

# 地域医療体制整備促進特別委員会記録

開催日時 平成23年6月15日(水) 10:03~12:25

開催場所 第1委員会室

出席委員 7名

森山 賀文 委員長

松尾 勇臣 副委員長

大国 正博 委員

山村 幸徳 委員

神田加津代 委員

荻田 義雄 委員

中村 昭 委員

欠席委員 1名

中野 雅史 委員

出席理事者 武末 医療政策部長 ほか、関係職員

傍聴者 2名

## 議 事

- (1) 平成23年度主要施策の概要について
- (2) 6月定例県議会提出予定議案について
- (3) その他

## 会議の経過

○森山委員長 おはようございます。

ただいまより、地域医療体制整備促進特別委員会を開会いたします。

議事に先立ち、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、何かとご多忙のところご出席いただき、まことにありがとうございます。私、森山と松尾議員が、さきの5月臨時県議会におきまして正副委員長に選任されました。

今後、委員各位並びに理事者のご協力、ご支援を得て、円滑な委員会の運営に努めてまいりたいと存じますので、どうぞよろしく願いたします。

委員会構成がなされて初めての委員会ですので、委員より自己紹介をお願いいたします。

○中村委員 中村でございます。よろしく。

○神田委員 おはようございます。神田でございます。よろしく願いたします。

○荻田委員 荻田です。よろしく。

○山村委員 山村です。よろしくお願ひします。

○大国委員 おはようございます。大国です。よろしくお願ひします。

○森山委員長 なお、本日の欠席は、中野委員です。

次に、事務局の紹介をいたします。事務局長の自己紹介の後、担当書記の紹介をお願いします。

○森村事務局長 事務局長、森村でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

なお、この委員会でございますが、担当いたします書記をご紹介します。

松岡議事課長でございます。

○松岡書記 松岡です。よろしくお願ひします。

○森村事務局長 津田庶務課課長補佐でございます。

○津田書記 よろしくお願ひします。

○森村事務局長 坂本調査課主査でございます。

○坂本書記 よろしくお願ひします。

○森村事務局長 どうぞよろしくお願ひいたします。

○森山委員長 次に、理事者の紹介を願ひます。

なお、当委員会の所管事項及び出席を求める理事者についてですが、去る5月27日の正副委員長会議で、お手元に配付のとおり決定されています。

それでは、知事公室次長、医療政策部長、まちづくり推進局次長、道路・交通環境課長の順に自己紹介並びに関係各位の紹介をお願いします。

○松丸知事公室次長消防救急課長事務取扱 知事公室次長消防救急課長事務取扱の担当です。どうぞよろしくお願ひします。

○武末医療政策部長 医療政策部長の武末でございます。引き続きどうかよろしくお願ひいたします。

では、医療政策部のメンバーをご紹介します。

まず、江南医療政策部次長兼企画管理室長事務取扱でございます。

○江南医療政策部次長企画管理室長事務取扱 江南でございます。よろしくお願ひいたします。

○武末医療政策部長 中川地域医療連携課長でございます。

○中川地域医療連携課長 中川でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

- 武末医療政策部長 杉山医師・看護師確保対策室長でございます。
- 杉山医師・看護師確保対策室長 どうぞよろしくお願いいたします。
- 武末医療政策部長 中川医療管理課長でございます。
- 中川医療管理課長 中川でございます。
- 武末医療政策部長 西崎新奈良病院建設室長でございます。
- 西崎新奈良病院建設室長 よろしくよろしくお願いいたします。
- 武末医療政策部長 保健予防課長の吉本でございます。
- 吉本保健予防課長 よろしくお願ひします。
- 武末医療政策部長 以上でございます。
- 林まちづくり推進局次長 まちづくり推進局次長の林でございます。よろしくお願いいたします。

