、どの病院も日中の業務もある中で24時間365日対応するというのがなかなか難しいとこ

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

ろがあるのは私も医師として承知しているんですが、コロナ禍の時期と重なるので令和4年とか令和3年とかと比べるのは難しいんですが、令和6年度の時間外救急車搬送受入れ率は68.1%で、令和5年度よりも少し下がっていて、中期計画としての目標値も80%に設定されているのに、なかなか上がっていない。これを頑張れと目標を言うだけではなくて、何が原因でなかなか応需率が上がらないのか。例えば医者が少ないのか、何が原因なのか考えてサポートしていかないといけないのかなと思うんですが、この辺り、今目標を掲げられているところの課題について、どのように認識されているんでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 救急医療の現状につきましては、確におっしゃるとおりマンパワーの問題ですとか、実際の問題としまして、受入れの枠の中で、急に来られたときに満杯であったりとか。なだらかな形で来られましたら応需率も上がってくるんですけども、日々の運営という中で、なかなか上がっていないところもあるかというふうに認識しております。

○中西勇太委員 救急は来られる時間選べないですし、同じような疾患の方が時間帯も重なって来られたりすると、必ず受け入れている場合であっても、例えば国立循環器病研究センターが必ず脳卒中患者を受けると言っている、5件、6件を同時間にはさすがにさばけないとかという限界はハード面も考えるとありますから、100%というのは難しいと思うんですが。

例えば、曜日によってなかなか受けてもらえない日があるとかですね、日中でも土、日はマンパワーが足りないから受入れができていないとか、タイミングだけの問題ではないんじゃないかなと思うんです。今おっしゃったのは、救急を要請する側のタイミングが重なったりするときに受け入れられないときがあるというようなお答えに聞こえたんですが、もう一度聞きますけども、病院側に上がらない原因がないのかというところは、課題の抽出はされているんでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 一般的な理由としては、先ほど主幹が申し上げたとおりで、タイミ

ングが重なったりとか、実際そういうところもあるかと思います。

ただ、それ以外にも、実際に受入れをお断りした症例なども後から病院の中で検証して、病院長または理事長の立場のほうから、積極的に受入れをするようにというふうな働きかけもされているとはお聞きしております。そういった中で意識づけということも、やはり大事かと思うので、体制面につきまして具体的な補強ということまでは、今の段階ではお聞きはしていないんですが、まずはお断りした症例をしっかりと分析して、しっかりと受けていくというふうな姿勢を、職員の中で共有していくというふうにお聞きしております。

○中西勇太委員 経営状況の赤字を改善するためとか、そういったことでは説明がつかないというか、モチベーションにつながらない部分だと思うんです。

特に、救急をいっぱい受けるとか、小児の対応をたくさんするとかというのは、なかなか経営に結びつくものではないというのは、診療報酬の問題も踏まえると、医療界としてはなかなか悩ましいところではあると思いますので、その理念というか、地域を支えるんだということを、勤務されている皆様で共有いただくというところが大事かなと。

特に救急医療の中でも、小児救急、周産期。産婦人科に関しては、日頃かかっている医療機関にまず相談されるかと思うんですけども、産婦も含めての救急というところが、特にこだわらないといけない吹田市民病院としての分野だと思いますが、そういう分野ごとの応需率というようなところは見れているんでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 委員おっしゃるとおり、救急に関しましては、例えば小児で申し上げますと、令和6年度は94.1%といったような形で把握しております。

おっしゃる周産期医療につきましては、応需率といったところでの把握というのは、今年度で申し上げますと6件中6件取っているというようなところで、やはり委員のお見込みのとおり、かかりつけ医に行っているのかなというところで、応需率については、令和7年度は先ほど申し上げた100%という

ような形でございます。

○中西勇太委員 小児救急の94.1%は、ほぼ理想的な数字で対応していただいていると思うし、小児科の診療体制自体は整っているという数値の、ある種証明にもなると思うんですね。

そこ自体は正直、黒字になる分野ではないというジレンマがありますが、みんなで頑張っている分野についても共有するというか、そういうところも正直大事なんじゃないかなとも思うんですね。赤字病院だという、それだけが周知されてしまうと、なかなかつらいところもあるというか。小児救急に関しては、今おっしゃっていただいたように、しっかりやっていたけているのかなというのは感じました。

ただ、結局、病床稼働率が、医療の世界では病院が黒字か赤字かの非常に重要なラインになってくると、私としては承知しています。今、手元の資料を見ますが、目標は当然90%で、感染症の騒動の時期を過ぎた令和6年度実績が77.8%という数字で、これは上がってきているというところでのいいのかなと思うんですが、例えば小児のベッド数は、実はぎりぎり九十何パーセントで回っているとか、分野ごとでベッド数の割当てがうまくいっていないから救急を断っているとか、分野ごとのドクターの割当てが、おられない日があるから断っているとか。

もうちょっと具体的に、そういったところも見える可能性もあるのかなと思ったんですが、その辺りの診療の適正化というところ。広く医者が足りているかというところをさっき聞きましたけど、例えばで小児の話をしてますけど、産婦とか、そもそも救急の専門の先生が少ないとか、外科の先生が足りないとか、そういったところまでは把握されているんでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 病床ごとの詳細な事情は、申し訳ございませんが把握していないんですが、病院からお聞きしている分ではいいですと、特に麻酔科医が不足しているというふうにお聞きしております。

麻酔科医が不足することによって、例えば手術の件数が、もう少し増やせるところが少し制限がかか

っているというような話もお聞きしております。

手術といいますと、二次医療機関として重要な役割の一つになりますので、一定そういったところの体制が追いついていないというところも、稼働率の低迷にもつながっているのかなというふうに考えております。

一方で、この中でも特に紹介件数、この間しっかりと各地域の医療機関から市民病院への紹介患者を確保するというふうな動きに取り組んでいただいておりますので、稼働率が少し上がってはきているんですが、目標には至っていない状況ではあるんですが、そういった紹介患者をしっかりと確保していく動きを引き続きしていただく、努めていただくというふうにお聞きしております。

○中西勇太委員 私も医療の世界をよく知っている人間としては、大学とのつながりとか、やっぱり派遣されるような立場で来ていただいている先生も多いですから、なかなか簡単にいかないところは分かっているんですけども、今おっしゃったとおり麻酔科の先生が足りなくて、緊急手術が必要な症例は緊急搬送の段階で断るとか、そういったことって現実、実際にあるので、その辺りの是正というか。しかも外科診療自体は花形になるというか、病院をいろんな意味で引っ張るというところで重要ですので、今おっしゃっていただいたような課題のところを抽出して、病院長等々と相談の上、しっかり進めていただけたらというところで、要望というか、お伝えしておきます。

最初に聞きました中期計画の変更点のところ、お答えいただきましたけど、私も障がいの特性に応じた合理的配慮という表現のところが加わっているのかなというところは見させていただいていました。

具体的な数値まで書くものではないので、こまめでどとどめておられるのかなと思うんですけど、今回の案に際してのパブリックコメントなどを見ると、障がいの対応、手話への対応というようなところは、この後の委員さんも質問されるのかなと思ってたんですが、この辺りは、目標にはここまでの記載としても、どれぐらい取組をされるおつもりというか、それは病院側が決めることになるのかもし

れないんですけど、どの程度の体制レベルを目指していくのか。例えばですけど、診療時間内は必ず手話通訳者が確保される状態を目指すとか、市として何か目標の水準を考えておられるのか、病院さんと相談する計画があるのか、教えていただいていいでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 現状といたしましては、診療時間内に手話ができるスタッフを、委託職員にはなりますが配置している状況です。今回パブリックコメントで御要望を頂いた分につきましては、特に24時間の常設というふうな御意見を多数頂きました。団体様からは強い要望であるというふうに、こちらとしても認識しているところでございます。

現状といたしましては、なかなか常設配置というところは、病院とも話をしている中では困難というふうにはお聞きしておるんですが、その中でもできることはやっていくということで、例えばコミュニケーションボードの活用であるとか、そういった新たな取組も今年度から実施しているところでございます。

また、デジタル技術の活用とか、様々な事例が出ておりますので、どういったところができますということを今現在で具体的に申し上げることはできないんですが、しっかりと事例を研究して、病院としても合理的配慮を進めていくように、市としても連携してまいりたいと考えております。

○中西勇太委員 こういったところは課題というか、病院だけの問題ではなくて、恐らく市役所でもなかなか対応は難しいときもあると思います。

特に病院は専門家の集まりというか形なんで、どうしてもうまくコミュニケーションが取れないとかは、やっぱりインフォームド・コンセントという意味は、医者側からも大事にしていることですから、非常に診療に影響を与え得るし、その後の満足度みたいなところ、診療のされ方、なされ方の決定についても大きく関わりますので。

今ちょうどおっしゃっていただいたデジタル化への対応というようなことも、この中期目標で書いていただけてますけど、先日、委員会視察で行かせて

いただいたようなところでも、デジタルのオンライン通話等を通じて、貴重な人材というか手話などできる方とか、それ以外の障がいでも言語の問題もそうだと思うんですが、公的機関として共有して、人材をうまく使って時間外でも対応していくというような取組をされていたところもあると思います。

なので、病院だけで対応するのは正直難しいと思うので、公的機関も連携したような取組を今後、他部署にも関わると思うんですが、検討していただけたらと思います。

あと人生会議（ACP）。私も医者として、そんなにまだ全体に広がってない言葉が盛り込まれたかなど。今の医学生はしっかり学んでおられるかもしれないんですけども、広く皆さんが知っている言葉でもないのかなと思うんですが、この辺りは具体的にいうかですね、どんなふうに進められるのか。病院で推進するというような形なのか、より広く市民さんに提供する機会をつくっていくような、啓発をしていくようなことなのか、ちょっとイメージが分からなかったんですが、お答えいただけますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 こちらの人生会議につきましては、様々な症例で病院のほうにお越しになるんですが、人生の最期をどのように過ごすかというふうなところに重きを置いた取組でございます。

特に最期に当たって、本人もしくは家族がどのような治療を望むか、どのような過ごし方を望むかというところを、しっかりと御意見を頂戴するような形にはなるんですけども、特に病院側から何か押しつけるというのではなくですね、本人の意向に沿った治療ないし暮らし方ができるように、病院としてサポートといいますか、後方支援する体制や考え方というものをしっかり整えていくという趣旨で書かせていただいているものでございます。

○中西勇太委員 そうですね、人生の最期というところ。リビングウィルとかね、そういう表現が医療界では少し前によく使われていて、浸透している言葉かなと思うんですけども。

