

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	2
○開会宣言	3
○会議録署名委員の指名について	3
○1. 医療情報システムの導入について	3
○2. マネジメント開議の新設について	9
○3. 説明会の実施状況について	11
○4. 新築工事の進捗状況について	13
○5. その他	15
○閉会宣言	15
○署名委員	16

南和広域医療組合議会 病院建設運営委員会会議録

平成26年8月5日（火）午後2時24分開会

午後2時59分閉会

出席委員（13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	中井章太	委員	吉井辰弥
委員	脇坂博	委員	銭谷春樹
委員	中本完治	委員	中南太一
委員	山本敏	委員	新谷五男
委員	春増薫		

欠席委員（なし）

傍聴者（12名）

説明のため出席した者の職氏名

副管理者	杉山孝	副管理者	松本昌美
事務局長	福井祥文	事務局次長	辻本眞宏
財務管理課長	辰巳勝彦	医療企画課長	鷹堅 寛
施設整備課長	笠置和章	財務管理課長補佐	片山清章
財務管理課長補佐	松井秀仁	医療企画課長	藤本和彦
施設整備課長補佐	吉田淳二		

職務のため議場に参加した事務局職員の職氏名

書 記 杵 田 嘉 史 書 記 吉 井 裕 喜
書 記 平 田 大 樹

◎開会宣言

○植田委員長 それでは、ただいまから病院建設運営委員会を開会いたします。

先ほどの本会議に続きましての会議でございます。大変御苦労さまですが、よろしく
お願いいたします。

座らせていただきます。

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おりますので、傍
聴を許可することで御了解願います。

◎会議録署名委員の指名について

○植田委員長 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)

○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。

国中委員、山口委員を署名委員に指名いたします。

◎1. 医療情報システムの導入について

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

また、本日の委員会につきましては、奈良県の前田副知事に出席をいただいております
ことを御了承願います。よろしくお願いいたします。

さて、本委員会につきましては、平成26年第1回臨時会において新体制構築に向けた
検討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ことを
理由とし、組合格約第4条に定める組合の共同処理する事務全般について、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付されたものであります。

本日の委員会に理事者側から提出された報告事項につきましては、1. 医療情報システムの導入について、2. マネジメント会議の新設について、3. 説明会の実施状況について、4. 新築工事の進捗状況についてであります。以上4項目を議題とし、会議次第に基づき順次、理事者側から報告を求め、審議を行います。

それでは、会議次第1. 医療情報システムの導入についての理事者側からの説明を求めます。

松本副管理者。

○松本副管理者 私の方から、次第の1. 医療情報システムの導入につきまして御説明を申し上げます。

座って失礼いたします。

まず、資料1ページをお開きください。資料に基づいて説明をさせていただきます。

まず、上段にございますように、医療情報システムの導入目的を記載しておりますが、どのようなシステムなのかにつきましては、資料下段のイメージ図で説明させていただきます。

中央には、医療情報システムの全体像を示しております。紫色で表示しているのが救急病院、オレンジ色で表示しておりますのが地域医療センター2施設でございます。そして、この3病院間を結ぶネットワークを青色で示しております。

この部分を左側に拡大して表示しております。

新体制での公立3病院における医療情報システム導入の基本方針といたしましては、見出しに記載しておりますように、1患者・1ID・1カルテによる3病院一体運営でございます。

まず、1患者・1IDの基本方針につきましては、1人の患者さんに対しまして1つの新規IDを付番することで、新規発行する診察券1枚で3病院共通の受診を可能にするということでございます。

関連いたしまして、新規IDと既存病院の最大3つのIDをひもづけすることによりまして、過去の診療情報を3病院で閲覧可能とし、患者にとりまして切れ目のない診療を可能とするということでございます。

現在の県立五條病院、国保吉野病院、町立大淀病院が保有する診療情報は、新体制に引き継ぐ方針でございます。新体制に移行する診療情報の範囲といたしましては、電子化された情報のうち患者の氏名や生年月日、性別など患者の基本情報、レントゲン

