

病院を核としたまちづくり推進特別委員会記録

開催日時 平成26年2月20日(木) 10:03~11:25

開催場所 第1委員会室

出席委員 8名

荻田 義雄 委員長

森山 賀文 副委員長

大国 正博 委員

山村 幸穂 委員

中野 雅史 委員

神田加津代 委員

山本 進章 委員

小泉 米造 委員

欠席委員 なし

出席理事者 高城 医療政策部長 ほか、関係職員

傍聴者 なし

議 事

(1) 2月定例県議会提出予定議案について

(2) その他

<質疑応答>

○荻田委員長 ただいまの説明・報告、またはその他の事項も含めまして、質疑あればご発言をいただきたいと思います。

○大国委員 おはようございます。それでは、今、中川医療政策部次長から、総合医療センター周辺地域のまちづくりのソフト連携イメージと課題でご報告がありました。ここの前段で書かれている高齢者が尊厳を保ちながら住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援等、日常生活の場で一体的・体系的に提供できる地域包括ケアシステムを導入するという目的のもとで進められるということですが、先ほど、新年度予算の中でも少しご説明がありましたけれども、来年度は地域包括ケアシステム推進体制の整備で、新たな推進室等も設けられるということですが、そもそもどういう関係になるのかをご説明いただけますでしょうか。

○中川知事公室審議官（県立奈良病院跡地活用プロジェクト担当）兼医療政策部次長医療管理課長事務取扱 それでは、本日、健康福祉部長がこの場におりませんので、私から少し触れながらご説明をさせていただきたいと思います。

新たに組織として健康福祉部に地域包括ケア推進室を立ち上げをさせていただきました。現在は長寿社会課の所管になっているわけですが、地域包括ケアを進めるということで、医療・介護の連携で、職員の研修であったりさまざまな取り組みを今現在も継続して実施していただいているわけでございます。実際にはこのまちづくり、それから県では、当委員会の所管でございます県立医科大学周辺まちづくり、それから南和、西和、東和地域で、ほかにも幾つかモデル地域を選定して、地域包括ケアを実践できるまちづくりを展開したいということで、健康福祉部と医療政策部が中心になり、地域包括ケア推進室と医療政策部が連携しながら取り組んでいく。医療政策部では、以前から総合医療センターの整備とこのまちづくりをやっておりますので、県下全体に地域包括ケアを進めていく役回りは地域包括ケア推進室が担う形の役割分担になろうかと思っております。以上です。

○大国委員 ご承知のように、この4月から消費税が増税になります。その辺の絡みで税と社会保障の一体改革、その中で、今年度、基金等も国では積まれて地域包括ケアシステムの構築ということで、医療・介護、そしてまた住民の方が施設ではなくて、できるだけ住まいにそのサービスを近づけていく。これまでは逆の発想でございましたが、サービスを住みなれた地域に近づけていくために地域包括ケアシステムを導入するという事で進められておりますけれども、そのような中で、先般先進的な取り組みをされております広島県に行って参りました。

みつぎ総合病院の山口名誉院長からお話を聞かせていただいて、寝たきりゼロ作戦というものを掲げられて、1974年から出前医療を開始されているところであります。いけば医療・介護・福祉を一体的に提供する地域包括ケアシステムを全国的にも先駆けて確立されている地域でございますけれども、広島県では、2020年度末までに県が設定する125の日常生活圏全てでシステムの確立を目指す取り組みをされているところであります。

奈良県に置きかえれば、先ほど医療政策部次長からお話がございましたように、病院を核として、モデル地域をまずつくって、恐らく全域に進めていかれるとは思いますが、こういった取り組みの中で、1つは、どうしても連携を密にしなければならない、主体になってもらわなければならない市町村との連携が非常に重要になってくると思っております。

けれども、この市町村との連携はどうかということ。もう一つは、このイメージ図でもありますように、ソフトができれば当然マンパワーが必要となってまいります。医療、いわゆる医師不足、看護師不足に合わせて介護分野での人材の確保が圧倒的に少ないと思いますし、こういった問題も出てまいります。2点目に、マンパワーの問題があると思います。まずやっていかななくてはならない課題が直近に見えてくる中で、県立奈良病院の跡地について、人材の確保、総合的な確保という意味ではどのように進めていかれるのかを2点目にお尋ねしたいと思います。

○中川知事公室審議官（県立奈良病院跡地活用プロジェクト担当）兼医療政策部次長医療管理課長事務取扱 大国委員ご指摘のとおりでございます、この事業を進めていくに当たりましては、市町村、地元の自治体との連携が非常に重要で、現総合医療センター周辺のまちづくりの検討を進めるに当たりまして、地元奈良市の保健所、これも行政ですので、この方たちと常に連携をとりながら進めていかなければならないということで、これまでも地域の方との話し合いの場でありますまちづくり協議会には、多いときでは10名近く、少ないときでも6～7名ぐらいの奈良市の担当課長に、必ず出席をいただいて議論に参加をしていただいているところでございます。この絵を見ていただきましても、地域包括支援センターの担当は奈良市でございますので、これからの在宅医療を支えるという視点では非常に重要な機能ということで我々も意識しておりますし、今後も奈良市との連携が最重要な課題と認識いたしております。

