

南和広域医療企業団
令和元年第2回総務委員会

開 催 日

令和元年10月31日

南和広域医療企業団議会 令和元年第2回総務委員会

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.....	2
○開会宣言.....	3
○会議録署名委員の指名.....	3
○委員会出席要請確認.....	3
○審議事項確認.....	3
○採決方法.....	4
○1. 付託議案について	
(1) 承第1号 南和広域医療企業団病院事業料金条例の一部を改正 する条例の専決処分の報告及び承認について.....	4
(2) 認第1号 平成30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.....	5
(3) 議第3号 南和広域医療企業団職員の分限に関する条例等の一 部を改正する条例について.....	8
(4) 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) 令和元年度収支状況について.....	11
(2) 令和元年度診療状況について.....	12
(3) 令和元年度アクションプランについて.....	15
(4) 働き方改革の推進について.....	17
(5) 南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療の推進の取組につい て.....	20

○ 3. その他.....	28
○ 審議終了.....	34
○ 継続審査申出.....	34
○ 委員長報告.....	35
○ 閉会宣言.....	35
○ 署名委員.....	36

南和広域医療企業団議会 令和元年第2回総務委員会会議録

令和元年10月31日（木）午後2時30分開会

午後4時00分閉会

出席議員（12名）

委員 秋本 登志嗣
委員 中井 章太
委員 松田 哲子
委員 別所 誠司
委員 和田 晃裕
委員 松本 博行

委員 山口 耕司
委員 北 マユ美
委員 銭谷 春樹
委員 小西 規夫
委員 玉岡 紀生
委員 大丸 仁志

欠席議員（1名）

委員 脇坂 博

傍聴者（10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 松本 昌美
庶務・管財課長 小泉 辰男
財務課長 杉井 茂
経営企画課長 大西 和徳

副企業長 藤井 純一
事務局次長 森本 哲二
人事課長 森田 英之
医事課長 和田 光司

（吉野病院）

事務長 大谷 保

（五條病院）

事務長 佐々岡 正

職務のため出席した者の職氏名

議会事務局長	鶴西弘孝	書	記	安満英之	
書	記	辻本洋一	書	記	今北智之
書	記	葛和慈正	書	記	森内絢子

開会 午後 2時32分

○靄西議会事務局長

定刻となりましたので、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。
それでは委員長、お願いいたします。

◎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御報告いたします。

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で御了解願います。

なお、本日の委員会における質疑及び答弁は、全て着座のまま行っていただきますようお願いいたします。

◎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」の声あり)

○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。

山口委員、中井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、御了承願います。

◎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と思いますが御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○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) 南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例の専決処分の報告及び承認について

○銭谷委員長

はじめに、「1. 付託議案について」、審議を進めます。

承第1号「南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例の専決処分の報告及び承認について」、理事者の説明を求めます。

藤井副企業長。

○藤井副企業長

それでは、承第1号「南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例の専決処分の報告及び承認について」、御説明申し上げます。

以後、着座にて説明をいたします。よろしく願いいたします。

それではA3の横の資料、令和元年第2回定例会議案説明資料、第1ページをお願いい

たします。

南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例につきまして、消費税及び地方消費税の税率引き上げの10月1日に公布施行する必要があるため専決処分により、所要の改正を行ったもので、地方自治法の規定によりまして議会に報告し、承認を求めるものでございます。

改正内容といたしまして、南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例2条関係の別表の定めによります、個室料等の額を消費税及び地方消費税の税率が8%から10%に引き上げられた額に改正したもので、施行日は令和元年10月1日でございます。

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。

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」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。

承第1号「南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例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」の声あり)

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

承第1号については、原案どおり承認することに決しました。

(2) 認第1号 平成30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

次に、認第1号「平成30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。

藤井副企業長。

○藤井副企業長

それでは、認第1号「平成30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」御説明を申し上げます。

同じく議案説明資料2ページをお願いいたします。

まず、上の段病院事業収益医療でございます。

収益でございますが、第1款病院事業収益は、予算合計102億3,769万6,000円に対しまして、決算額は97億4,127万2,668円でございます。第1項医療収益から第4項特別利益まで各項別の内訳でございますが、以下に記載のとおりでございます。また、備考欄にセグメント別の収益、各病院ごとの内訳を記載しておりますので御参照いただきますようお願いいたします。

次に、表の下側、費用でございますが、第1款病院事業費用は、予算合計101億8,885万7,000円に対しまして、決算額は、98億2,224万2,119円でございます。第1項医療費用から第5項予備費までの各項別の内訳でございますが、以下に記載のとおりでございます。また、備考欄にセグメント別の費用を記載しておりますので御参照ください。

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8,096万9,451円の赤字決算となりました。なお、前年度繰越欠損金が10億3,042万5,235円ございますので、当年度繰り越し欠損金は11億1,139万4,686円となりまして、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、資料の下半分、資本的収入、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5億8,593万5,000円に対しまして、決算額は5億8,593万5,920円ございまして、全て負担金でございます。

支出でございますが、第1款資本的支出は予算合計7億8,606万、1,000円に対しまして、決算額は7億3,490万5,648円でございます。第1項建設改良費から第3項県借入金返還金までの各項別の内訳は、以下に記載のとおりでございます。また、備考欄はセグメント別の支出を記載しておりますので御参照願います。

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した、差引額1億4,896万9,728円は、損益勘定留保資金1億4,896万9,728円にて補填することといたします。

続きまして、同じページ右上の黄色い部分、二重線で囲っております、県からの借入金返還後のキャッシュフローをごらん下さい。

ただいま説明させていただきましたように、平成30年度企業団決算は、8,096万9,451円の赤字決算となったところでございますが、現金の収入、支出を伴わない科目を除いたキャッシュベースで計算したものでございます。

当年度純損失がA欄のマイナス8,096万9,451円で、現金を伴わない収入といたしましてB欄の長期前受金戻入益、また現金を伴わない費用といたしましてC欄の減価償却費、D欄の長期前払い消費税償却費、E欄の特別損失がございます。これらを加減差し引きいたしますと、F欄のとおり1億257万6,101円のプラスとなりまして、G欄の県からの借入金返還金の地方交付税交付金相当分の借入金の返還金5,038万3,700円を差し引きいたしました、県借入金返還後では、H欄のとおり5,219万2,401円のプラスとなりまして、キャッシュフローといたしましては、黒字というふうになってございます。

続きまして、資料の3ページをお願いいたします。

ただいま説明させていただきました、平成30年度決算と平成29年度決算の比較並びに令和元年度予算の表でございます。

平成30年度は決算B欄です。ただいま説明させていただきました内容でございまして、その左側が前年度、平成29年度の決算、平成30年度決算の右側が、前年度との増減比較となっております。この列の黄色い行の緑の囲みのところでございますが、平成30年度決算は前年度に比べまして、純利益で1億9,200万円、キャッシュフローベースでも、1,900万円の収支改善というふうになってございます。