画像などでございます。そして、新体制移行時に転院となる入院患者につきましては、患者情報を要約したサマリーという形で引き継ぐ予定にしております。

また、外来患者でございますけれども、継続診療となる患者の診療情報は、現行の病院から新体制の病院に患者紹介すると、そういった形で診療に必要な情報を引き継ぐ予定でございます。

1カルテにつきましては、新体制では、3病院でそれぞれで管理するカルテを電子化とICTの技術によりまして、病院間で情報共有を可能とする方針でございます。

次に、地域医療連携ネットワークについて説明させていただきます。

中央の図にピンク色で表示しております範囲が、地域医療連携ネットワークの範囲でございます。南和地域には9カ所の公立へき地診療所がございます。このへき地診療所と3病院との連携を図るためのICTの技術を活用して情報ネットワークを構築する方針でございます。

この部分を右側に拡大して表示しております。

へき地診療所とのネットワーク構築によりまして、へき地診療所からは患者紹介のための紹介状を電子的に送信することが可能となるほか、システム上で診察予約、あるいは検査予約を可能とする仕組みを取り入れる方針でございます。また、病院から診療所に逆紹介した患者の診療情報につきましては、へき地診療所で閲覧可能となる仕組みを取り入れる方針でございます。このネットワーク構築によりまして、診療所と病院との病診連携が密接となり、患者中心の医療連携が充実するものと考えております。

続きまして、資料上段から順に御説明させていただきます。

事業の概要といたしましては、南和地域公立病院新体制 医療情報システム導入でございます。事業費につきましては16億円で、予算措置としては、債務負担行為として期間は平成27年度から平成29年度までとなっております。

システム導入の範囲といたしましては、1と2については、さきの図による説明と重複しますので割愛させていただきます。3のその他に記載する職員研修業務とシステム稼働までのテストと運用リハーサル業務を含んでおります。

なお、診察券の供用開始前の発行業務につきましては、本事業には含まず、別途委託することが望ましいと判断しているほか、県が進めます「マイ健康カード」の活用につきましては、今後も継続し検討していく方針でございます。

事業者選定方法につきましては、公募型プロポーザル方式が適していると想定しております。その理由につきましては、医療情報システムの導入につきましては、高度なIT、ネットワーク技術力のみならず、事業者が有する最新のノウハウ、技術力を必要とすることから、よりすぐれた提案を受けることが必須であるとの判断によるものでございます。

公告予定につきましては、本年8月下旬、評価の後、最優秀提案者の特定は本年12月下旬、そして運営開議での御承認の後、来年2月開会予定の組合議会第1回定例会に議案上程、議決をもって本契約に至るようにスケジュール設定しているところでございます。

契約期間といたしましては、平成27年4月1日から平成29年6月30日までと設定する予定でございます。契約期間が平成29年6月30日となっておりますのは、地域医療センター（五條）のリニューアルオープン時のシステム稼働までの業務があることによります。

以上、慎重審議の上、御承認賜りますようお願い申し上げ、医療情報システムの導入についての説明とさせていただきます。

○植田委員長 御苦労さまでした。説明が終わりました。

質疑に入ります。

本件に関して質疑のある委員は挙手を願います。

はい、山口委員。

○山口委員 失礼いたします。これから、プロポーザルで公募するという中でのございますので、きちっとした回答は出てこないかと思うんですけども、いわゆる私もでも地域包括ケアシステムの構築を今後目指していかなくてはならない、そしてまた、町医者との連携もやっていかならんという中で、その町医者との連携がこのネットワーク上構築できるのかどうか。そしてまた、それがいつごろといいますのかな、その申し出があれば町医者の方とネットワーク構築をしていけるのか。

もう一つなんですけれども、大変懸念されております災害でございます。東南海大地震が起こるかもしれないという中で、新病院も免震装置のついた立派な病院になるわけでございますけれども、このシステムもいわゆる、例えば五條市の大塔診療所のほうで災害が起こるということで、その辺のいわゆる災害時の対策としてどういうふうな対策をとっていかうとしていかうとしておられるのか、その辺をちょっとお聞かせ

