

## 2 月定例会提出予定議案について

### 【予算関係】

- 1 令和 6 年度兵庫県病院事業会計当初予算計上予定額の概要・・・・・・・・・・ P. 2

### 【条例関係等】

- 2 兵庫県職員定数条例及び兵庫県病院事業職員定数条例の一部を改正する条例の制定（関係部分）・・ P. 3  
3 公の施設の指定管理者の指定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 4  
4 兵庫県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定・・・・・・・・ P. 5  
5 損害賠償額の決定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 7

病 院 局



## 2 兵庫県職員定数条例及び兵庫県病院事業職員定数条例の一部を改正する条例の制定 (関係部分)

### (1) 概要

- ① 職員の定年引上げ及び兵庫県立西宮総合医療センター(仮称)開設準備に対応し、並びに高度専門医療の充実等を図るため、兵庫県病院事業職員定数条例を改正し、常時従事する職員の定数を現行7,675人から7,731人に増員する(第1条関係)。
- ② 兵庫県立加古川医療センターの新型コロナウイルス感染症の臨時重症専用病棟の廃止に伴い、新型コロナウイルス感染症の患者に対する医療を提供する体制を確保するために増員していた職員の定数48人を減員する(附則第3項関係)。

区 分	現 行①	改正後②	差引②-①
第1条	7,675人	7,731人	+56人
附則第3項	48人	0人	▲48人

### (2) 改正内容

- ① 定年引上げに伴う増員 [ +25人 ]
- ② 兵庫県立西宮総合医療センター(仮称)開設準備に伴う増員(令和8年度開設予定) [ +9人 ]
- ③ 診療報酬基準・医療ニーズへの適切な対応に伴う体制整備等に伴う増員 [ +22人 ]
- ④ 兵庫県立加古川医療センター新型コロナウイルス感染症臨時重症専用病棟の廃止に伴う減員 [ ▲48人 ]

### (3) 施行期日

令和6年4月1日

### 3 公の施設の指定管理者の指定

公の施設の指定管理者を次のとおり指定しようとする。

名 称	指 定 管 理 者	指 定 の 期 間
兵庫県災害医療センター	神戸市中央区脇浜海岸通1丁目4番5号 日本赤十字社兵庫県支部 支部長 齋藤 元彦	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
	<p>〔指定理由〕</p> <p>(1) 災害医療センターは、高度救命救急センターとして医療を提供しており、診療内容の性格上、隣接して整備されている神戸赤十字病院を後方支援病院として、両院で緊密な連携を図りながら一体的・効率的な運用を行っている。</p> <p>(2) 神戸赤十字病院の経営母体は同社であることから、災害医療センターの運営主体として最適である。</p>	
兵庫県立リハビリテーション中央病院及び兵庫県立リハビリテーション西播磨病院	神戸市西区曙町1070番地 社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団 理事長 藪本 訓弘	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
	<p>〔指定理由〕</p> <p>(1) 中央病院は、兵庫県におけるリハビリテーション医療の中核病院として、地域での対応が困難な高度で専門的な医療リハを実施するとともに、研修・研究・能力開発といった機能を持つ総合リハビリテーションセンターと一体的に整備されている。</p> <p>(2) 西播磨病院は、中央病院の機能の一部を担う施設として、県内の医療機関では対応困難なリハビリテーションに対応すべく整備されている。</p> <p>(3) 両病院の運営にあたっては、福祉・医療等多岐にわたる幅広い人材や、研修等の人材育成や研究に関する専門的なノウハウが必要であるが、同法人はその要件を満たしており、また総合リハビリテーションセンターの運営主体でもあることから、両病院の運営主体として最適である。</p>	

#### 4 兵庫県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定

##### (1) 概要

平成3年消費税法改正により助産費用の一部(特別病室の室料等)は非課税とされた。しかし、「兵庫県病院事業の設置等に関する条例」別表に定める利用料金は、消費税創設(平成元年)以後、課税・非課税の区分を設けず、同一料金を徴収している。

このため、助産費用であっても課税対象料金と同一の料金設定となっていることから、料金を明確化し、利用者の利便性の向上を図るため、消費税が課される場合と課されない場合における料金の額を区別して記載する等所要の整備を行う。

##### (2) 改正案

- ① 特別病室の室料の料金について、消費税が課される場合と課されない場合における料金の額を区別して記載する。

【兵庫県災害医療センター、兵庫県立リハビリテーション中央病院及び兵庫県立リハビリテーション西播磨病院以外の病院の特別病室の室料の料金(別表第1)】

		改正前	改正後
A	1人1日	33,100円	30,091円(消費税が課される場合においては、33,100円)
B	1人1日	18,800円	17,091円(消費税が課される場合においては、18,800円)
C	1人1日	15,700円	14,273円(消費税が課される場合においては、15,700円)
D	1人1日	13,600円	12,364円(消費税が課される場合においては、13,600円)
E	1人1日	10,500円	9,546円(消費税が課される場合においては、10,500円)
F	1人1日	8,400円	7,637円(消費税が課される場合においては、8,400円)
G	1人1日	6,300円	5,728円(消費税が課される場合においては、6,300円)
H	1人1日	5,200円	4,728円(消費税が課される場合においては、5,200円)
I	1人1日	4,200円	3,819円(消費税が課される場合においては、4,200円)
J	1人1日	3,200円	2,909円(消費税が課される場合においては、3,199円)
K	1人1日	2,600円	2,364円(消費税が課される場合においては、2,600円)