人生の最期というところを、しっかり本人が選べなり、主語をちゃんと本人にしてやっていこうと。

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

医療側からとか、家族に最終的に任せられて、終末期医療でも問題になっているようなところがなかなか決断できなくて、胃ろうとか気管切開とか、寝たきりの状態でつらい時間を過ごしているようなことになるという問題が、医療財政状況にも関わってところで、こういったことにもしっかり取り組んでいこうというところは非常に重要なことだと思います。

ただ、患者さん側がしっかり考えてその権利を守っていくということと、病院側から提供される医療をただ受ける、受身で、ということではないというところに、しっかりフォーカスしていただくというのは大事だし、感染対策とかというところに、少し話がそれるというか広げますけども。

先日の議会でも私、御説明しましたが、公的機関が積極的に学習、勉強して、最新の科学的知見をしっかりと取り入れて患者さんの権利を守る、ちゃんと医療を提供する、守っていくというところで、面会の制限とかが過剰であったり、小児とか周産期という、病気の子たちもいますけども、周産期なんというのは特に、医療側がサポートするんですが病氣と定義するのかどうか。特に病院に来られる、まちなかの産科クリニックではない病院で対応という形は、いろんな合併症を持っている妊産婦さんもおられると思うんですけども、人生の大切な場面を、がん治療なども含めて担っておられる部分が、市立吹田市民病院も非常に大きいと思うので、感染対策で書いていただいているところでも、感染症を抑えるという、病院側、公衆衛生側から見た、ちょっと一方的な文言だけ入っているように私としては見て取れたので。

患者さん側の権利を守るというようにところもしかり今後病院側にも検討していただけるように、この目標案に今から変えてくださいということではないんですが、取組をしっかりしていただけたらというところはお伝えして、何より市民病院の果たすべき役割は何かというところを、経営体質だけを最終的に考えるのではなく、大切なインフラを守るところの理念をしっかり守っていただけますように、今後、計画策定を病院側からしていただくの

にも、御助言というか協力して体制づくりをしていただけたらと思います。

一旦、置きます。

○清水亮佑委員 先ほどの委員さんがある程度質問してくれたので、かぶっているのはちょっと省こうかなと思ってます。

5番目の、健都における総合病院としての役割というところで、国循と隣接した立地を生かしてとあるんですけど、吹田市はほかにもいっぱい病院があると思うんですけど、そこはどういうふうに関わっていくのか教えてもらっていいですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 まず、市民病院がもともとの片山町から今の岸部地区、健都に移転した際に、国循との連携をしっかりしていくというふうなことも、大きな趣旨だったと考えております。

その中で、国循と役割を分担をしながら、市民病院と国循で連携をしていく、これは一つ大きなことだと考えております。

それ以外の病院等につきましては、特段、国循ほど何か具体的なテーマがあるということではないんですが、もちろん救急であるとかそういったところで、吹田市というよりは、豊能の広い圏域の中でしっかりと役割分担をしながら、それぞれの体制をしっかりと維持していただくというふうに考えております。

○清水亮佑委員 分かりました。

さっきの委員さんと重なるんですけども、今の第3期が4年前にあって、4年前から今まででと考えるとときに、手話言語条例であったりとかそういうのが出てきて、今現在でもやってくれているとのことやったんですけど、せっかくやのに、そこがあんまり書かれてないなと思ったんですけど、その辺りどういうふうに考えているか、教えてもらっていいですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 今回の目標につきましては、あくまで取り組むべき方向性というところで、合理的配慮に取り組むといった表現にとどまっているところではございます。その中で、先ほどの中西委員からの質問とも少し重なるところはありますが、病院として、具体的にどのような合理的

配慮の取組ができるかというところは、計画にも落とし込む中で、しっかりと協議をしていきたいと考えております。

○林 恭広委員 今回の第4期中期目標を策定するに当たって、吹田市内にはたくさん大きな病院がおりかと思うんですけれども、周辺病院との協議とかというのはされていたのでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 特段この目標の策定に当たって、具体的に他病院と協議をしたということはございませんが、おっしゃるよう吹田市には様々な病院がありますので、それぞれの医療機能がどのようになっているか、その中で市民病院としてどのような役割を果たしていくかという点につきましては、市民病院とも協議しながら策定を進めたものでございます。

○林 恭広委員 協議されていないというふうなお話だったかと思うんですけど、国循は本当に真横ですし、国の機関というところで、ちょっと立ち位置が違うのかなと思うんですけれども、ほかのたくさん大きい病院がある中で、実際問題、協議をこれまでしてこられてないという印象を得たんですけれども、そういうわけでないのであれば、そういうわけではないとお話ししていただきたいです。

協議していくことが、市民病院が何をしていくべきなのか、どういうことに取り組んでいくべきなのかということを、しっかりと見据えていく、目標をつくる上で必要なことではないかなと思いますので、実際、過去にはほかの病院との連携がどうなって、今はこうしてるというふうなお話があれば、教えていただければと思います。

○山根正紀健康まちづくり室長 今、御答弁させてもらったのが、目標案に対して具体的に協議をしていないというところの御答弁だったかと思うんですけれども、現在、豊能圏の病院内で、定期的には大阪府が開催しております会議というのがございますので、その中で病院間同士の情報共有、経営状況とかも含めて共有はさせていただいております。

また、その中でも民間も含めた協議もありますし、公立病院だけの協議もございますので、そうした中で情報交換しながら、今の現状、市民病院の立ち位

置だとか、そういったところも病院のほうで考えていただいているというふうな状況でございます。

○林 恭広委員 僕が目標というふうに絞ってしまったので、ちょっと御理解いただけなかったところもあったと思いますが、今のお話であれば理解できました。

もう1点質問させていただきたいのが、第3の2の働きやすい職場環境の整備というところがあるんですけれども、医師等の働き方改革によるというふう書いてあるんで、医師等というところに、ほかの医療スタッフ、看護師並びに技師さんとかも含まれているのかなと思うんですけど、医師というのが基本的には本当に必要だということは分かってはおるんですけど、それを支える技師さんとか看護師さんとかのスタッフさんに関して、不足というところも昨今ではいろいろと取り沙汰されていると思いますけれども、この考え方というのは、現状どういうふうになっているのでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 おっしゃるよう病院につきましては、医師だけではなく、様々な職種でチームを構成しているところでございます。

特に働き方改革につきましては、重要な取組の一つと今回も位置づけておるところではございます。その中で、例えば一つの例でございますけれども、看護師や助産師等につきましてノー残業デーを制定するとか、そういった組織全体で働きやすい環境というものを進めていこうというふうな動きもあるというふうにお聞きしておりますので、人材につきましては、幸いにして特段不足しているということはお聞きはしていないんですが、しっかりと定着、離れていかないような取組ということも重要だというふうに考えておりますので、その辺りはしっかりと市も連携を図っていききたいと考えております。

○澤田直己委員 さっき紹介件数の答弁があったかと思うんですけど、もう一回いいですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 紹介件数というのは、地域のクリニックから病状に応じて市民病院のほうに、例えば検査であるとか、手術を要する患者さんが送られてくる件数のほうでございます。

市民病院としましては、患者数をしっかりと確保

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

するために、ふだんから、そういう地域との連携というものをしっかり取っていただいておりますので、その中で紹介件数というものが、この間、順調に伸びているというふうな状況でございます。

○澤田直己委員 紹介率が目標に対して達成されているじゃないですか、結構大幅にね。

例えば令和5年度の実績やったら87.1%という数字が示されてて、令和7年度の目標が73%とかになっているんですけどね。令和7年度の目標というのは、第3期中期計画を立てるときにつくった目標やから、せっかくいい実績が出ていても目標は低い数値になっているのか、それとも令和5年度実績、令和6年度実績によってその都度立てているのか、どっちなんですかね。せっかく順調に達成しているのに、目標が下がっちゃっているから、ということなのかなと思って。

例えば紹介率の令和7年度目標は73%なんですよね。でも令和5年度とか実績は87.1%あるわけですよ。何でこんなにがくっと下がってんのかなと思って。数年後のことなんていうのはなかなか分からないと思うんで、ある程度令和5年度の実績とか決算とかを踏まえて、令和7年度の目標を立てたりすると思うんですけど。

○小松亨恵健康まちづくり室主査 73%といいますのが、第3期中期計画の目標が73%となっておりまして、令和3年度時点では実績が72.1%でございました。

その後、令和4年81.3%、令和5年87.1%、令和6年87.7%ということで、目標を上回る実績で推移をしていたというような感じになります。

○澤田直己委員 分かりました。それで納得はいくんですけども、その都度、見直すわけでは全然ないということなんですね。

経営基盤の確立というところで、例えば令和6年度であればね、もともと3,400万円の黒字を見込んでいて、でも結果4億4,300万円の赤字だったと思うんですよ。その差が4億7,700万円あったというところで、もともとの予測と結構、乖離があるのかなというのがあります。

今回、目標ということで、数値目標が別に示され

ているわけじゃないんですけども、今後、計画なんかでそういったところも示されてくるのかなと思うんですけど。

目標とか計画なんでね、一定黒字を見込む、黒字を達成したいとかね、そういうのももちろん大事なことだと思うんですけど、その根拠というかね。大した根拠もないのに黒字になりたい願望だけで書いてしまうみたいなのは、何か説得力に欠けたりするので。

例えば老健の議論のときも売上予算は異様に高く、過去最高収益を掲げている。その志はよしとしても、そこにたどり着く過程が全く見えないというね。実際、大幅に落ち込んできるとかいうのもあったんで、その辺の現実的な計画も立てていただきたいと思うんですけど、その辺はどんなふうにお考えですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 市民病院の予算につきましては、まずは基本的には黒字を目指す、黒字になるような設定ということで病床稼働率等々を設定しているところでございます。

ただ、おっしゃるように現実として、患者数の確保等になかなか課題があるということもございしますので、その辺りは次の第4期の計画を立てていく中で、実際にどのような数字が現実的なのか、また、一方で市民病院としての役割という視点からも数字を考えていかないといけないかと考えておりますので、その辺りは様々な側面から、どのような数字が適切かというのはしっかりと協議をしてみたいと考えております。

○澤田直己委員 経営基盤の確立ということでは、ここにも記載されているように旧市民病院の跡地売却なんかも関わってくるのかなと思うんですけども、これもずっと早期に早期にと言いつけて、なかなか出てこないんですけど、現状ってどうなっているんですか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 現状につきましては、現在、計画調整室が主に窓口になって、JRですとか警察との協議というところを進行中ということでお聞きしております。それが終わってからの早期の売却かなというふうに、今のところ認識してお

ります。

○澤田直己委員 基本は道路拡幅後にやるイメージで
すかね。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 その協議が調った
ところで、今考えております。

