

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
○説明のため議場に出席した者の職氏名	1
○職務のため議場に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	3
○審議内容と付託議案の採決方法等について	3
○1. 議第11号、南和広域医療組合病院事業の設置等に関する条例の 制定について	4
○2. 議第12号、平成27年度南和広域医療組合一般会計補正予算（第 1号）について	6
○3. 議第13号、物品売買契約の締結について（バイプレーン血管造 影装置等一式）	11
○4. 議第14号、物品売買契約の締結について（コンピューター断層 撮影装置一式）、5. 議第15号、物品売買契約の締 結について（透析装置一式）、6. 議第16号、物品 売買契約の締結について（麻酔管理システム等一式）	18
○7. 報告事項1、（仮称）五條診療所の設置について	23
○8. 報告事項2、南和広域医療組合のシンボルマークについて	24
○その他	25
○閉会中の継続審査事項について	25
○閉会宣言	26
○署名委員	27

南和広域医療組合議会 病院建設運営委員会会議録

平成27年7月10日（金）午後2時35分開会

午後3時56分閉会

出席委員（13名）

1番	秋本登志嗣	2番	山口耕司
3番	山本隆敏	4番	藤山量雄
5番	吉井辰弥	6番	脇坂博
7番	銭谷春樹	8番	別所誠司
9番	中南太一	10番	中谷宏
11番	金山進英	12番	春増薫
13番	清須智成		

欠席委員（なし）

傍聴者（10名）

説明のため議場に出席した者の職氏名

副管理者	杉山孝	副管理者	松本昌美
特別参与	中川幸士	事務局長	福井祥文
事務局次長	岡眞啓	事務局次長	辻本眞宏
総務グループリーダー	浦西正純	施設グループリーダー	笠置和章
企画グループリーダー	藤本和彦	調達グループリーダー	鷹堅覚
看護グループリーダー	堀口陽子	施設グループ調整員	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 吉 井 裕 喜

書

記 杵 田 嘉 史

開会 午後 2時35分

◎開会宣言

○藤山委員長 ただいまから病院建設運営委員会を開会いたします。

ただいまの出席委員は13名でございますので、委員会条例第11条の規定による定足数を満たしておりますので、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願います。

◎会議録署名委員の指名について

○藤山委員長 次に、会議録署名委員を指名いたしたいと思いますが、私から指名させていただきますのでよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 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。別所委員、中南委員を指名いたします。

◎審議内容と付託議案の採決方法等について

○藤山委員長 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。

なお、中川特別参与につきましては、前田特別参与の後任として着任され、本委員会に出席されていますことを御紹介いたします。

中川委員。

○中川委員 ただいま御紹介いただきました県の医療政策部の理事をしております中川と申します。

前任の前田副知事が本日付をもって県を退任されて財務省のほうに戻られるということで、大役でございますけれども、開院の迫ったこの時期に、私にとっても非常に意味ありがたい役でございますし、全力を尽くしてまいりたいと思います。

議員の先生方につきましては、よろしく御指導いただきますようお願いいたします。

○藤山委員長 ありがとうございます。

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11号、南和広域医療組合病院事業の設置等に関する条例の制定について、議第12号、平成27年度南和広域医療組合一般会計補正予算（第1号）について、議第13号から議第16号まで、物品売買契約の締結についての6議案及び理事者側からの報告事項、1.（仮称）五條診療所の設置について、2. 南和広域医療組合のシンボルマークについての2案件について、理事者から説明及び報告を求め、審議を行います。

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ることに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○藤山委員長 御異議なしと認めます。採決の方法について、そのように行うことに決しました。

◎ 1. 議第1号、南和広域医療組合病院事業の設置等に関する条例の制定について

○藤山委員長 初めに、会議次第、付託議案1. 議第11号、南和広域医療組合病院事業の設置等に関する条例の制定について、理事者の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 私から議第11号について説明を申し上げます。

お手元の資料3-1をお願いいたします。

病院事業につきましては、公営企業法に基づき公営企業会計による会計処理を行う必要がございます。今後、医療機器を初めとした資産の調達が本格化することから、準備のできたこの段階で公営企業会計を適用し、健全な病院事業を経営したいと考えております。

そのための手続といたしまして、条例制定と予算の調製、この2つの手続を行う必要がございます。

まず1点目の条例制定についてでございますが、資料にございますとおり、公営企業会計を適用するためには、表記の条例を制定する必要がございます。制定に当たっては資料の2、主なポイントに記載してございますとおり、条例の準則、また奈良県の

条例を参考に作成いたしました。

資料右側3、条例案の概要といたしまして、①経営の基本方針、②病院の名称及び位置等、③重要な資産の取得及び処分として、予定価格が7,000万円以上の不動産もしくは動産の買い入れ、もしくは譲渡の場合はあらかじめ予算に定めなければならないこととしております。そのほか、④議会の同意を要する賠償責任の免除、⑤議会の議決を要する負担附寄附の受領等について、記載のとおり規定しておるところでございます。

なお、条例の施行日は平成27年8月1日を予定しております。

続いて、資料3-2、次のページをお願いいたします。

予算について説明を申し上げます。

ただいま御説明をさせていただきました南和広域医療組合病院事業の設置等に関する条例の適用を受けまして、平成27年度一般会計の出納を7月31日付で閉鎖をいたしまして、歳入歳出予算の残額を平成27年度の公営企業会計へ移行するということになります。年度の途中におきまして、一般会計から公営企業会計に移行する場合、一般会計において出納整理期間、通常ですと4月、5月出納整理期間といった期間がございますが、年度の途中で移行する場合にはその出納整理期間が存在いたしません。したがって、7月31日付で平成27年度の一般会計を閉鎖いたしまして、一般会計として執行を行う部分と、その残額を公営企業会計の当初予算として移行する部分というふうな整理を行う必要がございます。

