

決算審査特別委員会記録

<健康安全局・病院>

開催日時 平成21年10月14日(水) 13:31~16:15

開催場所 第1委員会室

出席委員 11名

国中 憲治 委員長

森山 賀文 副委員長

浅川 清仁 委員

井岡 正徳 委員

大国 正博 委員

森川 喜之 委員

中野 明美 委員

神田加津代 委員

粒谷 友示 委員

丸野 智彦 委員

今井 光子 委員

欠席委員 なし

出席理事者 稲山 総務部長

太郎田会計管理者(会計局長)

上田 監査委員事務局長

武末 健康安全局長 ほか関係次・課・病院長

傍聴者 なし

議 事 議第74号 平成20年度奈良県病院事業費特別会計決算の認定について

議題80号 平成20年度奈良県歳入歳出決算の認定について

会議の経過

○国中委員長 休憩前に引き続いて、ただいまから会議を開きます。

日程に従い、健康安全局及び病院の審査を行います。

それでは、健康安全局長に説明をお願いします。

○武末健康安全局長 平成20年度福祉部健康安全局の決算につきまして、ご説明申し上げます。

「奈良県歳入歳出決算報告書」の6ページ、健康安全局の決算につきましては、まず第5款健康安全費の第1項地域医療費から第6項の薬務費まででございます。予算現額、支出済額、翌年度繰越額等は記載のとおりでございます。

まず、第1項地域医療費でございますけれども、翌年度繰越額につきましては、災害派遣医療チーム体制設備整備288万5,000円に係るものでございます。

次に不用額の主なものでございますけれども、第1項の地域医療費につきましては、病院事業費特別会計への補助2億5,834万9,000円、がん診療連携推進事業補助金1,417万2,000円に係る対象事業費の減少等によるものでございます。

第2項公衆衛生費の不用でございますけれども、肝炎医療費公費負担事業の医療費の減少、これが1億1,853万7,000円、妊婦健康診査補助事業6,178万8,000円に係る補助金の減少等による不用でございます。

第3項成人病対策費でございます。健康増進事業補助金に係る減少7,072万8,000円等による不用でございます。

第4項の消費安全費及び第5項の保健所費におきましては、消費生活安全費3,738万8,000円、保健所費1,810万円の職員の、これは新陳代謝による人件費の執行残等による不用でございます。

以上が一般会計の決算の概要でございます。

次に、10ページ、公立大学法人奈良県立医科大学関係経費特別会計歳入歳出決算でございます。

歳入合計は、10ページに記載のとおりでございます。

歳出合計は、11ページに記載のとおりでございます。

翌年度繰越額につきましては、医科大学における患者アメニティ向上事業に係るものでございます。

不用の額につきまして、主なものとしたしましては、まほろば奈良県債に係る平成21年度以降の元金償還として9億3,000万円余を充当するものであります。

続きまして、病院事業の歳入歳出決算につきましてご説明申し上げます。

「平成21年度9月決算審査特別委員会資料」の奈良県病院事業、収益的収入及び支出で

ございます。

収入の部が、決算額は199億4,204万5,000円で、内訳としましては奈良病院が42.6%、救命救急センターが5.1%、三室病院が34.9%、五條病院が17.4%となっております。

また、支出の部の決算額は206億2,108万2,000円で、内訳としましては奈良病院が43.0%、救命救急センターが5.5%、三室病院が33.7%、五條病院が17.8%となっております。これらの差し引き約6億8,000万円が純損失となっておりますが、特定の診療科による医師及び看護師について十分に確保できなかったことや、退職手当の増加及び医師の処遇改善により給与費が増加したこと等が主な要因と考えております。

次の資本的収入及び支出であります。収入、支出ともに決算額は13億2,158万7,000円で、内訳としましては、奈良病院が35.2%、救命救急センターが4.6%、三室病院が43.9%、五條病院が16.3%となっております。

建設改良費の主なものとしましては、奈良病院の生化学自動分析装置及び三室病院の多目的血管撮影装置等の医療機器の更新のほか、院内の照明及びトイレの改修等、患者のアメニティ向上に努めてまいりました。

なお、病院事業の主要な経営指標につきましては、記載のとおりでございます。

以上が、平成20年度奈良県病院事業費特別会計の決算の概要でございます。

続きまして、「平成20年度主要施策の成果に関する報告書」によりご説明申し上げます。

では、66ページ、地域医療対策費で地域医療対策の推進でございますが、まず医療提供体制検討事業です。奈良県地域医療等対策協議会を開催し、医療提供体制における課題の抽出、検討を行い、中間報告を取りまとめました。

また、がん診療推進連携事業として、拠点病院の患者相談支援や院内がん登録の実施に対して助成を行っております。

3、医師の確保対策でございますが、ドクターバンク事業や、67ページにございます助産師の専門性を活用し、産科医の負担の軽減と業務の効率化を図るための院内助産所・助産師外来促進事業のほか、医師の確保が困難な特定の診療科や地域に所在する医療機関への医師確保を図るため、県立医科大学の特別推選入試による入学者に対して、修学資金を貸与する緊急医師確保修学資金貸付金及び大学や病院の区分なく医学生、臨床研修医、専門研修医に対して、修学資金を貸与する医師確保修学研修資金貸付金を実施いたしました。

次に、救急医療対策費で、4、救急医療体制の整備でございますが、小児、救急患者への対応として、小児二次輪番に参加する病院への助成や、小児救急に関する電話相談などを実施いたしました。

なお、小児救急電話相談については、今年度から平日、夜間を含め、相談時間を大幅に拡大して実施しております。

68ページ、安心して出産できる体制を確保するため、産婦人科一次救急輪番体制の確保や総合周産期母子医療センターへの助成を実施いたしました。

69ページ、へき地医療対策費でへき地医療対策の充実でございますが、へき地診療所の医師人件費の補助や、へき地診療所の施設・設備整備への補助、自治医科大学に対する運営費の負担を行いました。

70ページ、保健師等指導管理費で、6、看護師等の確保対策でございますが、県内の医療機関で勤務いただく看護師を確保するため、看護師等修学資金の貸し付けや病院内保育所運営費補助、ナースセンターによる無料職業紹介や再就職相談など各種事業を行い、看護師等の確保や資質の向上、復職支援に努めております。

71ページ、結核対策費、結核医療費公費負担でございます。本県におきましても、結核患者登録者数が約500名程度おられまして、医療費の公費負担など事業を実施いたしました。

72ページ、予防費でございます。感染症予防対策として、肝炎医療費公費負担でございます。平成20年度から開始しました事業で、B型及びC型肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成でございます。

続きましてエイズ対策、エイズ対策促進事業でございます。エイズに対する正しい知識の普及啓発を実施いたしました。

73ページ、1、難病対策等でございます。特定疾患患者や、小児慢性特定疾患患者等に対する医療費の公費負担や、難病相談支援センター等での医療相談、訪問相談を実施するとともに、災害時等における在宅の重症難病患者への支援体制を構築するための登録事業を実施し、在宅療養の支援体制の充実を図りました。

74ページ、精神保険費で、2、精神障害者医療対策でございます。精神障害者の医療費の公費負担のほか、精神疾患の急性発症や症状の急変に対応するため、24時間受け入れ可能な救急医療体制の運用に努めています。

次に、3、精神障害者福祉対策でございます。

精神障害者の社会参加の促進を図るため、各種社会復帰施設等に運営費補助を行うとともに、退院促進及び退院後の地域定着を支援いたしました。

また、自殺対策として、自殺対策連絡協議会を開催し、県内各機関の自殺対策の情報共有や意見交換を行っております。

75ページの母子保健費で、4、母子保健対策でございます。不妊治療の経済的負担を軽減するため、不妊治療費の助成や未熟児養育医療費給付事業など、母性や乳幼児の健康の保持増進に努めました。

76ページ、身体に障害のある児童に対して、医療費の公費負担を実施しています。未受診妊婦対策としましては、妊娠判定受診料の公費負担や妊娠なんでも110番を設置し、妊娠に対する相談体制の充実を図りました。

次に、公衆衛生諸費で、1、健康づくり対策でございます。県民の健康づくりを推進する団体に事業補助をするとともに、保健指導等実施者の資質向上のための研究を実施するほか、県民健康づくりの応援事業として、健康体操の開発や食事バランスの普及啓発に努めました。

77ページのがん対策費でございます。2、がん予防対策事業といたしまして、石綿ばく露健康リスク調査を環境省の委託を受けて実施したほか、アスベストに関するリーフレットの配布や検診従事者研修会を開催し、普及啓発を行いました。

次に、健康増進対策費でございますが、3の健康増進事業普及推進事業につきましては、市町村が実施しました健康手帳の交付、健康教育や健康相談などの予防事業や、早期発見のための健診検査事業に関する費用を補助するとともに、円滑な事業推進を図るため、指導支援に努めました。

次に、79ページ、食品生活安全対策費の1、食品の安全・安心確保対策としまして、保健所及び食品衛生検査所で食品営業施設の監視指導及び食品等の検査を、保健環境研究センターで食中毒の原因究明及び残留農薬等の検査を実施いたしました。

また、国からの委託授業として、カネミ油症患者健康被害実態調査を実施いたしました。

次の2、消費者の啓発等といたしまして、さまざまな悪質商法の手口を紹介した緊急情報を提供したり、ホームページで注意喚起を行うとともに、高齢者が被害に遭わないよう、関係機関との協力連携、情報共有を図りました。また、今年度から3年間で集中的に県及び市町村の消費者相談窓口等の機能強化を図るため、国の交付金をもとに、奈良県消費者行政活性化基金を設置いたしました。

80 ページ、生活衛生指導費ですが、3、生活衛生指導といたしまして、生活衛生関係営業の指導助成及び公衆浴場設備改善に係る補助を行うほか、生活衛生関係の営業施設に対して監視指導を実施いたしました。

次に、水道施設等整備推進費ですが、4の簡易水道等整備推進事業といたしまして、県内13市町村、28事業に対して県費により補助をいたしました。

続きまして動物愛護費、5の動物愛護管理行政の推進といたしまして、平成20年4月1日に動物愛護センターがうだ・アニマルパーク内にオープンいたしました。そこで、平成19年度まで奈良県市内で実施しておりました動物愛護フェスティバルをこの場所で開催し、動物愛護の普及啓発を行いました。

次に、食品・生活相談センター費の6の消費者の支援といたしまして、消費生活センターで消費者啓発相談事業を行いました。

81 ページの薬務費、7、血液確保対策といたしまして、街頭啓発活動及び高校生、大学生等に献血への理解と協力を得るため、若者献血推進啓発普及事業を行いました。

82 ページ、1、医薬品製造業及び配置家庭薬販売業助成といたしまして、医薬品製造業及び配置家庭薬販売業に対して記載の助成をいたしました。さらに、2としまして、医薬品産業活性化といたしまして、製造業の振興や販売拡充のための事業を行っております。

また、適正な医薬品販売制度の実施といたしまして、薬事法改正による販売制度の変更に伴い、登録販売者試験をスタートさせました。

83 ページ、防犯等に関する薬物乱用防止対策といたしまして、薬物乱用防止指導員を委嘱するとともに、大学生などを対象とした薬物乱用防止講演会を開催し、年々受講者をふやしております。

また、医薬品災害対策では、医薬品等備蓄事業といたしまして、災害発生時に必要とされる緊急用の医薬品等の備蓄を行っております。

次に、薬事研究センター費でございますが、県内企業の活性化として、受託共同研究推進事業を実施し、県内事業の製品開発を支援いたしました。

以上が、福祉部健康安全局一般会計に係る施策の成果でございます。

次に、特別会計について説明させていただきます。

195 ページ、公立大学法人奈良県立医科大学関係経費特別会計に関して、ご説明させていただきます。

医科大学運営費で、1、公立大学法人奈良県立医科大学の運営支援についてですが、医科

大学における円滑な業務運営に必要な経費の財源に充てるため、運営費交付金を交付し、医科大学において政策医療面の充実を図り、また医師や看護師の養成等に努めました。

次の196ページ、医科大学整備費で、2、公立大学法人奈良県立医科大学の施設等整備支援といたしまして、医科大学における各施設や設備の整備に関し、必要となる資金について、県債を財源として貸し付け、医療機器の整備及び総合周産期母子医療センターに係る施設整備等を行いました。