次の、資料4ページでございます。

この表は、経営指標分析となっております、御参照いただきますようお願いいたします。

なお、A4縦でお配りしております、令和元年第2回定例会提出議案でございますが、7ページ以下に決算書、また36ページ以下に決算審査にかかる監査委員の意見書を添付しておりますので御参照いただきたいと思います。

以上、平成30年度決算の説明とさせていただきます。

○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」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。

認第1号「平成30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御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

認第1号については、原案どおり認定することに決しました。

(3) 議第3号 南和広域医療企業団職員の分限に関する条例等の一部を改正する条例について

○銭谷委員長

次に、議第3号「南和広域医療企業団職員の分限に関する条例等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。

藤井副企業長。

○藤井副企業長

それでは続きまして、議第3号「南和広域医療企業団職員の分限に関する条例等の一部を改正する条例について」御説明をさせていただきます。

同じく、A3横の議案説明資料5ページをお願いいたします。

改正趣旨にありますように、地方公務員の臨時非常勤職員は、現状で地方行政の重要な担い手となり、その適正な任用勤務条件を確保することが求められていることから、このたび、地方自治法及び地方公務員法が改正されるところでございます。

それに伴いまして、特別職の任用及び臨時的任用の適正を確保するとともに、会計年度任用職員制度を導入するため、関係する条例につきまして所要の改定を行い制度導入の規定整備を行うものでございます。

次のページ資料5ページに、会計年度任用職員制度の概要を記載しておりますのでごら

んいただきます。左側四角囲みの主なポイント欄にありますように、一般職非常勤職員につきましては、地方公共団体により任用根拠や取り扱いが行われていたものを、統一的な取り扱いを行うために会計年度任用職員が創設されるものです。一方、特別職の非常勤職員につきましては、職の要件が厳格化され委員会の委員、顧問及びその他の非専務的に公務に参画する労働制の低い職であり、かつ、助言、調査、診断等を行う職に限定することになりましたので、今まで特別職非常勤職員として任用されていた者につきましても、今申し上げた要件に該当しない場合は、改めて会計年度任用職員として任用する必要がございます。

会計年度任用職員の服務、給与等につきましては、基本的に常勤職員に準ずることとなり、今後県の対応等に準じ詳細を検討してまいります。

資料5ページ、前のページにお戻りください。2番目の、条例改正の概要でございますが、会計年度任用職員制度を導入するに当たり、改正する条例は5つございます。

まず、第1の分限に関する条例でございます。

会計年度任用職員の休職の期間につきまして、地方公務員法の規定により任命権者が定める任用期間の範囲内とする旨を規定いたしました。

次に第2の退職手当に関する条例でございます。

6か月を超えて勤務するフルタイムの会計年度任用職員に対し、国及び県と同様に、退職手当を支給する旨を規定いたしました。

次に第3、給与の種類及び基準に関する条例でございますが、会計年度任用職員に対しまして、給料及び手当を支給する旨を規定いたしました。

次に第4の育児休業等に関する条例でございます。

会計年度任用職員につきましては、育児休業から復職した場合に号給調整を行わないため、これに関する規定の適用を除外いたしました。

最後に、第5の人事行政の運営等の状況の公表に関する条例でございます。

フルタイムの会計年度任用職員を人事行政の運営等の状況の公表対象とする旨を規定いたしました。

以上、施行期日は令和2年4月1日とさせていただきます。

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 3 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」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 3 号「南和広域医療企業団職員の分限に関する条例等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御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

議第 3 号については、原案どおり可決することに決しました。

(4) 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。

藤井副企業長。

○藤井副企業長

それでは、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」説明をさせていただきます。

同じく議案説明資料 7 ページをお願いいたします。

先ほど平成 30 年度の決算につきまして、御報告をさせていただきましたが、決算に伴い地方公共団体の健全化に関する法律第 22 条の定めによりまして、資金不足比率について御報告をさせていただきます。

まず、資金不足比率の概要でございますが、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ことになっておりまして、また、経営健全化の基準である資金不足比率が 20%以上となった場合に、経営健全化計画を作成し、毎年度、実施状況を議会に報告し公表することと

されています。

企業団におきましては、中ほどにあります。記載の算定式に当てはめて資金不足額を計算しますと、資料にございますとおり、まず1の流動負債、これは未払金であったり、次年度の負債償還金であったり賞与手当金などになりますけれども、執行に対しまして、この財源となります4の流動資産、現金・預金及び未収金、貯蔵金、などございますが、あるかどうかということでございまして、当企業団では、1の流動負債が10億5,209万円であり、これに対する4の流動資産は30億2,980万1,000円でございますので、財源としての資金不足はないということから、下から2行目資金不足欄、流動負債引く流動資産は、マイナス19億7,699万1,000円になっております。資金不足はマイナスということは、資金不足はないということでございまして、算定結果は資金不足は生じていないため、資金不足比率は該当はなしということになります。

なお、令和元年第2回定例会提出議案の48ページから50ページに監査委員の報告書と意見書を付しておりますので、御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。

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」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、受理することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○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) 令和元年度収支状況について

(2) 令和元年度診療状況について

(3) 令和元年度アクションプランについて

○銭谷委員長

続きまして、報告事項「令和元年度収支状況について」、「令和元年度診療状況について」及び「令和元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。

藤井副企業長。

○藤井副企業長

それでは、令和元年度の収支状況と診療状況及び令和元年度アクションプランにつきまして、今年度上半期の状況になりますが御説明をさせていただきます。

資料はA3横、総務委員会説明資料をお願いいたします。

まず資料の1ページ「令和元年度南和広域医療企業団収益的収支状況について」でございます。

この表は今年度の4月から8月までの累計の収益的収支状況を、前年度平成30年度と比較してあらわしております。左の欄から、南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院、そして3病院の合計の企業団計となっております。

まず、南奈良総合医療センターでは、入院収益、外来収益とも順調にふえておりまして、前年度同時期と比べましても、約1億5,200万円の増加しております。費用は、診療収入の増加に伴います材料費の増加、また機器等の保守料等の経費が増加しておりまして、結果として下から4行目の純損益の欄でございますが、前年度より1,954万9,000円のマイナスの288万2,000円の純利益というふうになってございます。

次に吉野病院でございますが、収益では外来収益が減少しておりますが、これは4月から薬の院外処方の実施に伴うものでございまして、費用のほうも材料費も同じく減少しております。結果として、前年度より910万6,000円のプラスで、3,642万円の純利益となっております。

次に五條病院でございますが、昨年度11月から病床をふやしたことや、今年度4月から皮膚科の外来を新設いたしましたことによりまして、入院、外来収益とも増加をしております。結果として、2,558万4,000円の赤字でございますが、前年度より5,983万1,000円の収支改善というふうになっております。

企業団全体では、前年度より4,938万8,000円収支が改善しておりまして、1,371万8,000円の黒字となっております。キャッシュフローにつきましても、県借

入金返還後5,889万8,000円の黒字というふうになっております。

続きまして、「令和元年度の診療状況について」御説明させていただきます。

資料の2ページをお願いします。

今年度の4月から8月までの診療状況について、でございます。この資料のグラフは、昨年度と今年度の延べ患者数と1日当たりの患者数につきまして、月別の推移を示したグラフとなっています。棒グラフが延べ患者数で、青色が昨年度、緑色が今年度となっています。折れ線グラフは1日当たりの患者数で、オレンジ色が昨年度、赤色が今年度となっています。また、グラフの下側に4月から8月までの患者数、診療単価などを記載しております。また、昨年同時期と比較した表というふうになっております。

