

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	3
○会議録署名委員の指名について	3
○1. 議第1号、平成25年度南和広域医療組合一般会計補正予算（第2号）について	3
○2. 議第2号、平成26年度南和広域医療組合一般会計予算について	8
○3. 議第3号、（仮称）南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の締結について	27
○閉会宣言	44
○署名委員	45

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3月26日（水）午後2時30分開会

午後6時11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（14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
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	医療企画課主	藤本和彦
施設整備課長補佐	吉田淳二		

職務のため出席した事務局職員の職氏名

書

記 野 木 重 嗣

書

記 杵 田 嘉 史

書

記 吉 井 裕 喜

◎開会宣言

○植田委員長 皆さん、こんにちは。

それでは、先ほどの本会議に引き続きまして、病院建設運営委員会を開会いたします。

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。

なお、報道記者の取材許可についてでございますが、取材許可については当初からの申し合わせにより許可いたしますので、議員各位の御理解をよろしくお願いをいたします。

◎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。

春増委員、清須委員を署名委員に指名いたします。

◎議第1号、平成25年度南和広域医療組合一般

会計補正予算(第2号)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、特に重要な案件を集中審議するため、会議時間を午後6時まで延長することに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。

よって、会議時間は午後6時まで延長いたします。

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第1号、平成25年度南和広域医療組合一般会計補正予算（第2号）（案）について及び議第2号、平成26年度南和広域医療組合一般会計予算についての予算関係2議案、さらに議第3号、（仮称）南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の締結についてを議題とし、会議次第に基づき、順次、理事者から報告を求め審議を行います。

それでは、会議次第、付託議案1. 議第1号、平成25年度南和広域医療組合一般会計補正予算（第2号）（案）についての理事者側からの説明を求めます。

（「委員長」と呼ぶ者あり）

○植田委員長 はい、春増委員。

○春増委員 説明をしていただく前にちょっとお聞きしたいんですけども、私、きのう帰りましたら速達が届いておりました。あけましたら、きょうの提出予定議案が入っておりました。どうして本会議をする前の日まで、その提出予定議案が届かない、我々に手元へ届かないのかなと本当に素朴な疑問なんです。もし出張できのうかおとついで出てまして、直接この場所に来るんでしたら、全然我々はそれを目を通す機会もなかったということが起こり得るんです。その辺の説明をしていただきたいと思えます。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 今、ただいま春増委員のほうから御指摘いただいた件でございます。これは事務局の不手際でございます、いろいろばたばたしておった関係がございまして、実際に議案を送付するのが遅くなったところでございます。心からおわびを申し上げます。確かに議案ということであれば、当然、御指摘のとおり、早くから整い次第送付するのが当然でございますけども、そこは、申しわけございませんが、今回、我々の事務局の不手際でおくれたことをおわび申し上げます。申しわけございませんでした。

○植田委員長 春増委員。

○春増委員 そうしておわびをしていただいたら……次のことなんです、結局。次回、これは当然病院がちゃんとでき上がるまでこういう会議は続けられますので、資料等そういうものは速やかに我々に目の届くように提出をお願いしたいということをごで申し上げたいと思えます。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 今、委員長から指名いただきましたので。

私ども議会においても、やはり1週間前には議運を開きまして、そして議案の説明を受けて、そして開会という手順になるんですけども、そういった手順を御存じなのかどうか、御発言願えますか。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 山口議員からの御指摘でございますが、当然我々もわかっております。

今回、先ほどおわび申し上げましたけども、そういった不手際がございまして、書類が整うのが遅くなったと、所要時間を要したということでございます。まことに申しわけございませんでした。

○山口委員 この資料はもっと早くできておったはずですね。運営会議等が行われたと思うんですけども。いわゆる首長さんが集まっての会議の承認も得て、18日ですか、行われた。その時点で、もうできておる資料じゃないですか。それは、おくれましたとかいう理由には私はならないと思うんですけども、その辺の考え、どうですか。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 御指摘のように組合としての意思決定は運営会議でございます。運営会議につきましては3月の18日に開催されました。そこから若干修正箇所がございまして、その分の最終的な原稿が決まって、流動的であった部分がございましたので、実際に議員各位に送付するのが遅くなったということでございます。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 理由はいかにせよ、おくれますのでというお知らせ、そういった誠意ある対応をお願いしたいと思うんですが。それすらできていないのが現状じゃないですか。まして市民の税金のかかる、多くかかるような郵送方法で送付されてくるというの、いかがなものかなと思います。そうした中で、私たち1人じゃないんです、私たちの後ろには地元の多くの議員が控えています。南和医療の議会どうなっとなんてという話、必ず聞かれます、後ほどもございますけども。そういったこと踏まえての行動をお願いしたい。これ以上責めても仕方ないですけども、今後ともこういったことのないように努めていただいて、お願い申し上げたいと思います。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 今後はこのようなことがないように、適切に対応させていただきたいと

思います。よろしく申し上げます。

○植田委員長 はい、では委員会からとしてもよろしくお願いをいたします。

それでは、改めまして提案説明をお願いいたします。

杉本事務局長。

○杉本議会事務局長 私のほうからは、本日提出いたしました予算案件のうち、議第1号、平成25年度一般会計補正予算（第2号）について御説明申し上げます。

座って失礼いたします。

お手元の説明資料1ページをお開きいただけますでしょうか。

資料上段に記載しております補正予算の概要でございますが、補正予算額5億9,249万5,000円の減額補正でございます。

内訳といたしましては、施設整備事業費のうち、まず救急病院等整備事業費につきまして、さきの議会で御承認いただきました整備事業スケジュールの見直しに伴いまして事業費全体の年度割を改めて精査をいたしました結果、今年度、平成25年度の事業費を5億8,557万円減額するものでございます。

あわせて、資料、その右側でございますが、記載しておりますとおり、救急病院等施設整備事業に要する費用に対しまして設定しております債務負担行為の限度額につきまして、当該減額分と同額、5億8,557万円を増額変更するものでございます。

また、その下でございますが、補正後の事業費、現計予算額で18億4,300万円でございますが、この全額につきまして未執行ということで、過疎債等の地方債を財源として充当していますことから、新たに繰越明許費の設定を行うものでございます。

続きまして、資料左側に戻っていただきまして施設整備事業費の2ぽつ目でございます、地域医療センター整備事業費につきまして、地域医療センターの改修工事に係る実施設計業務委託の財源、これにつきまして県補助金から地方債に振りかえを行ったことに伴いまして、事業費を692万5,000円減額するものでございます。

以上、減額補正分の予算額につきましては22億8,697万1,000円でございます。

資料下段につきましては、ただいま御説明申し上げました補正予算の内訳、債務負担行為の変更及び繰越明許費の設定の具体について記載しているところでございます。

なお、次の2ページから5ページにつきましては、ただいま説明いたしました平成25年度一般会計補正予算（第2号）に係る補正予算書並びに補正予算に関する説明書を、議案書の体裁に整えた議第2号を添付したものでございます。

以上、簡単ではございますが、議第1号、平成25年度一般会計補正予算（第2号）についての説明とさせていただきます。御審議の上、御承認賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○植田委員長 理事者からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

質疑のある方、挙手をもってお願いをいたします。

はい、山口委員。

○山口委員 歳入でございますけども、負担金だけがふえておりますね。市町村事業費負担金が3,500万円。これ、それぞれ市町村の負担割合に基づいて負担になるかと思うんですけども、幾らぐらいになりますかな。うちとこだけ聞いたらあれで、全体で市町村、どれだけの負担割合になるか教えてもらえますか。割合じゃないわ、負担金額。各町村別にお願い。

○植田委員長 小西課長。

○小西財務管理課長 ただいま委員の御質問でございますが、負担金3,500万円の増額ないし財源振りかえに伴う各構成団体の負担の額ということであろうかというふうに思われますので、口頭で御報告申し上げますよろしゅうございますか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○植田委員長 小西課長。

○小西財務管理課長 五條市様でございます。3億9,867万円でございます。吉野町様が1億6,757万円……

（「課長、3,500万円の内訳」と呼ぶ者あり）

○小西財務管理課長 この3,500万円の中の部分でございますが、この内容につきまして、先ほど局長のほうから御説明申し上げました整備事業スケジュールに伴う事業費の年度割の精査と、それから地域医療センター実施設計に伴う財源の振りかえ、それから地方債の、病院事業債から一般会計への振りかえ、その要素3つが含まれておりまして3,500万円の増額の影響が出ておる部分でございますので、個々の部分の3,500万にどの部分が当たったかというのは、しばらくお時間を頂戴したいと思うんですが。全体といたしまして、今期の御負担をお願いする部分については、今資料のほう手持ちのほう用意させていただいておりますが、3,500万円の部分に該当する部分ということでございますと、中身の金額の精査をする必要がございますので、ただいま御質問に

答えさしてもらうことがいたしかねるんですが。

○植田委員長 それでは、今、先に報告をされようとしておりました分と、この3,500万円についても、後ほどで結構ですので資料提出方よろしくお願いをいたします。後ほどで結構です。

ほかに質疑のある方。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 ないようでありますので、以上で質疑を打ち切ります。

本案の採決につきましては、簡易採決によるものとするに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。

お諮りいたします。

議第1号、平成25年度南和広域医療組合一般会計補正予算(第2号)(案)について、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」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 異議なしと認めます。よって、議第1号、平成25年度南和広域医療組合一般会計補正予算(第2号)(案)について、原案のとおり可決することに決しました。

