

南和広域医療企業団
令和 7 年 2 月総務委員会

開 催 日

令和 7 年 2 月 2 7 日

南和広域医療企業団議会 令和7年2月総務委員会

目 次

○出席委員.....	1
○欠席委員.....	1
○傍聴者.....	1
○説明のため出席した者の職氏名.....	1
○職務のため出席した者の職氏名.....	2
○開会宣言.....	3
○会議録署名委員の指名.....	3
○委員会出席要請確認.....	3
○審議事項確認.....	3
○1. 付託議案について	
(1) 議第1号 令和7年度南和広域医療企業団病院事業会計予算に ついて.....	8
(2) 議第2号 南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の 一部を改正する条例について.....	10
(3) 議第3号 刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例 の整備に関する条例について.....	12
(4) 議第4号 南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を 改正する条例について.....	13
(3) 同第1号 南和広域医療企業団監査委員の選任につき同意を求 めることについて.....	14
○2. 報告事項	
(1) 令和6年度診療状況について.....	4
(2) 令和6年度決算見込について.....	6
(3) その他報告事項について.....	15
①オンライン診療の運用を開始します	

②シンプル脳ドックはじめます

③電子カルテ情報共有サービスモデル事業の実施について

④将来の患者推計について

○ 3. その他.....	2 1
○閉会中の継続審査事項申出.....	2 7
○閉会宣言.....	2 8
○署名委員.....	2 9

南和広域医療企業団議会 令和7年第1回総務委員会会議録

令和7年2月27日（木） 午後2時15分開会

午後3時18分閉会

出席委員（12名）

委員長 銭 谷 春 樹
委 員 浦 西 敦 史
委 員 榎 北 資 郎
委 員 別 所 誠 司
委 員 辻之内 勇
委 員 松 本 博 行

副委員長 池 田 加代子
委 員 藤 富 美恵子
委 員 脇 坂 博
委 員 千 葉 浩 一
委 員 金 山 進 英
委 員 丸 井 雅 弘

欠席委員（1名）

委 員 藤 本 昌 義

傍聴者（4名）

説明のため出席した者の職氏名

（南和広域医療企業団）

企 業 長 杉 山 孝
副 企 業 長 松 本 昌 美
人 事 課 長 米 田 悟
財 務 課 長 高 橋 修 一
施設用度課長 中 西 一 郎

副 企 業 長 河 井 美 樹
南和広域医療センター院長 小 畠 康 宣
医 事 課 長 和 田 光 司
経営管理課長 鶴 谷 幸 彦

（吉野病院）

事 務 長 大 谷 保

（五條病院）

事務局次長兼事務長 大 西 和 徳

職務のため出席した者の職氏名

議会事務局長	岡	眞	啓	書	記	安	満	英	之	
書	記	梅	田	順	子	書	記	成	田	篤

開会 午後 2 時 1 5 分

◎開会宣言

○銭谷委員長

ただいまから、総務委員会を開会します。

本日の出席委員は 1 2 名ですので、委員会条例第 1 1 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ご報告いたします。

本日の委員会は、委員会条例第 1 5 条の規定により公開としていますので、傍聴を許可することをご了承願います。

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

◎会議録署名委員の指名

○銭谷委員長

次に、会議録署名議員を指名いたします。私から指名させていただいてよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

それでは、私から署名委員を指名いたします。

藤富委員、池田委員を、署名委員に指名いたします。

◎委員会出席要請確認

○銭谷委員長

次に、当委員会への出席を求めました文書の写しをお手元に配付しておりますので、ご了承ください。

◎審議事項確認

○銭谷委員長

さて、当委員会につきましては、本会議より付託を受けました議案等について、審議

を行います。

委員会の進行につきましては、次第に基づき、「１．付託議案について」の審議に合わせて「２．報告事項について」も、あわせて理事者側より説明及び報告を求め、最後に「３．その他」について、ご審議いただく形で進めたいと思います。

◎ １．付託議案について

（１）議第１号「令和７年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について」

◎ ２．報告事項について

（１）令和６年度診療状況について

（２）令和６年度決算見込みについて

○ 銭谷委員長

初めに、「１．付託議案について」審議を進めます。

議第１号「令和７年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について」を議題としますが、関連する次第の「２．報告事項について」の（１）令和６年度診療状況について、及び（２）令和６年度決算見込についても、あわせて理事者の説明を求めます。

河井副企業長。

○ 河井副企業長

それでは、失礼いたします。委員長のご了解をいただきましたので、着座にて説明させていただきます。失礼いたします。

それでは、議第１号「令和７年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について」の説明の前に、２の報告事項のうち、「（１）令和６年度診療状況について」及び「（２）令和６年度決算見込について」を、先に報告させていただきます。

◎ ２．（１）令和６年度診療状況について

○ 河井副企業長

議案資料、青色冊子の１ページをお願いいたします。

それでは資料１、「令和６年度診療状況について」ご説明させていただきます。

このページでは、令和６年４月から１２月までの企業団３病院の入院診療状況について、患者数、診療単価、そして中ほどから右には、地域別患者数の状況を掲載しており、南和地域等の各年度別患者数の推移を示したグラフと、各市町村別患者数推移表を掲載しております。

左端の入院患者数について、南奈良は対前年度を上回る状態で、新型コロナ前の水準にまで戻ってきております。また、吉野病院と五條病院でも、昨年度と同等、あるいはそれを上回る状態で推移をしております。

次に、その右の診療単価に関しては、上段吹き出しにも記載しておりますとおり、コロナ患者の減少により、南奈良の単価は対前年度を少し下回っておりますが、これはコロナ前の水準を上回る金額となっております。

