

# 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	3
○1. 付託議案について	
(1) 認第1号、平成29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、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	9
(3) 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	10
○2. 報告事項	11
(1) 平成30年度収支状況について	11
(2) 平成30年度診療状況について	12
(3) 平成30年度アクションプランについて	15
(4) 五條病院の機能充実について	25
○3. その他 ・はびねすだより第10号について	31
○審議終了	33
○継続審査申出	33
○委員長報告	34

○開会宣言 .....	34
○署名委員 .....	35

南和広域医療企業団議会 総務委員会

平成30年11月12日(月)午後2時30分開会

午後4時15分閉会

出席委員(12名)

1番	秋本登志嗣	2番	山口耕司
3番	中井章太	4番	福本知則
5番	吉井辰弥	6番	脇坂博
7番	銭谷春樹	8番	別所誠司
9番	中南太一	10番	中谷宏
11番	大谷良心	12番	堀谷正吾
13番	丸井雅弘		

欠席委員(0名)

傍聴者(7名)

説明のため出席した者の職氏名

企業長	中川幸士	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	五條病院事務長	鷹賢覚
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	岡真啓	書記	福田行宏
書記	門西勇希		

開会 午後 2時30分

○岡議会事務局長 失礼いたします。それではただいまから、本会議休憩中の総務委員会を開催いたします。

進行のほうを、委員長、よろしく願いいたします。

---

#### ◎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12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していますので、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、会議録署名議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。

大谷委員、堀谷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、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、簡易採決により採決を行いたいのと思いますが、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。

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29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29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、理事者の説明を求めます。

芝池副企業長。

○**芝池副企業長** それでは議第1号、平成29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、ご説明を申し上げます。

資料のほうはA3横のホチキスどめですけれども、平成30年度第2回定例会議案説明資料の1ページをお願いいたします。まず、病院事業収益・費用でございます。

まず、収益のほうですけれども、第1款病院事業収益は、予算合計95億3,651万6,000円に対しまして、決算額は89億5,949万686円でございます。

内訳でございますが、第1項医業収益は予算合計80億8,835万3,000円に対しまして、決算額は74億6,464万1,208円でございます。第2項医業外収益は、予算合計13億4,258万1,000円に対しまして、決算額は13億7,892万1,502円でございます。次に第3項看護師養成事業収益ですが、予算合計は1億558万2,000円に対しまして、決算額は1億1,592万7,976円でございます。なお、備考欄にセグメント別の収入を記載しておりますので、ご参照いただきますようお願いいたします。

続きまして表の下、費用のほうでございます。第1款病院事業費用は、予算額合計98億3,571万2,000円に対しまして、決算額は92億3,246万2,355円でございます。

内訳でございますが、第1項医業費用で、予算合計94億4,741万5,000円に対しま

して、決算額は 90 億 2,370 万 6,152 円でした。第 2 項医業外費用は、予算合計 2 億 6,895 万 5,000 円に對しまして、決算額のほうは 1 億 1,392 万 9,958 円でした。第 3 項看護師養成事業費用は、予算合計 1 億 607 万 9,000 円に對しまして、決算額は 9,048 万 2,802 円でした。次に第 4 項特別損失ですが、予算合計 1,026 万 3,000 円に對しまして、決算額は 434 万 3,443 円でした。第 5 項予備費につきましては、予算額 300 万円に對して、執行はございませんでした。

以上、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、2 億 7,297 万 1,669 円の赤字決算となっております。

なお、前年度繰越欠損金が 7 億 5,745 万 3,566 円ございますので、当年度繰越欠損金は 10 億 3,042 万 5,235 円となり、当年度未処理欠損金として翌年度へ繰り越す欠損金処理案といたしたいと考えております。

続きまして、下半分のピンクのところですが、資本的収入及び支出でございます。まず第 1 款資本的収入につきましては、予算合計 6 億 7,307 万円に對しまして、決算額は 6 億 7,306 万 9,373 円でございます。

内訳ですが、第 1 項負担金で、予算合計 4 億 6,517 万円に對しまして、決算額は 4 億 6,516 万 9,373 円でした。第 2 項企業債のほうですが、予算合計は 2 億 790 万円に對しまして、決算額は同額となっております。

続きまして、資本的支出のほうでございます。第 1 款資本的支出、予算合計は 7 億 4,631 万円に對しまして、決算額は 7 億 2,977 万 7,374 円でした。

内訳でございますが、第 1 項建設改良費は、予算合計 4 億 2,424 万 3,000 円に對しまして、決算額は 4 億 771 万 917 円でございます。第 2 項企業債償還金は、予算合計 3 億 2,206 万 7,000 円で、決算額は 3 億 2,206 万 6,457 円でした。

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した不足額 5,670 万 8,001 円は損益勘定留保資金で補填することといたします。なお、収入及び支出の備考欄にセグメント別の収支を記載しておりますので、ご参照お願いいたします。

続きまして同じページの右上の黄色い色をつけているところをごらんいただきたいと思います。ただいま説明させていただきましたように、平成 29 年度企業団決算は、2 億 7,297 万 1,669 円の赤字決算となったところですが、五條病院の開院に際しまして、奈良県のほうから 3,388 万 5,000 円の貸し付けを受けております。この貸し付けを含めました現金の収入、支出を含まない科目を除いたキャッシュベースで計算したものが上

でございます。当年度純損失がAのマイナス2億7,297万1,669円、それから現金を含まない収入といたしまして、Bの長期前受金戻入益、また現金の支出を伴わない費用といたしまして、Cの減価償却費それからDの長期前払消費税償却費、それからEの特別損失がございます。これらを加減いたしますと、Fのプラス27万1,940円となりますが、Gの県からの借入金3,300万余を加えますと、Hのとおりプラスの3,415万6,940円となりまして、キャッシュフローといたしましては、黒字となっております。

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となっております。

平成29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ございます。そしてその左が、平成28年度の決算、それから29年度決算の隣が、28年度との増減となっております。また、一番右には、平成30年度の予算を示しております。

それでは資料3ページのほうお願いいたします。経営指標分析でございます。これにつきましては、ご参照お願いいたします。なお、A4縦の議案書のほうですすけれども、これの3ページから決算書を、また23ページから決算審査にかかる監査委員さんの意見書をつけさせていただいています。

以上、平成29年度の決算の説明とさせていただきます。

○**銭谷委員長** ご苦労さんでした。理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

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。

山口委員。

○**山口委員** わかりませんので教えていただきたいと思います。

県からの借入金の予算でございますけれども、これを借りたお金というのはいずれ返さなくてはならないのでしょうか。

○**芝池副企業長** はい、利息はつきませんが、返さないといけないものです。

○**山口委員** これは、五條病院の開院に伴っての赤字が出た分を県から借りたというお話でございますか。

○**芝池副企業長** 交付金の実績に対して1年おくれになりますので、それをお借りしているだけで、別に赤字が出たからお借りしたものではありません。

○**銭谷委員長** 山口委員、いいですか。

○**山口委員** いずれ返さなくてはならないお金ですよ。今のところはこれを足して一応黒

字にはなってございますけども、その将来的なことを考えますと、これは補填していいのかどうか、いかがですか。

○**芝池副企業長** このお金に関しましてはいずれ1年おくれで入ってきますので、もともと入ってくる予定が1年おくれになるのでお借りしているだけで、補填できるものです。

○**山口委員** わかりました。

○**銭谷委員長** ほかに質疑のある委員の方はいませんか。

○**中井委員** ちょっと参考に教えていただきたいんですけども、費用の部分で医業費用とか医業外費用ってあるんですけども、予算で、医業外費用が2億6,800万で、その半分の1億1,300万ほどになってる数値、かなり大方半分ほどになってるんですけども、この辺の理由を説明いただけますでしょうか。