まちづくり推進局の関係課長をご紹介します。中尾地域デザイン推進課長でございます。

- 中尾地域デザイン推進課長 中尾でございます。よろしくお願いいたします。
- 東道路・交通環境課長 土木部道路・交通環境課長、東でございます。よろしくお願いいたします。
- 森山委員長 ありがとうございます。

次に、委員会の運営についてですが、お手元に特別委員会の設置等に関する申し合わせを配付しています。この申し合わせでは、調査期間終了時に、その成果を本会議で報告すること、及び委員間討議の方法による議論を行うこととなっています。

その前に、今の委員会に対して2名の方が傍聴の申し出がありますけれども、いかがいたしましょう。よろしいですか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

その後の申し出についても20名を限度に許可することにしたいと思いますが、よろしいですか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、認めることにします。

それでは、お手元に配付しております地域医療体制整備促進特別委員会の運営についてを説明させていただきます。

1の所管事項及び調査・審査事務については、まず、当委員会の所管事項として、地域

医療体制の整備に関すること。

そして、調査・審査事務は、1、高度医療拠点病院、県立医科大学附属病院・県立奈良病院の整備に関すること、2、地域の医療連携体制の構築に関すること、3、救急医療体制の充実に関することとなっております。

今後、議論を深めていただき、課題等を絞り込んでまいりたいと考えています。

なお、へき地医療及び南和公立病院群を中心とした公立病院の再編については、過疎・南部地域振興対策特別委員会の委員長と調整の結果、当委員会は、地域医療再生計画の一部であり、奈良県の地域医療提供体制の整備という観点から、また、過疎・南部地域振興対策特別委員会においても地域振興の観点から、それぞれ調査・審査を行うとの整理をいたしましたので、報告をさせていただきます。

次に、2の委員会の運営についてであります。調査期間を2年間として、平成25年6月定例会までに調査・審査の成果を取りまとめることといたしまして、委員間討議による議論を行いながら、必要に応じて委員のみによる委員会も開催し、3の当面のスケジュールに沿って委員会運営を行いまして、来年の6月定例会には中間報告を行いたいと考えていますので、よろしくお願いいたします。

まず、これについてご意見がありましたら、お願いします。

ないようでしたら、当委員会は、調査並びに審査におきまして、委員間討議の時間もとりながら進めてまいります。

次に、事務分掌表、新規事業の内容、事業実施予定箇所資料をお手元に配付しておきましたので、参考にしていただきたいと思います。

それでは、案件に入ります。

平成23年度主要施策の概要について、知事公室次長、医療政策部長の順に説明願います。

なお、医療政策部長から、新県立奈良病院基本構想・基本計画（案）、奈良県地域医療再生計画（南和地域）について報告したいとの申し出がありましたので、あわせて報告願います。

○松丸知事公室次長消防救急課長事務取扱 それでは、平成23年度の総務部知事公室におきます主要事業についてご説明を申し上げます。委員会資料、「平成23年度主要施策の概要」でご説明させていただきます。

では、1ページをお開きいただきたいと思います。1の防災・危機管理の推進、(1)

の消防力の充実強化でございます。救急搬送及び医療連携協議会運営事業でございます。本年1月に傷病者の搬送、受け入れの実施に関する基準、いわゆる救急搬送ルール、これを策定いたしまして運用を始めるとともに、あわせて消防機関、医療機関で構成する協議会におきましてルールの検証を行っているところでございます。

新規事業の奈良県救急医療管制システム、e-MATCHについてでございます。救急搬送ルールをより効果的に運用するために、情報通信技術を活用いたしまして、傷病者の症状に適切に対応できる医療機関に迅速に搬送するためのマッチングシステムを構築し、運用することとしております。

私からは以上でございます。よろしくお願いいたします。

○武末医療政策部長 では、医療政策部関係の「平成23年度主要施策の概要」に基づきまして、その2ページ、地域医療再生でございます。医療施設の整備や救急医療体制の充実、地域医療連携の推進等を図るために、県立奈良病院の建替整備、救急搬送のルール化、救急医療の実態調査と連携の推進、がん、糖尿病などの生活習慣病の実態調査などを実施する事業でございます。

