

# 南和広域医療組合議会 病院建設運営委員会会議録

## 目 次

○出席委員	1
○欠席委員	1
○傍聴者	1
○説明のため出席した者の職氏名	1
○職務のため出席した事務局職員の職氏名	1
○開会宣言	2
○会議録署名議員の指名について	2
○1. 事業進捗状況について	2
(1) 建築設計業務等について	
(2) 病院運営基本計画策定等業務について	
(3) 事業スケジュールについて	
○2. 平成24年度補正予算（案）について	24
○その他	25
○閉会中の継続審査事項について	27
○閉会宣言	27
○署名委員	29

南和広域医療組合議会 病院建設運営委員会会議録

平成24年7月13日（金）午後2時0分開会

午後3時19分閉会

出席委員（11名）

委員長	植田順作	副委員長	清須智成
委員	国中憲治	委員	山口耕司
委員	辻本茂	委員	吉井辰弥
委員	水口九郎	委員	中本完治
委員	山本敏	委員	小松勇
委員	春増薫		

欠席委員（2名）

委員	脇坂博	委員	中南太一
----	-----	----	------

傍聴者（5名）

説明のため出席した者の職氏名

副管理者	中野理	副管理者	岡本勇
副管理者	松本昌美	事務局長	杉本憲史
財務管理課長	小西修司	医療企画課長	辻本眞宏
医療企画課 主幹	大谷保	医療企画課 長補佐	笠置和章

職務のため出席した事務局職員の職氏名

書記	平井成長	書記	片山清章
書記	松井秀仁	書記	野木重嗣

◎開会宣言

○植田委員長 皆さん、こんにちは。

先ほどの全員協議会からの引き続きの病院建設運営委員会を開催させていただきます。どうかよろしく願いをいたします。座ってやらさせていただきます。

ただいまから病院建設運営委員会を開会いたします。

出席委員は11名で、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報告いたします。

なお、本日の委員会は、委員会条例第15条の規定により公開といたしておりますので、傍聴を許可することで御了解をお願いいたします。もう既に、それぞれ市町村の担当課の方々も傍聴されておりますので、よろしくをお願いいたします。

---

◎会議録署名議員の指名について

○植田委員長 次に、会議録署名議員を指名いたします。

私のほう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)

○植田委員長 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。

辻本委員、吉井委員を署名委員に指名いたします。よろしくをお願いいたします。

---

◎1. 事業進捗状況について

(1) 建築設計業務等について

(2) 病院運営基本計画策定等業務について

(3) 事業スケジュールについて

○植田委員長 当委員会につきましては、本年3月の第1回臨時会において会議規則第67条の規定より、閉会中の継続審査事項として議長に申し出て、これを認められた経緯がございます。この経緯を踏まえ、本日の会議につきましては、設計業務等の業務進捗に応じた理事者側からの報告事項等について理事者から報告を求め、審議を行います。

まず、会議次第、1. 事業進捗状況について及び(1) 建築設計業務等について、(2) 病院運営基本計画策定等業務について、(3) 事業スケジュールについては関連性がございますので、一括して理事者からの説明を求めます。

それでは、理事者のほう、よろしく願いいたします。

事務局長。

○杉本事務局長 それでは、私のほうからは会議次第1. 事業進捗状況につきまして、その概要を資料1により御説明申し上げます。

それでは、お手元資料1ページをお開きください。

本年度におきましては、事務事業の円滑かつ効率的な進捗を図るため、主要事業といたしまして、救急病院等の設計業務や病院運営基本計画策定業務等がございます。その公募結果につきましては、これまで5月1日付、6月12日付、また直近におきましては7月9日付で、計3回にわたりまして適宜各委員様に御報告申し上げているところでございます。

重複する内容もございますが、本日、改めて進捗状況について御説明申し上げます。

○植田委員長 事務局長、座って。

○杉本事務局長 失礼します。

事務事業の遂行の前提といたしまして、本組合におきましては、いずれの業務委託、工事請負につきましても、発注方式等は県に準じて対応しているところでございます。

まず、(1)建築設計業務、①救急病院等建築工事設計業務につきましてでございますが、来年度にまたがる2カ年、予算額につきましては2億4,000万円、うち今年度7,200万円の事業でございます。公募型プロポーザル(技術提案)方式で委託業者の選定を進めてきたところでございます。

選定までの経過といたしまして、5者から参加表明がございましたが、うち1者は参加要件を満たさず、また、1者は辞退がありましたことから、結果的に3者から技術提案書の提出がございました。

6月5日に開催いたしましたプロポーザル審査会におきまして、各業者から提出があった技術提案書に基づく業者ヒアリングを実施し、厳正かつ公正な評価の結果、最優秀提案者と次点者を特定しております。最優秀提案者につきましては、株式会社内藤建築事務所奈良事務所に特定したところでございます。

その後、同社と契約締結に向け、契約内容の確認、価格交渉を実施し、業務内容及び

業務量において、私ども組合が要求しております水準を満たしていることを確認・担保した上で契約金額面を精査し、相手方の企業努力によるさらなる費用縮減を求め、契約予定金額について当該設計業者と合意、その後、私ども管理者決裁を受けた後、6月29日に契約締結に至ったところでございます。

契約により決定した内容といたしましては、委託先業者については、先ほども申しましたように、株式会社内藤建築事務所奈良事務所でございます。契約金額につきましては2億2,197万円でございます。予算に比べますと、比率にいたしまして92.48%となっております。金額にして1,803万円の縮減となっておりますところでございます。

契約期間につきましては、契約締結日でございます6月29日から来年、平成25年5月31日までとし、ことし1月に開催いたしました第7回協議会時に方針決定いただきました事業全体の整備スケジュールにおいて設定した期間と同じでございます。

なお、本業務に係るプロポーザルの審査結果につきましては、7月3日に当組合のホームページに掲載し、即、公表したところでございます。

次に、②地域医療センター（県立五條病院）改修工事設計業務でございますが、これにつきましては予算額2,000万円で、これにつきましても公募型プロポーザル（技術提案）方式で委託業者の選定を進めていたところでございますが、残念ながら、参加表明者が1者もなかったため、やむなく、プロポーザル審査を中止いたしました。