○**杉井財務課長** 失礼します。ただいまのご質問でございますが、当初予算化しております長期前払消費税償却費というのがございます。これは、長期前払消費税償却費と申しますのは、4条支出で資本的な支出に対しまして消費税がかかっております。それにつきましては、5年間でその消費税分を償却してもいいということになっておりまして、通常、この消費税分はそのまま予算化してあります。

それと、先ほど申し上げておりますように、長期前受金戻入益というのがございます。これはその4条の支出に対しまして、県とか構成市町村の負担金で賄われてる部分がございますので、その部分は戻入益として差し引きしなさいということになっておりまして、本来別々に上げてあるのですが、今回、この決算を行うに当たりまして差し引きさせていただいております。それで、収入のほうも少なくなっておりますし、費用のほうも少なくなってるということで、今回、この費用が当初の予定よりも少なくなってるというところでございます。

○**中井委員** もともとは、収益もそっちで上げた、そっちも減ってるということ

○**杉井財務課長** はい。

○**中井委員** それはどこで減ってるの。

○**杉井財務課長** 収益のほうは、第2項の医業外収益のところ長期前受金戻入益というのがございます。これにつきましては、この長期前受金戻入益が若干3,000万程度少なくなっておるんですが、その下の費用と比べると少なくなってる部分がかかなり違うんですが、戻入益のほうは減価償却費分を戻入益として受けるということになっております。

先ほど申しました4条分の消費税、長期前払消費税償却費でございますが、これを5

年で割るということになってますので、最終的には同じような金額になるんですが、建物とかになってきますと30年の減価償却がありますんで、それが4条の消費税償却費は5年で終わってしまうというところがありますんで、この辺でちょっと若干の差が出てくるというところがございます。

○**銭谷委員長** 中井委員、よろしいですか。

○**中井委員** 結構でございます。一応ちょっと開きがあったので、恐らく最初に予算をずるときに、そこらの繰り入れとか、どっちで収益が上がってというのが合ってたらしいんですが、今後も予算的にこれだけ開きが出ることはないんですか、また出ることもあるということですか。

○**杉井財務課長** 失礼します。当初、イニシャルの部分はほとんど構成市町村の負担金並びに県からの補助金でございましたので、今までは、この4条支出にかかる費用というのはほとんどがそういうもので賄われてきました。今後はほとんどそれがないということで、企業団の実費負担ということになりますので、今後におきましては、そういうことは余りございません。

○**中井委員** わかりました。結構です。

○**銭谷委員長** よろしいですか。

○**中井委員** はい。

○**丸井委員** ただいまのご説明をお聞きしました。先ほど中井議員もおっしゃられたように、ちょっとなかなか我々としては理解がしにくい部分もあります。地元議会に帰りまして報告をした場合に、恐らく質問の一つの材料になるんじゃないかな。ああいうところでできれば注釈をつけておいていただいて、その説明をどこかに明記しておいていただければ、我々も議会の中で回答できるんじゃないかなと思いますので、その点、お願いしたいと思います。

○**中川企業長** 委員それぞれからおっしゃっていただいたのはそのとおりだと思います。

非常に会計処理でわかりづらいのが、この長期前受金戻入益、それから減価償却費、それとこの長期前払消費税償却と、このあたりが制度的なところもありましてわかりづらいかと思いますので、ここらをもう少し説明させていただくペーパーを、きょうはご用意できておりませんが送付させていただきたいと思います。それで大丈夫ですか。

○**銭谷委員長** よろしいですか。

○丸井委員 はい、それで結構です。

○銭谷委員長 それでは、資料の送付をよろしくお願いたします。

ほかに質疑はありませんか。

大谷委員。

○大谷委員 1ページのセグメントという言葉をまず教えていただけますか。それと、下のほうの基本的収入・支出のところの吉野病院が0ということ、この2点をお伺いします。

○杉井財務課長 失礼します。ただいまのご質問ですけれども、セグメントというのは、各病院、各施設という意味合いでございます。

それから次のご質問ですけれども、資本的収入のセグメント別で吉野病院に収入がゼロという部分でございますが、これにつきましては、吉野病院分といたしまして、例えば医療機器等の購入、下の支出のほうでは639万3,000円ございますが、その財源となる部分ですが、構成市町村の負担金とか企業債を使わずに購入しておりますので、その部分で収入がございませんということでございます。

○大谷委員 ありがとうございます。セグメントというのは要するに、病院施設別ということよろしいですね。

○杉井財務課長 はい。

○大谷委員 ありがとうございます。

○銭谷委員長 ほかに何か。

吉井委員。

○吉井委員 決算していただきました。五條病院の稼働率がかなり落ち込んでるといって、足を引っ張ってるのかなとは思いますが、これは、アクションプランのほうで経営改善計画等々で記載をされておりますけど、これのアクションプランを稼働した場合に、次年度の五條病院の収支比率また赤字比率はどれぐらい改善される見込みでございましょうか。その辺をちょっと教えていただきたい。

それと救急車、救急のところなんですけど、五條署が橋本市民病院へ運んでおられるところがかかなり多いかと思うんですけど、これは、五條としては、橋本市民病院を優先させてるんですか。その辺を教えていただきたいと思います。

○銭谷委員長 吉井委員、今の質問ですけど、次の報告事項でアクションプランとかの説明がありますんで、そのときよろしいですか。

○吉井委員 結構です。

○銭谷委員長 よろしいですか。

○吉井委員 はい。

○銭谷委員長 ほかにありませんか。

(「ありません」と呼ぶ者あり)

○銭谷委員長 じゃ、ないようですので、採決に入ります。

お諮りいたします。

認第1号、平成29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29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は、原案どおり認定することに決定しました。

## (2) 議第7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7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7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、説明をさせていただきます。

資料のほうは、4ページをお願いいたします。

南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例におきましては、地方独立行政法人法の条項を引用しております。これは何を使っているかというと、一般地方独立行政法人の定義規定のほうから引いております。今回、地方自治法等の一部を改正する法律によりまして、地方独立行政法人法の一部も改正されました。そのため、条項ずれが生じておりますので、これに対応するため、規定整備を行うものでございます。施行期日につきましては、公布の日とさせていただきます。

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。

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。ないですか。

(「今回はないです」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、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 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** それでは報第 1 号、平成 29 年度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、説明をさせていただきます。

資料のほうは、次の 5 ページのほうをお願いいたします。先ほど、平成 29 年度の決算についてご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 条の定めによる資金不足比率について報告をさせていただきます。

まず、資金不足の概要ですけれども、1 つ目といたしまして、資金不足比率の算定につきましても、地方公共団体の長は毎年度、公営企業ごとに資金不足比率を算定し、監査委員の審査に付し、その意見をつけて議会に報告し、公表するということとなっております。

また 2 つ目といたしまして、経営健全化の基準、これは資金不足比率 20% ですけども、この 20% を超えた場合、経営健全化計画を作成いたしまして、毎年度、健全化の実施状況を報告し、公表することとされております。

当企業団におきましては、記載の算定式に当てはめると、ごらんのとおり、左の算定式の 1 の流動負債の執行に対しまして、財源となる 4 の流動資産があるかどうかとい

うことをございまして、当企業団では1の流動負債が15億6,119万6,000円で、4の流動資産のほうが29億6,507万円でございますので、下から2行目の資金不足額がマイナス14億ということになっております。資金不足がマイナスということで、資金不足がないということでございます。算定結果でございますが、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、議案書の34ページから36ページに、監査委員さんからの報告書と、意見書を添付しておりますので、ご参照いただきますようお願いいたします。