このため、平成27年度一般会計の減額補正、また平成27年度公営企業会計の当初予算につきましては、専決処分をさせていただき、次回の議会で報告をさせていただきたいと考えているところでございます。

参考までに、資料の中段以下の平成27年度公営企業会計予算について簡単に説明をさせていただきます。

左側、収益的収入及び支出がございます。本来ですと、病院運営に係ります医業収入等を計上すべき部分でございますが、今年度はまだ病院の経営を行っておりませんので、事務局の運営経費等をこちらのほうで計上することとなります。右側の資本的収入及び支出は、救急病院の建設費用ですとか医療機器等の資産等を計上することとなります。

公営企業会計の適用につきましては以上でございます。よろしく御審議をお願いい

たします。

○藤山委員長 理事者からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

議第11号に関して質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

ないようでありますので、以上で質疑を打ち切ります。

お諮りいたします。

議第11号、南和広域医療組合病院事業の設置等に関する条例の制定については、原案のと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)

○藤山委員長 御異議なしと認めます。議第11号、南和広域医療組合病院事業の設置等に関する条例の制定については、原案のとおり可決することに決しました。

◎ 2. 議第12号、平成27年度南和広域医療組合一般会計

補正予算(第1号)について

○藤山委員長 続きまして、会議次第、付託議案2. 議第12号、平成27年度南和広域医療組合一般会計補正予算(第1号)について、理事者の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 そうしましたら、議第12号、平成27年度南和広域医療組合補正予算第1号について御説明を申し上げます。

資料4-1をお願いいたします。

今回の補正は、資料の左側、補正予算の概要に記載の南奈良総合医療センター建築工事に係る増額補正と、資料の右側、債務負担行為の概要に記載してございます五條病院改修事業に要する費用の債務負担行為の限度額の増額補正が内容となっております。

それでは、資料に基づきまして順次御説明申し上げます。

資料4-2、次のページをお願いいたします。資料左側をごらんいただきたいと思います。

1回目のインフレスライド分につきましては、以前の議会でも御説明を申し上げましたが、物価上昇の影響により労務単価、資材単価等が上昇したことを理由といたしまして、JVのほうから2億6,000万円の請求がございました。組合で内容を精査いた

しました結果、記載のとおり1億5,600万円でインフレスライド額が確定をいたしておるところでございます。

2回目につきましては、本年2月13日を基準日としてJVより労務単価の上昇を主な理由といたしまして、インフレスライド額6,200万円の請求が来ているところでございます。現在、組合で内容の精査を行っておりますが、おおむねこれに近い額になる見込みでございますので、今回、1回目、2回目を合わせましてインフレスライド分ということで2億1,000万円の増額をお願いするものでございます。

資料の右側は工事進捗に伴うものでございます。

1点目が土砂の搬出量が見込みより増大したことによる3,000万円の増額でございます。2点目といたしまして、必要電気容量等が増大することによるものでございます。当初計画では、脳出血等の救急患者さんは奈良医大との連携により対応することとなっておりましたが、緊急手術や血管内治療をできる脳神経外科医を確保することができる見込みがございます。それに伴いまして必要な医療機器の導入を行うため、受変電設備等の工事費が増大する、そういった点が主な増額の理由でございます。

以上、インフレスライド分の2.1億円、工事進捗に伴う増額変更0.9億円、合わせて3億円の増額補正をお願いするものでございます。

今後のスケジュールといたしまして、インフレスライドの2回目の精査を含め、事業費をきちっと確認いたしまして、次回、10月の定例会に工事契約の増額の変更契約について御審議をいただくということにさせていただきたいと考えているところでございます。

続いて、次のページ、資料4-3をお願いいたします。

本年2月の定例会で承認をいただきました五條病院改修工事に係る債務負担行為につきまして、増額補正をお願いするものでございます。

五條病院の改修に伴う実施設計につきましては、南奈良総合医療センターと同じ時期、平成25年度に実施設計を実施してございます。その後の労務単価、資材単価等の物価上昇が発生しておりますので、南奈良総合医療センター建築工事に係るインフレスライドの影響分を考慮いたしまして、1億円の債務負担行為限度額の増額補正をお願いするものでございます。

また、今回実施設計を見直す機会に合わせて2点の変更を予定してございます。1点目が吉野病院と同様に、今後、五條病院において地域包括ケア病棟への変更もで

きるようにするため、設計の見直しを行いたいと考えております。2点目といたしまして、五條市と県とのまちづくりの包括協定によりまして、現病院の北側の土地利用が見直しをされる。それに伴いまして、駐車場や外構整備の見直しを行う予定でございます。

資料の中段に記載してございます図のほうで説明をさせていただきます。土地利用の見直しに関しましては、図の①で書いておりますけれども、現在の五條病院の北側の駐車場部分を改修工事の対象としないということといたします。このため、別途病院利用者の方の駐車場を確保する必要がありますので、②と書いております病院の玄関の西側部分になりますが、こちらのほうに患者さん用の駐車場の整備を行いたいと考えております。それとあわせまして、③の部分でございますが、病院玄関前の築山部分を撤去いたしまして、病院利用者の利便を図るためにバス乗り場等の整備を今回させていただきたいというふうに考えてございます。

なお、改修工事につきましては、資料の下段に記載してございますが、南奈良総合医療センターの開院後、一旦、五條病院を休院いたしまして、平成28年度に工事を行う予定でございます。現在、南奈良総合医療センターの開院時期は平成28年7月ということで公表させていただいており、少しでも早く開院したいといった説明を従来よりさせていただいているところでございます。幸い南奈良総合医療センターの工事は順調に推移しておりまして、今年の12月末には建物の引き渡しを受けることができる見込みでございます。その後、外構工事が3月まで続くわけでございますが、医療機器の搬入ですとか、あるいは医療情報システム、電子カルテの準備など、建物内部の事前準備を並行して行うことによりまして、平成28年度の早い時期に開院をしたいというふうに考えているところでございます。次回の10月の定例会の際には、開院日はいつですよということで御案内ができるように準備を進めたいと考えているところでございます。