詳細につきましては、資料2により、後ほど御説明申し上げますが、再度の公告に向け参加資格要件の見直し等の対応策の検討を、これまで行ってきたところでございます。

いずれにいたしましても、スケジュール的には委託業務の期間が次年度、来年度に及ぶこととなり、所要の予算措置、具体的には、今年度当初予算の減額とあわせまして債務負担行為の追加設定が必要となることから、当該補正予算（案）につきまして、本日、この後開催いただきます本会議において御審議いただく予定でございます。

なお、再度の公告につきましては、本日の臨時議会で議決を賜った後、速やかに公告する予定でございます。

次に、③南和広域医療組合会館新築工事（防災センター）設計業務につきましてでございますが、予算額150万円でございますが、一般競争入札により委託業者の選定を行った結果、8者の参加がございまして、いずれも最低制限価格でございます102万7,530円での応札であったため、くじにより落札者を決定、施工体制確認調査の後、4

月23日、株式会社城田建築設計事務所を委託業者と決定、委託契約を締結いたしました。

契約金額、契約期間については、資料記載のとおりでございますが、契約期間につきまして、当初、終期を5月31日としておりましたが、内部レイアウトの変更等に伴いまして、終期を6月29日に変更した上で、既に業務を完了したところでございます。

建物概要等につきましては、後ほど資料3により御説明申し上げます。

続きまして、2ページをお開きいただけますでしょうか。

(2)地質調査業務・建築工事等についてでございますが、まず、①救急病院等建築工事地質調査業務につきましては予算額6,132万円で、これにつきましては、総合評価落札方式により委託業者の選定を行うため、7月3日に公告を行ったところでございます。

総合評価落札方式につきましては、価格のみによる落札方式とは異なり、入札者が示す価格とあわせて技術提案の内容等を総合的に評価し、落札者を決定するという方式でございます。一定の技術力が必要な業務について技術力が担保できるというメリットがある方式でございます。

公告の概要につきましては記載のとおりでございます。

なお、資料中、米印を付しておりますが、予算調整時点では敷地全体を地質調査する予定でございましたが、公告に当たりまして、救急病院等の建物配置を一定想定いたしまして、事業内容を精査した結果、調査本数につきましては、予算時点22本を想定しておりましたが、おおむね半分の12本となったことに伴いまして、予定価格につきましては3,178万3,500円となり、事業費の縮減が図れたところでございます。

その他、業務内容、入札参加資格、履行期限等につきましては、記載のとおりでございます。

次に、②南和広域医療組合会館（防災センター）新築工事・監理業務でございますが、先ほど説明いたしましたとおり、6月末には設計業務が完了いたしましたことを踏まえまして、その新築工事につきまして予算額3,350万円で、施工監理業務につきましては予算額61万9,000円、これについては、いずれも一般競争入札により工事請負業者及び監理業務委託業者の選定を行うため7月6日に公告を行ったところでございます。

それぞれの公告の概要につきましては、記載のとおりでございます。

なお、当該組合会館の建物概要等、具体につきましては、後ほど資料3により御説明

申し上げます。

続きまして、3ページをお開きいただけますでしょうか。

(3)病院運営基本計画策定等業務についてでございますが、まず、①の南和地域公立病院体制構築支援業務でございますが、予算額3,108万円で公募型プロポーザル（技術提案）方式により委託業者の選定を行ったところでございます。

これにつきましては、3者から参加表明がございましたが、うち1者が辞退したことに伴いまして、結果的に2者から技術提案書の提出がございました。

5月8日に開催いたしましたプロポーザル審査会におきまして、各業者から提出のあった技術提案書に基づく業者ヒアリングを実施し、株式会社麻生病院コンサルティング事業部を最優秀提案者と特定、契約内容の確認、価格交渉の後、6月7日、記載のとおり契約締結いたしております。

また、②でございますが、南和地域公立病院体制医療情報システム構築支援業務でございますが、予算額3,150万円でございます。これも公募型プロポーザル方式で、委託業者の選定を行ったところでございます。

これにつきましては、4者から参加表明がございまして、5月8日に開催いたしましたプロポーザル審査会におきまして、各業者から提出のあった技術提案書に基づくヒアリングを実施し、アイテック株式会社を最優秀提案者と特定、契約内容の確認、価格交渉の後、6月7日、記載のとおり契約締結を行ったところでございます。

各支援業務の概要等につきましては、資料4により、後ほど御説明申し上げます。

資料1に基づく、事業進捗状況の概要につきましては以上でございます。

引き続きまして、辻本医療企画課長のほうから詳細について御説明申し上げます。

以上でございます。

○辻本医療企画課長 それでは、続きまして、資料4ページをお開きいただけますでしょうか。

資料2 地域医療センター（県立五條病院）改修工事基本設計業務における今後の対応策について、説明させていただきます。

資料といたしましては、4ページから7ページまでの4枚にわたって作成していますので、ページごと順に要点を御説明申し上げます。

まず、見出しにございます1. 事業の概要、公募結果につきまして、御説明申し上げます。

本事業の概要につきましては、1番、業務概要及び2. 委託先事業者選定方法につきましては、資料1に記載している事項とほぼ同内容でございますので、ここでの説明を省略させていただきます。

また、3の参加資格につきましては、次の5ページで修正後の参加資格とあわせて見直し後の説明と一緒にさせていただきたいので、このページでの説明は省略させていただきたいと思います。

公募結果等につきましては、公告からプロポーザル中止に至るまでの主な日程を記載しています。本事業は、組合議会での予算議決を経て本年3月30日に公告を行いました。そして4月16日に参加表明書提出期限を迎え、参加表明者がいないという事実が確定いたしました。その後、4月24日に開催した南和広域医療組合病院整備事業建築設計審査会、いわゆるプロポーザル審査会におきまして本事業のプロポーザル審査を中止することを報告いたしまして、6月5日になりますが、開催した審査会で再度の公告に向けての審議を行ったという経過がございます。審査会といたしましては、再公告を含めて本事業の最優秀提案者選定まで、審査会を継続する旨を確認したところでございます。

次に検討事項でございますが、組合事務局が考案した対応策を次ページに示しておりますので、お開きいただきますようお願いいたします。

資料5ページでございます。

見出しにございます、2. 参加者がなかった理由と対応策等についてということでございます。

組合事務局では、再公告に向けて、審査会での報告・確認、管理者への報告・相談を踏まえまして、再公告に向けて検討を進めてきたところでございます。

見出しに記載していますところの対応策といたしまして、項目として4点挙げてございます。資料の左側にはその4つの理由、右側にはそれぞれの対応策を記載しております。

まず、1の参加資格の緩和につきましては、本業務プロポーザルにおける参加資格要件をクリアできる設計業者が少なかったことを理由として挙げています。参加資格の具体につきましては、資料の矢印の右側の対応策に記載していますのでごらんいただけますでしょうか。