次の3、既発行県債の元金償還金といたしまして、医科大学における施設等整備の財源として発行された県債のうち、医科大学の法人化以前に借り入れた県債について、元金償還いたしました。

以上、公立大学法人奈良県立医科大学関係経費特別会計に係る説明でございます。

これで、福祉部健康安全局の決算概要についての説明を終わります。以上、よろしくご審議のほどお願いいたします。

○国中委員長 どうもご苦勞様でございました。

ただいま健康安全局並びに病院事業の決算の説明をいただきました。ただいまの説明、またその他の事項も含めて、質疑があればご発言を願いたいと思います。

なお、理事者の皆さんには、委員の質問に対して明確かつ簡潔に答弁をお願いしたいと思います。

それでは、発言をお願いいたします。

○粒谷委員 3点、お伺いをしたいと思います。

県立病院と県立医科大学附属病院についてでございます。このような公的病院ですから、当然救急医療とか周産期医療とか、非常に採算の合わない分野の治療をやっていただきますから、当然赤字であるというのはよくわかるのですけれども、一般会計からもかなりのお金を持ち出しされております。しかし、病院経営というひとつの経営観念から、できるだけこの赤字を少なくする、いわば独立採算制として黒字経営をするような努力は、当然必要だと思うのです。その中で特に目立つのが、未収金が非常に多いということです。未収金はなぜこのように発生するのか。また、この未収金の回収はどのように努力されているのか、この点についてお伺いしたいと思います。

それと、病院の最近の入院患者の稼働率です。最近、大変減ってきていると思うのですけ

れども、この稼働率と、それと外来患者の動向等について資料があればお示しをいただきたいと思います。

もう1点は、生駒市が今現在、議会といろいろと議論されております。新聞報道によりますと、生駒市長は、この年末の12月までに事前協議をしなければ、タイムアウトだというようなことが報道されているのですけれども、生駒市と県との協議の中でそのような話が行われているのかどうか、この点についてお伺いたします。

それと、当然皆さん方からもご議論があろうかと思いますが、県立医科大学の移転でございますけれども、これにつきまして、知事が県立奈良病院を移転、新築ということをおっしゃいました。そして、県立医科大学が移転されるということでございますけれども、当然そうなりますと、この県立奈良病院の移転先と県立医科大学との関係、当然県立奈良病院は附属病院となるわけですから、それをどうリンクするのかという話があろうかと思えます。まだ知事がお話された段階でございますから、多分あまり話は進展がないかもわかりませんが、もし何かそれ以降にあれば、お示しをいただきたいと思います。

○中川医療管理課長 3点、ご質問ございました。

1点目は、病院経営の問題でございます。その中で、特に未収金ということでご指摘をいただきました。

今回、決算の中で病院決算書にも、まだ未収金が載っておるわけですが、特にその中で我々として一番重要視しておりますのが、個人の未収金でございます。特に個人の未収金につきましては、県立3病院で、今回平成20年度末で2億9,000万円を計上いたしております。特に、背景についてはさまざまあろうかと思えますけれども、よく言われておりますのは、少しモラルが低下しておるということだと思います。いずれにいたしましても、多額の個人未収金があるということは、この解消が重要な問題と認識をいたしております。

取り組みといたしましては、これまで窓口での分割、一度にお支払いいただけない方についてのご相談に応じるとか、そういったきめ細かい対応もしておるところでございますけれども、まず1点目は、未収になった債権をこれまで職員が回収に当たっておったわけですが、債権回収のノウハウを要する民間の事業者に今年度から委託をして、現在委託業者が債権の回収に取り組んでいるところでございます。

もう一方で、未収を未然に防ぐということで、これにつきましては特に今年度、県立奈良

病院で7月からクレジットカードによる支払いという方法を導入をいたしております。現在奈良病院では、クレジットカードによる支払いにつきまして、特に入院患者さんにおきましては全体の40%、4割ぐらいの方がクレジットカードをご利用いただいているといったところがございます。未収金の未然防止ということでは、まだ三室病院、五條病院は導入をしておりませんので、これについても導入の検討を進めていきたいと思っております。

また、それでもなおかつ未収が残る、いわゆる悪質な債務者につきましては、従来からも取り組んでいるところがございますけれども、法的な措置ということも視野において、毅然とした対応を取っていきたいと考えているところがございます。

2点目でございますけれども、これも病院経営の中で大きな問題となっております入院患者と外来患者の状況、稼働率等でございます。まず数字の方からいきますと、平成20年度の県立病院全体の入院患者は、全体で27万3,000人でございます。前年に比べますと約1万人の減ということになっております。特に減少が大きかったのは五條病院で、前年から約6,000名ぐらいの方が減少となっております。

もう一方で、外来患者につきましても、1日の平均患者さんは県立3病院合わせて約2,000名ということで、これは前年に比べると微減ということになっております。

内訳として、特にこれも五條病院で少し大きく落ち込んでいると。特に五條病院につきましては、医師不足の影響で、患者に対応でき切れてなかったというのが大きな原因かと思っております。

この点につきましても、入院、外来とも減少しておりまして、その主たる原因がやはり医師、看護師の不足ということであると考えておりまして、昨年からも実施しておるわけがございます。今後も医師、看護師の処遇改善でありますとか、それから事務の負担軽減を図るための医療事務補助でありますとか看護ヘルパー、そういった方の活用とか、あるいはまた院内保育所の充実であったり、医師のマンションの借り上げであったり、そういったことについても取り組みについて検討を進めてまいりたいと考えております。

またもう一方で、これも昨年来実施しております患者さんのアメニティ向上ということで、トイレの改修であったり、院内をきれいに改修していくということでございますけれども、そういったことについても引き続きやっていく必要があるかと認識いたしております。

3点目、県立医科大学の移転にかかわる問題でございます。先日来、予算審査特別委員会

等を通じましていろいろご説明をさせていただいておりますけれども、県立医科大学の移転につきましては、移転をするという構想を持っているということで出させていただいておりますけれども、まだ具体的なところについては、これからのことであるということでございます。

一方で、奈良病院との関係につきましても、整理をしていく必要があると思っておりますけれども、奈良病院の建替えにつきましても、将来附属病院として運営するということも想定をいたしまして、今後機能のコンセプトもつくっていく必要があるのかと思っております。

また、県立医科大学との関係につきましても、キャンパスと病院が分かれるということについては、全国でも少し事例があるように聞いておりますので、将来移転をしていく際には、特に学生、教職員の方について、往来であるとか、そういったことに不便にならないように、他大学での事例も参考にしながらカリキュラムの調整でありますとか、アクセスの問題でありますとか、そういった課題について配慮して検討していきたいと考えているところでございます。以上でございます。

○中川地域医療連携課長 粒谷委員の質問にお答えいたします。

生駒市の（仮称）生駒市立病院の件でございますが、生駒市が開設者として病院の建設を考えられております。平成21年3月に事前協議ということで、210床の病床配分をさせていただいたところでございます。その9月の生駒市議会におきまして、いろいろご議論をされたと聞いているところでございまして、また今生駒市では、諮問機関でございます病院事業推進委員会の答申を得て、ことしの12月の生駒市の定例議会に、新病院の徳洲会を指定管理者といたします議案を提出されるように生駒市から聞いております。

県は、承認いたしました210床につきましても、事前協議に応じることといたしております。その提出期限につきましては、生駒市に対して言及しておりませんが、できるだけ早期に管理者等の合意が得られ、速やかに事前協議の変更を行っていただきまして、病院開設の許可申請が提出されるものと考えているところでございます。以上でございます。

○粒谷委員 生駒市の病院の問題は、県が生駒市に対して12月末までに事前協議をしなければならないということをおっしゃっているということはないですよね。それはそうですね。それを確認したんですけれど。どうも生駒市では、県がこういう指導をしているというニュアンスでブログでも出しておられますので、県はそんな指導しているのかどうかだ

け確認したかったんですけれども、わかりました。それはいいです。

それと、県立医科大学の移転につきましては、先ほどの委員会でもあったように、大学院大学とリンクするという事は非常に魅力あると思うのですが、ある一方では、県立奈良病院と隣接しない、距離が離れてるということよっての非効率性というの、現実にあるのではないかなという思いはあるのですけれど。これは、これからの話ですから、また今後この推移を見て、またご意見申し上げていきたいと思ひます。

いわゆる2億9,000万円の未収金があると。それについて民間委託をなされたというのですけれども、県立3病院が一緒になってリンクしてやっていくという方法ではないのですか。以前にも申し上げたんですけれども、例えば薬も、以前別々に買っていただいたのを合同して買うようになって、非常に下がりました。いろいろな意味で、これを個別でやるのがいいのか、それともまた一緒になってやるのがいいのかわからないのですけれども、例えばこれを民間委託されて、実際どんな効果があったのか。そこら辺がどうなのかを教えてくださいたいのと、それと外来、あるいはベッドの稼働率も下がってきたという、微減しているということなのですから、この原因というのは五條病院ということもありますけれども、たまたま前回の一般質問で申し上げたように、県立奈良病院も、新しい病院を建てるといふのはわかります。しかしながら、これは相当先の話になりますね。それまでどうクリーニングするか。リニューアルするかという部分もあると思うのです。大きな投資はできないと思ひます。しかしながら、できる投資はしないといけないと思うのです。その点について何かお考えがあれば教えてくださいたいと思ひます。

○中川医療管理課長 1点目、未収金の民間委託の実績でありますけれども、実績につきましては、この委託が実際には今年度ということで、準備期間も入れまして7月から開始をただけでございまして、まだその意味では2～3カ月の実績しかないわけでございます。今のところ委託業者から9月末で約150万円程度の回収という実績でございます。また今後、これについては取り組みをしてまいりますので、少し推移を見ていきたいと。ただ、もう1点、県立3病院リンクしてということでございますけれども、実はこの委託業者をそれぞれ病院ごとに決めていくということではなしに、我々のところで一括して選定を行ひまして、それであとは現場の病院に入っただいてやっていくという形で、常に情報を共有しながらやっているということでございます。

もう1点、県立奈良病院の件でございますけれども、これは委員お述べのとおりでございます

まして、建替えをするにいたしましても、相当な日時がかかっていくということで、それまでの間でございますけれども、新病院ができるということも念頭に置きまして、今現在もやっている取り組みを引き続きソフト、ハード両面で取り組みをしていくということが大事かと思っております。

先ほども言いましたように、まずはソフト面では、医師や看護師の処遇改善でありますとか看護ヘルパー、医療クラークの活用とか、マンションの借り上げも要りますけれども、さらに奈良病院におきましては、特に救命救急センターのところで指導的な立場で指導いただけるような救命医を確保したりとか、あるいはまた本院との連携をもう少し密にする、または診療部門ごとに縦割りになっているものを、例えばがん疾患であったり、脳卒中であったりといったことを、少し診療ごとに横ぐしを入れて、その患者さん本位でセンター化をして、診療の機能の充実を図っていきたいということも、院長はじめ取り組みをこれから進めていただくところがございます。

また、委員ご指摘の施設整備のことにつきましては、建替えを念頭に置きますと、今から大規模な投資というのは少し控えていくということになるかと思っておりますけれども、かといって今までもやっております医療機器でありますとか、こういったものを計画的に入れていく。または、先ほども言いましたように患者アメニティの向上につながるような改修については、そんな多額なコストはかかりませんので、これも取り入れていくと。または、問題になっております看護師の休憩スペースがないとか、そういった処遇のこともありますので、そういった改修については、早急に取り組みを検討を進めていきたいと思っております。以上でございます。

○粒谷委員 今、医療管理課長、なかなか一生懸命取り組みたいと。私自身は入院して、県立奈良病院の未整備を肌に感じました。それで、新しい病院ということになっても、多分10年ぐらいはかかるでしょう。それまでに、医療管理課長がおっしゃったように、できる投資はしたいということですので、ぜひ来年度の予算にも、ある程度予算組み、総務部長に聞いてもらっていると思っておりますけれども、総務部長、そういう意味で上がってきたら、これはもうやっぱり、こんな病院はないですよ。かなりあちこちの病院に実際に行きますけど、やっぱり未整備です。だから、新しい病院を建てるから、例えばあそこ耐震構造になってないので、耐震構造放ってやれとは言いません。そこまで金かけろとは言わないけれど、やっぱりできる整備はしてあげてください。これはぜひ総務部長、よろしくお願