また、右側の地域別患者数の状況については、企業団全体で言いますと、過去平均でおよそ84%から94%が南和地域から入院された患者さんとなっております。

また、一番右端は、各市町村別患者数となっております。

それでは、2ページをお願いいたします。

2ページでは、同じく今年度4月から12月までの外来の診療状況についてでございます。

まず、左端の患者数に関して、折れ線グラフの目盛が細かく、おわかりいただきにくいところですが、南奈良では、今年度が過去最多の状態で推移しております。

また、診療単価についても、南奈良では開院当初に比べ、右肩上がりの傾向を示しており、この要因としては、化学療法や難病などの高額医薬品の投与によるものと考えております。

右端の地域別患者数の状況については、入院患者の資料と同様、過去平均で83%から95%が南和地域から来院された患者さんとなっております。

また、一番右端は、各市町村別患者数となっております。

次に、3ページをお願いいたします。

このページでは、これまでと同様の期間での救急外来の状況について、整理しております。

まず、左下の「救急外来の状況」では、救急車、ドクターヘリなど、救急外来への来院方法別に人数をまとめております。

令和6年4月から12月までの9か月間の実績として、救急外来では合計欄に記載しておりますとおり、1万530件の受入れを行い、対前年同期で、救急車では442件、ドクターヘリでも5件の、それぞれ増となっております。

また、このうち全体の約80%を占める8,400人余りの患者さんが、南和地域の住民の方々となっております。

さらに、赤丸で囲っております朱書き数字のとおり、この期間の南和地域からのドクターヘリ搬送件数は60件で、各市町村別の内訳に関しては、赤矢印先にある表のとおりとなっております。

次に、右肩の横棒グラフに関してですが、救急車で来られた患者さんと、ウォークインの患者さんのうち、南和地域の住民の方々の割合をそれぞれ示しております、救急車は73.2%、ウォークインは83.6%が南和地域の住民の方々となっております。

なお、右下の「県ドクターヘリ出動・搬送状況」表ですが、当該期間のドクターヘリの出動件数が、小計欄に記載の262件、そのうち南奈良へ搬送された患者さんは、表右側に記載のとおり84件で、構成比率は32.1%、前年同期対比で7.7%の増加となっております。

続きまして、4ページをお願いいたします。

このページでは、同じく4月から12月の救急搬送の状況についてでございます。

ページ中ほどの「救急搬送状況」一覧表の朱書きのところ、また上段イラストに記載のとおり、南和地域管内の救急搬送件数は、4月からの9か月間で、3,993件ございました。このうち南奈良総合医療センターに要請がありましたのは2,986件で、実際に南奈良で受入れさせていただいた患者数が2,760件となっております、その応需率は92.4%となっております。

南和地域管内から救急搬送を受け入れているその他の医療機関としては、一覧表の右側ですが、奈良医大で314件、橋本市民が100件となっております。そのほかの819件の内訳につきましては、その右、縦長の表にまとめておりますので、ご確認をお願いします。

なお、ページ中央の最下段に、一日当たりの搬送件数の推移を掲載しております。

小さいグラフのため、ご確認いただきにくく申し訳ありませんが、ご覧のとおり、現時点ではありますが、12.7件で、今年度が最多の状況となっております。

◎ 2. (2) 令和6年度決算見込について

○河井副企業長

それでは5ページ、資料2をお願いします。

令和6年度南和広域医療企業団病院事業会計決算見込の概要でございます。

それでは上から、「1 病院事業収益」ですが、令和6年度当初予算112億7,800万円に対しまして、決算見込額は、110億3,200万円となり、増減でマイナス2

億4, 600万円の減額を見込んでおります。

主な要因といたしましては、2つ下、①入院収益の増減で、マイナス1億5, 800万円の減額を見込んでおり、増減理由は、入院患者数はおおむね確保することができましたが、記載のとおり、平均在院日数が想定より伸びたことによる診療単価の減を見込んでおります。

その下、②外来収益の増減で、マイナス1億4, 500万円の減額を見込んでおり、増減理由は、高額医薬品利用者の減でございます。

その4つ下の行、(2) 医業外収益でございますが、こちらは増減が6, 100万円の増額を見込んでおり、増減理由は交付税単価改定による負担金の増でございます。

具体的には、特別交付税のへき地医療訪問看護の単価増でございます。

続きまして、「2 病院事業費用」でございます。令和6年度当初予算114億200万円に対しまして、決算見込は110億9, 900万円となり、増減がマイナス3億300万円の減額を見込んでおります。

主な要因といたしましては、その2つ下、①の給与費で、増減がマイナス2億1, 400万円の減額を見込んでおり、増減理由は、職員減(退職・育休)による給与費の減でございます。

その下、②の材料費ですが、増減で5, 200万円の増額を見込んでおり、増減理由は、外科整形材料費の増となりますが、その分収益も増加しております。

次に、③の経費ですが、増減でマイナス1億500万円の減額を見込んでおり、増減理由は、修繕料や委託料の節減による減でございます。

一番下の行でございますが、純利益(純損失)につきまして、「3 経常利益(損失)」から6の予備費を反映した、令和6年度当初予算は、マイナスの1億2, 800万円の純損失を見込んでおりましたが、令和6年度決算見込は、現在マイナス6, 700万円の純損失となり、増減で6, 100万円の赤字が縮小されと考えております。

続きまして、6ページをお願いいたします。

6ページは、第2期中期計画(R4～R8)の収支見通しについてでございます。

上段の単年度収支の見通しですが、令和6年度の中期計画では、マイナス1億5, 600万円を計画しておりましたが、現在マイナス6, 700万円を見込んでおります。

また、令和7年度につきましては、マイナス2億5, 400万円の中期計画に対し、マイナス1億6, 800万円を予定しておりますので、翌年度も中期計画の想定よりは、赤