それからもう1点、マンパワーの件ですけれども、医療分野のマンパワーでありましたら、保健師あるいは看護師に担っていただく部分が相当強まるということで、保健師につきましては、奈良市にお願いするしかないのですけれども、奈良市の保健所がこの議論に主体的に参加して活躍していただく必要があると思います。それから、訪問看護も含めた看護師の部分につきましては、急性期の病院を一旦退職されたOBの看護師に、できればいろいろなまちの保健室の検討の中に入れていただいで、このまちづくりの中心メンバーになっていただきたい。幸いこの周辺は県立病院が30数年間やっておりまして、県立病院のOBの看護師さんが相当住居も構えておられますし、熱心に考えていただいている方がおられるということで、当面はそういう方たちにご協力いただく、あるいは主体的に参加いただく形で進めさせていただきたいと考えております。以上です。

○杉山長寿社会課長 介護分野の人材の確保でございます。まず課題と申しますか、需給のミスマッチと申しますか、離職率が非常に高いという部分がありまして、これについて

は、従来から県では福祉人材センターで、このような仕事ですと十分理解していただいた上で入職していただく取り組みをしていますので、その辺をまたきちんとさせていただくのが1点ですし、もう一つは処遇、仕事の割にちょっと処遇がよくないといったことがございまして、これについては平成21年度から国で処遇改善の交付金で、一定処遇を高めるという取り組みがございまして、これは平成24年度に介護報酬の加算という形に切りかわりまして、現在5期中、ですから平成26年度末までの時限でその加算が認められているところですので、これについては、制度として引き続き運営できるように国に要望等をさせていただいているところです。もう一つ、介護職の専門性といいますか、やりがい社会的に認められると定着に結びつくというところから、キャリアパスですね、介護の専門的な技術、スキルは当然必要ですので、そのあたりをきっちり研修していただいて、身につけていただいた方をそれなりに評価して処遇をしていくといった形、キャリアパスをきちんと介護の分野についても定着させていくことが大事と思っていますので、このあたりも事業所等と連携を図りながら進めていく必要があると思っております。以上でございます。

○大国委員 ありがとうございます。多岐にわたり非常に課題が多いと。まだまだ聞きたいことはたくさんありますけれども、ぼやっとした図が出てきましたので随分イメージはできるのですが、ではどうやっていくのだと、どこがこの主体になって、どこがエンジンなのだとすることを考えると、非常に、先ほど触れました地域包括ケアシステム推進体制をしっかりと確立しなくてはならないとも感じる次第であります。

先ほど申し上げたみつぎ総合病院の山口名誉院長からお話を聞かせてもらいましたけれども、まさにこの地域包括ケアシステムを確立することイコールまちづくりそのものだというお話がありました。奈良県の取り組みについても非常に詳しくお知りでございまして、そういったことも参考にしながら、しっかりと進めていかななくてはならないとも感じた次第であります。

今後、こういった幅広い問題を議論する中で、モデル地域に進めてはいきますけれども、全域に広がっていくのが理想的であろうと思っておりますし、現実として、マンパワーが足りない問題が出てまいりますので、では全域に広げた場合、国では中学校区というエリアを指定し、大臣は答弁をされていますけれども、そうなってくると、マンパワーはどれぐらい足りないのだという話も出てきますので、またこれから具体的な議論を当委員会でもできれば進めていきたいと感じております。今後またしっかりと質問していきたいと思っております。

のでよろしく申し上げます。ありがとうございました。

○山村委員 それでは、少しお聞きしたいと思いますが、今、新しい総合医療センターの中身について資料をいただいて説明がございました。新しい病院でどのような医療がなされるのかということが、跡地でどんな診療所が必要になるのかということと関係があると思いますので、少し伺っておきたいのですけれども、この資料を見ますと、救急医療ということで、1次救急から3次救急まで全て受け入れることになっているのですけれども、現実には、1次救急から3次救急まで全部受け入れているところは現在のところないと思うのですけれども、どのように考えたらいいのかと。地域の方とすればどんなものでも診てもらえるということでありがたいことだと思うのですけれども、実際にはかなり困難が伴うのではないかと思うのですが、その点お聞かせいただきたいということと、それと救急医療とがん医療と周産期医療と書かれておりますけれども、救急を全部受け入れることになることから考えても、診療科目はどのような科目がここでなされるのかが書かれていないので、全般にわたって全部の科があるということになるのか、その辺のところも、跡地の医療との連携という観点からしてもちょっと関心があるところだと思いますので、お聞かせいただきたいと思います。それが1点目です。まずそこからお願いします。