平成27年度補正予算の説明は以上でございます。御審議、よろしく願いをいたします。

○藤山委員長 理事者からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

質疑ございませんか。

金山委員。

○金山委員 1番のインフレスライドについての2億1,000万円、これ賃金とかと言うて
ますけど、どういう形の契約内容になっとるか、当初。賃金が上がったら、反対に言
うたら、向こうから言うてきたら、はい、見ますわというような形になっとるのか。
また、1万立米の土砂についてもいろいろこれ、業者の言いなりになっとるんじゃない
かなと思うんですけど、その辺の回答をよろしく。

○藤山委員長 岡事務局次長、お願いいたします。

○岡事務局次長 金山委員の質問に対しまして御説明させていただきます。

まず1点目なんですけども、インフレスライドにつきましての当初の契約事項、こ
れは一応契約の項目に入っております、いわゆるインフレスライド等が発生した場
合は、双方協議の上、暫時対応するということになっております。

それと2点目なんですけども、造成に伴う増額ということに対しまして御説明させ
ていただきます。当初、平成24年6月に病院建設地におきまして測量しております敷
地に対しては4万7,000平米に対しまして、ピッチといたしましては20メートル間隔で
一応測量しておりました。それが最終的にJVと契約させていただきまして、建設業
者のほうから敷地を測量、10メートルピッチで今度はかったところ、これだけの誤差
が出てきましたので、堆積土砂搬出量1万立米増ということになっております。

以上です。

○藤山委員長 金山委員。

○金山委員 契約上はそうようになっておるのは理解できるけど、それお互いに、今、反
対に言うたら、これだけ関西が冷え切っておるところで、この工事現場だけスライド
で人件費を上げていいものか。また、10メートルピッチ、20メートルピッチの中の誤
差を理事者側へ持ってきていいものか。当初の設計事務所、コンサルタントの指導を
どのようにしておったのか、業者がはかったら10メートルピッチで1万立米増えた
ということなもので、その辺今ごろ言うても遅いかわからんけど、初めて出席させても
らうて、こういうこともできるんだなというような形で3億円の増額するというよう
なことを思ったもので聞かせてもろうたわけで、もう決まっとるんだったらそれで仕
方ないと思うんで。以上です。

○藤山委員長 岡事務局次長、何かございませんか。

○岡事務局次長 済みません。今、委員のほうから御指摘がありましたことにつきまし
て、当初の設計と工事発注のJVによる測量と幾分か誤差がありました。これにつつま

しては、私どもの当初の設計自体が少し精査できなかったのかどうかということがあります。それについては御理解いただきたいと思います。

以上です。

○藤山委員長 ほかに質疑ございませんか。

山口委員。

○山口委員 今説明していただきましたけども、私も説明聞いておる中で、やはりこの土砂の立米数の間違い、これはやっぱり、当初の設計の中から1万立米も違うというのはいかななものかなと思います。10メートルピッチに細かくなったから1万立米出たんやと、そんなの初めから予測できる話ですやん。建物の深さとか皆計上して土量を出すと思うんですよ。その中で、全体で3万6,000のうち1万立米増えましたっていうたらかなりの誤差ですやん。それで間違っていましたでは、そうですかというわけにはいかないと思うんですよ。やはり、もう建設の竣工の時期になってきて、こんなことを間違っていました、そうですかと私たちが認めたら、際限なく認めていかなあかんようになってくると違いませんか。その辺の考えはどう思っていますか。

○藤山委員長 杉山副管理者、どうぞ。

○杉山副管理者 今、山口委員おっしゃったように、まさに甘かったのと違うのかとおっしゃいますと、御指摘のとおり、そこは組合としては十分反省しないといけないところだと思っています。ただ、現実の問題といたしまして、当初、ピッチは粗いとはいうものの3万6,000立米で計算をしておって、それに基づいてJVと契約しておって、実際きちっと測量すると1万増えた。これについては、少なくともJVに責任はない部分でございますので、その部分は当然ダンプの搬出とかでコストがかかっておりますので、それ見合いの増額については、組合として対応は仕方がないところだというふうに思っております。ですから、今回こういったことを、教訓といいますか、今後まだ五條病院の部分とか改修工事もございますので、きちっと設計段階でチェックできるように、きちっとさせていただきたいというふうに思っております。

○藤山委員長 山口委員。

○山口委員 当然のことながら、公的処分地のほうに土を搬出しておられるかと思うんですけども、その辺の土量の管理、最終的に検査の折にきちっと見ていただきたいと思いますので、どうかよろしくお願ひ申し上げます。

○藤山委員長 ほかに質疑ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 ないようでございますので、以上で質疑を打ち切ります。

お諮りいたします。

議第12号、平成27年度南和広域医療組合一般会計補正予算（第1号）については、原案のと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)

○藤山委員長 御異議なしと認めます。議第12号、平成27年度南和広域医療組合一般会計補正予算（第1号）については、原案のとおり可決することに決しました。

◎3. 議第13号、物品売買契約の締結について（バイプレーン血管造影装置等一式）

○藤山委員長 続きまして、会議次第、付託議案3. 議第13号、物品売買契約の締結について（バイプレーン血管造影装置等一式）について、理事者側の説明を求めます。

杉山副管理者。

○杉山副管理者 続いて、議第13号物品売買契約の締結について御説明を申し上げます。

開院に向けまして医療機器の調達を行っていく必要がございます。今回の議会におきましては、4件の契約案件について御審議をお願いさせていただいているところでございます。

