

南和広域医療組合議会 病院建設運営委員会会議録

目 次

○出席委員	1
○欠席委員	1
○傍聴者	1
○説明のため議場に出席した者の職氏名	1
○職務のため議場に出席した事務局職員の職氏名	2
○開会宣言	3
○会議録署名委員の指名について	3
○審議内容と付託議案の採決方法等について	3
○1. 認第1号、平成26年度南和広域医療組合一般会計決算の認定について	4
○2. 認第2号、平成27年度南和広域医療組合一般会計（4月～7月）決算の 認定について	5
○3. 承第3号、平成27年度南和広域医療組合病院事業会計予算の専決処分の 報告及び承認について	5
○4. 議第17号、平成27年度南和広域医療組合病院事業会計補正予算（第1号） について	8
○5. 議第18号、（仮称）南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負 契約の変更について	14
○6. 報告事項1、南奈良総合医療センターの工事進捗状況について	16
○7. 報告事項2、専任の管理者（企業長）の設置について	17
○8. 報告事項3、運営経費（ランニングコスト）について	23
○9. 報告事項4、イニシャルコストについて	30
○10. 報告事項5、職員の確保について	30
○11. 報告事項6、分娩にかかる県立医大との連携について	32
○12. 報告事項7、五條市応急診療所スペースとしての有効活用について	35
○その他	37

○閉会中の継続審査事項について	38
○閉会宣言	38
○署名委員	40

南和広域医療組合議会 病院建設運営委員会会議録

平成27年10月26日（月）午後2時20分開会

午後4時27分閉会

出席委員（11名）

委員長	藤山量雄	副委員長	清須智成
委員	秋本登志嗣	委員	山口耕司
委員	山本隆敏	委員	吉井辰弥
委員	脇坂博	委員	銭谷春樹
委員	別所誠司	委員	中谷宏
委員	金山進英		

欠席委員（2名）

委員	中南太一	委員	春増薫
----	------	----	-----

傍聴者（12名）

説明のため議場に参加した者の職氏名

副管理者	杉山孝	副管理者	松本昌美
特別参与	中川幸士	事務局次長	岡真啓
事務局次長	辻本眞宏	総務グループリーダー	浦西正純
施設グループリーダー	笠置和章	企画グループリーダー	藤本和彦
調達グループリーダー	鷹堅覚	看護グループリーダー	堀口陽子
施設グループ調整員	吉田淳二		

職務のため議場に参加した事務局職員の職氏名

事務局 長 福 井 祥 文 書

記 吉 井 裕 喜

書 記 杵 田 嘉 史

開会 午後 2時20分

◎開会宣言

○藤山委員長 ただいまから病院建設運営委員会を開会いたします。

ただいまの出席委員は11名でございますので、委員会条例第11条の規定による定足数を満たしておりますので、会議が成立していることを御報告いたします。

なお、本日の委員会は、委員会条例第15条の規定により公開といたしておりますので、傍聴を許可することによって御了解願います。

◎会議録署名委員の指名について

○藤山委員長 次に、会議録署名委員を指名いたします。私から指名させていただいてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 異議なしと認めます。それでは、私から署名委員を指名いたします。

中谷委員、金山委員を指名いたします。

◎審議内容と付託議案の採決方法等について

○藤山委員長 次に、地方自治法第292条において準用する同法第121条の規定により、説明のため、理事者に対し、当委員会への出席を求めました文書の写しをお手元に配付しておりますので、御了承願います。

さて、当委員会につきましては、本会議より付託を受けました議案等について審議を行いますが、委員会進行上、説明は本議会での議案提出順とは異なりますことを御了承願います。

認第1号、平成26年度南和広域医療組合一般会計決算の認定について、認第2号、平成27年度南和広域医療組合一般会計(4月～7月)決算の認定について、承第3号、平成27年度南和広域医療組合病院事業会計予算の専決処分の報告及び承認について、議第17号、平成27年度南和広域医療組合病院事業会計補正予算(第1号)について、議第18号、(仮称)南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の変更についての5議案及び理事者側からの報告事項、1. 南奈良総合医療センターの工事進

捗状況について、2. 専任の管理者（企業長）の設置について、3. 運営経費（ランニングコスト）について、4. イニシャルコストについて、5. 職員の確保について、6. 分娩にかかる県立医大との連携について、7. 五條市応急診療所スペースとしての有効活用についての7案件について、理事者側から説明及び報告を求め、審議を行います。

この際、お諮りいたします。

当委員会における付託議案の採決の方法については、認第1号及び認第2号並びに承第3号は簡易採決によるものとし、議第17号及び議第18号は起立採決によるものとするに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○藤山委員長 異議なしと認めます。採決の方法について、そのように行うことに決しました。

◎ 1. 認第1号、平成26年度南和広域医療組合一般会計

決算の認定について

○藤山委員長 初めに、会議次第、付託議案1. 認第1号、平成26年度南和広域医療組合一般会計決算の認定について、理事者の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 それでは、平成26年度一般会計決算概要について説明をさせていただきます。

お手元に資料、A3の別綴じ「第2回定例会 議案説明資料」があるかと思います。そちらの1枚おめくりをいただいて1ページ、資料1をお願いいたします。

資料の中身でございます。資料上段に記載してございますとおり、歳入総額及び歳出総額がともに20億9,000万円余りでございます。

まず、歳入については記載のとおり、負担金、組合債、県補助金、諸収入及び財産収入の歳入があり、決算額及び内訳は記載のとおりでございます。

なお、負担金の内訳に記載してございます事業費負担金市町村として11億円余りの歳入がございますが、こちらは当組合に対する負担割合に応じて、それぞれの市町村において過疎債、また一般会計出資債という交付税算入のある地方債を発行していただき財源を確保していただいているところでございます。

次に、歳出については、人件費、公債費、建設改良費、事務費及び基金積立金の支出を行っております。建設改良費が19億3,000万円余りと大半を占め、それぞれの決算額及び内訳は、それぞれ記載のとおりでございます。

なお、資料右端に記載してございます基金造成事業でございますが、整備運営基金10億円の元金に対する運用利息280万円余りについて同基金への積み立てを行ったものでございます。

なお、平成26年度一般会計決算及び基金運用状況につきましては、本年の7月29日に監査委員による審査をいただき、適正に処理している旨の意見をいただいているところでございます。

平成26年度一般会計決算の概要については以上でございます。よろしく御審議をお願いいたします。

○藤山委員長 理事者からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

認第1号に関して質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 ないようでございますので、以上で質疑を打ち切ります。

採決に入ります。

お諮りいたします。

認第1号、平成26年度南和広域医療組合一般会計決算の認定については、原案どおり認定することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 御異議なしと認めます。認第1号、平成26年度南和広域医療組合一般会計決算の認定については、原案のとおり可決することに決しました。

◎2. 認第2号、平成27年度南和広域医療組合一般会計

(4月～7月)決算の認定について、3. 承第3号、

平成27年度南和広域医療組合病院事業会計予算の専決

処分の報告及び承認について

○藤山委員長 次に、財政措置として関連がありますので、会議次第、付託議案2. 認第2号、平成27年度南和広域医療組合一般会計(4月～7月)決算の認定について、

及び付託議案3. 承第3号、平成27年度南和広域医療組合病院事業会計予算の専決処分の報告及び承認についてを一括して理事者側の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 そうしましたら、関連いたしますので2つの案件について、続けて御説明をさせていただきます。

まず、平成27年度一般会計決算概要について御説明をさせていただきます。

資料2をお願いいたします。

前回の組合議会で御説明させていただきましたとおり、組合の会計については平成27年8月1日から地方公営企業法を適用し、病院事業会計を開始したところでございます。このことから、平成27年度一般会計については地方公営企業法施行令の規定に基づきまして、7月31日をもって終了させ、打ち切り決算を行っております。打ち切り決算を行う場合、出納整理期間がございませんので、7月31日時点で歳入歳出ともに執行済み額を確定いたしまして、予算の残額は公営企業会計へ引き継ぐといった処理を行うこととなっております。

決算の内容について、資料に基づき説明をさせていただきます。歳入決算額は28億8,500万円余りでございます。内訳として負担金、県補助金及び諸収入がでございます。決算額及び内訳は記載のとおりでございます。

次に、歳出決算額は1,200万円余りでございます。内訳といたしまして、人件費、建設改良費及び事務費がでございます。決算額及び内訳は記載のとおりでございます。歳入歳出差し引き額28億7,300万円余りは、記載のとおり病院事業会計へ引き継ぎを行うこととなります。

なお、平成27年度一般会計決算及び基金運用状況につきましても、本年9月28日に監査委員による審査をいただき、適正に処理している旨の意見をいただいているところでございます。