◎議第2号、平成26年度南和広域医療組合一般

会計予算について

○植田委員長 続きまして、会議次第、付託議案2. 議第2号、平成26年度南和広域医療組合一般会計予算についてを議題といたします。

理事者側からの説明を求めます。

杉本事務局長。

○杉本議会事務局長 引き続きまして、私のほうから、議第2号、平成26年度一般会計予算につきまして御説明申し上げます。

座って失礼します。

資料6ページをお開きいただけますでしょうか。

資料上段でございます、予算の概要を記載しております。

まず、施設整備事業費でございますが、救急病院等整備事業につきましては、救急病院等建築工事に係る工事費、また工事管理委託等の費用といたしまして13億8,300万円

を計上してるところでございます。

また、南和公立病院運営体制構築事業につきましては、医療情報システム導入等支援業務委託、救急病院及び地域医療センター新体制構築等支援業務委託の費用といたしまして6,100万円を計上しているものでございます。

次、その下でございます、組合運営費でございますが、組合管理費といたしまして、組合事務局へ各構成団体から御派遣いただいております職員の人件費を初めとする組合運営に係る事務費等が1億7,600万円でございます。

また、住民啓発事業といたしまして、住民への周知・啓発用のパンフレットの作成、住民説明会開催に要する経費、さらには3病院の名称・シンボルマーク等の検討に要する費用といたしまして500万円を計上するものでございます。

次の下でございます、公債費でございますが、平成25年度に起債いたしました病院事業債に係る利子償還が平成26年度から始まりますことから、新たに償還利子費として800万円を予算計上するものでございます。

以上、平成26年度当初予算総額といたしまして16億3,300万円となっております。

次に、資料右側でございます、債務負担行為の設定でございますが、まず医療機器等整備事業に要する費用といたしまして24億3,500万円、また、南和公立病院運営体制構築に要する費用といたしまして16億9,900万円をお願いするものでございます。

詳細といたしましては、その下でございます、下段に記載しておりますとおり、医療機器等整備事業に要する費用につきましては、大型医療機器等の整備に要する費用といたしまして、期間、平成27年度から平成29年度まで、限度額、24億3,500万円を設定するものでございます。

また、南和公立病院運営体制構築に要する費用につきましては、期間は同じく平成27年度から平成29年度まで、限度額の内訳といたしまして、電子カルテ等の医療情報システム導入に係る経費といたしまして16億円、医療情報システム導入等支援業務委託に係る費用といたしまして3,500万円、救急病院及び地域医療センター新体制構築等支援業務委託に係る費用といたしまして6,384万4,000円を設定するものでございます。

次、また資料左側に戻っていただきまして、予算の内訳につきまして、中ほど以下の表中に記載のとおりでございます。

主なものでございますが、歳入につきましては、歳入の欄2段目でございます、地域医療再生基金事業費県補助金1億9,770万6,000円、その下、3段目でございます、医

療施設耐震化促進基金事業費県補助金 1 億4,755万2,000円、歳入の欄、6 段目でございます、市町村事業費負担金 7 億7,360万円、歳入の欄の最後の段でございますが、組合が起債いたします病院事業債 3 億2,550万円でございます。

また、歳出の主なものとしたしましては、先ほども予算の概要のところでお説明申し上げましたが、歳出の欄、3 段目、派遣職員人件費 1 億2,875万8,000円、歳出の欄の最後の段でございます、施設整備事業費 14 億4,442万8,000円、主なものとしたしましては、救急病院等建築工事 13 億3,400万円、救急病院等建築工事管理委託 2,916万円、医療情報システム導入等支援業務委託 2,500万円、救急病院及び地域医療センター新体制構築等支援業務委託 3,500万円などでございます。

以上が平成26年度一般会計当初予算の概要でございます。

続きまして、次ページ、7 ページをお開きいただけますでしょうか。

ただいま説明いたしました平成26年度一般会計当初予算につきまして、歳入歳出それぞれの費目別に財源充当も含めまして、わかりやすくグラフでお示したものでございます。資料左側に記載しておりますとおり、当初予算総額につきましては、歳入歳出とも 16 億3,285万1,000円でございます。

資料上段、歳入の内訳といたしまして、まず、構成団体からの負担金でございますが、9 億2,563万3,000円でございます。内訳といたしましては、事務局への派遣職員給与等の人件費に充当いたします運営費負担金が県分といたしまして 6,973万9,000円、市町村分といたしましては 7,437万5,000円、また、救急病院等建築工事等の施設整備事業に充当いたします事業費負担金が市町村分 7 億7,360万円でございます。この事業費負担金につきましては、組合構成団体でございます 1 市 3 町 8 村が、過疎債あるいは一般会計出資債の起債にすることによりまして資金手当ていただいたものを負担金として御負担願うものでございます。

さらに、新たに平成25年度に借入れを行いました病院事業債に係る利子償還に充当いたします公債費負担金といたしまして、市町村分 791万9,000円でございます。

その横でございます、組合債につきましては 3 億2,550万円でございます。この組合債につきましては、救急病院等建築工事など施設整備事業に充当するため、当組合がみずから病院事業債を起債するものでございまして、この病院事業債につきましては後年度の元利償還に対しまして県及び各市町村に御負担をお願いするものでございます。

続きまして、県補助金といたしまして8億7,810万7,000円でございます。内訳といたしまして、県の地域医療再生基金、これにつきましては国の地域医療再生臨時特例交付金を原資といたします県が造成されました基金による県補助金でございますが、施設整備事業費に充当する事業費対象分といたしまして1億9,777万6,000円、組合運営等の事務費に充当いたします事務費対象分といたしまして3,277万9,000円でございます。

また、県の医療施設耐震化促進基金、これにつきましては、国の医療施設耐震化臨時特例交付金を原資として県が造成されました基金による県補助金でございますが、災害拠点病院でございます救急病院の建築工事費に充当する事業費対象分といたしまして1億4,755万2,000円でございます。

次に、諸収入といたしまして11万1,000円でございますが、これにつきましては主に歳計現金の資金運用によります預金利子10万円でございます。事務費に充当するものでございます。

最後に、財産収入といたしまして350万円でございます。これにつきましては、各構成団体から御出資賜りました10億円により造成いたしました南和広域医療組合整備運営基金の資金運用による基金運用利子でございます。基金積立金に充当を予定するものでございます。

次、資料下段の歳出の内訳でございます。まず、人件費でございます、1億4,411万4,000円。これにつきましては、識見の副管理者、あるいは事務局職員等の人件費で、詳細は記載のとおりでございます。

次に、平成26年度から新設いたしております公債費、これにつきましては791万9,000円でございます。これは先ほども申しましたように、平成25年度に借入れを行いました組合債、病院事業債に係る利子償還の費用でございます。

また、建設改良費につきましては14億4,442万8,000円でございます。救急病院等建築工事13億3,400万、同監理委託2,916万円等、詳細は記載のとおりでございます。

次、事務費でございます、3,289万円でございます。住民説明会開催、あるいは病院等の検討に要する費用等の住民啓発事業といたしまして515万8,000円、また、組合事務局の運営費用、賄費用といたしまして2,773万2,000円を計上するものでございます。

最後に基金積立金といたしまして350万円、これにつきましては南和広域医療組合整備運営基金の運用利子を同基金に積み立てるものでございます。

次、次ページ、8ページ以降につきましては、ただいま説明いたしました平成26年度一般会計予算に係る予算書並びに予算に関する説明書を議案書の体裁に整えました議第2号を添付したものでございます。

まず、8ページ、左側に歳入歳出予算の総額、債務負担行為詳細をお示ししております。右側には第1表歳入歳出予算として歳入歳出の内容をお示ししております。

9ページ、左側につきましては第2表債務負担行為として債務負担行為の内容、右側に第3表地方債として地方債の内容をお示ししております。

10ページ、左側につきましては、歳入歳出予算事項別明細書の総括をお示ししております。

また、同ページの右側から12ページにかけては、歳入歳出予算の明細をお示ししてるところでございます。

次ページ、13ページ、左側につきましては予算給与費明細書、右側につきましては債務負担行為で翌年度以降に渡るものについての前年度末までの支出額または支出額の見込み及び当該年度以降の支出予定額等に関する調書で債務負担行為の明細をお示してるところでございます。

最終のページ、14ページにつきましては、地方債の前々年度末における現在高並びに前年度末及び当該年度末における現在高の見込みに関する調書で地方債の年度末における現在高の見込みをお示ししてるところでございます。

以上、簡単ではございますが、議第2号、平成26年度一般会計予算についての説明とさせていただきます。御審議の上、御承認賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○植田委員長 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でよろしくお願いをいたします。

はい、中井委員。

○中井委員 失礼します。予算書の中にあります、7ページですね、住民啓発事業ということで500万の予算が上がっております。ここの部分というのは、先ほど御説明いただいたとおり、住民説明会なりシンボルマークということで、一番ここが町民、また市民、村民にとって一番重要なポイントかなというふうに、最初の入り口になろうかなというふうに思っておるんですけども、この辺につきましてパンフレット、リーフレット、そしてまた方法、いつごろの時期かというのが、スケジュールがわかっており

ましたら御説明のほどよろしくお願ひいたします。

○植田委員長 辻本課長。

○辻本医療企画課長 ただいまの、中井議員の御質問に対しての御回答でございます。

まだ組合の中でいつごろという明確な時期を決めているわけではございませんが、私、現在担当課長でございます、私の思いで申し上げますと、まず説明会を開催する際に、市町村、開催地である例えば吉野町であったり五條市の市町村の意向、回数、場所、そういったところの市町村との協議というのを、年度明けましたら、本議会終了後、直ちに相談に入りたいと考えております。

また、その中で、説明する際、住民説明の前に、例えば先ほど山口委員もおっしゃっていましたが、それぞれ構成団体には議員や、また職員、そういった方々もおります。住民説明に組合のほうが先んじて及んでしまつては混乱を呼ぶ可能性もあります。そういったことを十分配慮しながら、市町村との相談の結果、4月には調整を行い、そこから準備を進めて、順次進めていきたいというふうなおおむねの方針を持っておるところでございます。

また、パンフレットにつきましては、住民説明用の割と詳しいパンフレットと、あと市町村が発刊されております広報紙に広く各戸世帯に、市町村の協力を得てでございますが、配布するパンフレット、この2種類、作成する方向で考えております。

