

3月定例会の一般質問では、13名の議員が市長をはじめ市当局の考えを広く質問しました。

# 市政への質問

## 三田市民病院の再生に向けて...

21年度予算においても、市民病院の経営支援に大きな額が配分されています。市民病院の現状や、再生の具体策について議員が聞きました。

### 看護師の退職を防止 負担の軽減を

**問** 医師・看護師を確保するために、その子どもとの24時間保育や、看護師の負担軽減対策（介護職やケアアシスタントの増員）について伺いたい。また、看護師の退職理由の主なものは何か。

**答** 看護師の退職については、その理由として、結婚や帰郷、他病院への転属などである。さらに退職原因の分析を行うとともに、キャリアアップ研修の充実や看護師の負担軽減を図りたい。医師も含め、今後女性職員の占める割合が一段と増加する中で、女性の働きやすい魅力ある職場

環境づくりなど、離職防止に努める。

**問** 看護師の負担軽減対策として、看護師の資格を必要としない食事援助や患者ケアなど直接的な介護分野へのアシスタント業務の拡大を検討する。かかりつけ医への受診を啓発

かかりつけ医への受診を啓発

**問** 安定した二次救急医療体制の確保のために、休日・夜間診療センターの設置に向けた早急な取組みが必要である。今の一次救急医療体制の課題と今後の対策について伺いたい。

**答** 地域における初期医療・初期救急については、地域に密着した診療所などが担



早急な医師不足の解消を(市民病院)

当し、重症度の高い患者様については、市内の二次医療機関が診察を行うという役割分担が望ましい。本市では開業医の初期救急診療の負担軽減を図るため、「(仮称)休日・夜間医療センター」設置の検討を進めている。

市民の皆さんに対しては「かかりつけ医」への受診を勧めるため、市広報紙への啓発記事の掲載、乳幼児健診や相談時に「予防接種と乳幼児健診のびびき」の配布、特定健診や特定保健指導時に「かかりつけ医」の必要性を説明し、「かかりつけ医」への受診啓発を行っている。

### 医師の長時間勤務

**問** 医師の長時間勤務の改善は医師の増員以外にない。その現状と対策は。

**答** 医師が当直勤務につく場合、通常の日勤業務に引き続き、当直で翌日の朝まで勤務し、さらに日勤業務を行う長時間勤務になる。当直回数は、内科系、外科系医師は、月3から4回程度となるが、当直のない日でも、入院患者の急変に対応する待機や呼び出し、救急外来呼び出しなど、時間外勤務も発生している。また、専門当直を実施している産婦人科や脳神経外科では、さらに当直回数が多くなっている。

医師の長時間勤務をなくし、負担を軽減するためには、医

師の増員が必要であるが、今の医師不足の状況から医師確保による勤務条件の緩和は困難と考えている。

当直手当の引き上げや、一定回数を超える当直に対する手当の加算など処遇面から医師の離職防止や確保対策を行うとともに、引き続き医師や応援医師の確保に努めていく。

### やめよう！ コンビニ受診

**問** 夜間・休日診療所を設けられれば、コンビニ受診を減らすことができ、救急外来に従事する医師の負担を軽くできると考えるがどうか。

**答** 救急外来の現状は、昨年4月から12月までの受診者数5,498人、一日あたり約20人である。しかし、緊急性がなく、自己都合などで夜間や休日に救急外来を利用する患者様も多く、入院を必要としない比較的軽症の一次救急患者が66%であった。そのため、本当に救急で処置をしなければならぬ重症患者への対応ができなくなるといった弊害や医師のモチベーションが下がり、疲弊する原因にもなっている。

軽症の場合は、できるだけ深夜などの受診を控え、翌日に受診していただくことや休日当番医、平日・土曜日の時間外救急診療当番医の利用をお願いしたい。兵庫県が実施

している「小児救急医療電話相談 8000」の利用や「かかりつけ医」に受診することをお願いするとともに、「救急医療」の正しい受診の方法について市広報紙やホームページなどで引き続き啓発を行う。



市民の安全安心の拠点となる市民病院

**問** 市民病院の人工透析治療の再開の見込みについて伺いたい。

**答** 人工透析治療は、腎臓疾患を持つ患者様の強い要望を受け、16年度に移設増床し、体制の充実を図った。しかし、19年度から医師が大学に引き上げられたことにより治療を

休止せざるを得なくなったこととは大変残念である。一日も早い再開は患者の皆さんの強い願いであり、実現に向け懸命の努力をしている。病院長とともに、再三にわたり大学を訪問し、地域の実情や腎臓内科診療の必要性を説明し、医師の派遣を強くお願いしている。大学医局の教授には三田市の熱意と腎臓内科医師の必要性を十分理解いただき、前向きに検討いただいている段階である。

時期については、現時点ではまだ明らかになっていないが、一日も早い再開に向けて引き続き医師確保に万全を期していきたい。

### 質問議員

- 北本 節代(創世会)
- 田中 一良(新政みらい)
- 長谷川美樹(日本共産党)
- 檜田 充(民主党三田)
- 平野 菅子(公明党)
- 今北 義明(盟友会)
- 肥後 淳三(新政みらい)
- 城谷 恵治(日本共産党)
- 野上 和雄(民主党三田)
- 坂本 三郎(無党派)
- 笠谷 圭司(創世会)
- 中田 初美(日本共産党)
- 森本 政直(創世会)

### 用語解説

1. 特定健診・特定保健指導

平成20年4月から始まった40歳から74歳までを対象とした今までの健診に変わる新しい制度です。「特定健診」とは、メタボリックシンドローム(過剰に蓄積された内臓脂肪によって糖尿病や高血圧症などの生活習慣病にかかりやすい状態)による生活習慣病のリスクを判定する新しい健診のことです。「特定保健指導」とは、特定健診の結果に応じて専門家から受けるメタボリックシンドロームの予防・改善に役立つ支援のことです。

2. コンビニ受診

一般的に外来診療を行っているいない休日や夜間の時間帯に、緊急性のない症状の軽い患者が一般外来のように救急外来を受診することです。このコンビニ受診が増えることで、急を要する重症の患者や入院中の患者への治療、対応が遅れたり、また、医師が休養をとれず疲弊して、医療現場を去り、医療崩壊の原因ともなっています。