したいと思います。この場でお願いしておきます。

○大国委員 関連する質問もありますので、先にさせていただきます。3点、質問させていただきます。

一つ目は、平成20年度の事業の中で、総合周産期母子医療センター運営事業がございました。県立県立医科大学の中に、9床でスタートされました。看護師の不足等の理由もありまして、なかなか全床の稼働というのが難しい状況であるということは承知もしておりますけれども、その後どのような状況になってるのかということをお尋ねしたいと思います。

もう一つは、同じく平成20年度の事業の中で、救急医療情報センター運営事業等も行われておりますけれども、例えば関連をして小児救急の電話相談、#8000等も行われておりますが、この小児の電話相談に加えていわゆる電話相談事業、モデル事業でされておりますけれども、その10月から始まった事業についての現状はどうなってるのかということも含めてお尋ねしたいと思います。

もう一つは、3点目は、先ほど粒谷委員からご質問ありましたけれども、県立奈良病院の建替えの場所なのでございますけれども、今の場所を含めて検討をされるという理解でいいのか、もう移転なのかという、少し誤解を生むような報道もあったように思っておりますので、場所についての考え方についてお尋ねしたいと思います。建替えに当たっては、当然これまでも質問もしてまいりましたけれども、医師の処遇改善、看護師の処遇改善等も含めた、医師住宅や看護師住宅の件も含めて考えていらっしゃるのかどうかということもお尋ねしたいと思います。

○中川地域医療連携課長 まず、大国委員の電話相談関係の#8000と#7119につきましてお答えさせていただきます。

#8000でございますけれども、小児救急電話相談ということで、子どもが病気になったときに安心して相談できる体制をつくるために、ことしの6月までなんです。土曜日、日曜日、祝日の午後6時から11時まで実施をさせていただいております。ことしの6月からなんです。土曜日の午後、また日曜日、祝日の昼間をはじめ、平日の夜間につきましても電話相談で対応させていただくという体制をとらせていただいております。従前でございますけれども、1カ月当たり80件から100件ございましたが、6月以降で

ございますが1カ月当たり900件を超えるご相談をいただいているのが現状でございます。

また、あわせて#7119ということで、救急安心センターでございます。小児救急の電話相談の対象とならない大人の人も含めまして、急病時に救急車を呼んでいいのか、どうしたらいいのか、またすぐに病院にかかったほうがいいのかどうかということで、お困りになったときに救急医療に関する相談につきまして、24時間体制で電話でお答えをさせていただいております。県民の不安にお答えさせていただくとともに、また不要不急の救急車の利用につきまして抑制をさせていただきたいと考えている次第でございます。

この事業は、消防庁のモデル事業でございます。全国で3カ所採択しておりまして、愛知県と大阪市と奈良県ということで実施させていただいております。

センターにお電話いただきますと、看護師等が相談にお答えをさせていただきまして、オンコールの体制で医師も配置をさせていただいております。10月1日からスタートさせていただきまして、ちょうど1週間でございますが330件程度、1日50件程度の電話相談の受付をさせていただいている次第でございます。

それぞれ、今の実績から考えまして、急病で不安なときの電話相談窓口として、引き続き機能の充実をさせていただきたいと思っております。以上でございます。

○中川医療管理課長 大国委員のご質問にお答えさせていただきます。2点、県立医科大学に設置をいたしました総合周産期母子医療センターの状況ということと、県立奈良病院の移転、現地を含めた整備をどうするのかという場所の問題も含めてということでございます。

まず1点目でございますけれども、県立医科大学に設置いたしました総合周産期母子医療センターの状況でございます。平成20年5月に県立医科大学の中に総合周産期母子医療センターを開設いたしました。開設するに当たりまして、まず母体と胎児の集中治療部門としてMFIUを6床、その後方病床を12床。新生児集中治療部門といたしましてNICUを21床、後方病床を10床ということで整備いたしました。このうち、新生児集中治療部門、NICUにつきましては看護師不足ということで、稼働病床を当初、NICUは12床、後方病床10床ということでスタートをいたしました。

県立医科大学では、毎月採用試験を実施するなど、看護師の確保にこれまで努めてきておるところでございます。休床しているNICU9床のうちの3床を本年5月に稼働させたところがございます。残り6床の運用時期につきましても、さらに看護師の確保、さら

には看護師の教育訓練ということも努力を重ねて、早期に稼働させていきたいと考えておるところでございます。

2点目でございます。県立奈良病院の建替えに当たって、特に場所についての考え方があるのかということでございます。

奈良病院につきましては、中南和における医科大学附属病院と並び立つ県内の2大医療拠点ということで、今回医療再生計画の中で位置づけて、いわゆる北和の高度医療拠点、マグネットホスピタルということで、整備をするという位置づけでございます。

また、建替えをするに当たりましては、特に救急医療やがん治療といったような専門性の高い診療部門の充実でありますとか、地域の病病連携・病診連携を一層進めていくと。またあわせて、特に若手の医師の教育、研修ができるような部門も充実したいといったような思いもございます。今後、全国の先進事例といったものを参考にしながら、魅力ある病院にしていきたいということもございますけれども、そういった病院にしていくためにはどういった機能、または規模をしてくのかということも、これまた検討課題でございます。その中で現地で建替える、または移転をするということで、現地で建替える場合につきましては、現地建替えでどのような課題があるのかということを中心に検証をしていく必要もあろうかと思っております。現在では現地の建替え、移転と両面での検討が必要ではないかと考えております。以上でございます。

○**大国委員** 最初の電話相談につきましては、#8000そして#7119につきまして、私の感覚以上に相談件数が多いというのは正直なところであります。体制的にこれで大丈夫なのかなと。まだどっちかというと#7119、10月1日からスタートをしている救急安心センターについて、まだ周知がなかなか行き渡っていないような状況もあります。お知りでない県民の方もいらっしゃると思います。それ言うと、それ何やと言われますので、だからこれから半年間のスパンでやられると聞いておりますけれども、周知をするということと、この体制について、十分いけるのかどうかということだけもう1点質問をさせていただきたいと思っております。

もう一つ、県立奈良病院の建替えについては、お聞きしているのは約4万平方メートル以上ぐらいの広さは要るのじゃないかと。県有地でいろいろ探しているけれどもありません。奈良工業高校跡地ぐらいしかないのですけれども、恐らくそれは不可能な話と思っておりますが、できれば今利用されている県民の皆さん、患者の皆さん、外来の方も含めて、やは

り現地で建替えというのが一番いいのかなとは思っておりますが、しかしながら建替えるチャンスで、いろんな意味で高度化されている医療についていけるような病院を、ぜひとも建替えてもらいたいという意向もございますので、特に本会議で代表質問をさせていただく中でも、スーパー子ども病院であったり、がんのセンター化であったり、またいろいろな機能を持たせて、本当に北和地域のいわゆる拠点病院にふさわしい病院にしていきたいと思っております。そのためには、知事もおっしゃっていますけれども、いわゆる待ったなしだという感覚を受けております。国の補助金がもしあたらなくても、自力でやるのだというぐらいの馬力を持っておられるような感触は受けております。PFIということも少しお話しされてるようでございますが、それが現実的にはどうかというのは、これから協議はされると思いますけれども、本当にさまざまに大変な作業が要ると思いますので、恐らくこの専門的な部署が要るのじゃないのかと思っております。名前はわかりませんが、室であったり、準備室ではないでしょうか。健康安全局の中でのそういった組織的な考えは、健康安全局長はお持ちでしょうか。2点目、お尋ねしたいと思います。

○中川地域医療連携課長 まず、#7119の体制と周知につきましてお答えをさせていただきます。

まず、体制でございますが、常時電話の受付ということで、通信員の方2人入っていただいております。さらに、看護師の対応ということで、1人をいただきまして、あと消防署関係との連絡調整、病院との連絡調整ということで、消防署のOBの方に1人来ていただきまして、常時4人体制で交代制で24時間対応させていただいている次第でございます。

それと、周知につきましてですが、10月1日からスタートをさせていただきましたので、新聞広告または県民だより、また県の奈良テレビの広報番組を通じまして、引き続き周知を図ってまいりたいと思っております。以上でございます。

○武末健康安全局長 組織の件でございます。県立奈良病院の建替えをはじめとして、県立医科大学の移転も今後検討していく中で、多くの課題を議論して、または検討していく必要があると思っております。

組織については、まだ今のところ話がこういう形で公表されたばかりでありますので、現時点でどうしたいという具体的なものは持っておりませんが、ある程度議論が満ち

てきた時点で、組織の改正についても協議をしていきたいと考えております。まだ本当に、オープンになったばかりでございますので、まずはいろいろなご意見を承りながら、最終的に10年間ぐらいのスパンでいろいろ考えないといけないことですので、そのような中で考えていきたいと思っております。

○**大国委員** 了解です。理解をいたしましたけれども、やっぱり5年スパンかなと思っております。県立奈良病院にしても、耐震化という問題が先ほどございましたけれども、今、東南海地震もありますけれども、災害がいつ起こるかわからないという状況の中で、耐震化が問題があると言われていた中で、こういう問題が出てきた場合は、建替えということも含めてスピード感を持って、知事の方針に少しでもかなうようなスピード感が必要じゃないかと思っておりますので、ぜひともよくご議論をしていただいて、本当に県民の皆さんの安心につながるような取り組みになるように要望しておきたいと思っております。ありがとうございました。

○**神田委員** 1点だけ、県立医科大学の移転について。さっき地域振興部長から聞いておりましたときと、今、医療管理課長の答弁を聞いていますと、全然こちらの受けとめ方に違いがあるのです。先ほどからの答弁を聞いてて、もう何か移転ありきで、どんどん話が進んでいるという印象を受けました。質問が前後になるかわかりませんが、知事の今までのいろんな発想とか、知恵とか、スピード感とかいうことには、非常に拍手を送って賛同していたことが多いのですけれども、この県立医科大学の移転だけはちょっと待ってよと。もうちょっと足踏みしてもらってもいいのところがうかという思いが今していますけれども、まず県立医科大学を学研高山第2工区へ持っていくという一番の大きな理由は何なんでしょうか。まず、それ聞かせてください。

○**武末健康安全局長** まず、今の県立医科大学附属病院をマグネットホスピタルにするに当たって、現在の敷地において、今かなり施設の拡充が必要であるということが1点です。

2点目として、医科大学の教育や研究の観点からすると、今単科大学としてやっている次第でございますけれども、今いろいろな各都道府県に一医大というのが、総合大学化されて、医学部化されております。今後幅広い臨床能力を持った医師を教育するという観点からも、また研究を行う際でも横断的な研究を行うためにも、そういった学部間の連携と

いるのが必要になってくる中で、今の県立医科大学、知事が例えば東京の大学との連携などを提唱されておりましたけれども、そのような中での観点での大学の発展充実と。この2点が、まず県立医科大学の移転の話で目的でもございます。以上でございます。

○神田委員 今おっしゃった、そういう大学の研究とか、また学部間の連携とか、そういうものは今までできていなかった、このままではできないのですか。それと、県立医科大学の中の学校と病院との面積の比率とか、そういうものがわかれば教えてほしいと思います。それが、何で学研高山第2工区へ行かないとこれができないのか。櫃原市の中でそういうものができないのか。これが、一つ不審でございますので、今までこれ、できていないんですか。一層充実したいというのはわかりますけれども、それが櫃原市にあってできないという理由は何なのかと思いますけれど。

○武末健康安全局長 現時点で県立医科大学は、他の大学、工学系とか理学系とか社会学系とかいろいろございますけれども、その連携ができないというのはなかなか言えないところです。正直言ってよくわかりません。ただ、総合大学においてであれば、例えば入った時点でいろいろな人が知り合いになる機会もございますし、そういった面でいろいろな研究がやりやすいという側面があることは確かでございます。例えば、今現在でも先端科学技術大学院大学と県立医科大学での共同研究などを行っておりますけれども、そういう面では言いますと、なかなか場所が離れているということは県立医科大学の先生方の負担にもなっているようにも感じている次第でございます。