まず、資料上側の入院患者等の状況をごらん下さい。中ほどの表、4月から8月迄の累計比較でございますが、3病院とも入院患者数は昨年より増加しておりまして、また、南奈良総合医療センターの病床稼働率は昨年より4.7%アップの97.6%となり、高い稼働率となっています。吉野病院と五條病院の病床稼働率は、南奈良総合医療センターからの転院患者を積極的に受け入れを行うなどによりまして、吉野病院では8.1%アップの90.8%、五條病院では8.9%アップの90.6%となり、どちらも90%を超えている状況でございます。特に、五條病院におきましては、療養病床の運用が昨年4月からの実施のため、運用当初は患者が少なく、また昨年11月には療養病床を6床増床したことによりまして、今年度は療養病床の患者がふえ延べ患者数が大幅に増加している状況となっています。月ごとの推移はグラフで示すとおり、3病院ともどの月も昨年を上回っている状況でございます。

診療単価では、南奈良総合医療センターと吉野病院は、昨年度とほぼ同単価で、五條病院は、単価の高い地域一般入院基本料1や、地域包括ケア入院医療管理料2の施設基準を昨年6月に取得したことによりまして、約2,300円単価が上昇しております。

次に、資料下側の外来患者等の状況について説明させていただきます。

一番下の表、4月から8月累計比較をごらん下さい。外来の延べ患者数は、外来の診療日数によって増減いたします。今年度の外来の診療日数は、昨年同時期よりも2日少ないのですが、南奈良総合医療センターと五條病院では、外来患者数は増加をしております。

南奈良総合医療センターでは延べ患者数が729人増加いたしまして、1日当たりの患者数も645人と昨年より20人ふえています。

五條病院では、今年度から皮膚科の外来診療も始まり、延べ患者数は1,129名の増

と大幅に増加いたしまして、1日当たりの患者数も47人と昨年より12人ふえています。

吉野病院では、1日当たりの患者数が昨年より6人の減となっております、診療日数が2日少ないこともあり、延べ患者数は795人減少しておりますが、企業団全体では外来患者数は、昨年より増加をしております。

診療単価では、南奈良総合医療センターは、外来化学療法の増加などによりまして、単価は昨年より向上しております。

吉野病院は、今年度から院外処方を導入したことにより、投薬量の減が大きく単価は大幅な減少となっております。

五條病院では、皮膚科の診療単価が内科、整形外科と比べると低いために病院全体の単価は昨年度より低くなっております。

次に資料3ページをお願いいたします。

今年度8月までの救急車搬送患者数の状況でございます。この資料は、奈良県広域消防組合から提供していただいた情報をもとに作成をしております。資料中央部の太いけい線で囲んでいます、南和地域計の欄をごらんください。今年度の南和地域の総搬送数は8月までの累計で、2,101件で内南奈良総合医療センターで受け入れたものが昨年より14件多い1,392件、収容率で66.3%となっておりまして、昨年度とほぼ変わらずに受け入れている状況でございます。

今年度の全体の受け入れ数につきましては、一番下の総計の欄でございますが、南奈良総合医療センターの病床の数は高い状況で推移していたこともあり、昨年度より35件減の1,583件となっております。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、資料記載のとおりとなっております。

次に、資料下側のグラフですが、左側がドクターヘリ等を含んだ救急搬送患者数、右側は救急車の搬送患者数で、昨年度と今年度の月別の推移を示したグラフとなっております。

月ごとの状況を見ますと、どちらも6月と7月で昨年より受け入れ件数が少なくなっています。例年搬送数の多い8月については、病床の数は高い状況にありましたが、8月から救急センターにおける経過観察室の活用ということなどもありまして、昨年より受け入れ数が多くなっております。

続きまして、次のページ4ページをお願いします。

今年度8月までのドクターヘリの出動状況でございます。4月から8月迄の累計出動件数は、昨年より51件減の208件で内、南奈良総合医療センターへ搬送されたものが6

3件、離陸後キャンセルを除く対出動件数では、34.1%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、資料記載のとおりになっています。

次に、資料下側のグラフですが、左側はドクターヘリの出動件数、右側はドクターヘリの搬送件数で、昨年度と今年度の月別の推移を示したグラフとなっております。月ごとの出動件数を見てみますと、4月から7月にかけて出動件数は昨年より少なくなっており、特に5月と7月については、件数の減が大きくなっています。

令和元年度の収支状況、診療状況は以上でございます。

続きまして、資料の5ページをお願いいたします。

もう既に11月になろうとしておりますが、今年度、令和元年度の取り組みをまとめました。「令和元年度のアクションプランについて」御説明させていただきます。

令和元年度のアクションプランは、先ほど御説明いたしました平成30年度の決算の状況あるいは取り組みの成果などを踏まえまして作成をいたしました。今年度の目標、取り組み内容につきまして資料に基づき説明させていただきます。

まずは、アクションプランにおける取り組みといたしまして、経営の安定化、専門診療の充実、患者サービスの充実、人材の育成、在宅医療の充実の5つの項目でまとめております。

まず、最初の項目としまして、経営安定化に向けた取り組みでございます。

まずは、純損益赤字の解消です。純損益赤字の解消に向けて、企業団全職員が経営に関する意識を高めて、病院経営に取り組むとしています。

次に収益の確保です。

南奈良総合医療センターでは入院前から患者支援を行い、早期の退院、転院調整を行うことによる平均在院日数の短縮、病院連携の強化などによる新入院患者の確保、手術室の効率的な運用による手術件数の増加を掲げています。

吉野、五條病院では、南奈良総合医療センターからの受け入れ促進などによる病床稼働率の向上、五條病院の皮膚科外来診療の開始、近隣医療機関との連携強化による外来患者の確保を挙げています。

次に費用の適正化でございます。

働き方改革の推進として、医療医師事務作業補助など院内におけるサポート体制の充実、経費の節減、業務の移管や業務の共用化の取り組みを推進するために、各部門の職員による業務改善チームを設置し、コスト削減に向けて取り組みます。

次に2番目の項目といたしまして、専門診療の充実に向けた取り組みでございます。

取り組み内容については、今年度新たに実施するもの、課題に向けた取り組みなど掲げています。

南奈良総合医療センターの取り組みとしまして、救急患者の受け入れでは、断らない救急を目標に、夜間帯における救急ベッドの確保など救急患者の受け入れ体制の強化や院内トリアージの強化を図ります。がん診療では、外来化学療法の拡大や、女性スタッフ対応によるがん検診の実施などによる、がん診療の強化またがん相談におけるスタッフの充実などに取り組みます。