○中川知事公室審議官（県立奈良病院跡地活用プロジェクト担当）兼医療政策部次長医療管理課長事務取扱 直接的には新総合医療センターの医療機能は当委員会の所管かどうかというのはあるのですけれども、関連ということでお答えをさせていただきたいと思います。

まず、救急ですけれども、今回、特に救命救急に力を入れるということで、総合医療センターを整備しますので、断らないということが前提になっております。したがって、基本的には今の搬送ルール、e-MATCHを導入しておりますので、救急車が必要な病院にまず搬送する。その中で、何回問い合わせしてもはまらないということを起こしてはいけませんので、e-MATCHを使いながら、救急車が総合医療センターに問い合わせになった患者については全部受け入れるということでございます。先生が診療した結果としてその患者が、軽症なのでちょっとした手当だけでその日に帰れる、いわゆる1次救急であったとしてもまず受けるということで整備をしたいという趣旨でございます。1次救急から3次救急まで全てほかへ寄らずにここへ全部来るといような趣旨ではございませんので、そういう趣旨で整備をしたいということでございます。そういう意味では、救命救急センターになりますけれども、救急車の入り口は、現県立奈良病院は、救命センター

と救急入り口の2カ所ありますけれども、新しい病院は1カ所で整備する予定でございます。

それから、診療科についてはまだこれからですけれども、例えば救急で今、一番県立奈良病院でできていない部分、それは心臓の部分が出ておりませんので、必要な診療科としては心臓血管外科がまず要るということ、あるいは、がんにつきましたら、血液系の疾患に対応するための血液内科のようなものも新たな診療科目として必要になってくるという認識を持っております。以上でございます。

○山村委員 ありがとうございます。救急はマッチングがうまくできなくて、行くところがない人を受け入れるということであれば、この書き方だと誤解を生むと思うのですけれども、表現が違うような気がいたしました。これを見て、いろいろな方から全てを受け入れるということになったら、医者の数とか看護師の体制とかで心配の声も聞いておりますので、よく説明をしていただきたいと思います。

それで、病院ができて、この新しくもらった跡地医療の図を見ましたら、新しい総合医療センターとの連携というか、跡地のところにできる医療体制との連携が強化されるということです。つまりサポートしていただけると。何かあればそちらできちんと対応していただける関係になると理解したらいいのかと思うのですけれども、そういう絵が出されているということですよ。

今、出されているこの絵ですけれども、先ほど大国委員からも意見がありましたけれども、やはり中心となるのは地域包括支援センターというようなものになってくるかと思うのですけれども、今、奈良市が行っている地域包括支援センターは全部委託型になっているのです。できれば直営という形で基幹型の地域包括支援センターなどをここに配置していただくような強化が要るのではないかと考えています。そのためには、市の協力はどうしても必要になってきます。この間からいろいろな検討会議で協議会を開いていただいている中で、お聞きするところによると、市から担当として出ているのが病院事業課、保健所、都市整備課、住宅建設課の方は出られているようなのですけれども、地域包括支援センターなどと対応されている、奈良県で言いましたら健康福祉部の長寿社会課になると思うのですけれども、福祉部門の方たちに、直接その会議にも出ていただいて、協議を詰めていくことができるのではないかと考えているのですけれども、今後どうされるのかを伺いたいと思います。

それともう1点は、平成25年度当初予算案という形で出されていたまちづくりのイメ

ージ図があるのですけれども、この中でかなり高い理想といたしますか、図が書かれていると思うのですけれども、最初のイメージというのはすごく大事だと思っているので、その中で地域に対してアンケートもなさっておりますけれども、多くの皆さんが身近な医療とともに介護の体制を求めておられて、在宅で介護を希望する方が非常に多いにもかかわらず、在宅では難しいのではないかと思う方も半数ぐらいいらっしゃるということで、在宅での支援を強化するとともに、安心できる、一時的に預かってもらえる施設も必要だと思うのです。そういう介護の施設などもこの中に当然入ってこなくてはならないと思っていますのです。そうなりますと、奈良市の介護保険事業計画などでそうした位置づけが全体的に必要なになってくると思うので、そういう面でもきちんとした話し合いといたしますか、計画推進が要ると思うので、その辺のところについて伺いたいと思います。

○中川知事公室審議官（県立奈良病院跡地活用プロジェクト担当）兼医療政策部次長医療管理課長事務取扱 前回、まちづくり協議会を12月にさせていただいたのですけれども、たまたま福祉部門の担当課長はお見えではなかったのですけれども、メンバーには入っていただいております。次回参加していただけるものと思っておりますので、市の福祉関係、それから子ども未来部の担当の方も参加していただいておりますのでご報告をさせていただきます。