願いたいと思います。よろしく申し上げます。

○植田委員長 辻本次長。

○辻本事務局次長 まず、山口委員の御質問の第1点目で、今後のこのネットワークの開業医さんとの連携への拡張性の件だと思っております。

組合といたしましては、今回調達するのは、まず9カ所の公立へき地診療所とのネットワークを範囲としております。次段階といたしまして、これは病院の供用開始、28年の7月の予定でございますが、この次の段階といたしまして、このシステムは拡張性がございます。簡単に言うと、へき地診療所との同じ仕組みを開業医さんともつなげていくことができるようなシステムを調達する方針でございます。ですから、第1段階といたしましては、9カ所のへき地診療所としっかりと病診連携をやる仕組みを構築する。それを土台に、基礎にいたしまして、次段階として、この南和地域の開業医さんともそのネットワークを広げていきたい。第2段階の展開であるというふうに考えておるということでございます。

それと2点目の災害時の対策でございます。

まず、電子化いたしますと、災害時でも電子的な情報のほうが、例えば紙のカルテなどのように建物の中に入れない、または紙自体がぬれてしまったりして見れなくなるようなことは防ぐことができます。これは情報の電子化による災害対応と考えております。

一方、診療所の災害対策でこういった電子化というのは、まず診療所ごとのカルテを電子化する必要があるかと考えております。この診療所の電子化につきましては、本件の事業化の範囲には入っておりません。それぞれの診療所で既に電子化されておられる診療所もあります。まだ電子化されていない診療所もあります。まだ電子化されていない診療所におきましては、そういった、特に南和は紀伊半島大水害の被災地でもございます。そのときに大塔診療所も被災に遭ったのは私どもも知っておるところでございます。そのときにカルテを診療所から職員が必死になって持ち出して、応急のところへ持ち出して一人一人の患者さんのカルテを出したというふうに担当の方からも聞いております。こういった経験も踏まえまして、できることなら災害対策のためにも電子化して安全なところに情報を持つようにして、災害時には、例えばパソコン端末1つで患者さんのそういった病歴とか、または薬事、どんなお薬を飲んでおられるのかというふうな必要な情報を把握できるような体制というのは、やはり今後、

組合といたしましても病院の災害対策のために電子カルテを入れて電子化しますが、診療所のカルテの電子化というのは一つ大きな重要な視点で必要ではないかというふうに考えておるところでございます。

以上でございます。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 ありがとうございます。

災害時でございますけれども、当然のことながら停電、そして電話線の欠損等が考えられますけれども、当然のことながら携帯電話も使えなかったというのが3年前の紀伊半島大水害でございます。その中での医療の連携プレーというのも、やはり衛星電話等を使ったようなこともやっていかななくてはならないと思うんですけれども、だからね、そこまですると大変なお金がかかってまいりますので、ケーブルを使うのか、いわゆる携帯電話のような無線でもいけるような形態になるのか、災害時では当然のことながら無線でいきたいと思うんですけれども、その辺、お考えがあれば教えてください。

○植田委員長 松本副管理者。

○松本副管理者 3年前の大水害を踏まえまして、県立五條病院が現在、災害拠点病院として機能しているところではございますけれども、そのときの状況で、今、委員御指摘のように、情報をなかなか取得できないという状況がございました。そういったことを踏まえまして、まずは衛星携帯電話を導入しております。実際、当院にも設置いたしましたし、各診療所にもできるだけ配置できる、あるいは役場のほうにも配置できるというような形で、基本的には衛星携帯電話でまずは第一報なりの連絡をつけるようにという形をとっております。

それと補足ではございますけれども、そのときにまだDMAT等の医療チームが結成されていなかったものですから、今度の新しい体制に向けて、既に今、五條病院のほうではもう2チーム目のDMATの編成をし、既に活動をし、先般の五條市の防災訓練等々にも参加させていただいておまして、そういったハード面のみならずソフト面でもしっかりと災害対応できるような災害拠点病院として、次の新体制でも引き継ぐような形でというふうに考えております。現時点での情報につきましては、まずは衛星携帯電話というふうには考えております。