字が縮小されると考えております。

下段の繰越利益剰余金の見直しになりますが、記載のとおり、令和6年度の単年度赤字により、繰越利益剰余金額は減少していますが、令和6年度末繰越利益剰余金は、約15億9,500万円となり、計画より7億4,900万円上回る見込みです。

以上が、令和6年度決算見込の説明となります。

◎ 1. (1) 議第1号「令和7年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について」

○河井副企業長

次に茶色の冊子、お願いいたします。茶色の冊子の1ページをお願いします。

議案資料1の「令和7年度南和広域医療企業団病院事業会計当初予算（案）概要について」の資料でございます。

まず、病院事業収益でございますが、令和7年度予算（案）としましては、115億5,300万円の予算を見込んでおり、令和6年度予算は112億7,800万円で、対令和6年度予算増減額は、2億7,500万円の増額となる予算案を立てております。

主要因といたしましては、その2つ下、①入院収益の増減額で、2億1,900万円の増額となり、こちらの主な理由は、平均在院日数短縮により、診療単価の増、3病院の連携強化による吉野・五條病院の病床をフル稼働することによる増を予定しております。

その下、②外来収益の増減で、MRIの増設による増がございますが、高額医薬品利用者（難病）の減により、トータルマイナス2,800万円の減額となります。

その下、③その他医業収益の増減で、3,000万円の増額となり、主な理由は、個室料改定による増・シンプル脳ドックの開始による増でございます。

個室料改定につきましては、この後の条例改正にて、説明させていただきます。

その下、④国・県補助金の増減が、マイナス2,400万円の減額となり、主な理由は、退職手当にかかる県補助金の減でございます。

その2つ下、(2) 医業外収益の増減が7,800万円の増額となり、主な理由は、決算見込と同様、交付税単価改定による負担金の増でございます。

続きまして、病院事業費用でございますが、令和7年度予算（案）としましては、117億1,700万円の予算を見込んでおり、令和6年度予算は114億200万円で、増減額は、3億1,500万円の増額となる予算を立てております。

主要因といたしましては、その2つ下、①給与費の増減が、2億6,700万円の増額となり、人事委員会勧告対応等による増でございます。

その下の②材料費でございますが、増減額が5, 300万円の増となり、主な理由は、外科整形材料の増でございます。

その2つ下、④減価償却費でございますが、増減額が2, 700万円の増額となり、主な理由は、令和6年度に導入したMRI増設による増となります。

一番下の行でございますが、純利益（純損失）につきまして、上の「3 経常利益（損失）」から「6 予備費」を反映しました、令和7年度予算（案）はマイナス1億6, 800万円の純損失を見込んでおります。

地域医療のため、企業団一丸となって頑張っているところでございますが、物価高騰や人件費の高騰に対し、現状の診療報酬改定では吸収することが難しいところでございますが、3病院の連携強化による稼働率及び診療単価の向上により収益を確保し、費用につきましては、引き続き経費節減に努めてまいりたいと考えております。

続きまして、2ページをお願いします。

2ページの上段につきましては、先ほど1ページにて説明いたしました予算案の、病院別に記載したものでございます。

下段の資本的収入及び支出ですが、南奈良総合医療センターの1項から4項までの合計で、6億3, 642万円、その下の吉野病院で1, 780万5, 000円、五條病院で1, 377万8, 000円、3病院合わせた企業団の収入合計は、6億6, 800万3, 000円を見込んでおります。

その右側の支出ですが、南奈良総合医療センターの1項から3項までの合計が、8億3, 149万1, 000円、その下の吉野病院で1, 947万2, 000円、五條病院で2, 465万4, 000円、3病院合わせた企業団の支出合計で、8億7, 561万7, 000円を見込んでおります。

その右側の水色の網かけをした収支差引きの一番下でございますが、企業団合計で、2億761万4, 000円不足となります。この不足につきましては、右の四角に記載していますとおり、損益勘定留保資金を補填する予定でございます。

続きまして、3ページをお願いします。

3ページは、令和7年度南和広域医療企業団病院事業会計当初予算増減理由の資料でございます。これは、先ほど1ページの当初予算の概要資料を、少し詳細に示したものでございます。

次の4ページから6ページの3枚につきましては、令和7年度の収益的収支及び資本的

収支の内訳となっておりますので、また、別途ご参照をお願いいたします。

続きまして、次に7ページをお願いします。

7ページは、令和7年度の建設改良費の一覧表となります。

上から、「病院改築事業費関連」の合計で、7,071万4,000円。

その下、「器械備品購入費補助金関連」の合計で、1億8,640万2,000円。

その下が、「器械備品購入費関連」の合計で、4,122万8,000円の購入を予定しております。

以上が、議第1号「令和7年度南和広域医療企業団病院事業会計予算」についての説明となります。

何卒、ご承認賜りますよう、よろしく申し上げます。

○銭谷委員長

ご苦労さまでした。

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

議第1号及び次第の2. 報告事項の(1)、(2)に関して、質疑のある委員は挙手をお願いします。

(「ありません」と呼ぶ者あり)

○銭谷委員長

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

採決に入ります。お諮りいたします。

議第1号「令和7年度南和広域医療企業団病院事業会計予算について」、原案どおり可決することに、ご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

議第1号については、原案どおり可決することに決しました。

(2) 議第2号 南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について

○銭谷委員長

次に、議第２号「南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について」を議題とします。理事者の説明を求めます。