平成27年度一般会計決算概要についての説明は以上でございます。

続きまして、平成27年度病院事業会計当初予算概要について説明をさせていただきます。

1枚おめくりいただいて、資料3をお願いいたします。

ただいま平成27年度の一般会計決算概要について説明をさせていただきましたが、打ち切り決算を行った予算の残額及び歳入歳出差し引き額を病院事業会計の当初予算

として引き継ぐといった処理を行っております。

まず、歳入予算といたしまして76億8,000万円余りを計上しております。内訳として、収益的収入として2億3,600万円余り、また資本的収入として74億4,300万円余りを計上しております。内容及び詳細な金額は記載のとおりでございます。

次に、歳出予算といたしまして104億5,300万円余りを計上しております。内訳といたしまして、収益的支出として2億9,300万円余りを計上しております。病院事業会計による会計処理は行っておりますが、まだ病院運営を行っていないことから医業費用のうち経費として2億6,500万円を計上しておりますが、大半は組合事務局の派遣職員に係る人件費負担金及び事務的経費でございます。

また、資本的支出として101億5,900万円余りを計上しております。内容及び詳細な金額は記載のとおりでございます。

下のほうに「予算移行のまとめ」を整理してございますので、御覧をいただきたいと思っております。

A欄が平成27年度一般会計の現計予算額104億6,600万円余りでございます。この数値から隣、B欄「一般会計打切決算」を引いた金額がC欄でございます「企業会計予算額」に基本的に一致するわけでございますが、若干差額が発生してございます。この理由は、右端、「差額明細」の欄に記載してございますが、減価償却費など公営企業会計ゆえに計上を要する部分がございます。そのため、若干差額が生じておりますが、基本的には一般会計予算額から打ち切り決算を行った残予算を病院事業会計の当初予算として計上しているという御理解をいただければと思っております。

なお、病院事業会計当初予算につきましては、8月1日付で予算編成を行う必要がございますので、前回の組合議会で専決処分をさせていただく旨の御了解をいただいております。

平成27年度病院事業会計当初予算概要の説明は以上でございます。2件、よろしく御審議をお願いいたします。

○藤山委員長 ありがとうございます。

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

認第2号及び承第3号に関して質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

採決に入ります。

お諮りいたします。

採決について、議案ごとに行いますので御了承願います。

認第2号、平成27年度南和広域医療組合一般会計（4月～7月）決算の認定については、原案どおり認定することに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○藤山委員長 異議なしと認めます。認第2号については原案のとおり認定することに決しました。

続きまして、承第3号、平成27年度南和広域医療組合病院事業会計予算の専決処分
の報告及び承認については、原案どおり承認することに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○藤山委員長 異議なしと認めます。承第3号については、原案のとおり承認することに決しました。

◎4. 議第17号、平成27年度南和広域医療組合病院事業 会計補正予算（第1号）について

○藤山委員長 次に、会議次第、付託議案4. 議第17号、平成27年度南和広域医療組合
病院事業会計補正予算（第1号）について、理事者側の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 それでは、平成27年度病院事業会計補正予算について御説明をさせ
ていただきます。

資料4をお願いいたします。

まず、収益的支出の補正予算でございます。冒頭、岡下副管理者からの挨拶にも
ございましたが、南奈良総合医療センターの開院につきまして、工事が順調に推移
していることから、当初公表させていただいておりました28年7月から4月に前倒
しをさせていただきたいと考えております。このことから、既存の3病院からの患
者さんの搬送、備品類等の移転予算として、当初、28年度に予算計上をしておいた
部分につきまして、27年度、本年度執行するために1億1,500万円の補正をお願い
するものでございます。

続いて、資料右側に記載の資本的支出の補正予算でございますが、現時点でのイニシャルコストの状況の説明をさせていただく必要があるかと思っておりますので、まことに恐縮ではございますが、別綴じの資料、病院建設運営委員会会議資料ということで報告事項を束ねておる資料がございます。そちらの7ページ、「事業進捗に伴うイニシャルコストの見直し」という資料がございますので、申し訳ございません、そちらのほうを御覧になっていただければと思います。

7ページの右肩に資料4-1と記載している資料でございます。イニシャルコストにつきましては、事業の進捗に伴い見直しを行い、その都度、議会で御説明をさせていただいたところでございますが、現時点での見込みについて説明をさせていただきます。

今回の見直しについては、下のほうの囲みでございます、4点にまとめてございます。1点目が、南奈良総合医療センター建設工事に係るインフレスライド分の精査の結果、従来3.6億円の増額が必要と見込んでおりましたけれども、2.9億円の増額となります。詳細は後ほど契約変更の議案のところで説明をさせていただきたいと思います。

2点目でございます。五條病院の土地につきまして、五條市さんと県の御支援をいただき、無償貸与の御提案をいただいております。五條病院の建物の買い取り費用約4.8億円については、県の支援により無償譲渡いただくと。このことにつきましては、既に御報告させていただいているところでございますが、今回、土地の買い取り費用約5億を含めまして、9.8億円の減額見込みとなっております。

3点目は、医療情報システム導入経費につきまして、従来、入札残といたしまして1.4億円の執行残を予定しておりましたが、こちらも後ほど説明させていただきますが、分娩に係る県立医大との連携を行うためのシステムの導入ですとか、追加費用等の発生によりまして、減額のほうが約3,000万円になるといった見込みでございます。

その他、従前からの見直しによる変更要因を含めまして整理している部分が表の上段右側のほうに「主な変動要因」ということでそれぞれ囲んで記載させていただいております。ただいま説明させていただきました3点の見直しと従前からの見直し分を合わせまして、約6.5億円の経費の削減が見込まれているところでございます。この部分について予算が不足をしております医療機器調達費用に充当をさせて

いただければというふうに考えております。

なお、イニシャルコストの総額196.6億円については変更せず、その範囲内で対応させていただきたいと考えているところでございます。

続いて、1枚おめくりをいただいて、資料4-2をお願いいたします。

ただいま医療機器調達費用が不足しているという説明をさせていただきましたが、その内容について説明をさせていただきます。資料左上でございます。

1、医療機器購入費の予算計上の経緯の欄を御覧ください。医療機器の調達経費といたしまして、3病院分合わせて約30億円の費用が必要であり、記載のとおり南奈良総合医療センター建設費の入札差金が約10億円期待できるのではないかという見込みのもと、医療機器の所要経費といたしまして19.9億円を計上しているところでございます。しかし、結果的に入札差金が発生しなかったため、この約10億円分についてはリース、あるいはレンタルでの調達をせざるを得なくなっているという現状がでございます。

下の2、医療機器購入費の増額の新たな要素の欄に記載しておりますように、脳卒中の治療を南奈良総合医療センターで行うことができるようになったことから、高度な医療機器の整備が必要となりまして、既にこちらは議会でも説明をさせていただいてきたところでございますが、約3億円ほど増額になるといった状況が一つございます。

このような状況の中で、購入費の抑制に向けまして既存の3病院にございます機器を有効活用する、また競争性を確保しながら入札をするというようなことで経費の抑制に取り組んできたところでございます。

資料右上、上段に記載してございますが、組合といたしましては、引き続きこういった抑制努力を続けさせていただくというのは当然でございますが、将来のランニングコストの負担を少しでも軽減をするために先ほど説明をさせていただきましたイニシャルコストの見直しによる削減額、約6.5億円につきましてリースによる調達を予定しておった部分を買取りによる調達に変更する財源として流用させていただきたいというふうに考えてございます。ただいま説明させていただいた内容を右下にイメージ図として示させていただいております。緑色で示している部分がリースとして調達を予定している部分でございます。仮に5年リースを想定した場合ですけれども、10億円のものをリースで調達した場合、単年度で2億円のランニング

費用が発生することになるわけですが、この緑の部分を3.6億円に圧縮できた場合には単年度で約0.7億円ということでランニング費用の抑制が期待できると考えているところでございます。

改めてちょっと整理をさせていただきますと、まず1点目は、イニシャルコストの精査を行わせていただいたところ、従来から想定しております総額196.6億円に対して6.5億円の削減が見込める状況があるということ。そして、2点目でございますが、医療機器の整備予算として約10億不足してございます。リースによる調達をせざるを得ないところをランニングコストの負担を軽減するために6.5億円を買い取りのほうに充当させていただきたいといったのが説明の趣旨でございます。この財源に活用させていただくための予算措置が、今回、御審議をお願いをしております補正予算でございます。

恐縮ですが、冒頭の議案説明資料の4ページ目の資料4、補正予算の説明資料でございますが、そちらのほうにお戻りをいただきたいと思います。

資料の右側に記載してございます資本的支出の補正予算には、大きく分けて2つの要素がございます。上段に記載の器械備品購入費の補正予算4億9,700万円の増額は先ほど御説明をいたしましたイニシャルコストの削減額のうち、五條病院の土地買い取り費用相当の約5億円について医療機器の購入予算として執行するために補正をお願いするものでございます。