○植田委員長 ほかに質問のある方。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 ないようでありますので、以上で質疑を終わります。

医療情報システムの導入につきましては、これは情報システムということだけではなくて、恐らく南和地域の医療システムの構築につながろうかと思えます。そういうことで今後も適切に事務を進めていただきますようお願いをいたします。

◎ 2. マネジメント会議の新設について

○植田委員長 続きまして、会議次第 2. マネジメント会議の新設について、理事者側から説明を願います。

松本副管理者。

○松本副管理者 それでは、マネジメント会議の新設について御説明を申し上げます。

座って失礼いたします。

資料 2 ページを御参照ください。

まず、南和広域医療組合幹部職員医師の候補者につきまして御報告申し上げます。去る 6 月 19 日、南和地域公立病院新体制支援委員会におきまして、救急病院の副院長及び地域医療センターの所長につきまして候補者を人選し、管理者とも相談の上、組合として新体制での幹部職員に内定するという決定に至りましたので、御報告申し上げます。

それでは、その結果を御報告いたします。

まず、新設する救急病院の副院長 5 名であります。救急部門統括といたしましては、現職が民間病院副院長であります医師につきましては、内科系、外科系を問わず救急医療体制をマネジメントできる脳神経外科の専門医でございます。現在は民間病院に勤務されている関係から、個人名は伏せての報告とさせていただきますことを御理解ください。次に、内科系診療統括といたしまして川野貴弘医師でございます。現職は、町立大淀病院副院長であり、循環器・糖尿病内科専門医でございます。次に、外科系統括といたしましては、吉村淳医師でございます。現在は県立五條病院消化器病センター長でございます。専門領域といたしましては、消化器・総合外科であります。次に、教育・研修・看護専門学校担当の統括副院長といたしまして、下川充医師でございます。現職は、県立五條病院副院長であり、専門領域は麻酔科でございます。なお、回復期を担当する副院長につきましては、現在、整形外科領域の医師を候補者と

して人選すべく調整中であることを御報告申し上げます。

次に、地域医療センター（吉野病院）の所長として福岡篤彦医師であります。現職は国保吉野病院副院長でございます、呼吸内科専門医であります。

なお、地域医療センター（五條病院）の所長につきましては、現在、内科系の医師を候補者として人選すべく調整中であることを御報告いたします。

以上が支援委員会からの現時点での医師幹部職員候補者の人選結果でございます、委員各位におかれましては御了承賜りますようお願い申し上げます。

続きまして、マネジメント会議の新設について御説明申し上げます。

資料3ページを御参照ください。

さきに御報告申し上げました新体制での救急病院副院長及び地域医療センター所長の内定を契機といたしまして、救急病院院長内定者でございます私はもとより、副院長等とそれぞれが担当する領域の責任者として、現時点から段階的かつ計画的に検討を進めることで効果的な病院運営を実現するために、マネジメント会議を新設するものでございます。

検討事項といたしましては、新体制での医療機能や病院運営、病院組織、患者サービス、病院経営など幅広く検討を展開する方針でございます。

構成員といたしましては、医療担当、経営管理担当の2名の副管理者、今般の副院長の内定者を第1段階の構成員といたしまして、今後の幹部職員内定状況によりまして適宜構成メンバーを追加する方針でございます。なお、本会議の代表者は、医療担当副管理者である私が務めさせていただく方針でございます。

検討の進め方といたしましては、まず、新体制での医療機能の詳細検討を行う予定でございます。この検討していく部分が、病院の骨格になっていくというふうに考えておるところでございます。そして、次年度の上半期には、今後の幹部職員内定者を追加いたしまして、部門別運営計画の検証を行い、実践レベルにまで高めたいと考えております。