その他専門診療として、認知症ケアの充実、糖尿病など生活習慣病診療の充実、病診連携強化による透析患者の確保、ロコモティブシンドローム対策の推進、早期退院再入院に向けた栄養サポートの充実、心不全シグナルの導入による心不全患者のサポート、一次脳卒中センターの開設を見据えた脳卒中の対応強化に取り組みます。

吉野病院では、入院患者の嚥下障害のリハビリテーションの強化、五條病院では緩和ケアの推進、在宅療養患者などのレスパイト入院の促進に取り組みます。

続いて、次のページ6ページをお願いいたします。

3番目の項目といたしまして、患者サービスの充実に向けた取り組みでございます。

患者対応では、スタッフの常駐による患者相談支援窓口の充実、がん相談におけるスタッフの充実、MRI脳波検査の検査予約待ち日数の短縮、接遇向上に向けたホスピタリティ研修の実施、院内案内サインの充実に取り組みます。

健康診断の充実では、人間ドック充実に向けた検査実施体制の見直し検討、マンモグラフィ検査など女性スタッフによる女性対象の検診の実施、認知症検査など検査項目追加による脳ドックの充実に取り組みます。

健康に関する情報発信では、健康フェスティバルの開催、健康出前講座等への職員の派遣を引き続き実施いたします。

4番目の項目といたしまして、人材の育成に向けた取り組みでございます。まず、研修医等の受け入れでは、今年度から南和丸ごと研修が始まりました。今年度の受け入れは、基幹型臨床研修2名など資料記載の受け入れ人数を予定し、全部門職員がサポートしていきます。

在宅診療を担う看護師の養成では、専門資格の取得や外部研修などによる、訪問看護師の育成、僻地医療支援看護師の配置に向けた看護師育成の検討に取り組みます。

病院マネジメント研修では、幹部職員及び中堅職員を対象にして研修を実施いたします。
地域人材の育成では、地域の訪問看護師、ケアマネジャーなどを対象とした在宅医療等の研修の実施や、インターンシップの受け入れなど大淀高校との連携を図っていきます。
看護専門学校では、僻地教育の充実や学校長推薦地域卒入学試験の創設など看護師の育成に取り組みます。

続いて、7ページをお願いいたします。

5番目の項目といたしまして、在宅医療の充実に向けた取り組みでございます。

今年度から南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療、介護連携の推進について、企業団において取り組みを進めてまいります。取り組みの詳細につきましては、後ほど説明をさせていただきます。

今年度のアクションプラン内容につきましては、以上でございます。現在アクションプランの内容に基づき取り組んでいるところでございます。今後も目標達成に向け企業団の運営に取り組んでまいります。

説明は、以上でございます。

○銭谷委員長

御苦労さまでした

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

「令和元年度収支状況について」、「令和元年度診療状況について」及び「令和元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します。

(「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。

(4) 働き方改革の推進について

(5) 南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療の推進の取組について

○銭谷委員長

それでは次に、「働き方改革の推進について」及び「南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療の推進の取組について」理事者の説明を求めます。

藤井副企業長。

○藤井副企業長

ここまでは、今年度の取り組みを中心に御説明をさせていただきました。ここから2つにつきましては、今年度特に力を入れております、新たな取り組みの説明になります。

それでは、同じく資料の8ページをよろしくお願いいたします。

「南和広域医療企業団の働き方改革の推進について」御説明させていただきます。

企業団の働き方改革の取り組み方針は、一番上段に記載しておりますが、職員が働きやすい環境を整えるとともに、医療の専門職の集団としての働きがいを高め、職員が引きつけられる医療機関を目指すだけでなく、それをもって医療の質が向上し患者の満足度を向上させることで、強いては経営の安定化を図ることにつながると考えているところでございます。

内容につきまして、項目としまして、組織全体の取り組みと医療従事者への支援強化の取り組みと、テーマを大きく2つに分けて、これまでの取り組み内容と今後の取り組み内容に区別区分をしております。

まず、組織全体の取り組みについてでございます。

黄色の囲みの部分になります。

まず、意識改革でございますが、企業団におきましては各部門で取り組むべき目標を、部門内、そして企業長、副企業長とも十分意思の疎通を図りながら決定し、それを全職員が共有して目標達成に向けて取り組んでおります。このほかの目標等につきましては、先ほど御説明いたしました、アクションプランという形で掲げているところでございます。

昨年度、働き方改革を進める組織といたしまして、働き方改革推進委員会を立ち上げましたが、より具体的に検討するため、その中に医師、看護師、コメディカルそれぞれの部会を設置いたしまして、議論を重ね取り組みを推進しているところでございます。

次に患者サービスの向上や収益向上と企業団の発展に特に顕著な功績のあった職員を、平成29年度から頑張っている職員または所属として表彰し、さらに今年度からは職員間の意見交換を実施し、モチベーションの向上につなげます。

また、業務改善チームを今年度立ち上げ、業務効率化と経営安定化の両方の観点から、全職種参加の検討チームを設けております。職員からの提案等を踏まえ、改善に向けて議論を重ねているところでございます。

今後の取り組みといたしまして、企業団の会議の統廃合、開催時間等の見直し、出退勤システムの導入による職員の時間管理に対する意識づけを行いたいと考えております。

次に人事の効率化でございますが、企業団発足当初より3病院での人事の一体運用を行

っており、今後もより柔軟で効率的に対応していきたいと考えております。

次に、下の段、医療従事者への支援強化について、でございます。

青色の囲みでございますが、長時間労働の改善、宿日直の見直し、女性医師への支援、職員をサポートに区分をしております。

まず、長時間労働の改善について、でございます、企業団発足時から他職種によるチーム医療を進めており、また診療やテレビ会議、カルテ情報の共有等にICTを活用しております。今後の取り組みといたしましては、医師、看護師のタスクシフトの観点から、それぞれ医師事務作業補助者の組織化や、看護補助者の役割の明確化等につきまして取り組んでまいります。

また、医師等と患者及びその家族との退院調整と面談につきまして、現在御家族の都合によりまして、勤務時間外や休日に行うことも多く、それが医師等の負担になることもありまして、今後、患者と御家族の御理解を得ながら勤務時間内で行えるような仕組みづくりを行いたいというふうに考えております。

次に、宿日直の見直しについて、でございます。

医師にかかる休日の宿日直につきましては、従来、朝の8時半から日直と翌朝8時半までの宿直が連続し、24時間連続勤務となることが一般的でございましたが、心身の負担軽減を図るため、平成30年度に連続勤務を原則禁止とし、日直と宿直に分け負担軽減を図ることにいたしました。

これらは休日の取り組みでございますが、今後の取り組みとしましては、平日の勤務について、宿直明けから通常勤務が続く場合の連続勤務の負担軽減を考慮し、休憩時間を設けるいわゆる勤務間インターバルを検討する等、さらなる改革に努めてまいりたいと考えております。

次に、女性医師への支援について、でございます。

女性医師がライフイベントを経験しながら勤務を続けて行えるように、所属する診療科の所属長はじめ職場内で状況を理解し、働きやすい環境づくりに努める等、働き方に配慮しているところでございます。今後は介護を含めたライフイベントの相談窓口を設け支援をしてまいります。

