

[平成24年 2月 定例会]

## ■「都市鉱山」の適切な発掘に向けた小型家電リサイクルの取組みについて

## ■富士市の中核総合病院である中央病院のチーム医療などのあり方について

◆16番(小池智明 議員) お許しをいただきましたので、2点について質問いたします。午前中の雨も上がり、ぽかぽか陽気になってきましたけれども、ぜひ1時間しっかりおつき合いいただきたいと思います。よろしく申し上げます。

最初に、都市鉱山の適切な発掘に向けた小型家電リサイクルの取組みについて伺います。

資源循環型社会への移行を目指し、3R、リデュース(廃棄物を出さないこと)、リユース(再使用する)、リサイクル(再資源化する)の考え方に基づくさまざまな動きが加速しています。家電製品については、テレビ、エアコン、冷蔵・冷凍庫、洗濯・乾燥機、パソコンなどは、制度として消費者がリサイクル料を支払う仕組みでリサイクルが義務づけられていますが、その一方、携帯電話やデジタルカメラ、DVDプレーヤーなどの小型家電には金、銀やレアメタルなどの有用金属を含むものが多く、都市鉱山と例えられるにもかかわらず、しっかりしたリサイクル制度が確立されていないのが実情です。

通告書にはありませんけれども、ここでいわゆる金属を分類して整理してみます。4つに分けられるそうです。1つは鉄、ベースメタル、貴金属、レアメタルの4区分だそうです。鉄は、だれもが知っているとおりに、すべての基本となる金属です。ベースメタルとは、銅、鉛、亜鉛、アルミニウムのことです。埋蔵量、産出量が多く、比較的精錬が簡単な金属を指します。3つ目の貴金属とは、貴金属店という言葉が皆さんよく聞くように、金、銀、プラチナ、さらにパラジウムなど8つの元素を指し、埋蔵量、産出量が少ない一方、特に耐腐食性——これは腐ったり、さびたりしないという性質ですが、その性質が高い金属のことだそうです。そして、最後のレアメタル。これは貴金属以上に埋蔵量が少ない、あるいは、埋蔵量が多くても、技術的、経済的に高い純度の鉱石を取り出しにくい希少性が高い金属で、ニッケル、アンチモン、チタン、タングステン、リチウムなどの金属のことを言います。

このような貴金属やレアメタルは、それを鉄やベースメタルに添加することで合金をつくり、強度を増したり、さびにくくしたりすることに加え、半導体産業では、情報通信機器の基板製作に当たってはタングステンやニッケル等が必須の素材であり、自動車産業ではプラチナやパラジウムなどがなければ排ガス規制をクリアできる自動車を製造できないなど、貴金属、レアメタルはほとんどの製造業で不可欠な素材となっているそうです。特に、レアメタルはその産出国が中国、ロシア、アフリカ諸国に偏在。つまり、地球上で特定の地域からしか産出されないという中で、近年では中国からのレアメタル輸出規制などが行われ始めました。

そうした一方、我が国の多くの自治体では、今言いました中国の鉱山等でレアメタルがとれるわけですが、それ以上に高い割合でレアメタルが含まれている小型家電が埋

め立てごみとして回収され、破碎後、つまり細かく砕かれた後、そのまま埋め立て処理されているのが実情です。また、テレビ等でも報道されていますが、小型家電が東南アジアを中心とする海外に輸出され、水銀や鉛、カドミウムなどの重金属への配慮を欠いた劣悪な環境下で有用金属を取り出すことによる健康被害や、取り出した後の残渣物の不法投棄による環境への影響が懸念されるなどの課題も指摘されています。

以上のように、有用金属の資源確保、廃棄物の減量対策、有害物質の環境管理対策などの面から、小型家電のリサイクルは大きく重要性を高めており、今回の質問通告後の2月23日には、国で策定中の使用済み小型電子機器回収促進法案の全容が明らかになった中で以下の質問を行います。

1つ目として、現在の富士市の小型家電リサイクルの現状——これは回収ルート、回収量、処分、最後の活用方法などです——と現状における課題についてどのように把握、整理されているでしょうか。

2つ目として、国、県、他の自治体における取り組み動向についてどのように把握されているでしょうか。

3つ目として、次の2点について、今後の富士市の取り組みをどのように考えるでしょうか。1つは、今申しあげました小型家電リサイクルへの取り組みです。もう1つは、海外への流出や不法投棄等が懸念される、いわゆる民間無料回収業者。これはここ二、三年、市内でもというか、全国的にも急増していますけれども、こういった無料回収業者への指導について伺います。

