

南和広域医療企業団議会 総務委員会

目 次

○出席委員	1
○欠席委員	1
○傍聴者	1
○説明のため出席した者の職氏名	1
○職務のため出席した者の職氏名	1
○開会宣言	2
○会議録署名委員の指名	2
○委員会出席要請確認	2
○審議事項確認	2
○採決方法	2
○1. 付託議案について	
(1) 認第1号、平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計決算 の認定について	3
(2) 議第7号、平成29年度南和広域医療企業団病院事業会計補正 予算(第1号)(案)について	5
(3) 議第8号、南和広域医療企業団職員の配偶者同行休業に関する 条例の一部を改正する条例について	6
(4) 議第9号、南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の 一部を改正する条例について	7
(5) 報第1号、南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報 告について	8
○2. 報告事項	10
(1) 平成29年度診療状況について	10
(2) 平成29年度アクションプランについて	13
(3) 病院機能の充実に向けた新たな取組について	14
・在宅医療後方支援病院の基準取得について	14

・地域がん診療病院の指定について	15
・地域医療支援病院の承認に向けた取組について	16
・基幹型臨床研修病院の指定に向けた取組について	16
・ふるさとネットやまとの運用について	17
(4) 五條病院の入院機能について	23
(5) 職員住宅の整備について	26
○3. その他	
・はびねすだよりの発行について	
・健康フェスティバル2017について	27
○審議終了	31
○継続審査申出	31
○委員長報告	32
○開会宣言	32
○署名委員	33

南和広域医療企業団議会 総務委員会

平成 29 年 11 月 6 日（月）午後 3 時 20 分開会

午後 4 時 55 分閉会

出席委員（13名）

委 員	秋 本 登志嗣	委 員	山 口 耕 司
委 員	野 木 康 司	委 員	福 本 知 則
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 南 太 一	委 員	中 谷 宏
委 員	金 山 進 英	委 員	堀 谷 正 吾
委 員	松 谷 忠 則		

欠席委員（0名）

傍聴者（16名）

説明のため出席した者の職氏名

企 業 長	上 山 幸 寛	副 企 業 長	芝 池 多津子
副 企 業 長	松 本 昌 美	事 務 局 次 長	鶴 西 弘 孝
吉野病院事務長	大 谷 保	経 営 企 画 課 長	大 西 和 徳
財 務 課 長	杉 井 茂	人 事 課 長	森 田 英 之
医 事 課 長	和 田 光 司	庶 務 課 長	米 川 浩

職務のため出席した者の職氏名

議 会 事 務 局 長	岡 眞 啓	書 記	福 田 行 宏
書 記	今 北 智 之		

◎開会宣言

○**銭谷委員長** ただいまから、総務委員会を開会します。

本日の出席委員は13名ですので、委員会条例第11条の規定による定足数を満たしており、会議が成立していることをご報告いたします。

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じてますので、傍聴を許可することをご了解願います。

◎会議録署名委員の指名

○**銭谷委員長** 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)

○**銭谷委員長** 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。

脇坂委員、別所委員を署名委員に指名いたします。

◎委員会出席要請確認

○**銭谷委員長** 次に、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布しておりますので、ご了承願います。

◎審議事項確認

○**銭谷委員長** 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。

委員会の進行につきましては、次第に基づき、1. 付託議案について、2. 報告事項について、3. その他の順に理事者側から説明及び報告を求め、審議を行います。

◎採決方法

○**銭谷委員長** 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、議第7号の補正予算議案につい

ては起立採決によるものとし、その他の議案については簡易採決によるものとする
ことにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** 異議なしと認めます。

採決の方法についてはそのように行うことに決しました。

◎ 1. 付託議案について

(1) 認第1号、平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計 決算の認定について

○**銭谷委員長** 初めに、1. 付託議案について、審議を進めます。

認第1号、平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計決算について、理事者の説
明を求めます。

芝池副企業長。

○**芝池副企業長** 認第1号、平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計決算の認定に
ついて、説明をさせていただきます。

資料のほうは、平成29年度第2回定例会議案説明資料A3横ですが、1ページをお
願い致します。上段、病院事業収益及び費用でございます。

まず、収益ですが、第1款病院事業収益は、予算合計81億6,569万8,000円に対し
まして、決算額は74億5,524万4,926円でございます。内訳につきましては、記載
のとおりでございます。

次に費用のほうですが、第1款病院事業費用は、予算額合計89億9,470万1,000円
に対しまして、決算額は82億2,369万9,757円でございます。この病院事業収益か
ら病院事業費用を差し引きいたしました決算額は、7億6,845万4,831円の赤字決算と
なりました。

なお、前年度繰越利益剰余金が1,100万1,265円ございますので、加減いたしまして、
7億5,745万3,566円の赤字額、これにつきましては、当年度未処理欠損金といたしま
して、翌年度へ繰り越す欠損金処理計算書といたしたいと考えております。

続きまして、下段の資本的収入及び支出ですが、第1款資本的収入につきましては、
予算合計49億6,449万3,000円に対しまして、決算額は62億5,444万3,816円でご
ざいます。

続きまして、支出のほうですが、第1款資本的支出予算合計 49 億 6,449 万 3,000 円に對しまして、決算額は 49 億 6,424 万 3,816 円で、内訳の第1項建設改良費も同額となっております。

以上、資本的収入額から資本的支出額を差し引きいたしますと、12 億 9,020 万円のプラスでございます。この差し引き額 12 億 9,020 万円につきましては、前年度の同意済企業債の未発行額の現年度発行分で、現年度の資本的収支算差し引き額といたしましては、0 円でございます。

続きまして、1 ページ資料の右上の黄色い部分、お願いいたします。

ただいま説明させていただきましたように、平成 28 年度企業団決算は、7 億 6,845 万 4,831 円の赤字決算となったところでございますが、現金収支を伴わない長期前受金戻入益、それから減価償却費等及び病院運営に係る国からの交付税の交付が平成 29 年度からとなることから、平成 28 年度中の収入不足額を補うための県からの借入金を加減いたしましたキャッシュベースでの収支は、1 億 3,400 万余りの黒字となります。

それでは続きまして、資料 2 ページのほうお願いいたします。ただいま説明させていただきました県からの借入れ後のキャッシュフローを詳細に示した資料でございます。

平成 28 年度決算（B）の列が、ただいま説明させていただきました内容です。その左が、平成 28 年度当初予算、それから右側が当初予算と決算との増減額、それから増減、主な増減理由を記載しております。

次に、資料 3 ページのほうにまいります。経営分析指標でございます。こちらのほうご参照いただきますようよろしくお願いいたします。

それから資料 4 ページ、それから資料 5 ページのほうですけれども、これにつきましては、参考資料といたしまして、平成 28 年度の病院別稼働状況と、病院別、部門別の稼働状況をつけておりますので、ご参照いただきますようお願いいたします。

説明は以上でございます。

○**銭谷委員長** 理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

認第 1 号に関して、質疑のある委員は挙手をお願いします。

ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○**銭谷委員長** 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。

認第1号、平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計決算については、原案どおり認定することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** 異議なしと認めます。

認第1号、平成28年度南和広域医療企業団病院事業会計決算については、原案どおり認定することに決しました。

(2) **議第7号、平成29年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算(第1号)(案)について**

○**銭谷委員長** 次に、議第7号、平成29年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算(第1号)について、理事者の説明を求めます。