資金不足比率の報告についての説明は以上です。

○**銭谷委員長** ご苦労さんでした。理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

報第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。

(「ありません」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受理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、受理することに決しました。

---

## ◎2. 報告事項

### (1) 平成30年度収支状況について

### (2) 平成30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30年度収支状況及び平成30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** それでは平成30年度収支状況、それから診療状況について、説明をさせていただきます。

資料のほうですけれども、同じA3ではありますが、別とじのほうで総務委員会説明

資料と書いているもの、資料 1 ページをお願いいたします。平成 30 年度の収支状況についてでございます。この表は、今年度の収益的収支の 8 月単月実績と 4 月から 8 月までの累計をあらわしております。左から南奈良総合医療センター、その右が吉野病院、その右が五條病院、そして一番右が企業団計となっております。

まず、8 月単月では、南奈良総合医療センターでは一番下の病院事業収支って書いている緑のところを見ていただきたいんですが、南奈良総合医療センターでは 2,475 万 6,000 円のプラス、それから吉野病院では 271 万 3,000 円のプラス、五條病院では 2,094 万 6,000 円のマイナス、企業団全体では 652 万 3,000 円のプラスの収支となっております。

また、4 月から 8 月までの累計につきましては、南奈良総合医療センターでは 4,630 万 8,000 円のプラス、吉野病院では 54 万円のプラス、五條病院では 1 億 4,673 万 5,000 円のマイナス、企業団全体では 9,988 万 7,000 円のマイナスとなっております。

昨年度と比べますと、収入では南奈良総合医療センターの入院・外来収益の増、それからまた五條病院では、療養病床のほうを上昇しておりますので入院収益の増収がございましたが、吉野病院のほうでは少し減収となっております。また費用につきましては、職員の増加に伴う給与費の増加や診療収入増収に伴います材料費の増加等ございますが、企業団全体では、昨年度に比べまして 3,378 万 6,000 円の増となっております。全体を見ますと、五條病院の収支が単月、累計ともマイナス、それから、企業団全体といたしましても累計で約 1 億のマイナスということで、収支改善が課題と捉えております。

それでは続きまして、平成 30 年度の診療状況についてご説明をさせていただきます。資料 1 ページをおめくりいただきまして、2 ページのほうをお願いいたします。今年度の 4 月から 8 月までの診療状況についてご説明を申し上げます。

資料の左側は、病院ごとの入院収益と外来収益を前年度と比較したグラフとなっております。右側は 8 月単月と 4 月から 8 月までの累計を前年度と比較した表となっております。

まず、左側のグラフのほうをごらんください。赤い線が横に引かれておりますが、これは平成 30 年度の予算額を 12 分の 1 した額となっております。まず、上から 2 番目の南奈良総合医療センターですが、4 月以降、各月とも前年度を上回っております。特に 8 月におきましては、予算額の 12 分の 1 を上回る状況となっております。その下、吉野病院につきましては、8 月以外は前年度を下回る状況となっております。一番下、五

條病院につきましては、4月から療養病床 20 床の運用を開始いたしましたために、収益は前年度より上回っており、4月以降、徐々に収益が増加してる状況でございます。企業団全体で見ますと、4月以降、各月とも前年度を上回っている状況でございます。

それでは、右側のほうをお願いいたします。右側の表の4月から8月の累計の欄をごらんいただきたいと思います。まず南奈良総合医療センターでは入院患者は前年度より960人減っておりますが、診療報酬の改定もございましてDPC係数が増加したため、診療単価が約3,200円アップしております。そのことから、入院収益全体は前年度より約6,200万円の増加となっております。外来につきましては、延べ患者数が前年度と比べまして3,560人ふえたことにより、外来収益が約5,800万円増加となっている状況でございます。

次に、真ん中の表、吉野病院のほうは、入院患者が前年度より450人減少していることから、入院収益のほうも約600万円の減少となっております。また、外来につきましても、前年度と比べ、患者数が415人減少いたしまして、外来収益も約670万円の減少となっております。

次に、その下の表、五條病院ですけれども、入院患者は療養病棟の運用開始などがありまして、前年度より3,090人の増加となっております。診療単価につきましても、地域一般入院基本料1の施設基準取得、それから地域包括ケア病床の運用開始などによりまして、前年度と比較いたしますと約2,200円のアップとなっております。入院収益全体では7,200万円の増加となっております。また五條病院の外来につきましては、前年度より患者数が697人増加いたしまして、外来収益も780万円の増加となっている状況です。企業団全体では入院収益、外来収益の合計で、前年度と比較いたしますと約1億8,700万円の増加となっております。

それでは続きまして、資料3ページをお願いいたします。月間延べ患者数・1日当たりの患者数の推移でございます。この資料は、月間延べ患者数、それから1日当たりの患者数について、平成29年度と比較したグラフとなっております。棒グラフであらわしておりますのが延べ患者数、青い色が29年度、緑色が平成30年度となっております。それから、折れ線グラフであらわしているのが1日当たりの患者数で、オレンジ色が平成29年度、それから赤いのが平成30年度となっております。

まず資料一番左側の南奈良総合医療センターですが、入院につきましては、5月は大型連休における救急対応のため、ベッドの確保などの取り組みがありまして、前年度よ

り患者数は落ち込んでおりますが、それ以外につきましてはほぼ前年度並みに推移をしております。外来ではグラフで示すとおり、各月とも前年度より上回っている状況でございます。

次に真ん中のピンクのところ、吉野病院でございます。吉野病院につきましては、8月の入院患者、それから7月の外来患者以外の診療月で、患者数が前年度より下回っている状況でございます。

それから一番右、五條病院でございます。五條病院につきましては、入院患者は各月とも前年度を上回っている状況でございます。外来患者につきましては、前年度より若干増加はしておりますが、4月以降、やや横ばい傾向でございます。

それでは続きまして、資料4ページのほうをお願いいたします。救急車搬送患者数でございます。この資料は、奈良県広域消防組合から提供いただいた資料をもとに作成をいたしております。資料中、黄色で色をつけているところが8月の件数となっております。水色で色をつけているのが、今年の8月の件数でございます。

資料の中ほど、中央部の太いけい線で囲んでいる南和地域計と書いている欄をごらんください。南和地域の消防署の救急搬送患者数の8月までの累計は2,055件、うち南奈良総合医療センターで受け入れを行いましたのが1,378件、収容率にいたしますと67.1%となっております。資料右側の平成29年度における収容率が66.0%ですので、ほぼ同じような傾向で受け入れを行っております。それから南奈良総合医療センター以外の受け入れ医療機関としては、資料記載のとおりでございます。

次に下にグラフが2つございますが、左側はドクターヘリ等を含んだ救急搬送受け入れ患者数で、前年度と比較したグラフとなっております。右側につきましては救急車の搬送受け入れ患者数で、これも前年度と比較をいたしております。両方とも、ほぼ前年度と同じような傾向で推移していることがわかるかと思えます。

それでは続きまして資料5ページほうをお願いいたします。ドクターヘリの出動状況でございます。これも同じように資料中、黄色で色をつけておりますところが8月の出動件数でございます。4月から8月にかけての出動件数は累計で259件、うち南奈良総合医療センターへ搬送されたのが82件、離陸後キャンセルを除く収容率では35.3%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資料記載のとおり、奈良医大、それから奈良県総合医療センターほかとなっております。