具体的に、(1) 高度医療拠点の整備におきましては、北和地域、中南和地域の2カ所に高度医療拠点病院の整備を行うために、県立奈良病院の建替整備及び県立医科大学附属病院(仮称)の中央手術棟の整備を進めてまいります。

次の(2) 救急医療体制の充実におきましては、救急搬送ルールの運用でありますとか、救急医療の実態調査と医療機関への連携の推進を行うための事業を、平成23年度も記載のとおり、引き続き実施いたします。

3ページ、(3) 周産期医療の体制の充実については、記載の4事業を引き続き行っていきたいと思っております。

(4) 医療連携体制の構築でございますが、医療機関が役割を分担し、専門的な医療を共同して提供するための取り組み、地域の中で医療機関の果たすべき役割を明確にして、的確な治療を提供するための取り組み、あるいは地域で発生する患者がその地域の中で治療を受けられるような体制を整備する取り組みなど、それぞれ記載のような事業を実施することとしております。これによりまして、質の高い医療、医療の質の向上と必要な医療を確保すると、その両立を図っていくというのがこの事業の目的でございます。

次、4ページ、(5) 南和地域の医療提供体制の充実におきましては、南和地域の医療提供体制などのあり方を検討、協議するための協議会の運営に対する助成等を行っており

ます。これを引き続き行っていきたいと思ひます。県と1市3町8村のそれぞれ首長が集まっていた協会の運営費でございます。

次の(6)災害に備えた医療体制の充実におきましては、災害拠点病院及び2次救急医療機関の耐震化の促進をするための記載の病院に対しての助成を行っております。また、ここは今後いろいろ課題があるかと思ひますが、これはあくまでも震災前のものでございます。

(7)へき地医療体制の充実でございますが、引き続き記載の事業を行っております。ごらんになってわかるように、主にへき地の医療を担う人材の確保の事業を各種とり行っております。

次の5ページ、(8)医療情報の提供でございますけれども、これは健康、医療に関するポータルサイトをつくりまして、県民が関心の高い医療情報を提供するとともに、先ほど申し上げましたさまざまな医療提供体制の構築を行っておりますので、どうやって医療機関にかかればいいのかというようなこともこのポータルサイトで説明し、理解を進めたいと考えております。

(9)がん対策の推進でございますけれども、これは県内のがんの実態の把握と、がん診療の連携体制構築の推進に向けて、記載の事業を実施することとしております。特に、新規事業としまして、がん患者に切れ目のない質の高いがん医療を提供するため、がん診療連携実態調査や地域医療連携パスの作成などを行う、ならのがん地域医療連携事業でありますとか、地域のがん登録を実施するとともにがん医療の質を評価するシステムの構築に向けて検討を行う、ならのがん登録基盤整備事業の2つが新規事業でございます。

2としまして、医師・看護師等の確保でございますが、医師の確保においては必要などころに必要な診療を行う医師を適切に配置するために、医療の需給状況を正しく、県内分析を行いまして、医師の偏在を解消するための事業を実施するものでございます。また、看護師の確保におきましては、看護師の就業者数をふやし、業務の負担を軽減することによる離職者の防止を図るとともに、新規の就業者、新しく看護師を目指す方をふやすことで、新規の就業者の増加と離職の防止、復職の支援等の3つの事業が大きな柱でございます。

具体的には、(1)医師の確保に参りますと、その医師配置システムの運営におきましては、県と県立医科大学が構成する地域医療総合支援センターにおきまして、公立病院などへの医師の適正な配置を推進するとともに、平成22年10月に県立医科大学に地域