○澤田直己委員 解体とか擁壁工事はもう応募した業
者がやるとか、そんなことは決まっていな。それは
もうずれてくるんでいいです。

あとは、患者満足度の向上というところがあると思
うんですけど、90ページかな。職員の接遇向上と
か院内の快適性向上、待ち時間の短縮もろもろ。こ
の結果を定量的に把握するよう努めることと書いて
あるんですけど、現時点でも何か定量的に、例えば
アンケートなんかを取ってデータを出しているんで
すかね。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 委員のお見込みの
とおり、例えば市民の皆さんによる声の箱といった
ところですか、外来患者や入院患者さんへの満足
度調査というのをしております。

また、医療改善委員会というのがございまして、
そういったところの改善、サービス向上に向けての
協議というのをやっているようなところでございま
す。

○澤田直己委員 その定量的データというのは、例え
ばホームページもろもろで公表されているんですか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 声の箱につきまし
ては、今ホームページ上では公開されていないとい
うふうに認識しておりますが、患者満足度調査につ
きましては、今ホームページ上で公開されておるよ
うなところでございます。

○澤田直己委員 私も去年の年末から今年にかけて1
週間入院したんですよ、市民病院にね。

なんかアンケートみたいなん来たんですけど、め
ちゃくちゃ簡素なアンケートやったんですけど、あ
れのことですかね。患者満足度の向上を定量的に測
る、一つの指標になるやつだと思うんですけど、そ
れのことなんですか。めちゃくちゃ簡単な、5問ぐ
らいの。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 委員おっしゃる
アンケートは恐らく退院される際に、退院患者様向

けに、御意見があればというふうな形で紹介させて
いただいたものかと思います。

先ほど主幹が申しましたアンケート調査につつま
しては、年に2回ほど一定期間を設けまして集中的
にアンケートを行っているものがございますので、
おっしゃられてた分とはまた別で実施しているもの
と考えております。

○澤田直己委員 その集中的なアンケートというのは、
誰に対してですか。入院患者なのか、通院患者なの
か、いろんなパターンありますよね。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 入院患者用と外
来患者用、それぞれ分けてアンケートを実施してい
るとお聞きしております。

○澤田直己委員 それが、例えばPDCAサイクルの
材料にちゃんとなっているんですよ。いろんな分
野、ここに書いてある接客とか、快適性、待ち時間
の短縮とかね。

例えば、ほかの民間病院やったら、病院食がどう
やとかね、そんなところまで細かくいろいろアンケ
ートを取ったりしますやんか。そういうのは全部や
っぱり共有して、改善に結びつけているんですよ、
当然。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 おっしゃるよう
にアンケートにつきましては、やはり接遇に関する
ものの御意見というのが多かったかなと。ここが不
満だったとか御意見を頂いているところで、またお
褒めの言葉も頂いているようなところでございま
すので、まずかったり、改善できる点につきましては
それぞれ該当の部署の中でしっかりと事例を共有し
て、しっかりと改善につなげているというふうにお
聞きしております。

○澤田直己委員 たまたまかもしれないですけど、こ
の半年から1年で、陳情をよく聞くので。皆さんと
共有したのもあるし、してないのもあるのでね。実
際、改善されているのかなという素朴な疑問もあつ
て。

医療が悪いとか治療の仕方が悪いとかそういうこ
とじゃなくて、まさにここに書いてあるような接遇
であつたりとかね、快適性であつたりとか、待ち時
間であつたりとかに対する、クレームを結構頂くん

でね。そういう一個一個の積み重ねが、もうあそこの病院行きたくないみたいなことにつながってくると思うんですよ。ちょっとここで個人的なことは避けますけど、僕も思うところも結構いっぱいありましたしね、初めて入院したことね。

そういうところが、例えば僕もかかりつけ医に、済生会と市民病院どっちに入院するかと聞かれたときに、市民病院の収益性に僕も寄与したいなと思ったから市民病院って言いましたけど、なんかもしかしたら、次から済生会と言いそうになるようなこともあったりもしたんでね。

やっぱりそういう一つ一つをきっちりと、意見を酌み取っていただいて、反映して、しっかりと公開をしていただきたいなというところがあるので、そこはしっかりと力を入れていただきたいなと思います。

○小北一美委員 そもそも確認ですけども、この第4期中期目標の策定の議案が採決されて可決された後、2月に向けて計画を市民病院が策定されると思うんですけども、目標が議会で可決された後の流れについて説明してもらえますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 委員おっしゃるとおり、今回、目標という形で提案させていただいておりますが、これを御承認いただいた後に、この目標のそれぞれの項目に対して、市民病院として具体的にどのように取り組んでいくかというものをまとめた中期計画の策定に移る流れになります。

中期計画につきましては、来年になりますが、2月定例会で改めて提案のほうをさせていただく予定でございます。

○小北一美委員 中期計画を市民病院が策定するんですけど、そのときには当然、目標がこのように議会で決まったよという形で、市も一緒になって計画に携わるのか、文書だけで送っというて、やってねという形になるのか、その辺はどうなんですか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 中期目標につきましては、一義的にはまず市のほうで作成して、市民病院と協議という流れなんですけども、中期計画につきましては、まず一義的には中期目標を踏まえて病院のほうで作成したものを、市と協議していくと

いった流れになるかと思います。

○小北一美委員 分かりました。その上でちょっと数点、質問しますね。

第2項目の、市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項ということで、89ページかな。大阪府の地域医療構想に基づいて、豊能医療圏の特殊性を踏まえた病院機能の在り方を検討するというふうな形で書かれているんですけども、ここにも書いてあるように、高齢化に伴う医療需要増に対して、どの診療機能を重点的に強化する予定なのかということを、そういう方針があるのかどうかも含めて、お答え願えますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 高齢化につきましては、吹田市も例外ではなく、高齢化率というものは今後も上がっていくものと考えております。

その中で、高齢者特有の疾患というものも出てくるかと思うので、そういった回復期、いわゆるリハビリテーションであるとか、周囲の医療機関との役割分担を見据えた上ではなりますが、そういったところが代表的な例になろうかと考えております。

○小北一美委員 同じところの下のところに、市民への情報提供を適切に行うとあるんですけども、具体的に、どのような広報手段というか、頻度を想定しておられるのか、お聞かせください。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 今現在、病院におきましてはホームページのほか、広報誌などを作成しておりますので、そういった取組を推進していくようなことを考えております。

○小北一美委員 分かりました。

次に、在宅医療の後方支援を積極的に担うと91ページのほうに書かれているんですけども、具体的に、どの程度の受入れ体制を想定されているのか、お答えください。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 特に具体的な件数というものは現在、想定はしてないんですが、施設で在宅医療をされている中で病状が急変したとか、そういったところにつきましてはスムーズに、こちらは救急とも重なる分野かとは思いますが、しっかりと受入れをしていくというふうな趣旨で書かせて

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

いただいているものでございます。

○小北一美委員 最後ですけれども、第4項目の財務内容の改善に関する事項で、経営基盤の確立のところは、先ほど澤田委員がおっしゃったのでそれ以外のところで、収益の確保と費用の節減、93ページの2番目のところですけども、収益確保に向けて病床稼働率及び診療単価の向上に努めるとありますが、この具体的な数値目標というのは、今後の計画の中で設定されるというふうに解釈したらいいですかね。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 委員おっしゃっており、計画の中で指標というものが出てくるかと存じます。

○玉井美樹子委員 幾つかお聞きをしたいというふうに思います。

まず初めに、今回、目標の中に障がい特性に応じた合理的配慮への対応に取り組むというのが入ってよかったなというふうに思っています。

本当は具体化に期待するところなんですけどね。パブリックコメントが公開されていますが、その中で市の考え方というのが、一定示されていると思うんですけども、病院に伝えるとか、目標達成のための具体は書かないとかね。目標として書いたのに、どうやって達成していくのかというのが具体化されてなくて、何を目標にするのかなというのは正直思うところがあります。

やっぱりアンケートなんかでも寄せられてますし、今回の中期目標に対してのパブリックコメントでも手話通訳の配置というのがあるのかなというふうに思っているんです。そこはコミュニケーションなんで、当事者の意見というのをどれだけ大切にすのかなというふうに思っているんですけど、この認識の、そもそもの違いですよ。手話ができる人がいるのと、手話通訳は違うというところの認識の差かなと思っているんですけどね。

もともと医療言葉の手話って難しいわけで、通常会話の手話とは違うというふうに思うんですけど、そこが求められているところというのがあるのかなというふうに思っていて、私は市民病院がというよりも、市が認識を変えて、病院に対して、こういうふうにしましょうと求めるべきなんじゃないかなとい

うふうにいるんですけど、その辺りが明記されてないのは何でなんですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 今回のパブリックコメントで御意見を頂きました手話通訳の配置につきましては、おっしゃるように様々な団体様から御要望を頂いているところで、先ほど委員おっしゃっていただいたような思いというか、そういったところもお聞きしているところではございます。

今回はあくまで目標ということで、こういった包括的に表現するような形にはなっておりますが、具体的にどのようなことができるかという部分につきましては、しっかりと協議をしてみたいし、市民病院としてどのようなことができるかというものは、計画のほうにどのような形で落とし込めるかということを今後、協議をしてみたいと考えております。

○玉井美樹子委員 そもそも厚生労働省の調査項目にも入ってますよね、手話通訳が配置されているとか。例えば、求めてはる人たちも、常時配置されるにこしたことがないと思うんですよ。だけど、一定の時間帯はいて、あとは例えばリレーサービス使えますよとか、例えば救急の場合は通訳する人が登録されてますよね、そういう人をお願いするコンタクトを取っておくとか、やり方は幾らでも考えられると思うんですよ。

市はこういうふうに目標を立てたから、あとの具体化は病院がやってねじゃなくて、やっぱり市として条例があって、今、施策を進めている中の合理的配慮の一つなんだったら、もう少し具体的に目標を持ってほしいなというふうに私は思っておりますので、そこはよく考えていただきたいというふうに思っています。

次の質問に行きたいと思います。

市立病院として担うべき医療の中で、政策医療の実施も含めて果たすことというふうにあるんですけど、市が考えておられる政策医療というのは、示された部分だけなんではないでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 政策医療という言葉は、非常に定義が広くなろうかと考えております。その中で今回、目標に書かせていただいております。

ますが、救急医療でありますとか、小児、周産期、感染症といった項目にはなるんですけども、地域に不足する医療をしっかりと担っていくというところが、市民病院の役割になろうかと思しますので、あくまで例示としてこちらに限定して書かせていただいているものではございますが、その辺りはしっかりと、現状を見据えた形で市民病院として取り組んでいただく、様々な医療に関して取り組んでいただくものと考えております。