大きな2つ目の質問は、富士市の中核総合病院である中央病院のチーム医療などのあり方について伺います。

より質が高く、安全・安心な医療を求める患者、家族の声が高まる一方で、医療の高度化、複雑化に伴う業務の増大等により医療現場の疲弊が指摘されるなど、医療のあり方が根本的に問われる今日、改めてチーム医療が注目されています。チーム医療とは、従来の医師を頂点としたピラミッド型体制でなく、医療に従事する多種多様な医療スタッフ、つまり職種を挙げますと、医師、看護師、薬剤師、助産師、リハビリテーション関係療法士、管理栄養士、臨床工学技士、診療放射線技師、臨床検査技師等が、それぞれの高い専門性を前提に目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携、補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム体制と言われます。

中央病院では、毎年、その年度の病院経営の基本方針を定め取り組んでおりますが、平成15、16年度の指針は「納得のいくチーム医療を！」でした。さらに、平成17、18年度は違いましたけれども、平成19年度は「チーム医療 患者さんはチームの一員」、さらに平成21年度も「電子カルテから始まるチーム医療 “患者さんもチームの一員”」と、早い段階からチーム医療への取り組みを進めてきたことがこの病院指針からもわかります。特に電子カルテとの関連では、電子カルテの端末からどの職種でも職種を超えたチーム医療の基礎となるような情報がいつでもどこでも見ることができることにより、チーム医療という形の中で医療の質の向上、より安全な医療の提供ができることとされてきました。電子カルテの導入から3年が経過し、今後、より市民に信頼される中央病院を目指す上でのキーワードとなるであろうこのチーム医療のあり方などについて、以下の質問を行います。

最初に、中央病院におけるチーム医療の基本的な考え方についてお教えいただきたいと

思います。

2番目に、電子カルテ導入によるチーム医療への効果、成果はどう整理、把握されているでしょうか。また、今後のチーム医療の取り組み方、進め方をどう考えるか教えてください。

最後に、患者の権利であるセカンドオピニオンへのこれまでの取り組み実績はいかがでしょうか。また、このセカンドオピニオンに対する今後の取り組み方をどう考えるか教えてください。

以上を1回目の質問とさせていただきます。

○議長（稲葉寿利 議員） 市長。

〔市長 鈴木 尚君 登壇〕

◎市長（鈴木尚 君） 小池議員のご質問にお答えいたします。

初めに、都市鉱山の適切な発掘に向けた小型家電リサイクルの取り組みについてのうち、現在の富士市の小型家電リサイクルの現状と課題についてであります。現在我が国では、IT製品や家電製品に使用される鉄や銅、貴金属、レアメタルのほとんどを輸入に頼っている状況であります。これらの希少金属が大量廃棄される家電製品の中に多く含まれ、その量は世界埋蔵量の1割を超えとも言われており、都市鉱山として注目を集めております。

本市では、テレビ、冷蔵庫、洗濯機、エアコンなど家電リサイクル法の対象品目やパソコンを除く使用済みの小型家電につきましては分別収集は行っておりませんが、月に1回の埋め立ての日に回収した後、株式会社富士環境保全公社の中間処理施設に運搬し、処理、処分をお願いしております。昨年度の埋め立てごみの処理量は2665トンであります。粗大ごみ、家電製品など個々の計量はしておりませんので、小型家電の重量は不明であります。今後、安定的に資源を確保するためにも、小型家電に含まれるレアメタルなどを回収し、着実に国内流通による有効活用などを検討する必要があると考えております。

次に、国、県、他の自治体における取り組み動向についてであります。平成20年度から平成21年度にかけて、経済産業省と環境省が共同で使用済小型家電からのレアメタルリサイクルモデル事業を実施し、名古屋市及び津島市など7地域の試験的な取り組みを支援いたしました。このほかにも、富山県や愛知県など中部地域を初めとする幾つかの自治体では、独自に手選別、専用回収ボックス、市民による処理施設への持ち込みなど、さまざまな方法により小型家電を回収、売却することで、リサイクル率の向上やコスト削減等を図っております。県内では、富士宮市が回収後の不燃物から手選別により小型家電を仕分けし、市内の業者に売却しているとのことあります。

モデル事業の実績をもとに、国では使用済みの小型家電からレアメタルなどを取り出すため、携帯電話、デジタルカメラ、オーディオプレーヤー、ゲーム機など、複数の品目を対象とする小型家電リサイクル制度案をまとめ、新年度に関連法案を提出するとのことあります。国においては、この制度を平成26年度に本格導入することを目指しておりますが、法案では、リサイクルに取り組むための国、自治体、企業、国民の役割も示される予定であります。