それと、山村委員おっしゃるように、全体の中で介護系の施設がいるのかいないのかも含めて、次年度この4万平方メートルの中の土地利用の絵を描いていきたいと思っております、その際の重要なポイントになりますので、そこについてもこれから奈良市と協議を進めてまいりたいと思っております。以上です。

○山村委員 どんな絵を描いていくかにつきましては、住民の皆さんからも積極的に意見を上げていただきたいと思っておりますし、私たちも提案していきたいと思っておりますので、そういう声をしっかりと把握した上で、本当に全国のモデルとなるようなまちづくりができるように、ぜひそういう提案があれば取り入れていただきたいとお願いしておきたいと思っております。以上です。

○神田委員 県立医科大学が余りここには出ておりませんので、進捗状況だけお聞きしたいと思っております。

前回のときには、まだなかなか進んでいないというところがあったと思うのですけれども、発掘調査とか農業総合センターがいよいよ移転して、農業大学のほうは予算も組まれ進んでいる中で、農業総合センターをどうするのか。どうするのかというのは、本当にそ

ここに教育部門が移転するのか、それともちょっとしんどいという部分があるのかということころだと思っておりますけれども、今後農業総合センター跡の発掘とか、あるいはそこへ教育部門が行ったときのアクセスというか、病院までの道路とかそういうところの構想はあるのでしょうか。進捗状況を時々聞かないと足踏みになってしまうという懸念もあるので、お聞きしたいと思います。

それと、この総合医療センターのイメージ図を見せていただいて、何もかもそろって一つの町という雰囲気があります。前に県立医科大学の病院を中心としたまちづくりのイメージのときにもこういういろいろな施設が入る、その中で福祉ゾーンとして、介護関係の施設も建設するというイメージがありました。そのとき意見として言っていたのですけれども、橿原市には、たくさん福祉関係の施設もあります。大国委員も言われたし、いつも思っていることですが、その中で頑張ってくれるスタッフを見つけるのが大変で、せっかく建設していよいよオープンという運びになっても、人材がきちんと確保できなくて、なかなかオープンできないという例も私の周りにはあります。近隣の市町村の状況も見ながら、それが本当に県のまちづくりの中に必要なのかということをお申し上げましたけれども、今もそう思うのですよ。このサービス付きの高齢者向け住宅とかグループホームとか、これはこの病院の中に入るのかどうか。それならまた同じことを言わないといけない。例えばこのグループホームやサービス付き高齢者向け住宅をその中に設置したときにそれを運営してくれる人は、今までに社会福祉法人としていろいろな施設を運営している人を公募するのですか。その辺はどうなのかということをお聞きたいと思っております。2点、県立医科大学の進捗状況とまちづくりの状況。

○中川知事公室審議官（医大・周辺まちづくりプロジェクト担当）兼まちづくり推進局長兼医療政策部次長 ご心配いただきましてありがとうございます。まず、12月に今の進捗状況ということでご説明をさせていただいております。基本的には、引き続き内部検討をさせてもらっている状況でございます。ただ、平成25年度ですけれども、県立医科大学のグラウンドの文化財の発掘調査がおおむね終わりました、正式にはまだ言っておりませんが、重要な遺構が出てこなかったと、内々に聞いております。

それと、平成26年度でございますが、先ほど中尾知事公室審議官からご説明があった分で、「平成26年度一般会計特別会計予算案の概要」の131ページで、医大・周辺まちづくり検討事業で、平成26年度は現農業総合センターの圃場につきまして、実験圃場でございますので、実験に差しさわりのない範囲内で文化財の発掘調査を進めさせていた

だきたいということで必要な予算を計上しております。全部で3,800万円ほどになっていますけれども、そのうち文化財は1,000万円ほどだったと思うのですが、計上させていただいております。

それと、道路建設課を初め、アクセス道路については渋滞対策も含めましてご検討いただいていると。それで、現在の県立医科大学の部分と新しい農業総合センターの部分につきまして、先週現場へ再度行って参りました。今の農業総合センターの進入路は、大和高田バイパスの側道、北から南へ向いて入っていきますとちょうど正面になっております。それともう一つは、橿原神宮の参道のほうから西へ向いて、神武・綏靖天皇陵の間を通りますけれども、入っていただくというのがございます。それともう一つ、再度行って確認をしてきたのですが、正面玄関に入ってまいります大和高田バイパスの側道ですが、さらにもう少し西に行っていただくと、農業総合センターの敷地と側道がある程度接道している部分もあるということで、現状を把握しているところです。それで、10ヘクタールというかなり広大な敷地になりますので、そういうところを中心としてアクセス道路も考えていく。それと、橿原市では、参道から西に入っていきます天皇陵の間を通る道、それについて拡幅の計画を検討していただいているということでございます。最終的には橿原市雲梯町にございます橿原運動公園、それと中和広域消防組合の本部までこれからつないでいこうと、内部検討もしていただいている状況でございます。