また、一方、現在ですけれども、組合のほうでPRビデオ、プロモーションビデオというものを現在作製中ではございまして、そういった視覚的に訴えるようなわかりやすい資料も、紙媒体ばかりでなくて、そういうビデオの映像を用いた説明資料も現在作製中で、それにつきましては近く完成予定であるということを御報告申し上げます。

以上でございます。

○植田委員長 中井委員。

○中井委員 はい、御説明ありがとうございます。実は、こうして議会のほう出さしていただいている議論する部分と、現場に出向いて説明する場合のその町民さんとのギャップというのが恐らくそこで生じるんじゃないかなというふうに感じております。実は、ちょっと詳しい資料がないんですけども、過疎地域、ほとんどが過疎地域の集落でございます、その中で奈良県もいろいろこうアンケートをとってると思うんですけども、実際にこう不安に思ってる部分の中でいくと、これはあくまでもアンケートですから、医療に対する不安というのは意外と全国調査より低かったんですね。全国

規模の調査と比べると。交通網とかそういう部分が非常に将来、10年後不安になるというふうな話も出てます。ですから、いろいろこうパンフレット、プロモーションビデオ等々も大事なんですけども、いかにその現場に出向けるようなフォローをできるかというのも恐らくその部分で大事になってこようかなというてます。特に公共交通が非常に今危機的な状況にもなってる中で、そういった部分も含めていろいろ説明会をやっていただかないと、逆にその安心感から不安感に変わるというおそれもあります。あとは内容、診療科目も当然そうですけども、いろいろそういうふうな足を出向かす、出向いていただけるような体制を整えた上で、いろいろと住民説明会にも臨んでいただきたいなというふうに思いますが、その点はいかがでございましょうか。

○**辻本医療企画課長** おっしゃるとおりでございまして、市町村との協議では、今御意見いただきましたような、それぞれ市町村ごとに違うような質問事項も当然想定されます。そういったフォローで、組合は医療を中心に事業を行ってますが、住民の関心というものが関連して市町村の事業に及ぶことも当然考えられます。そういったことも含めまして、市町村担当者とよく相談をし、その住民の疑問、質問にできるだけ対応できるような説明会になるように工夫もいたすよう努力してまいりたいと考えております。

○**植田委員長** 中井委員。

○**中井委員** はい、ありがとうございます。ちょっとこの一般会計予算の中でどこまで網羅できるか、これはもう供用開始になってからの部分もあるんですけども、今ちょっと話が若干関連してましたんでお話しさしていただきました。今、公共交通機関ということで、これもまた自治体の負担になってこようかなというふうに思いますんで、そこもちょっとこう視野に入れながらいろいろと事業を進めていただきたいことをお願いいたします。

以上でございます。

○**植田委員長** ほかにございせんか。

新谷委員。

○**新谷委員** 中井委員の関連してですけども、いろいろ住民説明とかパンフレット、住民目線に立ったところで、利用者の目線に立ったところで考えてほしい。特にパンフレットなんかは、専門的な施設の説明も必要かと思いますが、利用者の立場に立ったわかりやすい形で、それと一番関心のあるのは、私の村の場合は診療所との今度の救急

病院との関係と、そういうふうな面が大変関心があると思うんで、十分、利用者に理解されやすい形での内容を考えていただけたら。

○植田委員長 辻本課長。

○辻本医療企画課長 ただいまの新谷議員の質問に対する補足といたしますか、私どもの考え方でございますが、おっしゃるとおり、パンフレットは広く住民の方が見て理解できるものでないと意味がない、また、そういったパンフレットでなければ余計に混乱とか不安を生じる可能性もあるので、十分配慮させていただきたいと考えておるということでございます。

それとあと、診療所の関係というのは、当然、病診連携で、今回の南和の医療再編の大きな重点事項でございます。その件につきましては、住民説明会におきましても、例えば住民に説明したのに診療所のスタッフ、ドクターやナースが知らない、そのことが診療所でまた話になる、こういったことも混乱の引き金になりかねませんので、その件もあわせて、診療所を運営されている担当者の診療所のスタッフにも、事前に説明内容等のすり合わせとか、また、説明会終わってからの御質問あった事項とのフィードバックとか、そういったきめ細やかなやりとりをしていく必要があると考えておりますので、そういった点に、今いただいた御意見を肝に銘じて留意して事業を進めていく考えでございます。

○植田委員長 ほかに。

はい、春増委員。

○春増委員 12ページなんですけども、職員採用パンフレット・ポスター作成業務委託とあるんですけども、建物はどんどんどんどんできていく、そして中で仕事をしていただくお医者さんとか看護師さん、あるいは職員の人、この人たちが本当にちゃんと確保されるかということは、当然同時進行でされてると思うんですけども、その辺の確保、その状況というのはどのようになっているかということを御説明願いたいと思います。

今言いましたんは、その要するに職員採用ポスターというのは、看護師さんとかお医者さんとかは含まれないんですね。職員さんというのは、どういう……要するにそこで仕事される人全員に対するポスターなんですか。

○植田委員長 小西課長。

○小西財務管理課長 大変遅くなって申しわけございません。財務管理課の小西でございます。

ます。

ただいま委員御質問の予算説明資料12ページの職員のパンフレット・ポスター作成委託料400万円の中でございますが、この中身につきましては、医師、看護師、また、その他医療従事者も含めた形での採用の募集のポスター作成を考えておる次第でございます。

○植田委員長 春増委員。

○春増委員 当然、このポスターを見て、そこで仕事をしたいと来られる人も当然多分おられると思いますけれども、それだけではとてもとてもやっていける可能性というのは難しいんじゃないかなと思うんです。要するにベースになる人たちが当然おって、こういうこともあわせて確保していくという体制だと思うんですけども、そのベースになる人の確保とか、その辺の状況は今どうなってるかということをお聞きしたいんです。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 春増委員の御質問でございますが、医師につきましては、新院長は松本院長に、御出席してもらっておりますけど、決まっております。今、副院長人事も、県のほうの新体制支援委員会というものをつくっていただきまして、これは基本的に医大の学長、それから副病院長、それからその他の教授がお入りいただいた構成メンバーで、県の副知事もお入りいただいたり医療政策部長も入ってる、そういう構成メンバーの委員会でございますけども、その御支援をいただきまして副院長クラスについてもほぼ決まりつつある状況でございます。当然のことながら今後は、来年度早々ぐらいには、看護部長であったり、それから薬剤部長でありますとか、それぞれの幹部の医療技術者も決めてまいりたいというふうに思ってます。一方で、このパンフレットをつくってますのは、広く新規採用という形で広く募集をしていかないと、新陳代謝がうまくいかない場合もありますし、今後3病院に対しまして意向聴取、しかるべき時期に実施をいたします。そのときに全員が来ていただいたらいいんですが、それぞれ御都合で全員が来られるとは限らない部分がございますので、そういった意味で、できるだけ若手といいますか、新規採用職員につきましても前倒しで採用したいなというふうに考えております。その辺につきましては県と、あとの大淀町、吉野町さんの御理解もいただきながら、今後具体的な詰めも行ってまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○植田委員長 春増委員。

○春増委員 今御説明いただいて自分なりに判断しますと、要するに従来の3つの病院から当然こちらのほうに来られる先生方も、あるいは看護師さん方もおられる。それ以外に、こういうポスターとかで新規採用をする。そして、要するに幹部さん連中ですか、薬剤師とかいろいろ統括される一番トップの人たちは、県のほうでどっかから採用を決めてまず据えていくと、そういうような形で進められるということでしょうか。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 ちょっと誤解があるかもわかりませんが、もちろん原則は、基本は、今3病院ございますんで、3病院で医療技術者の中で適任の方がいらっしゃる場合はその方を充てさしていただく予定でございます。ただ、そういう適任がいらっしゃらない場合につきましては、県のほうなりとか、広く人材を公募いたしまして募集をさしていただくことも考えていく必要があるのではないかなというふうに考えております。

以上でございます。

○植田委員長 春増委員。

○春増委員 何でこの質問、僕、こういう話さしていただくかといいますと、建物、当たり前の話なんですけども、学校でもそうですけども、建物が幾ら立派でも、そこで実際に患者さんを診ていただく人、先生方あるいは看護師さんの質によって、その病院にお願いしたいとか行きたいとかいうことがやっぱり決まってくると思うんです。だから、その辺の、本当にいい人を何とか確保していただけるようなそういうのを、病院建設と同時に一所懸命やっていただきたいと、そういう気持ちと、本当にそういう先生方が確保できるのかなという不安も、今現在どうなってるのかなということが大変心配でしてね、それでちょっとお聞きしたんですけども。

○植田委員長 松本副管理者。

○松本副管理者 ただいまの委員の御質問でございますけども、実際、今、特に医師の幹部職員といいますか、私が院長に対し、あと副院長格という方々を、今、奈良医大の各教室と協議させていただいておる中でございまして、特に今御質問の中にもございましたように、この病院の機能として特に、例えば救急でございますとか、あるいは

消化器病センターでございますとか糖尿病でありますとか、それぞれが特徴ある医療を展開していくに当たって核となる医師といいますか指導者が必要でございます。そういった中で、やはり、今回、医療の全体の構想の中で南和のほうは二次救急までといいますか、を中心にしっかりとやると。三次救急あるいは高度医療につきましては奈良医大との関係は不可欠であるという中で、その医師の派遣を考えていかなければならないというふうなことがございますので、それぞれの、例えば救急でございますとか脳外科とかというような領域に関しましては、それぞれの医局と調整をしながら推し進めております。実際の候補として上がっておるドクターもおりまして、今、中野副管理者のほうからも説明ございましたように、ただいま、その候補を挙げていただいた中で支援委員会のほうでまた御協議いただいと、そういった状況でございます。実際に、候補者は決まってきたところはございます。