それから下にグラフが2つございますが、左側がドクターヘリの出動件数、右側がド

クターヘリの搬送件数で、前年度と比較したグラフとなっております。出動件数を見ますと、奈良医大、それから奈良県総合医療センターでのヘリポートの運用開始がございまして、前年度より大幅に増加している状況にございます。特に、西和医療圏、中和医療圏への出動がふえている状況です。搬送件数を見ますと、奈良医大、それから奈良県総合医療センターへの搬送が増加しているのがわかるかと思えます。

説明につきましては以上でございます。

○**銭谷委員長** ご苦労さまでした。理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

平成 30 年度収支状況及び平成 30 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。

○**岡事務局長** 事務局の方、追加資料のほうを配付していただけますか。

○**米川庶務課長** はい。

○**銭谷委員長** 事務局、資料の説明をお願いします。

○**米川庶務課長** 失礼いたします。今、配付させていただいた資料なんですけれども、全部で 6 枚ございまして、地域別の患者数でございます。

1 枚目になりますのが、南奈良総合医療センターの 30 年度の 4 月から 9 月までの実績、入院、外来です。2 枚目の A 3 の横長が、28 年と 29 年の実績をまとめさせていただいてます。3 枚目につきましては A 4 の縦で、吉野病院の 30 年度 4 月、9 月の入院患者、外来患者の割合になりまして、次のページが 29 年、28 年の吉野病院の実績となっております。次のページが五條病院の 30 年度 4 月、9 月の実績と、次のページは、29 年度から五條病院は開院しておりますので、29 年の実績のみを示させていただいている資料になります。

以上です。

○**銭谷委員長** 何か質疑のある方はありませんか。ありませんか。

(「ありません」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。

---

## (2) 平成 30 年度アクションプランについて

○**銭谷委員長** 次に、平成 30 年度アクションプランについて、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 30 年度アクションプランについて、説明をさせていただきます。

資料のほうは、さきほどの資料の 6 ページのほうをお願いいたします。

平成 30 年度のアクションプランは、先ほど説明をいたしました平成 29 年度の決算の状況、それから平成 29 年度の取り組み成果等を踏まえて作成をいたしております。

今年度のアクションプランですけれども、まず第一に、経営の安定化ということ掲げさせていただいております。その中でも 1 つ目の取り組みといたしまして、経営の安定化を図るために、純損益や赤字の解消を目指してまいります。運営委員会等の会議におきまして、毎月、経営分析状況などの資料を提示して、企業団職員の経営に関する意識を高めてまいります。また資料左中央の表のとおり、患者数等の目標を定めまして、収益の向上に努めてまいります。

次、②のところですが、3 病院の地域医療連携室の連携と、それから各病院の機能について、患者様あるいは家族への事前周知を図ることによりまして、南奈良総合医療センターにおける積極的な救急患者の受け入れ、そしてまた吉野病院・五條病院の病床の効率的な運用を図ってまいりたいと考えております。

それから 3 つ目ですが、平成 29 年度で赤字が大きかった五條病院の機能充実の経営改善でございます。入院・外来診療の機能を充実させまして、経営の改善を図ってまいります。外来診療につきましては、他科外来の追加検討、あるいは近隣急性期病院等との連携による紹介患者の確保、それから患者向けリーフレットなどによる住民に向けての再度の周知を行いまして、患者数の増加に向けて取り組んでまいります。また、入院診療のほうでは、地域一般入院料 1 の施設基準を取得し、またさらに地域包括ケア病床の運用開始などの機能を充実させ、収益の確保に努めてまいります。この五條病院につきましては、後ほどまた別の資料のほうでも説明をさせていただきます。

④といたしまして、その他、経営向上に向けての取り組みといたしましては、医療の質を高め、患者の安全と健康を確保するために、医療スタッフの健康と安全をまず確保するという必要がございます。そのために、働き方改革推進委員会を設置いたしまして、企業団に勤務する医療スタッフの働きやすい環境の整備に努めてまいります。

それでは続きまして、資料 7 ページをお願いいたします。アクションプランの大きなグループ項目の 2 番目といたしまして、医療の質の向上を掲げております。地域の医療ニーズに応じた専門性を発揮するため、各診療科が実施している専門診療を広く紹介いたしまして、地域の医療機関等と連携強化を図りながら、良質で最適な医療を提供して

まいります。また、がん診療などの専門診療の充実・向上、栄養サポートなどのチーム医療の充実にも取り組んでまいります。

次に2つ目、回復期・慢性期医療の充実でございます。企業団3病院が連携をいたしまして、南奈良総合医療センターの急性期を過ぎた回復期・慢性期の患者の吉野病院、それから五條病院へのスムーズな転院促進などを図り、回復期・慢性期医療の充実に取り組んでまいります。

それから3つ目といたしまして、地域医療の充実に向けた対応の強化でございます。企業団3病院と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を図り、南奈良総合医療センターでは、CT・MRI検査の開業医さんからの直接予約の実施など、紹介率の向上に取り組んでまいります。またICT活用によるカルテ情報の共有、それから遠隔TVカンファレンスの実施などによる僻地診療所への支援や連携など、効果的、それから効率的で質の高い訪問診療それから訪問看護など、在宅医療の推進にも取り組んでまいります。

3つ目の大きな項目といたしましては、患者サービスの充実でございます。相談窓口を充実させるための患者相談支援センターを設置いたします。また、はびねすだより等による地域住民への広報並びに健康フェスティバルの開催などによる情報発信の充実、それから入院時の丁寧な説明、MRI検査の予約待ち日数の短縮など、資料記載の内容に取り組み、笑顔と感謝にあふれる病院を目指して、来院される方へのサービス向上に取り組んでまいります。

最後の項目、4番目ですけれども、人材の育成でございます。研修医等の受け入れにつきましては、いよいよ31年度から基幹型臨床研修病院として、研修医の受け入れを行ってまいります。また、以前から行っておりました協力型臨床研修病院としての研修生以外につきましても、積極的に教育支援を実施してまいります。さらに看護職者の育成につきましては、授業の一環といたしまして、僻地での交流、それから養護学校児童との交流を実施いたしまして、地域医療を支える人材育成に取り組んでまいります。さらに管理職を対象としましたマネジメント研修を実施するなど、職員のスキルアップを図ってまいります。

取り組みの概要といたしましては以上ですが、このアクションプランにつきましては、概要、それから各診療科部門ごとの目標、取り組み内容を記載しました本編につきまして、企業団ホームページにも記載しております。

説明につきましては以上でございます。

○**銭谷委員長** ご苦労さんでした。理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

平成30年度アクションプランについて、質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

吉井委員。

○**吉井委員** 病院運営に対しましては、企業長がおっしゃっておられたように、なかなか黒字を出すというのは難しい、病院の経営は難しいということでおっしゃっておられました。これ、北和のほうでしたら県立奈良病院がありますけど、南和の南奈良の病院でしたら地域の自治体がやはりお金を出し合って運営してるということで、極力その赤字は減らしていただきたい、それに尽きると思っております。

その中で、運営をいかに改善していくかというところで、先ほどちょっと五條病院の赤字のことに触れさせていただきました。こちらのグラフのほうもいただきましたけど、下市には病院がございません。五條病院ですとやはり、五條市民の方がご利用されるのが多いかと思うんですけど、その中で、先ほどの救急に際しましても、五條署は橋本市民病院に運んでるのが多いなというのがちょっとグラフの表の中からは読み取れたんですけど、五條病院では何か橋本市民病院に行きたいって思う五條市民の方が多いのか、それかそこには何か、その中から住民のニーズが読めると思うんです。そういったニーズをいかに酌み取って五條病院を運営していただくか、そういったことをやっていただくことによって、五條病院がより赤字が少なくなり、また黒字にも転向していこうかとは思いますが、そういったところで、今後のプランとしてどういうことをされていって、どういうふうに赤字を解消されていくというか、よりよい運営をされていこうとされてるのか、その辺をちょっとお伺いしたいなと思って、質問をさせていただきました。