芝池副企業長。

○**芝池副企業長** 議第7号、平成29年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算(第1号)について、説明をさせていただきます。

資料のほうは、6ページをお願いいたします。資本的収入及び支出の減額補正でございます。

まず、資料右の資本的支出でございますが、899万7,000円の減額補正でございます。補正理由といたしましては、南和地域公立病院運営体制構築事業が、五條病院の医療情報システムの整備をもちまして完了いたしましたので、そこで精算いたしましたところ、予算に対しまして899万7,000円の残額が発生いたしましたので、資本的支出におきまして同額の減額補正を行うものでございます。

次に、左の資本的収入のほうでございます。補正予算額は、同額の899万7,000円の減額補正でございます。補正理由は、資本的支出で説明いたしました南和地域公立病院体制構築事業の精算におきまして発生いたしました予算残額の財源分の減額補正でございます。内訳につきましては、構成団体からの負担金369万7,000円、企業債のほうは、530万円でございます。

説明は以上でございます。

○**銭谷委員長** 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 7 号に関して、質疑のある委員は挙手をお願いします。

(「なし」と呼ぶ者あり)

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。

議案第 7 号、平成 29 年度南和広域医療企業団病院事業会計補正予算については、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)

○**銭谷委員長** 起立多数であります。

議案第 7 号については、原案どおり可決することに決しました。

(3) 議第 8 号、南和広域医療企業団職員の配偶者同行休業に関する条例の一部を改正する条例について

○**銭谷委員長** 次に、議第 8 号、南和広域医療企業団職員の配偶者同行休業に関する条例の一部を改正する条例について、理事者の説明を求めます。

芝池副企業長。

○**芝池副企業長** 議第 8 号、南和広域医療企業団職員の配偶者同行休業に関する条例の一部を改正する条例についてでございます。

資料のほうは、7 ページをお願いいたします。

職員の継続的な勤務を促進するため、外国で勤務等する配偶者と、外国において生活をともにするための休業制度、配偶者同行休業制度が地方公務員法に定められております。これにつきましては、配偶者同行休業の期間の延長は、条例で定める特別の事情がある場合を除き、1 回に限るものとされております。

今回、休業期間の再度の延長ができる特別の事情を定めた人事院規則の改正、そして、これを踏まえました県の対応に準じまして、当企業団についても同様の取り扱いとするため、配偶者同行休業期間の再度の延長ができる特別の事情を定めるために改正を行うものでございます。

具体的には、再度の延長ができる特別の事情といたしまして、左下のところに記載しておりますように、配偶者同行休業期間延長後の期間が満了する日における当該配偶者同行休業に係る配偶者の外国での勤務がその日以後も引き続くこととなり、及びその引き続くことが当該延長の請求時には確定していなかったこと、その他企業長がこれに準

ずると認める事情と定めるものでございます。

条例の施行期日につきましては、条例の公布日でございます。

説明は以上です。

○**銭谷委員長** 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8号に関して、質疑のある委員は挙手をお願いします。

(「なし」と呼ぶ者あり)

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8号、南和広域医療企業団職員の配偶者同行休業に関する条例の一部を改正する条例については、原案どおり可決することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** 異議なしと認めます。

議第8号については、原案どおり可決することに決しました。

(4) 議第9号、南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について

○**銭谷委員長** 次に、議第9号、南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について、理事者の説明を求めます。

芝池副企業長。

○**芝池副企業長** 議第9号、南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について、説明をいたします。

資料のほうは、8ページをお願いいたします。

退職手当に関する条例の一部改正につきましては、大きく2つの改正がございます。

1つ目が、就業促進及び雇用継続を通じた職業の安定を図ることを目的として、雇用保険法等の一部が改正され、雇用保険の失業等給付の拡充等が定められました。これに伴い、国家公務員退職手当法及び奈良県職員に対する退職手当に関する条例の改正が行われ、これらの改正に準じまして、当企業団職員の退職手当に関する条例についても改正を行うものでございます。

ポイントにつきましては、2のところ記載をさせていただいておりますが、高齢者

の希望に応じた多様な就業期間の確保、及び就労環境の整備を目的といたしまして、これまで雇用保険の適用の対象外とされていた 65 歳以上の職員も新たに対象となり、退職時に支給された退職手当の額が雇用保険法の失業給付相当額に満たず、かつ、退職後一定の期間失業しているときは、一般の退職手当のほか、その差額に相当する高年齢求職者給付金相当額を退職手当として支給できるものとし、また、当該受給者が就業促進手当等を受給できるよう、所要の改正をおこなうものでございます。

それからもう一つ大きな改正が、当企業団の人事交流のございます奈良県立病院機構等一般地方独立行政法人等からの割愛採用職員につきまして、退職手当に係る在職期間を通算することについて、条例上明記するところでございます。

施行期日につきましては公布日といたしますが、移転費に係る改正の施行期日につきましては、雇用保険法の改正に係る施行日と合わせまして、平成 30 年 1 月 1 日といたします。

説明は以上でございます。

○**銭谷委員長** 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 9 号に関して、質疑のある委員は挙手をお願いします。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** 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 9 号、南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例については、原案どおり可決することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** 異議なしと認めます。

議第 9 号については、原案どおり可決することに決しました。

(5) 報第 1 号、南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告について

○**銭谷委員長** 次に、報第 1 号、南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告について、理事者の説明を求めます。

芝池副企業長。

○芝池副企業長 報第1号、南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告についてでございます。

資料のほう、9ページをお願いいたします。

先ほど、平成28年度決算について報告をさせていただいたところですが、決算に伴いまして、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条の定めにより、資金不足比率を報告することとなっております。

この資金不足比率は、公営企業ごとの資金の不足額の事業規模に対する比率でございまして、公営企業の資金不足を、公営企業の事業規模である料金収入の規模と比較いたしまして指標化し、経営状態の深刻度を示すものでございます。

企業団についてですが、中ほどの算定式というのがございます。この算定式に当てはめると、ごらんとおり、企業団の場合は、資金不足額が△の16億2,746万2,000円となっております。マイナスですので、資金不足がないということでございます。その結果、算定結果につきましては資金不足は生じておりませんので、資金不足比率の該当なしということになります。

なお、これについては、監査委員の審査に付すということになっておりますので、議案書のほうで、56ページから58ページに審査をいただきました審査意見書を、つけさせていただきますいております。

説明は以上です。

○銭谷委員長 理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

報第1号に関して、質疑のある委員は挙手お願いします。

(「なし」と呼ぶ者あり)

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。

報第1号、南和広域医療企業団病院事業会計資金不足比率の報告についてを承認することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○銭谷委員長 異議なしと認めます。

報第1号については、承認することに決しました。

◎ 2. 報告事項

(1) 平成 29 年度診療状況について

○**銭谷委員長** 続きまして、報告事項、平成 29 年度診療状況について、理事者の説明を求めます。

芝池副企業長。

○**芝池副企業長** 平成 29 年度診療状況についてでございます。

資料のほうは、総務委員会説明資料、説明の資料が異なります。もう一つの A 3 版のほうです。総務委員会説明資料 1 ページのほうお願いいたします。資料中、8 月実績につきましては、黄色で網かけをしております。

まず、資料左上、南奈良総合医療センターにおきましては、入院患者は昨年同時期と比べまして増加しております。平均病床稼働率は 94% から 96% 台と高い稼働率を維持しております。また、入院に係る診療収入は、累計で 16 億 3,356 万 9,000 円となっております。