続いて、下、土地購入費及び建物購入費についてでございます。吉野病院の土地建物の購入につきましては27年度予算に計上しておりましたが、購入が28年4月1日付で行うことから、翌年、28年度の執行となり、土地建物合わせて10億9,200万円について減額補正を行うものでございます。

財源につきましては、左側の収益的支出、または右側の資本的支出、いずれも地域医療再生補助金の充当を予定してございます。

平成27年度、病院事業会計補正予算の説明については以上でございます。よろしく御審議をお願いいたします。

○藤山委員長 ありがとうございました。

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

山口委員。

○山口委員 それでは、教えていただきたい点が2点ほどございます。

まず1点目に、五條病院の買い取りの五條市の部分。何平米で幾らの予定をしておったのかということと、そして備品の買い取りとして調達する分がかなり増えて、リースとしての調達部分がかかり減ったということでございますけれども、どういったものをリースなさるのか、どういったものを調達していくのか、そしてまた、そのリースに係るメリット及びデメリットを教えてくださいませんか。

○藤山委員長 杉山副管理者。

○杉山副管理者 まず、五條病院の土地についての御質問でございます。広さですが、トータルで2万2,000平米強でございます。買い取りの費用については、記載のとおり約5億円を当初見込んでおったという状況で、そこからほとんど変更はないといった状況にあらうかと思えます。

2点目のリースにつきましては、今回、資料4のところに5億円の内訳として放射線機器一式ですとか、あるいは手術用の機器ということで若干内訳を記載させていただいております。基本的に、医療機器のほとんどのものはリースで調達しようと思えばできるといった形になります。説明でも申し上げましたが、当初イニシャルで買いますと、当然、各構成団体に負担をお願いするということになりますけれども、過疎債ですとか出資債ということで、交付税で補填される部分があつて、一般財源ベースではかなり助かるといった部分がありますので、できるだけイニシャルのほうが有利ですし、リースでいきますと、そのものずばり構成団体の一般財源で負担をしていただかないといけないといったところが一番大きな部分でございますので、極力イニシャルのほうで対応させていただきたいといった部分がございます。ただ、リースにつきましても、ものによるんですけれども、買い取りしました場合、例えば保守点検費用とか、1年間は通常、無料の保守期間となります。それ以降は保守料が発生してまいります。リースの場合ですと、その保守料も込み込みで5年なり7年で幾らですということも調達できますので、トータルコスト、ランニングの保守も考えて調達をしますと、ものによってはリースのほうが有利なのかなといった部分もあります。ですから、一概にはちょっと申し上げられませんが、組合としてはその辺、今回補正のほうをお願いしておりますけれども、その中でどうしてもリースにせざるを得ない部分については、その辺のトータルでの負担がうまくいく備品を極力リースに回すといったようなことで、今後めりはりをつけて調達をしていきたいというふうに思っております。

ます。

○藤山委員長 山口委員。

○山口委員 五條市の土地でございますけれども、まだ五條市での決定はまだしておりませんよね。

○藤山委員長 杉山副管理者。

○杉山副管理者 今、県及び五條市のほうから、組合に無償貸与で提供したいという御提案をいただいているという状況でございます。県、あるいは五條市の中でどういった説明をされているというところまでは承知しておりませんが、基本、組合にそういう御提案をいただいているという状況でございます。

○藤山委員長 山口委員。

○山口委員 私どももまだ聞いておりませんので、議会のほうに対してもまだ説明がないかと思えます。ただ、地域包括協定の中において、どうやって後々取り組んでいられるのかというところを見ていかななくてはならない部分で、判断材料になるかと思うんです。もう少し時間かけて見てまいりたいなという気持ちでございます。そしてまた、リースにおきましても、やはり杉山副管理者がおっしゃったように、リースでいいものも、そしてまた、リースでなくてはならないものもあろうかと思うんです。ただ、イニシャルコストが高つく場合において、このリースというのも考えものかなと。ただ、器械というのはやはりリースで借りて、日々いいものになっていくものであればリースのほうがお得感があるのかなと思ったりもするんですけど、その辺しっかり御判断いただいて運営をしていただきたいと思いますので、よろしく願い申し上げます。

○藤山委員長 よろしいですか。

ほかに質疑のある委員はいませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

採決に入ります。

お諮りいたします。

議第17号、平成27年度南和広域医療組合病院事業会計補正予算（第1号）について、原案どおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○藤山委員長 ありがとうございます。

起立多数であります。議第17号については、原案のとおり可決することに決しました。

◎5. 議第18号、（仮称）南和広域医療組合救急病院等
新築工事にかかる請負契約の変更について

○藤山委員長 次に、議第18号、（仮称）南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の変更について、理事者側からの説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 そうしましたら、平成27年度南奈良総合医療センター建築工事にかかる変更契約について御説明をさせていただきます。

資料5をお願いいたします。

この工事予算につきましては、資料の右下を見ていただきますと、前回の本議会におきましてインフレスライド等への対応が必要なことから、3億円の増額補正を御承認していただいているところでございます。その後、事業費の精査を行いました、その上、上段に記載してございますとおり、インフレスライド及び工事進捗に伴う変更分について、合計で2億8,108万5,120円の増額を行う必要がございます。当初契約額は資料の左側に記載してございますとおり93億2,580万円でございますが、今回増額ということで2億8,108万5,120円の変更契約をお願いするものでございます。

よろしく御審議をお願いいたします。

○藤山委員長 理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

議第18号に関して、質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

山口委員。

○山口委員 前回説明がございましたとおりということでございますけども、工事進捗に伴う増減変更額ということで、この内訳の説明を再度お願いしたいと思います。

○藤山委員長

笠置施設グループリーダー。

○笠置施設グループリーダー 失礼します。施設グループリーダーの笠置といいます。

進捗に伴う増減額の概要ですが、主に前回議会でも説明していましたが、土木のほうで敷地造成工事等については0.3億円、3,000万円の増額です。医療機器等のスケールアップといいますか、機器等に対応するために受変電設備の容量アップとそれに伴う空調設備等の能力アップで約6,000万円等が主な増額の要因になっております。

○藤山委員長 山口委員、よろしいですか。

山口委員。

○山口委員 いわゆる積算の土の量の違いということで3,000万円というのは理解しておりますんですけども、医療機器で6,000万円、いわゆる電気や空調とかということはありませんが、再度お願いいたします。

○藤山委員長 笠置施設グループリーダー。

○笠置施設グループリーダー すみません、簡単にちょっと申し上げ過ぎましたので詳細に言いますと、電気設備につきましては総額で3,000万円。内容としましてはキュービクルという受変電設備です。箱型の受変電の容量につきましては、やっぱり医療機器等が高度な電気容量を要しますので、その分で、能力アップというところで3,000万円がアップしております。あと、機械設備につきましては、空調を初め、あとMRIとかそういう精密機械につきましては、それなりの高度的な換気能力等が必要になりますので、その部分で約1,000万円。MRIにつきましてはヘリウムガス等も出すので配管ダクトというのがありまして約300万円、厨房機器等がちょっとありますので、そういう換気設備等についても300万円、オペ室等の医療ガスに伴う設備配管等が200万円、各病室に医療ガス等も入っておりますので、それに伴うものが200万円、その他もろもろで、配線配管ダクトの細かいものを合わせまして1,000万円ぐらいで、総額2,000万円という形になっております。

以上です。

○藤山委員長 山口委員、よろしいですか。

ただいまより休憩をさせていただきます。

再開は3時15分。お願いいたします。

休憩 午後 3時08分

再開 午後 3時14分

○藤山委員長 再開いたします。

ほかに質疑のある委員はいませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

採決に入ります。

お諮りいたします。

議第18号、(仮称)南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の変更について、原案どおり可決することに賛成の委員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○藤山委員長 ありがとうございます。

起立多数であります。議第18号については原案どおり可決することに決しました。

◎6. 報告事項1、南奈良総合医療センターの工事進捗

状況について

○藤山委員長 次に、報告事項1、南奈良総合医療センターの工事進捗状況について、理事者側の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 そうしましたら、別綴じの病院建設運営委員会の会議資料の1ページ、資料1をお願いいたします。