まず、バイプレーン血管造影装置等一式について御説明を申し上げます。資料5-1をお願いいたします。

この案件は、1、事業概要、(1)事業名のところに記載してございますが、①といたしまして、バイプレーン血管造影装置及びIVR-CTの購入と、②磁気共鳴断層撮影装置(MRI)の既設品の移設及び機能強化ということで、この2つの機器について1件の入札案件として一般競争入札により調達を行ったものでございます。

内容については次のページで御説明をさせていただきます。資料5-2をお願いいたします。

まず、1、バイプレーン血管造影装置及びIVR-CTでございます。

この機器は血管造影検査をいわゆるカテーテルによる検査・治療に必要な機器で、左側のイメージ図1をごらんいただきますと、さらにその中の左側に、赤字の小さい字で恐縮ですが、①バイプレーン血管造影装置と記載させていただいております。こ

ちらにつきましては、頭部領域の施術をするための装置でございます。主な治療といたしましては、脳血管障害、クモ膜下出血、未破裂脳動脈瘤の治療などがございます。主に脳神経外科医が使用する機器でございます。

図の中、右側② I V R - C Tと記載してございますが、これにつきましては主に腹部・四肢、ですから手足領域の施術ができる装置でございます。主な治療といたしまして、血管の詰まりを治すほか、血管をたどって肝臓などの臓器に抗がん剤を注入することなどもでき、主に放射線科の医師が使用する機器でございます。当初、組合といたしましては、放射線科の医師による検査・治療のみを想定していたことから、②の I V R - C Tのみの導入を予定し、建物の整備を進めてきましたが、今般、奈良医大の御支援によりまして、脳神経外科の専門医を派遣いただくということが確実になりまして、頭部領域の血管内治療も実施することができるということから①のバイブレーション血管造影装置の導入を行うこととしたところでございます。

建物に余裕がございましたら、2つの機器をそれぞれ別の部屋に入れるといったことが通常でございますが、急遽、方針を変更したことから、2つの機器を同一の検査室内におさめる必要がございます。この装置全体を制御いたします技術や医療機器としての基準を満たす技術が非常に高度でございまして、複数のメーカーに検討を依頼したところでございますが、結果といたしまして、対応できるメーカーがシーメンス社しかないといった現状がございます。

続いて資料右側、2の磁気共鳴断層撮影装置（MR I）についてでございます。MR Iにつきましては、核磁気共鳴現象を利用いたしまして、体内から情報を取り出して、コンピューターで画像にする検査を行うための機器でございまして、既存の3病院、五條、大淀、吉野それぞれにも導入されている機器でございます。

組合といたしましては、コストを少しでも節約をするといった方針から、既存の病院にある機器等について可能な限り新病院で活用するということとさせていただいているところでございます。今回、導入をいたしますMR Iの特徴といたしましては、最新のMR I装置を導入するものでございますが、マグネットという磁気を発生させる中心部分については、五條病院で使用しておりますシーメンス社製のMR Iの部品を再利用するということによりまして新規購入する場合と比較をいたしまして、コストの削減を図るということにしておるところでございます。

1枚戻っていただきまして、資料5-1のほうをお願いいたします。

以上御説明いたしましたとおり、血管造影装置とMRIの移設、ともに対応できる医療機器メーカーがシーメンス社に特定されますことから、スケールメリットを考慮いたしまして1件の入札案件として一般競争入札を実施したところでございます。入札の結果につきましては、2社応札がございまして、資料の下、3、仮契約の概要に記載のとおり、契約金額4億6,008万円、契約の相手方、東京都文京区株式会社メディカ・ラインでございます。

よろしく御審議をお願いいたします。

○藤山委員長 理事者からの説明が終わりました。

ただいまより、質疑に入ります。

議第13号に関して、質疑のある委員は挙手をお願いいたします。

山口委員。

○山口委員 頭の中を見られる血管造影というお話でございますのかな、ちょっと医療のほうは私、全然わかりませんねんけども、心臓と頭は一次救急に入るので当病院では当初の話では扱わないというようになってましたのかな。この脳外をするということは、やっぱりその辺の救急も診ていただけるようになるという、その基本的なことを教えていただけますか。

○藤山委員長 松本副管理者、どうぞ。

○松本副管理者 今、委員の御質問のいわゆる脳と、それから心臓の血管内治療のことだと思うのですが、まずは、一次救急というよりは、むしろ三次救急に近い治療でございまして、例えば脳梗塞で血管が詰まる、これは脳血管障害。それから、心筋梗塞と申しますのは心臓を養っている冠動脈が詰まるといった病状でございます。それを診断して、そして治療するに当たって血管内にカテーテル・管を入れまして、そして詰まったところの血栓を溶解するとかといった治療が血管内治療でございます。当初、心臓につきましては大学と連携しながらカテーテル治療をお願いする。診断については南奈良総合医療センターで行いますが、必要に応じて、心臓については循環器の専門医の確保の問題とかがございましたのでということで、大学と連携させていただくということでございました。

脳につきましても、一定、非常に高度な医療でございますので、医師の確保が問題でございまして、放射線科医、あるいは今回は脳外科医の役割が非常に重要でございまして、そののところについて、可能であればやりたいとは思っていたところでござ

いますけれども、大学と連携しながらということで当初は確かに申ししておりました。そんな中で、今回、脳血管治療に対応できる脳外科医、あるいは放射線科医も一定協力いただけるという医師の確保のめどが立ったものですので、ぜひそういった緊急を要する脳梗塞等の血管内治療につきましてはこちらでしっかりと対応できるような形に。要は、テクニックさえ持っているドクターが一定おれば可能だということで、今回このバイプレーンという脳血管領域の診断、そして治療につながる装置の導入を検討させていただいたと、そういうことでございます。