外来患者のほうも、昨年同時期と比べて増加しておりまして、特に 5 月、7 月、8 月におきましては、1 日当たりの患者数が 600 人を超える状況となっております。外来に係る診療収入は、累計 6 億 7,167 万 9,000 円でございます。

その下、救急搬送受け入れ状況と書いておりますが、これについては、後ほど詳細の説明をさせていただきます。

その次、資料左下、吉野病院ですが、入院患者のほうは昨年同時期と比べ増加しておりまして、平均病床稼働率は 80% 台を推移しております。入院に係る診療収入は、累計 2 億 7,756 万 5,000 円でございます。

外来患者のほうは、昨年度同時期と比べると若干減少しております。1 日当たりの患者数は、ほぼ 90 人台で推移してるところでございます。外来に係る診療収入は、累計 1 億 4,730 万 4,000 円でございます。

次に、資料右側をお願いいたします。

五條病院です。五條病院におきましては、入院患者は今年度 4 月から開院をいたしましたために 4 月は少ないものの、平均病床稼働率は 70% から 80% 台を推移しております。入院に係る診療収入は、累計 8,790 万 7,000 円でございます。

外来患者のほうは、4 月以降、徐々に増加をしておりますが、1 日当たりの患者数は

30人前後を推移している状況です。外来に係ります診療収入は、累計2,616万6,000円でございます。

これら3病院の診療収入総計といたしましては、28億4,419万、予算額が72億8,000万3,000円でございますので、達成率39.1%となっております。

続きまして、資料2ページのほうをお願いいたします。救急車搬送患者数と、ドクターヘリ出動状況でございます。

まず、上段の救急車搬送患者数でございますが、資料中、黄色で色をつけておりますのが、南奈良総合医療センターの受け入れ数でございます。資料の中央部、太いけい線で囲んでいる南和地域計の段をご参照をお願いいたします。

南和地域の消防署の救急車搬送患者数、計が2,071件、うち、南奈良総合医療センターで受け入れを行ったのが1,355件、収容率で申しますと、65.4%となっております。資料右端の平成28年度における収容率が65.9%ということですので、ほぼ変わらずの状態で見させていただいてるところでございます。

次に、下段のほうは、ドクターヘリの出動状況でございます。これも資料中、黄色で網かけしているのが南奈良総合医療センターの受け入れ数でございます。

ドクターヘリは、ことし3月21日から運航しておりまして、4月から8月にかけての施設間搬送及び離陸後キャンセルを除きますと、出動件数は合計で154件、うち南奈良総合医療センターへ搬送されたのが80件、収容率では51.9%となっております。

南奈良総合医療センター以外の搬送先医療機関としては、奈良医大ほかとなっております。

続きまして、資料3ページのほうをお願いいたします。これは、南奈良総合医療センターの地域別患者数でございます。

資料左側が、平成29年4月から8月の患者割合で、右側が平成28年度の患者割合でございます。上のほうが入院、それから下段のほうが外来患者となっております。これを見ていただいたらわかりますように、平成28年度、それから平成29年度、南奈良総合医療センターには、ほぼ同じような割合で患者さんに来ていただいている状況でございます。

4ページをお願いいたします。資料4ページのほうは、吉野病院の地域別患者割合でございます。

下段の外来のほうはそんなに変わってないんですけども、上段、入院のほうで、五

條病院がことし4月開院しました関係で、見ていただきますと、平成28年度の入院患者割合、五條市の方が17.2%でございました。それに比べまして、平成29年度の4月から8月の五條市の方の入院患者割合は8.5%と半減している状況となっております。

それでは資料5ページほうです。五條病院の地域別患者割合でございます。

上段の入院患者につきましては、五條市の方が73.5%、4分の3に相当する割合が一番多くなっております。さらに、下段の入院患者につきましては、五條市の方が90.6%、最も多くなってる状況でございます。

説明につきましては以上です。

○**銭谷委員長** 理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

平成29年度診療状況について、質疑のある委員は挙手をお願いします。

山口委員。

○**山口委員** 平成29年度の診療状況につきまして、五條病院の外来については25.9%という現在の予算進捗率になってございますけども、この3病院に関しまして、大変、一番厳しい数字になっておるわけでございますけども、その辺の今後の対策、いわゆる内科の診療はしっかりやっていただいておりますけども、整形外科、週1回、2回にするとかという方法も聞いておりますけども、その辺で足並みそろえての40%に近い数字に持っていけるのかというところ、ちょっとお聞かせ願いますでしょうか。

○**松本副企業長** 私のほうから、今のご質問に対しましてお答えさせていただきたいと思っております。

まず、五條病院の入院診療につきましては、ここにありますように、稼働率がほぼ80%は超えているという状況でございますので、ほぼほぼ入院については予算どおりとはいきませんが、達成してるかなという現状でございます。

一方、外来でございますけども、今ご指摘のように、1日当たり30人前後というところで、少しずつ増加しておるわけでございますけども、まだやはり、予算から言いますと到達率は十分ではないというところでございます。

それにつきましては、もともと五條市近隣につきましては病診連携が非常に進んだ地域でございまして、1つは外来患者、もともとの県立五條病院におられた患者さんがこの南奈良総合医療センターでかなりお受けになっておられる現状と、一方で、南奈良にお見えにならない方につきましては、各診療所のほうにかかりつけとしてかかっておら

れるというような、この1年間の経過がございます。そういった中で、今回、リニューアルオープンいたしましたけども、もともと五條病院にかかっておられた患者さんにつきましては、この1年間の実績どおり、南奈良にほぼほぼかかっておられて、一部が開業の先生方にかかっておられるというところでございます。

委員ご指摘の、整形外科領域につきまして、確かにまだまだ需要が高いというふうに考えておまして、今週2回の診療体制でやっておるわけでございますけども、今後、人員の体制によりまして、もう少し、特に整形外科につきましては、診療回数をふやすとかというところを検討していきたいなというふうに思っておるところでございます。

内科につきましては、もう恐らく、今診療所の先生方に診てもらっておられる方々が、何か急変なり精査のときには南奈良にかかるという経過がございますので、そういったことで病診連携の形で進んでおりますので、診療所にかかっておられる患者さんたちを獲得しにいくというような、積極的な働きかけはしていないというような現状でございます。

○山口委員 特別な解決策というふうには、私は今とれなかったわけでございますけども、当然のことながら、開業医をされていらっしゃる病院はもう大変待ち時間が長くて、患者さんが通院されておまして、ちょっとした年配の方の関節等の痛みにも整形へ通っていらっしゃるのが現状だと思うんです。そういった方々も気軽に五條病院来れますよという、いわゆるお知らせなり、地域に溶け込んだ五條病院のあり方というのを、今後とも取り組んでいただきたいと思っておりますので、どうかどうかよろしく願い申し上げます。

○銭谷委員長 よろしい。

○山口委員 はい、結構です。

○銭谷委員長 ほかに質疑のある委員いませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

(2) 平成29年度アクションプランについて

○銭谷委員長 次に、平成29年度アクションプランについて及び病院機能の充実に向けた新たな取り組みについて、理事者の説明を求めます。

芝池副企業長。

○芝池副企業長 平成 29 年度アクションプランについて、まずご説明いたします。

資料のほうは、さきほどの続きの 6 ページをお願いいたします。

このアクションプランは、今年 2 月に策定をいたしました南和広域医療企業団、中期計画の実現のための行動計画と位置づけまして、平成 28 年度の取り組み成果、また、平成 28 年度下半期のアクションプランにおける目標値の達成状況を踏まえて策定をいたしております。