それと、現在の県立医科大学の敷地については、今の状況はああいうことでございますので、具体的に配置も決まれば、どこを入り口にするのかを決めたいと思っております。12月に報告させていただいて、具体的に申し上げられたらいいのですが、農業総合センターの移転は、農業大学校が順調に工事が進んでいますので、平成28年には向こうに移り、そこから順調にいけば除却工事が始まっていく形になると思います。

それと、県立医科大学で、これから全体の整備をしますので、どういう形で整備していくのかという基本的な考え方を今まとめているところでございます。それは理念的なことになります。それと引き続きまして、実際に施設整備に入る前に、基本なお約束をしっかりと決めていきたい。それと例えばの話ですけれども、県立医科大学医学科の定員が113名、看護学科が80名おられます。その定員はこれからどのようにしていくのか。また、病院につきましても、必要な医者を確保していきたいとか、移転をするのであれば、今医学科とか看護学科がございますけど、新しい学科ということも広く検討していきたい。せっかくの機会でございますので、幅広くそういうことを徐々に詰めていきたいと思ってお

りますし、また、決まった段階で徐々に報告をさせていただきたいと思っております。そういうことで、今は具体的に決まっているものはございませんが、そういう形で進めさせていただいているとご理解いただけたらと思います。以上でございます。

○中川知事公室審議官（県立奈良病院跡地活用プロジェクト担当）兼医療政策部次長医療管理課長事務取扱 それでは、神田委員の2つ目の質問にお答えさせていただきたいと思っております。

ここの敷地はかなり広うございますので、例えば1つの福祉施設が上にあって、その下のこんなものがあるというイメージではなく、もう少し住まい、普通の住宅も含めて広くまちづくりが考えられますので、開発の考え方については今のところ県が主導で基本的な考え方になるコンセプトづくりを進めてまいりたいと思っております。県有地であることを生かしていきたいということだけが決まっております、開発をどういう形で進めていくのか、これは民間の方にぜひ入っていただくようなスキームでやってまいりたいと思っておりますし、その中に公なパブリックのスペース、それが県なのか市なのかというところも、どの程度要るのか要らないのかという議論も合わせて進めてまいりたいと考えております。以上です。

○神田委員 では県立医科大学の移転に関しての進捗はそんなものかなと思いつながら、橿原市からこうして委員が入っておりますので、地元の意見も反映してもらいたいし、また地元もその進捗状況がやっぱり気になって、あれ言い出してからもう何年だろうとか、よく話に出ますので、進んでいる様子も報告をさせてもらいたいと思っております。こうして機会があれば質問もさせていただきたいし、そのときには少しでも目新しいことがありますように、報告が聞けますようにと思っております、頑張ってください。

それと、今度新しくヘリポートを県立医科大学の上に設置するとかしないとかの中で、この間、ある新春放談を聞いてますと、県立医科大学へ、本当はヘリポートをつくろうと思ったのだけど、天皇陵があるでしょう。だからあの上を通ることはできないので設置できなかったと言われたのですけれど、本当なのかどうか、確認しておきたいと思う。ちょっと今思い出しました。関連で教えてもらったらいいかと思っております。

それと、まちづくり、本当に広大な場所ですし、住宅もたくさんできるのかどうかと思っております。一つの住宅地としてそういうまちができるのかとここから思っていたのですけれども、そうしてそういうものが充実したらいいと思っておりますけれども、ここに書いてもらっているのを見るとすごくいいと思うのですけれども、この地域包括支援センターのスタッフ

の皆さんにも、その現場の声をしっかり聞いて、そしてその人たちにしっかりと対応できるような知識と、その対応力というのか、その都度臨機応変というのか、幅広い対応ができるような、勉強会というのは必要と思うのです。しているとは思いますが、していると聞きますけれど、現場へ行ったら、こちらの地域包括支援センターが施設のスタッフや、あるいはまた利用者への対応が不十分だと、知識不足だという辛辣なことも聞きますので、本当に何がこの地域包括支援センターのスタッフに必要なのかということ。マニュアルだけではだめだと思うのです。その辺をもう少し深く掘り下げて勉強してもらいたい。そういうのは現場から何度か聞く声なので、それをよろしくお願ひしたいと思います。

それで、何かありましたら、今度はこういう勉強をするということがあったら、言ってもらえばいいけれど、意気込みをと言っても、みんなが意気込みがあっても、受ける人たちがどれだけ自分たちの知識に入れて、それをうまく幅広く対応できるか、そういうものを身につけてもらいたいと思うのです。利用者とか、施設の人たちが一番求めていることに対応してもらえないという現実もあるので、言いたいことあったら言ってください。