南奈良総合医療センターの工事進捗状況について御説明をさせていただきます。病院の写真の入っている資料でございます。

若干古くて申し訳ございません。9月時点での工事現場の写真でございます。病院の本体につきましてはおおむね外装工事を終了いたしまして、内部の仕上げを行っている状況でございます。また、右下にございますように、看護専門学校、その体育館につきましても躯体工事が完了いたしまして、内部の工事に着手している状況でございます。工事につきましては予定どおり進捗をしております、12月22日になりますけれども、その日に検査を済ませた上で組合のほうに建物の引き継ぎを受ける予定でございます。その後、外回り、駐車場を初めといたしました外構工事につきましてはJVのほうで28年3月まで続けていただくということになりますが、建物の引き渡しを受けておりますので、1月以降、医療機器の搬入でございますとか電子カルテの導入を並行しながら行います。職員による操作訓練ですとか事前準備を進めさせていただいて、28年4月1日金曜日の開院を目指して準備を進めたいと考えさせていただいて

ております。

また、現吉野病院につきましても4月1日から私ども組合が運営するといったこと
になります。

資料1の説明は以上でございます。

○藤山委員長 理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

ただいまの報告事項に関して、質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

ないようでございますので、以上で質疑を打ち切ります。

◎7. 報告事項2、専任の管理者（企業長）の設置について

○藤山委員長 次に、報告事項2. 専任の管理者（企業長）の設置について理事者側の説
明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 それでは、2つ目の専任の管理者（企業長）の設置について説明をさせ
ていただきます。

資料2をお願いいたします。

資料の左上に企業長の設置目的欄がございます。こちらに記載してございますとおり、
組合の位置づけが来年度からは、これまでの病院整備の段階から病院経営の段階に移
行していくこととなります。このため、経営に対する責任体制を明確に、また臨機応
変な経営ができる体制を構築することが重要になってくるというふうに考えておりま
す。

このことから、経営感覚があり、また南和地域の特性ですとか県の医療政策を踏まえ
た病院経営が行える人物に経営を任せることとし、人材については県の部長級職員の
派遣をいただく方向で調整を行いたいと考えております。

なお、今まで知事、市町村長の方々は管理者、副管理者という立場でかじ取りを行
っていただいておりますが、資料の下段、右側の緑色の部分でございますが、こち
らに記載してございますとおり、今後は設置者でありオーナーとして重要事項を協議
いただく機関として運営会議を継続し、御意見をいただきながら経営を進めていき
たいというふうに考えているところでございます。

なお、一部事務組合であることに変わりはないので、組合議会、また監査

委員、こちらは従来どおり必要でございます。

ただいま御説明をさせていただきましたとおり、専任の企業長を置くという形態は地方公営企業法の全部適用という形になります。具体的な手続につきましては資料右上、「今後の主なスケジュール」を御覧になっていただきますと、そちらに記載してございますとおり、本日の組合議会で御了承を得られましたら組合規約の変更の手続を行うこととなります。本組合は奈良県も構成団体となります一部事務組合でございますので、組合発足に当たっては組合規約について総務大臣の許可をいただいて発足をしてございます。今回、地方公営企業法の全部適用を行うためには、全ての構成団体におきまして規約変更の議決を得ていただく必要がございます。具体的には、構成団体の12月議会におきまして議決を得ていただき、構成団体の総意ということで総務大臣に変更許可の申請を行い、2月の運営会議、また定例会議までに総務大臣の許可を得たいと考えてございます。その上で2月の運営会議で企業長及び副企業長を選任いただきたいと考えております。

なお、企業長の選任は地方公営企業法におきまして構成団体の長が共同して選任というふうに規定されてございます。各首長の方々の同意を得て選任していただくという形になります。したがって、議会の同意事項ではございませんが、2月下旬の組合議会で報告をさせていただき、4月から新たな企業長のもと企業団としてスタートを切りたいというふうに考えているところでございます。

なお、名称につきましても、公営企業法の全部適用を行う一部事務組合は企業団という名称を名乗ることとされていることから、南和広域医療企業団と変更になります。また、資料右上、スケジュール欄の28年3月のところを御覧になっていただきますと、3月13日竣工式典及び内覧会ということで記載してございます。3月13日日曜日に竣工式典を開催するとともに、地域の住民の方々にもぜひ新病院を見ていただければと考えておりまして、内覧会を開催させていただきたいというふうに考えてございます。詳細につきましては改めて御連絡を差し上げたいと考えておりますが、日程のほう、議員各位においても予定しておいていただければと思いますのでよろしく願いをいたします。

資料の説明は以上でございます。

○藤山委員長 ありがとうございます。

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

ただいまの報告事項に関しまして、質疑のある委員は挙手をお願いします。

吉井委員

○吉井委員 すみません。ただいま御説明していただいた企業長を設置するという分につきましては、もう決定事項ということによろしいのですか。

○藤山委員長 杉山副管理者。

○杉山副管理者 先日の運営会議のほうでこういった形で進めていくということで、組合としては決定事項でございます。ただ、手続といたしましては、構成団体全てのところで規約変更の議決を得ていただくという必要がございますので、当然、この組合の議員各位の御了承といえますか御理解は必要になってこようかと思っております。

○藤山委員長 吉井委員。

○吉井委員 すみません。企業長ということで県の部長クラスが入られるということなんですが、極力運営に対してコストのかからないほうがいいんでしたら、企業長は知事がなっていて無償で入っていただくとかそういった方向性もあるんじゃないかと私個人的にはそういう考えでおりましたが、もう決まったということで伺いましたので、言っても仕方がないのかなと思います。

○藤山委員長 ほかに。金山委員。

○金山委員 企業というものは、やはり商売というものの考え方でいく頭やったら、部長級が何の商売したことある。税金が一番使う人らをここへ連れてきて、反対に言うたら、個人病院みたいなものの考え方をするんだったら、ほかから、企業からあっせんしてきたらええと思うんだけど、部長級だつたらなれなれやで、これ。知事の言うこと聞かなしようがないんやで、これ実際言うたら。やはり、企業という名前をつけるんだつたら民間人を入れなあかん。どうせ副企業長もそういう系統から入れるんやろう。それも決まってますの。

○藤山委員長 杉山副管理者。

○杉山副管理者 今、人選については全く聞かされている状況ではございません。ですから、先ほどスケジュールで、2月の運営会議で、手続といたしましては知事のほうから。今、民間人という御意見もございましたけれども、先ほどの、経営ができて、なおかつ南和地域のまちづくりといえますか生活の部分、また医療政策のところをトータルとして任せられる人間、人材を推薦していただいて、それを首長の方々に御判断

をいただいて、この人間なら企業長を任せられるだろうといったことで、首長の方々が御判断いただくというような手続になろうかと思えます。

副企業長については、全く白紙の状態でございます。組合といたしましては、管理者でございます知事のほうと、いよいよ4月から経営していかないといけないので、それを任せられる人間に常勤という形で臨機の経営をさせていく、それが組合の経営にとって一番いいだろうという議論があった中で、企業団に移行して専任の企業長を置くといった方針が先般の運営会議で決定されたといった状況でございます。

○藤山委員長 金山委員。

○金山委員 そやけど部長級と入れとるんやから、部長何人おるのや。そのうちの一人がこっちに来るやろう。定年退職してから来るの。その辺は。

○藤山委員長 杉山副管理者。

○杉山副管理者 ですから、繰り返しになりますけれども、人選のほうについては全く聞かされておらない状況の中で、2月までの間に管理者のほうで責任を持って人選を進められるというふうに認識しております。

○藤山委員長 よろしいですか。ほかに。

吉井委員。

○吉井委員 すみません。私、先ほどの質問、決定事項ということであらうなずかれたので終わりましたが、人選についてはまだ決まっていないということで、部長級ということを書かれているということは、もう部長級、多分OBさんが来られるということで決まっているのかなと思っていたんですけど、まだ決まってないんですか、どういったポジションの方を置かれるとか。先ほど僕も提案をさせていただきましたが、別に企業長においては知事になっていただいて、副企業長のほうに民間の経営の手腕のある方、そして医療手腕のある方を置かれるという、そういったことも考えられるのかなと思っているんですが。先ほどあずかれたので、もう部長級が来るということで決定事項ですか。

○藤山委員長 中川特別参与。

○中川特別参与 私は県の方から来ておりますので、私のほうから少し御説明をさせていただきたいと思えます。

これは人事でございますので、知事がどなたを指名して企業長になるかということについては、また荒井知事のほうで最終決定をされると思うんですけども、来年4

月、しかも2月の運営会議に合わせて人事を進めるということでございますので、今日の時点では誰がというのも決まっておられませんし、おっしゃっておりますように、現職で行く、あるいはそうでない方が行く、あるいは構成につきましても企業長は県の部長級という表示をしておりますけれども、その場合に副企業長をどうするかということについてもまだ私のほうも含めて御相談の詰めができておらないのですけれども、人事としてはその辺の段階でございます。ただし、ここに記載させていただいておりますように、県の場合は医科大学附属病院を含めまして異なる4つの病院がこれまで営々と県の行政の中に入っておりますので、結構、病院経営、あるいはそういう医療政策に詳しい人間がおりますので、その者が配置されると。あるいは、ここに部長級と書いておりますので、県庁の場合は、この部長級の者がその分野の責任者というようなポジションですので、責任を持って当たれる人材ということで部長級という記載をしておるといところでございます。