当初の公告では、設計業者の実績として、延べ面積1万㎡以上、または病床数100床



以上の病院に係る新築、増築、改築または改修の実績と設定していたところでございます。

再公告に向けての対応策といたしまして、参加資格要件を緩和し、設計業者が参加しやすい設定とするため、面積要件を半分に引き下げ、施設種別を医療療養型病院の類似施設であります施設まで範囲を拡大したところでございます。修正後の設計業者の実績といたしましては、延べ面積5,000㎡以上で病院、介護保険施設、この内容といたしまして（介護老人保健施設、介護療養型医療施設）に係る新築、増築、改築または改修の実績として要件を緩和する方針でございます。

次に、2番の実施設業務との連続性の担保につきましては、基本設計のみの業務であり、実施設計との連続性の担保がないため、設計業者にとって参加意欲がわかなかったと考えられることを理由として挙げてございます。

この理由の詳細について御説明申し上げます。

県立五條病院の改修工事設計業務につきましては、対象建築物の用途が病院であることから、医療行為及び患者安全に配慮する必要があり、さらに敷地内一帯整備という複雑な改修工事の設計業務であることから、基本設計と実施設計の連続性を担保することが適しているとの考え方が当初からございました。

しかしながら、急性期医療機能の低下を防ぐ観点から、救急病院供用開始後に本格的な改修工事をする事になりまして、工程調整の結果、実施設計は平成26年度に行うことになりました。

一方、組合といたしましては、県立五條病院の改修内容と改修に係る事業費の概算を本年度内に基本設計業務を行いまして方針決定する必要がありますので、早期に基本設計を行う必要があるという実情がございました。

その結果、基本設計は24年度、実施設計は26年度という25年度1カ年度の空白期間が生じる事になりまして、公告におきまして実施設計の連続性を示していなかったことから、基本設計業務のみの発注ととらえられることになったことが理由として考えられるということで記載してございます。

矢印の右側でございますが、この対応策につきましては、再公告では平成26年度発注予定の実施設業務について、基本設計業務との連続性を明確に担保する設定に変更する方針でございます。

具体的には資料に記載しておりますが、①番といたしまして実施設計のスケジュール

と業務量の目安となる金額を再公告に記載する。②といたしまして、実施設計業務、平成26年度事業の予定額が4,463万8,000円について、予算成立条件を付して随意契約する予定である旨を再公告に記載するという2点を反映する方針でございます。

この対応策につきましては、奈良県での業務委託選定方法の考え方に準じまして、また類似事例を参考といたしまして対応策を検討したところでございます。

続きまして、3番の発注時期の見直しにつきましては、救急病院設計業務と公告が同日であったため、設計業者のほう参加意欲のある業者さんが救急病院の設計業務に参加が偏ったのではないかと、ということを経験として挙げております。

この対応策といたしましては、再公告の時点では、既に救急病院設計業務受託設計業者が決定後の本地域医療センター県立五條病院改修設計の単独発注となりますため、この理由は解消すると考えられますので、特段の対応策を講じる必要はないと考えているところでございます。

続きまして、4番の予算措置でございますが、再公告での業務期間が平成25度に及ぶため、補正予算編成が必要となるわけでございますが、詳細につきましては6ページ以降に示しておりますので、次の6ページをお開きいただきますようお願いいたします。

6ページでは、3. スケジュール修正についてと題しまして、資料の最上段には救急病院整備スケジュールを参考として記載して、中段には第7回協議会で方針決定された当初の公告時点での地域医療センター（県立五條病院）の整備スケジュールを記載してございます。下段には、今回の見直しによる修正後の地域医療センター（県立五條病院）整備スケジュールを記載しております。

中段の当初スケジュールでは、本年の4月から6月までの設計業者選定等の発注手続を経まして、7月に基本設計業務着手、9カ月の業務期間を設定いたしまして、年度内の翌年3月に業務完了というスケジュール予定でございました。

下段の変更後のスケジュールでは、再公告が7月、7月から9月までの再度の設計業者選定等の発注手続期間を経まして、基本設計業務の着手が10月、業務内容は当初と同じでございますから9カ月の業務期間を設定いたしますと、業務完了が翌年6月になるということのスケジュールを示しております。

つまり、下段の変更後のスケジュールの赤いところと黄色いところでございますが、年度別で見ますと、業務期間の3カ月が平成25年度に及ぶということになるわけでござ

ざいます。

最下段のところをもう一度見ていただきたいんですけれども、再公告におきましては、翌年度の業務に応じた予算措置が必要となり、あわせて本年度の業務に応じた予算減額補正予算措置も必要となり、予算措置には組合の議会の議決が必要となるというふうなことを記載してございます。

また、全体的に見ますと、本事業の長期的な観点から考えますと、当初から実施設計は、平成26年度に業務を行う予定といたしましたので、基本設計業務が25年度に及んで3カ月スライドいたしましても、次の工程でございます実施設計・改修工事の時間軸に影響はないと考え、実施設計・改修工事のスケジュール修正は行っていません。

なお、変更後のスケジュールにおける実施設計業務との連続性担保につきましては、平成26年度の予算成立を条件とするため、この部分につきましてはの本年度での予算措置は要しないと考えています。さらに2つ目の条件といたしまして、基本設計業務の適正な履行確保を設定する方針でございます。

予算措置につきましては、また資料の次第の2のところでも詳しく説明させていただきますので、ここでは概要のみを説明させていただきます。

詳細につきましては、7ページをお開きいただけますでしょうか。

7ページでは、地域医療センター（県立五條病院）の改修設計の対象となる建物の配置を左上に書いてございます。配置でございます。県立五條病院の配置図で、その右側には年度ごとの設計対象とする建物の区分を記載してございます。下段には建物の外観写真をそれぞれ示しております。

年度区分の考え方といたしましては、本年度では改修後に使用する建物の改修基本設計を行い、ただ、本館A棟という現在の五條病院の正面玄関部分でございますが、新館改修後に最終的には取り壊す予定でございますが、新館の改修では病床を利用いたしますので、改修の対象となる建物と考えております。