平成 29 年度のアクションプランにおける取り組みといたしまして、大きく 4 つの方向性を定めております。

1 つ目が、シームレスに高い医療を提供できるということで、3 病院の一体的運営、それから専門性を生かした質の高い医療の提供、あるいは診療科、部門を超えたチーム医療の推進に取り組んでまいります。

2 点目が、地域で求められる病院機能を充実・強化していくということでございます。災害拠点病院としての機能強化、あるいは地域の医療機関との連携による地域医療提供体制の充実、へき地診療所の支援、連携等を図ってまいります。

それから 3 つ目が、地域医療を守る人材を育成するというところでございます。看護専門学校で質の高い看護職員の育成、それからスタッフ教育によるスキルアップのほか、今年度につきましては③のところに書いておりますが、平成 31 年度 4 月から、基幹型臨床研修病院の指定を受けまして、研修を行っていくべく、現在手続を進めているところでございます。

それから 4 つ目が、経営の質の向上に向けた取り組みを推進するというところで、経営の質向上に向けたプロジェクトチームの設置、あるいは新たな施設基準等の取得、患者サービスの向上などに取り組んでまいります。

これらアクションプランに示した取り組みによりまして、地域の皆様により良質で最適な医療を提供するとともに、安定した経営を実現してまいりたいと考えております。

(3) 病院機能の充実に向けた新たな取組について

・在宅医療後方支援病院の基準取得について

○芝池副企業長 それでは続きまして、病院機能の充実に向けた新たな取り組みについて、説明させていただきます。

資料のほうは、7 ページをお願いいたします。7 ページに記載の 2 つにつきましては、

前回の議会以降、施設基準の取得、あるいは大臣の指定を受けたものでございます。

まず、左側の在宅療養後方支援病院の基準取得についてでございます。

在宅医療につきましては、当院でも、在宅医療支援センターにおきまして、患者さんの住みなれた自宅での療養生活をサポートするために、訪問診療や訪問看護を実施しているところでございます。

在宅療養後方支援病院とは、在宅医療を提供されているかかりつけの医師と南奈良総合医療センターが連携することで、安心して在宅医療を受けられる体制の確保を行うものでございます。

具体的には、患者さんにはあらかじめ緊急時に入院を希望する病院として、かかりつけの医師を通じて届け出を行っていただきまして、かかりつけの医師と当院との間で定期的に診療情報の交換を行って、情報共有を図ります。在宅医療を提供しているかかりつけの医師の求めに応じまして、在宅療養中の患者さんの緊急時には 24 時間迅速に対応し、必要に応じて入院の受け入れを行うものでございます。

・地域がん診療病院の指定について

○芝池副企業長 続いてページ右側でございますが、地域がん診療病院の指定についてでございます。

南奈良総合医療センターは、ことし4月1日で、厚生労働大臣から地域がん診療病院に指定をされております。これは、厚労省のほうで、どこにいても標準的ながん治療が受けられるようにということで、がんの拠点病院というものを、2次医療圏に原則1カ所整備が進められてきました。

しかしながら、依然として空白の2次医療圏が多かったために、平成27年度にがんの拠点病院の空白地域をなくすということを目的に、隣接する医療圏の拠点病院と連携することにより、高度ながん医療の提供ができる地域がん診療病院が新設をされました。

南奈良総合医療センターも、南和医療圏が空白医療圏であったために、開院時から地域がん診療病院の指定に向けて準備を進めてまいりました。今年度から、奈良県立医科大学附属病院とのグループ指定により、地域がん診療病院の指定を受けることができました。

右の下のところに示しておりますように、南奈良総合医療センターでは、外科的療法、化学療法等、質の高いがん医療を提供するとともに、また、在宅への訪問診療、がん相

談支援等を行ってまいります。それに対しまして、グループ指定を受けております奈良県立医科大学附属病院のほうでは、放射線治療が必要な症例への対応でありますとか、南奈良総合医療センターでは診療できないがん種への対応、または医師の派遣等を行っていただき、連携を図っていくところでございます。

・地域医療支援病院の承認に向けた取組について

○芝池副企業長 資料8ページのほうをお願いいたします。地域医療支援病院の承認に向けた取り組みについてでございます。

南奈良総合医療センターは、現在、地域医療支援病院の承認に向けた申請準備を行っているところでございます。地域医療支援病院と申しますのは、医療施設機能の体系化の一環といたしまして、患者さんに身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者さんに対する医療提供、それから医療機器等の共同利用の実施等を通じまして、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院としてふさわしい構造設備等を有するものについて、県知事から承認されるものでございます。

左下の地域医療支援病院の役割を図でお示しいたしておりますように、南奈良総合医療センターが紹介患者さんに対する医療提供、あるいは医療機器の共同利用の実施、また、救急医療の提供、それから地域の医療従事者の研修等、地域の医療機関を支援することで、地域全体の医療の質が向上し、地域の皆様によりよい医療が提供できるようにと努めるものでございます。

地域医療支援病院の承認に向けまして、右側にいろいろ書いておりますが、各種の取り組みを進めているところでございます。特にこの4月には五條市医師会と、また、6月には吉野郡医師会と病診連携協定を締結いたしまして、連携を密にしているところでございます。また9月には、第1回の地域医療支援病院運営協議会も開催させていただいたところです。

今後の予定といたしましては、今月申請を行いまして、20日に開催されます奈良県医療審議会でご審議をお願いしたいと考えております。

・基幹型臨床研修病院の指定に向けた取組について

○芝池副企業長 続きまして、資料9ページをお願いいたします。基幹型臨床研修病院の

指定に向けた取り組みについてでございます。

医師の卒後、臨床研修制度が36年ぶりに改正され、平成16年4月から新しい制度のもと、厚生労働大臣が指定する病院において、臨床研修が義務づけられております。南奈良総合医療センターでは、旧県立五條病院で培ったノウハウをもとに、基幹型臨床研修病院の指定に向け作業を進めてまいりましたが、先日申請のほうを行ったところでございます。

基幹型臨床研修病院では、独自の研修プログラムを用いることができ、南奈良総合医療センターにおきましては、南和まるごと研修と銘打ちまして、へき地医療を前面に押し出し、南和の魅力を発信し、今後、この地域で勤務をしていただける医師の確保へとつなげるものでございます。

今後の予定といたしましては、厚生労働省の医道審議会において審議され、平成30年3月までには指定の可否があると聞いております。基幹型研修病院に指定をされますと、平成30年度中に研修生の公募を行い、マッチング作業を終了いたしまして、平成31年4月から研修をスタートさせる予定でございます。

・ふるさとネットやまとの運用について

○芝池副企業長 続きまして、資料10ページのほうをお願いいたします。ふるさとネットやまとの運用についてでございます。

企業団3病院と各診療所との間でカルテ情報の双方向連携を行い、安心できる地域医療の実現を目指すため、ふるさとネットやまを構築いたしまして、ことし9月から運営することとなりました。ふるさとネットやまの運用によりまして、救急医療の強化、あるいは災害医療対策の強化、それから、地域医療に密着した医療サービスの強化を図ってまいります。