以上でございます。

○藤山委員長 吉井委員、よろしいですか。

○吉井委員 御説明ありがとうございます。極力コストのかからなくて病院経営がスムーズにいく、それが最大の目標でないかなと思っておりましたので。

企業長につきましては、長ですから責任はありますけど、その方がすごいその地域の事情をよく知っているとかが経営手腕があるとかでなくても企業長自体は大丈夫かと思うんですよ。ただ、メインの責任だけ持っていただけたらと思っておりましたので、そこには知事が当たっていただければ、それでなおかつ無償で入っていただければ言うことがないかなと私は思った次第でございます。部長級となりますと、いろいろなところでうわさになっております天下りということになってくると、また具合悪いのかなと思われましたので一言言わせていただいた次第でございますので、よろしく願いいたします。

○藤山委員長 続きまして、金山委員。

○金山委員 今、特別参与さん、2月で4月の運営できるんかいの、これだけの大きい建物を。2月で決定して、2カ月で把握できるのかなと思う。反対に言うと、今の時期に名前を挙げておかなあかんと思う。2月で決定するんでしょう、企業長とか。2カ月でその人らそれだけの才能あるのかな、これだけのお医者さんとかそういう人をまとめて。だから、もうちょっと早くし、皆さんとコミュニケーションをとりながら運営方針を立てていくのが企業長の役目だと思うんだけど、その辺は特別参与の中川さん、どん

なに思うとるんですか。2月で決めてできるかい。県から来てるから、ちょっと説明。

○藤山委員長 中川特別参与。

○中川特別参与 人選の時期だと思いますけれども、確かに、新たな組織でその者が一人で全て賄うということであれば、この2月の時期というのは全く不可能な時期になります。ただし、ここにおりますように松本副管理者、杉山副管理者を含めて、今、事務局の者が営々とやっている中で、このスタッフがベースになって新病院に向かう準備をしておりますので、それがなくてこの企業長だけ決めて準備が整うということはありませんので、その上で、これまでの経過のことは踏まえた人選をしていくということになるかと思います。

○藤山委員長 よろしいですか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 ほかに質疑のある委員はおられませんか。

秋本委員。

○秋本委員 今まで皆さんの御意見を聞いておりました。私の方から一つお願いしておきたいことは、企業長ということは大変重要な人物ではなかろうかなと思っています。ただ、経費面等々も考えて、経費が安いから病院が楽になるというようなことはないわけです。やっぱり今の病院の建設に従事した、今の病院の建設の中身をよく御理解をいただいている方々を人選していただけたらありがたい。そして、経費面をかけるというのであれば一つはOB。OBというよりも退職される方、退職された方々、そしてこの病院に真剣に従事して、病院の内容等についても全部熟知しておると、そういう方々がもしも人選の中にいてはるのであれば、そういうことも最優先をして人選をしていただけたらありがたいなと思っています。

安いさかいといって、人材の無きものを入れてもらったら病院が本当に墮落していくし、病院の利用者の市民の方々、県民の方々の不幸につながるわけですから、その点は真剣にお考えいただいた中で人選をお諮りしていただけたらありがたいと思います。

よろしくお願いしておきます。

○藤山委員長 何か今の意見に対してございませんか。

中川特別参与。

○中川特別参与 本日いただきました意見については、荒井知事のほうに十分お伝えしておきたいと思っています。

○藤山委員長 はい、わかりました。ほかに質疑はございませんね。

ないようでございますので、以上で質疑を打ち切ります。

◎ 8. 報告事項 3、運営経費（ランニングコスト）

について

○藤山委員長 次に、報告事項 3. 運営経費（ランニングコスト）について、理事者側の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 3点目の運営経費（ランニングコスト）について説明をさせていただきます。

資料 3-1 をお願いいたします。

ランニングコストの負担につきましては、一定、合意をいただいているところでございますが、一部国の制度等の改正がございましたので、見直しを行うことについて過日の運営会議で協議をいただき、構成団体の合意をいただきました。その内容について御説明をさせていただきます。

資料左側が平成27年2月の運営会議で合意いただいている繰り出し基準の考え方でございます。白地で「繰出基準約6.3億円」という記載がございますが、これは公立病院に対する繰り出し基準として総務省が示している基準でございます。救急医療ですとか小児医療など、不採算な政策医療を担う公立病院については診療報酬で賄い切れない部分があるという現状を踏まえた基準でございます。本組合に対する繰り出しについても、この総務省基準を適用するというようにしておったところでございます。このうち交付税が、普通交付税、特別交付税合わせて約5.8億円の交付があり、その差額、黄色の部分でございますが、5,000万円を構成団体が埋めていただくというのが現在合意をいただいている繰り出し基準の考え方でございました。

資料を1ページおめくりをいただきたいと思いますのですが、資料 3-2、不採算地区病院について、こちらは国で若干見直しがあったという部分なので説明をさせていただきます。

不採算地区病院とは、人口密度が低いために都市部の公立病院よりはさらに経営的に厳しい状況があるといったことに着目をいたしまして交付税措置等が行われる病院のことでございます。現状におきまして吉野病院が該当しておるところでございます。

資料2段目の不採算地区病院の定義の欄を御覧ください。今までは当該病院が人口集中地区外にあることが条件でしたので、県立五條病院は対象外でございましたが、今年度、総務省で制度の見直しが行われ、右側に記載してございますが、病院から半径5キロ以内の人口が3万人未満ということで、同心円を描いてその中の人口が条件に合っているかどうかといったことに見直しが行われたところでございます。五條病院の該当の可能性ということでその下に記載してございますが、今回の国勢調査の結果、五條病院が不採算地区病院に該当する可能性が極めて高いだろうといったことが判明したところでございます。

この結果、下段、対応欄に記載のとおり、繰り出し基準と特交参入の差が約1億円となり、従来のルールでいきますと、新たにこの部分が構成市町村の負担増になるといったことが判明したところでございます。

元のペーパーにお戻りをいただいでよろしいでしょうか。

ただいま御説明させていただいた部分が真ん中の表でございまして、五條病院が不採算地区病院に該当した場合の試算に反映してくるわけでございますが、「繰出基準—交付税参入額」の黄色の部分が、左端では5,000万円となっておりますが、若干その他の要素もございまして、真ん中の図では2.1億円とかなり大きくなっておるといった状況がございまして。この状況について運営会議で協議をいただいた結果、今回、繰り出し基準の考え方を見直すことといたしました。それが資料右側に記載してございます「ランニングに係る負担の見直し案」であり、見直しのポイントは赤字で記載してございますが、交付税算入額を組合に対する繰り出し基準とするということでございます。

この結果、構成市町村の負担額は建設改良費の繰出金1億円分ということになります。

組合といたしましては、この見直し、厳しい面がないわけではございませんが、繰り出し基準額が7.4億円と、当初想定をしておいた繰り出し基準6.3億円よりも大きくなるということから、経営努力の中で吸収していくというふうに努力をしたいと考えてございます。

資料の下段の立ち上げ時の支援につきましては、2月の議会におきまして6億円程度を上限に今後精査するといった説明をさせていただいておったところでございます。こちらにつきましても、現時点での精査の結果を資料として整理しておりますので、5ページ、2枚後ろの資料3-3をお願いしたいと思います。

「開院時（平成28～29）の県による支援策（案）」でございます。大きく3点内容がございます。

1点目は、真ん中の資料の一番下に赤字で記載してございますが、「五條病院開院準備のための人件費に対する補助1.8億円（県）」でございます。これは五條病院が平成28年度、1年間改修工事のために休院をいたします。1年後、翌年度リニューアルオープンするまでの間、そのリニューアルオープンに向けての人員を確保するための所要人件費でございます。これについては、今後まだ変動する可能性がございますが、看護職員を中心に30名程度の人件費分として約1.8億円を県からの補助金という形で支援をいただくものでございます。

2点目は、下から2段目に記載の「開院当初の収益不足に対する補助」でございます。これは、28年度は南奈良総合医療センター、また29年度は五條病院、それぞれ開院に当たって稼働率が、オープン当初いきなり通常稼働率にはなりませんので、その分の収入補填分として県から補助金という形で支援をいただくものでございます。通常稼働率に達するまでの期間につきましては、他の先進病院の例を参考に、外来は約1カ月、入院につきましては、急性期の南奈良については約2カ月、また療養期の五條病院については約5カ月必要ではないかというふうに見込んでいるところでございます。