ただ、24年度では本館A棟を含めたりリニューアルに必要な建物の設計、次年度の25年度では単に改修には使いませんが、取り壊し、除却のための設計対象の業務を振り分けているというふうな考え方でございます。なお、配置図では最終的に取り壊す建物は網掛けで示しております。

予算額の年度配分につきましては、この考え方に基づく改修と取り壊しという業務内容に応じて費用を精査して設定いたしております。

その結果、全体業務量に変わりはありませんので、総額は当初予算の基本設計の金額と同額の2,000万円、これを案分いたしますと、本年度の予算額は1,760万円、次年度25年度の予算額は240万円となります。

五條病院の改修の説明につきましては以上でございます。

続きまして、8ページ、資料3南和広域医療組合会館（防災センター）新築工事の説明に移らせていただきたいと思います。

組合会館の設計業務につきましては、意匠及び内部レイアウトの変更により、契約期間を6月29日まで延伸して業務を進めてきたところでありまして、既に業務は完了しております。

資料に基づきまして説明します。

まず、建物概要といたしましては、軽量鉄骨ブレース造の平屋建て、延べ面積147平米でありまして、利用目的に応じたコンパクトな設計としています。

建物の利用目的といたしましては、まず、救急病院供用開始までは現地視察時の対応に利用すること、現地調整事務所として組合事務局職員が利用することを想定しています。救急病院供用開始からは、本来の利用目的であります災害用備蓄倉庫として利用することを想定しています。このため、利用目的変更時に棚の設置や間仕切りの変更など、軽微な改修工事が必要となります。また、災害用備蓄物品の購入なども必要となってきます。

次に、平面図をごらんください。

視察対応のためのスペースとして、40人程度収容可能な会議室を確保しています。また、現地調整事務所として、6人程度の職員が事務遂行可能な事務室を確保しています。この会議室と事務室との間の間仕切りにつきましては、後に撤去可能な仕様としていまして、災害用備蓄倉庫として利用する際にはこの2つ、会議室と事務室を一体的なスペースとして利用可能な設計となっています。

さらに災害用備蓄物品の搬入搬出を考慮いたしまして、図面の会議室右側の位置に大きな開口部を設けて、事務室右側の入り口のほうも大きめとしております。また、建築基準等の関係がございまして、バリアフリーに配慮した設計とするなど、そういった対応もしております。

次に、立面図をごらんください。

軽量鉄骨ブレース造の平屋建てでございますが、建設地区の福神地区のイメージにな

じむように屋根につきましては勾配屋根を採用しております。

次に、付近の見取り図をごらんください。

上のほうの見取り図で見させていただきますと、全体がわかっていただけると思います。

建物の位置といたしましては、救急病院用地の北東側といたしまして、救急病院の本体工事に支障を来さぬよう配慮した位置となっております。

以上で、会館新築工事（防災センター）についての説明とさせていただきます。

なお、今後の日程につきましては、資料5において説明させていただきます。

続きまして、資料9ページをお開きください。

資料4－1南和地域公立病院新体制構築支援業務について御説明申し上げます。

業務概要につきましては、資料1での説明と重複するので、ここでの説明は省略させていただきます。

青い枠の中がございますが、主な業務内容の要点につきまして、御説明させていただきます。

本業務の成果としてまとめるのが、見出しに記載しています病院運営基本計画策定でございます。この計画は、右下にイメージ図がございます基本計画を具体化するものと位置づけてしております。

そして、運営基本計画は3つの部門、四角の青い枠で示しておりますが、3つの部門を柱で構成することを想定しております。

まず、医療機能分野につきましては、基本計画で定めた部門別方針を具体化した部門別運営方針の策定、またこの設定に応じた部門別人員配置計画策定を行います。

次に、経営分野につきましては、病院経営に係る費用、得られる収益、また負担のあり方など、よりシビアで効率的な経営管理体制の構築が必要になります。「南和の医療は南和で守る」という基本理念のもと、永続的に病院経営を維持し、地域住民が安心して暮らせる社会を構築していくためにも、明確かつ現実性のある経営方針を策定する予定でございます。

次に、人事分野につきましては、南和地域における大きな課題の一つとして医療従事者の不足がありますが、今後も医療従事者の獲得は容易でないことは十分に想定されます。

また、運営組織の異なる3病院から医療従事者の移管を受けることになることから、組合での給与水準・人事制度等も当然異なります、現在の給与水準・人事制度も異な

りますので、人材統合に当たっての人事・給与面での不満から人材流出することのない慎重な方針の策定、制度設計は極めて重要な要素として検討していくこととしております。

以上の検討事項を、データに基づく分析、その結果から得られる課題やギャップに対しての専門的なアプローチなど、事務局が円滑に検討を進めることができるよう、株式会社麻生病院コンサルティング事業部に業務支援を行っていただきます。

続きまして、10ページをごらんいただけますでしょうか。

10ページにつきましては、資料4-2として南和地域公立病院新体制医療情報システム構築支援業務につきまして御説明申し上げます。

業務概要につきましては、資料1での説明と重複する事項ですから、ここでの説明は省略させていただきます。

主な業務内容の要点につきまして、青い四角のところがございますが、説明させていただきます。

まず、本業務は、現在の現況システム調査・分析から工程を開始いたしまして、システム化の範囲を策定し、その後に大枠でのイニシャルコスト——導入に係る費用とランニングコスト——運営システムの維持に係る費用コストを積算いたしまして、ここまでの設定を計画化した医療情報システム基本計画を策定することを予定としております。

その計画策定後にはシステム仕様書作成、ベンダー選定の準備工程に入ることを予定しておりまして、本年度はこのベンダー選定工程までをこなしてまいりたいと考えております。

医療情報システム構築の基本的な考え方といたしましては、矢印の右側に移りますが、まず、診療業務に傾注できる職場環境、使える情報システム構築とサポート体制、安定した病院情報システムの稼働、各種情報共有による医療資源の有効活用、これらをテーマとして掲げまして、病院間、へき地診療所との医療連携を実現するため必要な情報ネットワークを構築するための計画として策定する考えでございます。