○藤山委員長 山口委員、よろしいですか。

○山口委員 はい、結構です。

○藤山委員長 それでは、春増委員。

○春増委員 本当に先ほどのインフレスライドとかいう話、それに比べたら物すごく細かい話になるかわかりませんが、今の審議してる内容の中で、県立五條病院のMRIの中のマグネット再利用したということがあるんですけども、私本当にわからないんですけども、例えば五條病院のMRIのマグネットの部分だけ取り出すということは、残った装置はもう全然使い物にならないということですね。そしたら、このつけた状態で、要するに五條病院のMRIをどこかほかに売却して売り上げをとって何か収益を得るとか、これを再利用することによってどれぐらいの金額が、要するに新しい病院の中で安くなるのかということ、私本当にわからないんですけど、ちょっと教えていただきたいです。

○藤山委員長 辻本次長。

○辻本事務局次長 今回の春増委員の御質問でございますが、まずMRIのマグネット部分につきまして、ここの移設の理由なんですけれども、マグネットというのは経年劣化しない、電圧をかけまして、そこから磁場を発生させて電圧で体の中の水素原子を震わせて、その震い方によって読み取ってコンピューターで診断すると。その磁場を発生させる、車のエンジンみたいな一番中心部分でございます、それゆえに、機械のMRIの中の部品としては一番高額な部品だということで御理解いただきたいと思います。その部品につきまして、例えば今のMRIと同じ性能のものを買った場合と五條病院のを再利用した場合というのはどのぐらい差があるのか、シーメンス社の同等の新製品と比較いたしますと、3,000万円ほどの差があるということは、マグネットの価値自体が、部品としては3,000万円程度あるというふうに御認識いただけたらと思

います。ですから、今委員おっしゃったように、例えば五條病院のMRIを、マグネット部分を部品としての価値で計算、見積もりとかはしていませんけど、部品自体に多分それだけの価値はある機械だと御認識いただけたらと思います。

組合としては、本当は、例えば五條病院にあるMRI自体をそのまま移設するだけで使えるようにはならないのかというふうなことも検討はしたんですけども、まず、マグネットだけを使う場合と、さらに買う場合で違うというのが、新しい南奈良で今契約しておるMRIはデジタル版であるというふうにお考えいただきたいと思います。五條病院に入っておるのが8年前に購入いたしました、まだ機械としては十分使用可能なMRIなんですけれども、いわゆる読み取った信号を送ってコンピューターに取り込むところがアナログ信号で取り込んでおる、これが今の五條病院の機械で、今回はマグネット以外は全部読み取り部とかはデジタル化しておりますので、非常に信号のスピードがアナログと比べてスピードも速いし細かいということは、同じ磁場で検査しても得られる画像が非常に鮮明であると。テレビでいうアナログテレビとデジタルテレビのように、そのように画像がクリアなんです。ですから、同じマグネット1.5テスラという磁場強度の機械であっても、実際に得られる画像は今の五條病院の機械よりも数段すぐれた鮮明な画像が得られると。ですから、そういった、先ほどの脳外科の領域の診断とともにMRIというのは頭の断層ですね。よく脳ドックとかで検査を受けられたら撮ると思うんですけども、特に頭部領域の画像なんかが一番鮮明な画像が欲しいところなので、脳外科医の派遣も決まっておりますので、MRIについては今のアナログ版よりも数段クリアな画像が得られる、正確な診断が得られる機械にバージョンアップ、機能強化すると、そこが必要であろうということで、結果、五條病院のマグネットを利用させていただくという組合から見ての新規購入と比較してのコストダウン、さらにバージョンアップという形の鮮明な画像を得られる機能強化、これらを一体として実現しようと考えた今のプランでございます。

以上です。

○藤山委員長 春増委員。

○春増委員 バージョンアップは本当に結構なんですけども、私の言いたいのは、要するにマグネットを外さずに、中古品でそのMRIをどこかに売却した場合に、仮に4,000万円で売れたとしたら、そしたら、それを新規で買うより3,000万円安くなると。そしたら、どっちが得かというたら、1,000万円残る分だけ新規で購入したら得と違うのか

など、もう素人考えなんです。だから、それが確実に、要するに何年か前のアナログのやつ、デジタルじゃなかったら、もう売りづらかったらその部分だけ取り出してというのは当然の考えと私は思うんですけども、その辺のことだけ聞きたかったんです。だから、要するに中古として3,000万円以上では売れないと、そういうことで理解したらよろしいのですか。

○藤山委員長 辻本次長。

○辻本事務局次長 申しわけございません。実際に五條病院の今のMRIを下取りというか引き取ったら幾らという見積もりをとってませんので、なかなか正確にお伝えできませんが、確かに今おっしゃるように、五條病院のMRIはまだ資産価値は、やはり機械として売れると思います。ただ、売れる場合でも、やっぱり撤去費用とかいろいろ再利用を考えましたら、私が申しましたような、さらに買った場合との差額ぐらいの価値は最高でもそこだと思えます。それにまだ手間賃等々かかるので、最高でもそれなので、全体的にはコストダウンにはなっておるというふうにお考えいただけらと思います。

○藤山委員長 よろしいですか。

○春増委員 はい、結構です。

○藤山委員長 ほかにございませんか。

金山委員。

○金山委員 何百億も投入して新しい病院をつくるんやから、やっぱりええ機械を入れて、県民、南部の人の健康を十分に診てほしいんで、中古やどうやこうやと言わんと、ええやつぼんぼん放り込んで。南部の人をあれするんやから、もうそういう細かいこと言わんとええやつ入れて、ほんでええ医者連れてきてやってもらわなあかん。それだけ言うて、これはいいですわ。