3点目は、交付税の算入時期のずれから生じますキャッシュ不足に対する支援でございます。資料の真ん中に記載のとおり、普通交付税については全額の4.7億円、特別交付税についても大半の1.1億円が翌年度の算入となります。このため、当該年度に算入されないもの、その分については一時的なキャッシュ不足を招かないようにするために、翌年度には交付税算入されるということで、最終的には穴があかないという性格のものでございますので、県から無利子貸し付けでの支援をいただくものでございます。この貸し付けについては資料の下段に表を記載してございますとおり、2年据え置き、10年償還で返済する予定でございます。返済期間中は記載の金額を償還金として別途用意する必要がございます。

以上、繰出基準の見直し、及び開院時の県による支援について説明をさせていただきましたが、運営会議でこういった整理の部分を明文化して確認をしておくべきといった協議をいただいて、それを整理したのが次のページ、6ページの資料3-4でございます。そちらをお願いいたします。

「運営費用（ランニングコスト）負担ルールについて」、3点にまとめて整理を行

っております。順番に御確認をいただきたいと思います。

1点目は、通常時の負担ルールでございます。ちょっと読み上げさせていただきます。

①病院事業会計に対する「繰出基準」は、病院運営について交付された地方交付税算定額とする。②市町村は、病院運営について交付された地方交付税算定額を組合に負担する。ただし、病院閉院等を行う場合、その翌年度に市町村に交付される地方交付税については、組合の精算に用いることとする。③県は、看護師養成の観点から、新たに設置する看護専門学校で収支差を8,000万円と想定し、定額で負担する。④市町村は、病院運営に係る建設改良費として、市町村が合意した市町村ごとの負担割合に基づき毎年1億円を負担するといったのが基本的なルールでございます。

2点目は、決算を受けての対応方針でございます。赤字の場合と黒字の場合に分けて整理を行っております。こちらもちょうと読み上げさせていただきます。

経常収支に赤字が発生した場合。①赤字の場合は、県と市町村が折半して負担する。なお、市町村の負担については、市町村が合意した市町村ごとの負担割合に基づき負担する。②決算確定後、翌年度10月の運営会議及び議会での決算説明の場において、原因分析、収支改善策と併せて赤字補填の協議をし予算措置する。③したがって、実際に赤字補填されるのは翌々年度予算での措置となる。④以降、赤字が発生した場合は毎年同様の流れで対応するといったことでございます。

黒字が発生した場合には、黒字額については組合内部留保金とし、医療機器の購入や大規模な維持補修の財源に充てるといった整理を行ってございます。

赤字が出ないように経営を進めるというのが大前提でございますが、仮に赤字が出た場合には累損として先送りするのではなく、その都度、直近の決算説明をさせていただく際に、赤字が出た原因の分析、その対応策、改善策を説明させていただくと同時に、補填について協議をいただいて予算措置をお願いするといった形で毎回整理していこうという合意をいただいたところでございます。

3点目が、病院開設の立ち上がり支援ということで、県による補助、及び県による貸し付けということで整理をさせていただいております。

ただいま長々と説明させていただきましたけれども、組合議会のほうで本日説明をさせていただいた上で、前回は合意のときに文書化をして各構成団体に通知を差し上げておりますので、今回もこの整理した内容について構成団体のほうに通知をさせていた

だきたいというふうに考えているところでございます。

資料の説明は以上でございます。

○藤山委員長 ありがとうございます。

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

ただいまの報告事項に関して、質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

金山委員。

○金山委員 今、決算を受けての対応方針の中で、赤字が出た場合には、今、首長らがその話を合意したというような話ですけど、我々のところの小さい村では診療所があり、またいろいろ負担をするときに、反対に言うたら、また南和広域病院のところへ赤字が出たらそれを負担するということは大変厳しいんですわ、実際言うたら。病院経営というのはずっといろいろお話を聞いたら赤字だと。今の吉野病院、五條病院は県立だからどうかわからんけど、大淀病院、いろいろ多くの赤字だということでお聞きしています、それは見たことないけど噂として。そういう場合、うちの診療所にしても村からどっさり病院へ何千万、億ほど準備しないといけないんですね。だから、そういう中でここが黒字というのは。反対に病院経営というのは難しいんで、人件費、お医者さんののは高いんで、その辺、黒字というようなことがなかったときに、長は、君たちは合意したかどうかや言うけど、その人らもいつまでもしよるかしよらんかわからんねやさかい、合意というのは。今ここで座っている人らは何十年この病院経営をするかもわからんけど、長がいるかどうかわからんけど、そういうときに、まだここへ負担を増やすということは村としてもすごく厳しくなってくるんじゃないかなと思うんで、先ほど私が言うた企業長はやっぱり黒字を出すような人を、頭でぽんと座っているのではなく、そういうふうにして、赤字の出ないような病院経営をしてください。また、村で負担がどんどん増えてきたら抜けるかもわからんので。そやさかい、その辺をやっぱり真剣に考えて、来年の4月1日から赤字という言葉を消せるような運営をしてください。

以上です。

○藤山委員長 何かございませんか。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 委員おっしゃるのももつともだと思います。ちょっと元へ戻りますと、南和の医療は南和で守るというところで、もし病院経営をやって芳しくなかったときに

は、基本、市町村、構成団体のほうで負担ということで動いてきておったかと思います。そういった中で、2月の運営会議、ちょっと半年ほど前になるのですが、いよいよ病院の経営が見えてきたという状況の中で、管理者のほうから、そういった場合に丸々市町村、構成団体さんだけの負担では財政事情を含めるとかなり厳しいだろうというところから、まず県が半分、県も同じようにランニングについても負担していこうという方針の説明をされて、みんなでその都度病院の確認をしながらやっっていこうというところでございますので、おっしゃるように、赤字の場合の対応ということで、先に不安ばかり募るような話で申し訳ないんですけど、ここは一応ルールとして、実際にやる前にきちっと約束事をやっていって、極力そんなことを使わなくて、逆に黒字なので留保資金として残せたねといった議論ができるように、まさに企業長も据えて、私ども事務局も一体となって病院をやっていくと。

ただ、その中で、やはり各構成団体にもお願いしたいのは、当然、いい病院にさせていただかないと患者さんの命がかかっていますので、南奈良なり吉野病院に来てくださいといっても、その辺の信用がないと来ていただけないところがあるかと思うので、ぜひきちっと責任を持って医療を提供させていただきます。また南奈良、五條、吉野、3病院一体として経営をしていきますので、その辺、住民の方にもいろいろ御説明をしていただいて、病院を支えていただけたらありがたいなというふうに思っております。御協力をお願いできたらと思います。

○藤山委員長 金山委員。

○金山委員 これとはまた別なんですけど、やはりインフラの道路をちゃんとせな、みんな来にくいと思うんで、その辺はやっぱり知事さんに道路網をちゃんとしてくれと言ってください。中川さん、病院はできても道が悪かったら八木へ行くで、みんなびゅと走って。その辺をひとつ、こういうのは今はないけど、もう半年しかないし、今後そういう方向性を見て知事さんにちゃんとお伝えください。知事は道は嫌いやけど、それは頼むで。

○藤山委員長 中川特別参与。

○中川特別参与 アクセスの場合はハード整備と同時にバス運行も含めて両面であると思いますので、県のほうも、私は医療政策部ですけど、まちづくり推進局、あるいは県土マネジメント部を含めて共通の意識で取り組んでおりますけれども、今日いただいた意見、また先ほどと同じように知事に伝えておきたいと思います。

○藤山委員長 ほかに質疑のある方は。

山口委員。

○山口委員 市町村の負担、ランニングコストでございますけれども、全て交付税で賄うという部分で理解させていただいたんですけど、その中で普通交付税と、そして特別交付税の二手ございます。その中で特別交付税というのも算定基準の中に入ってくると思うんですけど、その交付税がこれから先、国におきまして算定基準額とか大変変わってこようかと思うんです。その辺で、7.4億円というこの枠できちっといけるのか、確保できるのかどうかというその辺、御説明いただけますか。

○藤山委員長 杉山副管理者。

○杉山副管理者 今、山口委員おっしゃったように、交付税の制度が結構ドラスティックというか、結構大きく変わります。おっしゃったように特別交付税については、今、法定5税の6%ですけど、5%、4%と段階的に減らして行って、普通交付税に置きかえるといったのが方向として決まっておるところでございますので、組合といたしましては絶えずそのルールの部分をきちっとチェックさせていただいて、検証といいますか、そんなことをきちっとその都度させていただいて運営のほうに当たっていきたいというふうに思っております。

○藤山委員長 山口委員。

○山口委員 7.4億円なければ厳しいという話になってきますやん。その中で、いわゆる交付金が7.4億円に満たなかった場合、赤字の負担でいくということになるんでしょうか。