さらに平成28年の年明け以降は、いよいよ開院準備の段階に入りますので、スムーズに開院できるよう現場での業務に移る考えでございます。開院までの業務につきましては、医療スタッフは現在の職場での仕事を抱えながら並行しての新体制構築業務となりますので、組合事務局と連携を密にいたしまして、効率的で効果的な組織運営を心がけるとともに、患者中心の質の高い医療を提供できるようしっかりと検討を進め

てまいります。

マネジメント会議の検討成果につきましては、運営会議に適宜御報告申し上げる方針ですので御了承いただきますようお願い申し上げます。

以上でマネジメント会議の新設につきましての御説明とさせていただきます。

○植田委員長 説明が終わりました。

質疑に入ります。

本件に関して質疑のある方は挙手を願います。ありませんか。

(「なし」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。

このマネジメント会議の新設につきましては、今般の副院長等の内定を契機としてです、各領域の責任者としてしっかりマネジメントしていただきまして、病院再編事業の目的達成のため、そして質の高い医療提供体制を構築するために、ぜひ検討を進めていただきますようお願いをいたします。

◎ 3. 説明会の実施状況について

○植田委員長 続きまして、会議次第 3. 説明会の実施状況について、理事者側からの説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 それでは、私のほうから説明会の実施状況について説明をさせていただきます。

座って失礼させていただきます。

まず、資料の 4 をお願いいたします。

5 月から順次、構成団体の議会や 3 病院の職員、また五條市や吉野郡の医師会の先生方、そして地域住民の皆さんへの説明会を順次実施しているところでございます。

説明の内容は、基本的には組合の PR ビデオをごらんをいただき、続いてパンフレットを用いて補足的説明を行い、その後、意見交換をするといった段取りで行っております。

それぞれの実施状況は、表の右端の欄のとおりでございます。

組合議員各位におかれては、事前の調整から当日の対応などいろいろお世話になり、本当にありがとうございました。改めてお礼を申し上げます。

続いて、資料の5のほうをお願いをいたします。

本日は、組合構成市町村議会における主な質疑内容とそれに対する考え方を1枚物に整理したペーパーを用意をさせていただいております。これに基づいて要点を説明させていただきます。

まず、①人材確保に関して、新体制で働く医師や看護師等の医療スタッフの確保は大丈夫かという御質問がございました。これについては、記載のとおり、県立医大による支援体制も強化されており、今般内定をいたしました組合の幹部医師の参画も得て、しっかりと大学に必要な医師の派遣をしていただけるようお願いをしていくということにしております。

また、看護師や他のコメディカルについては、新体制での必要数を見きわめ、現行の3病院の時点から採用の調整が可能な部分の3病院間の人事交流も行っていきたいというふうに考えております。新体制移行後の五條病院休院時の一時的飽和は、将来を見据えた認定看護師の資格取得のための長期の研修派遣や県関係機関への研修などにより対応していく考えでございます。

次の②医療機能については、断らない救急の考え方について御質問がございました。組合といたしましては、救急車で搬送される患者さんはまず診るという方針で、行き先が決まらないために現地で救急車がいつまでも発車できないという状況が起らないように努めること、また搬送時間の短縮のために、ドクターヘリやドクターカーとの連携を進めるために関係機関との調整を進めていくこととしております。

③地域医療センターに関しては、どのような外来診療を行うのか、また療養期の入院はいつまでできるのかといった質問がございました。地域医療センターの外来については、記載のとおり、内科、整形の一般的なかかりつけ医レベルの診療を想定しているところでございます。また、療養病床の入院は、一般病床とは異なりまして、3カ月経過したから診療点数が大きく減るといったことはございませんので、むしろ患者さんへの医療の必要度により判定されるということ、また退院に当たってはしっかりとケアカンファレンスを行う方針であるということの説明させていただきました。

④病診連携に関しては、特にへき地診療所との連携に関して御質問がございました。これについては、新体制後もしっかりと医師の派遣を行っていくことを御説明するとともに、地域住民の方の安心に資するために、電子カルテシステムによる連携を進めていただくようお願いをさせていただいたところでございます。