そして、2点目の面積の点でございますけれども、具体的な数字は後ほど申し上げたいと思いますけれども、これはもう一つ知事の全体的な発想といたしまして、病院を中心としたまちづくりという発想がございます。したがって、県立医科大学の移転後の面積を利用して、例えばそばに線路が走っていますので、そこに駅をつくったりとか、商業施設をつくったりとか、あるいはアメリカでよくある例でございますが、通院が困難な場合に一時的にウィークリーマンションみたいな形で部屋を借りて通院をする、あるいはご家族が少し看病のために滞在するような設備をつくるというようなことも含めて、中南和のマグネットホスピタルとして今の附属病院のところを発展させていきたいという構想もあるところでございます。そういったことも兼ね合わせてのことだと思っておりますので、どこまでやるのかというところで移転が必要か、必要でないかということも議論になるのかなと思

っております。

具体的な敷地の面積については、医療管理課長からお答え申し上げます。

○中川医療管理課長 土地の面積でございます。大ざっぱにいきますと、大学、病院合わせて10万平方メートルでございます。そのうち、これも大ざっぱですけども、グラウンドも入れまして大学敷地が約半分、駐車場も入れましたら病院敷地が約半分、5万平方メートルずつ、大ざっぱに言うところでございます。

○神田委員 健康安全局長の最後に実現するかどうか、これからまだというような、これやったらわかります。また、本当にそういう説得力があって、それはそうだなというような大学を移転しないとあかんというような話になってくると、それはそれでいいんでしょうけれど、だからまだそういう段階だというのはのだったらわかるのですけれども、そういう段階だったらしっかりと意見も言えるし、ところがさっきから聞いていたら、もう移転ありきのように受け取りましたので、強い口調にもなっておりますけれども、駅の構想とか、病院を中心としたまちづくり、それは今までもそういうまちづくりをしたいということで、さっきも言っていたのですけれども、近鉄八木西口駅をもっと南の方へ持ってきて、そして今の今井町の道を大学の学生並木のような道にしたいと、そういうまちづくりの構想も練ってきたのですけれども、なかなかそれは実現できなかった。そういう意味からすると大学が移転しなくても、そういうまちづくりはできるのところがうかと思えますし、広さの問題だったら、耳成高校の跡地もあるし、あれが広さに該当するかどうか、わかりませんが、あの辺は土地もあいていますし、もっとしっかりとそういう問題を協議して、こういう方向に向かうというような結論に向かってほしいと思うのです。そしたら榎原市としても、また中和の方としても、そういう意見もしっかり言えるという機会が、今の形であつたらないように感じましたので、もっと議論をしてほしいと思うのですけれどもいかがでしょうか。

それから、総合大学で学生たちが知り合って、いろんな面でおっしゃいます。地域振興部に聞いたときも、地域振興のためには学研高山を発展させたいという答弁があつたのですけれども、そちらを発展させて、こちらを過疎化にしまつてどうするのですか。榎原市は、中南和の中核都市だと皆が言って認めてくれているのに、それがために本当に寂しい町になってどうするのですか。中南和のリーダーとして、榎原市は頑張っていない

といけないから、そういう一方的なことを考えて、他方は放ったらかしというような印象を与えるような発言はしたらだめだと思うのです。だから、その辺のことも含めてもう一度、まだまだ検討の時期だということを、しっかりと伝えてもらいたいと思います。まだ知事からそういうことを聞いたことはないのです。その辺の真意というのを。だから、その辺はしっかりと知事からまた聞かせてもらわないといけないと思っております。知事が移転の構想を発言しておられたから、きっと副委員長も言いたいと思いますけれど、副委員長だから辛抱しておられる分も言わないといけないと思ってしているのです。

○武末健康安全局長 最初申し上げたとおり、この移転の話は二つの側面があって、まずは今の中南和の拠点としての県立医科大学をさらに充実させたいという話が1点、もう一つは大学の研究教育機能を、今は一応学研高山第2工区で大学の集積を行いたいというような計画があると聞いておりますが、そこははっきり言えるところではございませんけれども、そういうことをするのであれば、21世紀の奈良の医学医療研究を考えたときに、そういう選択肢もあるのかと思います。

そうしますと、橿原市をはじめとする中和はどうするのかというお話でございませけれども、今の県立医科大学と言いますと、どうしても大学病院を中心としたものが住民の方から大きく見えるところだと思います。そこを動かすわけでは決してございませんで、教育と研究の部分について動かしていきながら、最も地域の方と関係のある医療機能については充実させつつ、さらに今後の高齢化社会を見越して、さらに言えば南和の医療などでもできるような体制をしていくことは必要だと思っております。それが、恐らく北和のマグネットホスピタル、都心部の人口密集地につくる拠点病院と南和のへき地を担っていくようなマグネットホスピタルと、名前は同じではございませけれども、より中南和の方は生活に密着したような医療をやる、または高齢者や障害者などのことをやるようなことを中心としたものになると。そういう二つの異なる高度拠点病院を奈良県が持つことができるならば、これは奈良県全体、特にコンセプトをつくるのは5年間ぐらいだと思って、実践するのにまたさらに5年間ぐらいかかるという意味で10年スパン、10年後の奈良県の医療の姿、あるいは奈良県の姿を考えたときに、多くの場合、病院の建設であるとか大学の移転というのは、構想が出てから実際本当にできるまで10年ぐらいかかるのが、どこの地域を見ても現実でございませるので、まさにきょう今このときに議論を始めましょうという認識をしております。ただ、何もなしに、たたき台もなしに議論をしても百花繚

乱になってしまいますので、知事としてはこういうふうを考えるというようなコンセプトをお示しになりながら、それを一つの軸として、いろいろ議論をしていきたいと考えておられるのではないかと感じている次第でございます、知事からまたご発言があると思います。以上でございます。

○**神田委員** 最終的には、知事にいろいろ気持ちやら思いを聞かせていただくことになると思いますけれども、揚げ足を取るわけではありませんけれども、中南和の人は病院として見ているということでもありますけれども、やっぱり学生がいる町というのは、いなくなったときにわかると思うのです。町全体が若くなるし、そしてまた若い人たちがいるからこそ活性化しているということも、随分あるのです。ふだんは空気みたいでわかりませんが、そんなところで、すんなりと、ああ、そうですかというわけには、地元として言えないと思います。

さっきも言っていました。たたき台として出された案件としては、非常に大き過ぎると思っておりますけれども、この大き過ぎるたたき台に合うような対案がしっかりとあれば、いろんな協議ができますけれども、ただ単に医療充実のために大学を向こうへやるというだけでは、説得力が弱いのではないかという思いをしていますので、10年のスパンとおっしゃいました。その間にしっかりと、また本当にいい方向性が見つかるように、私たちも研究します。本当に大学と病院が離れているところがどれだけあるのか、全国に、それでそのメリット、デメリットというのがあるかどうか皆さんも調べてほしいし、一遍調べてみたいと思っておりますので、きょうはこれで。

○**中野（明）委員** 今、大きく10年後を見据えて医師を供給する、そういうことも見据えての話もされておったのではないかと思いますけれども、今の困っている問題をどう解決していくかということでお聞きしたいと思います。

医師・看護師確保対策室ができて、担当課のところには本当にご努力いただいていると思っておるわけですが、一つ気にかかることがございまして、以前県立五條病院にお伺いいたしましたときに、麻酔科の先生がやめて困っているのだと。予定された手術は、ほかから来てもらって何とか対応しているのだけれども、災害指定病院になっている。だから、緊急に何かあったときに、麻酔科の先生がいないということでは対応できないというお話がされておったのを記憶しているのです。今、この奈良市の県立救命救急センタ

一で、やはり同じような話が起きていると。麻酔科の先生がおやめになって、県立奈良病院の麻酔科の先生がカバーに入られていると。救命救急センターでローテーション組んでやっておられるのです。こっちはこっちで自分の役割があるということで、本当に大変な思いで今仕事をなされてるということが現状だと聞いているんです。今までも産科とか、小児科とか、麻酔科の先生の確保ということで取り組んでこられたわけですがけれども、現実問題、救命救急センターに麻酔科の先生がいなかったら回っていかないと思うのです。この対策を何とかしないとあかんと思うのですけれども、どのような見通しをもって対応されているのかということをお聞きしたいと思います。

もう一つは、看護師確保にかかわってなのですけれども、潜在の看護師の力を引き出していくということで、就業支援についていろいろ取り組んでおられるわけです。資格を持ちながら結婚、子育てなどで現場を離れている看護師、何とか復職する取っかかりを持ってもらいたいということでやっておられるわけですがけれども、これを広く知らせるためにも、市町村の広報やホームページなど、あらゆるところにそういうようなもの載せて知らせて、1人でも多くの方に参加して定着していってもらおうということが必要ではないかと考えますが、この点でのお考えをお聞かせいただけたらと思います。

もう一つは、県立奈良病院で知り合いが、がん治療で入院されていたんですけれども、看護師が足りないということで、ベッド数が大きく閉鎖されているということがありまして、退院してくださいと言われて、やむなく退院したのだというお話もお聞きしているわけです。一方同じ奈良市にある奈良市立病院では看護師の確保がスムーズにいつているということもお聞きしているのです。同じ公立病院で、同じような地域にある中で、何でこんなに差が出てきているのかということ、いろいろ考えておられると思いますけれども、分析して、そして改善を、対策を、すぐ取り組んでいく必要があるかと思っておりますけれども、その点お聞きしたいと思います。

もう1点は、ことしの4月から奈良県どこにいても妊婦健診が14回無料化ということで、多くの若い人たち喜んでおられるわけですがけれども、しかしこの中身をよく見ますと、国庫補助は当面2年間とされているのです。今喜んでいますが、それ以後の実施はどうなっていくのだろうという不安な声も寄せられてきているのです。やはり無料化を続けてほしいというのが圧倒的な声でございますから、県としてどんな今後の見通しを持っておられるのか、お聞かせいただきたいと思っております。

○杉山医師・看護師確保対策室長 まず、麻酔科医の不足の問題でございます。医師の総数が足りないという部分と診療科による偏在、産科、小児科、麻酔科が不足しておるということで、これに対してどういった対策を講じていくのかということでございますが、県といたしましては平成20年度から奨学金の制度を新たに立ち上げまして、将来そういった不足する診療科、あるいはへき地の診療所なりに勤務していただくと、その返済を免除するという仕組みを立ち上げておるところでございますが、この辺をPRしながら確保するというところで取り組んでおるところです。ただ、これですと、実際に配置できるまでに相当時間がかかってしまう。そのためにどうするのだということで、敬遠される原因、例えば、勤務が不規則と申しますか、急な呼び出しで対応せざるを得ない部分ですとか、そういった医師がどうしてそこを敬遠するのかといった部分の分析をきちっと行いまして、それを排除していく取り組みをそれぞれの病院で進めていただかないと、なかなか医師が、あるいは学生がそういった診療科を目指してもらえないのではないのかと思っています。

それと、潜在看護師の確保につきまして、復職応援事業というのを県としては平成20年度から取り組んでおります。PRの仕方といたしましては、県の広報誌に載せて努めておるところなのですが、昨年度の実績でいきますと20名参加いただいたという状況でございまして、今年度はまだ継続して募集をしておるという状況で、数字は把握しておりませんが、できるだけ多くの方に知っていただかないと事業は前向いて進まないと思っておりますので、広報については工夫をして取り組んでまいりたいと考えております。以上でございます。

○中川医療管理課長 中野委員のご質問にお答えをいたします。特に県立奈良病院におきます麻酔科医の不足、それから看護師の不足についてでございます。特に県立奈良病院、きょうは川口院長もお見えですので、私より院長の方が詳しいかと思っておりますけれども、特に奈良病院は、委員ご指摘のとおり、救命救急センターのところで少し医師が不足をして、麻酔科も含めまして医師が不足ということで、救急に十分対応し切れていない状態が続いているというのが非常に大きな問題と認識しております。その中で、もちろん麻酔科医を充足していくというのが一番ということではありますけれども、当面今していただいている医師の配置の中で、特に救命救急センターにつきましては、先ほども少しご説明をさせていただきましたけれども、指導的な立場に立てるような救急の専門医の方を確保することと同時に、本院と救命救急センター、歴史的にもともと設立が別になっておりま