○藤山委員長 よろしく願いいたします。

ほかに質疑ございませんか。

吉井委員。

○吉井委員 済みません、吉井でございます。

先ほどからのお話の中で、以前から脳カテ、心カテのほうはできないと言っておられましたが、その中で脳カテの治療のほうをしていただけるということで、救急病院らしくなってきたのかなと喜んでおりますが、今回、この見積もりなんですけど、2

つを一括の見積もりということとされているみたいなのですが、見積もりの中では、多分、1番の機械と2番の機械でそれぞれ明細の金額が出てると思います。県立奈良病院のほうでも同等の機械が多分導入されているかと思うのですが、その辺で参考までにお伺いさせていただきたいのですが、県立奈良病院で導入したときの価格と今回の価格、ちょっとその辺教えていただけますでしょうか。

○藤山委員長 辻本次長。

○辻本事務局次長 申しわけございません。今回のパイプライン血管造影装置というのが全国でも数台しかない、奈良医大にもないような機械の仕様でございます、先ほど申し上げた、一つの検査室に大きく分けて2つの機能を持っておりますので、比較対照がないというぐらいの機械であると御認識いただきたいと思います。

そして、このMRIにつきましても、県内でこのようなマグネットを再利用してのバージョンアップという形で契約した例はございませんでして、例えば大学病院でさえこのような比較対象になるような機器はないんです。そういったことで、なかなか大学の機械とは比較しにくいというふうに御理解いただけたらと思います。

○藤山委員長 吉井委員。

○吉井委員 済みません、御回答ありがとうございます。比較対照ができないような高度な最新鋭の機械を導入していただけたということで、それだったらマグネットも一緒につけて購入していただけたらよかったかなとは思いますが、そしたらその次の機器のときにまた同様の御質問をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

○藤山委員長 はい、ほかに質疑ございませんか。

中南委員。

○中南委員 済みません。一般入札で2社あったということなんですけども、もう1社のほうの金額というのがもしわかれば教えていただくことはできますか。

○藤山委員長 辻本次長。

○辻本事務局次長 申しわけございません。資料を今探しておりますので、しばらくお待ちいただいて、後に見ていただけるようにさせていただきたいと思います。

○藤山委員長 ほかに質疑ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 ないようでございますので、以上で質疑を打ち切ります。

お諮りいたします。

議第13号、物品売買契約の締結について（バイプレーン血管造影装置等一式）について、原案のと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）

○藤山委員長 御異議なしと認めます。議第13号、物品売買契約の締結について（バイプレーン血管造影装置等一式）については、原案のとおり可決することに決しました。

ただいまより暫時休憩をとらせていただきます。

休憩 午後 3時26分

再開 午後 3時34分

○藤山委員長 再開いたします。

辻本次長。

○辻本事務局次長 先ほどの中南委員からの御質問でございますが、先ほど御可決いただきましたバイプレーン血管造影装置及びI V R - C Tの購入等の入札でございますが、今回の入札は2社でございますが、他方の応札者の金額が、税込みで4億9,680万円という応札であったという結果でございます。

○藤山委員長 はい、よろしいですね。

○山口委員 今、理事者側が議事を止めたことに対するおわび、議事を止めて申しわけございませんからスタートせなあかんやんか。

○藤山委員長 辻本次長。

○辻本事務局次長 申しわけございません。おっしゃるとおりで、先ほどの確にすぐさま答えることができたなら、今回このようなことはなかったということで深くおわび申し上げます。申しわけございませんでした。

◎4. 議第14号、物品売買契約の締結について（コンピューター断層撮影装置一式）、5. 議第15号、物品売買契約の締結について（透析装置一式）、6. 議第16号、物品売買契約の締結について（麻酔管理システム等一式）

○藤山委員長 続きまして、会議次第、付託議案4. 議第14号、物品売買契約の締結について（コンピューター断層撮影装置一式）について、理事者の説明を求めます。そし

て、議第15号、物品売買契約の締結について（透析装置一式）について、そして議第16号、物品売買契約の締結について（麻酔管理システム等一式）について、以上3件の説明をお願いいたします。

杉山副管理者どうぞ。

○杉山副管理者 まず議第14号、コンピューター断層撮影装置一式の契約案件について御説明を申し上げます。

事業概要といたしましては、南奈良総合医療センターに導入いたしますCTを入札物件として執行したものでございます。入札方法としては、一般競争入札とし、2社による応札がございましたが、再入札を行った段階でも予定価格以下の応札がなかったことから入札不調となりました。再入札の応札者が1社でございましたので、当該事業者と交渉を行ったところ、さらに価格を下げて予定価格の範囲内での契約に応じる見積書の提出がされましたので、いわゆる不落随契による契約に至ったところでございます。今回の入札につきましては、組合が求める性能の基準を仕様書として取りまとめ、複数のメーカーが競合できるように設定をしたところでございます。

なお、2. 導入目的に記載しておりますが、今回、導入するCT装置は128スライスの高密度データ収集、ガントリ回転速度0.28秒という極めて高性能の装置であるといった特徴がございました。また、検査部位や体型に合わせて放射線の量を自動コントロールする機能を有しております、患者さんの被曝の低減を図るといったことができるものでございます。3. 仮契約の概要をごらんいただきますと、契約金額1億1,772万円、契約の相手方、東京都文京区株式会社メディカ・ラインでございます。

続いて、議第15号、透析装置の説明をさせていただきます。

資料7をお願いいたします。

事業概要といたしましては、南奈良総合医療センターに導入いたします透析機器を一般競争入札により調達を行うものでございます。導入目的、（1）機器の概要に記載のとおり、透析機器は腎臓患者さんの治療を行う機器でございます。南奈良総合医療センターにおいては、最大17床の透析ベッドを配置できる透析室を確保してございますが、開院当初は患者数の見込みに合わせまして、11台の導入を行うことといたしております。3. 仮契約の概要をごらんいただきますと、契約金額7,776万円、相手方、奈良市西九条町宮野医療器株式会社奈良営業所でございます。