○玉井美樹子委員 そこで少しお聞きしますけど、政策医療の中で小児医療というふうに書かれていますが、現在まだ、休日昼間も閉じたままの状況になっていて、確かに豊能圏で見ると、豊能広域こども急病センターがありますから、そこで受入れ病院としての役割を果たしていますよというふうに、恐らく言われるかなと思うんで、そこは求めてないんで言わなくていいんですけど、そういった第3期の中でも、ほとんどの期間が閉じたままやったと思うんです、休日昼間も含めてね。

そういうふうな現状の中でね、政策医療ですというふうに掲げるんだったら、それなりの、休日昼間閉じたままだったという総括が要ったんちゃうかなと思うんですけど、その辺りはどのように考えておられますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 おっしゃるように小児救急に関しては、豊能広域こども急病センターで、その役割を担っていただいているものと考えております。

この間、様々な医師の働き方改革でありますとか、医師不足等、様々な外的要因がございまして、なかなかいろんな場所で小児救急を実施というものが非常に難しくなっている状況は継続しているものと考えておりますので、現状できる体制をしっかりと維持していくことが、市民病院としても重要であるというふうに考えておりますので、まずは現状の豊能広域こども急病センターからの後送病院としての役割を継続して果たしていくものと考えております。

○玉井美樹子委員 恐らく移転してしばらくは休日昼間だけはやってはったと思うんですね。

だけど結局、閉じたら閉じたままになっていると

いうのは、果たしてそれでいいんだろうかと。広域の役割を果たせばそれでいいというのが、政策医療としていいのかというのは、市としてもよく考えていただきたいというふうに私は思っているんです。

その中で、例えば障がいのある方の歯医者さんとか、そこは担っていただけてますし、実際に地域の歯医者さんに行けなくても市民病院だったら行けるとか、子供の頃から別の科でもかかっているから、障がいのある人もそこに行けるといえるのはあるかなというふうには思うんですけど。

その割には、目標で示された中には福祉保健施策への協力・連携というふうな言葉だけになっていて、協力、連携じゃなくて、市立病院がどんな役割を果たすかというのは、きちっとやっぱり目標に示すべきではないかな、目標としては連携、協力というのは低いんじゃないかなというふうに思うんですけど、その辺りはいかがですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 具体的な例として、障がい児の歯科の例をおっしゃっていただきました。こちらにつきましては引き続き実施していくものというふうに考えておりますし、地域の中でも特に不足する、公立病院として担うべき医療の一つとして考えております。

ただ、それ以外にも福祉保健施策といたしまして、例えばこども発達支援センターのほうにですね、市民病院の小児科医が往診に行ったりとか、そういったところでの連携というものも図っておるところではございますので、協力、連携という表現にはなっておりますが、障がい児歯科につきましては、しっかりと実施していく、また、それ以外にもできる範囲で、しっかりと市民病院として協力、連携していくところは実施していくという趣旨で書かせていただいているものでございます。

○玉井美樹子委員 歯科についてはね、そういうふうにしていきたいということでしたけど、例えば重度の障がいの方の受診だとか、健診とかね。あと必要な場合は入院とかもあると思うんですけど、そういったところでの役割を果たしましょうというのを、きちんと私は目標に書いて市民病院に求めるべきじゃないかなと思うんですけど、その辺りはいかがで

しょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 今回、目標につきましては、一旦このような形で記載をさせていただいているところですが、頂いた御意見につきましては、市民病院のほうにもお伝えさせていただきたいと考えております。

○玉井美樹子委員 病院に伝えるだけでなく、やっぱり市として、こういうふうにやっていきたいので目標を持ってほしいと、目標なんで計画立ててねというふうに伝えてほしいなというふうに思います。

あと、地域包括ケアシステムの構築に貢献するところの部分ですけれども、第3期のところに在宅療養後方支援病院の施設基準取得に向け検討するというふうにあったと思うんですけども、それは今回記載をされてないんですが、施設基準というのは取得をされたという理解でよろしいのでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 おっしゃっていただきました在宅療養後方支援病院の施設基準は、この第3期の期間に取得をいたしました。その病院として引き続き在宅療養の後方支援、文字どおりにはなるんですが、そういったところに努めていくものと考えております。

○玉井美樹子委員 あと、介護の現場との連携というのは、どのようになっているのでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 市民病院の看護師でありますとか、特に感染症の看護師等が、コロナの時期につきましては、施設内での感染拡大を防ぐ講習会のようなものを直接現場にお伺いして実施したというふうなことも聞いておりますので、そのような中で、市民病院として、一つの例ではございますが、できる連携を図っておられるとお聞きしております。

○玉井美樹子委員 今おっしゃったんでしたら、コロナとか感染症のときだけでなく、ほかのときでも、そういった介護の現場との連携は、その都度応じてやっておられるという理解でよろしいのでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 先ほどコロナの例を、少し事態が急を要するような例として申し上げましたが、コロナが落ち着いた以降も、感染症というものはコロナに限らず常に気をつけておくべき

重要な事項でございますので、そういった厳しい状況ではなく平時でもそのような形で取り組んで、定期的に継続して協力はされているというふうにはお聞きしております。

○玉井美樹子委員 あと政策医療というか、そういうところでいいますと、例えば言葉としては出てきてませんが、無料低額診療を市民病院で取り組むとか、そういったことが政策的医療の範囲として、目標として持ってほしいなというふうには私思っているんですが、その辺りの検討はされたとか、言葉としては書いていないが考えているとか。

今、吹田の中でも2か所ほどですよ。入院ができる大きな病院としたら1か所しかなくて、恐らく支払いに困難が生じた場合は、そこで相談に応じるみたいな取組まではされているのかなというふう思うんですけども、いろんな基準を満たさないといけないとかね、ハードルはきっとあるのかなというふう思うんですけど、私は公的病院だからこそ、そういった、どんな人でも医療にかかれるように、無料低額診療制度とかの検討はされるべきだったんじゃないかなというふう思うんですけど、その辺りはいかがでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 無料または低額診療事業におきましては、おっしゃるように現状として市民病院としては基準を満たしていないというところになっておりますので、実施はしていないところではございます。

ただ、その中でお支払いが困難な患者さんという、そういったケースがあるというふうにはお聞きしておりますので、例えば一括でお支払いが困難ということであれば御事情をお伺いする中で、例えば分割して納付していただくとか、一度にお支払いいただく金額を下げることで少しでも払いやすいようにということは、それぞれ御事情に応じて対応されているというふうにお聞きしております。

○玉井美樹子委員 基準を満たしていないというんだったら、満たす努力はしたらどうかなというふう思うんですけど、その辺りは市としては求められていないのでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 求められる条件

の中に、例えば生活保護を受けておられる方が患者として主になるとか、そういった様々な条件がございますが、現状として来られている方と、求められる条件というのが合致をしていないのが現実なのかなというふうには考えているところでございますので、現状として無料低額診療を実施するという方向ではございませんが、先ほどと重なりますが、それぞれの御事情をお伺いする中で、お困りの際につきましては御相談に応じていくというふうなことを求めてまいりたいと考えております。

○玉井美樹子委員 もちろん基準を満たさないと実施できないのは事実かなというふうに思うんですけど、例えば、無料低額診療どこかやっていますかと役所の窓口に来て聞かれたら、別の病院を紹介するわけでしょう。でも市としたら、独立行政法人とはいえ、市民病院があるわけですよ。そこを紹介できないって、政策医療で目標掲げる意味があるのかなというふうに思うんです。

だから、そこだけが基準なのか、全ての病院がどこまでの基準なのかということも含めて、やっぱりそこはもう少し検討して、今後、次の目標に向けてなのか、例えば言葉の中で書いている政策医療の中に含めるのかも含めてぜひ考えていただきたい項目の一つやなというふうに思うんですけど、そこはいかがですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 頂きました御意見は、病院のほうにはお伝えさせていただきたいと思いますが、まず、現状の体制として、市民病院としてどういったところができるかということは、無料低額診療以外の項目でも様々あるかと思いますので、しっかりと御意見はお伝えさせていただきたいと考えております。

○玉井美樹子委員 あともう一つ、公的な医療機関が果たす役割の一つとして、性暴力救援センターとの連携とかというのはどこにも出てきませんが、必要かなというふうに思っているんですけども、それはどこにも書かれていないように思うんですが、それはなぜでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 性暴力の被害に関しましては、これまでも委員からも御質問いた

いたことがあろうかと思います。その中で現状、警察等が関与するケースもこれまでにあったというふうにお聞きしております、その中で市民病院としても御対応のほうはされているということはお聞きしております。

非常に具体的な例でございますので、今回、特に目標としては掲げてはいないところではございますが、書いてないからやらないということではなく、現状として必要なケースが出てまいりましたら、市民病院としても、できる限りの対応を実施するものと考えております。

○玉井美樹子委員 もちろん以前にもお答えいただいたんで、そういう依頼があれば対応しているということではあると思うんですけど、性暴力救援センターとか、各自治体に協力拠点病院というのを設けていると思うんですよ。

そこに市民病院がなるとか、そういう目標ぐらい持ってもいいんじゃないかなと思うんですけど、例えば、枚方だったら枚方市民病院がやっているでしょう。吹田の中に協力病院もありますよね、民間の病院が担ってはりますけど。本来だったら、市民病院がそういう役割を担う。警察から申出があったら協力はするけれども、それって申し出なかったやらへんみたいにとれますよ。

目標とか、これから立てられる計画って、今後、病院をこんなふうにしていきたいですよというのが示されるわけなんでね。そこは目標としてちゃんと持っていますというのは、私は明確にされるべきじゃないかなと思うんですけど、いかがですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 確かに様々、市民病院に対して求められる役割というのはあるかと思っています。その中で現実的に、例えば性暴力の関係になりますと、女性医師の配置でありますとか、そういったところが一つ課題になってくるのかなというところがございます。

なかなか全てに対してお答えしていくというのは難しい状況ではありますが、その中でもどういったことができるのかというのは、引き続き病院のほうとも協議をしてみたいと考えております。

○玉井美樹子委員 ぜひ、協議は続けてほしいなとい

うふうに思います。今、女性医師の配置というのもありましたけど、先ほど来も、働き方、働きやすさとか、そういったことが目標に示されてて、お答えの中で残業がないということも大事な事かなというふうに思うんですけど。

これは改善されてたらいいなというふうに思っていて、知ってたらお聞かせいただきたいんですけど、例えば、働いて休憩する場所はきちんと保障されているんですかね。以前、病院ができてすぐの頃は、きちんと休憩する場所というのがなくて、食堂とか、カフェみたいなレストランの一角で休憩してはったようなことは聞いたことがあるんですけど。働きやすさとかで考えたら、残業がないことだけではなくて、実際働いてる人の、そういう環境は整えられてきているんでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 申し訳ございません。具体的に、どのような場所でどのように休憩されているというのは把握はしていないところではございますが、おっしゃるように環境の整備というものが重要な要素であると考えておりますので、もし不足をしているようでしたら、働き方改革の一環として、しっかりと取り組んでいただくような市からの申出とか、働きかけも重要であると考えております。