次に、富士市のリサイクルへの取り組みについてであります。小型家電のリサイクルは、有用な資源の確保と環境負荷の低減を同時に達成する取り組みであり、本市においても、焼却量及び最終処分量の低減にも結びつくものと考えております。

回収方法につきましては、新しい分別区分によるステーション回収、公共施設や小売店舗などに回収ボックスを設置する拠点回収、埋め立てごみとして集められた後に選別をするピックアップ回収などさまざまなやり方が考えられますが、それぞれの課題について考慮していく必要があります。また、分別や破碎などの処理費用の分担方法や金属の市場価格の変動などの要素もありますので、本市の特性に応じた回収方法や対象品目などにつきまして十分に検討を重ね、今後は国が定める制度に適合するリサイクルルートの構築に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、民間回収業者への指導についてであります。不用品の無料回収業者は全国的に増加傾向にあり、廃棄物処理基準に適合しない処理や不法投棄が行われたり、不適正な海外流出につながるなどが懸念されているところであります。しかし、業者に処分料金が支払われない場合につきましては、廃棄物の回収とは見なされないとする法令上の見解もあることから、その行為の可否については指導が困難であり、多くの自治体が対応に苦慮しております。

このような業者により回収されたものがどのように取り扱われているかにつきましては、明確に把握できておりません。しかし、市民から苦情などの通報を受けた場合は状況確認に出向き、回収業者に対し、料金の受領など法令上の違反がないかを調査し、周囲に迷惑が及ばないように注意を促したりしております。今後、このような無料回収業者につきましては、各自治体が同一の歩調で対応できるよう国や県に働きかけるとともに、情報収集に努めてまいります。

次に、富士市の中核総合病院である中央病院のチーム医療などのあり方についてのうち、中央病院におけるチーム医療の基本的な考え方はいかがかについてであります。今日、診療の高度化と診断技術や治療の多様化に伴い専門分化が進み、主治医1人だけではさまざまな情報を総合的に判断することが困難になってきております。また、1人1人の患者さんに対し、診療科が異なる医師同士の連携はもとより、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、メディカルソーシャルワーカーなど関係する専門職が集まり、チームとしてケアに当たり、最善の医療を提供することが不可欠と考えております。

中央病院では、これまで幾度かチーム医療の重要性をうたう病院指針を掲げてきておりますが、その趣旨は今もって変わることなく、患者さん中心の医療の提供に努めてきております。中央病院は、数多くの診療科を標榜する総合病院としての強みを生かし、院内の多職種によるチーム連携を保ちながら、市民が寄せる期待にこたえるため、さまざまなケースにおいて患者さん自身やそのご家族もチームの一員と考え、ともに医療に参加し、情報を共有しながら患者さんの満足度を高めていくことも重要と考えております。

次に、電子カルテ導入によるチーム医療への効果、成果はどう把握しているか、また、今後のチーム医療の取り組み方、進め方をどう考えるかについてであります。平成21年5月に導入した電子カルテにより、いつでも、どこでも、どの職種でもカルテ内容の閲覧が可能となり、検査結果などについて迅速な診療情報の共有が容易となり、チーム医療の促進につながっております。さらに、電子カルテを活用することにより、褥瘡介入、緩和

ケア介入、口腔ケア介入等の依頼を速やかに行いながら、チーム医療の計画表とも言える院内クリニカルパスの作成と運用が進み、1カ月当たり400人余の患者さんにクリニカルパスを適用しております。

また、今後のチーム医療の取り組み方、進め方をどう考えるかにつきましては、院内でさまざまな職種で構成される栄養サポートチーム委員会、褥瘡対策委員会、緩和ケア委員会と、その中で編成されるチームがより実践的な活動ができるよう、幅広い連携の強化を進めてまいります。

次に、患者の権利であるセカンドオピニオンへのこれまでの取り組み実績はいかがか、また、今後の取り組み方をどう考えるかについてであります。第2の意見とも訳されるセカンドオピニオンは、患者さんが治療や検査を受けるに当たって、主治医以外の医師からの意見を求め、よりよい決断をするための重要な判断材料となっております。患者さんやご家族にとっては、広く意見を聞き、治療に対する選択と決定をしていきたいと考えるのはごく自然の流れであります。当院では、富士市立中央病院職員宣言の中でうたっておりますとおり、診断や治療に患者さんのご希望があれば、いつでも主治医に申し出ていただき、他の医療機関を紹介し、必要な診療情報を提供しており、過去3年間にセカンドオピニオンの情報提供を行った患者数は73件で、平成21年度は19件、昨年度は28件、本年度は1月末現在で33件となっております。今後も患者さんからセカンドオピニオンに関して申し出があれば、いつでも対応してまいります。