ふるさとネットやまとは、1つがカルテ参照機能、もう一つがテレビ会議システムという、この2本柱で構築しております。

まず、カルテ参照機能ですが、資料右側上段のとおり、企業団3病院と下北山村診療所を除きます南和地域公立8診療所と接続をしております。企業団と各診療所で双方のカルテが参照できることにより、患者の情報共有・診療方針のディスカッション、あるいは紹介患者の受診状況・検査結果の確認ができ、診療所通院中患者の救急搬送時の迅速な対応、通院後の患者のフォローアップに役立てることができると思います。既に、

425名の患者さんに同意をいただき、運用しているところでございます。

それから、下段のテレビ会議システムにつきましては、資料右下のとおり、企業団3病院と曾爾村診療所を加えました10診療所と接続をしております。このテレビ会議システムは文字どおり、連携のための会議に用いるのはもちろんですが、これ以外にも、へき地診療所からの紹介患者の経過などについて、診療所医師との相談や報告を行うなど、患者への医療の提供、それから、病院と診療所間の相互連携に役立てているところでございます。

説明につきましては以上でございます。

○**銭谷委員長** 理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

平成29年度アクションプランについて及び病院機能の充実に向けた新たな取り組みについて、質疑のある委員は挙手を願います。

中谷委員。

○**中谷委員** 今、説明がありました地域連携システム構築イメージの中で、下北山村の名が外れておるんですけど、これはどういう理由か、ちょっとご説明願います。

○**上山企業長** 失礼いたします。下北山村の診療所につきましては、平成30年度にシステム更新を予定されてるとお聞きしておりまして、そのシステム更新時に接続をする予定になってございます。

○**中谷委員** はい、わかりました。どうもありがとうございます。

○**福本委員** 地域医療支援病院のところで1点ちょっとお伺いしたいんですが、8ページの左側の、地域医療支援病院の役割という図解でいただいているんですけども、そこで、地域の病院から、南奈良の総合医療センターへ紹介状持ってここへ来られて、その後、例えばA病院の医師から紹介で診療していただいて、さらにA病院よりも専門性の高いB病院を新たに紹介するということがあるのでしょうか。

といいますのは、A病院からここ紹介されてB病院行った場合に、この南奈良総合医療センターのほうから、この患者さんについてはこうこうこういう事情でBへ紹介しましたよという報告という連絡が、Aのほうへ行ってるのかなと。

といいますのは、幾つか聞くんです、こういう、その後どうなってんやろうというふうなこと聞くので、そういうシステムの有無、そして、もう一つ、ないんならば今後のあり方、あるんだったらまたちょっと幾つか連絡が漏れたのかなというふうに理解さし

てもらいますけども、その点についてお伺いしたいと思います。

○松本副企業長 ただいまのご質問でございますけども、実際、A病院から紹介を受けて当院に来て、そして当院で一定の診断、治療した上、さらにB病院に紹介するという事例は、やはり、時にございます。その際には、まずはいずれにいたしましても、紹介状で来られてたら、それを踏まえて、まずは当院から診療情報提供書を発生させるシステムになっておりますので、仮にその方がA病院に帰らなくても、一旦こういう結果であったのでB病院に紹介をさせてもらいましたという経過の報告をするシステムになっております。

現状といたしましては、それが今逆紹介という診療状況の提供を発生させるわけでございますけども、基本的には今、80%以上の逆紹介率というのを維持しておるところでございます。一部漏れたりするところもひょっとしたら、とかあるいは、タイムラグがございまして、少しおくれてご報告するというようなこともあるかと思っておりますけども、基本的には、紹介を受けた方については、診療の途中であったとしても、報告すべきことについては、必ず報告するというふうなシステムになっておりますので、もし漏れるようなことがありますと、仮に診療所のほうから問い合わせがあったら、必ずもちろん返信はするようシステムにしております。

○福本委員 ありがとうございます。

○銭谷委員長 よろしいですか。

○福本委員 はい。

○銭谷委員長 ほかに質疑のある委員はいませんか。

野木委員。

○野木委員 アクションプラン、特に救急医療について、企業長あるいは病院長にちょっとお尋ねしたいんですが、当初パンフレットというんですか、その中に、もう皆さんご承知のようですけども、24時間365日救急車搬送患者を受け入れる体制をつくりました。いわゆる24時間365日救急搬送を断らないと、こういう大きな字がたくさん何種類かに躍っております。また大きな花火を上げたなと思っておったんですけども。

せんだって2月に、この今のアクションプランにもありますけども、この中期計画というのをいただきました。その中で、この救急外来についてですが、積極的な救急搬送患者の受け入れの継続と、こういう表現に変わっております。これを私たち、また一般の人が見たときに、ちょっとかなりトーンダウンしたのではないかと、救急搬送につい

での、何か方針が変わったのでしょうか。その辺ちょっとお答え願います。

○松本副企業長 お答えいたします。開院以来、断らない救急、24時間365日救急搬送を断らないということを表明いたしまして、ずっとその体制で継続しておるところでございます。実際、救急搬送につきましては、南和の救急のほぼ、さきほどもちょっと芝池のほうからも報告いたしましたように、ほぼ65%ぐらいの南和の救急の受け入れをしております。

あとの残り35%につきましては、奈良医大のいわゆる救命センターでありますとか、かかりつけの病院が奈良医大、あるいは橋本市民病院とかというかかりつけの病院に患者、家族の希望があつて搬送してる事例が35%ぐらいだというふうに認識しておるところでございます。したがいまして、ほとんど断らない体制で取り組んでおるところでございます。

しかし、実際ちょっとこちらのほうでも、当院でも調べてみますと、大体今年度4月から8月にかけて、救急搬送全体で1,591人受け入れておる中で、南和の救急のほうはそのうち1,355件受け入れております。そして、それ以外の当センターに連絡のなかった分については、ほとんど今申し上げたように、大学、あるいは橋本市民に送っておるところでございますけども、当院に連絡があつて、そして、その後も連絡があつたという救急搬送の受け入れ要請があつたときに、それで受け入れ困難であつたという事例をこの4月から8月で見ますと、大体130件ございました。

南和のほうの、全体が2,071件救急搬送が発生しておりまして、そのうち当院で受け入れてるのが1,355件、そして、当センターに連絡が来て、そして重症患者が立て込んでるとかというような事例で、他院に回っていただいたのが130件、6%でございました。

もう少し、センターに連絡があつて救急搬送を受けられなかった理由を詳細に見てみますと、実際のところはやはり、重症患者が立て込んでおつて、救急搬送が4台、5台と並んでる状況での連絡でありますとか、あるいは、そのときに非常に専門性の高い問い合わせがあつて専門外であつたとか、あるいは、どうしても先ほど来話がございますように、非常に稼働率が高うございますので、ベッドがなかなかあいてないという状況の中で、入院がどうしてもできないというようなことで、やむを得ず当院で受け入れられなかったというようなことが今申し上げた130件、6%余しでございました。

したがいまして、昨年どおり、2,071件の南和の救急搬送のうち、1,355件の65.4%

を受け入れておるといところでございますので、少し例外もございますけども、基本的には断らない救急を目指して取り組んでおるといところでございますし、今後もその体制につきましては、継続するつもりでやっておるといところでございます。

○野木委員 ちょっと数字ばかりというのは余りお聞きしたくないんですけども、ここで言う地域という言葉が何回も出てきますけれども、私の解釈では1市3町8村、いわゆる構成自治体がここで書いてある地域という判断をするんですけども、その点はいかがですか。