最後に職員のサポートでございますが、記載のとおり職員が充実した勤務を送れるよう必要なメニューを設け支援をしております。

具体的には、研修医や中堅職員の研修の充実、そして職員の勤務環境を整えるため夜間

保育の導入や職員住宅を設置しております。また、心身のサポートを図るため、健康管理室に今年度から新たに看護師を配置する等組織を充実させ、ハラスメントの相談窓口も設けております。今後は、現在行っている支援の充実やメンタルヘルスケア等さらなる環境づくりに努めてまいりたいと考えております。

続きまして、資料、9ページ、次のページをお願いいたします。

「南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療推進の取り組みについて」御説明させていただきます。

今年度から企業団では、南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療推進の取り組みに力を入れて進めております。広大な山間部を抱え高齢化と過疎化の進展が著しい南和地域において、高齢者が安心して住みなれた地域で暮らし続けられるよう、県と構成市町村、企業団が連携し、南和地域にふさわしい地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅医療、介護連携の取り組みを推進するという考えのもと、企業団として在宅医療の推進の立場から取り組みを進めています。

まず、南和地域における在宅医療の現状でございますが、既に指摘されておりますとおり、南和保険医療圏では、高齢化、人口減少のスピードも速く、また在宅医療等の需要が大幅に増加すると思われています。右側にありますが、南和地域における訪問看護の状況は、訪問看護ステーションが県全体で143事業所にもかかわらず、南和地域の市町においてわずか8事業所と、さらに規模も小さく、さらに村部においては、規模が小さい診療所のみで、とても訪問看護を実施する体制ではなく、そもそも僻地診療所におきまして、恒常的に看護師の確保が困難となっているという状況でございます。さらに訪問診療につきましては、企業団3病院で1カ月平均136件の実績がありますが、訪問診療できる範囲は南奈良総合医療センターを中心とする約30分程度の範囲となっており、村部の診療所では1診療所当たり1カ月平均わずか3.5件という現状でございます。これらのことから、左下にありますが、南和地域においては、訪問看護ステーションは市町部のみに点在し村部には皆無、また市町部の訪問看護ステーションも小規模で休日夜間の対応が不十分、訪問診療は企業団3病院では、距離的・時間的限界のため市町部が中心、市町部の診療所も医師の休日、夜間不在、高齢化、後継者不足といった課題があり、村部の医療の中心となる診療所では、医師、看護師の体制が不十分で、訪問診療、訪問看護、夜間休日や専門診療の対応ができていないなどの課題があります。

南和地域における在宅医療の強化のためには、訪問看護の充実、強化、地域の在宅医療

を支える僻地診療所の体制支援等、在宅医療の支援強化が重要課題であり、さらに地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅医療と介護の連携の強化のため医療面からの支援が必要で、そのために南和広域医療企業団、特に企業団の在宅医療支援センター、僻地医療支援センターまた、開設を目指しております訪問看護ステーションを中心に、南和地域の在宅医療の拠点として機能面、体制面、施設面を含めて整備をし、取り組みを推進したいと考えております。

資料の10ページ、次のページをお願いします。

企業団での今年度から来年度までの具体的な取り組み、また令和3年度以降の目標も含めました取り組みでございます。

訪問看護の充実・強化におきましては、南和地域をカバーできる訪問看護体制の構築と機能強化型訪問看護ステーションの設置、市町村と連携した広域で訪問看護を核とした在宅医支援体制の強化、また在宅医療支援強化、在宅医療と介護の連携強化においては、市町村と連携した僻地診療所への支援強化、僻地診療所における看護体制強化のための支援、医療面のサポートを通じた地域との連携の強化を取り組の柱として、具体的な取り組みを記載のとおり掲げております。今年度、来年度は、企業団訪問看護ステーションの立ち上げに向け、体制面、施設面での整備、訪問看護師等の育成やスキルアップ、また広域的な訪問看護体制、機能強化型訪問看護ステーション移行の検討準備のために、地域の医療機関や訪問看護ステーションの看護師等との意見交換や研修、相互連携体制の構築のための協議会の設置等に取り組みます。在宅医療の支援強化のためには、僻地診療所の看護師の現状の調査や意見交換を始めるとともに、僻地診療所看護師に対する訪問看護研修、また企業団看護師の僻地診療所での実地研修なども実施し、僻地診療所の看護師が不足する場合に企業団から看護師を派遣するなど、看護師応援システムを検討したいというふうに考えております。看護師応援システムについては、県とも連携し県全体の僻地診療所看護師応援システムへの発展を視野に入れて検討を進めます。また介護との連携の企業団からの取り組みとして、地域医療とのかかわりや地域の介護職員等に対する医療分野の研修の実施などにより、連携の強化を進めてまいりたいというふうに考えております。在宅医療の推進には、構成市町村、県との密な連携が欠かせないものと考えます。今後、在宅医療提供の核のための確実で効率的な体制を検討し、運営面や費用面なども含めた連携についてその都度しっかり御相談し、取り組みを進めてまいりたいと考えております。

説明は、以上でございます。

○銭谷委員長

御苦勞さまでした。

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

「働き方改革の推進について」及び「南和地域における地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療の推進の取組について」質疑のある委員は挙手をお願いします。

北委員。

○北委員

恐れ入ります。資料の4になりますが、ライフイベント相談窓口の設置とございます。このように、女性の育児、介護、または出産、それに対するさまざまな悩みに耳を傾けていく、お仕事を両立させていっていただくためのこの手だてだと思いますが、もう少しこのライフイベント相談窓口の具体的な内容とともに、この中にライフイベント相談窓口を設置されますけれども、専門的な方がここにいらっしゃるのでしょうか。少し教えていただけますか。

○銭谷委員長

森田人事課長

○森田人事課長

答えさせていただきます。今おっしゃいましたようにライフイベントということで、特に女性の医師、あるいはコメディカルの方も相談と言いますかですね、今後もふえていくと思いますので、今後は専門職を導入することですね、相談窓口をいかせることを検討しながら進めてまいりたいというふうに考えております。

今のところは検討段階でございます。

○銭谷委員長

北委員。

○北委員

このライフイベント相談窓口、大変私たちの要の要因だと思っております。そこで、働いてくださる看護師さんや関係者の皆様が、特に今、政府においても女性の活躍推進法という法律ができておりますけれども、そこにはパワハラも含めて解雇そして出産、育児に女性の皆さんが向かいながら、さまざまな相談にもものっていただきながら、手だてをいただきながら女性が元気に働くことができる、この働き方改革、環境づくりにつながって

きますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

で、もう1点、南奈良総合医療センターの中では、訪問看護を現在も続けて下さっております。実は、大変好評です。多くの方が感謝されております。で、今後この地域包括ケアシステム構築に向けても、このような訪問看護、訪問診療、在宅で見ただけという取り組みですが、この御周知の方法とそして南奈良総合医療センターに治療を受けられて、例えば緊急で入院をされる、その方が対象なのか、またそれに加え例えば個人病院、他の病院で治療なさっているけれども、やはり病院に行くことができないという対象の方においては、相談の上、同病院の訪問診療をお受けになることができるのかどうか、この2点について教えていただけますでしょうか。