なお、右下には地域ネットワークを活用した診療連携のイメージ図を掲載しております。

続きまして、11ページをお開きいただけますでしょうか。

資料5-1として事業スケジュールについてまとめてございますので、説明させていただきます。

まず、資料のまとめ方といたしましては、ハード的な事業を11ページに記載しております。

まず、最上段でございますが、救急病院等整備スケジュールでございます。

救急病院設計業務につきましては、当初お示ししたスケジュールどおりでございます。本日時点では設計業務に着手したところでございます。

2項目め、次に、救急病院のボーリング調査、地質調査でございますが、7月3日に総合評価落札方式による業者選定のための公告、8月中旬までに契約締結、業務は救急病院設計業務と連動して行いまして、年内に業務完了予定でございます。

3つ目の項目でございます。組合会館（防災センター）につきましては、7月6日に新築工事と監理業務の2件を一般競争入札による業者選定のための公告をいたしております。約1カ月の業者選定期間を経まして8月に建設工事着工、3カ月の工事期間を経て10月末に竣工予定でございます。

地域医療センター（県立五條病院）スケジュールにつきましては、先ほど説明させていただいたとおり、見直し後のスケジュールを掲載させていただいております。

最後の地域医療センター（国保吉野病院）スケジュールにつきましては、当初スケジュールと変わりなく、本年度に改修工事内容を検討することとしております。

続きまして、12ページ、お開きいただけますでしょうか。

12ページでは、南和地域公立病院新体制構築支援業務とあわせて医療情報システム構築支援業務のスケジュールを示しております。

まず、上段の南和地域公立病院新体制構築支援業務のスケジュールにつきましては、まず医療機能検討を最優先として着手いたしまして、9月末を目途に医療機能をまとめまして、並行して進める経営分野と人事分野の検討結果を、本年末を目途に病院運営基本方針として三本柱で取りまとめる予定でございます。

次に、下段の医療情報システム構築支援業務のスケジュールにつきましては、まず、現在も行っておりますが、現状調査・分析を最優先として着手してございまして、9月末を目途にシステム導入方針を策定いたしまして、本年末を目途にシステム導入計画を策定する予定でございます。

以上が資料5でのスケジュールの説明となります。

以上、簡単ではございますが、資料2から資料5までの説明とさせていただきます。

○植田委員長 はい、御苦勞さまでした。

説明が終わりました。

ただいまより質疑に入ります。

質問のある方は挙手にてお願いをいたします。

山口委員。

○山口委員 それでは、質問させていただきます。

まず、1ページの事業進捗状況についての御報告がございまして、いわゆる救急病院として工事建設業務プロポーザルで決まった部分でございます。この各項目で技術提案で入札を、入札いたしますか、設計業者は決まったわけでございますけれども、その中の審査会、審査会のメンバーというのはどのような方がなされたのか、そして、この各業者、決まりました3者の技術提案書、公表はできませんけれども、これにかかわる評価点等が公表できるのかどうかいうのをその辺、お尋ねいたします。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 まず第1点目の御質問でございます。審査会のメンバーということで尋ねでございます。

これにつきましては、公正かつ透明性、客観性を担保することが、極めて重要であるというふうに思っております。そういう意味で、医療、建築、経営の各分野から、各分野ごとに外部の委員さんにもお入りをいただきまして参画いただいたということでございまして、内部委員も含めまして9名で審査会の構成をしておるところでございます。

ちょっと私、2点目の御質問を聞き逃したんですけど。

○植田委員長 もう一度お願いします。

山口委員。

○山口委員 評価点等公表できるのであれば。そして今おっしゃっていただきましたこの9名の方の名前が公表できるのであれば、公表していただきたいと思います。

○中野副管理者 それにつきましては、担当課長のほうから答弁させていただきます。

○植田委員長 辻本課長。

○辻本医療企画課長 すみません、ただいま資料を探しておりまして、評価点自体は3者、救急病院の場合に提案されたそれぞれの何点、何点、何点が公表情報でございまして、公開できる情報として持っております。

○山口委員 審査会メンバーは。



○辻本医療企画課長　メンバーにつきましては9名、内訳を申し上げさせていただいてよろしいでしょうか。このメンバーにつきましても公告時点から公開されておりました、まず、今井正次、この方は三重大学の名誉教授でございます、建築分野での外部委員でございます。もうお一方、中野明、この方は帝塚山大学の教授でございます、この方も建築分野での外部の委員でございます。それと、和田頼知、この方は有限責任監査法人トーマツのパートナー、公認会計士の方でございます、経営面での外部委員として御参画いただいております。続きまして、榊寿右、元県立医科大学附属病院長でございます、現在は奈良県医療政策参与として医療分野での外部委員として御参画いただいております。武末文男、奈良県の医療政策部長でございます。外部委員としてお入りいただいております。坂口秀光、奈良県の土木部まちづくり推進局の営繕課長でございます。外部委員として建築分野でお入りいただいております。あと、建築、経営、それぞれ医療の外部委員6名に加えまして、組合の3人の副管理者、合計合わせまして9名が審査員の構成でございます、先ほど中野副管理者が申したとおり、3つの分野から内部委員、外部委員という構成でバランスのとれた委員構成ということでしております。

以上でございます。

点数につきましては、すみません、きょう、こちらに手元に資料を持ってきておりませんが、既にその点数につきまして、申しわけございません、ホームページでA社、内藤、最優秀提案者二百何点というふうな情報は公開済みでございます、その次点者以降の点数も何点と、業者名は当然非公開情報ですので書いてございませんが、点数は公表しております。

○植田委員長　山口委員。

○山口委員　えっと今評価点は資料を持ってないということでございますけども、やはりそういったところを、もう少し緊張感を持ってこの会議に臨んでいただきたいと、こう申し上げたいと思います。

そして、ずっとあるんですけども、よろしいですか、続けて。

○植田委員長　はい、どうぞ。

○山口委員　くじが行われました防災センターでございますけれども、どのようなくじであったのか。そして、入札のくじの立会者はだれであったのかという点をお聞きしたいと思います。そしてまた……先、それをお願いいたします。

○植田委員長 どんなくじでと。

辻本課長。

○辻本医療企画課長 くじの方法につきましては、県と同様にあみだくじ方式でございます。

○植田委員長 あみだくじ。立会者は。

○辻本医療企画課長 立会者は私、医療企画課長と、あと笠置補佐と、事務局の職員の医療企画課のほうで私ども2名が立ち会い、その他の職員で執行という形をとっております。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 はい、結構です。