○玉井美樹子委員 ぜひ求めていただきたいと思います。

あと財務状況とか、経営基盤の確立の件ですけど、全国的に病院の7割が赤字運営になっているというのは、きっと目標を立てる上でも、市の皆さんも御存じかなというふうに思うんですけど。今、市民病院が抱えている財務状況とかを、市はどんなふうに分析されているんでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 現在86%の公立病院が赤字となっているといった中で、市民病院も例外ではないというふうに認識しております。

主な原因としましては、やはり医業収益というのは、なかなか患者がコロナ禍以降も思ったように帰ってきてないということと、また物価高騰、人件費による上昇によって経費がかさんでいるというところで、危機感を持って対処したいと考えております。

○玉井美樹子委員 そういう認識の上で、例えば法律に基づいて、運営負担金の在り方ですよね、市としての。私もよく調べてみたんですが分からなかったんですけど、運営負担金というのは、例えば地域の必要な医療を担っていただいているから、市民病院へ運営負担金をというふうになっているのかなというふうに思うんですけど、もう今が限界なのか、例えばもう少し担ってもらう医療、政策的医療というんですかね、そこが増えていけば運営負担金も増やすことができるとか。もちろんね、コロナ禍以降戻ってこないとか、経費が必要以上に増えているとかというのを、いつも補填するというわけにはいかへんと思うんですけど、この政策的医療をこっだけ担うから運営負担金を増やすという在り方というふうな考え方はしていけるのかなと思うんですけど、その辺りは、どのように考えておられるでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 現在、市民病院への運営負担金につきましては、およそ10年前に策定した基準で、国から示される繰出基準だったり、地方財政計画等に基づいてお支払いをしております。

今後このような状況も踏まえまして、基準の見直しですとか、そういったことも検討の視野に入れることは可能であると考えております。

○玉井美樹子委員 10年前に策定した基準は、多分国の法律に基づいて基準を策定されたと思うんですけど、その基になっている法律とか、国の基準は何も変わらないまま、市の基準も10年間そのまま来ているという理解でよろしいですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 10年前に独法に移行した際に、運営費負担金としては、例えば小児医療であるとか、救急が代表的になるかと思いますが、まずは支払いの項目を決定したところでございます。

ただ、それぞれの積算に当たって単価が国から毎年示されますので、その単価というものは、例えば物価高騰の情勢でありますとか、そういった背景を反映したものになりますので、金額自体は毎年変動しているものでございます。

○玉井美樹子委員 金額の変動はあったとしても、例えば政策、その医療の内容については、まだまだ検

討の余地があるんでしたらね、その基準をしっかり
と増やす中で考えてほしいなというふうに思います。

あと旧市民病院の跡地についてですけど、目標の
中には、できるだけ早期というふうに書かれている
んですけど、どれくらいの期間の目標なんでしょう
か。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 どれくらいの期間
というところの具体的なところは、今持ち合わせて
おりませんが、今現状、市民病院の経営状況も含め
まして、こういった財産収入というのは大きいもの
と考えておりますので、なるべく早くというところ
の認識でございます。

○玉井美樹子委員 健康医療部だけではないというふ
うに思うんですけどね。

例えばですけど、東西道路の関係とかで結局スト
ップをさせているんでしょう。ほんで経営状況の中
では早く売却されたほうが病院の運営にとっては楽
なわけですよ。それはもうはっきりしているんで
しょう。だったら、例えば目標で掲げる中でね、地
域の全体のまちづくりとか、今後、例えば学校が建
て替えられていくとか公共施設の建て替えとかね、
いろんなことを見越して、一旦例えば市が買い戻す
とかね。その中で運営状況も改善されてというぐら
いの目標を持ってあげないと、できるだけ早期とか、
よう分からん期間で示されてね。病院の運営は、そ
れでしんどなっていくわけですよ。その辺りは、
いろいろ見越して目標を立てている時期に考えるべ
きだったんじゃないのかなと思うんですけど、その
辺りはいかがでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 おっしゃるよう
に、旧市民病院の跡地の売却につきましては、一旦
市のほうからスケジュールの変更を求めたというふ
うな経過がございます。

その中で旧市民病院の売却の収入というのは、先
ほど主幹も申しましたように貴重なものというふう
に考えておりますので、できるだけ早期にという表
現にはとどまっておりますが、具体的な協議は、こ
れまでも関係部署として、健康医療部だけではなく、
都市計画部と市民病院と一緒に協議を進めていると
ころではございますので、こういった形が一番最適

なのかというのは引き続き関係部署と連携して考え
てまいりたいと考えております。

○玉井美樹子委員 さっき言い忘れたんですが手話通
訳の件で、病院単独としては配置するのは難しいと
いう意見はあると思うんですよ。だけどいろんな公
立病院で、9時から17時とかですけど配置されてい
るとこもあるわけで、市の派遣制度、市で登録して
もらって派遣するとかいう仕組みをつくったら、病
院としても一緒にやれるとか、もうちょっと具体的
に前に進める方法ってあると思うんですよ。

ただ、市が派遣制度をつくるとかなれば健康医
療部だけの話ではなくなるので、私は、こういう状
況があるから、健康医療部としてやっぱり目標を病
院に持ってもらいたいので、福祉部と連携するとか
いうぐらいの目標があってもいいんじゃないかなと
思うんですけど、その辺りは何か考えておられます
か。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 おっしゃるよう
に手話通訳の派遣につきましては、福祉施策の一環
というふうな位置づけもあろうかと思います。この
間も、実際どのような制度があるのか、市民病院と
連携するようなことができないかというふうな確認
は、担当の福祉部にもこれまでさせていただいたよ
うなところがございますので、具体的にこれからこ
うするということは、まだ持ち合わせていない状況
ではございますけれども、必要に応じて、そういつ
た事例の研究でありますとか、情報の共有は図って
まいりたいと考えております。

○五十川有香副委員長 資料ありがとうございます。

先ほど来、ほかの委員さんも指摘などされてます
が、財務状況等ということで、損益計算書と各指標
の実績の資料を頂いてます。

平成30年度に新病院に移転をしたということす
けれども、それからちょうど8年たっているという
状況かなと思います。それを踏まえてですね、どの
ように分析をされているのか、お答えいただけます
か。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 市民病院の財務
状況でございますが、おっしゃるとおり、まずは市
民病院の移転ということが一つ大きかったかなと考

えております。

当初の見込みから予定どおりのものと、そうでないものがあるかと思います。まず、予定どおりのものとしたしましては、病院の移転に伴いまして必要であった医療機器の購入に要するような長期借入金の費用等が、令和5年度までは続くというふうな見通しを持っておりましたので、こちらは計画的に償還を続けているところではございますが、一方で予定どおりにいかなかったものとしたしましては、やはりコロナの影響というものが大きかったかなというふうに考えております。

もともとの目標にしていた病床稼働率に至らないというふうなところもありまして、また病床の制限などがかかって稼働率が低迷したようなところでもありますとか、また、昨今の物価高騰でありますとか、光熱水費の増加に伴いまして、なかなか支出が厳しいような状況であったと考えております。

そのような中でも手術件数でありますとか、外来の化学療法の件数の増加など、診療の単価の向上というのを努力はしてきたところではございますが、収入が支出に追いつかず厳しい状況が続いているものと、現状としては分析しております。

○五十川有香副委員長 コロナの影響で病床稼働率が低いとはいえ、逆にいうとコロナのほうは国からの補助があったということで、それによって黒字というか、収益としては補助金等で賄えたというようなところもあるのかなと。

ただ、物価高騰、光熱水費等については、病院に限らず全てにおいてあるのかなと思います。

先ほどほかの委員さんからも、全国的にも赤字になっているところがあるという報告もある中で、経営強化のガイドラインというのを、それぞれに示されているかと思うんですが、市民病院は、どのような内容で示されているのかお答えください。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 経営改善の取組としたしましては、先ほど来からの答弁等と少し重なる部分はございますが、まずは患者数の確保ということが重要であるというふうに考えております。

その中で、できるだけ外来、入院問わず診療単価を向上させていくということで、収益の増加につな

げるものと考えておりますので、地域との連携の中で紹介件数というものをしっかりと増やしていくということが、一つ重要な取組であると考えております。

○五十川有香副委員長 でしたら、先ほどの委員さんと、この4年間で患者の紹介件数が増えているよねというやり取りがあったかと思うんですけども、私のほうでも資料を頂いて、パーセンテージではなくて件数で頂いてますけれども、逆に逆紹介というのも増えているなという状況なんですけど、計画に落としていかれると思いますけれども、まず、今の目標値よりも次の第4期は、少なくとも目標率でいうと、それは上がるという認識でいいのかというのが1点目と、逆紹介も増えている要因、それについて、2点教えていただけますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 具体的な数値は今後、市民病院としっかりと協議をしていく内容ではございますが、先ほど申しましたように患者数の確保ということは、引き続き第4期でも重要な項目の一つでございますので、しっかりと件数は増やしていくような動きになろうかと思います。

また、逆紹介の増加につきましても、こちらも地域の医療機関との連携の項目につながってくるかと思いますが、しっかりと地域との役割分担、市民病院でしかできないことは市民病院でして、それ以外のクリニックでも対応な患者につきましては、適時適切な状態で地域のクリニックに返していくという循環が続いていくような取組を進めていくものと考えております。

○五十川有香副委員長 今後ということで、十分な検討をお願いしたいと思います。

稼働率ですけれども、今、令和7年度の見込みでは75.2%だということで、令和4年とかはコロナで一定、仕方ないかなと思うんですけど、この病院が移転してから、最大でいうと88.3%、令和元年度ですね。それに比べると10%も落ちているんですが、その理由って、どのように分析されてますか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 稼働率につきましては現在、コロナ禍以降なかなか戻ってきていないというところの影響が大きいのかなというふうには

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

考えております。また、入院の診療単価、国の方針で入院の在院日数というのを削減するようにという指標がありました。そういったところの影響もあるかというふうに認識しております。

○五十川有香副委員長 患者が戻っていない要因はどのように分析されてますか。どういうことが原因やと思われますか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 はっきりしたエビデンスはないのですが、コロナ禍以降、簡単な病気でもなかなか病院に行かないといったところは、病院としても感じているとはお聞きしますんで、そういったところも影響しているのかなというふうに認識しております。