して、縦割りの中でなかなかうまくいっていないということがございました。この点につきましては、川口院長は当初からこの連携をスムーズにするということでご苦労いただいております、本院と救命救急センターの連携の中でこれをしのいでいただいているということがございます。

それともう1点、看護師不足につきましては、これも委員のご承知のとおりでございます、現在看護師不足ということで、89床を休床しておるところでございます。看護師不足につきましては、これも繰り返しになりますけれども、さまざまな要因があるかと思っておりますけれども、処遇のことであったり、執務環境であったりというようなことかと思っております。そういったことについては、取り組みを進めていきたいと思っております。

また一方、ご紹介いただきました市立奈良病院でございますけれども、こちらの方で看護師を集めておられて、割りとスムーズに看護師を獲得されておられると聞き及んでおるところでございます。何が県立病院の看護師の状況と違うのかということについては、さらにもう少し分析が要るのかと思っております、市立奈良病院と県立奈良病院が連携の中で協力していく病院ではありますけれども、看護師の獲得という意味では、ある意味競争の中にあることですので、その辺もよく分析をしていきたいと考えております。以上でございます。

○荻田健康増進課長 妊婦健康診査の件でございますけれども、平成21年2月から平成22年度末まで公費助成が行われるということで、現在全市町村で14回妊婦検診を実施しているところでございます。これにつきましては、国からの交付金を受け、妊婦健康診査の支援基金を設置いたしまして、2分の1を市町村に補助するというようなところで実施しております。

平成23年度以降につきましては、今現在厚生労働省に担当レベルではございますけれども、確認をいたしておりますが、担当では現制度の継続についてまだ検討中だというようなところでございます。ただ、県といたしましては必要なことでありますので、強く国に要望してまいりたいと思っております。以上でございます。

○中野（明）委員 ありがとうございます。やはり待たなしの問題だと思うのです。本当に県立奈良病院の先生も、救命救急センターで働いていらっしゃるそれぞれのポジションの先生方も、本当に大変な思いでお仕事されているということでありまして、産科の部分

を見ましても、燃え尽き症候群じゃないけれども、一定負担がすごく多くなってきたら、やっぱり退職をされていくということで、さらに医師が不足する悪循環に、この麻酔科のところでもそういうことになりかねない問題があるのではないかと思います。ですから、何とか今すぐ対応できるいろんな手を使って、麻酔科の先生をよそからでもいいから引っ張ってくるという、そういう思いも含めて、何とか今のこの場をしのぐ対策ということも積極的に取り組んでいただきたい。そういう姿勢を示すことが、また今本当に現場でご苦労いただいている先生方を励ますことにもつながってくるのではないかと思いますので、その点しっかりとやっていただきたいと思います。

看護師の問題も、本当にあっちこっちで看護師が足りなくて困ってるという話をよく聞くのです。結局、ベッドが閉鎖されていったら、入院するところが狭くなっていくということにもなってきますので、奈良市立病院のどこがよくて、どうなのかというのはわかりませんけれども、そこら辺も対策をすぐに講じられるところは、もうどこかの市町村ですぐやる課ができたという話も聞きますけれども、すぐやるというところで、看護師の問題もしっかりとやっていただきたいと思います。

それと、妊婦健診につきましては、若い子育ての世代が本当に安心して赤ちゃんを産む第一歩ということで、健診がほんとうに重要になってくると思うのです。国も今検討中ということで、まだどうなるかわからないということですが、継続を引き続き働きかけてもらいたいのと、万が一だめな場合でも、県独自で取り組む方法はないのかということも視野に入れて、この事業が継続していくよう強く要望しておきたいと思います。

もう一つ、最後に要望なのですけれども、県議会でも意見書決議が上がったH i bワクチンの問題です。細菌性の髄膜炎ということで、5歳未満の子どもさんが発症する数は、年間約1,000人以上という中で、その5%が亡くなれば、約20%が後遺症が残るといって、乳幼児にとっては極めて重篤な感染症になっているということで、H i bワクチンが認められました。残念ながらこれを1回自己負担でやろうと思ったら、7,000円から8,000円かかる。6カ月未満の子どもさんだったら、4回ぐらい接種しないとあかんとなくなってきたら、医療費の負担がすごく大きなものになるのです。県下の地方自治体を見ますと、生駒市が1回3,000円まで助成するというのを、今現在やっているわけです。県としても費用助成されることを要望しておきたいと思ひますし、国においてもこれを定期接種の中に位置づけていくように、この点でも国に強く言っていただきたいと思ひます。

○今井委員 いろいろお話が出ております。幾つか質問させていただきたいと思いますが、県立医科大学の移転の問題が先ほど来話がありました。厚生委員会でもいろいろ話になっておりましたけれども、その後いろんな方に話を聞いておきますと、県はもう南和を切り捨てたのかという、そんな印象の声が聞こえてきておまして、県民にとったらこういう映り方をしているのだと思います。

そういうことで、長い歴史とか、そこの地域に置かれた状況とか、地元の神田委員もいろいろお話されておりましたけれども、奈良県は南北に長い中の一番北にこの県庁があるということで、学研高山第2工区というともっと北になるということから言いますと、やっぱり中南和の人間からすれば、はるか遠いところに行ってしまうというような感じなのです。実際に、地元の病院から紹介されて、県立医科大学に検査に行くという話も聞きますけれども、交通費がかかって大変だという、今県立医科大学でもそうなのです。なかなか電車を乗り継ぎしていくのが大変なので、タクシーを使っていると交通費だけでも大変だと。それがなおさら遠いところに行きますと、もっとかかりにくくなってしまうのじゃないかなという思いがあります。本当にこうした大きな問題につきましては、いろんな意見、地元の要望とかを聞いて、皆さんがこれは結構なことだということの中で進めていくべきではないかと意見を申し上げておきたいと思っております。

それと、先ほど質問もありましたけれども、未収金対策ですが、お話を聞きましたら、回収機構という形での未収金対策を県は進めようとしているように受けとめたのです。今、全国的にも医療機関の未収金というのが非常に大きな課題になってきておまして、特に窓口の3割負担というのがすべての保険の人たちの状況が広がってきている中で、本当に負担が大変になってきております。

国でも、この医療機関の未収金の問題の検討会などを立ち上げているわけですがけれども、その中で非常に大事な視点だと思っただけで感じたものを紹介させていただきますが、これは新日鐵八幡記念病院の事務長さんの報告ですけれども、20診療科で病床数が453床、外来が1日550名ということで、大きな規模の病院です。ここでは、未収金対策ということで、いろいろやっていきたいのですがけれども、今目標にしているのは、3年後には月に10万円以内にしていきたいと、未収金対策のことを言われております。この未収金が増加する原因が、社会的な環境というのはもちろんありますけれども、内的にも要因があると分析をしておまして、そのためにはまず内部の職場づくりが必要だと。休みやすくて

働きやすい職場づくり、続いて気持ちよく協力できる人間関係づくり、組織としてマックスのパワーができるような組織というのは何だということから検討をして、この未収金対策に対応しているということです。この法的な手続などを行いますと、かなり貴重な労働力、高い労働費、時間が失われる。それから、イメージが悪いと。債権回収機構等のところに委託をするということは、プラスの印象は望めない。それから、未然発生防止をしていない状況のもとで、幾ら多額の未収金を回収しても、それは達成感の錯覚に陥ると。四つ目には、今後厳しい社会、医療現場のもとでは、未収金発生の対策にはきつこうしたやり方では限界が来るというようなことを分析をしております、そしてまず協力をしていくと。サービスは1対1だということで、非常に患者さんの目線に立って、いろいろな対応をしてきております。例えば、入院のグループごとに、ベッドサイドまで患者さんのところを訪問しまして、入院したとき、それから入院中の心配事、退院後のこととかを事務系の方が行って、いろいろ話を聞いたりしながら、必要な対応策があればさまざまな制度を紹介しながら、未収金にならないように、安心して治療できるようにしているというような、こうした取り組みが紹介されているわけです。今病院が独立採算とかということで、非常にコストを求められている中で、いろんな問題が民営化・民間委託にやってきているような状況の中で、果たして患者さんを取り巻いている人間関係とか、本当に心の通い合う医療という点で、県民の期待に応えられるような医療になっているのかどうかというのを、もう1回点検する必要があるのじゃないかという思いをしております。そのためにも、今それぞれの病院で抱えております未収金の問題をどうするのかというのを、1回県でも、県下の病院に集まっていただいて、そういう関係者の方々の検討会なりをしていただきまして、どこに対策の必要があるのか、どういう問題があるのか、未収金の多い場合は、救急で運ばれてきた事例だとか、それから全く身寄りのないひとり暮らしの方が入院したらとか、いろんな社会問題との関係がありますけれども、そうした問題をよく検討していただきたいと思っております。その問題が1点です。

それから、知事はこの間、光明皇后の1250年に当たるということで、何か思い切った対策をしたいということをおられたのですが、今無料定額診療事業というのがありまして、これまで結構規制が厳しかったのですが、今届け出があればそれを受理するというので、国でもこのあたりを非常に緩和をしてくれております。やはり奈良県の県立の病院でもこうした対応策をとっていただきたいと思うのです。平城遷都1300年祭で外国の方もたくさん来るということを想定していると思うのですが、外

国人の方で保険証を持っておられない方の問題だとか、いろんな問題があると思うのですが、県立病院に行けば、お金のない方はこうした問題が受けられるというようなことにしていただけないかなと思うわけでございます。

それから、すぐにとという問題で、県立五條病院の産科が何とか復活できないか、大淀病院の産科もなくなってしまいましたので、そういう声を聞いておりますけれども、そのあたりの見通し、助産師外来なども含めまして、そうした見通しがいいのかというのをお尋ねしたいと思っております。

それともう1点、院内保育所で24時間の保育を、県立奈良病院でできるように今年度予算を組んでいただいたのですけれども、2日できるような予算を組んでいただいているのに、今1日しかできていないということを聞いております。ぜひ、せつかく予算がございまして、必要な人も手だてをしていただきまして、2日間すべて24時間対応で、看護師が安心して現場で働けるようにしていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

○中川医療管理課長 今井委員から数点ご質問をいただきました。

まず、1点目でございます。県立病院の未収金の問題でございます。先ほど、粒谷委員のところでも触れさせていただきましたので、重複しての説明は避けさせていただきたいと思っております。今井委員からご紹介いただいた病院の事例も含めまして、従来から対応している、特に職員の患者さんへの対応でありますとか、説明をどの程度やれているのかということも含めまして、実際には現場では職員が非常に忙しい思いの中でやっております、十分対応し切れていない面もあろうかと思っております。また、きょうご紹介いただいたような病院の事例も含めまして、少し勉強をしていきたいと思っております。

2点目でございますけれども、無料定額診療制度のことでございます。これにつきましては、少しまだ制度の内容に詳しくないのでございますけれども、福祉関係の制度かと思っておりますけれども、これにつきましては、また今後の課題と思っておりますので、少し勉強をしていきたいと思っております。

それから3点目、県立五條病院の産科の問題でございます。少し前に県立五條病院の産科ができなくなりまして、南和はご存じのように町立大淀病院も同じような状況になっておろうかと思っております。現状では、今すぐに産科を再開という見通しは非常に厳しい状況でございます。いずれにいたしましても、県立五條病院も含めまして、南和地域の中で先生

方も含めまして、行政の担当者の中で南和の医療の全体としてどうするのかということについて、今後また話し合う機会を持っていただくということで、その中で何らかの連携をして、解決していく道を探っていただくということかと思っております。

4点目でございます。県立奈良病院の院内保育所でございます。これにつきましては、ことしから少し時間を延長ということで取り組みをしております。まだ少し、時間延長も含めまして始めたばかりでございますので、これからご利用いただいている方、または潜在的に利用したいと思っておられる方のご意見をよく聞いて、看護師の確保にも院内保育がかなり効果のある施策と聞いておりますので、今後少しまた検討を加えていきたいと思っております。以上でございます。