以上でございます。

○**中川企業長** この後、次の8ページに五條病院があるということと、今後のことも少し記載しておりますので、そこでもあわせてということになるかと思えますけれども、

私が来させていただいて、まず数字を見ていただいたとおり、これは五條病院が一番経営面から言うと、課題というのはもう重々認識いたしております。数字的には、今年度になってかなり大きな赤字が出ておるんですけども、ただ4、5、6、7、8、9ということで、四半期に分けて、ちょっと資料はそこまで用意しておらないんですけど

も、細かく見ていきますと、やっぱり4、5、6が非常に厳しかったと認識しております。

といいますのは、療養をあげたところで、ことし4月からスタートしておるんですけども、スタッフをそろえておかないといけませんことから、固定経費が少しかかっている割には患者さんがまだあげたところですので、すぐに埋まり切れてないというところもあって、前半4、5、6は非常にきつかったと。6、7、8になってきたら、先ほど芝池からもご説明させていただいたんですけども、看護師の加算もとったり、地域包括ケア病床の加算もとったり、あと現場のほうと議論をして、3階、4階と病床を2つをあけてるんですけども、それぞれ少しずつ患者さんにご利用いただくようになってきておりますので、さらにその取り組みを進めていかないといけないなということで、頑張っ

て取り組んでいるところでございます。あとのほうのところは、またご説明をさせていただいてからになると思いますけど、1点、救急のところでですけども、ちょっとこれは後で松本先生のほうから補足していただいたらと思うんですけども。

私も4月にこちらへ来させていただいてから、もうすぐに各消防を回らせていただいて、五條署も回らせていただきました。基本的にはこちらに、南奈良のほうに搬送していただくということなんですけれども、1年間、五條病院を閉めていたということ、それからやっぱり、これは五條市長さんも応援していただいているんですけども、少しかかりつけという意味で、地元病院で既にそちらのほうにというご希望をされてる方がいらっしゃるようなんですけれども、そこらは非常に我々としても、御本人さんの選択もありますので厳しいところはあるんですけども、医師会の先生方も含めて、救急の場合でしたらこちらですし、それ以外のところでしたら、これからの五條病院の対応も含めてご利用いただけるように依頼もしていく必要があるのかなというのは認識しております。

○**松本副企業長** 私のほうから少し補足をさせていただきます。

まず救急につきましては、もともこの南和の救急体制の流出が多かったという中で、五條市は特に、橋本市民病院のほうに五條署のほうから搬送することが多ございました。こちらがオープンしてからはその件数も、五條署からの橋本市民への搬送は200件弱ということで半減してきております。今年度も半期の状況でいきますと70から80件でございますので、単純にしても、またさらに、五條署から橋本市民病院への搬送につきましては減少していくであろうということでございます。

距離から言いますと、若干五條市の西部に当たります橋本市に近いところは、こちらへ運ぶよりもむしろ近いというのが1つあるのと、それからやはり、先ほど企業長のほうから話がありましたように、既にかかりつけという形で橋本にかかれてる方もおられるということで、その方々が希望されましたら搬送していただいているということがございますので、それを優先しております。

一方で橋本市の消防は、かかりつけが仮に南奈良でもどうも橋本市民病院のほうに運んでおるといようなこともあるようでございますけど、そういった意味では、患者さんのかかりつけなりを重要視して運んでる状況の中で、次第にこちらに搬送がふえてきているのが実態でございます。

あと外来につきましては、これはもう、吉野病院とは随分これまで役割を別にしております。といいますのは、やはり診療所が吉野郡は非常に少のうございますけども、五條市は大変診療所はたくさんございます。そんな中で、かねてより病診連携ということを強調しておりましたので、診療所、そして五條病院との連携を構築しておりましたので、そういった意味では、診療所の先生方のところへ一旦お返しさせていただいた方々が二、三割おりました。あとの方々が五條病院を一旦休院するに当たって南奈良へ、大分こちらへ外来で来られましたので、そういったこともありましたので、外来患者さんにつきましては、もうまさに一からスタートしてるような状況で、五條病院が1年たってリニューアルしてからのことでございます。ましてや五條市自体に診療所が多ございますから、その患者さんをとりにいくというわけにもなかなかいきませんので、そういったことで、これから少しずつ特徴を出して、例えば在宅医療を推進するとかというようなことをしっかりと打ち出して、地域に密着した外来としての機能を果たして、患者さんを獲得するといいますか、増加するような方向でいきたいなというふうには思っております。

入院につきましてはもう今説明ありましたように、回復期、療養期でございますので、主としては、南奈良へ急性期に入った救急の方々をできるだけ早期に回復期、療養期へ移すと、そして療養期から在宅に移行していくと、こんな流れでやっております。

ただ一方で、この流れだけではなくて、後ほど少し説明もありますけども、御所でもありますとか橋本も含めまして、救急の急性期の病院のところにある一定のアクションを起こして、五條市に在住の方で、そちらにかかれておられる方の回復期、療養期対応のことはできますというようなインフォメーションをしっかりと病院長等に営業するとい

うようなことで、そういった方の患者さんの獲得もやろうというふうにしておるところでございます。

以上でございます。

○吉井委員 ありがとうございます。

○大谷委員 資料の3-2、7ページのほうですが、患者サービスの充実というところで、私も外来でここへまいるもんですから、気になったのが、血圧測定を自分でするんですよね。そうすると夏場はいいんですが、冬場は着ているものをちょっと脱いではからなきゃいけないんですね。そのときに、男性は問題ないでしょうけど、女性は少し気にされる方がいらっしゃるんじゃないかと思ったんです。血圧測定に関して、少し囲いとか、そういう形は考えられるかどうかお尋ねいたします。

○松本副企業長 血圧の測定でございますけど、基本的には、内科診療につきましては診療室のほうではかることが多ございますので、そちらに入ってから測定するというところでございます。外に置いておりますのは、実は便宜上といいますか、患者さんが、例えば整形外科とかの血圧でかかっておられない方が、ほかの診療科にかかれたときにもはかれるようなということで置いておるわけございまして、簡単にはかれるという意味合いでは余り囲いとかはつくってはおらないんです。基本的には服も一定着衣が薄ければ測定はできるかと思っておりますので、必ずしもめくり上げる必要がないとかというふうな機械を置いておるところでございます。ですから血圧を正確にといいますか、きちっとプライバシーに配慮してはかる場合にはもちろん診療室の中で、ナースあるいはドクターのほうからはかるのというふうにするつもりでおりますけど。

○大谷委員 ありがとうございます。私は内科ではありませんでしたので、脳外科のほうでしたから、血圧をはかるのは義務だと思ってましたので、ですから私の場合は、別段はからなくてもいいということなんですね。

○松本副企業長 はい？

○大谷委員 ですから、内科のほうで必要なところは、そういう形で配慮されてるということで安心いたしました。ありがとうございました。

○銭谷委員長 ほかに、丸井委員。

○丸井委員 それでは資料の4ページ、救急車の搬送患者数のところで少しお尋ねをいたしたいと思います。奈良県の公益広域消防組合のほうの各分署、各署のほうからの搬送数は出てると思うんですが、この中に宇陀署管内からの搬送は上がらないんですか。