河井副企業長。

○河井副企業長

失礼いたします。

それでは、議第２号「南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について」ご説明いたします。

同じ資料、８ページをお願いします。

雇用保険法が改正され、就業促進手当のうち、安定した職業以外の職業に早期再就職した場合に支給される就業手当の廃止や、地域延長給付の特例措置の延長が定められました。

このことに伴い、国家公務員退職手当法が改正されており、また奈良県においても、奈良県職員に対する退職手当に関する条例が改正されております。

企業団においても、これらの改正に準じ、南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例を改正しようとするものです。

改正内容の詳細は資料のとおりです。

施行時期は、雇用保険法改正の施行日と同じ、令和７年４月１日でございます。

以上が、議第２号「南和広域医療企業団職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例について」の説明でございます。

何卒、ご承認賜りますよう、よろしくお願いします。

○銭谷委員長

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

議第２号について、質疑のある委員は挙手をお願いします。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

採決に入ります。お諮りいたします。

議第２号について、原案どおり可決することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

議第 2 号については、原案どおり可決することに決しました。

（３）議第 3 号 刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例について

○銭谷委員長

引き続き審議を行います。

議第 3 号「刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例について」を議題とします。

本案につきまして、理事者側からの説明を求めます。

河井副企業長。

○河井副企業長

それでは、議第 3 号「刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例について」説明いたします。

9 ページをお願いします。

今般、刑法等の改正により、懲役及び禁錮を廃止し、これらに代えて拘禁刑が創設されることとなりました。

企業団を初めとした各地方公共団体においても、この刑法等改正に伴い、条例中の「禁錮」を「拘禁刑」に改める必要が生じており、法務省からも、改正法の施行日である令和 7 年 6 月 1 日までに、条例改正を行う必要があることについて、通知等がなされております。このため、「禁錮」の文言を有する条例を一括で整備するための条例を、今回上程いたしました。

改正対象となる条例は資料のとおりですが、改正内容は先に申し上げたとおり、「禁錮」又は「禁錮の刑」となっている箇所を、「拘禁刑」と改めるものです。

施行時期は、先ほど申し上げたとおり、刑法等の一部を改正する法律の施行日と同じ、令和 7 年 6 月 1 日でございます。

以上が、議第 3 号「刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例」の説明でございます。

何卒、ご承認賜りますよう、よろしくお願いします。

○銭谷委員長

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

議第３号について、質疑のある委員は挙手願います。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

採決に入ります。お諮りいたします。

議第３号について、原案どおり可決することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

議第３号については、原案どおり可決することに決しました。

（４）議第４号 南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例について

○銭谷委員長

次に、議第４号「南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例について」を議題とします。

理事者側からの説明を求めます。

河井副企業長。

○河井副企業長

それでは、議第４号「南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例について」ご説明させていただきます。

１０ページをお願いします。

人件費や物件費の高騰により、病院収益が圧迫される中、病院収益を改善するため、南和広域医療企業団構成団体地域外からの入院患者が、南奈良総合医療センターの個室を利用する場合の室料の改正を行うものです。

改正内容といたしまして、「南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例」第２条関係の別表に定める、「室料の特室１日につき１１，０００円を、構成団体外のものについては、１日につき１６，５００円に、室料Ａ室１日につき７，７００円を、構成団体外の者につ

いては、1日につき9,900円」に改正するものでございます。

施行日は、令和7年4月1日でございます。

以上が、議第4号「南和広域医療企業団病院事業料金徴収条例の一部を改正する条例」の説明でございます。

何卒、ご承認賜りますよう、よろしくお願いします。

○銭谷委員長

ご苦労さまでした。

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

議第4号について、質疑のある委員は挙手願います。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

採決に入ります。お諮りいたします。

議第4号について、原案どおり可決することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

議第4号については、原案どおり可決することに決しました。

（５）同第１号 南和広域医療企業団監査委員の選任につき同意を求めることについて

○銭谷委員長

続いて、同第1号「南和広域医療企業団監査委員の選任につき同意を求めることについて」を議題といたします。

本案につきまして、理事者側からの説明を求めます。

河井副企業長。

○河井副企業長

「南和広域医療企業団監査委員の選任について」説明させていただきます。

11ページをお願いします。

現在、企業団規約第12条に基づき、企業団には2名の監査委員がおられますが、識見

監査委員(代表監査)である高野馨氏の任期が満了いたします。

高野氏は、奈良県税事務所長や黒滝村副村長を歴任され、令和3年2月より、企業団代表監査委員を務めていただいております。

企業団規約に基づき、「監査委員は、企業長が議会の同意を得て選任する」規定となっていることから、本運営会議にお諮りさせていただいた上で、高野氏の再任案を提出させていただきたいと思います。

何卒、ご同意賜りますよう、よろしくお願いします。

○銭谷委員長

理事者側からの説明が終わりました。

質疑に入ります。

同第1号について、質疑のある委員は挙手願います。

(「ありません」と呼ぶ者あり)

○銭谷委員長

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

採決に入ります。お諮りします。

同第1号について、原案どおり同意することに、ご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

同第1号については、原案どおり同意することに決しました。

◎2. 報告事項について

(3) その他報告事項等について

- ① オンライン診療の運用を開始します
- ② シンプル脳ドックはじめます
- ③ 電子カルテ情報共有サービスモデル事業の実施について
- ④ 将来の患者推計について

○銭谷委員長

最後に、理事者からの報告事項のうち、「(3) その他報告事項等について」の計4件を一括して、説明願います。

河井副企業長。

○河井副企業長

それでは、「（３）その他報告事項について」ご説明いたします。

また青いほうの資料の７ページをお願いします。

それでは、説明させていただきます。

①オンライン診療の運用を開始します

○河井副企業長

オンライン診療の運用開始についてでございます。

令和６年１月より下北山村さん、上北山村さん、黒滝村さんとの間で、実証実験を行ってまいりましたオンライン診療ですが、本年度末をもって実証実験は終了し、４月より実運用を開始させていただくことになりました。