以上でございます。

○春増委員 医大のほうとか、いろいろ関係、要するに医学の世界では、いろいろ医療の世界ではあると思うんですけども、我々議員としてここへ出席して、結局、町村が、ここ組合で要る費用の分担を、ランニングコストどうのこうのという話はあるんですけども、最終的には覚悟しなければいけないようなときに、平たく言えば医大よりもこの病院に行きたい、患者さんがふえるということは決していいことじゃないけども、たくさんの方がやっぱりこの病院に来てもらえるようにしなければいけないと思うんです。そうすることによって我々は、それぞれの町村の負担金が当然減ってくることは考えられると思うんです。だからそういう意味で、そういう先生方を本当に確保していただけるようにね。やっぱり先生やと思うんですよ。いい先生、あの先生に診てもらいたい、本当、お年寄りの人は結局そういうところに行くんじゃないかと思しますのでね、逆に言うたら医大も競争相手のつもりで、お医者さんの世界であればおかしかわかりませんが、それぐらいの感覚でやっていただきたいなと私は思うんですけれども。

○植田委員長 松本副管理者。

○松本副管理者 その覚悟でやっておりまして、実際、南和の医療は南和で守るという、南和の方々は当然来ていただくというのは考えておるところでございますけれども、やはり魅力ある病院をしっかりと構築して、例えば大学に近い、大学までの距離の間におられる患者さん方も当然来ていただく、例えば近隣の和歌山からも来ていただけるよ

うなそんな魅力のある病院にしていきたい、診療科にしていきたいという中で、いろいろ人事を進めていきたいというふうに考えておるところでございます。

○植田委員長 春増委員。

○春増委員 はい、よろしく願い申し上げます。はい、結構です。

○植田委員長 はい、ほかに。

山口委員。

○山口委員 今、松本院長先生の答弁聞かしていただきまして、奈良医大と連携をしながらやっていくというお話でございました。この南和医療は、先ほど先生おっしゃっていただきました合言葉のように、南和の医療は南和で守るでございます。その後に続く言葉は、救急車を断らない病院という言葉がついておると思うんですけど、その辺の取り組みなんですけども、現在、奈良医大でも救急車を断っていないのかどうか、そしてまたそのことが、この病院開設したときに実際に可能になるんかという、救急車を断らない病院になるんかということをちょっと教えていただけますか。

○植田委員長 松本副管理者。

○松本副管理者 現状、この南和の公立3病院で今救急を4割受け入れております。一方、大学で、それでは全て行ってるかといいますと、その残りの方々が大学病院に行かれてるわけではなく、実際、奈良医大のほうに救急搬送をお願いしたときにも、例えば満床でありますとか手術中とかいうふうなことでお断りになられる場合もございます。そういった中で今、1つは、奈良医大の古家病院長を中心に、各中南和の、我々の病院長も含めまして、救急体制を何とか機能分担して、しっかりと連携して、できるだけ断らないで、中南和は中南和で確立できるような形でやりたいというようなことで、今いろんな病院の間での協議はしておるところでございますけども、実際のところはなかなか、まだ現時点では受け入れ率がアップするところまでいっておりませんが、しかしながらe-MATCHでございますとか、そういった救急搬送ルールに基づいて、それぞれ受け入れ率のアップを図るような形をしておりますので、現時点ではまだ十分ではないですけども、それぞれ連携できるような体制でやっておるところでございます。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 御努力いただいております。当然のことながらドクターヘリも奈良県導入になりまして、この病院にもヘリポートがつくということでございます。もう

五條の市民は救急車を断らない病院ということでしっかりと認識をしております。その辺でやっぱり、努力していただいておりますにもかかわらずでけへんのやわということのないような運営体制を、はい、築いていただきたいと思います。もうこれは大変大事なことでございますので、どうかよろしくお願い申し上げます。

○植田委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 ないようでありますので、以上で質疑を打ち切ります。

本案につきましては、これより討論に入りたいと思いますが、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。よって、これより討論に入ります。

本案につきまして、御異議、御意見のある方は挙手をお願いいたします。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 はい、では討論なしと認めます。それに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。

これをもって討論を終結し、これより採決を行います。

本案につきましては、起立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」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 異議なしと認め、さように決めます。

それでは、議第2号、平成26年度南和広域医療組合一般会計予算について、原案に賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○植田委員長 はい、御着席願います。

起立多数であります。よって、議第2号、平成26年度南和広域医療組合一般会計予算については、原案のとおり可決されました。

ただいまから休憩をいたします。3時40分から再開いたします。

休憩 午後 3時23分

再開 午後 3時42分

○植田委員長 再開いたします。

まず、再開直後であります、先ほどの資料についての配付をお願いいたします。

資料の配付漏れはありませんか。

それでは、小西課長、説明をお願いいたします。

○小西財務管理課長 大変遅くなって恐縮でございます。先ほど山口委員から御質問ございました平成25年度の補正予算案、市町村の負担金3,500万円増の内訳の資料をお手元のほうに許可を得まして配付させていただいたものでございます。

この資料につきましては、上段には当初予算案、下段には補正予算案をお示しさせていただいております。当初予算案につきましては、冒頭、上段にお示しさせていただいております合計金額につきましては、資料の右下段の市町村事業費負担金、合計金額がございまして、21億4,080万円でございます。補正後の金額については、これ全体額でございますが、下段の同欄にございまして17億7,500万でございます。この部分につきましては、委員各位、既に御承知おきいただいている部分でございますが、今回の再編に伴う事業につきましては、国の厚生労働省等からの負担金、補助金が64億何がしという金額、残り約130億円について、市町村が起こす起債で事業費を賄うというところの部分でございます。その起債の内訳を上段下段それぞれのほうにお示しさせていただいております、上段の資料で申し上げますと市町村別事業費負担金というところでございますが、この起債については起債の交付税財源が有利な起債、過疎対策事業債または一般会計出資債と申しまして、病院再編に伴う救急処置とか、具体的に挙げますとヘリポート等の事業費について起債を起こせる部分でございます。この市町村が起こせる起債の部分、過疎債ないし一般会計出資債というのが一般的に交付税算入が多いというところの部分でございます、その下段にございまして組合借入等お示しさせていただいております病院事業債、これが組合が借入れをできる起債でございますが、こちらの部分が交付税算入が一番少ない起債の部分でございます。今回、財源を振りかえたというところの部分でございます、今回の補正に関して事業費総額としては減額をいたしておりますが、市町村事業別の事業費負担金につきましてはその差額、資料の右側中段のほうに影響額3,500万という形でお示しさせていただいております。この内容につきましては先ほど申し上げました有利な起債を獲得するために、中央部分矢印の一般会計出資債にお示しさせていただいておりますが、一般会計出資債に対象経費を拡充というところで歩割の悪い起債から有利な起債のほうへ振りかえたというところの部分でございますが、この中で特定の団体申し上げて大変恐縮でござ

ざいます、大淀町様は元来過疎団体でございませんで病院事業債の借り入れと一般会計出資債についてごらんになっていただきますと一般会計出資債が1億600万円、病院事業債の借り入れが28億8,000万円ということがございませんで、補正後につきましてはほぼ同等の金額を一般会計出資債のほうへ回しておるといふところございませんで。その先につきまして補正2号の下段枠組みの中にお示しさしていただいております上下の差金について補正2号の内訳の上段にお示しさしていただいております金額、大淀町様でございませんで5,740万円、その他の団体につきましては事業費相当分、下がってきた部分についてそれぞれマイナス表記さしていただいております。五條市様ですとマイナス822万3,000円から以降、東吉野村さんにかへまして113万5,000円、その合計金額が3,500万円となった次第のところございませんで。事業費が下がっておるのにこの市町村負担金が上がっておるといふところにつきましては、起債枠を後年度の負担を鑑み有利な起債に振りかえたことに伴いまして、組合としての起債の事業、起債発行額は減ることになりましたが、市町村様のほうでの起債額がふえたといふところで、合計金額としてこういう形になったといふところの部分でございませんで。

以上でございませんで。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 今説明いただきましたけども、過疎債、過疎債といふのはわかります、一般会計出資債と病院事業債のこの借り入れで、国の支援、交付金の対象になるその割合等を教えていただけますか。

○植田委員長 小西課長。

○小西財務管理課長 委員、ただいまの御質問、国の交付税の額かなといふふうに思っております。過疎債が7割が……一般会計出資債が、ちょっと細かい数字でございませんでけど、一番有利な部分については50%が交付税算入でございませんで。病院事業債が22.5%の交付税算入となります。

以上でございませんで。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 どうして初めからそういったことに取り組まなかったのか、教えてもらえますか。

○植田委員長 小西課長。

○小西財務管理課長 この一般会計出資債といふのは総務省の事業でございませんで、提案

型の形での計画を取り入れてるところのものでございます。組合事務局といたしまして積極的に総務省のほうにリアクションを起こしまして、この部分について一般会計出資債の拡充はできないかというふうな形で個々に折衝をさしていただきまして、昨年11月以降、積極的に働かしていただいた結果、一般会計出資債の枠が大幅にふえたというところに伴いまして今回補正をお願いしたものでございます。

（「25年度で終わると言うの言うとかんと。市町村にも説明しといて。25年で終わるところをあと2年延びた」と呼ぶ者あり）

○植田委員長 小西課長。

○小西財務管理課長 この一般会計出資債でございますが、今、今国会のほうで予算のほうを御審議されたと思うんですが、当初25年までの計画というところでございますが、以降、各構成団体の市町村長様お集まりいただいて総務省のほうへも折衝いただきまして、延長のほうが認められました。平成26年については予算措置のほうが既にされておりますので、以降の部分につきましても拡充という形での財政措置のほうを積極的に取り組んでいきたいというところの部分でございます。