といいますのは、東吉野村の場合はどうしても、今までは吉野署のほうから救急車の出動が多かったんですが、今、奈良県下になってからは宇陀のほうからが近いものから、宇陀のほうから結構救急車が入ります。

ちょっと私も、私個人的な仕事の都合がございまして、夜間の救急搬送を依頼したときに、どうしても宇陀のほうから来ていただいた際に、断らない病院ということでこの施設が、広域ができたはずなんですけど、三度ほどお断りをされてるんです。それはやはり宇陀署のほうから来ていただいた救急搬送に対しての断りで、吉野署から来ていただいた場合は受け入れていただいているとか、ちょっとこの辺に解せん部分がございますんで、その点について、もしわかるんでしたらお答えいただきたいと思います。

○**松本副企業長** 具体的なちょっと数値は今は持っておりませんが、奈良県の広域消防の搬送数の中で、宇陀署はその他というところに入ってくるかと思っています。

例えば南奈良総合医療センターの受け入れを見ますと、この7月から8月の累計で、今、その他のところで110というのが上がっておりますように、その中に宇陀署等々が入ってくるかというふうに思います。一番多いのは、その上にあります御所ですとか、そういったのが多いのでございますけども。

確かにおっしゃりますように、今、e-MATCHルールで広域消防のほうで搬送をするということになっております。そんな中で、患者さんが東吉野で発生したときに、宇陀署から出かけていったときに、近いところが当院なら、南奈良であるならば連絡が来るというようなことはあるかと思うんですけども、その際に、実際受け入れるのもあるんですけど、今お断りしてるのがどの程度あるのかちょっとわからないんですけども。おっしゃいますように、当院の救急の混雑といいますか、救急車の重なり具合、あるいはベッドの稼働率が非常に高うございますので、その中でひょっとしたら南和地域の消防を優先して、宇陀署についてはお断りした事例が何件か出てるかもしれません。そこにつきましては、ちょっと何とも言えないんですけども。

○**丸井委員** 今お答えいただきました中身で、南和の消防が重なって、宇陀の消防のほうをお断りしたことがあるかというお返事はちょっと聞きがたいかなと、私にしたら思っています。

といいますのは、東吉野はやっぱり村長も含めまして、断らない救急病院なんだというキャッチフレーズで我々議会のほうにも説明があり、村民にも説明があったと思うんです。その中でお断りされた、先ほどもう3回と申し上げましたが、これも患者さんが

やっぱり内科の患者さんです。うちに来るよりも近くの宇陀市立に行かれたらどうかという内容のお断りも具体的にはあったんです。これはちょっといかんかなとそのときに思いましたもんね。幸いに私もこの議会の席に参加させていただくことになったものですから、この統計を見まして、その辺のところを、今後こういうことのないようにやはり改めていただけたらなど。

その他の中にあるとおっしゃいますが、例えば吉野の中でも北山分署、あるいは野迫川の分署からでも件数の少ない件数が明示されてます。やはり宇陀署の中で、もうこういう細かいところにまでちょっと入れていただけたら理解ができるんじゃないかなと、そんなふうに思いますので、今後の課題として申しわけないですけども、ひとつお聞き入れいただきたいなど、そんなふうに思うんですけど。

○**松本副企業長** おっしゃるとおりでございますし、広域になってからもうまさしく消防署と患者所在地が少しずれが出て、特におっしゃる東吉野につきましては、宇陀署から出かけてきてることも当然あるかと思っておりますので、その点はもう少し詳細をこちらでも検討して、できるだけこの患者所在地が、東吉野に関しましては、もちろんしっかりと対応できるような形では思っております。

一方ドクターヘリにつきましては、これはもうまさしく宇陀へ出かけることが非常に多ございまして、宇陀圏域のところ、十津川に次いで実は出動も多いというような中で、当院に運んできてることもありますし、奈良医大に運んでいることもあると、そんなことをしております。今委員がおっしゃられましたように、もう少しきめ細やかにちょっと検討していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○**丸井委員** ありがとうございます。具体的なお返事をいただきました。

私も最初の冒頭のご挨拶の中にもありましたように、確かにドクターヘリというのは、東吉野にとったら本当にありがたい事例がございました。その点で、これからもまたいろいろとご不便というんですか、ご迷惑をかけることがあろうかと思っておりますが、ひとつすいませんけど、できるだけの対応をお願いしたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○**銭谷委員長** よろしいですか。

○**丸井委員** はい、結構です。

○**銭谷委員長** ほかに。

中井委員。

○**中井委員** 失礼いたします。患者サービスの充実のところで、ちょっと議会からもお話があった部分で質問をさせていただきます。

実際に、救急搬送とかで高齢化しておりまして、ひとり暮らし等々、身寄りのない方もたまにおられますんで、そんな方が夜に救急車で運ばれて治療されて 12 時を過ぎてきたりしてたときに、帰る手段がやっぱりない人もおられるみたいでございます。タクシーを自分で手配できたらいいですけどタクシーもない、で、迎えに来てくれる人もいないといったときに、そういった方々の仮眠室あったりとか、またタクシーを手配するとか、そういうふうなサポートというのは今のところはされてるのかどうかをお願いできますか。

○**岡事務局長** 事務局のほうからお答えさせていただきます。今委員のほうから説明ありましたことにつきましても、五條市のほうからも同じような要望からありまして、先日来より、看護部を初め、五條市さん等々も協議させていただいております。

その中で委員が言われたように、いわゆる独居老人等々、またその他で、時間が遅くて帰られない方がおられるということで、私どもは五條市さんに対しましては一応、交通手段等がなかったら、今回、救急の入り口のほうに新たにソファを設けさせていただきました。そちらのほうで朝まで待っていただけるような形、ただその間はすいませんけども、守衛のほうに、こういうふうな形で交通機関がないねんというところで、朝までいさせてくださいと、プラス、いわゆるそういう行政のほうにもお世話になってる方がおられましたら、必ずそちらまで連絡していただくような形で、一応連絡体制等々、また体制を組ませていただいております。

以上です。

○**丸井委員** ありがとうございます。結構です。

○**銭谷委員長** よろしいですか。

○**丸井委員** はい。

○**銭谷委員長** ほかに。

吉井委員。

○**吉井委員** ちょっと 1 点お伺いさせていただきます。医療の質の向上に当たるのかちょっとわからないんです。

聞いたことなんですけど、小児科のほうへ外来でかかった場合に、お子さんが点滴等をされるときに、待合のほうで、お母さんが子供さんを抱いて点滴をされるようなこと

を伺ったことがあるんですけど、そういったときは、処置室ではなく待合のほうでそういうことをされることってあるんですか。わからなければいいんです。寒い冬に、処置室ではなく待合のところで、寒い中、親御さんが抱いてそういったことされたというようなことをちょっと聞きましたんで、そういった事例が本当にあったのかどうなのか、処置室にも入れていただけなかったのか、その辺を伺いたいなと思いましたので。

○**松本副企業長** ちょっと個々の事例につきましては全てお答えできるかどうかかわからないんですが、例えば今後、冬場のインフルエンザ等のはやった時期でありますとか、あるいは夏のいわゆる脱水、熱中症のはやっておるといいますか、に来られた場合に、ひよっとしたら処置室でといいますか、観察室で対応し切れず、場合によってはそんなこともあったのかもかもしれません。そういった個々の事例につきましては、担当の救急のナース等におっしゃっていただきましたら、できるだけ配慮をするようにいたしますので、きょうのところは、それぐらいのちょっとことしかお答えできません。