○五十川有香副委員長 正直、あまり分からないというか、国のほうで在院日数を短縮するようになってきているというのは、市民病院に限らず全ての病院に該当するのかなと思うんですけども、そんな中、紹介件数を上げていくことが患者の確保につながるということですけども、受入体制に何か要因というのは、先ほど来、ほかの委員さんからも指摘ありますが、それは医師不足とか、さっき職員不足は特にないとおっしゃってましたけれども、確認ですが、病院側で何か要因というのはないという今の認識なんでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 現状、特に特定の診療科で、例えばドクターが足りないとか、そういったことはお伺いはしていないんですけども、幸いにいたしまして大阪大学のほうから定期的に医師を派遣していただいていますので、そういったところは充足できているものと考えておりますが、ただ一方で、先ほども申し上げましたような、麻酔科医が不足しているようなところで、手術件数に響いているというふうな実情はあろうかと思っておりますので、完全に万全の体制というところではないかと思いますが、そこは今現在の体制でしっかりとできることに取り組んでいただいているものと考えております。

○五十川有香副委員長 件数が落ちているということですけども、一応私が見ている、この令和6年度の業務実績に関する評価の結果のところ、がんの手術については、実績としては増えていると。1,106

件ということで件数出ているんですが、今の御説明だと、がんに関しては、あまりそういった影響はないという認識でいいんでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 手術件数の増加につきましては、診療単価の向上といいますか、収益に直接つながってまいります取組でございますので、市民病院としても特に力を入れていただいたところでございます。

現状としては、件数が令和5年度から6年度にかけては大幅に伸びたところではございますが、ここをさらに充実となりますと、先ほど申しましたような麻酔科医でありますとか、手術に必要な看護師というものは、体制を強化していく必要がありますので、その辺りは現実的に、どんどん増やしていくということはなかなか難しいかと思っておりますので、できる範囲でしっかりと効率的に運営をしていただいているものと考えております。

○五十川有香副委員長 分かりました。でしたら目標には記載はないですけども、そういった手術等に関する体制の強化も今後は考えておられるという理解でよろしいですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 体制の強化につきましては、例えば医師をどんどん増やすとか、そういったところが可能であればもちろん理想的ではあるんですが、現状としてなかなかそこまで、どんどん増やせる状況というのは、なかなか難しいかと思っておりますので、まずはしっかりと体制を維持して、現状の手術件数を、その中でもさらに効率的な運用を図る中で、実績というものを伸ばしていきたいと、そのように考えております。

○五十川有香副委員長 分かりました。

その体制の話で働き方とかにもつながるのかなと思うんですけど、それでいいますと、私が昨年、議会でお伺いした状況で、市民病院の方々のハラスメントであったりとか、病気休暇の状況の件数等、お伺いをしました。実際結構な人数の方がされているという状況もありまして、それについては今回、どのように分析をされて、この目標の内容にされているのか、教えていただけますか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 病気休暇の取得人

数ですとか、ハラスメントに関する相談件数といったところでいいますと、現中期目標期間で申し上げますと、令和5年度、令和6年度横ばいといったような状況でございます。

そういった中で働き方改革といった、職員の方が安心して診療できるようなところというのを目指しておるところでございます。

○五十川有香副委員長 具体的にどうするかというのは、次の計画に表れてくるというような理解でよろしいでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 具体的に計画のほうで、どのように記載していくかというのは今、検討中ではございますが、より推進をしていくという方向性というのは、示していけるように努めてまいりたいと考えております。

○五十川有香副委員長 よろしくをお願いします。

併せて、ちょっと細かいですけど、ボランティアさんがですね、減少しているというようなことが、こちらの評価の報告書の中に入っているんですが、その状況はどのように見られて分析されているでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 院内で様々なボランティアの団体さん、活動していただいているところですが、コロナの中で、どうしても活動に制限がかかったものと考えております。

その中で、なかなか元に戻っていないというふうな状況ではあるかと思いますが、院内の中でも、特に感染対策の関係でですね、積極的にボランティアを受けるといったことは難しいような側面もあるというふうにはお聞きしておりますので、現状、活動していただいているボランティアさん、どのようなお話をされていくかというのは、しっかりと病院のほうで取り組んでいただくものと考えております。

○五十川有香副委員長 ぜひですね、やはりボランティアに入っていただくことで、入院中、様々な方の生活が支えられているというような状況も過去にもあったかと思いますが、十分に感染対策をした上で、人と人とのつながりですから、非常に大事な部分ではないかなと思いますので、よろしくお願いいたします。

次ですが、令和5年度の監査結果報告書なども見ていましたら、契約に関する事項において不適切な事務処理が見受けられましたとか、これについては具体的な内容もちょっと載ってはいたんですけども、ほかにも質問もさせていただきましたが、個人情報漏えい事案等も報告を、この間でいいますとされています。

今回の、この中期目標をつくるに当たって、それから様々な報告というのは評価委員の方々に共有をされた上で、この目標の内容になっているのか。どのようにされているのか、お答えください。

目標にどのように載っているのかも含めてお答えください。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 令和5年度に実施されました財政援助団体に関する監査で、おっしゃるような様々、御指摘をいただいているところでございます。具体的に、こういった指摘があったというようなことは評価委員会の中では、特にお示ししているものではございませんが、契約に少し不適切な部分があったというふうな内容がございました。

こちらにつきましては病院の事務局側の事務ミスというところにはなろうかと思いますが、広い意味では今回の目標に記載させていただいております信頼される医療、そういったところにつながっているかと思いますが、様々な職種が市民病院には在籍しておりますが、それぞれの役割によって、市民病院の信頼にしっかりとつながっていくということを認識していただきたいというふうな趣旨で考えております。

○五十川有香副委員長 恐らく、今おっしゃった3のコンプライアンスとかですかね。3の(2)のイとか、個人情報の保護とか、書かれてはいるんですけども、次、具体的な計画に入るかと思いますが、市民病院が計画をつくれる際には、ぜひとも、そういった具体的な内容が、やはり過去にあったということを分析しながら、それをお示ししながらですね、十分に提示した上でのやり取りをしていただこうをお願いしたいと思いますが、その点お伝えいただけますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 市民病院ともし

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

っかりと、そういった事例を踏まえながら策定を進めてまいりたいと考えております。

○五十川有香副委員長 お願いします。

次ですね、先ほど、私、実は澤田委員がおっしゃった声の箱とか要望のほう、資料要求させていたでいるんですけれども、先ほどの委員さんからも声をどのようにというところで、先ほどの委員さんにはホームページに公開されているということを言われてたんですけれども、私もホームページ見させてもらいましたが、私が要求しているような具体的な意見とかそういったことは載っていないんですね。ホームページに公開というか、市民満足度調査というところの場所はもちろんあるんですけれども、私が要求したような具体的な内容というよりは、こういう傾向というか、そういうような載せ方をされているんですけれども、情報共有の仕方、市民への情報提供をより丁寧ということであれば、皆さん御存じのとおり吹田市は、市民の声のように質問があって、それに対してどういうふうに対応したみたいな、両方載っていると思うんですが、せっかく目標にも情報提供と書かれていますので、私が要求させていただいた資料の内容等でもいいので、せめてそれぐらいの丁寧な公表が今後ですね、そのようにされるほうがいいのではないかと思います。

今、このように公開している理由があれば、それと今後についてお答えいただけたらと思います。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 今回、資料としてお示しさせていただいたような声の箱の内容につきましては、院内に頂いた御質問、御要望に対して、それらに対する回答をセットで掲示をしているような、現状としてはそのような対応しているところでございます。

特に、これらをホームページに今現状では載せてはいないんですが、それについての理由というものは特段ないかと思うんですが、どのような形で今後、適切な公開ができるかというものにつきましては、頂きました御意見も踏まえて、市民病院のほうにお伝えさせていただきたいと考えております。

満足度調査の公開につきまして、今現状としてホームページには載せているところではございますが、

資料のような形で書かせていただいているところですが、どのような情報を具体的に、どのような項目を、どのような形で掲載していくかということは、そちらも含めて、公開の在り方ということでは、市民病院のほうに投げかけてみたいと考えております。

○五十川有香副委員長 ぜひともお願いいたします。

パブコメも先ほど来から質問等されていました。

ちょっとこれまでの経緯ですけれども、この中期目標案については、最終、委員会を経ていると思うんですが、改めて何回されたのかと、その間にパブコメがあったのか、どのような開催状況やったのか、お答えいただけますか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 まず、本年度の6月3日に評価委員会の第1回を開催いたしまして、市が掲げる中期目標案についてお示しいたしました。

その後、6月27日から7月28日にかけて32日間、パブリックコメントを行い、9月18日の評価委員会2回目におきましては、そうした1回目の評価委員会等に関するパブリックコメントを踏まえた中期目標案をお示した上で、今定例会の提案に至っております。

○五十川有香副委員長 議事録も読ませていただいたんですが、9月18日があまり議事録がなかったんでおかしいなと思って見たらですね、書面開催になっていたんですね。

評価委員会の第1回目の議事録を読みましたら、そのときにいろんなお声が出ていて、この内容もちよっと変えたほうがいいんじゃないかとか、いろいろあったかと思います。

その後、市民意見募集を行い、そちらを踏まえた上で第3回目の評価委員会で改めて御意見を頂きたいと存じますという発言が、事務局がされているという内容なんですね。

パブコメの後ですね、最終決定がなぜ書面開催になったのかというのが非常に不思議なんですけれども、それは何か委員長と相談されたのか。御意見を頂きたいと存じますというふうに、第1回目におっしゃっているんだけど、その意見がないと判断されたのか、その経過といえますか、経緯を御説明いただけますか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 2回目の評価委員会は書面開催となりましたのは、委員に2回目の案というのは、もちろん事前にレクというところで御説明いたしましたところでございます。そうした中で、特段の意見というのは、この後ないというところの判断を踏まえまして、委員長とも相談の上、このような形となっております。

○五十川有香副委員長 そしたら、委員さん何名かいらっしゃると思うんですけど、そういう事前のレクというのは、個々に、お一人お一人に直接対面でされている。それをお見せしたときに、何ら意見がなかった。意見があったら開催しますねとか、そういう前提だったんでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 当初は、そういった前提というのはございませんでしたが、おっしゃるとおり委員の皆様と一人一人当たる中で、特段意見というのはなかったというような状況を踏まえて、委員長と委員に相談した結果となっております。

○五十川有香副委員長 パブコメを読ましていただいたら、評価委員会1回目ですね、協議されていない内容もありましたし、改めて市民からこういった意見があるというのは非常に重要だと思われます。