○植田委員長 これで予算のほう終わっておりますけれども、この予算のその他について質疑を受けたいと……はい、山口委員。

○山口委員 先ほどの予算の説明の中で電子カルテという言葉が出てきました。いわゆる病院事業に係る環境の整備等で、電子カルテに係る予算的な措置を行われると思うんですが、その電子カルテについて御説明いただけますか。

○植田委員長 辻本課長。

○辻本医療企画課長 今、山口委員御質問の件というのは、システムというのは大きく分けまして、救急病院と地域医療センター2施設内での電子カルテシステムと、あと僻地診療所9カ所とを結ぶネットワーク、つい先般の議員勉強会でも御説明させていただいた部分というのがこれが2つ大きな区分けになっております。

今御質問はどちらかといえば病院、救急病院なり地域医療センターの内部でのシステムのことかなと考えておりますが、そういったことで説明させていただきますと、現状、3病院、紙カルテで運用しております。次第にどの大きな一定の病院は電子カルテの運用というものを進めております。これは紙のカルテから電子的なカルテにかわるという大きな電子システムでございます。例えば検査の画像なども、通常でしたら、

紙カルテでしたら、検査の画像を別に保存してカルテにその画像をプリントアウトして張るとか、またはひもづけしてしておくとかというのが、電子カルテになりますと、電子ですのでカルテ上でそういった医師の診断とか、そういった検査の記録などもわかるし、そういった画像のデータも一目で連動して見れるようなシステムでございます。

特徴といたしましては、まず紙のカルテより情報共有がしやすいというのがございます。今度、南和の新体制での全体方針としてはチーム医療、そのチーム医療の延長として、松本医療担当副管理者からも少し先ほど触れましたがセンター機能ですね、専門的な医療、または患者さんが多く、診療所との連携をしていくような医療、例えば糖尿病等でございます、そういったことをしようと思いましたら、紙のカルテでしたら1人がそれを持って見てたら、ほかの者が困むようにして見ないと見れないわけです。電子的になりますと、例えば複数の者が同時に見たり場所が離れてたり、もっとネットワークの範囲を広げますと、その診療所で例えばCTの画像であったりとかレントゲンの撮影の結果とかというものの情報を共有できることになります。ですから、電子カルテの導入の目的として、病院では第一義的にはチーム医療を具体的にスムーズに運営していくためには電子カルテは必須であるというふうに考えております。

ただし、導入には、今回の事業費でも債務負担行為にあわせて総額で、前回の見直しでもありましたように、16億円の多額の費用と、あとランニングコストというものもかかってまいります。ただし、その費用に、費用対効果というものもあるほどのやはりシステムであろうかと考えておるところでございます。概要といたしましては、紙から電子へというところで、情報の共有と、あとネットワークで広がりが出る。紙でしたらファクシミリで送るとか郵便で送るとか時間的にもかかりますが、それがもう、診療所と病院がリアルタイムで情報共有できるなど、電子的なシステムでございますので、そういった特徴、メリットのあるシステムでございます。

簡単でございますが、以上が概要の説明でございます。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 ありがとうございます。いわゆる3病院、吉野病院、五條病院、そしてこの福神にできる病院の3病院のシステムの構築、そしてまた各市町村の診療所ともネットワークが確立されるという部分でございますね。既に導入をなさってる下北山村ですかな、そして十津川村が今年度、来年度ですか、導入のなる予定というお話も聞かせ

ておるんですけども、それぞれの自治体でこの電子カルテ、診療所で備えなくてはそれとつなげないというふうになりますよね。それぞれが各この診療所に予算をつけて、町村が予算をつけてしないと、この電子カルテのシステムには乗れないという結果になると思うんです。その辺で、いつごろ予算措置をしたらいいのか、その辺もちょっと教えていただけますか。

○植田委員長 辻本課長。

○辻本医療企画課長 診療所側での電子カルテの導入でございますが、まず大前提としては診療所での電子カルテの導入の目的というのをきちんと持つ必要があるかと思えます。もしですけれども、場合によって電子カルテが診療所にあるとき、ないときで比べますと、なかったとしても救急病院への患者さんの診療の予約であったり、または救急病院で撮影された検査の画像であったりレポートであったりとか、救急病院での診療に関する情報というのは診療所のほうで閲覧は可能なシステムは、組合のほうでの16億円の範囲に入ってるというふうに認識していただけたらと思えます。

ただし、双方向ですね、相互にその情報を共有してやりとりをしようと思えますと、当然診療所側でも電子化がしてなければそういった相互というところにはつながらない、どちらかといえば一方通行のシステムになってしまいますので、私、医療担当の課長といたしましては、できましたら平成28年7月の救急病院のオープンに合わせて、組合のシステムが展開するときに合わせて村部での電子カルテ化、お済みでないところを検討するというのが一番適時であろうと考えております。

また、システムのほうは、医事会計、患者さんのほう診療しましたら必ず費用、保険で請求する分と自己負担でいただく分との計算する医事のシステムとか、電子カルテというのは撮影する機械ともそうつながりますけれども、そういったお金の計算とかレセプトという医事システムのほうともつながってまいります。ですから、そういったことも鑑みますと平成28年というのは偶数年でございますので診療報酬の改定、毎年2年置きに偶数年というのは診療報酬の改定の時期でございますので、適時といたしましては平成28年の4月1日からそういった医事のほうのシステムも電子カルテに対応した部分と連動するならば、その平成28年4月の運用開始に向けてシステム構築するというのが一番適時ではないか、近い時期でいいと思います。そのためには、やはり平成26年度からその実施に向けた検討、例えばその目的をしっかりとったりとか、あとはそのためにどのぐらい費用がかかるのか、診療所ごとに違うと考

えております、それぞれの診療所に応じた電子カルテ化のための費用であったりとか、あとはその業者を決めるための仕様書というふうな、こんなシステムを要るんだというふうな入札のための仕様書の作成などを平成26年度中に進めまして、平成27年度のなるべく早い、上半期ぐらいに、ベンダー選定ですね、そのシステムを入れる業者を決めまして、大体、多分私どもよりノウハウがあるのは先進地である下北山村であったり十津川村、現在検討されて多分もう4月ぐらいから稼働されるやに聞いておりますので、そういった先進地によりますが、診療所の電子カルテ化であればベンダー選定からシステムまで大体半年あれば間に合うように必要な期間として聞いておりますので、そのことを考慮いたしますと平成27年の上半期にはベンダーを決めて、平成28年度の下半期でそのシステム化というところに及んで、平成28年の4月1日から稼働というふうな大枠でのスケジュールを持つのが一番適時ではないかなというふうに考える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。

山口委員。

○山口委員 大変いいシステムというのはわかってますねんけども、ただね、それに係る負担というのが大変、患者さん1人当たりに対しての負担率というのはそれぞれ市町村によって異なってくると思うんですけども、しっかりまた私も導入に向けてお願いしてまいりたいなと思うんですけども、その電子カルテ研修に当たって、すぐさあドクターに使ってくださいよ、看護師さんに使ってくださいよということで、すぐいけるわけなんですかね。その辺も教えていただけますか。

○植田委員長 辻本課長。

○辻本医療企画課長 その方々のスキルによると思います。ただ、診療所の多くは自治医科大学の御派遣のもと、五條病院の派遣機能を経て御就任いただいている先生方は、もともと自治医科大学では実習自体、医師の資格を取得するまでの過程でも電子カルテを前提にもともと医療の勉強もされておられるドクターと考えております。ですからそういった意味からドクターにつきましても、個々のスキルにもよりますが、自治医科大学の御出身のドクターを配置して運用されている診療所につきましてもドクターの面は、そのほかの川上村、天川村の診療所よりはスムーズな導入ができる可能性が高いと思っています。

また、看護師だけではなく事務職員も、その電子カルテの操作のためにきちんと医事なり診療ができるような研修というのは要ると思います。ただ、それにつきましては、そのベンダー選定のために、ときの際に、仕様書に、そういった使えるようになるための職員の技術習得、練習ですね、そういったこともきちんとするようというふうな記載もしといて、それも導入に必要な工程であるというふうなきちんとした位置づけが必要であろうと思います。なかなか電子カルテというのは、私もですけども、すぐにやれと言われて、パソコンですんで、すぐになかなかスムーズにできるわけありません。それができないと診療で患者さんと向き合っただり当日の間診、視診、触診してという診察機能に、診察にかかる時間が悪く言えば減ってしまったりとかして診療機能が低下するおそれさえあります。だからそういったことのないように、きちんとそれを使って医療をすると決めた日にはきちんとそのシステムが使えるように、診察ができるように研修も含めて準備していく必要があるというふうにご考えております。

以上申しましたが、そういった仕様書とか、なかなか各団体でつくるの難しゅうございます。私どもコンサルで、今回も予算で入っておりますが、医療情報システムの専門的なコンサルも雇って、大きな16億円の事業費をいただいたシステム構築していくので、そういったところで技術的な支援というのはネットワークの範囲内ですので、そのコンサルをお使いいただくような形をしていただければいいんじゃないかなと思っております。

以上でございます。

○植田委員長 よろしいですか。

それでは、これでその他の質疑を……ほかにございませんか、その他で。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 それでは、その他の質疑を打ち切ります。

◎議第3号、(仮称)南和広域医療組合救急病院

等新築工事にかかる請負契約の締結について

続きまして、会議次第、付託議案3. 議第3号、(仮称)南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の締結について、理事者からの説明を求めます。

笠置課長。

○笠置施設整備課長 私のほうからは、議第3号、（仮称）南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の締結について御説明申し上げます。

座って失礼します。

お手元の資料、15ページをお開きください。

本事業の概要についてですが、工事名は南和広域医療組合救急病院等新築工事、工事場所、大淀町福神8番の1です。

工事の概要としましては、救急病院本館棟、鉄筋コンクリート造、免震構造で5階建て、延べ面積が2万1,778平米。看護専門学校、鉄筋コンクリート造、3階建てで、延べ面積2,090平米。体育館、鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、1階建て、延べ面積823平米。院内保育所、鉄骨造、1階建て、延べ面積158平米。あと、附属建物一式と上記の新築工事、敷地造成工事及び外構工事の一式の一括発注工事でございます。