○**吉井委員** ご回答いただきましてありがとうございます。

小児科のときだけは慣例としてそういうふうな体制になってるのかなと思って、ちょっとそれをお伺いしたいなと思ってたんで。大人の場合は多分、処置室のほうで点滴をされるかと思えますけど、子供さんの場合はお母さんとか保護者の方が抱っこできるので、もう待合所のほうでするのが慣例ということにされてるのか、その辺を伺いたかったわけです。それがまたわかりましたら、よろしく願いいたします。

○**岡議会事務局長** 今の関係なんですけども、大人の方の点滴につきましては点滴室になるんですけども、子供さんにつきましては、委員が言われたように、実際に待合室のところでやってるのは何件かあるし、ただ、待合室には必ず外気との触れ合いと、ドアがついておりますので、直接廊下が吹きっさらしというところはありませんので、そういうこと考えれば、少し議員が言われたのを緩和できるのかなと思います。

以上です。

○**銭谷委員長** よろしいですか。

○**吉井委員** はい。

○**銭谷委員長** ほかにありませんか。

それではないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

○**銭谷委員長** 次に五條病院の機能充実について、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機能充実について、説明をさせていただきます。

資料のほうは、A3の資料、8ページほうをお願いいたします。

先ほど平成29年度決算及び平成30年度の収益的収支状況を説明させていただきましたように、五條病院の件につきましては、残りの病床の稼働も含めまして大きな課題と捉えております。この資料は左側が本年度における課題解決に向けての取り組み状況、そして右側が、今後の取り組みとして考えているものについて記載しているものでございます。

まず資料左側をごらんください。まず経営改善といたしまして、ことし6月に地域一般入院料1、それから看護補助加算2の新たな施設基準を取得しております。これによりまして点数を書いておりますが、今までですと13対1でしたので960点というところが1,126点というふうに点数もアップしているところでございます。

それから2つ目の回復期の入院機能強化ということで、これもことしの6月からですが、地域包括ケア病床の運用を開始しております。これも単価が2,544点と非常に高いものでございますので、五條病院の収益アップに貢献しております。

それから、3つ目といたしましては在宅医療の推進でございます。ことし5月に在宅療養支援病院を取得をしております。増大する在宅医療ニーズに対応できるように体制のほう強化をいたしまして、訪問診療、それから訪問看護を推進しているところでございます。

それからその次、患者サービス・広報の充実でございます。写真がございしますが、ことしの6月から、五條病院のロビーの有効活用ということで柿くけ五條と名前をつけまして、看護部による健康管理イベントを月2回開催させていただいております。これにつきましては、入院患者さんだけではなくそのご家族、あるいは院外の一般の方にも来ていただくということで、実施をいたしております。

それから2つ目の丸ですけれども、これは広報の充実ということで、五條市さんのほうにご協力をいただきまして、五條市広報のほうに、毎月五條病院の情報を掲載させていただいております。またFM五條のほうでも、五條病院の情報を発信しております。

それから3つ目の丸ですけれども、これも五條市さんと連携をさせていただきまして、五條市主催の健康と福祉のフェスティバルがことし9月に開催されましたけれども、こ

の一部のイベントを五條病院内で行うということで、一般の方にも来ていただいたところでございます。

それから一番下に福祉サービスと書いておりますが、これにつきましては、この南和の地域で重症心身障害児や障害者の方で、在宅療養されている方がいらっしゃいますが、その方がレスパイトをするところが全くございません。ですので、その支援といたしまして、ことし8月から空床利用型といたしまして、レスパイトのほうをお受けする体制整備を行っております。

それでは右側のほうお願いいたします。今後の取り組みでございます。まずピンクの上のところですが、入院診療のほう、今後の病棟運用ですけれども、これにつきましては、地域における患者需要動向を分析いたしまして、その動向とそれから経営のバランスを踏まえまして、どういう病床運用があるのかということの検討を進めてまいりたいと考えております。黄色で検討案1から3まで書いておりますが、これが現在進めている検討案の例でございます。

まず検討案1ですけれども、療養病床のほうを4月から20床運用しております、11月から26床にふやさせていただいておりますが、残りの病床、全体で45床に許可をいただいておりますので、療養病床を45床まで拡大するという案でございます。これにつきましては、患者様の需要がどこまであるのか、あるいは看護師、それから看護補助さんの増員も必要となりますので、収支のほうも考えていきたいと思っております。

それから検討案2につきましては、介護医療院の併設ということでございます。この介護医療院、ちょっと聞きなれない言葉ではございますが、これにつきましては、介護保険法の一部改正が行われまして、新たに創設されたという制度でございます。この介護医療院と申しますのは、日常的な医学管理、それから看取りターミナルケアと、もう一つは生活施設としての機能を有する新たな介護保険施設を言います。今、どうしてこういうことを考えてるかと申しますと、医療療養で20床を開いておりますが、医療療養のほうは疾病、それから患者さんの状態あるいはADL、日常生活動作のほうの制限がかなりあってお断りする場合がありますので、患者様を広く受け入れられるその範囲を広げるといことと、それからご自宅ではなかなか介護できないという方の受け入れもできるということで、19床の介護医療院の検討も現在しているところでございます。これにつきましては、患者の需要動向、それから看護師、介護士も必要となりますので、これについても検討をしているところでございます。

それから検討案3につきましては現在、この南奈良総合医療センターのほうに回復期リハビリテーション病棟がございます、36床ございますけども、それを五條病院のほうに持っていくという案でございます。これにつきましては、先ほど医院長からもお話がありましたように、近隣の病院から回復期の患者さんの受け入れをふやす、あるいは南奈良総合医療センターの急性期が終わった患者さんのスムーズな転院を図るということ、それからもう一つは、今吉野病院と五條病院は一般包括それから療養病棟という形で全く機能的には同じなんです、地域は違いますが。それで、五條病院のほうで、ちょっと差別化して特色を出していくということも踏まえまして、こういう案を考えております。ただこれにつきましては、整形外科医が必要となりますので、その辺も大きな課題かと思っています。現在五條市さんの協力を得まして、国保データの分析を行っております。その結果も踏まえまして、それと収支も計算いたしまして、検討してまいりたいと思っております。

それから外来診療につきましては、これもなかなか外来患者さんを先ほど見ていただきましたが増加しない状況でございます。需要といたしましては、やはり高齢の方が多いですので整形の需要は多いんですが、なかなか整形外科医師の確保ができないということで、これにつきましても、確保に努め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** ご苦労さんでございました。理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

五條病院の機能充実について、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** 五條病院の新たな取り組みを検討していただいていることについて、感謝申し上げます。

五條病院でございますけども、やはり1年間休院したというのは、大変大きな痛手になっとなるのはもう間違いないことでございます。その間は、仮設のプレハブで診療所をやっていたいておりましたが、やはり新しい病院ができてしまいますと、こちらへ患者さんが来ると、それ以前に、橋本市民病院にもう通っていただいていた方が、そのまま継続して橋本市民病院に行っている。そして大きな違いは、橋本市民病院には産科があるということです、お産ができるんですよ。だから、小児科も向こうで診療されるという流れになっております。

ですんで、私が何が言いたいのかといいますと、ここで、この南奈良総合医療センターで、現在の出産の状況、当然医大の周産期医療センターのほうにも行っておられると思うんですけども、産科の方は何人ぐらい出産の方を診ていらっしゃるのか、その辺を教えてくださいませんか。