○銭谷委員長

松本副企業長。

○松本副企業長

私のほうから御説明をします。もともと訪問診療、訪問看護につきましては、県立五條病院時代から実施しておりまして、限られた人員の中で、まずは院内発生の、と言いますか、在宅に変えられる患者さんの訪問診療、訪問看護を中心に広げておりました。で、そんな中で南奈良総合医療センターを中心といたしまして、五條病院、吉野病院でも同様にやっておるところではございますので、特に地域の診療所、病診連携の会でございますとか、あるいは福祉介護の方々を巻き込んだ在宅医療研修会というものを年に数回行っておりまして、そういった場所でもかなり周知をさせていただいております、事業検討を通して効果を申し上げております。その中で院内の方々以外にも、各診療所のところで担当できないか、あるいは、介護側のほうからのオーダーがあって、当院で訪問診療あるいは、訪問看護を要望されてこちらで担当して引き受けさせていただいている一例もだんだんとふえてきております。

したがって、そんな中でやはり24時間対応はなかなかできない訪問看護でございますので、これから人員をしっかりと確保して、教育して、3年後には機能強化型の訪問看護ステーションを目指していきたいというふうなことで、こういった取り組みを考えたところでございます。

○銭谷委員長

北委員。

○北委員

とても評価をさせていただきたい、さまざまな地域の中で高齢になられて病院に行くことができなくて、でも往診には来ていただく開業医の皆様もいらっしゃいますけれども、以前に同病院のホームページを拝見させていただいていて、そこに何名かの若い先生方がガッツポーズをされて、訪問診療のあのチームの皆様のことでしょうか。

大変すばらしく、だからその情報をもっともっと皆様に御周知できたらいいなと思いますのと同時に、ぜひこの設置に向けましても御尽力をいただきたいと思いますし、皆様がお待ちになっているかと思しますのでよろしく願いいたします。あのホームページに載っていたスタッフの方のことで理解させていただいてよろしいのでしょうか。

○松本副企業長

はい。おっしゃっていただいていますのは、総合診療のメンバーとそれから特にそれを中心に教育もするというので、学生からそして研修医も巻き込んで一緒に教育しながらそして訪問もしているというような現状でございます。恐らく、おっしゃっておられるのは、総合診療科のスタッフで、それらのものは在宅医療支援センターのメンバーということでございます。

○北委員

わかりました。

○銭谷委員長

よろしいですか。

○北委員

はい。

○銭谷委員長

ほかに質疑のある方ございませんか。

和田委員。

○和田委員

働き方改革で、新聞に載っておったんですけれども、働き方改革ということによって、看護師さんが何か大勢やめられた病院があったというふうに書かれてまして、まあそれが、どういうことかといいますと、外来と入院と相互行き来できるような状態をつくった、でそれが、看護師さんの負担になってしまったということを書かれていたように思います。シフトは組みやすくなったけど、大量に看護師さんがやめられたと。

その辺働き方改革をするときには、現場の意見をしっかり聞いていただくようお願い

したいと思います。よろしくお願いいたします。

それともう1点、同僚議員が、ちょっと、こことは関係ないのかもわかりませんが、入院されたときにATMを利用しようと思ったら南都銀行しかなかったと。できれば郵便局と農協ですかね、置いていただけんかなということをちょっと託されてきたんで、スペースがあれば置いていただけるよう、よろしくお願いいたします。

以上です。

○銭谷委員長

中川企業長。

○中川企業長

まずは、働き方改革でございますけれども、国を挙げていろいろな取り組みを進めるということなんですけれども、病院においては、まず第一に考えないといけないのが、我々のところは医師を初めとして専門職がみずからの専門性を生かした仕事に集中できるかどうかというのが一番の問題でして、先ほどの医師のインターバルの話もそうなんですけれども、事務的な用事に忙殺されてですね、時間がそちらで疲労してきて、患者さんに向かうところのレベルが落ちる、集中力が落ちるといったことは一番の問題点となりますので、まずは総体として専門職が専門職として力が発揮できるような環境をどうつくっていくのか、ということ念頭に置いて取り組みをしていくことを目指しております。

また、病院というのも企業体でございますので、人をどんどんふやしていけばいいということでもございませんので、できるだけロスが少ない、あるいは働きがいのある職場をどうやってつくっていくのかということを考えながらやっていく、そういう意味では、委員がおっしゃるように現場中心に物事を考えながら作り上げていくということになるかと思っております。

ちょっと、ATMはですね、当初は、こちら広くありませんので今、南都銀行のみ置かしていただいて、郵便局はちょっと下にあるものですからそちらの方でお願いしているということで、またいろいろな御要望はふえてくれば、できるかどうか、スペースの問題、その他あるんですけれども、ちょっと頭には入れておきたいと思っております。

○大丸委員

失礼します。先ほど、和田議員さんのほうから看護師さんがやめるというような話がありましたけど、今、この資料4にもあります、今後の取り組みというところで、看護師の

役割の明確化とか支援とか、看護師の業務拡大を目指した特定講義、研修の推進とかいろいろな項目がありますが、今この南奈良の現状としまして、看護師の数というのは足りているというか、現状というのはどんなものですか。

○銭谷委員長

中川企業長。

○中川企業長

具体的に何人っていう数字を言っても、それは、足りているか足りていないのかということになりますので、ちょっと数字はちょっと置いとかせていただいて、今現在は、昨年からは五條病院もようやく病棟も全部スタートできるようになりまして、全体としての体制が整ったということで、それが2年目になっているということですね、今のところその中で精いっぱいやっていただいているという状況になっておりまして、これから少し過不足が生じてないか、あるいは先ほどの働き方のところにもかかわってくるんですけども、どれからどこまでですね、過重労働になってないのかとか、そういうことを少しチェックしながら、職員の定員管理と申しますか、人事管理を少し冷静な目を見ながら入れていきたいと思っております、特別印象としては、今看護師の離職率も当企業団は少のうございますので、特に今大穴があいて困っているという状況にはないのかなという認識はございます。

○銭谷委員長

大丸委員。

○大丸委員

それなら、結構なんですけど、今全国的に看護師の不足ということがうたわれている中でね、いろいろなここで既存の看護師さんなり、いろんな負担をかけてしまうようなことになったら、先ほどのお話じゃないけど、やめてしまうような人もふえるんじゃないかっていうような、ちょっと懸念があったんで、で、南奈良では看護師の数っていうのは、十分になっているのかなというのが、ちょっと気になったもので、今お話いただいたことを今後いろんな面で考えていただいて、継続していただいくことが希望させていただきたいと思っておりますので、どうかよろしく願いいたします。

○銭谷委員長

ほかに質疑のあるかた。

松田委員。

○松田委員

ICTに活用による、僻地診療の医師、看護師に対する支援の強化っていうことがあるのですが、退院調整などで主治医の先生が家族患者に対しての面接時間の見直しというのがありますが、退院時のときの在宅のほうについての退院支援のカンファレンスというのもやっぱりその時間は取られるということとか、それと在宅で支援する、訪問看護師とか、ヘルパーまたは、ケアマネジャー、皆集まってきて担当者会議を退院に対してされていますが、来るまでの時間が南和というのは遠いので、先生もその時間を取らなければならないというところは、大変なところがあるので、ICTの活用ということで考えてるのなら、その辺のことも含めて在宅支援のICTへの活用というのもあわせて考えていただけたらありがたいなと思います。