○植田委員長 ほかに質問。

辻本委員。

○辻本委員 資料1のところ、まずお聞きしたいと思いますが、入札のほうでプロポーザル方式のほうも含めてですが、辞退者があったということで、辞退理由等はございますか。

○植田委員長 辻本課長。

○辻本医療企画課長 この1者辞退の理由として聞いておりますのは、もともと配置予定しておいた技術者の急遽の退社によるという理由で辞退と聞いております。

○辻本委員 はい、ありがとうございます。

そのほかでも。

○植田委員長 辻本委員。

○辻本委員 ごめんなさい、委員長、すみません、あったと思うんですが、その先の資料の2とか3のところへいってもいいですか。

○植田委員長 どうぞ。

○辻本委員 救急病院の建設工事地質調査業務の総合評価落札方式と、後ほど出てきます五條病院のほうの改修工事基本設計業務のところでも、実施設計とともに随意契約というような形が出てるんですが、随契についてはできる限り、我々地方自治体でも一緒ですけども、避けるべきであるというところがあるものの、理由をお聞きすると、随意契約やむなしというような判断があるようでございますが、組合においては随契の金額、上限額、限度額というのは設けておられますか。

○植田委員長 ただいまより暫時休憩いたします。

休憩 午後 2時48分

再開 午後 2時49分

○植田委員長 再開いたします。

○植田委員長 辻本課長。

○辻本医療企画課長 すみません、今、辻本委員さんの御質問の前に、先ほど山口委員から質問がございました救急病院のプロポーザル審査における得点でございますが、公表しております情報、今手元に資料がございますので御報告させていただきたいと思っております。

まず、最優秀提案者に特定されました株式会社内藤建築事務所奈良事務所につきましては、350点が満点でございます、そのうち289.92点という点数でございます。次点者につきましては258.71点という点数でございます。およそ30点の差がございます。

3者参加しておりますので、3番目の提案者の点数につきましては247.37点という評価の点数で決まっております。

○植田委員長 次、限度額は。

辻本課長。

○辻本医療企画課長 すみません、先ほどの辻本委員の御質問で、随契で組合で何か基準なり限度を設けておるかということは、組合では設けておりませんので、もともとどの地方公共団体でもございますように、地方自治法での規定を適用するという考え方しかございませんでした。特段組合でその基準額を設けたりということはございません。

○植田委員長 辻本委員。

○辻本委員 限度額を決めてないということでございますが、非常に不透明な部分で起こり得る可能性もございますので、できましたら事務局ないし組合の中で精査が必要かなというふうに思います。

もう1点よろしいでしょうか。

○植田委員長 はい、どうぞ。

○辻本委員 五條病院の改修工事基本設計業務のほうで当初予定の1万平米から5,000平米以上ということで内容を変えていただいたようでございますが、実質、今回ですね、非常に大きくさま変わりするんであろうなというのが、資料7ページのほうに出てお

ります。

最終的には取り壊しまで含めてということになるかと思うんですが、総平米数は幾らになるのでしょうか。

○植田委員長 辻本課長。

○辻本医療企画課長 まず、概要を御説明いたしたいと思います。

新館という主にリニューアルの対象になります改修後に使う病棟でございますが、この新館の延べ床面積が5,700平米でございます。

ちょっとわかりやすいように本館Aから順番に申し上げますと、延べ床面積が本館A棟が3,670平米でございます。本館B棟というところ、エレベーターとか階段のある棟でございますが、この本館B棟につきましては1,750平米、本館C棟というA棟と新館の接続部分でございますが、187平米。すみません、訂正させてください。新館につきましては6,900平米でございます、すみません。新館につきましては6,900平米。主に建物はそれぞれ階数も違いますが、それぞれ規模としては延べ床、このぐらいの面積になっております。ですから、改修後に残す新館がおよそ6,900平米と、あと本館B棟の1,750平米とC棟の180平米が、リニューアル後も使うということになっております。

ただ、MR I 棟につきましては、その利用についてはどうするかということは、まだ決まっておりません。MR I 自体も地域医療センターで必要かどうかということは、また今後決めていきたいと考えているということでございます。

以上でよろしいでしょうか。

○植田委員長 辻本委員。

○辻本委員 今御説明いただきましたが、機械棟とMR I 棟の平米数のほう、これ合わせて6,900ということですか。

○辻本医療企画課長 すみません、もう一度申し上げます、すみません。新館のところだけで6,900平米ございまして、機械棟は別に770平米、MR I 棟は276平米とそれぞれ面積としてカウントしてございますので、先ほど申し上げた新館の6,900平米には、機械棟とMR I 棟は含んでいません。

○植田委員長 辻本委員。

○辻本委員 合わせまして、25年度設計予算のほうに240万なる取り壊しのほうなんですが、看護学校専門学校、学生寮、付属棟、焼却炉等も総面積を教えてください。

○植田委員長 辻本課長。

○**辻本医療企画課長** それぞれの施設ごとの構造や階数、今辻本委員から質問のありました延べ床面積、こういった資料がございますので、今からお時間いただいてコピーさせていただきます、全委員にお配りしたいと思います、よろしゅうございますでしょうか。

○**植田委員長** はい、じゃ、そうしてください。

辻本委員。

○**辻本委員** 今、お聞きしておりましたら、やはり当初の延べ面積1万平米以上というのは、実際の参加資格要件の中でということで満たしている状況かと思うんですが、現実的に1万平米から5,000平米に延べ面積を少なくしている参加資格要件の緩和というの、具体的にどういう意味合いがあるのでしょうか。

○**植田委員長** 辻本課長。

○**辻本医療企画課長** 実際に参加資格要件を下げて、要件緩和をいたしまして、その実績をクリアできる事業者がどのくらいふえるかということと、お答えはそれでいいのかなと思うてお答えさせていただきます。

まず、パブディス（PUBDIS）という公共建築協会の設計者情報システムで近畿圏内ですね、参加資格要件。ただ、このパブディスで見たときには本社で検索しておりますが、当初から比較して参加資格要件を緩和することによりまして、約1.4倍、実績を有する会社が1.4倍になるということでございます。

ですから、参加資格要件を下げたときに、その要件をクリアできる業者数がどのくらいふえるのかというふうなことも考えながら1万平米の面積要件から施設要件も含めてでございますが、引き下げたということが、検討経過としてございます。