○**松本副企業長** 当院の周産期の対応でございますけども、開院以来、当院で妊婦健診を行って、奈良医大で、主としてバースセンターですけども、分娩していただいて、その後、新生児あるいは産後の検診も当院で行う、こんなシステムを、電子カルテ上でもう動かしておりますので、一定そんなことでやっておる体制でございます。

その中で、28年度の産科関連の受診の実患者数、28年度が71名ございまして、そのうち奈良医大で12名が分娩しております。29年度につきましては、産科関連でかかられた実患者数が64名で、うち44名が奈良医大で分娩しておるところでございます。今年度のちょっと状況はまだ統計できておりませんが、一応28年、29年については以上でございます。

○**山口委員** ありがとうございます。人数が比較的ふえておる、それでも人数が大変少ないように感じます。出産は病院を選ぶことが自由にできますので、その辺は大変難しいところかと思いますが。

この五條市におきましても、お産をしに帰ってくるという方が多くいらっしゃいます。そうした中で、橋本で産んで、しばらくしてから戻られる方もたくさんいらっしゃるんですけども、やはり地元の病院ということで、当初からの懸案でございましたお産のできる病院というのは課題になってございました。産科のお医者さんが用意できたら、その分を開院するお話もございましたけども、なかなか前を向いていってないのではないかなと思います。

非常に少子化ではございますけども、やはり地元の病院でとりあげていただいて、そして小児科もかかっていたく、ずっとこの病院でお世話になり続けるような体制が必要ではないかなと考えますので、これからの出産についての取り組み、産科のお医者さんの状況等、これからどう考えになっておるのか、教えてくださいませんか。

○**中川企業長** 奈良医大との関係が非常にありまして、実は私は3月まで北のほうの病院に通ってたんですけども、あそこも奈良医大の先生に来ていただいているんですけども、派遣が厳しいという状況です。また私と松本と2人で産科病院のところも足を運びたいとは思いますが、奈良医大の現状は非常に、今産科の医師の総数自身が厳

しい状況にもあるということかなと思って、認識しております。

○**山口委員** 当然のことながら、その部門を入れてしまいますと、赤字経営になるのはもう必然的な部分だと思いますけども、やはりそれは覚悟の上でのお話だと思いますので、しっかりとこれからも取り組んでいただきたいと思いますし、要請もしていきたいと思っております。

そして五條病院でございますけども、一番大きな原因は、やはり内科は1週間に5日間ですか、月曜日から金曜日までやっていただいておりますけども、整形外科は週2回でございますね、今のところ。

○**松本副企業長** 週3回。

○**山口委員** 週3回に変わりました。調べたら2回しかなかったんですけども、木曜日と金曜日だけちゃいましたか、月曜日もあるのかな。

○**松本副企業長** はい。先ほど来の整形外科のニーズというので、なかなか当院の、南奈良総合医療センターでもちょっと整形外科のドクターが不足している中ではございますけども、そんな中で、一応五條病院につきましては昨年度は週2回でしたけども、今は月、木、金の週3回、一部非常勤で対応せざるを得ないのですけれどもしております。

○**山口委員** やはりその辺の部分が、1週間のうちで5日間できていないというところに、患者さんがほかの病院へ流れていってしまう可能性があるのではないかなと思いますんで、引き続き厳しい経営状態にあるかもしれませんけども、どうかお医者さんの確保をお願いしたいと思います。

特にこの五條市におきましても出資比率はやはり高うございますので、この五條病院がなくなってしまうと、五條市が出資しておる意味がなくなってしまうと思うんです。その辺も含めまして、内科、整形外科の外来の患者さん、また、入院患者もしっかりとつなげていただけますようお願い申し上げます。

○**銭谷委員長** ほかに。

堀谷委員。

○**堀谷委員** 8ページの資料4のところでは今後の取り組みですけども、右側、大体予定としたら今後いつぐらいにやれるかをお聞きしたいです。

それと検討案3のところでは、一番上に南奈良、これは回復期のリハビリやと思うんです、36床になってる、これに五條病院の機能充実って一番上には書いてくれてあるけども、この南奈良病院のほうにも、回復期リハビリテーションの病棟をつくっていただけ

ると、検討してるということですか。いつぐらいの予定とかわかれば教えていただきたいです。

○**芝池副企業長** めどといたしましては、今度の2月議会のほうまでに分析をいたしまして、患者需要動向、それから収支のほう検討いたしまして、こういう方向でいきたいということで、議案のほうを上げさせていただきたいと思っております。

それから先ほどのリハビリテーション病棟のことですけれども、今、南奈良に回復期リハビリテーション病床はございます。この検討案3というのは、ここにあります回復期リハビリテーション病床を五條に持っていくという案で、そのかわり回復期リハの病床を、今度は、南奈良につきましては地域包括の病床に変更するという、こういう案でございます。

○**堀谷委員** 1つお聞きしたいですけれども、南奈良病院には現在、回復期のリハビリテーションというのはありますの。

というのは、私の近所で脳出血で医大に緊急搬送されて、手術後は回復期に向かっている、住所が大淀町の方やからここに来たいねんけどもということをお聞きしてんけども、ここにはリハビリの何がないから、今別病院で入院されてるんですけども、ここにあるのがないってお聞きしたもんで、私は何で南奈良病院にはないのかと思ってましてんけど。患者の、症状の度合いというのは全然わからないんです。

○**松本副企業長** ちょっと個別のことなので答えにくいところもございますけれども、一応基本的には、脳出血の後遺症といいますか、の回復期にあたるリハビリをする患者も、当然当院で入院した方はもちろん、回復期リハでやることは多ございます。他院からの紹介につきましても、一定地域連携室で対応して、可能な限り受け入れてるというような対応は一応させていただいておるところでございます。ちょっとその事例がどういったいきさつだったかそれはわからないんですけど、十分回復期リハで受け入れられるかと思えます。

○**堀谷委員** ありがとうございます。よくわかりましたので。

○**銭谷委員長** ほかに。

それではほかにないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

---

### ◎ 3. その他

・ はびねすだより第10号について

○**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、報告をさせていただきます。

1点目は、資料といたしまして、はびねすだより 10号のほうをお配りさせていただいております。いつもはびねすだよりの配布にご協力いただきましてありがとうございます。今回、資料がございます10号につきましても、10月に配布することができました。それが1つでございます。

それからあともう一点、資料はないんですけれども、昨日11月11日の日曜日に、ここ南奈良総合医療センターにおきまして、ことしも健康フェスティバル2018のほうを開催させていただきました。ことしは「健康長寿の秘訣、あなたに教えます！」というテーマで実施をさせていただきました。

内容といたしましては、市民公開講座、高齢者に多い病気とその予防対策ということで、企業団の医療スタッフがリレー形式で講座開設をさせていただいたり、あるいはドクターヘリの見学会、それから健康チェック、それからロビーコンサートなどをさせていただきました。非常にたくさんの方においでいただきまして、子供さんから高齢の方まで約1,000人の方にご参加いただいたような状況でございます。今後とも南和地域の医療を支える病院として、こういうフェスティバルも行ってまいりたいと考えております。

報告につきましては以上です。

○**銭谷委員長** ご苦労さまです。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します。

ありませんか。

(「ありません」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、この機会で何かございましたら、発言する委員の方は挙手をお願いいたします。

ありませんか。

(「質疑応答、意見交換等」なし)

○**銭谷委員長** 理事者側からは何かありませんか。

○**芝池副企業長** はい。

---

◎審議終了

○**銭谷委員長** ないようですので、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。

---

◎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いたします。

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 4時15分

平成30年11月12日

委員 長 錢 谷 春 樹

署名 委員 大 谷 良 心

署名 委員 堀 谷 正 吾