○銭谷委員長

松本副企業長。

○松本副企業長

はい。ただいまの質問に関連してでございますけれども、特に僻地の診療所と当院と、それから五條、吉野含めまして現在テレビ会議システムを構築しております、その上でお互いに電子カルテを共有できるという、こういうシステムでつながっております。したがって、一人の患者さんが退院あるいは入院するときの医療情報については、ほとんど病院、診療所間での共有はできるという現状でございます。

あと、退院のときのカンファレンスですけど、基本的には病院でそれぞれの各職種、多職種集まっていたいただきまして、カンファレンスを行うというのは基本にしておるところではございますけれども、今、申し上げましたテレビ会議システムをうまく使えば、そういった距離の問題を解消できると思いますので、それもそれほどハードルが低くなっておりまして、結構当院の使っているテレビ会議システムが精度が高うございますので、そういった意味ではこれを活用することで十分カンファレンスもしやすくなるんじゃないかなと思っておるところです。

○銭谷委員長

松田委員、よろしいですか。

○松田委員

今、院長先生のお話聞いてたら、テレビ回線を使ってというところを使ったら、もしかしたら地域のお医者様や在宅のケアマネも含めて連携も取りやすくなる、連携のしやすい状

況にできる。

で、在宅で生活する人の本当に適した支援を展開できるんじゃないか、これは南和にとって、すごく先駆的にあるのかなと思うので、院長先生、どうぞよろしく願いいたします。

○銭谷委員長

よろしいですか。ほかにありませんか。

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

◎3. その他

○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。

藤井副企業長。

○藤井副企業長

では、その他につきまして、まず私のほうから別にお配りさせていただいてます「はびねすだより」第13号について御説明をさせていただきます。

年に3回発行しております「はびねすだより」でございますが、毎回、配布につきまして、御協力いただきまして本当にありがとうございます。

第13号お配りしている分でございますが、おかげをもちまして今月配布することができました。

今月は、11月に開催されます、健康フェスティバルについて特に掲載させていただいております。今年度の「健康フェスティバル2019」でございますが、11月10日、日曜日に南奈良総合医療センターで開催いたしまして、「人生100年笑って歩こう」をテーマに市民公開講座では、企業団職員とお笑い医学療法士がリレー形式で、寝たきりにならないよう、その場でできる軽い運動を交えて講演をいたします。その他バザーでありますとか、一次救命講習、救急車、消防車、ドクターヘリ見学コーナー、各種相談コーナー等の催しも実施いたします。

また、特に今年度の新たな取り組みといたしまして、大淀高校さんと大淀町役場にも御参加いただきます。大淀高校は吹奏楽部によるロビーコンサートと企業団と連携協定を締結しております、医療看護コース学生によります課題研究発表を披露いたします。

大淀町からは従来大淀町単独で開催されておられます、介護就職相談イベントを健康フェスティバルと合同で開催し、会場内に相談コーナーを設けます。

また、南奈良総合医療センター栄養部の企画によります、食から健康をワンコインランチでありますとか、出張道の駅大淀で柿の葉ずし等、来場される方の昼食も御用意しお待ちしております。

私からの報告は以上でございます、次は松本副企業長からです。

○銭谷委員長

松本副企業長。

○松本副企業長

失礼いたします。

私のほうからは、資料をつけております全国自治体病院学会の御案内をさせていただきたいと思っております。この全国自治体病院学会と申しますのは、公益社団法人全国自治体病院協議会の事業の重要な一つでございます、約900近い全国の自治体病院の各業者が集って、最新の医療について検討してみたり、あるいはチーム医療など医療のレベルアップを図る目的で年に1回開催しております。第59回全国自治体病院学会を来年の2020年10月29日、30日の2日間にわたりまして、奈良県コンベンションセンター、なら100年会館において、奈良県が担当させていただくことで決まっております。

ここに挙げておりますように、今回学会のテーマといたしましては、「地域医療を守る、チームで挑む再生と未来」とさせていただきまして、約3,000名の参加を見込んでおるところでございます。プログラムにつきましては、ここに挙げておりますとおり、各総会でありますとか、それぞれの看護等の職種の分科会を予定しておるところでございます。奈良県で初めて開催ということになりましたので、きょう御紹介させていただきますとともに、後ほどこの会の終わりに当たってプロモーションビデオも作成しておりますので、御紹介させていただけたらというふうに思っております。最後のところがそのチラシをつけておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

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。

質疑のある委員は挙手をお願いします。

山口委員。

○山口委員

大変ありがとうございます。地域包括ケアシステムの構築も大変、前向いてのことで、

取り組みありがたいと思っております。

五條市民の方より言われてまいったことが1点ございます。7月21日、日曜日のことなんですけれども、それ以前には五條市内の病院にかかっておりまして、首が大変痛むということで、五條市内の整形外科にかかっておってMRI撮ってもらったところ、南奈良に紹介状書いてもらったんですけども、朝から熱が出て日曜日でしたので、南奈良にその紹介状書いてもらったんですけど、日曜日だったんで電話を先に入れて症状を言ったんですけども、断られた。同じように橋本市民病院にその症状を言ったら直ぐ来なさいと言われてた、緊急を要するから直ぐ連れてきなさいと橋本市民病院では言われて、その後橋本から和歌山医大のほうに緊急搬送されたんです。そのままもう少しおくれれば、下半身不随になるところであったというような状況があつて、南奈良、あんた、どないしとんねんという御叱りを私受けたんでございますけれども、日曜日の電話の聞き取る体制というのは、どういったふうになっているのでしょうか。

○銭谷委員長

松本副企業長。

○松本副企業長

恐らく個人の方からの問い合わせにつきましては、一旦当院に電話かかった場合には、看護師がお話をおうかがいいたしまして、対応しているというような現状でございます。今の事例につきまして詳細を、私、今、ここで述べるわけにいかないんですけど、基本的にはお断りすることは、ほとんどございませんでして、ほとんどお断りせず対応させておるとは思っておるんですけども、一応患者さんの対応については、そういう形を取らせていただいております。あとは救急につきましても、看護師対応でドクターのほうに聞いているというようなところでございます。

○山口委員

いずれにいたしましても、そういった事案が発生したのは間違いのない話でございまして、やはりその辺のどっか穴があつたのではないかなというふうに。一方の病院では直ぐ来なさい、こちらでは断っているという現状もございますので、その辺の日曜日の体制というのも検証していただき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