以上でございます。

○**植田委員長** 辻本委員。

○**辻本委員** 業者が1.4倍にふえるということで参加されるであろう業者さんがふえるであろうということでございますが、一般的に言われる建設業者さんなりのランクを変更してというところになるのでしょうか。

○**植田委員長** 辻本課長。

○**辻本医療企画課長** ランクとしてではなく、実績としての要件でございますので、いわゆる建築のAランクとかという工事のような形ではございませんでして、あくまで実績要件の緩和でございます。

○植田委員長 ちょっと今、先資料できてますか。もう先配ってください。

それでは、ほかに質問のある方。

山口委員。

○山口委員 座って失礼させていただきます。

今ほど辻本委員さんのほうから県立五條病院の改修工事の基本設計業務あったわけでございますけど、いわゆる基本設計と実施設計の分は随契でいきますよと。そして約9カ月ほどですか、次の実施設計に当たるまで期間がございます。こういった期間というのは受注業者にとっては大変しんどい話ですわ。そういった部分が万が一クリアできるのであれば、続いて行っていただくというようなことも可能になるような予算の組み方をしなくてはならないんじゃないかなと思ったりいたします。意見として申し述べさせていただきます。答弁は結構です。

そして、もう一つでございます。ボーリング調査費でございます。

当初の設計よりも約半分ぐらいの金額になっております。いわゆる全体の中でボーリングしていくんで、当然建物の大きさ等もまだわからなかった時点でのボーリング調査だと思うんですけども、当然、予算組む上において、いわゆる予算の組み方が甘かったんじゃないかなというふうにかがわれる変更でございます。そうしたところを、もう少しきちっと精査していただいて予算計上をしていくというのが大事ではなかろうかなと、こう思った次第でございますので、その辺答弁できるんでしたら、よろしくお願いいたします。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 御指摘の点はごもっともでございます。

今後はそういったことを踏まえまして、予算要求時点からきちっと精査していきたいというふうに思います。

以上でございます。

○植田委員長 山口委員さん、よろしいですな。

ほかに質問のある方。

辻本委員。

○辻本委員 6ページの救急病院整備スケジュールのところ、設計プラス建設工事、25年度9月から建設工事21カ月予定ということで示していただいているんですが、11ページの一番最下段に地域医療センター（吉野）のスケジュールのところ、最終工事内

容検討が24年度3月末、来月8月から3月、年度内において地域医療センター（吉野）のスケジュールも内容の検討をとということが出てるんですが、現実的に麻生コンサルタントさんのほうで病院体制の整備及び建築にかけてというところでコンサルをお願いしていただくと思うんですが、昨日も吉野町議会のほうで文教厚生委員会がございまして、地域医療センターの後方支援病院としての今後の吉野病院の役割というふうなテーマで話し合いをさせていただいたんですが、現実的には五條病院も改修工事をされて、全体像として、建設をもうスタートしてしまうということは、それぞれの医療科目と、そしてまた各医療センター等の内容、さらには地域の医療連携等ができてき上がって初めて建設にかかっていたかというの、現実問題として一番正しいのかなというふうに思われますが、時間的なスケジュールで十分総合的に建築工事が始まるまでにこの体制というのが整えることが可能なかどうか。まさか同時進行というわけにはいかないと思うんですが、そういったところを、まだ先の話になるんですが、現実的には来月8月から地域医療センター（吉野）の内部工事内容検討というのが入っていく形になりますんで、現実的な問題として地域医療センターでの診療科目等一体どうなるんだろうとか、そういったことが吉野町議会でも昨日議論されておりました。

バランス的にはいかがですか。十分検討が必要なところが出てくるんですが、今年度末までに終わった後、実際に基本設計、実施設計というのも5月末までに終わる。2カ月間で終わると、その2カ月間の中ですべての医療科目等についても調整が必要になろうかと思うんですが、そういったところの予定というか、スケジュール大丈夫なんでしょうか。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 辻本委員の御指摘でございますが、確かに今、運営体制、今年度末まで詰める予定でコンサル入って議論をしております。

一方では、建築は建築として、これから基本設計、実施設計に入っていくわけがございます。当然のことながら、運営体制は並行して固めていきながら、そのことを設計に反映していくということが極めて重要でございますので、そういったことについては問題が出ないような形でやってまいりたいと。

ただ一方で、診療科目の問題はそれだけではなしに、今、松本院長、岡本副管理者を中心に医大との医師の確保という詰めをやっていただいております。医者の確保がど

のぐらいできるのかというのが現時点では未定でございます。そういったこともにらみながら、あわせて体制を整えていきたいというふうに考えておりました。今基本計画の中でお示しをさせていただいております地域医療センターでは内科と整形外科という体制を進める方向で、そういった医者の確保についても努力をしている最中でございます。

以上でございます。

○植田委員長 辻本委員。

○辻本委員 はい、ありがとうございます。

地域医療センター（五條）さんのスケジュールというのは見直し後ということで、少し若干ずれてきておりますが、そういった意味でいうと、救急病院整備スケジュールの中での建設工事等も、ほぼ重なってくるような事態もあろうかと思えます。非常にタイトなスケジュールでこなしていただかなければならないところがあると思えますので、ぜひ御期待申し上げるところでございますが、その中で、現実的なお話として医療部会のほうで松本先生初め検討を重ねていただいているとは思いますが、後方支援病院の中での長期療養の180床というところも非常に我々は現実問題として、現在の国保吉野病院では病床率の稼働は80%にとどまっている中で、果たして180床要るのかなというところもございまして、ぜひとも実態に応じた形で、より集約化されたコンパクトながらすばらしい病院を整備していただくということで、各市町村の負担、県の負担もできる限り少なくなる方向でということで、いろいろ吉野町でも老健施設、病床の数を例えば減らしてでも老健のほうにシフトできないかなとか、そういった発想もございまして、ぜひとも現状をそれぞれの五條病院、当然吉野病院も含めてですが、精査していただく中で、医療部会で声を大にさせていただいて、建築基本設計のほうに持って行っていただければなというふうに思いますので、今現在、松本先生のほうもいろいろと苦慮していただいているところあろうかと思うんですが、もし御意見ございますようでしたら、ちょっと今お聞かせいただければなというふうに思うんですけども。