⑤その他といたしましては、通院の交通手段の確保について、組合の考え方に関する御質問がございました。これについては、今後、新病院への交通アクセスを検討する協議会の場に組合も出席するなどして連携を図っていききたいというふうに考えております。

また、一次救急体制の構築については、現在、大淀町さんが中心となって検討されているというふうにお伺いしておりますが、組合としては、一次救急体制を整備するために医師等のマンパワー等の支援が必要といった要請がございましたら、積極的に検討していききたいというふうに考えております。

今回の一連の説明会でいただきました御意見、御期待等を踏まえ、組合といたしましては、説明会で説明させていただいた対応方針の実現に向けて精いっぱい努力をしていく所存でございますので、引き続き御支援をいただきますようお願いを申し上げます。

説明は以上でございます。

○植田委員長 説明が終わりました。

本件に関して質疑のある方は挙手をお願いいたします。

(「なし」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。

説明会の実施状況につきましては、組合構成団体議会やあるいは医師会等の関係機関へ、地域住民に対しまして組合事業への理解を深めていただくとともにPRの機会になったというふうに思料いたします。

特に事務局職員には大変御苦労さまでございました。いろいろ御苦勞があったと思います。地域住民の期待に応えるためにも、こうした説明会を適宜行っていただきますことをお願いいたします。

◎ 4. 新築工事の進捗状況について

○植田委員長 それでは、続きまして会議次第4. 新築工事の進捗状況について、理事者側からの説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 それでは、私のほうから新築工事の進捗状況について説明をさせていただきます。

座って失礼させていただきます。

お手元の資料6をお願いいたします。

大淀町の福神で進めております建設工事の状況について説明をさせていただきます。

工期については、工事工程表に記載のとおり、28年3月までの約2年間の工期で進めております。資料上段、7月現在の工事状況に記載のとおり、本年4月上旬より建設工事に着手いたしました。現場周辺及び周辺道路を利用される方々への地元説明を実施した後、除草作業等を経て、5月上旬から造成工事に着手、先月7月下旬には病院工事の基礎工事に着手をしたところでございます。

工事種別ごとに御説明をいたしますと、造成工事については、約5カ月間の期間を要し、9月に終了する予定でございます。病院工事は、規模も大きく5階建てで一番期間がかかるため、平成27年12月完了まで約19カ月間を要する予定でございます。看護専門学校、体育館、院内保育所は、26年12月ごろから順次着手をし、平成27年12月完了で進める予定でございます。なお、外構工事につきましては、平成28年3月までかかる予定となっております。

表中の赤い線でございますが、下段の工事写真の状況を示しております。中段の右のほうの図に写真撮影方向を①、②、③ということでお示しをさせていただいております。上が北となっております。ごらんとおり、現状は造成工事の最中でございます。幸い、天候等の影響も少なく、予定どおり進捗している状況でございます。

今後も安全に配慮しながら、計画どおりの進捗となるよう努力をしていきたいというふうに思っているところでございます。

工事の進捗状況については、以上でございます。

○植田委員長 説明が終わりました。

質疑に入ります。

本件に対しまして質疑のある方。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 また機会がありましたら一度、視察ということで見に行きたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、この新築工事の進捗状況につきましては、今後も安全面に十分注意をしていただきまして、工期がおくれることのないようにぜひともよろしくをお願いいたします。

◎ 5. その他

○植田委員長 それでは、その他につきまして、この機会であります。何かございましたら挙手のうえ発言をお願いいたしたいと思いますが、ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 ないようでありますので、以上でその他の質疑を打ち切ります。

◎閉会宣言

○植田委員長 以上をもちまして、本日の当委員会に予定いたしておりました議題の全てについて審議が終了いたしました。

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を感謝申し上げます。

これをもちまして、病院建設運営委員会を閉会いたします。

御苦勞さまでした。

閉会 午後 2時59分

平成26年8月5日

委員長 植田 順作

署名委員 国中 憲治

署名委員 山口 耕司