○松本副企業長 1市3町8村がまさしく南和地域でございますので、地域全体の救急搬送を断らないというふうにしておるといところでございます。

○野木委員 なぜこういうこと起きるかと言いますと、私、吉野町なんですけど、救急搬送の受け入れを断われたという話をたくさん聞くんです。本当にいろんな病院側の事情もあろうかと思うんです。ただ、その理由で多いのが、先生がいないという理由が圧倒的に多いんですね、そういう声を聞きますと。ですから、今言われたように、やっぱり1市3町8村の、いわゆる構成自治体を最優先して救急患者を受け入れるべきが当然ではないのかと。

先ほど言いましたように、病院側の先生が重症な患者を抱えているとか、いろいろそれは事情はあろうかと思うんですけども、先生がいないというような理由で簡単に断ってしまうというのは、ちょっとやっぱり構成自治体の一員として残念であると、本末転倒ではないのかなというふうな気もするんで、結構そういう声があるんです。

1次救急、2次救急とありますけども、患者さんにしたら、あるいは一緒に乗った身内の方等からすれば、そりゃ、1次救急と2次救急と判断できないですよ。1次救急と仮に判断されて、ほかの病院行った場合でも、やっぱりその中に、裏側に大きな原因を抱えている可能性もあるわけですから、そういうことも考えていただいて、しっかりと1市3町8村の構成自治体の患者さんというのは、皆、最優先して受け入れていただきたいと、かなりこういう、最近声を聞きます。

ほんで、さきほどの説明ありましたように、中和地域から116件、その他109件、225件の受け入れをされているという報告も今ありました。そら、よそから入られんとかということはないですけど、やはり何遍も言いますけども、構成自治体のお金を出してるわけですから、みんなで、だから、その辺もしっかりと検討もしていただきたい。

ほんでから、e-MATCHとかというんですか、救急患者の受け入れが可能か否か

あらわすようなシステムもあるようでございまして、またホットライン等、お医者さんと直接話でける電話もあるように聞いておりますので、その辺もしっかりと、構成自治体の患者さんについてはやっぱり、最優先して受けるということをしっかりと、その辺努めていただきたいなど、このように思いますがいかがでしょうか。

○松本副企業長 私、数字を申し上げましたのは、実際お断りしてる事例につきまして、医師がいないということでお断りしてることはないということをあえて申し上げたかったので申しました。

と申しますのは、救急体制につきましては、日勤帯につきましては当然のことながら、救急センターでチームで対応しておりますし、日勤のときは専門診療として院内にドクターがおりますので、医師がいないということをもってお断りすることはないというふうに認識しております。

断ったとしたら、先ほど申しました、一番多いのがやはり重症が立て込んでおるときでございます。ですから、そのときには救急車が立て込んでおりますので、それ、多分4台目、5台目のときに果たしてそれを受け入れるかということにつきましては、やはり難点があるかというふうに考えておるところでございます。

それからあと、近隣の、南和地域以外の救急搬送につきましては、委員ご指摘のように、e-MATCHで丸がついておりますと連絡が来ます。そのときは当然こちらで丸つけておりますので受けますけども、こちらが例えばベッドが満床でありますとか、重症が立て込んでおるときには、当然、e-MATCHを県内のルールでペケをつけておるわけでございます。そのときには、医療圏外からの電話はございません、基本は。

ところが南和地域につきましては、3消防について、仮にペケがついておっても必ず連絡するよというを事前に申し入れております。それは本来ならばe-MATCHのルール違反に当たるところではございますけども、やはり、南和の医療を守るという意味で、南和の救急を断るわけにはいかないという観点から、ペケがついておっても必ず連絡するよというので、各消防にはきちっと連絡しておりますし、実際、消防のほうからもペケがついておっても連絡があって、そして、今申し上げたように、5%、たまたま搬送困難例ございますけども、電話のあった95%は、今のところは受け入れておる現状でございます。

あとの5%何とかせえと、おっしゃるとおりだと思うんですよ。100%を目指すための、100%を目指さなければ絶対にたどり着かへん。これが断らない救急だと思ってお

りますので、今後もできるだけ体制も含めまして、100%を目指していきたいとお
おるところでございますけども、残りの、今5%断りしている事例につきまして、それ
をもって救急搬送を断ってるじゃないかと言われる、若干ちょっと我々としては、今の
ところご理解をいただきたいということしか申し上げることがございません。

○野木委員 直接、私も搬送一緒につき添ったわけでも何でもないんですね。後で、その
患者さん、あるいは家族の方から聞いた話ですんで、確かに先生がいませんという声は
私は聞きました。それ以上の確認の方法はないんですけどね。

院長言われるように、本当に24時間365日救急をとらないという大きな花火を上げ
たわけですから、最後までもっと、100%に近づけるように努力をしていただきたいな
と、このように思います。

終わります。

○銭谷委員長 よろしいですか。

ほかに質疑がある委員いませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

(4) 五條病院の入院機能について

○銭谷委員長 次に、五條病院の入院機能について、理事者の説明を求めます。

芝池副企業長。

○芝池副企業長 それでは、五條病院の入院機能について、説明をさせていただきます。

資料のほうは、11ページをお願いいたします。

五條病院につきましては、ことし4月にリニューアルオープンいたしまして、現在外
来と許可病床90床のうち45床を一般病棟として、南奈良総合医療センターからの転院
患者の受け入れを中心に運用をしているところでございます。

その45床のうち14床につきましては、来年1月から、地域包括ケア病床の算定に向
けまして現在準備中でございます。残り休床中の4階病棟45床の運用につきまして、
来年度4月からの運用に向けた検討を進めてまいりました。

資料に基づき説明をいたします。

まず、南和地域の現状から見た医療療養病床の必要性でございます。資料左側の検討
項目の1のところですが、まず、将来的な人口は青の表に示しておりますように、2025

年に向けまして、南和地域全体では人口減少が見込まれるものの、一方で、75歳以上の人口は増加する見込みとされております。

次に、南和地域における機能別の病床数の現状ですが、療養期につきましては、五條病院を45床といたしますと、全体で247床であるのに対しまして、その下の青いほうの表ですけれども、県の地域医療構想におきましては、2025年時点で患者住所地別の必要病床数は203床と、44床の過剰が生じるとされております。

これらから、療養病床につきましては、全体的には充足をいたしますが、一方で療養病床のない五條地域におきましては、一定数の療養病床の確保が必要であると考えられます。また、現在、中央社会保険医療協議会におきまして、療養病床のあり方についても検討されておりますので、その行方についても注目が必要と考えております。

次に、資料右側でございます。検討項目の2つ目といたしまして、それでは五條病院の療養病床を開ける場合に、当面の稼働病床数をいかにするかということについて検討を行いました。

1つ目の丸ですけれども、五條地域の医療療養の受療動向を調べてみました。オレンジの表に示しますように、平成28年度に医療療養病床に入院している患者さんが、五條地域の方で138人、そのうち現在は、南和医療圏の医療機関に61名、それから、県内のその他医療機関のほうには24名、それから、県外の医療機関に53名と、南和医療圏以外のところでも77名ということで、入院されている方が多くいらっしゃるということもわかりました。

また現在は、昨年4月からの南奈良総合医療センター、それから吉野病院を運営いたします中で、南和地域での他の療養病床、具体的には南和病院、それから潮田病院等でございますが、これらとも機能分担による連携が一定図れている状況でございます。