工事期間につきましては、組合議会の議決の日から平成28年3月24日までとなっております。

予定価格につきましては、消費税8%込みの93億2,602万6,800円です。

また、工事業者選定方法については、総合評価落札方式一般競争入札を採用しております。

参加資格の条件の抜粋ですが、奈良県建設工事等競争入札参加資格を有する建設業3者または4者で構成される特定建設工事共同企業体、いわゆるJVということで、3JVまたは4JVとなっております。

入札の状況につきまして、上記の内容を平成25年12月16日に公告をしました。これにつきましては組合ホームページ及び構成団体へ通知しております。あと、同じく12月19日に入札参加申込書の提出期限までに1者の提出がありました。平成26年2月27日において入札書及び見積根拠資料の提出期限に1者の提出がありました。翌日2月28日に開札を行ったところ、見積根拠資料に不明な記載があったため一旦保留といたしました。その後、相手方とヒアリングを行い、契約内容について確認したところ、応札額で公告の設計内容どおりの施工をすることが確認できたので、3月の12日、資格審査を行って、同日、南和広域医療組合の建設工事請負業者選定審査会において落札候補を決定しました。それで、3月の18日の運営会議において仮契約の締結について御承認を賜り、3月25日に仮契約を締結したところでございます。

仮契約の概要につきましては、工事期間、組合議会の議決の日から平成28年3月24日、

契約金額としましては消費税込みの93億2,580万、契約の相手方は大林組・大日本土木・森下組・三和建設特定建設工事共同企業体でございます。

次のページにつきましては、議第3号、（仮称）南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の締結についての議案書の形式に整えたものを添付しております。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○植田委員長 はい、説明が終わりました。

質疑を行います。

はい、清須委員。

○清須委員 93億2,600万円と大きな金額でございます。ちょっと疑問が物すごくあるんですけどね。予定価格と入札落札金額の差異が22万6,800円。90何億の仕事に22万6,800円、これ設計か何かで落ち度、見落としがあつて、業者が勝手にそれを見積りしてやったやつか。これもう、言葉は汚いけど、なめとんのちゃうかなと思えないんです。一般に競争入札でする場合、どないいいいますかな、100万の工事でも10万、20万切つて入札しとるとというのが常識です、これ。90何億の仕事に22万6,800円の差しかないというの、この辺、入札の競争原理が働いたかどうか物すごく疑問に思うわけです。これちょっと詳しい説明してほしいなと思います。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 落札金額のほうなんです、おっしゃるとおり満額に近い状態になっております。入札公告において私ども、ホームページで公開しておるんですが、予定価格と最低制限価格を見せております。この間で金額に応札があつた場合、一番評価者の高いものを落札者として決定するというのを条件でうたつておまして、相手方のその見積りが、この見積りで応札されたお金がこの以内であつたというところでした承しているところでございます。

○植田委員長 清須委員。

○清須委員 失礼ですけどね、22万6,800円のこんだけの差異で、まともな入札金額やお思いになつたんですか。そこから最初、ちょっと聞かしてほしい。

○笠置施設整備課長 1者の入札というところなんです、一般競争入札の競争性といひますと、公告も出しておまして、この……

（「ああ、ちょっとちょっと。委員長」と呼ぶ者あり）

○植田委員長 清須委員。

○清須委員 そしたらね、これ1者しか参加してないというのを、これ誰か委員長かに相談したんでっか。したんでっか。しました。

○笠置施設整備課長 入札のその件に関しては相談しておりません。入札執行中でありますので。応札になったときですかね。参加資格のときですか。それは公表しておりません。ああ、公表というか、相談しておりません。

○植田委員長 清須委員。

○清須委員 いやいや、それ私さっきから言うとするようにね、競争入札の原理が働いてませんよね、それやったら。1者で、そういうこの入札を決定するに至ったというその辺の考え、それどういう考えでこう、そういう我々の議会に上げてきとんのか、そこをちょっと詳しく聞かしてほしい。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 そもそも一般競争入札の原理としましては、指名競争入札と違いまして相手を持定せず、公告等広く掲載して、新聞等にも掲載されてありまして入札参加を広く公募してると。その中で競争性を一応担保できていると考えております。残念ながら今回1者しかなかったんですけど……

(「答えになってへんがな」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 清須委員。

○清須委員 そこまで言うならね、これ官製談合でっせ、完全に。官製談合、これは。誰が見たかて。これ新聞社の人も来とるさかいに。こんな官製談合。そういう認識になりまへんでしたん。そういう認識を持ちまへんでしたん。どうも納得いきまへんな、その答弁では。そんな私ら素人やないからね、こんなもん完全な官製談合やねんから、それやったら。そうでっしゃっろ、言葉悪いけど。もうちょっと納得のいく話を聞かしてください。

(「委員長、休憩にしよう、休憩」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 ただいまから暫時休憩いたします。

休憩 午後 4時16分

再開 午後 5時14分

○植田委員長 再開をいたします。

再開に先立ちまして会議時間の延長をいたしたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。会議時間を午後7時まで延長いたしますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、清須委員。

○清須委員 はい、すいません。私なりに、私もちよっと考えるところがあつて皆さんの御意見も聞きながら今ちよっとここへ出やしてもうた。私なりに、まだちよっと理解しにくい点もございます。もう一度、御説明を願いたいと思います。私の言った、休憩前に言ったことに対しての。よろしくをお願いします。

○植田委員長 松本副管理者。

○松本副管理者 先ほど笠置が説明いたしました今回の事業の入札に関することでございますけども、基本的には先ほど御説明いたしました総合評価落札方式一般競争入札ということでございまして、一定競争原理が働いておるという判断のもとに進めさせていただきました。その結果、残念ながら手挙げをいただいたのが1者でございまして、厳正なる審査なりを行ったところではございますけども、議員御指摘のように予定価格93億2,600万に対しまして約22万円の差というところで落札になったというところでございます。そういった意味では、果たして競争原理が働いてたかどうかということについては確かに若干疑問を残すところがあるかもしれません。1者であったということ踏まえまして、組合といたしましては仮契約を結んだという経緯がございます。

あと、こちらの都合というわけではございませんけども、これまで救急病院のオープンが当初の予定よりも遅れておったというところがございまして、最終、平成28年の7月オープンを目指して今やっておるところでございます。もちろん建物以外に、先ほども私のほうから御説明いたしましたように、いい医療を提供しなければならないということで人事面においても調整を図っておるところでございますけども、この建物がこれ以上工事が遅延いたしますと、今後、物価高騰等もございますので、工事費の大幅アップ、そういったことに伴って構成団体の御負担がふえるといったことも予想されますし、果たして今後落札できるかどうかという問題もございます。

何よりも、今回工事が遅延いたしまして、ということは病院が建つのがおくれる、すなわち、医療、今、南和の医療を南和で守っていくための医療を提供すること自体が非常に危うくなるといえますか、遅れていくということにつながりかねません。私といたしましては、ぜひ、そういった意味で、この工事につきまして進めていただきまして、医療を地域の住民のためにもぜひとも推し進めていきたいというところでございます。どうぞその点、御理解いただけたらというところでございます。

○植田委員長 清須委員。

○清須委員 私1人が反対することによって南和の医療が後退するということでもありますので、私はもうこれ以上申しません。どうかこれからもええ進め方をしてください。

○植田委員長 はい、それでは、清須委員、これでよろしいですね。

はい、ほかに質疑のある方。

山口委員。

○山口委員 先ほどの質問の中で、見積根拠箇所が不明な箇所があって差し戻したという説明がございましたけど、その辺教えていただけますか。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 見積根拠資料の中で不明な部分があったと説明さしていただいたんですが、内容については、具体には書いておらないんですけど、VEと、提案するというような、VE提案……

(「VE」と呼ぶ者あり)

○笠置施設整備課長 VE提案、これにつきましてはバリューエンジニアリングといいまして、目的物の機能・性能等を維持しながらコストを下げるというところの提案であったんですが、その内容についてうちのほうで確認、業者のほうに内容を確認いたしまして、最終的にその内容が組合にとって不利益を生じるものについては認めませんし、認めないという判断で、応札額での公告の設計内容どおり施工するということが確認できたというところで、契約を結ぶという形に、契約すると、まあ、あの、認めたという形になっております。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 わかりにくいんですけど。ちょっとわかりにくい説明ですんでね、わかりやすう言うてくれます。VEはわかりますわ。VEだとかいうもんも会社には必要やというのんもわかっておりますんで、はい。わかりやすくお願いいたします。

○笠置施設整備課長 VEというのは、今言いました内容、内容ですね、バリューエンジニアリングという……

(「それはわかる言うとなねん。だから見積根拠箇所の不明箇所教えてくれ言うとなんやないかい。はっきり教えてよ、わかりやすう。バリューエンジニアリングはわかる」と呼ぶ者あり)

○笠置施設整備課長 内容についてはVE提案、設計変更という形で書いてありまして、

中身がわからなかったんでこちらをヒアリングで聞いたと、相手に聞いたというところ
ろです。

(「逆提案してきたわけなんや、業者が」と呼ぶ者あり)

○笠置施設整備課長 そうです、逆提案といいますか、その具体がわからなかったんで聞
いたというところなんです。

(「こちら側の設計に対してな、ということやろ」と呼ぶ
者あり)