ほかの委員会で、例えば委員会の結論出てからパブコメされて、最終的に市が決定というところもあるんですけど、今回はわざわざその開催中にしっかりとさせていただいたのに、その後、パブコメを実施後、当該目標について原案のままとするかどうかというのを、その判断をされるというのはこの委員会ではなくて市ということでよろしいんでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 案に関しましては、市のほうで示しておりますが、当然、事前レクといえますか、そういった場でもお聞きした上での判断となっております。

○五十川有香副委員長 でしたら、今回、最終的に開かれてなくて、書面開催にされたというのは、委員会の判断ということ、委員長の判断ということでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 市と委員長との相談の上で決定したところでございます。

○五十川有香副委員長 特に市民の声が出てから、やっぱりどういう意見があったかというのははっきり、私としても見たかったので、非常に残念だなと。そういった事前のレクのときに、はい分かりましたということはないと思うので、何らかの御意見とか頂いてたんであれば、その辺りはしっかりと公開されるべきじゃないかなというのを改めて思いました。

先ほど来、ほかの委員さんからも御指摘のあるような合理的配慮の記載ですけれども、今、記載されているのは第2の3の(2)、患者満足度の向上のところなんです。

合理的配慮という記載は、障害者差別解消法に基づいて記載をされているという認識なんですけれども、それは一緒でしょうか。共通認識でしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 おっしゃるように市としての動きを踏まえたものの記載でございます。

○五十川有香副委員長 その法律に基づいた動きということですよ。

であればね、障害者差別解消法は、障がいのある人に対して正当な理由なく、障がいを理由としてサービス、各種機会の提供を拒否したり、サービスなどの提供に当たって、場所や時間帯を制限したりするなど、障がいのない人と異なる取扱いをして、障がいのある人を不利に扱うこと、不当な差別的取扱いを禁止しているということを、この政府の説明に書いております。政府の広報に書いております。

その認識であれば、いわゆる合理的配慮を行うというのは、徹底的にその法に従って市民病院さんが患者に対して対応するということがあるべき姿かと思いますが、その認識は一緒でしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 合理的配慮につきましては、様々なシチュエーションがあらうかと思います。聴覚障がい、視覚障がい、身体的な障がい、様々かとは思いますが。その中で、どこまで市民病院としてできるかという現実的な課題はございますが、しっかりと合理的配慮に取り組むというふうな姿勢、認識は、市と病院とで併せて持っているところでございます。

その中で、どのような取組ができるかということ

ろまでが、具体的に現実的な課題が伴うものと考えております。

○五十川有香副委員長 要は合理的配慮の提供というのは法律で義務化されているんですね。

それが今回ちょっと残念だったのが、患者満足度の向上に入っているのではなく、本来であれば、信頼される医療の提供の（２）、法令コンプライアンスの徹底のところに入るべきだったんじゃないかなと思うんですね。

もちろん行政等は義務で変わりないんですけども、その認識が、本来であれば（２）のア、イに併せて上に入れるべきなんですけれども、ここに入れたというところによって、姿勢が、要は後退というかね、努力義務みたいな認識なんじゃないかなというのは非常に懸念するんですが、その認識ではないかという懸念に対してどのようにお考えですか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 この合理的配慮をこちらの項目に記載しましたのは、一つとして、広い意味で職員の質の向上や患者様が安心して受診いただける環境をつくってといったところでございます。

副委員長が懸念されているような後退したというような認識はございませんので、市民病院と改めて合理的配慮の推進に向けた取組について努めてまいりたいと思います。

○五十川有香副委員長 であれば、もちろんという、当たり前ですというお答えのほううれしいんですけども、この（２）の法令、行動規範の徹底というところに、もちろんですけども、その障害者差別解消法の法律に基づいて対応するという認識で間違いなく思っていてよろしいでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 当然、独立行政法人として法令に沿った病院運営というのは求めていますと考えております。

○五十川有香副委員長 であれば、計画にもより具体的に記載されることを改めて求めておきますので、十分に協議していただいて、よろしくお願いいたします。

ちょっと１点、市との連携のほうも資料頂いてま

すので、そこでも、いろいろしていただいているんですけど、今までのいろんな御答弁とかやり取り聞いてますと、恐らくここに書いている以外にも、細かいことを含めたら、やっておられるのかなというのは認識としてあります。

ただ１点、ちょっと気になったのが、５番の卒煙支援ブースの啓発動画、制作協力というのはもちろんされていますが、今回目標に書かれていなかったもので、どのように議論されたかというのがあれば、教えてほしいんですけど、もしかしたら計画に載ってくるかなというのも含めてですね。

要は禁煙外来までつなげるということも十分に協力というか、連携すべき内容じゃないかなと思いますが、その辺りの市民病院等の認識というのはどのようなになっていますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 こちらの資料に記載をさせていただいております卒煙支援ブースの啓発動画につきましては、ＪＲ吹田と岸辺に卒煙支援ブースを設置した際に、その中で流す動画について市民病院のドクターに御出演いただいて、注意すべき内容であるとか、そういったところをインタビューさせていただいたところでございます。

その中で禁煙外来の拡大といいますか、啓発というものは、もちろん我々もスモークフリーの施策を推進しているところではございますので、具体的に今回の目標には特段、禁煙外来について特出しして記載しているものではございませんが、そういった受動喫煙の防止であるとか、そういった観点からも市としての連携を進めていくものと考えております。

○五十川有香副委員長 今後、その中期計画等にも載ってくる具体性があるというのは、また、協議されるということでよろしいですかね。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 こちらの卒煙支援ブースに関する具体的な取組というところまでは具体化されないかと思いますが、広い意味で健康を促進するといった、そういったカテゴリーの中で、どのような形で記載していくかということを今後、協議してまいりたいと考えております。

○五十川有香副委員長 であれば、市民病院の今までお話しさせてもらって、ほかのこういった院内学級

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

とか、いわゆる市の教育であったりとか、そういった政策のほうに今後も、視察はちょっと政策じゃないかもしれませんが、目標に具体的に市との連携というのは記載がないんですけれども、特に該当なしと書かれているものは、目標の立てつけとしては、どの部分が近いというか、どういう認識なのかというのをお答えいただけますか。

計画行政として、目標に書いてなくてやっているというところが、どのように含ませて解釈をすればいいのかというのがあるので、前文であったりとか、その辺りで、近いといいますか、市との連携というのが記載がない中で、実際としてこのようなことを書かれているということに対しては、どのような目標上の認識であるべきなのか、お答えいただけますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 今回の中期目標につきましては、あくまで病院として、医療を中心とした取組の方向性を示したものでございます。市と病院との連携というのは、基本的にはもう大前提になるものかと考えておりますので、市が設置した主体と、あとそれを受けて設立された独立行政法人の市民病院という関係につきましては、これまでもそうでしたし、これから変わるものではないかと考えておりますので、連携をしていくということにつきましては大前提として、では具体的にどのような場面で、どのような連携を図っていくかというのは、個別に協議なりをしながら進めていくものと考えております。

○益田洋平委員長 ほかに質問はありませんか。

(発言なし)

なければ、以上で議案第116号に対する質疑は終了いたします。

続いて討論を行います。

意見を受けることにします。

(発言なし)

なければ、以上で討論を終了します。

これより議案第116号を採決します。

議案第116号を原案のとおり承認することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

異議なしと認めます。

よって、議案第116号は原案のとおり承認されました。

○

○益田洋平委員長 暫時休憩します。

(午後0時 休憩)

(午後1時 再開)

○益田洋平委員長 委員会を再開します。

次に、議案第98号 調停条項案の受諾についてを議題とし、質疑を行います。

質問があれば、受けることにします。

○澤田直己委員 調停条項案の受諾ということで、議案が議案参考資料かにも書いてあったかと思うんですけども、令和5年3月31日に使用の貸借契約が切れるということで、契約期間が到来しても応じなかったということで、間違いないですね。

○平井圭介障がい福祉室参事 委員おっしゃるとおりでございます。

○澤田直己委員 その時点で何か法的な対応をするということは考えなかったんでしょうか。

○平井圭介障がい福祉室参事 当時につきましては、まだ、その法的な手続を取るところに考えは及んでいなかったというところでございます。

○澤田直己委員 何か、その後、話し合いをして契約期間を2年延長したということですけども、その2年という根拠、どのような協議をして2年というのが出てきたんですかね。

○平井圭介障がい福祉室参事 2年間ということなんですけど、1年間というのは、さすがにちょっと厳しいだろうということもございまして、当時ですね、令和4年だったと思うんですけども、法人のほうから移転計画等を提出いただきまして、その中で一定令和7年4月に移転が見込まれると、当時の計画では、そのように書かれていたところで、2年間というふうにしたものというところでございます。

○澤田直己委員 当然、相手もその契約にサインしているわけですね。要するに、2年延ばしたことによって、2年以内には出ていただけるという条件をお互い話し合った中で、契約書を作ってお互いサインしたということですね、これ。

○平井圭介障がい福祉室参事 委員おっしゃるとおりで、合意の上で契約をしたというところでございます。

○澤田直己委員 当たり前なんですけど、令和7年3月31日をもって、新しい契約ですかね、貸借契約が終了すると。申立人は、その日までに建物を明け渡す義務が当然あったわけですよ、今の答弁ではね。その義務を相手方は履行されておらないということなので、これ、いわゆる債務不履行ということですね。

○平井圭介障がい福祉室参事 そうですね、契約上は明渡しを令和7年3月までにすることというふうに明記しておりますので、履行されなかったというところで、認識しております。

○澤田直己委員 令和5年3月31日という契約、令和7年3月31日という二つの契約があって、その二つに対して義務を履行していないというわけですから、二つの債務不履行が発生しているという、そういう認識でいいですか。

○平井圭介障がい福祉室参事 令和5年の3月までという契約につきましては、特に契約を更新しないですとか、明渡しをいついつまでにするというような文言を契約の中には入れておりませんでした。それ以降の、令和5年4月以降の2年間猶予したものの契約の中には、明確に明渡しをいつまでにしてくださいとか、その契約は以後、延長しないというようなことを明記していたので、その点につきましては債務が履行されなかったというふうに認識しております。

○澤田直己委員 調停案を受け入れたわけではないので、今は契約が終了しているという状況やと思うんですけども、要は令和7年4月以降、今、占有されているということは、要は占有する権限がないのに占有しているところだと思うんですけど、要はこれも、民法上でいえば不法行為に当たると思うんですけど、それはそういう認識なんですか、市も。

○平井圭介障がい福祉室参事 そうです。確かに、その契約自体は終了している状態ですので、不法に占有しているというような認識でございます。

○澤田直己委員 不法に占有しているというところで、この調停案では、さらに1年9か月の追加猶予を与えるというような調停案になっていると思うんですけども、1年9か月の猶予という何か根拠を書きましたか、どこかに。