3つ目の丸ですけれども、それでは、企業団病院における医療療養が必要な患者さんの動向はどうかということでございますが、南奈良総合医療センター、それから吉野病院、それから五條病院からの転院、それから転棟した患者さんの数から、五條病院の療養病床について、五條近郊の方が対象と考えた場合の患者需要ですけれども、南奈良からの転院が月3名、それから、吉野病院一般病床からの転院が月1名、五條病院一般病床からの転院が月1.2名ということで、月5.2人程度の需要が考えられます。

この患者需要をもとにいたしまして、4つ目の丸ですけれども、20床稼働した場合、それから45床全てを稼働した場合の試算を行いました。左側が20床稼働した場合でござ

ざいます。この場合には稼働率は5カ月後以降にはほぼ満床となりますとともに、看護配置につきましても看護師8名であるのに対しまして、右側のピンクのところ、試算2のほうですけれども、45床全てを稼働いたしました場合には、稼働率は5カ月後以降においても46%程度にとどまる上に、看護配置は看護師15人が必要という状況でございます。

以上、これらのことから、来年4月から五條病院の4階病棟を医療療養病床として運用を開始したいと考えています。南和地域における医療のさらなる充実を図ってまいりたいと考えております。

なお、開始時の運用病床数につきましては、今説明しました患者の需要、あるいは経営的な観点から、まず20床で運用開始した後に需要動向を踏まえまして、順次必要であれば運用病床の追加を検討してまいりたいと考えております。

説明につきましては以上でございます。

○**銭谷委員長** 理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

五條病院の入院機能について、質疑がある委員は挙手をお願いします。

山口委員。

○**山口委員** 大変、南和の療養病床ふやしていただけるということはありがたいことだと思います。隣の橋本市内の療養病床のほうへ、たくさんの患者が、五條市民が行って居ることはもう間違いのない話でございます。

ただ、橋本市民病院から橋本市内の療養病床に一定行くというのも紛れもない事実だと思うんですけども、その辺の改善策も、もうちょっとできるだけ地元の病院へ、南奈良総合医療センター行っの通院から入院、いわゆるかかりつけという、こっちに向いてもらうという方策をとらないと、この20床だけで終わってしまうのではなく、せっかくあれだけの設備投資していただいておりますので、45床全て使えるような状態にしていきたいと思っておりますので、今後ともできるだけ患者さんの勝手になるんだろうと思うんですけども、どうかその辺の取り組みもよろしくお願ひしたいと思ひます。

○**松本副企業長** よろしいですか。

○**山口委員** はい、結構です。

○**松本副企業長** 質疑よろしいですか。

○**山口委員** はい、できるんでしたらどうぞ。

○松本副企業長 ただいまの山口委員のご質問でございますけども、実際こちらに挙げますように、現在の医療機関という現状の中に、橋本市あるいは御所市などの地域へ療養期の方が行かれてるということも一定把握しておるところでございます。

橋本市民病院につきましては、いわゆる回復期に当たる地域包括ケア病棟をされておられますので、それを経た後、あるいは療養期になったときに、ぜひとも五條病院が療養期をあけていただくことに対しては期待してるということも、連携室同士の話し合い、または院長同士の話し合いの中でも出ておりまして、今後そういった、いわゆる病病連携もしっかり進めていって、今申しましたのは、現状ベースの中での療養期のベッド数が20床というところでございますので、実際、医療圏外に出ていかれてる療養期の方につきましても、しっかりと病病連携しながら、地域の方については、療養期についても引き続きこちらへ帰ってきていただいて、需要が当然ふえてまいりましたら、フルに45床あけるということも当然考えていきたいというふうに思っております。

○銭谷委員長 よろしいですか。

○山口委員 はい。

○銭谷委員長 ほかに質疑のある委員はいませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

(5) 職員住宅の整備について

○銭谷委員長 次に、職員住宅の整備について、理事者の説明を求めます。

芝池副企業長。

○芝池副企業長 職員住宅の整備について、説明をさせていただきます。資料のほうは、12ページお願いいたします。

職員住宅の整備につきましては、南和広域医療企業団の理念である「南和の医療は南和で守る」をもとに、南和の医療提供体制を維持していくためにも、医師・看護師等、多くの医療従事者を確保する必要があること及び職員の福利厚生観点からも、南奈良総合医療センター開院以前から、整備に向けた協議を進めてきたところでございます。このたび、基本的な協議が整い、その概要を説明させていただくところでございます。

まず、建設地のほうですけれども、資料の一番上のパース左側、ちょっと見にくいですが、中央に南奈良総合医療センターがありまして、その左側の細長い土地、

赤色のとこですけれども、こちらに整備をいたします。

整備概要ですけれども、これは近鉄不動産が建設いたします木造2階建て住宅、独身用が18戸、それから家族用が4戸、合わせまして計22戸を30年間企業団が一括借上げを行うものでございます。

借上げ費用につきましては、現時点の概算でございますが、一月180万円程度になる見込みでございます。費用負担につきましてはそこに記載のとおり、入居者の費用負担が、これ仮置きですが、独身タイプのほうが5万5,000円、家族タイプの住居のほうが8万円と仮に想定をいたしますと、入居者職員からの賃借料、実質負担分が71万6,000円、これを除きますと、企業団負担が108万4,000円ということになりますが、そのうち住居手当につきましては、職員住宅以外の賃貸住宅に居住の場合についても支給を要するものであること、さらに入居者につきましては、通勤手当33万円相当が支給する必要がなくなるために、実質的な負担増としては、月16万程度と考えております。

説明につきましては以上でございます。

○**銭谷委員長** 理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

職員住宅の整備について、質疑のある委員は挙手をお願いします。

ありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** ないようですので以上で質疑を打ち切ります。

◎3. その他

- ・はびねすだよりの発行について
- ・健康フェスティバル2017について

○**銭谷委員長** 続いて、その他として事務局から報告があります。

芝池副企業長。

○**芝池副企業長** 2点ございます。

1点目は、本日お配りしておりますはびねすだよりですけれども、企業団が発行する南和地域の医療と健康に関する情報紙、はびねすだよりについてでございます。今回、第7号、クリーム色の分ですけれども、これにつきましては、各市町村のご協力を得まして、各戸配布をさせていただいております。ご協力ありがとうございます。

それからもう一つ、チラシのほうお配りしておりますが、健康フェスティバル 2017 の開催についてでございます。フェスティバル、昨年度も開催いたしましたが、ことしは来週の日曜日、11月12日、午前10時から、この南奈良総合医療センターにおいて、がんをテーマに開催をいたします。

内容につきましては、院内のドクター7名による各種のがんについての解説、市民公開講座、あるいは下市中学校コーラス部による合唱、健康チェック、医療相談、ドクターヘリ見学会など、さまざまな催しを予定しておりますので、ぜひご参加いただきますとともに、周知につきましてもご協力よろしく願いいたします。

以上でございます。

○**銭谷委員長** 理事者側からの説明が終わりました。

質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

ありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

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。

福本委員。

○**福本委員** 失礼します。今まで本医療企業団というか、病院のいろいろご苦勞、ご不明について委員等含めてお伺いしてまいりました。

きょう、私がこの機会にどうしてもお伺いしたいというか、これは質問とか意見とかというより要望としてお聞きいただきたいんですけれども、南奈良から「南和の医療は南和で守る」というすばらしい理念とともに開院されましたけれども、実際、南和の方々が診療を必要とされてる方々が、どれだけこの南奈良へ来られているのかというところで、結構私の周りでも、私は大淀町ですけれども、中和のほうへ1次、2次含めて医大に、直接もう行かれたりとか、また、その他の診療へ行かれてるというふうな状況もご承知いただいとると思います。