○荻田委員長 まず、ヘリポート基地の問題。

○中川知事公室審議官（医大・周辺まちづくりプロジェクト担当）兼まちづくり推進局長兼医療政策部次長 ドクターヘリの運航になります。ドクターヘリにつきましては、運航の検討委員会で検討されていると聞いております。それで、ヘリポートの話ですけれども、基本的に御陵の上は飛んでもよいと聞いております。それと、今のドクターヘリは、2つエンジンがついていますので、鉄道の上でも、大きな高速道路の上でもどこでも基本的に跳べる、特に規制はないと聞いております。それが1点。

それと、先ほどもう少し説明すればよかったのですが、来年度から県立医科大学附属病院の正面玄関に、奈良交通のバス停を設けるように考えております。予算の概要にも書かせていただいております。それは今後の県立医科大学、現在の病院のほうについて、まちづくりをしていきたいと、今の段階では北の駐車場といいますか、車が入ってこられるところ、タクシーとか、橿原市のコミュニティーバスがありますけれども、その部分について、大規模な工事はいずれしていきますので、今は現状のまま奈良交通のバスを運行したい。小型バスしか基本的に入れませんので、新たに近鉄大和八木駅と県立医科大学の往復を30分に1本程度、それと奈良交通と調整をしているのですが、一つは近鉄大和八木駅から近鉄御所駅へ行っている路線、それと近鉄大和八木駅から吉野方面に行っている路線がございます。それはみんな小型バスで運行をされておりますので、路線を若干変更

していただいて、県立医科大学附属病院の正面玄関にバスをつけていくという形で、早ければ秋ぐらいからスタートしたいということで予算にも若干計上させていただいている。これが県立医科大学のまちづくりの前哨戦といいますか、知事も議会で答弁をさせていただいたとき、バスターミナルとかバスの大きな停留施設ということでお話しされておりますが、その一つの前駆けという形で進めさせていただけたらと思っております。以上でございます。

○中川知事公室審議官（県立奈良病院跡地活用プロジェクト担当）兼医療政策部次長医療管理課長事務取扱 2問目のところで、余り意気込みばかり言っていてもしようがありませんので、具体的な思いを少し。

去年、この事業を進めるに当たって、あちこち勉強をしに行かせていただいた中で、1カ所すごくいいと思ったところがあります。それは広島県尾道市に因島という島があるのですけれども、そこで医師会立の病院をやっておられるのですけれども、そこが福祉と施設と一緒に事業を展開されているということで、その中に地域包括支援センターのような担当の方が勤務されているところと、ロッカーなしで病院の地域連携室、これは看護師とも入ってますけれども、それが同じオフィス、同じ部屋の中で、係は別ですけれども、そんな形でやられている。地域包括支援センターの方に聞きますと、やっぱり医療の情報、知識っていうのはなかなか入ってくるのは難しいということで、そんなようなことでもあれば、日常的に会話、コミュニケーションもできますし、一つのいい形かと。こういうところでも地域包括支援センターの方とケアプランをつくるだけで大変というのが実態ですけれども、その辺りに何かサポートできる切り口があるのかと感じましたので、それも参考にしながら検討を進めていきたいと思っております。以上です。

○神田委員 ありがとうございます。この予算書にバスというのはこれですよね。1つずついい方向に進めていただいたら。やはりあそこはタクシーで行かないと、玄関まで行くのはという人が多いので、助かると思います。

地域包括支援センターは、いい例を見習いながら、現場のそういう施設の人たちと地域包括支援センターの人たちとの会合というのはありますね。そんな中でみんな忌憚のない意見を出し合って、いい方向に進めてもらいたい。またそういう会があればそういうような指導もしていただけたらと思います。

○森山副委員長 私も県立医科大学のことについて、新年度に入る前ということもありません。あと1つだけ確認をとらせていただきたいと思います。

先ほど、神田委員が質問された中に入っていなかったので確認をとらせていただきたいのは、近鉄の駅の進捗状況についてです。今、こういう形で路線バスや往復バスを進めていっていただいて、駅と病院の交通アクセスがよくなっていくのは非常に一つの大きな前進だと思っているのですけれども、それとあわせて近鉄の駅が病院の横にできれば、またいろいろな大きなまちづくりにかかわるといことで、そういう構想も進めていますけれども、去年確認した時点では、駅を設置するしないというのは、近鉄自身が民間事業者ではあるけれども、まちづくりに大きくかかわっているという認識を持ってもらって、その上で検討をしてもらいたいという話があったのを覚えているのですけれども、今、駅設置については、県から近鉄にボールを投げたような状態になっているのか、共に考えていきましょうという形になっているのか、どういう状況になっているのかという確認です。新年度またそれをどのように進めていくのか、そのあたりの確認をお願いいたします。

○中川知事公室審議官（医大・周辺まちづくりプロジェクト担当）兼まちづくり推進局長兼医療政策部次長 近鉄の駅でございますが、近鉄に、奈良県としてこういう形でという駅の話は申し入れをしております。近鉄と定期的に話し合いをする機会は今のところございませんけれども、その機会があるたびに奈良県としては申し入れをしている状況でございます。