○**今井委員** 未収金対策では、ぜひ県内のそうした医療機関を集めてやっていただきたいという点でご回答いただけなかったと思うので、もう1回その点をお尋ねしたいと思えます。

○**中川医療管理課長** 現在、そういった会合というのは持っておらないわけですが、当面県立病院の中では意見交換というのを進めておるわけですが、広い意味で公立病院改革が進んでいく中で、県内の同じ立場の公立病院をお持ちの市町村もございまして、またそういった中の課題として認識をさせていただきたいと思っております。以上です。

○**今井委員** それから、聞くのを忘れていたのですが、昨年、県立病院と県立医科大学の不適切な会計処理ということが問題になりました。いろいろ県でも検討いただいて、最終報告書まで出たのですが、これに基づいてどういう改善が行われたのかということをお尋ねしたいと思います。

○**中川医療管理課長** 医科大学と県立病院におきまして、平成19年度と思えますけれども、不適切な会計処理があったということで、その後外部の専門の委員の方にも入っていただきまして、昨年再発防止策ということで、数点ご指摘をいただいたところでございまして、1点目は、事務手続を見直すということ。もう1点目は材料費の実態把握、これを見直していくべきということ。3点目は、予算制度そのものを少し見直しをする必要がある

といったこと。こういったことが必要ということで、現在早急に対応すべきものから順次実施をしているところです。

まず、通常の支払い事務につきましては、納品と請求の整合性のチェック、これは当然のことですけれども、この強化。さらには、この10月からでございますけれども、診療材料費の調達管理業務の委託を実施いたしまして、毎月の執行額の把握とチェックを行っていくということ。それからまた、薬品につきましては、院外処方への移行ということで、昨年県立三室病院、県立奈良病院で実施いたしておりまして、県立五條病院についてもことしの6月から実施ということをやっているのと同時に、ジェネリックと言われていた後発医薬品も積極的に採用していくという取り組みを進めて、材料費の低減に努めているところでございます。

それからもう1点、予算につきましても、今年度の予算から財政当局とも十分相談いたしまして、収益と支出をともに直近の実績に基づいて予算措置をするということで、そういう措置をとりながら、歯どめをかけていくような対応をしております。

今後につきましては、報告書で体制をさらに整備をしていく必要がある、または第三者による評価も入れていく必要があるのではないかというご意見もいただいております。そういった再発防止策の検討にも努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○今井委員 いろいろ改善していただいているということですが、いろいろなものが委託と出てきておりますので、やはり全体をきちっとつかめる体制を十分にとっていただきたいと要望して終わらせていただきます。

○井岡委員 それでは、数点簡単に質問させていただきます。

まず1点目、ならの地域医療を守り育てる条例ですけれども、この6月議会で条例制定、委員会提案させていただきました。これについて来年度の施策の進め方について、簡単でよろしいですから、するよというような意見を聞きたいと思っております。それが1点目。

それから、先ほどから県立医科大学の件が出ておりますけれども、移転先云々は横に置きまして、県立医科大学の現状ですけれども、最近大学間でもいろいろ競争が激しくなってきました。1に人材、2に環境、3に学力、特に人材の場合は教授の先生方、それから医師の先生方、ことしも結構卒業生も残っていただいて、2年間かけてかなり進められたかと思っております。2の環境、アクセス、建物ですね。これは非常に古い。地震が

起きたらインターン生が皆死んでしまうのではないかというぐらいの現状になっています。それから学力ですけれども、これが一番問題でありまして、実は3年前ですけれども、入試のとき理科が3科目になりまして、大阪市立大学へ結構流れております。それから滋賀医科大学、それから和歌山県立医科大学、これは設備、環境ともにそろっており結構人気がありまして、去年もことしも受験者数はちょっと減っているように思うし、偏差値もちょっと下がっているように思います。受験生から聞くと、どうせ同じ条件なら大阪市立大学を受けにいかうかという話もよく聞きます。単科大学ということで、それはしんどい面もありますけども、やっぱり大学のブランド力もこれからもアップしていかなければならない。京都大学、大阪大学、その次に続く大学の中でも、やっぱり地域のブランド力で卒業後も病院に勤めていっていただかなければならない。そんな中で、今おくられているというのが一番の感想でございます。今後の奈良県立医科大学の場所の選定は別にして、行方を聞かせていただきたいと思います。

それから、その県立医科大学のお金のことでございますけども、地方独立行政法人になってから2年がたちました、決算で。当時地方独立行政法人に移行するときに、いろいろ移行の仕方、会計処理の仕方を聞いてまいりました。そのとき一番不思議に思ったのが、県が建物を資本金で出す、お金は出さないで資本金は建物で出す。建物で出した分を、毎年減価償却した分資本金が減っていくという形になっているはずであります。そんな中で、今回赤字が16億円ほど出て、運営交付金という形で出されております。しかしながら、この中身を見ますと46億円抛出して、そのうち起債の償還を県立医科大学が3分の2、県が3分の1でしたね、確か、そういう形になっております。これ、県立医科大学が3分の2を起債償還の分を出しているわけです。差し引きされて出しているわけなのだけでも、これを合わせると46億円になる。実際は赤字が16億円であるということですが、滋賀県とか和歌山県とかでは、この起債償還分というのはいないわけです。ないわけだから、決算上赤字が出てこないわけです。そんなことが、ちょうどこの2年前に地方独立行政法人に移行したときに、そこまでいろいろ聞いたりしなかったと思うのですが、それが今ごろになって去年が5億円でことしが10億円ですか、毎年赤字が出てくると。実際は、他府県では赤字は出ないはずなのに、奈良県だけが出ているという仕組み、これは、当時の知事部局の財政当局で決められたことらしいです。この辺を、先ほどの県立医科大学の行方の話と同じように改善してあげないと、最近県立医科大学の職員もプロパーを採用されたり、それから入札制度も結構ごろっと変えられたり、それから医局の事務員も

いろいろ整理されたり、かなり努力されておられますことを聞いておりますし、改善もされておられます。毎月一遍必ず病院に行くものですから、いろいろ話を聞いたりとか、事務部の方とかいろいろ協議させていただく中でかなり苦勞されておられるし、そんな中でいまだにこういう起債償還があるということ、他府県と比べて違うことを知っていただきたいことがもう一つありましたので、考え方あれば、お返事いただきたいと思います。以上です。

○中川地域医療連携課長 ならの地域医療を守り育てる条例を受けまして、平成22年度につきまして、どのような地域医療への取り組みをするかということでございます。

ことしの7月でございますが、ならの地域医療を守り育てる条例の中で、第4条以降でございますが、医療提供施設間の相互の役割分担とか、機能の分担とか、業務の連携等医療を受ける側、また提供する側につきましてもお互いに理解をしながら、地域における医療を守り育てるという形で対応することが非常に重要だということで認識しております。

さて、地域医療再生計画でございますけれども、国に対して補助の申請をしております中身でございますが、一つは高度医療拠点病院ということで県立奈良病院、または県立医科大学附属病院のマグネットホスピタル化を目指す。また医師・看護師の確保、または県内公立病院の医療連携体制の構築、また拠点となります休日夜間応急診療所の整備等、また医療情報の収集、または分析提供につきまして、主な五つの項目で成り立っておりますが、先ほどの条例にも書いていますように、規定されました第4条でございますが、県の責務を書いておりますが、それも踏まえまして平成22年度以降、この計画に基づきまして、まず重篤な疾患につきまして断らない救命救急室を設置してまいりたいと思います。また、安定的な医師派遣システムの構築、また奨学金等を活用いたしまして、医師、看護師の確保など、個別の事業につきまして、できるものから順次取り組みをさせていただきたいと考えている次第でございます。以上でございます。

○中川医療管理課長 県立医科大学についてのご質問でございます。1点目の大学の今後の行く末のことにつきましては、答えさせていただけるほどの度量がございませんので、確かにご指摘いただいたように施設も古うございます。あと、現在県立医科大学の方で、医科大学の定員増も含めまして、大学としてこれから伸ばしていくという方策について考えていただいているところかと思っております。

また、学力偏差値の問題につきましては、なおのこと答えさせていただく材料をお持ちしておりませんので、そこまでとさせていただきたいと思います。

もう1点、運営交付金も含めまして、法人移行後の県立医科大学の運営の点でございます。委員から詳しくご説明いただきましたとおりでございます。他府県にある公立の大学がどういう仕組みで交付されているのかというのにつきましては、少し勉強もやりかけておりますけれども、実際にどういう形でやられて、中身がどういった形で出されているのか、まださらに勉強をしていく必要があるかと思っております。奈良県立医科大学の場合につきましては、ご指摘いただきましたように、既発債の償還につきましては、ダイレクトに県で行っておるということで、そこを当初から差っ引まして運営交付金ということで、地方独立行政法人後の平成19年度から毎年約15億円程度の運営交付金を交付しているところでございます。運営交付金の金額につきましては、法人化される際に6年間の中期計画で必要な所要額を大学と県で定めていった経過がございます。

確かにご指摘のとおり、今回も決算の中で当該年度の計上損益10億円と前年からの繰越欠損金5億円で、今回15億円の繰越欠損金を出しておりますけれども、現状としてそういう欠損金もありますので、県といたしましても今後大学が安定的に運営をできるように、大学と十分に協議をしまいたいと考えております。以上でございます。

○井岡委員 15億円の欠損金、その金額を見るだけで教授の先生方も事務所の方も、これだけやっているのにこんな結果かというのが一番がっかりするように聞いております。また改善をお願いしたいと思います。

それから、先ほどの医科大学の学力もですけれども、やっぱり試験を受けに来る前に必ず下見に来られますし、医科大学を受けようという方は2浪、3浪は当たり前というぐらい、あちこち事前に大学を見に行かれるわけです。その中で一番言われるのが、施設が古い。設備が古い。これが、あこがれて来た大学かというような見かけでもあるし、中身もそう言われております。特に去年、ことしの受験生の方々からよく聞きます。そんな中でもっといろんな形で、例えば理科3科目を2科目にしたら、私立の優秀な方がどっと来ていただいて、優秀な成績の方も来られることも、一つの案でございますけれども、そんなふうに、さらに県立医科大学のブランド力を上げていただいて、多くの優秀な方に来ていただきたい。そういう検討をしていただきたいと思います。答弁はよろしいです。

県立医科大学の運営交付金の件も、またこれからよく考えていかれて、別に出す金が一

緒だったら、明らかに努力をした報いを数字で見せるような形もとっていただきたいと思っております。

以上で終わりますけれども、午前中の総括に回すことを忘れておりましたので、午前中の水需給計画のことを総括でまた言いたいと思いますので、ここで言うておきます。以上でございます。

○森川委員 まず、中和圏ということで県立医科大学を、頭の中を整理しておきたいのですけれども、今出ている知事の話は、学研高山第2工区に大学を持っていくという話なのか、病院も含めて持っていくという話なのか、その辺の理解がうまくできてない。それと大学だけを分離して持っていくということは、本当に技術的にそんなことができるのかどうか。今併設してる大学病院の病院と教室です。ほんとうに技術的にできるのかどうか疑問に思うので、その辺の見解もできたら答えていただきたい。技術的にほんとうに病院を移すのだと、本格的に議論するというのであれば、そういう形がもしできなかつたら、絵にかいたもちのようになってしまったり、ホテルや土地を売るような、そんな簡単な発想でぼんと出されて、病院を移すというこの重大な決断を本当に真剣に、我々も議会として論議していったらいいのかどうか。ただ単に言っているだけということでは済まないような状況になってきているので、ほんとに分離してできるのか、できないのかということをもまず教えていただきたい。ただ、これ予算審査特別委員会が出てきた話だと聞いているのですけれども、話を聞いていたら、もう以前から病院のそういう新築、また移転計画があるようなことを、この1日、2日聞いておりますので、知事が話をされた経過も、わかる範囲で結構ですのでしていただきたいと思えます。

それとマグネットホスピタル、地域医療再生計画は、大学病院が、今後変わっていくとなれば、大幅に変わると思うのですけれども、変更がないのかどうか。その辺も1点、教えていただきたい。