以上であります。

○議長（稲葉寿利 議員） 16番小池議員。

◆16番（小池智明 議員） 最初に、小型家電のリサイクルの件で伺います。

現状は、富士市では埋め立てごみとして出してもらって、それを回収し保全公社のほうで処分しているということでしたけれども、具体的に保全公社はどのような形でその先の処分、活用をしているのでしょうか。今の市長の答弁の中ではなかったと思いますけれども、教えてください。

○議長（稲葉寿利 議員） 環境部長。

◎環境部長（鈴木隆之 君） 埋め立てごみの処分についてのご質問でございますが、埋め立てごみにつきましては、家具、ベッドなどの粗大ごみ、ラジカセ、掃除機などの使用済み家電製品、茶わん、電球、蛍光灯、乾電池などがございます。これは富士市一般廃棄物協同組合に収集を委託し、月1回ステーション回収をしております。回収後は富士環境保全公社の中間処理施設に搬入をして、保全公社では基本的には破砕機で破砕して、金属、プリント基板、また焼却するもの、そのまま埋め立てるもの、この4分類に区分けをいたしまして、金属類とプリント基板についてはリサイクルをしております。なお、蛍光灯、乾電池等につきましては、県外へリサイクル処理を委託しております。

以上でございます。

○議長（稲葉寿利 議員） 16 番小池議員。

◆16 番（小池智明 議員） プリント基板と金属は県外にという答弁だったのですか。済みません、そのところがよくわからなかったんですけれども、もう 1 度。

○議長（稲葉寿利 議員） 環境部長。

◎環境部長（鈴木隆之 君） 県外で委託処理をお願いしているものにつきましては、蛍光管と乾電池でございます。今のご質問の金属とプリント基板につきましては、県内のリサイクル業者のほうに環境保全公社で引き渡しを行っております。

以上でございます。

○議長（稲葉寿利 議員） 16 番小池議員。

◆16 番（小池智明 議員） プリント基板と金属は県内ということでしたけれども、実は私、保全公社のほうへヒアリングに伺ったんですけれども、そのときはプリント基板までしっかりと分別されずに、小型家電というか家電製品については、先ほどピックアップ回収という言葉がありましたけれども、職員の方が手で分けて、それを市外ですけれども県内の業者に処理をお願いして、そして最終的にどうしているんですかという話を聞きましたら、それは横浜の業者に行って、中国に大半が流れているようですという話でしたが、そのあたりの確認はいかがでしょうか。

○議長（稲葉寿利 議員） 環境部長。

◎環境部長（鈴木隆之 君） 先ほどの質問に対して一部訂正させていただきますけれども、金属、プリント基板につきましては完全な分別ではなくて、小型家電製品についてはパッカー車で回収をしておりますので、先ほど言いましたように、その中で手作業でできる一部のものについては分別、リサイクルのほうに回しています。その先につきましては、確認したところ、先ほど小池議員のお話にありましたように、一部は中国のほうにも輸出されているというお話を伺っております。

以上でございます。

○議長（稲葉寿利 議員） 16 番小池議員。

◆16 番（小池智明 議員） そうしますと、今回この質問を取り上げたきっかけですとか、あるいは国のほうでも法案化しているという背景が、やはり資源の流出を防ごう、それと流出した結果、海外で環境汚染、健康被害等を引き起こしている、それを防止しようというねらいがあるわけです。そうすると、富士市は、結果として市から公社に委託をして、公社もさらにほかの業者を何回か経ていきますけれども、最終的にはその法案の背景にあることに反しているというか、まずいことをしているというふうに私は思うんですが、その

辺の認識をお聞かせください。

○議長（稲葉寿利 議員） 環境部長。

◎環境部長（鈴木隆之 君） 先ほど国の答申も出されたということで、私も目を通しました。その中では、国においても国外流出を完全に否定するものではなくて、すべてがそういう環境汚染、また健康被害を及ぼしているような状況は把握できておりません。そうした中で、最終的には国内でのシステムの確立を今目指しているんですけども、補完的な意味合いとしては、海外輸出についても視野に入れてこの制度があるように私は認識しております。ただし、中国のほうに送られて、健康被害とか環境汚染がされている可能性もありますので、市といたしましては、現在富士環境保全公社にそのような分別を任せているところもありますので、いろんな課題等を整理して、より適正な処理、処分を進めていきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（稲葉寿利 議員） 16 番小池議員。