○植田委員長 銭谷委員、じゃちょっとマイク持って関連して質問してください。

○銭谷委員 こちら側の設計に対して、この応札してきた業者から提案してきたというこ
とですね。それに対してどうしたんですか。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 内容を確認しまして、組合に対して不利益、損害を生じる場合につ
いては当然認めませんし、今後、そういう提案、今後といいますと、工事進めながら
でもいろいろ設計の中で材料を選んだり品種を選んだり、そういうする場合は当然協
議は持ちますんで、うちに対して不利益を生じるものでないものについてはどんどん
協議は乗りますというところなんで、普通の材料承認みたいな形で分でうちは訴え
ております。向こうが出してこられるについては、具体にはなかったんですけど、不
利益とか損害生じるものについては当然認めないというところで、最終的には応札額
で公告の出しておる設計内容どおりの施工でしますというところで落ちついたというと
ころです。

○植田委員長 銭谷委員。

○銭谷委員 そしたら、その応札業者がコストダウンしてきたんか、コストアップしてき
たんか。全体のその設計に対しての、ほんならここに提案してきた部分、それでコス
トダウンになったんか、アップになったんか。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 最終的には、アップ・ダウンというのもちょっと具体にはわからな
かったんですけど、応札額で設計どおりやるというところで、公告どおりの内容でや
るというところが……

○植田委員長 銭谷委員。

○銭谷委員 そこについてはわかります、わかります。わかるけど。

○笠置施設整備課長 具体になかったというか、そういう形になってますねんけど。今後提案はしたいという話では向こうは思ってるということです。

(「奥歯に物の挟まった言い方するな。わかりませんな」

と呼ぶ者あり)

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 いわゆるV E提案、よりよいものをより安く提供できるような提案が向こうからするというんですか。それをうちがやってあって、向こうはその提案に乗ってこなかったということですか。向こうから提案してきたわけですよ。V E提案に乗ってくださいよということで向こうからお話があって、そして不利益なものはうちが乗りませんよという部分でおっしゃっていますよね。だから向こうとしては、何かそのV E提案でよりよいものでいいものを建てていきたい、しかも安くやっていきたいという提案だと思うんですけども、よりよいものを求めてくるからにはより安くはならないと思いますわ、今の。その中の提案で設計と違うような提案があったのかどうか、教えてもらえますかな。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 何度も同じこと言うてんのかわからないですけど、内容が具体的になかったというか、向こうも今後の話のことで、そういうのを受けていただけますかというような、最終的な話になったというところです。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 そしたら、そのV E提案には乗っていくというお話で、私らは理解さしてもうてよろしいんですか。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 乗るといいますか、うちに不利益生じるものでないと、機能も性能も落とさないで、そこは企業努力で安く入ったりするのはこちらではわからない話なので、あるメーカーさんには業者同士で強い取引があるんでそっちにしたいとかいうのは、それは企業努力という扱いでうちはいきますので、品質も落ちない、機能も落ちない、というところは今後は相談していきますよというところです。

○植田委員長 山口委員。

○山口委員 だから設計書見て普通はそういう提案しないじゃないですか。それに応じて見積根拠資料を出して、そしていろんな技術提案ですか、した上で、V E提案してい

くというのは、何か設計書に不足あったりしていく部分でしか私どもは考えられない。設計書に基づいた工事請負でいくなれば、V E提案なんて設計上変えることになっていくと違いますかな、その辺は。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 おっしゃるとおりなんですけど、実際、V Eするというところで、今の段階ではお示しできないというか、向こうも今後考えていきたいというところの希望だけで終わってまして、図面の中では図面どおりはしますと、ただ、その図面の性能、機能を維持したいというところでは、うちは不利益になるものは絶対認められませんと、そのあたりまで話……私ども思うのも実際どんだけ出てくるのというのわかりません。協議は乗りますと、門前払いはしませんと、普通の協議で工事を進めていく中での話だと思っておりますので、今後出てきた場合、こういう場でおかりしてまたお披露目するということになると思いますねんけど、実際どんだけ出てくるかはちょっとわかっておりません。

○植田委員長 はい、國中委員。

○國中委員 そんなん出てきたら基本設計した内藤設計怒らへん、それ、そんなん受けたら、協議して受けますよとなったら。内藤設計の設計料、皆返してもらえよ、それやったら。なるで、課長、そんなことしたら。どうや、その辺は。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 基本的にうちの設計はまず内藤設計がやってまして、基本というかやってまして、きっちりうちの意向も反映されてるんで、恐らく出てくるとはこちらもあんまり考えておらないんです。

○植田委員長 國中委員。

○國中委員 こんなこと言うて失礼やけどね、基本的にも最終的にも詳細設計にわたって内藤設計がしてるんですやろ。それに沿って応札してるわけや。応札した業者がね、落札した業者が注文つけるってね、それをまた、協議、聞きまんがなという、課長、そんなあやふやなことは一切これからあかんのん違う。今の答弁ではね。聞きまんがなと、せやけど不利益になるものはあきまへんど。ちょっと矛盾してないか。

○植田委員長 笠置課長。

○國中委員 もう答弁ええ。

○植田委員長 山口委員、もうこれは。

山口委員。

○山口委員 そんな答弁しか返ってこないんで何ぼ聞いても一緒ですね。ですんで、何のための設計であるのかというのもしっかり把握していただきたいし、もし提案してくるんであれば当然増額の分も考えられると思います。恐らくこのV E提案したいというのは、設計を見て何か物を申し上げたいという意図があるからV E提案したいという話ですがな。それしかないですわ。やりかけてからじゃないと思いますわ。で、あの、見積りした段階で、ここはこうやということは恐らくその業者は持っておると思うんです。これ、今、入札差金が22万6,800円ですか、その中でV E提案してもうたら結構ですけども。この上がらないという保証はどこにあるんですか。設計変更も認めるんですか。その辺も教えてもらえますかな。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 基本的には、設計変更に関しては、契約書にも書いてましたけど甲乙協議になるんですが、積極的に認めるとかそういう答えはうちも出しておりませんので、協議には乗りますというところでとまっていますんで、普通の協議は、協議で決めましょうというところでとまっております。

○植田委員長 国中委員。

○国中委員 常識的に考えてね、課長ね、設計業者がおるわけや、それにおうて応札して落札したわけや。それやのに、応札して落札した業者とね、事務局の皆さんと協議したらね、内藤設計怒らへん。内藤設計の存在というのは何やねん、そしたら。設計書ちゅうのは基本設計から始まって詳細設計って何千万という金つぎこんでんねやろ。これ何ぼやったかな、設計料。何ぼやったかな。まあええわ。

○笠置施設整備課長 2億4,000万です。

○国中委員 2億4,000万もかけてやで、基本設計、詳細設計、実施設計全部やってね、ほんで落札した業者が、いや、こういうことで提案ありまんねんていうて、それ協議乗らまっさと言えますか。俺、そんなんおかしいなと思うんやけど。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 何遍も回答同じことになるんかわからないですけど。

○国中委員 もうええわ、もうええ。

○笠置施設整備課長 積極的に乗るといのはこっちは思ってませんので。

○国中委員 乗らんようなことないねん、俺から言わしたら。乗らんなんことないねや。

な。乗るんやったらね内藤設計も含めてちゃんと協議したらんと。内藤設計の存在って何やねんな。

○植田委員長 笠置課長。

○笠置施設整備課長 内藤設計も含めて……

○国中委員 内藤設計怒ってくるで、ほんまに、2億5,000万も。そんなんやったら、存在価値ないんやったら2億5,000万返してもらえ、2億何ぼ。

○笠置施設整備課長 いや、内藤設計もふまえて協議します、3者でちゃんと協議します。はい、申しわけないです。

○植田委員長 山口委員、もうよろしいですか。

はい、山口委員。

○山口委員 当初の説明で前回のときに予算額が増額になりました、197億。当初は120億から70億以上の増額になっております。そのことに対して私ども、地元の議会に帰って地元の議員に予算措置のほうで了解をしてもらいました。今度またこうやって満額の入札金額で、しかも1者しかなかった。これ、どうやって説明したらいいんか、どない思います。私、持って帰って、ほかの議員に納得してもらえないような気がするんですけども。その辺、いい方法あったら教えてもらえますかな。

○植田委員長 中野副管理者。

○中野副管理者 ただいまの御指摘でございますが、それぞれの、例えば今の入札が決まり、またほかの医療機器、その後、医療情報ネットワークの関係とか、いろんな情報が今後続くわけでございますが、そういった、逐一報告をさしていただく予定でございます。ただ、今回の救急病院等新築工事に係る入札額については、当初我々ももう少し多数の業者が参入されるものというふうに考えておりました、甘い説明であったんかもわかりませんが、入札差金が出るようなニュアンスで説明をさしていただいたことについては……

(「ニュアンスちゃうがな、実際に言うたで、あなた」と
呼ぶ者あり)

○中野副管理者 いや、そういうところを申し上げたことについては、動向についての十分認識が不足してたということで申しわけなく思っておるところでございます。

ただ、今後、先ほどちょっと申し上げましたように、全体額はマックスで説明をし、36億余増額でふやさしていただいたところでございます。これ言いわけになりますけ

ども、一般会計出資債につきましては一応26年以降も認められることによりまして、約、構成団体全体で、10億円余が負担が軽減なるとか、あと、県のほうからまだ最終の答えは出ておりませんが、五條病院の土地、解体費用を含めた支援につきましては今後も引き続き要請をしまいたいというふうを考えておりまして、その都度、できるだけ構成団体の負担がふえないような方向で説明もし、また相手方の交渉にも努めてまいりたいというふうを考えております。

以上でございます。

○山口委員　なんで解体費用の話、ここで持ってくるの。

○植田委員長　山口委員。

○山口委員　だから、今おっしゃっていただきましたけども、約1割の差金が出るという話は私どもの地元でも議員に説明しております。その話は伝えてあります。差金出ることからということで、という話も伝えてあります。それをどうやって説明するんですかの中に、え、五條病院の解体費用、そんな話ししたら、また、おまえら何しに行っとんねと言われるのがもう目に見えてますわ。ましてあの病院の敷地、うちの土地ちょっとありますわ。そんないろんな問題。解決しませんで、その話は。皆さん方で責任持って各議会回っていただけるんですかな。答弁願います。