○平井圭介障がい福祉室参事 この期限につきましては、一応法人のほうは、もう既に土地のほうと移転準備を進めておりまして、移転が完了できる時期というのが、この期限までには対応できるというところで、調停の中で、この期限になったというところでございます。

○澤田直己委員 その期限であれば対応できるということなんですけども、そもそもね、この建物、安全が確保されていない。老朽化がかなり進んで、安全が確保されていないからのいてくれという話ですよ。それを2年延長して、1年9か月延長したら大丈夫なんですか、建物。危ないんじゃないですか。

○平井圭介障がい福祉室参事 建物については危険な状態というところで、これまでも再三にわたりまして法人のほうには伝えてまいりまして、明け渡しようとお話をしてきたところですが、その明渡し自体が難しいというところで、市としても、やむなく猶予というか、調停の中で、そういった猶予期間を設けようというところで、調停案を受諾しようとするものでございます。

○澤田直己委員 これ、だから債務不履行があるわけで、しかも民法上の不法行為に当たる状態なんですけど、これは市として裁判しようとかいう話はないんですか。

○平井圭介障がい福祉室参事 訴訟につきましては、既に法人のほうは建物を購入されていて、明渡しのほうを進められているということ等もありますし、裁判になりますと恐らく確定判決が出るまで、相当の時間がかかるというところがございまして、そういったところの事情を考慮すると、本調停案を受諾することによって、確実な明渡しを求めるというところが、市としても一定メリットがあるものというふうに認識して、調停案を受諾するというところでございます。

○澤田直己委員 だから今が不法状態であって、契約

に違反されてて、裁判は避けるというのは、どうなんですか。裁判で戦って100%勝つわけではないでしょうけど、時間がかかるとかね、そういうことも含めて、調停案のほうが市としては有利というか、条件としていいという判断なんですかね。

○平井圭介障がい福祉室参事 委員がおっしゃったような内容で、市のほうも認識しております。

○澤田直己委員 これね、さつき障害者作業所と書いてますけども、この法人さんとは、いろんな関係もあるでしょうし、市のいろんな福祉施策に御協力もいただいている結構有名な法人さんやと思うんですけども、こういう一つ一つの債務不履行とか、不法行為とか、どんどん引き延ばされている感じとかね。これ法人さんとしてもあんまりイメージよくないですし、僕らとしても心証も悪いですし、市民さんからしても、市と契約結んだら守らなアカンよねと、普通思うと思うんですよ。

契約を守らなかったし、現状、不法行為で、その状態がさらに1年9か月延びるという。こういった、市の管理のやり方としてもね、市民の皆さんが見たときの、例えば公平性とかね、行政の厳格性とか、市有財産の管理の観点とかね。このやり方が、これ妥当なやり方と言えるんですかね。これは市民の皆さんに、これは妥当ですと、自信を持って言えるやり方なんですか。

○平井圭介障がい福祉室参事 確かに法人には、これまでも移転のほうを伝えてまいりまして、契約でも令和7年の3月末までに明け渡すようにというところで契約したにもかかわらず、移転できなかったというところは非常に残念なところではあるかなというふうには思いますが、一定法人のほうでも土地を探して、新しい建物を建てるといった動きを見せていることですか、契約が履行できない見込みが立った1月にですね、調停という形で、そういった場で解決を求めて調停というところに申し立てたというところにおきましても、契約を軽視しているようなところでもございませぬし、市としては、法人に対しては今後も円満な解決を図って関係性を築いていきたいというふうには思っております。

○澤田直己委員 いや、だから令和7年3月31日まで

のこの契約を守らなかった時点で円満じゃないじゃないですか。これお互いの信頼関係を基にね、これまでの長い付き合いもあって、ここ以外の、いろんなことも御協力いただいている中でね、そういう信頼関係もあって、この契約書を結んでいるわけで、そこが守られてないのに信頼関係とか円満とか言われても、全然ぴんとこないですし、これはあしき前例にならないですかね。吹田市は譲歩してくれるみたいだね、こちらの都合で。だって新しい建物が1年半後でしたか、ちょっと正確な日にち分からないですけど、もうすぐ建つというんですが、それは法人の都合じゃないですか。それともとの令和7年3月31日までの契約と関係ないじゃないですか。吹田市は押せば引くみたいだね。

今後、同じような事例出てこないと言えますか、これ。そういうあしき前例にならないですかね。どう思いますか。

○吉村 恵障がい福祉室長 確かに委員おっしゃることも一理あるかとは思いますが、やはり今回の事例に関しては、こういった調停という形で和解を成立させていきたいと、市としては思っております。今後また、こういった契約を進めていくに当たりましては、当然そのケース・バイ・ケースになってくるかと思いますが、当然、法令遵守というのは、市として一定守りながら、個々のケースに対応してまいりたいというふうに考えております。

○澤田直己委員 いや僕の言っていることも理解してもらえるとやったら、あしき前例になると思っているということですよ。

でもこれ、あしき前例になるけども、この調停案がいいと思っていると。この期に及んでは、これがベターな選択肢というようなことですかね。

本来では、もっと早い段階で解決するべきですよ。ただ、今に至っては、もうこの調停案がベターという、そういうことですかね。

○吉村 恵障がい福祉室長 今回につきましては、この調停で解決することが、私たちにとっても最善であるということで、このような形で受諾したいというふうに考えております。

○澤田直己委員 分かりました。一旦置いておきます。

○小北一美委員 今もおっしゃったように調停に向けての案件なので、答えにくいこととか、あまりここのしゃべらんほうがいいなと思うことあればね、それはもう別に答えなくても結構ですので、よろしくお願いします。

何点か確認だけさせてもらいますね。

平成30年度以降に建物は、使用貸借契約かな、敷地は有償借地契約に変更されておるということで、この契約形態の変更理由と、その際に法人から説明した内容は、どういう内容か、教えてください。

○平井圭介障がい福祉室参事 市におきましては公共施設の最適化の観点から普通財産の減免、減額についての見直しの議論が行われまして、その中で社会福祉法人に対して行っている土地の貸付けについては有償化するという方針が市として決定して、その旨、法人にも伝えたというところでございます。

○小北一美委員 令和7年1月にですね、申立人が明渡し義務不存在確認を求めて調停を申し立てておるんですけども、吹田市としては契約更新を行わない方針を示していたにもかかわらず、申立人が調停に至った背景を市として、どのように分析しているのか、お答えください。

○平井圭介障がい福祉室参事 法人のほうといたしましても、一定土地を探すですとか、そういった動きをされていて、土地が見つかって建築のほうを進めるというところで、動かれていたわけですが、契約期間の満了までは、やはり建築の見込みが立たないというところで、こういった調停を申し立てたというところであるというふうに分析しております。

○小北一美委員 調停条項案では期限までに建物を明け渡す義務が申立人に課されると。違約金条項によって履行の実効性が担保されています。この違約金の具体的な金額や算定根拠はどうなっているのかということと、また吹田市として、この条項により確実に明渡しが実現できるというふうに判断した根拠は何か教えてください。

○平井圭介障がい福祉室参事 違約金の根拠につきましては、市のほうの普通財産の貸付けの取扱要領の中で定められているのですが、法人に任せている建物の1か月当たりの賃料が約29万円ございまして、

その底地部分につきまして約50万円という形になっております。

土地につきましては、減免された後の50%分は既にお支払いいただいております。残りの50%の25万円と、建物の29万円の計54万円の端数処理をして、50万円が1か月分当たりの違約金という形になっておまして、建物の明渡し期限が終了した令和7年4月以降、令和8年12月末までの21か月分ですね、50万円掛ける21か月というところで1,050万円で、令和9年の1月以降は、毎月その50万円を支払っていただくというような内容になっております。

明渡しが確実に視される根拠といたしましては、やはり調停が成立した後の調停書というのは、確定判決と同一の効力を持つとされておりますので、確実な明渡しがされるであろうというふうに見込んでおります。

○玉井美樹子委員 この調停の内容というよりも、土地の契約そのものは期限がまだ残っているわけですよ。調停にならずとも残ったと思うんですけど、その土地の期限も含めて、その期限の間になるというふうになっているのかなと思っているんですけども、そういうことの理解でよろしいでしょうか。

○平井圭介障がい福祉室参事 委員のおっしゃるとおりでございます。

○玉井美樹子委員 この場所で長年ね、事業もされてきているというふうには思うんですが、もちろんそもそも、もともと使ってた事業もありましたよね。あの建屋でやってた事業もあったと思うんですけど、老朽化で契約の期限を切っていこうということになったのかなというふうには思っているんですが、この間、老朽化で、例えばこの間、地震があったりとか、いろんなことがあって、そういう話にもなってきたのかなというふうに思いますし、市としてもやっぱり安全に事業をしてほしいというのがあって、いろんな話合いが行われてきたのかなというふうに思っているんですよ。調停に至るまでの間でね。

そういった経過の中で、その移転に向けてとか、いろんな話合いがどんなふうに具体的に行われてきたのか、お答えいただけますでしょうか。

○平井圭介障がい福祉室参事 法人に対して具体的に

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

明渡しの話を文書で伝えたのが令和2年頃になっておりまして、それ以降、複数回にわたりまして法人と協議を重ねてまいりました。

その中身につきましては、移転先を探すのがやはり難しいというお話を聞いて、市がなるべく協力してほしいということで、売り出している土地の情報提供ですとか、あるいは分散移転をしてはどうかとか、そういったような提案を市からはさせていただいていたところでございます。

○玉井美樹子委員 今のお話は、市の働きかけだけを御説明いただいたんですけど、情報提供というのは今言われましたけど、きっと双方話合いが難しい、いろんな経過が、もうちょっとあったんちゃうかなと思うんですけど、話せる範囲でいいので、お答えいただけますか。

○平井圭介障がい福祉室参事 法人のほうからも入札に参加したというような報告を受けたりですとか、こういった土地を検討しているというようなことを都度、報告を受けておりまして、一定法人の動きのほうは、こちらも把握していたというところでございます。

○玉井美樹子委員 お互いのいろんなやり取りがある中で、先のめどがついたということで、こういうことになったのかなというふうに思いますし、お互いのいろんな状況をきちんと把握しながらね、話がされてきたんだなというのが分かったので、置いておきたいと思います。

○益田洋平委員長 ほかに質問はありませんか。

(発言なし)

なければ、以上で議案第98号に対する質疑は終了いたします。

続いて、討論を行います。

意見を受けることにします。

(発言なし)

なければ、以上で討論を終了します。

これより議案第98号を採決いたします。

議案第98号を承認することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

異議なしと認めます。

よって、議案第98号は承認されました。

○益田洋平委員長 以上で、健康福祉常任委員会を閉会いたします。

(午後1時26分 閉会)