◆16 番（小池智明 議員） そこで1つ、富士宮市の取り組みが、私は非常に参考になるなと思うんですよ。先ほど市長の答弁の中でもありましたけれども、富士宮市では、おとしまでは富士市よりもちょっと進み方が遅くて、鉛があるものは手で外して、それ以外の小型家電はクリーンセンターで焼却処理していたそうです。それを昨年から、たまたま市内に分解したり分別するラインが整った業者があるので、そちらに委託で出した。さらに、年度途中からは、逆に有価で買っていただけるようになった。多分それは業者が国の法制化等をにらんでそういう形になったんだと思うんです。

一方で、富士市では、今、部長が国際的なやりとりというのも別にすべてを否定するわけじゃないという話がありましたけれども、課題がかなりある中では、基本的には国内でリサイクルがしっかり回る、あるいはゼロエミッションを目指せるのであれば、そちらに持っていくべきだと思うんですよ。富士宮市ではほぼ 100%ゼロエミッション、さらに資源のリサイクルができています。そういう業者はこの地域にもかなりあるようです。私も何かヒアリングをして歩きました。今回の法案は環境省と経産省の合同でつくられているということですけども、経産省の資源循環フォーラムというところの会員になっている業者、これはかなりハードルが高いらしいんですけども、あります。また、環境省の優良産廃処理業者認定制度といったところで、しっかりした電子マネー等を行って管理ができるという業者もあるようです。そういった業者がこの地域にも何社かあるようですので、今、ピックアップ回収が富士市はできているわけですから、お任せする相手を少しかえるだけで、富士市はかなり環境にとっても、あるいは資源にとってもいい方向に行くんじゃないかと思います。

そのあたりの今すぐできることと、先ほど平成 26 年度から法案が法制化されて本格実施ということでしたけれども、国の動き等を見ると、来年 4 月から一部既にできるところは動いていくということも報道されていますけれども、そうした法律にのっとった動きとす

ぐにできることということで両方やっていかなきゃいけないと思うんですが、今の最終的な委託業者じゃない、地域のもっとできるところにかえていくということについてどうですか。それと、法制化をにらんだしっかりした体制づくりの2段階についてどう考えますか。

○議長（稲葉寿利 議員） 環境部長。

◎環境部長（鈴木隆之 君） まず、1点目の富士宮市においても適正な処理が進められているということで、富士市にとってもそういう方向でどうかというご質問でございますが、保全公社のほうでは現在、県内のリサイクル業者に引き渡しをしているということですけれども、今回の質問でできる限りの情報をいろいろ集めた中では、やはり最終処分場の処分量の確保、資源の有効利用という視点を環境保全公社でも持っておりまして、資源物を受け入れているところが当時はそこしかなかったということで、いろいろお願いした経過の中で現在に至っているようなお話も伺っております。ただし、今回のリサイクルの制度につきましては、安定的、継続的に高度な処理技術が必要と思われまますので、富士宮市の事例も参考にいたしまして、環境保全公社とも相談して適正な処理をしてみたいと考えております。

それからもう1点、今後の展開についてでございますけれども、市長答弁にございましたように、国が定める制度に適合するリサイクルルートの構築に向けて準備を進めてまいります。その検討段階におきまして、試行的に実施ができるようなめどが立ちましたら、法施行前でも小型家電リサイクルの推進に取り組んでまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（稲葉寿利 議員） 16番小池議員。

◆16番（小池智明 議員） よろしくお願ひいたします。

それと、小型家電のいわゆる民間回収業者への指導ですけれども、こちらも法の抜け穴といいますか、廃棄物じゃなくて価値のある有価物を無料で集めるということだとどの法案にも引っかけられないということですが、市長の答弁にもありましたように、結果として不法投棄されたり、あるいは今話が出たように海外へと流れて、それが資源の流出であったり、あるいは海外の汚染だとか健康被害につながるということで、かなり課題が懸念される部分だと思います。これについては、新しくできる法案の中でもかなり対処すべきだ、そのための方策を考えろということが国の中央環境審議会の答申書でも出ていますので、その辺に期待をしたいと思うんですけれども、一方で、営業所は今幹線道路沿いに多いわけで、立地基準等は現状では満たしているわけですよ。だけれども、現実には周辺の住宅等にとっては騒音ですとか振動、また車両の出入りと非常に問題がある箇所が多いと伺っています。私も実際見に行ったりすると、これは非常にまずいなというのがあります。ですから、そのあたりは同じ環境部として、廃棄物とか科学的な環境ということとは別に生活環境という観点から、ぜひ指導をこれまで以上にしっかりしていただきたいなと思います。