当初は体制が整っている３村さんに対してのみの運用となりますが、比較的安価に、全てのへき地診療所で、参画が可能な仕組みとなっております。

まず、資料の「１．へき地診療所の通常診療と組み合わせた栄養指導をオンラインで」をご覧ください。

糖尿病や脂質異常症、高血圧などの生活習慣病の患者さんに対する治療は、食事と密接な関係があり、管理栄養士による栄養指導が必要なケースが一定数ございます。

具体的には、南奈良総合医療センターで、現在診療と並行して、管理栄養士による栄養指導を行っているケースは、全内科受診者の約３％程度で、へき地診療所におきましてもニーズはあるものと考えております。

本案は、南奈良総合医療センターの管理栄養士が、オンラインでへき地診療所の患者さんに栄養指導を行おうとするものです。

具体的には、へき地診療所の医師が「この人には栄養指導が必要」だと判断した患者さんに、ピンクの網かけ部分、毎週水曜日の１４時から１６時に、黄色の網かけ部分、１時間以内２，５００円で、栄養指導をさせていただこうとするものです。

企業団は、管理栄養士の人件費分として、へき地診療所より１時間以内２，５００円を頂きますが、診療所には、「外来栄養食事指導料」として、初回が２３５点、２回目以降は１８０点が算入され、収入となります。

栄養指導は、おおむね１件３０分を予定しておりますので、例えば１回の相談に２人の患者さんを続けて予約していただければ、企業団への人件費支払いよりも、診療所の収入が

多くなるということでございます。

2 番目は診療所の休診日等に行うオンライン診療です。

これは、診療所の休診日等に、診療所からのご依頼に基づき、南奈良総合医療センターで別業務に従事している医師が、診療所におられる患者さんを、オンラインで診療しようとするものです。

具体的には、ピンクの網かけ部分、祝日を除く毎週月曜日から金曜日の9時から16時に、黄色の網かけ部分、1診療5,000円で対応させていただこうと考えております。

現時点では制度的な課題もございますが、課題解決のために、取り組みを合わせて進める予定をしております。この仕組みを活用し、診療所医師の急な体調不良等による休診日や、通常の休診日でも、急病や、「薬が切れてしまって待てない」などといった患者さんに対して、オンラインで南奈良から診療が行えることとなることから、診療所の体制もより強固となるのではと考えております。

オンライン診療は、医療機関同士の距離的な問題を解決し、貴重な人材である医療専門職をシェアできる、有効で先進的な取り組みです。

企業団では、今後も全国に先駆け、できるだけ多くの診療所にご参加いただき、へき地診療所の機能向上につなげたいと考えております。

②シンプル脳ドックはじめます

○河井副企業長

次に、8ページをお願いします。

シンプル脳ドック、頭部MRI検査の開始について、説明させていただきます。

シンプル脳ドックの実施に当たりましては、昨年11月に、各構成団体の担当の課長・担当者と打合せ会議をさせていただきました。その際にいただいたご意見・申し合わせをいただいた内容を基に準備を進め、今回チラシ案を作成させていただいたところです。

本チラシは、4月1日発行の各市町村広報誌に折り込みをお願いしたいと考えており、検査の開始は令和7年6月から、予約受付は5月1日からを予定しております。

それでは資料の内容について、ご説明させていただきます。

資料左ページ下段をご覧ください。検査を受けられる方の実質的な自己負担額は10,000円とさせていただいており、対象者は、南和地区1市3町8村に住民登録のある40歳以上の方、住所確認のため、検査に来られた際にマイナンバーカードか健康保険資格確認書をご提示いただくこととしております。

資料右側中段をご覧ください。シンプル脳ドック検査の流れでございます。

検査を希望される方は、南奈良総合医療センターに直接お電話にて予約をしていただきます。受付時間は月曜日から金曜日の13時から17時としております。

その上で、原則土曜日に設定いたします検査日に来院していただき、検査を受けていただきます。検査時間は30分程度を予定しております。

その後、MRIの画像を脳神経外科医師、及び放射線科医師のダブルチェックで確認し、脳血管の破裂リスクとなる動脈瘤、脳の血管がつまる脳梗塞、認知症のリスクとなる脳萎縮の疑いなど、異常箇所がないかを診断し、結果を受検者のご自宅へ郵送させていただくという流れとなります。

その上で、年度末にお一人10,000円×受検者数分を、各市町村様宛てに「負担金」という形で、請求させていただきたいと考えております。

なお、検査に係る注意事項については、その下に記載させていただいておりますのと、重要な部分については、予約受付時、検査前などにも直接ご説明させていただく予定としております。

③電子カルテ情報共有サービスモデル事業の実施について

○河井副企業長

続きまして、電子カルテ情報共有サービスモデル事業について、ご説明させていただきます。

1ページ飛ばして、10ページをお願いします。

皆様、既によくご存じのとおり、現在、国では医療DXの推進が強く叫ばれている中で、厚生労働省でもこのページに記載のとおり、全国医療情報プラットフォームの構築が進められており、それぞれ各事業の普及促進に向け、種々支援・働きかけが行われています。

今回説明させていただきますのは、記載の各事業の中で、左上の赤枠で囲わせていただいた事業となり、厚生労働省が推進するプラットフォームの一翼を担う事業となります。

9ページにお戻りください。

既に厚生労働省のホームページ等にも掲載されておりますが、厚生労働省は、この事業の普及促進を図るべく、全国で幾つかの地域をモデル地域として指定することとされ、当企業団3病院は、この事業で連携する秋津鴻池病院さん及び南和病院さんとともに、全国10エリアの1つとして認定されました。