○藤山委員長 杉山副管理者。

○杉山副管理者 今、組合に対する繰り出し基準を、交付税で入ってくるものを組合の繰り出し基準とするということですから、今、仮に7.4億という見込みをしておりますが、国の制度で、仮にそれが7億円になれば、7億円の入りということで経営をやっていて、極力その中で収支が合うようにやっていくということで、毎年その算定は確認はできますので、その入りをきちっと確認をして、全体の収支を考えて運営をしていくということになります。

○藤山委員長 山口委員。

○山口委員 だから、赤字の負担割合が2分の1になっていきますけども、7.4億円が下があれば額が増えてくるということですね。交付税の中で運用を行うというのは、この7.4

億円あってのお話だと思うんですよ。それが交付税の算定基準が変わってしまえば安くなっていくのは当然だと思うんですけども、その中で経営やっていきますというんだったら、そら交付税でやっていただいたら結構だと思うんです。ただ、そこに及ばない交付税であれば赤字の体制となっていくのは当然のことだと思うんですけどもね。

○藤山委員長 杉山副管理者。

○杉山副管理者 すみません、ちょっと説明が中途半端で申し訳ございません。

おっしゃるように7.4億円を想定して経営をしていると。それが仮に7億円になっても全く同じ経営をしておれば、委員おっしゃるように当然差額の4,000万円は赤字となっていくということ。ですから、4,000万円で、これは全く仮の話ですけれども、何千万単位で減ることがあらかじめわかるのであれば、それを踏まえて成り立つように経営は頑張らないといけないというところで、結果として、やはり、ちょっと1,000万円不足が出たなということはあるんでしょうけど、まず入りのほうが無駄に動きますので、そこはきちっとその都度押さえて経営のかじ取りをしていく必要があるというふう思っております。

○藤山委員長 ほかに質疑のある委員はおられませんか。

ないようでありますので、以上で質疑を打ち切ります。

◎9. 報告事項4、イニシャルコストについて

○藤山委員長 報告事項4、イニシャルコストについては、さきに議第17号と関連して説明されましたので、ここでは報告は割愛させていただきます。

◎10. 報告事項5、職員の確保について

○藤山委員長 次に、報告事項5、職員の確保について、理事者側の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 そうしましたら、5番の職員の確保について説明をさせていただきます。

資料5をお願いいたします。

新体制の職員の確保につきましては、現在の3病院の職員の方々について、組合職員として身分移管を行い、新体制で頑張りたいというふうに考えているところでございます。昨年の10月の運営会議及び組合の議会におきまして処遇の基本方針の御承認をいただき、職員への説明会等を重ねてきたところでございます。左上、

スケジュールに記載のとおり、本年7月、職員に対する意向確認を行いまして、おおむね平成28年度、南奈良総合医療センターと吉野病院を運営するために必要な人員の確保はできる見込みでございます。現在、看護師長を初めとした部門トップの人選、内示を行い、職員面談等を行っているところでございます。今年の12月にはそれぞれの職員の配属先の内示を行う予定でございます。1月以降は建物の引き渡しを受け医療機器や電子カルテの設置を行い、試運転ですとか練習を積み重ねていく必要がございます。その際、自分がどの部署で働くのかわからないといった状況では十分な準備ができないというふうに考えてございまして、記載のとおりスケジュールを進めたいと考えているところでございます。

下段の職員配置計画を見てくださいと、「H28配置定員」ということで、医師及び事務を除いて、合計で329名の配置を予定してございます。一方、現3病院からの身分移管予定人員は、右側でございますが、五條病院から145名、吉野病院から70名、大淀病院から121名ということで、3病院合わせますと336名。また、不足する職種ということで、理学療法士を初めとしたリハビリ技師を8名、また附属の看護専門学校、五條の附属看護専でございまして、こちらの卒業生についても一定、優秀な職員を確保していく必要があることから13名看護職の採用ということで内定を打たせていただいている状況でございます。今後、若干の退職者はあろうかと思いますが、必要数は確保できるという見込みでございます。

また、欄外、左下に記載してございますが、医師については奈良医大の支援により必要人員を確保できる見込み、また事務職については本組合の職員、現3病院の職員、そして構成団体から派遣いただく職員で必要な体制を確保したいと考えているところでございます。右側に記載の給料につきましては、基本方針と同じ内容でございます。現在3病院の職員については若干、給料、手当にばらつきがございまして、組合職員としての一体性を確保するために県の制度をベースに制度を構築し、吉野病院、大淀病院の職員の方については、新たな給与決定を行います。

また、右下、退職手当については、今回初めての説明になりますが、記載してございますとおり、身分移管に伴って職員に不利益が生じないような制度を構築したいと考えております。吉野病院、大淀病院の職員の方については、市町村退職手当組合に積み立てを行ってこられています。このことから、同組合から給付を受けるためには一旦退職手当を受け取っていただく必要がございます。その上で御本人の判断、意向

で、受け取った退職手当を私どもの組合に預け入れされた場合には、私どもの組合を今度退職される場合には、在職期間を通算して計算した退職手当を支給するというところによって不利益が生じないような制度をつくる準備をしているところでございます。

資料の説明は以上でございます。

○藤山委員長 ありがとうございます。

理事者からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

ただいまの報告事項に関して、質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

◎11. 報告事項6、分娩にかかる県立医大との連携 について

○藤山委員長 次に、報告事項6、分娩にかかる県立医大との連携について、理事者側の説明を求めます。

松本副管理者。

○松本副管理者 それでは、私のほうから御説明申し上げます。10ページ、資料6を御参照ください。

資料上段の出産のフロー図を御覧いただいたらと思います。まず、新体制での分娩につきましては、かねてより御説明申し上げておりますように、分娩に係る医師確保が困難であることなどから、南奈良総合医療センターでは産前の妊婦健診と産後健診を実施し、出産につきましては県立医科大学附属病院で実施するよう役割を分担いたします。資料には記載しておりませんが、補足して説明させていただきますと、県立医科大学附属病院には高度な医療を提供する周産期母子医療センターと正常分娩に対応いたしますメディカルバースセンターとがございます。南奈良総合医療センターでの妊婦健診を受けていただくことで、正常分娩のみならず、異常時に高度な医療が求められるケースにも対応できますので、安心して受診していただける仕組みであることを申し添えさせていただきます。

南奈良総合医療センターで産前産後の健診を実施するため、県立医科大学からは医師、助産師を当組合に派遣していただきます。あわせて、県立医科大学附属病院で稼働しております周産期医療情報システムと同じシステムを南奈良総合医療センタ

一に新規導入する方針でございます。

資料下段を御覧ください。周産期システムの導入といたしましては、妊婦健診、出産、産後健診においてシームレスな情報連携を行うためでございます。システム導入効果といたしましては、妊婦にとって相互の病院間でデータ共有されることで安心して周産期を過ごせることでありまして、簡明に申し上げますと、県立医科大学附属病院のマタニティ外来が南奈良総合医療センターにもあると、そういうことになるかと思えます。

一方、医療者にとりましては、県立医大から派遣していただく医師、助産師が同じシステムを使うことができますので、より適格な診療、指導ができることに加えまして、医大で緊急の検査や治療を行うことになった場合でも、診療情報が共有されておりますので迅速な対応ができること。また、医師の事務的な負担軽減にもつながるものでございます。

システム構成図、右側を御覧ください。左が南奈良総合医療センター、右が医大附属病院でございます。赤波線で囲んでいますのが周産期システムをあらわしています。南奈良総合医療センターは、今回、新規導入予定、医大附属病院は導入済みでございます。南奈良総合医療センターには、医大と同じシステムを導入することで双方の病院での診療情報をリアルタイムに共有できること、診療情報をカルテとして記録できることがポイントでございます。

以上、簡単ではございますが、分娩にかかる南奈良総合医療センターと県立医大との連携についての説明とさせていただきます。

以上でございます。

○藤山委員長 ありがとうございます。

理事者側の説明が終わりました。

質疑に入ります。

ただいまの報告事項に関して、質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

山口委員。

○山口委員 何度も申し訳ございません。こういうシステムでずっと運営されていくんでしょうかね。本当に南奈良総合医療センターで出産ができるような体制づくりというのはやはり必要だと考えます。地域創生で人口を増やしていこうという取り組みの中において、地元で子供が産めないような状況であるということは大変厳しいと思えますの