以上を要望して、最初の質問は終わります。

続きまして、チーム医療の関係ですけれども、市長の答弁から、チーム医療については中央病院の考え方の基本だというような認識の中で、今印象に残っているのは、医師同士の連携はもとよりという答弁がありました。それは当然のこととして、ほかの職種の人たちのそれぞれの専門性を生かしたチーム医療だということでしたけれども、実は今回私がこの質問をしましたのは、ある患者さんのご家族からの相談がありまして、残念なことにその患者さんは中央病院で昨年亡くなったんですけれども、その際に、その患者さんの家族としたら、中央病院と信頼関係が築けなかったと。そうした中でのご相談だったんです。これから患者さん、いわゆる市民と中央病院との信頼関係を築いていく上で、このチーム医療という考え方が非常に重要だなと思ったからなんです。

チーム医療というのは、さっき言ったように、資料を見ると、チームといってもやっぱり医師が中心になって、あといろんな職種の方が縦の関係で1つのチームをつくるような説明が多いんですけれども、今の市長の答弁ですと、医師同士の連携はもとよりということですから、職種を縦にすると、いろんな専門科がありますから、横のチームといいますか、横の連携というのはもう当たり前なんだと受け取ったんですけれども、そのあたりを含めて、院長のチーム医療に対するお考えをぜひお聞かせ願いたいなと思います。

○議長（稲葉寿利 議員） 病院長。

◎中央病院長（小野寺昭一 君） 医師同士の連携ということですが、これは非常に基本的なことだと思うんですね。例えば、外科で手術を予定する患者さんが手術の前に心臓が悪い、あるいは腎臓が悪いということがわかれば、もちろん手術ができないということもありますので、前もってその科に、例えば循環器科に依頼をしたり、腎臓内科に依頼をしたりして、状況をよくして入院をして手術をする。それは一般的な連携。それから、非常に高齢者が多いんですけれども、寝たきりに近い方が、腎結石の治療のために入院している間であっても、脳梗塞なんかを起こすこともあるんですね。その場合には当然その内科に依頼をしたり、脳神経外科に依頼したりすることもある。そういうことは日常行われていることです。

ただ、議員おっしゃった、余りうまく連携がとれていなかったということがあると思うんですが、確かに例えば重症の糖尿病の方なんかですと、糖尿病は3大合併症というのがありまして、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、目がやられる、それから糖尿病性神経症。これが3大合併症なんですけど、例えば少し腎臓が悪くなったからといって、じゃ、すぐに腎臓内科に依頼するかというと、それはもともとの糖尿病に起因することが原因でそうになっているわけですから、どの時点でそれをほかの科に依頼するかというのは、あくまでも主治医の裁量権だと思います。もし仮に依頼した場合であっても、その説明は主治医のほうからも、それから依頼された受け手側の医師のほうからも、両方から説明がされる。

例えば膠原病などのようないろんな合併症が起こり得る疾患の場合ですと、今申し上げたように、合併症それぞれについて、どのタイミングで依頼するかというのは非常に難しい面があるということと、病気自体が非常に複雑で難しい病気ですと、説明をしてもなかなかわかってもらえない部分も結構あると思うんですね。ですから、そういった意味では、

まさに今おっしゃったチーム医療ということに関しては、別に医者だけが患者さんに対しても、あるいは家族に対しても対峙しているわけではありませんので、より接点の多い看護師に要望を言っていただければ、それは必ず医師のほうに伝わりますので、看護師でなくてもソーシャルワーカーでもいいんですが、そういった方を通してこちらのほうに要望を言っていただければ、それがつながると思います。それが余りうまくできていなかったのかもしれないです。一応現状ではそうです。

○議長（稲葉寿利 議員） 16 番小池議員。

◆16 番（小池智明 議員） そうしますと、平成 15 年度から中央病院はずっとチーム医療を掲げてやってきて、縦のチーム、横の医師同士の連携というのも一生懸命やっているし、これからもやっていくという今の院長の答弁だと思います。実際やっていただいているんだと思うんですよ。ただ、それがともすると、ケースによってだと思ってしまうんですけども、患者ですとか家族にその辺の説明というか、インフォームド・コンセントが十分じゃない場合があるのかなと思います。