もう1点は、人口割でお医者さんがどのぐらい必要なのか、看護師がどれぐらい必要なのか、そういう調査を今県としてされてるのかどうか。ただ単に、あの病院は医者が足りない、看護師が足りないという話をよく聞くのですけれども、実際に民間病院も、県立・市立病院も踏まえて、平均的な人口割の医師数、看護師数というのは大体あると思うのですけれども、県としてどういう形で把握をされているのか、今すぐに足りないのと、これ5年、6年、7年と下っていけば、たくさん足りていたところが今はないと。なぜそうな

ってきたのかということが一番の問題になるのですけれども、急に質問しているので、もし答えられるのであれば、大体どういう形で把握されているのか。もしわからなければ、また後日教えていただきたいと思います。

○武末健康安全局長 まず、移転の件でございます。医科大学の機能としまして、一つはまず教育でございます。教育も、主に教養の教育。大学人としての教育から、医学基礎、解剖であるとか生化学とかという教育から、最終的には臨床の、実際医療をやる教育の3点がございます。そして、当然大学ですので、医学研究を行う機能が必要でございます。さらには臨床です、医療を実際に行う機能が必要となってきます。今の時点で、大きく分けて研究、教育、臨床・医療を行うという三つに分けて考えている点でございます。医療を行うという観点では現場所の拡充、充実を考えておりますし、研究という観点で言いますと、今の最先端の医療というのは医学だけでは対応できない。いろいろな工学、理学や場合によっては社会学みたいな横断的な研究が必要であることから、先ほど井岡委員のご質問にもありましたように、今後の県立医科大学のブランド力やいわゆる学生に選ばれる大学、あるいは研究者が奈良県立医科大学に来ていただくような大学になるためには、いろいろな他の大学との連携が必要であるということから、研究についてはどこかに集積してはどうかということでございます。

では医療を行う観点で、どういう切り分けをするのかというところが、基礎教育、教養教育、臨床教育という中で、教育機関たる大学と臨床を行う附属病院を分けることができるかというところが、恐らく最大の検討課題になるのかと考えております。

まず1点目のところで、少なくとも移転は、今の医療を行うというところは今より一層現在地で充実させて、研究と教育について移転を検討しているということでございます。

マグネットホスピタルということになりますと、先ほど神田委員からございましたように、割と若い医師が集まってくる、看護師が集まってくる。特に卒後5年ぐらいただと、お金よりも経験を積みたいということで、学生が今600人ぐらいいるんでしょうか、それぐらいの医療スタッフが来るようなものを、ぜひ中和につくりたいと考えております。ちょっと余談でございます。

そういうところで、奈良県全体の、特に戦後の医療体制を県立医科大学が支えてきたのは間違いなことでございますけれども、今後おっしゃるように少子高齢化の中で、また場合によっては医師や看護師が今は不足しておりますけれども、10年後には多少充足し

ていく中でどうしていくのかということを見ると、いろいろなことを今のうちから考えておく必要があるかというのが経営でございまして、そういった2点です。病院の充実と県立医科大学のブランド力のアップを考えていく中で、ある一つの解決策として、移転などの案が知事から出されたというところで、経緯と考えております。

ですので、実はこのマグネットホスピタルを2カ所つくるということを端緒として、県立医科大学を移転するのがいいのかという話が出たことは間違いございませんけれども、移転しなければマグネットホスピタルができないということではないということ、三つ目として確認させていただきます。

四つ目として、奈良県の総合人口で医師、看護師が必要かと、細かいことは医師・看護師確保対策室長からさせていただきたいと思っておりますけれども、その点をこの2年間、地域医療等対策協議会で検討してきたところございまして、従来の医師の数とかベッドの数であるとかいうところで医療の需給を計ると、なかなか今の医療はミスマッチになってしまうということがわかっております。それは救急の分野で、ベッドが満床といって断られていながら、その実態としてはスタッフ不足で断られているのが4割あるというような事実であるとか、例えば産科で脳出血を起こした場合、受け入れられるところが脳外科医が少なくとも2人、産科医が1人、帝王切開しますから2人、それから麻酔科が1人、小児科医が1人要するというような、5人から6人の医師がいないと、その二つの疾患を合併した場合、治療ができないみたいなことがございますので、そういったことを考えた上で、奈良県の医師数を見積もっていかないといけないと。これが非常に難しいところございまして、それをすべての奈良県下、例えば11の公立病院でそろえたとすると、5～6人プラスの結局10人ぐらいの当直医が毎日各病院で、結局県下で100人ぐらいが当直してないといけないことになりますので、ある意味医療機関の役割分担をやっていかないと、立ち行かないと考えてございます。

総合的な医師不足、看護師不足がどの程度かということは、そういう観点で、単に医師の数だけではなくて、どんなことができる医師なのか、あるいは奈良県の患者さんが、どういう患者さんがどのぐらいいるのかということまで踏み込んで今調査をしているところで、なかなかこれが苦戦しているところございまして、何とかある程度のところは、全国初となるマッチングであると思っておりますけれども、結果を公表したいということで、今取り組んでるところでございます。

○杉山医師・看護師確保対策室長 医師、看護師の客観的な数値について、ご説明をさせていただきます。

まず、医師でございますが、厚生労働省が2年に1度調査をしております、直近の数字が平成18年12月31日現在の数字でございます。それによりますと、県内の医師は2,846名となっております。ただこれは、前回に比べて31名のプラス、微増という状況でございます、全国的に見ますと、人口10万人当たりという数字が出ておりますが、全国平均が206.3名に対して、奈良県が201.0名。したがって若干全国よりは下回っております、仮に全国平均までいくとすれば、あと70名程度不足しておるといのが、医師についての数値でございます。

それと、看護師につきましては、これは直近で平成20年12月31日現在の数値でございます。こちらは保健師、助産師、看護師、准看護師4職種を含めまして、県内で1万2,931名、こちらも前回2年前に比べますと530名あまりの増ということになっております。ただ、全国と比べますと、同じく10万人当たり全国では1,036.5人に対しまして、本県は921名ということで、100名あまり差が出ておりますので、平均までいくとしますと1,600名程度、トータルで全国平均1万2,000名あまりに対して1,600名程度下回っておるといのが現状でございます。以上です。

○森川委員 この人数の平均というのは県立病院、市立病院だけでなく、県下の医師ということ、また看護師ということよろしいのですか。

こういう全体像の医師、看護師を平均値に合わせていくということは、やはり年々減っていくとか、現状が把握できるのだったら、これからもその数値に目を光らせていただいて、少なくなるだろうとか、またこれ、年齢90歳の人の中に入っているとか、仮に100歳の医師がおられたら100歳の医師も入っているかもわからないということで、実際に稼働される医師がどれだけなのか、また看護師も同じようなことが言えるということで、今後、年齢仕分けもされて、段階的に働いてもらえる医師なのかどうなのかということ、今後調べてまた教えていただきたいと思います。

県立医科大学の移転について、何かあれば県立三室病院と県立医科大学附属病院、この二つの病院があるので安心していただけますので、今後今までの経緯、病院もプールと違って、つぶしてすぐにほかのものを建てるというやり方ではいけない。地元いろいろな迷惑をかけたり、また地元が必要としているという問題を抱えていると思います。ですので、今後、

移転をすとか、場所をどうするというのは、これはもう論外な話だと思えますし、できたらまず地元、中和地域全体に、いろんな話をさせていただいて、その上で今後の対応をしていただきたいと強く要望して終わります。

○杉山医師・看護師確保対策室長 説明が不十分で申しわけなかったのですが、先ほど申し上げた医師なり看護師の数は、病院、診療所あるいは福祉施設で実際に働いておられる方の数ということで、免許を持っているけれども働いていないという方は除外した数字ですので、参考までに申し上げておきます。

○浅川委員 2点お伺いします。

1点は、先般10月9日に施行されましたがん対策推進条例でございます。この条例は、議員発議条例であり、川口正志委員長をはじめとし、がん対策推進条例案検討委員会で随分慎重に審議を重ねる中、めでたく完成し、発案でき、施行できた条例でございます。それが10月9日に施行されましたけれども、このがん対策推進条例が制定されて、今後、県としてはどのような対応をされていくのか、その点についてお伺いしたいと思います。

一つは、がんと向き合う日を10月10日に設定いたしました。10月10日がよかろうということで決まったわけではありますが、10月9日施行で10月10日、わずか1日の猶予しかなく、そのがんと向き合う日が来てしまったわけでございますけれども、今後1年かけてがんと向き合う日は、どのようなことをお考えなのか、あわせてお聞きしたいと思います。

それともう一つは、あまり気が進まないのですが、恒例によりまして不用額を聞いてまいりましたので、健康安全局として不用額、もう少し我々にもわかるような説明をいただけませんか。よろしくお願いたします。

○荻田健康増進課長 がん対策推進条例の制定の件でございます。委員お述べのように9月議会でがん対策推進条例が制定されまして、10月10日を奈良県がん向き合う日と定められました。制定のときまでに、いろいろ参加させていただいて、先ほどおっしゃられたように、10月9日に施行されて10月10日ということでございましたけれども、県といたしましては本年度予防及び早期発見の推進という立場で、すべてのがんの誘引となりますたばこ対策を取り上げまして、県民の皆さんに考えていただく機会として、たば

こと健康問題の講演会を王寺町で開催したところでございます。会場からも活発な発言がございまして、たばこ喫煙本人だけじゃなく、周りの人にも健康被害をもたらすというようなところも認識していただいて、予防に向けての行動を起こしてもらえる機会になったとに考えてございます。また、委員の先生方もご協力をよろしくお願ひしたいと思ひます。

今後の取り組みということでございますけれども、市町村、また対がん協会とも連携いたしまして、奈良県がんと向き合う日の周知、それから県内各地におきます予防のための啓発やイベントを開催するというようなところで、県民の方々とともにがんを考える日を作っていきたいというところで、そのあり方を今後検討してまいりたいと考えております。

また、その中では、予防だけでなく治療や緩和ケアというような医療情報の提供、それから当事者や家族の方々が、生活の質を保ちながら安心して暮らせるような情報の提供も、医療機関等々とともに働きかけてまいりたいと考えておる所存でございます。以上でございます。

○畑中健康安全局次長 それでは、健康安全局の昨年度の決算に基づきまして、不用額の主立ったものを説明させていただきます。

「奈良県歳入歳出決算報告書」をもとに説明させていただきたいと思ひます。

まず228ページ、健康安全費、科目別に、主なものについてご説明させていただきます。

まず、第1項地域医療費、第1目地域医療総務費でございます。不用の主なものにつきましては、負担金、補助及び交付金となっております。これは、病院事業費特別会計補助事業におきまして、県立病院等の医師看護師に欠員が生じたことに伴ひまして、職員の給与費が減額となつてもので、約2億5,800万円の補助金が不用となつたものでございます。

次に、230ページ、地域医療対策費でございます。がん診療連携推進事業におきまして、がん診療拠点病院におけます患者相談支援など、補助対象事業の執行減がおこり、それによつて約1,400万円の補助金が不用となつたものでございます。

続きまして、232ページの第2項公衆衛生費の説明をさせていただきたいと思ひます。

まず、科目につきましては、234ページの予防費でございます。

その主なものは、肝炎医療費の公費負担の事業でございます。この不用額が1億1,800万円、また肝炎検査、これは民間の医療機関に委託をして、昨年度から実施したも

のでございますけれども、この不用額が約900万円生じてございます。これは、平成20年度から開始をいたしました肝炎対策事業でございます。医療費につきましては、当初の想定よりその受診者の見込みが少なくなったために生じたものでございます。

また、物件費の委託費につきましても、医療機関の肝炎検査の希望者が少なくなったために不用となったものでございます。

次に238ページ、6の母子保健費でございますが、そのうちの主なものといたしましては、妊婦健診の補助事業でございます。この不用額につきましては、約6,100万円生じてございます。これは、昨年国の二次補正によりまして、妊婦健診事業が実施、拡充されたところでございますけれども、2月補正で基金を設置いたしまして、市町村に対する補助を行うことといたしました。このうちの平成20年度分、いわゆる平成21年の2月から3月の2カ月間の分につきましては、各市町村におきまして予算対応の時間がなかったことから、各市町村においては平成21年度の予算で対応するということがされたために、平成20年度分について不用が生じたものでございます。