で、一日も早く出産ができるように取り組んでいただきたいと思いますけど、その辺はいかがでございましょうか。

○藤山委員長 松本副管理者。

○松本副管理者 御質問の中で、実は今、南和地域で約400件の分娩がございます。その分娩を対応していくに当たりまして24時間体制で分娩を行うということになりますと、医師の3名体制が必要というようなこともございます。そんなこともございまして、奈良医大との連携をさせていただいて、出産のときだけバースセンター、あるいは特に問題になりますのが異常分娩でございまして、特に母体の安全、あるいは子供の安全出産をするためにも、ぜひここは周産期総合医療センターが必要になるというようなこともございます。そういったこともあったので、今回しっかりと医療情報だけは連携させていただいて、まさしく南奈良総合医療センターで医師、それから助産師が、いわゆる医大のドクター、助産師がお見えになっておられますので、産むときもその方々が担当するというようなことで、そういった意味の安心感というふうに考えておるところでございまして、委員おっしゃられますように、今後この体制で分娩が順調に増えてまして、バースセンターで産む方が増えておられましたら、今後、ぜひ南奈良のほうにも分娩できるような体制に取り組んでいきたいということで、一旦は分娩室も建設の中に組み込んでございますので、そういったハード面の整備は一応整えておるところでございまして、今後、分娩数等々によりまして検討をさらに進めていきたいというふうに思っております。

○藤山委員長 山口委員。

○山口委員 分娩数が増えないと産めないというふうに捉えたんですけど、そういう数の問題じゃないと思うんです。分娩するのに医大まで30分、40分かかる、またそれ以上の時間がかかる地域を多く抱えている場所で、一刻も早く分娩室へ行けるような体制が必要かと考えます。実際に妊婦さんを連れて病院へ走る人の気持ちを考えてあげてください。そうでないと、この病院での診察もないだろうし分娩もないと思います。ですから、もう一貫して産める病院をその妊婦さんは探すと思います。ここで産むメリットというのは、やはりこの病院で産むことが最大のメリットだと思うんです。やはり、医大まで行く時間を考えますとほかの病院で最初から診てもらおうかと、ほかの病院で産もうかという考え方になってしまうと思うんです。だから、今400人の年間の出産があるという話でございまして、全てこの病院に来るわけではないと思います。ですから、

その辺はやっぱり考慮していかないと、この病院で分娩できないとほかへ行ってしまわれるということが大変懸念されると思いますので、出産数にとらわれず分娩できような体制を一日も早く作っていただきたいと思いますので、どうかよろしくお願い申し上げます。

○藤山委員長 ほかに質疑のある委員はいませんか。

ないようでございますので、以上で質疑を打ち切ります。

◎12. 報告事項7、五條市応急診療所スペースとしての有効活用について

○藤山委員長 次に、報告事項7、五條市応急診療所スペースとしての有効活用について、理事者側の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 そうしましたら、資料7-1をお願いいたします。

従来から説明させていただいておりますが、五條病院につきましては28年度にリニューアル工事を行い、29年4月から新たな病院としてオープンする予定でございます。外来と検査部門が入ります1階部分につきましては、五條病院の診療機能から想定いたしますと、資料の黄色の網かけの部分でございますが、フリースペースとして病院の診療に直接使用しない部分がございます。そこで、組合といたしましてはこの部分の有効活用を図るといった観点から、このスペースを五條市の応急診療所として活用していただいております。現在、五條市の応急診療所は市役所の近隣の民間ビルの一角を借りて、土日祝の夜間、午後6時から午前0時まで五條市及び周辺地域の方々に対して、内科及び小児科の応急診療を提供されているところでございますが、当該建物はかなり古く、また駐車場もないため、以前から移設の検討をされているというふうに聞いております。また、五條市さんが進められます五條病院一体を健康福祉ゾーンとする構想の中で、この場所を応急診療所の移設候補地とする案も検討されているというふうに伺っているところでございます。

このような状況がございますので、左下、囲みで主なポイントということで整理してございますが、組合といたしましては、空きスペースの有効活用の観点から、この場所を五條市の応急診療所の移設場所として提供することとし、整備については患者さんへの影響を抑えるために病院のリニューアル工事と一体的に行う、その整備費用

については五條市さんに御負担をいただくという方向で検討したいと考えているところでございます。議会の承認をいただければ、病院と同時の供用開始を目指して、今後、五條市さん、また五條市医師会さんなど関係機関と調整をしていきたいというふうに考えているところでございます。

参考までに、黄色の網かけの部分の概要を申し上げますと、全体で約220平米ございます。診察室として想定されますのが右下の正方形の部分で130平米ほどございます。その上に2カ所トイレがございますが、こちらは日中、病院の患者さんも使いますので、組合として改修工事をしたいというふうに考えてございます。

なお、応急診療所として使用する部分、夜間は扉を閉鎖して病棟には入れないといった構造にしていきたいというふうに考えてございます。

続いて、資料7-2のほうをお願いをできますでしょうか。

五條病院の改修工事について、概要を簡単に説明をさせていただきます。

主な改修内容は、工事概要等の欄に記載してございますが、一般病棟から療養病棟への改修工事を行いまして、不要建物の撤去等を行う予定でございます。改修前、改修後のイメージは真ん中のところに図で記載してございます。

工事スケジュールにつきましては下段に記載のとおり、現在、実施設計がほぼ終わりました。11月から発注手続に入っておりますが、この工事につきましては南奈良総合医療センターと同様に建築一式工事で発注を行いまして、建築費の見込みは約20億円と高額なため、県の基準に準じて総合評価落札方式による一般競争入札により業者選定を行う予定でございます。来年の1月までに業者選定の手続を終えまして、来年2月の議会で本契約の承認をいただきたいというふうに考えているところでございます。

なお、工期は記載のとおり来年2月から13カ月予定してございますが、3月末までは県立五條病院の運営は行っておりますので、実質的な工事は28年度になってから着手する予定でございます。また、29年4月にはリニューアルオープンを予定しておりますので、最後の2カ月は南奈良と同じように外構工事と並行しながら病院内での電子カルテシステムの導入等開院準備作業を並行して進めていくといった予定でございます。

資料の説明は以上でございます。

○藤山委員長 ありがとうございました。

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

ただいまの報告事項に関して、質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

ないようでございますので、以上で質疑を打ち切ります。

◎その他

○藤山委員長 続きまして、この機会に何かございますか。発言する委員は挙手をお願いいたします。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 ありませんか。

それでは、理事者側から何かございますか。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 すみません。お手元に「はびねすだより」ということで、ちょっとチラシのようなものを置かせていただいておりますので、これについてごく簡単に御説明をさせていただけたらと思います。

こちらですけれども、6月の運営会議のほうで荒井管理者のほうから、医療だけではなくて南和地域の健康を守るという視点で健康ジャーナルを発行して各戸に配付してはどうかという御提案がありまして、運営会議として御賛同いただき、今回、その創刊号を作成させていただいたところでございます。住民の方にできるだけ新病院を身近なものとして感じていただく、また医療だけではなくて地域包括ケアにかかわる情報等を発信させていただいて住民の方々の健康に少しでもお役に立てればとの思いで、今後も定期的に、できれば年4回ぐらい発行していきたいというふうに考えているところでございます。今回この創刊号については市町村の御協力をいただいて、11月、それぞれの村民だより等を各戸にお配りをいただく際に、あわせて配付をしていただくということで準備をさせていただいているところでございます。

説明は以上でございます。

○藤山委員長 以上でその他事項の質疑を打ち切ります。

以上をもちまして、本日の当委員会で予定していました事項の全てについて審議が終了いたしました。

◎閉会中の継続審査事項について

○藤山委員長 続きまして、会議規則第67条の規定により、閉会中の継続審査事項として、組合規約第4条に定める組合の共同処理する事務全般について、議長に申し出たいと思います。

その理由としては、前回と同様に、業務等の進捗に応じた理事者側からの報告事項について、当委員会で審議するためでございます。

お諮りいたします。

当委員会の閉会中の継続審査事項として、組合規約第4条に定める組合の共同処理する事務全般について、議長に申し出ることにより御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 異議なしと認めます。

当委員会の閉会中の継続審査事項として、組合規約第4条に定める組合の共同処理する事務全般について、議長に申し出ることになりました。

次に、本会議において、当委員会での審査経過と結果につきまして、委員長報告を行うことに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 御異議なしと認めます。

当委員会での審査の経過と結果につきまして、本会議で委員長報告を行うことといたします。

委員長報告に関しまして、委員長報告の内容につきましては、委員長一任でお願いいたしますのでございますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 異議なしと認めます。

審議内容をまとめて作文している時間がございませんので、不出来な面は御容赦いただきますようお願い申し上げます。

◎閉会宣言

○藤山委員長 最後になりましたが、委員各位の御協力によりまして、円滑に審議を進行することができましたことに感謝を申し上げます。

これをもちまして、病院建設運営委員会を閉会いたします。

どうもありがとうございました。

閉会 午後 4時27分

平成27年10月26日

委員長 藤山量雄

署名委員 中谷宏

署名委員 金山進英