○植田委員長 松本副管理者。

○松本副管理者 今御指摘のように、医療部会でこれまで基本計画の中で検討しておりますように、慢性期のいわゆる療養病床につきましては90床を、それぞれ五條と吉野ということでございまして、それを病床数につきましては、一応医療ニーズを全部考慮



した上で採算といたしますか、必要性があるということで判断して、その時点では90床、90床の180床というふうに試算しております。

しかしながら、委員御指摘のように、今後の医療のあり方を考えておりますと、確かに老健への転換ということは1つ考えていかなければならないことだろうというふうには思っております、そういった中で五條病院も改修の中に、1つには老健への転換もできるような改修を考慮してというふうにしておるところでございます。ひとまずはこれまでの経過の中で慢性期の90床、90床ということで試算させていただいておりますけれども、今後の状況に応じては転換できる体制も考えて進めておるところでございます。

○植田委員長 辻本委員。

○辻本委員 ありがとうございます。

吉野病院の現在の国保吉野病院ですが、地域医療センターとして生まれ変わるというところで、非常に吉野町議会の中でも本当に浴室一つとっても、細部にわたってまで慎重審議を重ねようということで今動いておりますが、ぜひとも今後とも、現場としっかりと打ち合わせといたしますか、情報を交換していただきながら進めていただければなというふうに思います。

本当に建設工事に入ってから、やっぱりここは変えましょうというのはなかなか難しいところがあると思いますんで、個人のお家ではなしに、大きな病院の計画でございますんで、十分にそのあたりを踏まえていただいて、今後進めていただければなというふうに御意見を申し添えさせていただきます。ありがとうございます。

○植田委員長 よろしいですか。

○辻本委員 はい。

○植田委員長 ほかにございませんか。

ないようでありますので、以上で質疑を打ち切ります。

---

## ◎ 2. 平成24年度補正予算（案）について

○植田委員長 続きまして、会議次第、2. 平成24年度補正予算（案）について、理事者の説明を求めます。

小西課長。

○小西財務管理課長 失礼いたします。

私のほうからは、本日の次第2番にあります平成24年度補正予算（案）について御説明申し上げます。

お手元の資料13ページ、資料6 平成24年度補正予算（案）についてをごらんください。

補正予算の概要といたしましては、先ほど地域医療センター（五條病院）、6ページで御説明申し上げました変更後の事業スケジュールに伴う内容の部分でございます。

地域医療センター（五條病院）改修に伴う基本設計業務を複数年委託に変更することによる委託料240万円の減額と、そのことに伴います債務負担行為の追加設定240万円でございます。

予算内容といたしましては、歳入の地域医療再生基金事業補助金を、歳出では施設整備事業費の地域医療センター改修基本設計業務委託を、それぞれ240万円減額するものでございます。予算総額は補正前予算11億4,194万4,000円から240万円を減額し、補正後予算11億3,954万4,000円でございます。

債務負担行為の設定といたしましては、地域医療センター（県立五條病院）改修に伴う基本設計業務を複数年契約、複数年委託に変更することによるものでございます。

期間といたしましては、平成24年度より平成25年度までで限度額は240万円でございます。

以上で平成24年度補正予算（案）の説明とさせていただきます。

○植田委員長 はい、御苦労さまでした。

説明が終わりました。

質疑に入ります。

質疑のある方は挙手にてお願いをいたします。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○植田委員長 ないようでありますので、以上で質疑を打ち切ります。

---

### ◎その他

○植田委員長 続きまして、その他の事項に入ります。

この機会に、何か御意見あるいはお考え等ありましたら、挙手にて発言をお願いいたします。

山口委員。

○山口委員 先般の運営協議会で荒井知事出席のもとで、この南和医療での取り組みの一

つとして地域公共交通を取り組んでいくという前向きな知事のほうからお話があったようにございますけども、どうやって取り組んでいくという基本的なお考えをお尋ねいたします。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 南和地域の今御質問の公共交通バスの関係でございます。

今一度、現状を申し上げますと、168、それから309、169ですね。それぞれ国・県の補助金を活用しながら、地元の市町村も、自治体の御負担もされて公共交通としてバスを運行されているというのが実態でございます。それに加えまして、五條市もそうなんですけども、各市町村でそれぞれの地域ニーズにこたえるべくコミュニティバスでありますとか、デマンドタクシーなどが運行されております。

先ほどからいろいろ議論ありますように、そういった実態があるわけでございますけども、一方で、「南和の医療は南和で守っていく」ということで、こういう我々の医療組合が設立されて、公立3病院の役割分担と機能分担、見直しが今現在行われているわけでございますけども、そういった中で、実際に新しい救急病院にどのように来ていただけるのかなということをやっぴり検討していく必要があるだろうと。特に先ほどから申し上げました広域的な公共バスと、それぞれ市町村で運行されておりますこういうコミュニティバスが、うまく乗り継げることができないかなということも、今後検討していく必要があるだろうということで、組合としまして、先般でございます先月の6月25日だったんですけども、1市3町の副首長さんと県の課長さんにお会いいただきまして、意見交換をさせていただきました。

それで、その場で決まったことを申し上げますと、今後やっぱりそういうことは大事であると、議論していきましようということと、あわせて取りまとめにつきましては、五條市が取りまとめの団体としてやっていただくということが決まったところでございます。

以上でございます。

○植田委員長 よろしいですか。

ほかにその他でございませつか。

ほかにないようでありますので、以上で、その他事項の質疑を打ち切ります。

以上をもちまして、本日の当委員会で予定いたしておりました事項のすべてについて審議が終了いたしました。

---

◎閉会中の継続審査事項について

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

その理由としては、前回と同様、設計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、組合規約第4条に定める組合の共同処理する事務全般について、議長に申し出ることに異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 異議なしと認めます。

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

次に、この後の本会議におきまして、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異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 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いたします。

議長の取り計らいをお願いいたします。

委員長報告に関しまして、本会議での委員長報告の内容につきましては、委員長一任でお願いをいたしたいのでございますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 異議なしと認めます。

ありがとうございます。審議内容をまとめて作文をしている時間がございませんので、ふできない面はどうか御容赦いただきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

---

◎閉会宣言

○植田委員長 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。感謝申し上げます。

これもちまして、病院建設運営委員会を閉会いたします。

御苦労さまでした。ありがとうございました。

閉会 午後 3時19分

平成24年7月13日

委員 長 植 田 順 作

署名 委員 辻 本 茂

署名 委員 吉 井 辰 弥