その理由はいろいろ個々の状況違いますので、先生の合う、合わないというの、わがまま部分もございましてけれども、やはり、一番多く聞くのはアクセスなんですね、当病院への。来るときには、大淀町以外も同じような悩み抱えておられるんじゃないかと思うんですけれども、それぞれ地域のコミュニティバス等を利用して最寄りの駅まで来て、そして電車でとか、もっと、特に大淀町の場合にはよどりバスで、ここを終点としたバ

スも運行しております。

ただ、そのバスにしても病院に来て、そして、診断、診察いただいて、それで帰るときに2時間待ちというような、そして、基本的には電車でというふうなことなんですよけれども、大淀町に限らず、電車の駅からさらに遠いと、だから、よどりバスで来て、自分の地元から来て、病院来て、そして診察いただいて、ここから帰りしなに2時間待ちか電車で帰って、そこからまた公共交通バスというふうなことで、本当に1日ばかりで受診されているというふうな方、多くお聞きいたします。

それならば、もう車の方も最近多いんですけど、ほとんどやっぱり車やと思うんですけども、車でそしたらここまで来るんならば、もう芦原峠越えてというふうな方が結構多いんですね。だから、本当に診察、診断、病院の機能についてはきょうもお伺いしましたように、いろいろご工夫、ご苦勞いただいているところですけども、まず企業として考えた場合に、ちょっと言い方語弊ありますが、お客様に来ていただけるような工夫も必要なんではないかと、来ていただいた上で、医療の質、クオリティーがまた問われてくるんだろうと思います。

そのところでは、大いに自信持っていただいていると思うんですけども、まず来ていただかないことには、それこそ先ほども、今後2万近く南和で人口が減少していくと、一方高齢化していくと、そして、その人たちがここへ来ていただけるのかどうか、まず来る努力、工夫と言ったら失礼ですけど、そのことが必要なんじゃないかと。

そうすると、お金の要る話なんですけども、この病院を起点としたシャトルバスの運行ですとか、例えばですけどそういうふうなことで、行きも便利、帰りも便利というふうなアクセスの保証をしていただくことによって、南和の方々も、6万ちょっとになる方々を完全に抱え込む、そして、さらにはクオリティーを当てにすることによって、中和のほうからも来ていただくというふうなことが、今後、この企業団の経営の上では大事なんではないかなと思っております。6万になって、そしてさらにそのうち8割、7割しか来ていただけないというふうなことになった場合には、そうなるからでは遅いと思いますので。

また、初めに申し上げましたように、要望となると思いますけれども、病院を起点としたシャトルバス等のアクセスの保証というんですか、そういうふうなことをお考えいただくことはできるんでしょうかということですが。

○上山企業長　ご質問ありがとうございます。

病院に向けてのアクセスの確保についてのご質問、あとご要望いただきました。この点につきましては、この南奈良総合医療センター開院当時から、地域の皆様方がご利用しやすいようにどうアクセスを確保するのかということは、かなりの課題になっていたというふうにお聞きしております。

その点につきまして、第1点、大淀町さんのご配慮によりまして、福神駅から屋根をつけていただいて、しかもエレベーターつけていただいて、駅から濡れずに来れるという、これの整備をしていただきました。さらには直接今ご紹介ありましたように、よどりバス、それから、五條市のバスも福神地区まで乗り入れていただいております。

それぞれの市町村の皆様方が、住民の方が利用しやすいようにということで、さまざまなアクセス方法を検討していただいて、今日もこれで成り立っていると認識はしております。

ただ、一方で、今おっしゃっていただいたような、まだご不自由をかけている点、重々あるかとは思いますが、こちらのほうは、この病院とともに、南和地域全体の地域交通をどうするのかという検討会、地域交通協議会、そういうものが別途で協議をされておりますので、その中でも、南奈良総合医療センターへのアクセスについては、議題として掲げていただいておりますので、そちらでの議論とも連携しながら、アクセスの改善というものにつながればなというふうに思っております。

ちょっときょうのところはご要望ということで承っておきますのでよろしくお願ひします。

○**銭谷委員長** 以上でよろしいですか。ほかにありませんか。

○**中南委員** ちょっと1点だけ、これも要望になるかもわかりませんが、今、ドクターヘリ運航していただいて、うちら十津川村のほうは大変お世話になつとるわけなんですけども、このドクターヘリのヘリポートというのはこの上でしかないわけですね。

もし患者さんが大きな事故でいっぺんに重なったりとか、風等でこの上におりれないといったときなんかの代替のヘリポートというのは、どっかに確保されておられるのか、その辺ちょっとお聞きしておきたいのが。

○**上山企業長** 今、県内の病院でいち早く屋上にヘリポート整備していただいたのが南和総合医療センターでございますが、現在、医大のC病棟、D病棟の屋上のところでヘリポートの建設工事が始まりました。恐らく、今年度中に供用開始できるようなペースで進んでいくのではないかとこのように思われます。

それからあわせて、奈良市内で整備しております新奈良県総合、これ、奈良県立病院機構の建物でございますけれども、こちらの屋上のほうにも、今ヘリポートの整備が進んでおりまして、これができますと、ヘリポートを備えた公的病院が県で3カ所になる予定となっております。

ただし現状におきましても、ヘリコプターでの搬送のうち約半数は奈良医科大学のほうに、3次救急対応ということで、そちらに行くケースもございます。現状は、奈良医大に搬送する場合は、橿原市の運動公園に着陸をいたしまして、そこから救急車で医大に搬送するという、これはシステムが確立されております。同じように、新奈良総合も現状の平松町のところにも搬送の事例はございまして、実は、昨日、日曜日にも、吉野町で開催されておりましたマラソン大会の選手の中で、心筋梗塞を起こされた方がいらしたようでございますけれども、ドクターヘリ行きまして、そのまま新奈良県総合へ搬送した事例もございます。必ずここに到着してるということでなくて、分散して対応させていただいてる次第でございます。

○中南委員 結構です。

○銭谷委員長 よろしいですか。

ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ないようですので、ほかに理事者側から何かございませんか。

○上山企業長 ありません。

○銭谷委員長 ありませんか。

◎審議終了

○銭谷委員長 以上で、その他事項の質疑等を打ち切ります。

以上をもちまして、本日の当委員会に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。

◎継続審査申出

○銭谷委員長 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、企業団規約第 4 条に定める企業団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

らの報告事項等について、当委員会で審議するためであります。

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、企業団規約第4条に定める企業団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ご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** 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、企業団規約第4条に定める企業団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。

◎委員長報告

○**銭谷委員長** 次に、本会議において、当委員会での審査の経過と結果につきまして、委員長報告を行うことにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** 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します。

議長のお取り計らいをお願いします。

委員長報告の内容につきましては、私に一任でお願いしたいのですが、ご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○**銭谷委員長** 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ないので、不出来な面はご容赦いただきますようお願いいたします。

◎開会宣言

○**銭谷委員長** 最後になりましたが、委員各位のご協力によりまして、円滑に審議を進行することができましたこと、感謝申し上げます。

これをもちまして、総務委員会を閉会いたします。ご苦労さんでございました。

閉会 午後5時6分

平成29年11月6日

委員長 錢 谷 春 樹

署名委員 脇 坂 博

署名委員 別 所 誠 司