続きまして、240ページ、第3項の成人病対策費、第2目健康増進対策費でございます。これにつきましては、そのうちの主なものといたしましては、健康増進事業補助金で不用額が約7,000万円生じてございます。これらは、昨年度から特定健診、特定保健指導の実施に伴います制度改正に伴いまして、当初の想定よりも健診受診者が少なくなったために不用となったものでございます。

次に、公立大学法人奈良県医科大学関係経費特別会計でございます。430ページ、このうちの第2項の医科大学公債費、第1目元金の不用額が9億3,100万円生じてございます。これらは、まほろば債の償還に伴うところの留保分でございます。

次に、第2目利子の不用額が約3,200万円生じてございます。これらは、利率の減少等に伴いますところの支払いの減でございます。

以上が、健康安全局の主な不用額の説明でございます。以上でございます。

○浅川委員 ありがとうございます。

まず、がん対策推進条例でございます。この条例ができた意味をよくお考えいただいて、ましてや今の県民のニーズというのは、このがん対策というもの、非常に大きくなっていると思います。全国的にも3人に1人ががんになり、2人に1人ががんで亡くなるというようなことが言われているわけでございますので、これに対する取り組みというのは今後

ともますますご努力をいただきたいと思う次第であります。

それと今、相当わかりやすくご説明いただいてありがとうございます。

もともとこの不用額についていろいろ申し上げていることは、この名前からして不用である以上は、これがなかってもよかったのじゃないかと。いわゆるむだな部分であったのではないかと。ただ、予算というものは、もともと日本の制度上、使い切り予算というようなことがございますが、使い切ることに意義があるのかなというようなことも考えて、申し上げてきたという経緯があるのですが、健康安全局のお話を聞いていますと、これは執行してもらわないといかん、もっとご努力いただかないといけないと思うのです。せっかくついた予算でありますし、できるだけ消化するように、大体においては、例えば受診率が悪かったとか、少なくなったとか、そういったことも原因になっておるようでございますし、それからすると、できるだけ多くの方に受けてもらわないといけないということで、その対策が必要となりますでしょうし、例えば給料が減ったということは、医師、看護師不足でそういう減少があるということでございますから、そういうことから言いますと、この予算しっかり使い切ってもらおうということで、今後ともご努力いただかないといけないと思うのでございますけれども、その点について何かご意見があればお伺いしたいと思います。

○畑中健康安全局次長 不用額の説明の点でございますけれども、平成20年度におきましては、いろいろな制度改正等がございまして、新たにスタートした事業が多かったもので、肝炎でございますとか、妊婦の健診でございますとか、そういう意味で最初の想定をかなりしたつもりですけれども、できなかった部分もあったと思います。今後とも精査していきたい、また事業の取り組みについて進めてまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。

○浅川委員 またご努力いただいて、よろしくお願いいたします。

○森山副委員長 きょうも1日たくさん話題が出ておりますけれども、県立医科大学の移転のことです。

中南和地域に住んでいる立場の者から、今回のこの移転の話を考えてみると、移転してマグネットホスピタルを構築していくということなので、医療に対する心配は本来は出て

こないはずなのですが、まず説明不足といいますか、本当にそうなるというような裏づけみたいなものが、まだあまりにも少ないので、大学が離れるということは、地域医療の低下につながるという心配がまず出てくるのです。大学が移転するという事で、大きく分けてどんな課題が出てくるのかということと考えたら、これまで檀原市には大学を誘致して、長い間この地域に溶け込んで医療機関の中心としてやってきました。大学が離れるということは、地域のにぎわいのあるまちづくりという観点から見ても、そのにぎわいというものが薄れていくという、にぎわいをなくしていくということにもつながるので、檀原市にとってはプラスにならないと感ずることがあります。これは健康安全局の所管ではありませんので、これ以上は言えませんが、医療のことについても、NICUも看護師が不足しているという話がありますし、数年前妊婦の救急搬送事案ということで、県立医科大学にも受け入れられなかったといういきさつで、今この県下全体ですけれども、中南和の医師不足、看護師不足というのは、ずっと続いているのが現状だという認識でおりますし、その改善策を今続けているところだと思っております。

また、県立医科大学に関係するいろんな山間の病院があります。吉野病院とか、大淀病院とかありますけれども、そこに県立医科大学から送り出しているお医者さん自身も今減っていったという事で、県立医科大学と関係のある公立病院は、今安心した地域医療が進められているのかというと、むしろ現状では反対に進んでいるという思いが強いのです。そういう状態で、この中南和の医療が進んでいる中で、今回大学は檀原市から離れます。しかし、先ほどの説明にありましたけれど、マグネットホスピタルとして、今ある県立医科大学附属病院を拠点にして、あいている土地を利用して商業施設やウィークリーマンションが充実すれば、大学から離れるということは、にぎわいの観点だけの心配で済むと思うのですけれども、そうじゃないのです。それを安心させられるものをもっと出してから次の話に移っていかないと、あまりにも檀原市を中心に中南和の医療圏に住んでいる人たちにとって心配が多過ぎるのです。構想は聞いていくうちにわかりましたけれども、それが本当に実現して、医科大学は離れるけれども、医療は本当に充実していくのです、その裏づけはこうこうあるのですというものまではっきりと出していただきたい。そうしない限り、地域の者は大学が離れるということはマイナスになるとしか思えないですから、そのあたりのところをしっかりと受けとめていただいて、今後進めていただきたいと思っております。

学研高山第2工区については、新しい大学が来るということは、生駒市にとってはプラ

スになることだと思えますし、奈良市に新しい病院として附属病院が来るということも、そのかわいにとってはプラスになることだと思えますけれども、大学が離れていくということについては、橿原市にとっては現状ではなかなか納得はできません。そのあたりのところをどのように考えておられるのか、お答えいただきたいと思えます。

○武末健康安全局長 おっしゃることはもっともだと思えます。何かものを動かすときに、来るところはいいのですけれども、動かされるところについての理解というのがないと、物事はきちんといかないだろうと思ってます。

そういう意味で、10年先を見据えたビジョンとして出しながら、時間をじっくりかけて話し合いをしていきたいと思えますし、ビジョンとして当初出したときは相当大きな反対というか、不安、いろいろなご意見を承りましたけども、この1週間いろいろな方と話す中で少しご理解いただけるところ、理解しているのだけれども納得できない、不安があるよというようなところ、いろいろ出てきたのだと思えます。ですので、この移転の話については、いろいろなところで本当にお話し合いをさせていただきたい。

1点だけ申し上げますと、これは私見が入るかもしれませんが、今医科大学、本当に何度も申し上げるように、戦後の奈良の医療を背負ってきております。それは三つの観点で、研究の観点でもそうですし、医者や医療関係者を育てるという観点でもそうですし、そして中和の医療の中核としてやっておられます。県立医科大学の先生方を見たときに、非常に忙しくてきりきり舞いをしています。学生の教育は、診療が終わった夕方から、例えば午後7時、8時までやっているとか、研究に至ってはその学生の教育が終わってからなされているとかいって、メールを送ると返事が、例えば5時とか6時に返ってくるようなこともしばしばございます。

そういう中で、例えばですけれども、県立医科大学の研究教育機能がないところ、例えば医療センターと呼んだとすれば、その医療機関の先生は医療に集中できるということがあるのではないかと思ってます。それは、ある意味で中南和の地域に密着した医療のニーズにマッチするものではないかなと思っておりますけれども、ただこの1点をもって不安を払拭できるとは思っておりませんので、こういったことを恐らくは県立医科大学の先生方も交え、また地元の方々や議員の方、または市町村長の方々と十分話し合いをしながらやっていきたいと思っております。

頭の中には、実は奈良県の地図しかございませんで、その全体がいかにもうまくいくの

かということを常に考えている中で、決して学研高山第2工区に研究教育機関があつて、北の方に一つの郊外都市のマグネットホスピタルがあつて、そして中和に南和の医療も担いつつ、中和の医療をやるような医療施設があるという姿が決して悪いとは思いませんけれども、ただいろいろなそれ以外のところ、医療以外の面も、大学という組織にはあると思いますので、そういったこともじっくりとお伺いをしながら話し合っていくべきなんだと思っておりますので、今後ともどうかよろしくお願いいたします。

○森山副委員長 健康安全局長のおっしゃる話もよくわかりました。地域医療というか、医療が前進する、後退するというそういう見方から言うと、今、現に樫原市に県立医科大学があつて、樫原市では夜間の小児救急とか独自でやっているのもあります。そういうものは、県立医科大学の力によって成り立っているという現状もあるのです。確かに大学があるから、こういう現状が成り立っているのに、これが離れるとマイナスになってしまわないかという現実的な心配があるのです。医科大学が離れた、その離れた地域は医療が充実するだろうという、こういう算数はできる、プラスになる算数はできますけれども、医科大学が離れて、離れるのにここの医療が充実するというのは、どう考えてもなかなか描けないのです。心配するのは、その1点です。離れてなお充実するという、このことに対する心配をなくしていく途中で、その地域でもしっかりと連携をとっていただいて、進めていただきますことを要望いたしまして、質問を終わります。

○丸野委員 質問ですが、先ほどの森川委員の、大学病院のどの部分が移転しようとしているのかという質問の中で、健康安全局長は、教育と研究と臨床のうちのどの部分を学研高山第2工区に移転しようという返事をされたのですか。

○武末健康安全局長 まず、研究の部分が一つ。教育については、いろいろな教育の、教養の教育から基礎の教育、臨床教育がございますので、それはどこまで移転先でやり、それ以外のところを病院でやるかということはあるかと思えます。ただ、少なくとも現在の県立医科大学の附属病院としてやっているところは、決して機能を落とすことなく、むしろそこを充実させていかなければいけない。例えば、がん医療についても、放射線治療の施設をつくるときにも、今現有地でなかなか場所がないというお話をお伺いしております。そういったことも踏まえて、今の附属病院の医療機能を強化する意味でも、そこは動かさ

ないと。むしろ現地で充実、拡充していくという考えでございます。以上です。

○丸野委員 教育、教養の部分のところだけに移したいという話ですが、昭和15年生まれて委員長と同じ年で、子どものころから櫃原市にある共同病院、覚えていると思いますが、みすばらしい掘っ立て小屋みたいところで最初はやられてたような記憶があるんです。しかし、この病院をやっぱり当てにするというか、中南和の人は頼りにして生活していた部分と、そしていろんな研究をされているとか、教育される中で、どうも人間をモルモットみたいに扱うというようなことで、変なうわさが流れた時代もあって、できればこんな病院嫌だというようなことを大人たちが言っていたことを覚えているのです。そんな時代から、櫃原市において、地域の人たちが一生懸命支えてこられた病院のように思っております。隣の大和高田市ですから、市民病院もありますが、しかし大学病院が移されるということになりますと、中南和の人たちの思いというのは、そのころのことを考えますと、いや、これは捨ておけないという思いになっていくように感じます。だから、教育だけとか、研究だけとか、臨床だけとかいうように、そんなばらばらにできるのかどうか、森川委員も言っておられましたけれども、そんなこと技術的にどうなのかなという思いがある部分と、やはり中南和での県立医科大学に対するこの地域の人たちの思いというのが、別の意味で大きなものがあるように感じます。安全・安心という意味ではね。

そういう意味において、先日の中野雅史議員の代表質問で、知事が答えられたのにびっくりしたわけですが、きょうはこういう質問するつもりではなかったのですが、県立医科大学の一部移転ということになれば、中南和選出の議員として、これは絶対に認めるわけにはいかないという思いは持っておりますので、まだはっきり決められると受け取っておりませんので、きょうはこれぐらいにしておきますが、もし移すというようなことになると、絶対それに対しては反対という思いは持っておりますので、一言、言っておきます。以上でございます。

○森山副委員長 医療の問題で、最後に進めていただきたいと言ったその心は、移転を進めていただきたいということを言ったわけでは決してありませんでして、この中南和の医療をよくするために検討を進めていただきたいという意味でしたので、この際はっきりとお伝えさせていただきたいと思います。

それと最後、この件また総括でお尋ねさせていただきたいと思います。

○国中委員長 たくさんのご意見、ご拝聴いただきました。ほかに質疑がなければ、これをもって健康安全局・病院の審査を終わっていきたいと思います。長時間、ご苦勞様でございました。