続いて、議第16号、麻酔管理システムについて説明を申し上げます。

資料8をお願いいたします。

事業概要といたしまして、南奈良総合医療センターに導入いたします麻酔管理システム等一式を一般競争入札により調達を行うものでございます。導入目的、機器の概要に記載してございますとおり、麻酔管理システム等は手術中に投与した麻酔記録や生体情報の管理、術後患者さんや救急患者さんを集中的に管理をいたしますHCU（高度治療室）の入院患者さんの生体情報のモニタリングと手術室やHCUにおける患者さんの安全と医療の質の向上を図るために導入する機器でございます。仮契約の概要でございます。契約金額1億6,524万円、契約の相手方、奈良市西九条町宮野医療器株式会社奈良営業所でございます。

以上3件につきまして、御審議のほどよろしくお願いを申し上げます。

○藤山委員長 それでは、議第14号、議第15号、議第16号について、一括質疑をしていただきます。委員さん、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

吉井委員。

○吉井委員 済みません、先ほどのときにもちょっと御質問させていただいたんですが、私も勉強不足でこういった医療機器のことは全くわからないというのが現状なんで、これが高いのか安いのか、こういった機器なのかというのが、多分ほかの議員さんもほとんどわからないと思いますので、その辺の対比するところというのが。自動車買う場合でしたらわかるんですけど、こういうのはわかりませんので、県奈良さんも新しいCTを入れはったというようなこともありますので、その辺で、県奈良さんのほうはお幾らの機械を導入されたのかというあたりをちょっと、ほかの麻酔管理システムであるとか、あと透析の機器、この辺の価格というか、県奈良さんのほうで入れられたお値段、その辺を教えていただきたいなと思うんですが、いかがですか。

○藤山委員長 辻本次長。

○辻本事務局次長 ただいまの吉井委員の御質問でございますが、例えば県奈良病院とか、当然CTは入れてはるんですけども、今ここで幾らで入れたという情報を持って今日出席しておりませんので、なかなか他病院での実績と比較はしにくいというのがあります。その理由で、一つ御了承いただきたいのが、例えば資料6で示しておりますCTにつきましては、これが新商品、新製品のCTでございます、まだ日本では導入事例のない第1番目の機械でございます、例えば吉井委員のおっしゃるように、スペックが多少違ってもどれぐらいのCTだったら幾らなのかというふうな比較で御

意見をいただいていると思うんですけども、きょう持ってきていないことと、あと、このCTについては余りに新しい機械で、日本で初めての導入事例になるであろうというCTであるというふうなことを御理解いただけたらと思っております。

また、組合のほうでは入札の際に、コンサルティングも入っております、コンサルのほうとまたほかの同じような機械の中でメーカーも複数ありますので、どのメーカーのラインナップでどのぐらいの基準のものを要求するのかという要求水準を決めまして入札しておるといことは申し添えたいと思います。

答えになっておりませんが、以上実情として御理解いただけたらと思っております。

○藤山委員長 吉井委員。

○吉井委員 御回答ありがとうございます。要求レベルが非常に高いのかなとは感じております。これは128スライスなんで、64スライス。その辺で、64でもいいけるのか、128でないとあかんのかというのがちょっと私もわからないところで、高度な医療をしていただくにこしたことはないので、最新鋭の機械を導入していただく。

先ほど言っていたときには、複数メーカーが競合できるレベルのマシンということでしたんで、県奈良さんも多分その辺で同等レベルの機械を入れられているかと思うんです。この日本に1台しかないと言っておりますけども、同等レベルが競合できるということは、東芝さんも多分同等の機械があるからこそこのレベルの入札を多分されたと思いますんで、またその辺、詳細にというか参考までに、後日でも結構ですんで、その辺また教えていただければと思いますんで、よろしく願いいたします。

もう1点、ごめんなさい。透析なんですけど、ここの文章に書かれてる、私ちょっと意味の解釈が間違っていたか、再度お伺いしたいんですけど、最大17床の透析ベッドを配置できる透析室を確保していますが、開院当初は患者数に合わせて11台での稼働と。11台での稼働ということは、6床はできるまま置いてあるのか、そうか6台は導入せずに11台しか導入しないのか、どちらになっているのかちょっとその辺、再度お願いいたします。

○藤山委員長 辻本次長。

○辻本事務局次長 まず、御説明が足りませんでして申しわけございません。南奈良の透析室は17床の、同時に17人の透析患者さんの透析治療ができるだけのスペース、そしてそのセントラルと申しますが、透析の液をつくる能力を持った機械があります。

あとは、その最大17床のベッドを置けるところに何床のベッドを置いて、透析の監視装置というんですけれども、ベッドの横の装置を備えるかということだと考えていたと思います。現在の五條病院と大淀病院の透析患者数から考えましても、初めから17床のベッドは必要ないので、初めは17床置くスペースもあるし、17人分の透析を同時にできるだけ能力を持った機械ですけれども、初めはベッド数は11に、一定6床減らした状態でスタートとして、また透析患者さんがふえてくれば、例えば12台目、13台目というふうに、順次透析の監視装置という患者さんの隣で監視する装置を増やしていくというふうにお考えいただけたらと。ですから、その監視装置の機械1台でもやっぱり相当額しますので、初めから患者もそこまでいないのに17台分の機械を買うことは今必要がないので、一定、初期のコストダウンを図るために11でやっておると。で、最大17まではできるというふうにお考えいただけたらと思っております。

○藤山委員長 吉井委員。

○吉井委員 済みません、御回答ありがとうございます。わかりました。当初は11床で始められるということですね。1床ふえるごとにお幾らかかるんですか。

○藤山委員長 辻本次長。

○辻本事務局次長 今、契約の内容の内訳書を確認いたしておきまして、その透析の監視装置1台で、単価といたしまして170万円でございますので、ですから1台増やすと170万円ずつ今後また要するというふうにお考えいただけたらと思います。