ほかに、この機会ですので何かございましたら。

大丸委員。

○大丸委員

失礼します。今、山口委員さんのほうからそのお話が出たんで、こんな話をしているんやったら私もさせていただきたいですけど、東吉野村でも3件ほどその事例があります。

というのは、緊急で搬送するために夜間とかに連絡したら、断らない医療やのに何で断るんど、というような御叱りを受けました。恐らくですね、初めから断るつもりで、この病院も断つとるんじゃないと思いますので、我々にしても。何か、医者がいなかったりとか、病室が無かったりとか、ベッドがいっぱいになつとったとか、そういうふうな状況があつて断つたんじゃないやろかという話は、我々はこちら側の意見として擁護もさせてもらうんやけど。

やはりそういうふうな話が出てくるっていうのが、今、五條さんでもそんなことがあるということは、やっぱり何件かあるんと違うんかなあと今、ふと思いましたんで、夜間の体制とか日曜日の体制とかいう電話の受け答えのスキルというのをもうちょっと上げた方がいいんじゃないか。その辺のところちょっと1回見直していただいて、してもらう方が、こういう問題が出ないんじゃないかなと、今ふと思いましたんで述べさせてもらいました。

○銭谷委員長

松本副企業長。

○松本副企業長

個々の事例について、ちょっとなかなか全て申し上げることはできないんですけども、おっしゃるとおり、確かに少数例ではありますけどもお断りすることもございます。で、一応こちらもその断つたことについては、なぜ断つたかというようなことは、チェックは入れております。そんな中でこれぐらいなら見れたんじゃないかねというのがあったりしますと、やはりそれについては、きちんと検証して対応も含めてできるような形は一応取っております。あと救急につきましては、ほぼ連絡あつて受け入れてるのが90数%受け入れておまして、あとの残りにつきましては、理由ももちろんチェックしておまして、一番やっぱり多いのはベッドの満床ということでございまして、それと専門外ということで、なかなかやはり専門外で見れない、特に外科系の場合は少し対応仕切れないというようなところがあつて、やむを得ずほかを当たっていただくということはございます。

一応病院といたしましても、受付の対応でありますとか、救急の取り方、あるいは救急搬送、消防とのやりとりについては、その都度検証しながらやっておるところでございま

すし、来月にも救急の会合がございますと各消防署の方々も集まっただいて、それぞれの事例検討を行ったりとか、そんなこともやっておるところでございますけど、なかなか100%目指しているけどもなかなかそこにはたどり着いてはないので、少し御迷惑をかけているようなところもあるかなと思っております。

○銭谷委員長

ほかに。

北委員。

○北委員

ありがとうございます。大丸委員のほうからもございましたが、議員の私たちには現場のさまざまな声が届いてまいります。うれしいこともあります。また、接遇のあり方についてお声が届くときもあります。きっと言うていったらね、いろいろとありそうで、まあそこは終わってからでもお伝えしたいと思えます。

でも、お一人の方が昼食というのが、南奈良総合医療センターの食事がおいしいと喜んでいらっしゃるの多かったですし、ぜひいろんな研修を今後されていくということで、ともどもに、私自身もそうあらねばと思っておりますので、また接遇の強化、救急体制の受け入れのあり方をお願いします。

私のほうからは、本当にごめんなさい、ちょっと吉野町のことになりますが、実は南奈良総合医療センター、そして後方支援で吉野病院、そして五條病院。本町の住民の皆様も後方支援の吉野病院に行かれ、また五條病院のほうに多くの方がお世話になっていらっしゃいます。

そこで、この新聞の記事はきっと間違いだと思んですが、住民の皆様から、北さんどうなっているのかなって声を聞かせていただいておりますので、ぜひ私は説明責任を果たしたいと思っております。過日、厚労省のほうで診療実績が乏しいという新聞記事の中で、何と我が病院の一つが本当に入っております。本日改めて、お話を決算等のお話を聞かせていただき、事前に配付をしていただいた資料を見てても、この新聞の記事にマッチングがしません。

ですから、記事を読まれた町民の皆様もやはり病院に関しては大変真剣に捉えていらっしゃいますし、また、私たちの、住民の皆様の命を削る税金を投じて運営もしていただいております。その上で今回の厚労省の診療実績が乏しい又その上で、方向性としては統合であったりさまざまな指導をするような内容の記事です。この点について少し説明をいた

だくことができないかと思っておりました。よろしく願いいたします。

○銭谷委員長

中川企業長。

○中川企業長

失礼をいたしました。本来は一番冒頭にその説明をさせていただかないといけないと思っていたんですけれども、おくれてしまいました。

今回、厚労省のほうで公表されたということで、全国300幾つかあったと思うんですけれども、そこに企業団の吉野病院の名前がちょっと載っていたということで、非常にあちらこちらで、ご意見いただいております。実はですねこの件に関しましては、昨日でしたか、一昨日でした、厚労省のほうの審議官のほうがあちこちの会議で説明されていますが、全国であちらこちら非常に波紋を呼んでいます。実態と合わない部分が多々ある中で名前だけが先行したということで。

これは吉野病院につきましても、従来から定期的に報告をする中の一環で、今回も病床が以前と変わってないものですから形式的に報告させていただいたところが、急性期の扱いでランクに載ってしまったということで、非常に我々としてもびっくりしていたところございまして、吉野病院は回復期、療養期をしっかりとやっていた病院でありながら、さもこれから再編がいるかのような、ここに載ってしまったということとなって非常にある面報道されていますので、一般の方にも御迷惑をおかけいたしておりまして、そういうことで今回は本当に厚労省のほうで形式的に集計をして、そのまま報道してしまったということで、そういうふうな趣旨でございまして、逆にですね今現在、南和広域医療企業団の医療再編の取り組みが、国のほう厚労省、総務省のほうから全国の優良事例ということで取り上げていただいておりますね、実は院長も私もですけれども、あちらこちらに優良事例の報告をしに来いということで行ってる最中ですので、報告しに行ってるんですけど、そんなものが載っているもんですから、一々その説明をしながら全国に取り組み事例ということで、逆にこのとおり非常に厚労省としても推奨事例ということになっておりまして、少しそんなことで形式的に出たものを厚労省のほうで本当に形式的にぼんっと公表してしまってちょっと波紋を呼んでいるところなんですけれども、内実はそんなことですので、ぜひですね地元に戻っていただいて、何も心配要らないということでお伝えいただければありがたいと思います。

○北委員

わかりました。決算書のさまざまな収支状況を拝見させていただいて、こうだよ、あ
あだよということは、きょうの議会を通じてお伝えできるかなと思っておりました。そし
て、個々の判断ではなく、きょう聞かせていただいてよかったです。私もしっかり町民の
皆様にお伝えしていきたいと思っております。また、もしかすると本町の議会でもこのよ
うなお声も出る可能性がある、ありますので、しっかりとお伝えしてまいります。ありが
とうございます。

○銭谷委員長

ほかにありませんか。

ほかに理事者側からはありませんね。

◎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より御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○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より決しました。

◎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御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○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、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○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、ふできな面は御容赦いただきますようお願いいたします。

◎閉会宣告

○銭谷委員長

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、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。

御苦労さまでございました。

閉会 午後 4時00分

地方自治法第123条第2項の規定により署名する

令和元年10月31日

委 員 長 錢 谷 春 樹

署 名 委 員 山 口 耕 司

署 名 委 員 中 井 章 太