この事業を簡単に説明いたしますと、下段にそのイメージを作成いたしました但、医療

機関等がプラットフォームのところに記載しております、診療情報提供書や退院サマリー、健診文書といった3文書、傷病名やアレルギー、感染症などの6臨床情報を作成しましたら、それら3文書6情報のデータを、国が設置するプラットフォーム、情報等管理データベースに保存することとなります。

他の医療機関や薬局などは、そのデータベースに蓄積されている患者情報を閲覧することができ、例えばその医療機関に受診歴がない患者さんが来院されても、既往症や過去の診療内容、投薬情報などを把握できるため、その患者さんに適時適切な治療を提供することができるようになるというシステムとなります。

今回、当企業団は、そのモデル事業予定エリアとして指定されたもので、イラストイメージのとおり、システム連携する秋津鴻池病院さんや南和病院さんとともに、このシステムを開発・導入することによって、それぞれの医療機関間で、お互いの診療情報等が共有可能となり、今後の診療あるいは治療への活用が期待できるシステムとなります。

このシステムが全国の各関係機関などに導入されるようになれば、全国のどの医療機関を受診しても、これまでの受療内容を踏まえた診療を受けることが可能となり、また入退院時に、医療・介護関係者間でも情報が共有できるため、より良いケアを効率的に受けることができるというメリットも想定されることです。

④将来の患者推計について

○河井副企業長

続きまして、11ページをお願いします。

11ページは、将来の患者推計についてでございます。

今後、大幅な人口の減少や、年齢人口分布の変動が想定されている中で、当企業団における将来の患者見込みについて、県の支援をいただきながら分析・推計を行いました。その概要について、ご説明させていただきたいと思います。

このページでは、年齢区分別の将来推計人口について、整理をしております。

まず左側のグラフですが、こちらは2015年から2050年までの推計人口を表しております。

ご覧のとおり、明らかに右肩下がりの見込みとなり、おおむね毎年2%の減少が見込まれ、2050年には2025年と比べ、約50%減少する予測となっております。

しかし、棒グラフ最下段の濃い緑で表しております75歳以上人口は、10年後となる2035年まではほぼ変動がなく、以後微減傾向となる見込みです。

各年齢区分別の構成比率は、右側グラフのとおりです。

次に、１２ページをお願いします。

このページでは、先ほどの人口推計を踏まえ、各年齢ごと・各疾病別の発症率を考慮して、今後の入院患者数について、推計を行いました。

上段吹き出しにも記載しておりますとおり、入院需要が高い７５歳以上の人口が、２０３５年頃まではほぼ横ばいと見込まれているところから、今後１０年間は、現状と同数程度の入院患者数が見込まれるというところとなります。

しかしながら、その後は徐々に減少していく見込みから、当面は現状が維持できるものの、医療ニーズや人口動態の動向に注視し、今後、必要に応じて病床機能の変更なども検討していく必要があると考えております。

次に、１３ページをお願いします。

この資料は、２０１６年から２０２２年までの南和医療圏内からの入院利用率を、各疾患別に整理したものとなります。

ご覧のとおり、年毎で変動が大きい疾患もありますが、全体を表す青色太線で見ますと、２０１６年が４９％に対し、２０２２年は５６％と、年１％程度増加していることが分かりいただけるかと思います。

企業団発足前、入院利用率は約４０％であったところ、再編後、約半分の４９％となり、その後、徐々に入院利用率が高まってきております。

このことは、企業団で適切な医療が提供されていると、地域の住民の方々に認めていただいていることの現れと理解しており、医療の質を高めることで、この流れをさらに進めていきたいと考えております。

１４ページをお願いします。

この資料は、これまでにご説明いたしました年齢区分別の将来推計人口や、各疾病別の発症率を踏まえた将来の患者数推計を、各年左側に棒グラフで記載しながら、その一方で、その推計値に加え、救急の受入強化や、専門診療の強みを活かした種々対策を講じることによって見込まれる、患者増加数を反映した推計値を、右側の棒グラフとして記載しました。

ご覧のとおり、増患対策を実施することによって、左棒グラフの１０％程度の患者増が見込まれることとなり、２０３５年以降についても、現状程度の入院患者数を維持できる可能性があるところと考えております。

この推計に沿った入院患者の増を図るため、現在、南奈良の回復期リハビリテーション病棟の一般病床への転換を検討中であり、先ほど12ページのところでも説明いたしましたが、今後も引き続き医療ニーズや人口動態の動向に注視しながら、継続的に将来の患者数推計を算出し、その結果を踏まえて、弾力的に病床機能の見直しなども検討をしていきたいと考えております。

報告事項は以上でございます。

○銭谷委員長

理事者側からの説明が終わりました。

ただいまの報告について、質疑のある委員は挙手願います。

丸井委員。

○丸井委員

丸井でございます。

8ページのシンプル脳ドックの負担額について、お尋ねします。

1万円とありますが、これは健康保険割合など全然加味しないわけですか。一律ですか。

○銭谷委員長

河井副企業長。

○河井副企業長

健康保険に関係なく、一律1万円です。2万円の料金設定をさせていただいています。各市町村さんから1人当たり1万円の補助をいただいて、個人さんから1万円いただくという設定とさせていただいております。

○丸井委員

分かりました。

○銭谷委員長

ほかにありませんか。

ないようですので、以上で質疑を打ち切ります。

◎3. その他

○銭谷委員長

続きまして、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します。

千葉委員。

○千葉委員

年々感じているところですが、人口減少が進む中で、南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院の運営もこれからますます苦しくなるというところも、現実として見えてくるのかと思います。この人口減少というのは日本全国、北から南まで、どことも多分に漏れずなんですけれども、その中で、いいお医者さんを確保するためにはどうするかというような部分で、特別何か考えがあったら聞かせていただきたい。