○藤山委員長 吉井委員。

○吉井委員 170万円、ほかもろもろ要って200万円程度。1床ふえるごとにそれぐらいの経費がかかるということで。はい、ありがとうございます。

○藤山委員長 ほかに質疑ございませんか。

ないようでございますので、質疑を打ち切ります。

お諮りいたします。

議第14号、物品売買契約の締結について（コンピューター断層撮影装置一式）、議第15号、物品売買契約の締結について（透析装置一式）、議第16号、物品売買契約の締結について（麻酔管理システム等一式）について、以上を原案のと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）

○藤山委員長 御異議なしと認めます。議第14号、議第15号、議第16号の物品売買契約の締結については、原案のとおり可決することに決しました。

◎7. 報告事項1、（仮称）五條診療書の設置について

○藤山委員長 続きまして、報告事項1.（仮称）五條診療所の設置について、理事者の説明を求めます。

松本副管理者。

○松本副管理者 報告事項の1につきまして、私のほうから御説明を申し上げます。

（仮称）五條診療所の設置についてでございます。この五條診療所につきましては、資料1をごらんいただきたいと思います。

資料1にございますように、左側の枠囲みの中に記載しておりますが、まず、その設置目的といたしまして、1点目といたしましては、大規模改修による五條病院休院中に地域住民の切れ目のない医療サービスを提供するため。そして、2点目といたしましては、再稼働後の病院経営を考慮して設置するものでございます。特に2点目の病院経営につきましては、再稼働する五條病院では外来診療を行います。その診療科といたしましては、患者数の多い内科、そして整形外科の診療を行うため、一定の外来患者は継続診療することで再稼働当初からこの患者確保につながるということでございます。

次に、五條診療所の設置に関しての費用負担につきましては、建物整備にかかる費用は県が負担し、運営にかかる負担は組合が負担するという考えでございます。五條診療所の設置期間につきましては、五條病院休院中に限定するものでございます。つまり、五條病院再稼働時にはこの診療所を閉鎖する方針でございます。

次に、診療概要につきましては、内科、整形外科の診療、あわせて在宅療養患者に対する訪問診療を実施する予定にしております。

次に、設置場所につきましては、地図と、それから写真で示しておりますとおり、五條市保健福祉センター、カルム五條敷地内にする方針でございます。建物位置につきましては黄色で表示しておるところでございます。写真を見ていただきますと御理解いただけるかと存じますが、診療所設置予定場所につきましては現状更地でございます。

以上でございます。

○藤山委員長 ただいま理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入らせていただきます。

ただいまの報告事項に関しまして、質疑のある方は挙手をお願いいたします。

ないようでございますので質疑を打ち切ります。

◎ 8. 報告事項 2、南和広域医療組合のシンボルマーク

について

○藤山委員長 続きまして、報告事項 2、南和広域医療組合のシンボルマークについて理事者側の説明を求めます。

杉山副管理者、どうぞ。

○杉山副管理者 資料 2 をお願いいたします。

シンボルマークについて御説明を申し上げます。

今後、いろいろな場面で南和広域医療組合のPRを行い、また地域の住民の方々に親しんでいただくために組合のシンボルマークを作成することといたしました。今回作成をいたしましたシンボルマークのデザインにつきましてはお手元の資料の左に記載がございますが、南和の頭文字のNをベースにデザインしたものでございます。

資料の左下、コンセプトに記載してございますとおり、奈良県南部地域の特徴でございます「豊かな自然と人の共存」をイメージしたものとなっております。制作者の文言をそのまま記載させていただいておりますが、右上のグリーンの円は、杉、ヒノキをメインとした緑なす山々のイメージ、真ん中のシアンはとうとうと流れる清流のイメージ、左下のイエローは人の営みをあらかず光のイメージ、この3つが南和の頭文字のNをあらわしているものでございます。この作品のデザイナーは記載のとおり東吉野村を拠点に活動されております坂本大祐氏と菅野大門氏の共作でございます。

今回のシンボルマークの決定の経緯については資料右側に記載してございますが、この南和地域で活動されているデザイナー3者を御紹介いただきまして、それぞれの方が作成されたデザインについて副首長の方々、県の担当課長等で構成をいたしております当組合の連絡調整会議のメンバー18人でございますが、この18名による投票を行いまして、本デザインが12票と最多の得票を得たことから選定をさせていただいたところでございます。本日の組合議会で御報告をさせていただいた上で公表を行って、今後、有効に活用していきたいというふうに考えているところでございます。

説明は以上でございます。

○藤山委員長 理事者からの説明が終わりました。

質疑に入らせていただきます。

ただいまの報告事項に関しまして、質疑のある委員はおりませんか。

ないようでございますので、質疑を打ち切ります。

◎その他

○藤山委員長 続きまして、この機会に何かございますか。発言する委員は挙手をお願いいたします。

ないようでございますので、これで質疑を打ち切ります。

以上をもちまして、本日の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。

◎閉会中の継続審査事項について

○藤山委員長 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。

その理由といたしまして、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について、当委員会で審議するためでございます。

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条の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より御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 御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、組合規約第4条の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より決しました。

次に、本会議において、当委員会での審査経過と結果につきまして、委員長報告を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)

○藤山委員長 御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。

委員長報告に関しまして、委員長報告の内容につきましては、委員長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」と呼ぶ者あり)

○藤山委員長 御異議なしと認めます。

審議内容をまとめて作文している時間がないので、不出来な面は御容赦いただきますようお願い申し上げます。

◎閉会宣言

○藤山委員長 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に感謝を申し上げます。

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 3時56分

平成27年7月10日

委員長 藤山量雄

署名委員 別所誠司

署名委員 中南太一