あとは、奈良県としましては、他の新駅の状況、日本全国にいろいろありますので、そのような状況も踏まえて、いろいろ調査をしていきたいと思っています。今、いろいろなところの駅の状況を、さらに調査をしている状況でございます。

○森山副委員長 県と市と近鉄の中での話し合いも進めているのかという、確認のこともありますけれども、新年度は特に改めてそれに向かって力を入れて進めていくという状態ではまだないのですか。

○中川知事公室審議官（医大・周辺まちづくりプロジェクト担当）兼まちづくり推進局長兼医療政策部次長 いずれにしましても、近鉄には引き続き申し入れをしていくことになると思います。力を入れて多方面にいろいろやっていますので、やれるところからやっていくし、いろいろなところにそういう形でアプローチをしていくことで、先ほどのバスの話もそうですし、近鉄の駅の話もそうですし、文化財の発掘とか、アクセス道路の整備とか、とにかく広く多角的にいろいろなところにアプローチしていきたいと思っております。特に駅を中心に来年進めていくというわけではなくて、基本的には全体の事業を進めるために、それと大学の整備が何よりありますので、そこも含めて、そこが一番重要だと

思いますけれども、そこがポイントになると思っております。

○森山副委員長 どうもありがとうございました。駅の問題が今とまるというか、そこに問題がとまったままでも、バスとかのまた違う移動手段で進めているというのは、非常にいろいろな意味にとっていいと思っているのです。

ただ、近鉄の駅が来るか来ないかというのは、まちづくりで非常に大きな存在になる話ですから、それが今の段階で本当に来るのか、いや、ひょっとしたらこれはもう検討したけれどなくなるのかというような、そのような状態で今来ている中で、それが決まって進めることと、なくなって進めることとは、まちづくりはいろいろ変わって来ると思うので、その答えがもうそう遠くない間に必要になってくる、それによって進んでいく向きが変わっていくと思いますから、そういうことを考えながら現況を聞かせていただきました。またよろしく願いいたします。

○小泉委員 ちょっと視点を変えたいと思うのですけれども、以前、医師を育てていく上において、総合医を育てなければいけないような話を聞いた記憶があるのですけれども、奈良県では総合医を養成できているのかどうかをお聞きしたいです。

○荻田委員長 小泉委員、これ……。

○小泉委員 これとの関係の話。

○荻田委員長 そうですか。それでは、高城医療政策部長からわかる範囲で。

○高城医療政策部長 総合医の育成につきまして、確かにこの委員会というところがありますけれども、奈良県の考え方として当然総合医はしっかりと育てていくべきだということでございます。県立医科大学独自でも総合診療科ということで進めていただいておりますし、また県費奨学生ということでも総合医を診療の対象として進めているところでございますので、いきなりふえるわけではございませんけれども、少しずつふえていくのではないかと期待しております。以上です。

○小泉委員 今の跡地の問題で、住民の皆さんが一番不安があったのは何かというと、大きな病院がなくなる、そこから物事が発生されたのです。そうすると、医療という問題をどう維持させていくのが一番主眼ではないかと思っております。言われているプライマリ・ケア、知っていただいていますね。その地域の住民の人たちの健康管理が全部できる、あるいは来てもらったら全てそこで治療もできるし、適切な指導、アドバイスができるというようなものが住民にとって一番大切であり必要ではないかと思っているわけです。だから大きな病院にかわり得る、地域を守っていく、医療を守っていくそういう総合医がい

て、あるAさんという家系から、あるいは収入状況から今までどんな病気になっていたのかということも全部網羅して、そういうカルテみたいなものがあって、その患者が来られたら、過去こうだからこれはこうですというように指導や、アドバイスができる総合医をその地域に置いてあげることが一番健康にとっては、安心・安全にとっては大切ではないかと思っておりますので、そういうものを一度考えていただくことも必要ではないか。ここにおられる町の保健室とか、それがいけないとかではないです。そういうこともあるけれども、そういう医者を配置をして、24時間体制で考え方の中にはあるわけがございますので、そうすると1人や2人の医者ではなく、何人かの医者、総合医が必要になってくるわけです。

しかし、ここを見ますと7万人と書いていますから、7万人を全部管理することはできないので、特定の地域でそういうのをしてあげて、全国のモデル地域になるような活動してもらったら非常にありがたいのではないかとと思っておりますので、プライマリ・ケアを検討していただけたら大変ありがたいと思っております。