○植田委員長　中野副管理者。

○中野副管理者　現実的には何らかの機会を設けて、そういう経緯については説明をさしていただきたいと思いますが、各それぞれの議会にはせ参じまして説明というのは、なかなか難しいかなというふうに思っております。

○植田委員長　山口委員。

○山口委員　病院、早く建てなければならぬいうんはしっかりわかってますよ。反対することはできません。その上での話で、どこまで協力していただけるんですかという話ですがな。

(「ちょっと休憩しょうか、また」と呼ぶ者あり)

○植田委員長　そうですね。ちょっと、本来、委員長としてあんまり発言なりすべきではないかと思うんですが、少しお許しをいただいてよろしいでしょうか。

今までのこの質疑、あるいはこの審議の中で、実は今回ほど理事者側と我々議会としての信頼関係が損なわれたということは今までなかったと思います。非常に今、危うい状況にあると私は考えております。実は一番、この委員会の最初に議案書の話で春

増議員からも提案といいますか質問がございました。一事が万事そういうことで、いろんな意味で議会、この組合議会に対する説明とかそういったことが不足しておると。そもそも配慮に欠けておるのではないかと私は考えております。職員の皆さんが夜遅くまで仕事をされ、休日も返上して仕事をしていることも私は承知をいたしております。そしてまた、ここにおられます議員の皆さんは、月曜日、火曜日、そしてきょう、これで3日続けて実はこの大淀町に来ていろんな協議をしていただいております。それほど、この議員の皆さんにとっても、それぞれの市町村にとっても重要な話であります。そういうことを踏まえていただければ、我々に対して、この入札の案件1つにとっても、3月の14日に初めて議長に話があったというようなことは到底信じることはできません、私は。今、皆さんは何とかしてこの病院をつくらうということで、一日も早くこの病院をつくりたいという思いで来ております。きっと職員の皆さんもそういうことで仕事を頑張っていたいただいとするのに、なぜこんな気持ちの間でずれが生じるのか。そこがところが一番大きな問題でありますので、今後、組合事務局として議会に対してどのように接していただけるのか、そこをどなたでも結構ですから答弁いただいて、何とか信頼の回復に努めてまいりたいと私は考えます。ですから、その辺の覚悟のところを聞かせていただきたいと思います。どなたでも結構です。

中野副管理者。

○中野副管理者 ただいま植田委員長から御指摘いただいた点、ごもっともでございます。そういう御指摘を踏まえまして、今後は、信頼回復はもちろんでございますが、その適時適切な説明も含めまして努めさせていただくことをお約束として、御理解をいただきたいというふうに思います。

○植田委員長 ただいまから暫時休憩いたします。

休憩 午後 5時44分

再開 午後 5時56分

○植田委員長 再開いたします。

中野副管理者。

○中野副管理者 先ほど私のほうから答弁させていただきましたが、言葉足らずの部分がありましたのでもう一度説明をさせていただきます。

委員長から御指摘いただいたように、今後、市町村を回りまして、議員はもちろんでございますが、地域住民の方々にも、プロモーションビデオを初め、それが中心

でございますが、丁寧にわかりやすい説明を行ってまいりたいというふうに考えております。何とぞ御理解のほどをよろしくお願いしたいと思います。

○植田委員長 はい、山口委員。

○山口委員 議員にも、プロモーションビデオができたときには、きっちと説明をしていただくというふうに解釈させていただいてよろしいですか。

○植田委員長 そういうことですね。はい。はい、清須委員。

○清須委員 前田副知事さんがお見えなもので、この南和病院についてのこれからの構想と、これからの医療に関する知事並びに副知事さんのお考えを聞きたい。委員長、よろしいですか。

○植田委員長 ただいま清須委員のほうから、本日の会議には前田副知事が出席をされております。ぜひ、その知事部局としての考え方、この南和の医療についての考え方についてお聞きをしたいということですが、前田副知事、いかがでしょうか、よろしいでしょうか。

それでは、前田副知事。

○前田副知事 副知事の前田でございます。本日は、本当に先生方には遅くまで熱心な御議論をいただいておりますこと、私からも深く感謝を申し上げます。本当に、これまで議論を拝聴させていただきましたけれども、本当に先生方は南和の医療のことを真剣に考えていただいて、また御心配もいただいておりますということに、本当に深く心をいたしておるところでございます。

南和の医療についてということでございますけれども、当然、県の医療については最終的には県が責任を持つべきだというふうに思っております。そういう意味で当然、南和につきましても、もちろんこれまでもさまざまな形で県としては努力をしてきたつもりではございますけれども、今後ともそれは一層努力をしなければならないということを考えております。

具体的に申し上げますと、本当に先ほどから私も少し聞いていけるかなものかなと思っておりますのは、残念ながら少しこの組合の事務局と先生方との間で十分なコミュニケーションがとれてないのではないかとすることは心配をいたしております。これは、しかも必ずしも先生方だけではなくて、先生方とコミュニケーションがとれていないということは住民の方々、あるいは各市町村、1市3町8村のそれぞれの首長の方も含めてコミュニケーションをとれてないのではないかとすることは、大変県と

しても心配あるいは懸念をいたしておるところでございます。

具体的なことで申し上げますれば、この4月以降、どうしても県も、この広域医療組合ができてから少しお任せをしておいて、少し、何といたしますか、後ろに引いていた部分があったのではないかと反省をいたしておりまして、4月からこの南和の新体制の検討会議というものを設けたいと考えておりまして、これは私が責任者となりまして、県の医療政策部長、そして医大の病院長、そして組合の、今回人事も御提案をさせていただいておりますけれども、新しい副管理者を入れまして、そこでよく連携を密にして情報交換をし、そしてその決定あるいは情報なりは、本当に毎月のように先生方のところに御説明に上がりたいというふうに思っております。

先ほど松本先生のほうからもお話しございましたけれども、本当に一日も早く南和の新しい医療の体制を確立したい、病院を建てたい、そしてその病院の中にすばらしい先生方をお呼びをして、また、国中先生からも御指摘ありましたけれども、断らない救急を目指し、南和の医療体制を何とかしたいという思いは、本当に先生方も、あるいは当然事務局の皆様方も、またあるいは県も一緒だというふうに思っております。ただ、その思いが本当に1つになれるかどうかというところで、今少し問題があるかのようにお見受けいたしておりますので、県としてはもう一歩前に出て、事務局とも一体となって、あるいは本当、先生方とも一体となって、今後とも進めてまいりたいというふうに考えておりますので、何とぞ今後とも御支援、御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

○植田委員長 はい、前田副知事、本当にありがとうございました。

あと、質疑のある方。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 ちょっと申しわけないですが、もう一度休憩をしたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

暫時休憩をします。

休憩 午後 6時01分

再開 午後 6時05分

○植田委員長 再開いたします。

質疑のある方。

中井委員。

○中井委員 先ほど前田副知事のほうから非常に、また4月から新たな体制ということで心強いお言葉をいただきました。先ほどの入札の件もありますが、各自治体にこれ以上やはり財政負担をしていくというのは、これからの人口構造、また財政規模、過疎自立促進法の終了間際にして、非常に厳しい状況になってこようかなというふうに考えております。

その中で1つ視野に入れていただきたいのは、確かに私も今回ここに初めて参加させていただきまして、従来から南和の医療は南和で守るということは非常に、これは今まで地域医療を支えてきた吉野病院もそうですけども大淀病院、五條、そういった形で非常に地域に密着した病院ということで今まで継続できてきたんじゃないかなというふうに考えております。奈良県下の中でも、奈良の私立病院が、それもほとんど民間病院が多く在籍してる中で、吉野病院を中心にやはり地域で守ってきた。

その中で今、奈良県が県立奈良三室病院という形で地方独立行政法人化を進められております。特に新奈良県立病院に関しましては28年度をめどに、その経営統合も含めてそういうふうな経営体制を強化していこうということで行われてます。いかんせん南和医療は、県も非常にバックアップはしていただいておりますけれども、地方の各自治体がやはり財政負担をしていかないといけない。やはり奈良の医療は奈良で守るという観点をやはり忘れずに、そしてこれから内容を詰めていくとき、そういった県の責任を明確にさせていただきながら、何とかサポートしていただける体制をよろしくお願いたしたいなというふうに思います。まだまだこの先進めていかないといけないことがたくさんあると思いますので、そういった部分でぜひよろしくお願いたします。

では要望ということで、よろしくお願いをいたします。

○植田委員長 ほかに質問のある方ありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 はい、では以上で質疑を打ち切ります。

本案について、これから討論に入りたいと思いますけれども、まず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 では、本案について御異議、御意見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 それでは、討論を終結いたします。

ただいまから、本案につきまして起立採決による採決を行います。これに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 それでは、議第3号、(仮称)南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の締結について、原案のとおり賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○植田委員長 御着席願います。

起立多数であります。よって、議第3号、(仮称)南和広域医療組合救急病院等新築工事にかかる請負契約の締結について、原案のとおり可決することに決しました。

続きまして、この機会に何かあれば、提案等がございましたらお受けいたしますが。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○植田委員長 それでは、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事項の全ての審議が終了いたしました。

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、組合同規約第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、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、組合同規約第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。

当委員会の閉会中の継続審査事項として、組合同規約第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、明3月27日の本会議において、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」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。

議長のお取り計らいをお願いいたします。

委員長報告に関連しまして、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したいのですが、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。

審議内容をまとめて作文している時間が少ないので、不出来なところは御容赦願いたいと思いますので、よろしく願いをいたします。できるだけ内容を忠実にいたします。

◎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、何とか審議を進行することができました。感謝申し上げます。

これを持ちまして病院建設運営委員会を閉会いたします。

どうもありがとうございました。

閉会 午後 6時11分

平成26年3月26日

委員長 植田 順作

署名委員 春増 薫

署名委員 清須 智成