今、院長のほうから、患者さんもチームの一員ですよというお話がありました。それは市長の答弁でもありましたけれども、そういうことだと患者ですとかその家族も含めていろんな話ができるような、あるいは説明が受けられるような、そういう体制をぜひつくっていただきたいなと思います。特に市民の側からすると、例えば中央病院にかかるのであれば、やっぱり重い病気、あるいは今、院長が言われた合併症のような病気だと思うんですよ。そうすると、いろんな先生がいろんな立場、いろんな専門性を生かして診察してくれる、あるいは治療法を考えてくれる。そこがやっぱり中央病院の一番の強みだろうと思っているし、そこがあるから中央病院へかかるわけですけども、そういった先生方がチーム医療で研究してくれても説明がしっかりとないと、例えば結果だけだとか、あるいはその主治医の先生の 1 つの見方の説明だけだと、うちのお母ちゃんは中央病院にいるのに、何でこんな説明しかないのかなと思ってしまおうと思うんですよ。ですから、チーム医療で診ていただいた、この先生にはこういう見方で診ていただいた、この職種の人からこんな検査もしてもらって、最終的に総合病院としてこんな見解なんですよという少し丁寧な説明をしてもらうことが、市民と中央病院の信頼関係を築く一番の大もとじゃないかなと思います。そんなことをひとつお願いしたいなと思います。

それともう 1 点伺いますけれども、医療というと、特に中央病院だけじゃないんですけども、どうしても医師の不足ということが言われますけれども、チーム医療をやっていくのであれば、今話がありましたように、いろんな職種の人がやっぱりそれなりの量が必要だと思うんですけども、今中央病院で、医師以外のスタッフの方で不足しているとか、やっぱりこういう職種の人をもっといなきゃだめだよとか、そういったことはないんでしょうか。

○議長（稲葉寿利 議員） 病院長。

◎中央病院長（小野寺昭一 君） 今、医師以外であえて必要であるとすれば、リハビリ

関係の方かもしれません。

今の質問から直接外れますけれども、チーム医療が実際に職種を越えてどういうことをやっているかということをご説明してもよろしいですか。例えば今、栄養評価チーム、NST委員会という介入チームがあって、それから口腔ケアチームは、要するに嚥下、飲み込むことに問題があるような方を対象にする。それから褥瘡、床ずれをケアするチーム。それから、がんの緩和ケアのチームなどがあります。それぞれが要請を受ければ、その患者さんのところに行って非常に効果が出ているんです。

私が中央病院で経験して非常にいいなと思ったのは、口腔ケアチームというのがあるんですけれども、特に高齢の方は口の中のケアがうまくできていない。口の中というのは非常にばい菌の巣ですので、それがうまくケアされていないと、例えば誤嚥性の肺炎。間違っただけで飲み込んで気管支のほうに入ってしまうと肺炎を起こす。そういったことが、口腔ケアを丁寧にすることによってかなり防げるんですね。そういった意味では、医師同士ということ以外に、ほかの職種の方と一緒に連携が保たれているということはあると思います。そういった意味では、どうしても職種として看護師は少し少な目かもしれませんが、絶対的にどうしても不足しているというのは今のところはないかもしれません。

以上です。

○議長（稲葉寿利 議員） 16番小池議員。

◆16番（小池智明 議員） わかりました。

先に次のセカンドオピニオンのことで伺いたいんですけれども、市長の答弁では、セカンドオピニオンについては、患者さんの治療に対する当然の権利だという答弁がありました。申し出ていただければ中央病院はしっかりと対応し、セカンドオピニオンをやりやすよということでしたけれども、申し出ていただければというところが、多分患者ですとか家族にとったら非常にハードルになっていると思うんですよ。その申し出るということ自体が、もしそういうことを言ったら、自分が診てもらっている先生を否定するというふうにとられて、もううっちゃられちゃうんじゃないか。そういう心配があってなかなか言い出せないというふうなケースも聞くものですから、申し出てもらえればということ以上に、病院側あるいは先生の側で少しハードルを下げてもらうような——例えば、中央病院ではいろんな専門の先生、スタッフが診察して、このような治療法で治療をします、あるいはしました。だけれども、セカンドオピニオンというのは当然の権利ですから、もしよかったらほかの病院でも診てもらってくださいよと一言病院の側から言ってもらうとか、あるいは常にそういったことを医師が言うとなるとちょっと大変かもしれませんので、常に付き添っているというか、回ってくる看護師だとかそういうスタッフが一言、患者なり家族に言ってやれば、かなり気楽と言ったらあれですけども、じゃ、セカンドオピニオンを頼んでみようかとなると思うんですけれども、そのあたりのハードルをもう少し下げることについてはいかがでしょうか。