【兵庫県災害医療センター、兵庫県立リハビリテーション中央病院及び兵庫県立リハビリテーション西播磨病院の特別病室の室料の料金(別表第3)】

		改正前	改正後
A	1人1日	18,800円	17,091円(消費税が課される場合においては、18,800円)
B	1人1日	10,500円	9,546円(消費税が課される場合においては、10,500円)
C	1人1日	8,400円	7,637円(消費税が課される場合においては、8,400円)

- ② 料金に消費税が課される場合(入院時食事療養料、健康保険法その他社会保険に関する法令の適用を受けない場合及び健康診断)における料金の額は、条例で定める料金の額に100分の110を乗じて得た額(その額に1円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てた額)とする。

## 【補足資料：助産費用の消費税相当額の自主返金】

### (1) 概要

兵庫県病院事業の設置等に関する条例の改正にあわせ、助産費用の非課税措置の趣旨を鑑み、非課税となる助産費用のうち、既に徴収した消費税相当額を自主的に返金する。

### (2) 返金対象

非課税となる助産費用（特別病室の室料）の消費税相当額の徴収を確認できた方

### (3) 返金方法

- ① 医事会計データが残る H31.3 月から R6.2 月までの期間に非課税となる助産費用の消費税相当額を支払った方（概算約 38 百万円）
  - ・ 医事会計データにより返金対象者及び返金額を確定したうえで、対象者に返金方法を個別に通知する。返信用封筒でご返送いただいた必要書類を確認後、口座振込等により返金する。
  
- ② 医事会計データが残っていない H31.2 月以前に非課税となる助産費用の消費税相当額を支払った方
  - ・ 病院ホームページや院内掲示等により別途周知のうえ、対象者からの申し出により領収等を確認のうえ返金手続きを開始し、口座振込等により返金する。

### (4) 返金開始時期

令和 6 年 3 月以降順次返金を開始する。

## **5 損害賠償額の決定**

兵庫県立尼崎総合医療センター医療事故に係る損害賠償請求事件の損害賠償の額を次のとおり定めようとする。

### **1 事件の概要**

令和3年9月、路上で転倒の状態で見送られ、尼崎総合医療センターへ救急搬送された。意識障害のため人工呼吸器管理を実施、また、呼吸不全のため気管切開術を施行した。10月にリハビリ目的で転院後、状態は回復し、11月に気管孔閉鎖のため、同センターへ再入院した。

同年12月、気管孔を塞ぎ自然呼吸に切り替えたが、血中酸素濃度の低下と呼吸苦等が見られたため、閉鎖を一時延期とした。同日、昼食の配膳時は容体に異変は見られなかったが、主治医が検査目的で訪室したところ、心肺停止状態で発見された。直ちに心肺蘇生を行い、心拍再開するも、低酸素脳症により意識回復見込みなしと診断された。生体情報モニターの履歴を確認したところ、血中酸素濃度の低下を知らせるアラーム音への対応漏れ及びモニターの波形消失の見落としが判明した。

その後意識が回復することなく、令和5年2月、同センターで死亡した。

当該医療事故に関し、患者遺族と兵庫県の間で損害賠償の協議を行い、検討した結果、下記の額で和解することとした。

### **2 損害賠償の額**

21,500,000円

【補足説明資料】 対応経過、原因及び対応策

対応経過	原因	対応策
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 令和3年9月、路上で転倒し、尼崎総合医療センターに救急搬送。原因不明の二酸化炭素の体内貯留による意識障害と呼吸不全が見られたため気管切開を施行。症状は改善し10月にリハビリ目的で転院。11月に気管孔閉鎖のため再入院。</li> <li>• 同年12月、気管孔を塞ぎ自然呼吸に切替えたが、血中酸素濃度低下、呼吸苦等が見られたため閉鎖を一時延期。</li> <li>• 同日、昼食の配膳時（12時頃）は容体に異変なし。13時頃に主治医が検査目的で訪室した際、心肺停止状態。心肺蘇生を実施し、心拍再開するも、低酸素脳症により意識障害。</li> <li>• 生体情報モニターの履歴を確認したところ、①血中酸素濃度の低下を知らせる警戒アラーム音への対応漏れ、②モニターの波形消失の見落としが判明。</li> <li>• その後、意識が回復することなく、同センターにて令和5年2月死亡。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 血中酸素濃度低下の警戒アラームが鳴動していたが、病室で患者対応中であつたスタッフには聞こえなかった。</li> <li>• 一時的に患者対応が重なつたことにより、スタッフステーションに看護師が不在となる状況が生じ、アラーム音、モニターの確認ができていなかった。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 注意アラームが鳴り、3分間対応されない(モニター操作がない)と、自動的にアラームの重要度が上がる新たな機能を搭載。</li> <li>2 適切なアラーム設定と業務引き継ぎ時における設定の確認を再徹底。</li> <li>3 対応が重なつた場合においてもスタッフステーションに看護師が常駐できるよう業務調整を再徹底。</li> </ol> <p>※ 事故発生後、対応済み</p>