○高城医療政策部長 ご意見、ご提言ありがとうございました。確かにまちづくりというところ、非常に重要な視点かと思っております。というのは、医療提供体制は、今変革を求められていると。人口構成も変わってきますし、疾病構造も変わってくる。そうした中で医療提供体制をいろいろと考えていかなければならない。そういうときに、では今どういう状況なのかということ、医療機関完結型の医療から地域完結型医療ということで、集中的な治療を病院で施すということよりは、その前後で病気にならないようにきちんと啓蒙する。病気になったら適切なところで、診療所、病院で集中的に治療し、その後のフォローを介護なり、在宅医療なりで支えていく。一体的な環境提供体制をつくっていかねばいけない中で、そういうものに合わせてまちづくりができるのであれば、しっかりと取り組んでいくのは非常に大事なポイントではないかと思っております。その中でもキーマンとなるのは、専門的な治療ができる医者も必要なのですが、やはり全体を見通して病体ごとに診られるというか、入り口から出口のところまでしっかりと診られるようなドクターを育てていくことが、このまちづくりの中で並行して検討していくネタだと思っておりますので、その点も踏まえて医療政策部次長とも相談しながら進めていきたいと思っております。ありがとうございました。

○荻田委員長 ほかに発言がございませんか。

ないようでございますので、これをもって質疑を終わりたいと存じます。

なお、当委員会所管事項に係る議案が追加提出される場合には、当委員会を定例会中の3月5日水曜日、午前10時30分に再度開催させていただくこととなりますので、あらかじめご了承を賜りたいと思います。

それでは、理事者の方のご退席を願いたいと存じます。ご苦勞様でございました。

委員の方、少しお残りをいただきたいと思います。

(理事者退席)

それでは、ただいまから委員間討議を行いたいと思います。

これまでの委員会、または代表一般質問の答弁などの内容を整理し、主なまとめとしてお手元にご配付をしております。

まず1ページ目は、新県立奈良病院について、2ページ目は県立奈良病院跡地について、3ページ目は、県立医科大学附属病院についてまとめております。そこで、現状と課題など検討中または今後検討予定項目に分けて整理しております。地域医療体制整備促進特別委員会からのご提言についても記載しておりますので、ご参考にしていただければありがたいと思います。

それでは、当委員会の所管事項であります病院を核としたまちづくりの推進について、6月定例会では中間報告を予定しておりますが、資料をもとに、今後さらに議論を深めるべき課題や論点、そして中間報告に盛り込むべき内容などについて討議を行っていただきたいと存じます。

何かご意見ございましたら、ご発言を願いたいと思います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ございませんか。どうぞ、今、申し上げましたこういう。(発言する者あり)

今、なくても、また3月5日もございますので、この1、2、3ページにつきましても、何かこういうことが抜けてるのではないかとか、いろいろご意見があればそのときにでもお聞かせいただいたらありがたいと思いますので、今後、そういった思いで協議を進めてまいりたいとこのように思います。よろしゅうございますか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

それではそのようにさせていただきます。

次に、6月定例会で行う中間報告についてでございますが、正副委員長にご一任願えますか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

それでは、そのようにさせていただきたいと思います。

ただいまのご意見を踏まえたこの3ページで綴っております中間報告案を6月定例会の委員会でお示しさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

次に、委員間討議などで議論を深めていただくために勉強会、または県外視察を実施してはと考えております。そして、講師または視察先などの案につきまして、お手元に配付をさせていただいています。1枚物で皆様方のお手元にご用意をしております「病院を核としたまちづくり特別委員会 今後の取り組み」。

まず1案は、勉強会の開催については3名の講師を、第2案の県外視察の実施については2カ所の視察先を案としてご提示させていただいております。日程につきましては、勉強会の場合は6月の特別委員会終了後、県外視察の場合は7月ごろを考えておりますが、この件につきましてもご協議をいただきたいと存じます。

それでは、ご意見などございましたらご発言を願いたいと思います。勉強会でいいのか、県外視察がいいのかということもあわせてご発言いただきたいと思います。

○森山副委員長 補足しますと、第2案の視察先の1の、尾道市立総合医療センターと第1案の講師の2番の山口先生は重なるのです。

○荻田委員長 一緒ですね。

○森山副委員長 だから、視察ではなくても、こっちに招いてお話を聞かせてもらうことはできる。

○荻田委員長 できますね。それでは、第2案の視察先の1番目はもう消していただいてもいいのですよね。(発言する者あり) だからこの間、誰か行って来たということで。(発言する者あり) 来てもらえば経費もかからないでしょう。

どうぞございますか。(発言する者あり)

そうですね。連続だけど、正副委員長はかわる可能性はあります。メンバーは一緒か。

○中野委員 このメンバーは一緒。

(発言する者あり)

○荻田委員長 それでは、講師や日程、視察に行くとしても、この辺は正副委員長で協議をさせていただいた上、進めさせていただきたいと思いますが、よろしゅうございますか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

それでは、そのようにさせていただきます。

これもちまして、本日の委員会を終わります。長時間ありがとうございました。