○議長（稲葉寿利 議員） 病院長。

◎中央病院長（小野寺昭一 君） 先ほど市長の答弁にもありましたが、中央病院の理念といたしましては、患者様の要望があれば、必要との希望があればほかの医療機関を紹介し、必要な情報を提供しますということはもう理念に書いてあるんですね。それから、各科の外来を見ても、外来の掲示のところに、当院はセカンドオピニオンを積極的に受け入れますということが書いてあります。ですから、そういった意味ではそういう情報は提供してあるはずなんです。

ただ、これもある方からご意見があったんですけども、ある病気がわかった際に、ほかの病院に紹介することもできますがどうしますかといきなり言われると、逆に、じゃ、自信がないのか、診てもらえないのかというふうにもとられることもあるんですね。それはあくまでも簡単に言ってしまうと、自分が責任逃れをして、じゃ、あなたはがんですから、すぐがんセンターに行ってくださいよというふうにとられかねないこともある。

ですから、あくまでもセカンドオピニオンは患者さんの権利ですから、一応我々サイドとしては、もしがんが見つかったといった場合に、当院ではあなたのこの病気に対してこういう治療をしますと。それで、それに対して患者さんがほかの意見も聞きたいというときに、紹介してくれと言え、もちろん当然のこととして紹介いたします。ですから余りハードルを下げて、がんですから、すぐがんセンターへどうぞというのも、地域の基幹病院としてはちょっと——私は地域完結型の医療をねらっていますので、できるだけ我々も技術レベルの高い医療をして、ここでできるだけのを治したいと思っていますので、最初からどうぞということもなかなか難しいということは、ちょっと理解していただきたいかなと思います。

以上です。

○議長（稲葉寿利 議員） 16 番小池議員。

◆16 番（小池智明 議員） 今、院長が最後に言われた地域完結型医療を目指す基幹病院というその思いと意欲は非常によくわかりました。ぜひそういうつもりでこれからもやっていただきたいんです。ただ、セカンドオピニオンをする側にとっては、そういったところがハードルになっているという部分があるものですから、もう少しセカンドオピニオンを頼みたい、やりたいという場合に、できるような環境づくりをしていただければと思います。

それと、最後になるんですけども、きょう質問しました特にチーム医療は、平成 15 年、16 年から既に指針としてやってきたという長い歴史はあるかと思うんですけども、ただ、病院の先生方もかなり入れかわりがある。多分医学ですとか医療技術の進歩というのは本当にすごく速いものがあるだろうと思います。病院というものを組織として考えれば、人の出入りがある、それと技術はどんどん進んでいるというのはどの組織でも同じだと思うんですよ。そうすると、ある段階でチーム医療はこれが最良だと思っても、それが次の人にかわると引き継がれない。あるいは技術の環境変化があると対応できないということもあるかと思うんですよ。ですから、チーム医療の取り組みにしても、やはり評価検証、それに基づく改善が非常に必要じゃないかなと思います。

そうした意味では、この病院年報なんかを見ますと、先ほどの緩和ケア委員会とかいろ

んな委員会がありますけれども、昨年だけでも全部で51委員会ありますよね。そうすると、今私が言ったような評価とか検証をするというと、どういう委員会が実際チーム医療を進めるに当たって評価検証をやっているのでしょうか。あるいは、もしそれをこれからもっと確立してやっていくんだということになると、どんな委員会だとか、どういう体制でやっていくようになるのでしょうか。

○議長（稲葉寿利 議員） 病院長。

◎中央病院長（小野寺昭一 君） 統括的な組織としては管理会議というのがあって、それから、院内連絡会議というのがありますが、先日だったでしょうか、お答えしましたけれども、診療情報管理委員会というのができました。あくまでも病院の診療情報を統括する組織をつくりましたので、その中でこういったものも含めて、その年報は私は余りにもクオリティーが低いと思いますので、もう少し診療情報をきちっとしたものにまとめて、チーム医療も含めて疾患統計ですとか、あるいは各チーム医療がどういう形でかかわっているかということも含めて、もう少しまとまったわかりやすいものを今後つくっていきたいというふうに思っております。

○議長（稲葉寿利 議員） 16番小池議員。

◆16番（小池智明 議員） そうした体制も含めて、今私が言った評価検証、それに基づく改善というのは、病院だけじゃなくてどの組織でも非常に重要だと思います。ぜひその取り組みをしっかりと行っていただきまして、また1年後か2年後ぐらいに評価検証の結果はどうだったでしょうかという質問をさせていただくことを約束させていただきまして、質問を終わりたいと思います。ありがとうございました。