どうしても我々が頼りにしているヘリコプターで飛んできたときには、ここの脳外科の部長さんがおってくれるからとか、いろんなことを考えながら来るわけです。そうしたときに、じゃあ「ここのお医者さんは駄目だぞ」という話になってしまったときに、我々はどこへ行けばいいのかということになってくると、このまま人口減少が進むと、いいお医者さんを確保するという、一番大きい問題が目の前にぶら下がってくるのではないかとずっと心配しています。その点についての考え方があれば、説明をいただけますか。

○銭谷委員長

松本副企業長。

○松本副企業長

松本でございます。

委員がおっしゃいますように、医師の確保については、開院時より苦慮しているところではございますが、当院の体制は、基本的に奈良医大の各専門診療科の教室から派遣いただくということを原則にさせていただいて、ここまできております。

その中で、おっしゃいますように、この地域に合った診療に適した、かつ優秀な医師を確保したいというのは、これはもう当然そのように考えておりますので、これまで派遣いただきます教室と個々に相談・協議させていただいた上で、ここまで確保してまいりました。

一方、各診療科につきましては、やはりこの地域の特性がございますので、そういった意味で、患者数が多く、かつ専門的な診療が必要な診療科、例えば救急でありますとか、糖尿病、脳卒中、心筋梗塞、そういったところについては、できるだけしっかりと確保したいということで、特にその医師の確保については、大学と協議させていただいております。

一方で、全て当院で完結するかと言いますと、例えばがん診療でございますと、放射線治療は、当院はがん診療病院ではございますけれども、拠点病院としての大学としっかり

と連携しながら、役割分担をする中で、ここで完結できる高度な医療をしっかりとしていきたいということを考えながら、確保してまいりました。

そんな中で、今回脳ドックの話が出ておりますが、近年脳卒中領域で、なかなかこの地域で、脳卒中、特に脳梗塞で運ばれてきた方は、血栓の溶解療法はできるのですが、血栓の回収となりますと、大学にまたお願いせざるを得ないというような実態がございました。やはりできるだけ脳卒中对応も強化していきたいということで、この1月から、脳外科の部長として、カテーテル治療を専門にできる医師を当院で確保といいますか、派遣いただき、その体制を今非常に強化していくというようなことでございます。それぞれ地域に必要な医療を考えながら、引き続き大学と連携を緊密にしながら、当院で最終的には、地域で完結できる医療を提供するための医師の確保を、そのような形で進めているところでございます。

よろしかったでしょうか。

○銭谷委員長

千葉委員。

○千葉委員

ありがとうございました。

やはり自分が脳梗塞になって、ヘリコプターでここへ飛んできてという経緯があるから、余計それを思うのでしょうか。

それともう一つ、病院側として、法律の部分もあるのでしょうから難しいとは思いますが、ヘリコプターは何時から飛べますかと聞いたら、8時半からしか飛べませんと言われる。大概、夜明けの朝起きようかと思ったときに、脳梗塞は起こります。その人たちは、それから救急車で2時間半かけて、十津川からここまで来るわけです。この間に回復しない状況になる。僕は、たまたま時間がよかった。もう5分待ってくれたらヘリコプターが来る。それで行ってくれんかと言われて僕は15分でここへ来た。

そのヘリに乗ったとき、ドクターが乗っていてくれて、進行しないように点滴を始めた状態で15分で来れた。このことがものすごくよかったため、どこにも支障がありません。その痕跡すら今もう分からないぐらいですとここの脳外の部長さんに言われたぐらいですから。そのぐらいになりましたけれど。これを何とか8時半ではなく、夜が明けたら飛べるとか、何かもうちょっとそこの猶予ができるような体制を取れないのかというのが一番気になっているところです。

それを病院側としても働きかけてもらって、法改正までしてくれというまでは難しいかもしれませんが、何かそんな方法を考えていただきたいということも、お願いしておきます。

○銭谷委員長

松本副企業長。

○松本副企業長

委員がご指摘のように、ヘリの運航は、有視界飛行でございます。朝が明けて、明るくなっている。しかもその時間帯が脳血管や心筋梗塞は、非常にリスクの高い時間とも言われております。そういったときに、やはり遠方で起こっている救急に対して対応する意味も、ドクターヘリの有用性は、委員がまさにおっしゃるとおりだと思います。

そんな中で、これまで運航時間について、夕方の時間については、まだ少し明るさが残っている時間を勤務体制の延長というような形で、これまで運航させていただいてきたところですが、朝の、例えば2時間ぐらい前から、夜が明けているのだからというのは、まさにそのとおりでございます。そういったことも今後ヘリの運航検討会がございますので、そういったところにも実際、我々のほうからそのご意見を反映し、申し上げ、何とかならないかというようなことも協議したいと思っております。

今、フライトドクター、フライトナースにつきましては、奈良医大と当院の交代の体制で勤務を組んでおります。奈良医大のほうから来ていただいておりますので、それを少し早くできるかどうかという話になるのかもしれませんが、そういったこともあわせて、できるだけフライト可能な時間帯に、フライトするような体制を組みたいと我々も思っているところです。

ありがとうございます。

○銭谷委員長

よろしいですか。

ほかにありませんか。

池田委員。

○池田委員

私、褒めたいと思うんです。赤字がこれだけ少ないということを。ここまで良くしていただいたと思います。奈良で、同じ議案ですけれども、私が聞いたときには1年で35億の赤字でした。このあいだ40何億になっていて給料が払われてないから、何か旗を立て

て、給料くださいと言っているいろんなことがでていましたけれど。私、4か所の議案を見ているのですが、規模は違いますが、よくここまで赤字を減らしていただいたと思います。もちろん、先生方、そして企業長、職員みなさんの努力があって、一人ではできないですが、よくここまで赤字を減らしていただいたというのは、私だけが感じているのではないと思います。病院の置かれている立場で、よく頑張っていたいただいたという思いで、今一言だけお礼を言いたいと思いました。よく頑張ってくださいました。ありがとうございます。

○銭谷委員長

杉山企業長。

○杉山企業長

ありがとうございます。

改めて、今の病院の経営状況、別に企業団だけではないのですけれども、世の中の病院がどうなっているかということだけ、少しご紹介させていただきたいと思います。

診療報酬というのは、いわゆる公定価格で、国のほうが2年に1回、診療報酬ということで、全国一律、公立も民間も同じベースで単価を決めます。

それに対して今、国のほうで、物価と賃金の好循環というような大きな流れがあって、人件費もかなり上がります。恐らく各市町村さんのほうも人事院勧告対応で、給与を上げるというようことが、議会の補正等でも議論されているかと思います。人件費が上がる、あるいは物価、例えば電気代が上がります。あるいは、医事委託や、清掃の業者さん等の委託料も、企業団の規模で20数億あります。その辺は大体最低賃金が上がると、委託料そのものも上がるという状況の中で、物価はどんどん上がりますが、先に申し上げた診療報酬は、国の財務省が診療報酬を当然上げないと病院の経営が成り立たないけれども、傍らで上げると、国民医療費が上がって保険料が上がります。ですから、手取りが減ってしまうというような大きな流れの中で、診療報酬を全然上げてくれない状況の中なので、病院経営はどこもプラス・マイナスで言うと、マイナスが多いという状況がベースにございます。

その中で、企業団のほうで何をしているかといいますと、先ほど千葉委員からおっしゃっていただきましたけれど、いい医療を提供して、評判を高める。あるいは救急を断らないことで、幸い患者さんはたくさんいらしていただけるので、ほぼほぼフルフルで入院を動かすということもできます。それで、できるだけ収益のほうを高めるという部分と、片

方で、職員には申し訳ないのですが、理解していただきながら、給料の上がる分については、若干遅らせて上げさせてくださいというようなことで、これも私のほうからのお願いです。

ただ職員のほうも、物価も上がっているので、給料が上がらないことについては、決して100%分かりましたということではないのですが、病院が倒れてしまうと元も子もないので、病院を持続的にやっていくには、ある程度協力しないといけないという部分を職員のほうが理解をしてくれて、協力していただいているところです。今の決算見込みも若干6,000万ぐらいの赤、予算よりは少し圧縮できて、令和7年予算はそれよりもちょっと厳しい。と言いますのは、報酬改定が2年に1回です。令和6年に変わりました。令和7年は全く据置きです。ところが、人件費は令和7年待ったなしで上がっているのです、その辺のギャップが大きくなっています。

恐らく今度、令和8年に報酬改定がありますので、そこには大きく期待しています。多少報酬改定をやっていただかないと、どの病院もうもたないというところぐらいまでできているかと思いますので、そこは若干期待しています。ちょうど令和7年が谷間の年なので、いろいろやりくりしても1億6,000ぐらいの赤。ただ、それありきで、赤字を何とか少しでも圧縮できるようにということで、例えば、地元の方に負担を求めるのを控えさせていただき、地域外の方の個室料を値上げします。これでも1,000万ぐらいを見込んでいます。

あるいはシンプル脳ドック、これはまず一回頭部を診てもらうというのが第一ですが、1人2万円いただきますので、1,000万ぐらいは追加の収入を確保したいということで、その辺の細かいものの積み上げですけれども、やりくりしながら、何とか予算を立てさせていただいているところですので。

今このような状況の中で、全国の病院がやりくりしているというようなあたりを、ご理解いただけたらと思います。

ありがとうございます。

○銭谷委員長

ほかにありませんか。

(「ありません」と呼ぶ者あり)

○銭谷委員長

ないようですので、以上でその他事項の質疑等を打ち切ります。

以上をもちまして、本日の当委員会で予定していました事項の全てについて、審議が終了いたしました。

◎閉会中の継続審査事項申出

○銭谷委員長

続きまして、会議規則第67条の規定により、閉会中の継続審査事項として、企業団規約第4条に定める企業団の共同処理する事務全般について、議長に申し出たいと思います。

その理由としては、前回と同様に、業務等の進捗に応じた理事者側からの報告事項等について、当委員会で審議するためであります。

お諮りいたします。

当委員会の閉会中の継続審査事項として、企業団規約第4条に定める企業団の共同処理する事務全般について、議長に申し出ることにより、ご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

当委員会の閉会中の継続審査事項として、企業団規約第4条に定める企業団の共同処理する事務全般について、議長に申し出ることになりました。

次に、本会議において、当委員会での審査の経過と結果につきまして、委員長報告を行うことに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

当委員会での審査の経過と結果につきまして、本会議で委員長報告を行うこととします。

議長のお取り計らいをお願いします。

委員長報告の内容につきましては、私に一任でお願いしたいのですが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○銭谷委員長

異議なしと認めます。

審議内容をまとめて作文している時間がないので、不出来な面はご容赦いただきますようお願いします。

◎閉会宣告

○銭谷委員長

最後になりましたが、委員各位のご協力によりまして、円滑に審議を進行することができましたこと、感謝申し上げます。

これをもちまして、総務委員会を閉会いたします。

閉会 午後 3 時 1 8 分

地方自治法第123条第2項の規定により署名する

令和7年2月27日

委員長 銭 谷 春 樹

署名委員 藤 富 美 恵 子

署名委員 池 田 加 代 子