医療学講座を設置しております。その地域医療学講座で、医師の適正配置の設計図となるような、各医療機関が提供する医療機能、どういう機能を提供するところにどういう医師を配置するかが決まりますので、そういう医療機能を研究する、あるいはどういう機能を提供するべきかの目標を研究するなどの取り組みを既に行っていただいております。これにより、安定的な医師の配置をするシステムが構築されと考えております。

次、6ページ、医師の確保対策の引き続きのものでございます。医師確保推進事業の中におきます臨床研修医等確保対策事業におきまして、臨床研修病院の合同説明会などに加えまして、新たに臨床研修病院の見学会などを開催することによりまして、県内で臨床研修を行う人材の確保に努めてまいりたいと思っております。また、奈良県で医療を行っていただきたい、そういうことから、地域医療マインドを醸成することを目的として、医師を目指す高校生や医学生に奈良県の地域医療に関する情報を提供する事業でありますとか、小学生などを対象として診療所で実際にいろいろ訪問していただきまして、奈良県の医療を知っていただくことの事業などを行っていく予定でございます。

さらに、新規事業では、短時間正規雇用等導入支援事業がございますけれども、これは短時間の正規雇用制度等の導入による働きやすい環境づくり、病院づくりに取り組む病院に対して支援を行うものでございまして、病院の勤務医の勤務環境改善を図ってまいりたいと思っております。また、同様の事業につきましても、看護師確保においても拡充して、同様の事業を実施する予定となっております。

以上が医師の方でございますが、続きまして（2）看護師等の確保でございます。

まず、先ほど3本柱、離職の防止、復職支援、新規参入の増加というのを申し上げましたが、まず離職の防止対策として、看護業務サポート人材導入支援事業では、看護職員の業務負担軽減のために、看護業務をサポートする人材導入を支援します。これで、できるだけ看護師が看護に専念できる体制をつくっていきたいと思っております。

次の7ページ、同じく離職防止対策の一つとして、新人看護職員卒後研修事業で、病院などで実施する新人研修の企画運営を中心となっていく教育担当者、新人のお世話をしていただく方、教育をしていただく方に対する研修、臨床実践に関する実地指導、評価を行う実地指導者に対する研修などを行います。これは、受け入れ側の体制を整備することで、できるだけ新人の方が入ってすぐやめるということを防止することを目的にしております。

次に、病院内保育所運営費補助におきましては、休日の保育を実施している施設、今までは休日が入っていなかったのですが、休日の保育を実施している施設に対する補助金の

加算を新たに設けております。

さらに、「なら看護師応援ネット」充実事業におきまして看護職員及び看護学生のための情報サイトの充実を図り、県内の看護師養成所等の魅力を発信することなどによりまして、看護職員の離職防止と定着の推進、促進を図ってまいります。

次、8ページ、拠点病院機能の確保・充実でございますけれども、この事業は、医科大学と県立3病院の機能の充実のために、医科大学への交付金、貸付金の抛出、病院特別会計への補助、県立病院への医療機器や施設の整備などを行うものでございます。

具体的には(1)としまして、公立大学法人奈良県立医科大学の運営支援事業でございますが、新規事業としまして、第2期中期目標策定事業がございます。これは独立行政法人に対して、中期目標を立てて中期計画を行政法人側がつくるというものでございますが、その周期が来年度になっておりますので、新たな第2期目の計画をつくるためにまずは勉強しようということでございまして、奈良県立医科大学の第2期中期目標策定に向けた、まずは先進的な事例の調査などを実施するものでございます。

(2) 県立病院の運営でございますが、病院事業費特別会計への補助金の中の県立病院看護師確保事業におきまして、県立奈良病院と県立三室病院で7対1看護の導入のための体制整備としまして、看護師が専門性を発揮し、患者に手厚い看護を行うための7対1看護を平成24年度に導入することを目指しまして、看護師の定数増を図っております。7対1看護というのは、今、最も充実した看護体制でございますので、これがとれるというのは一つの非常にアピールになるかと思えます。これは患者さんにとっても看護師さんにとってもアピールになるものでございます。

その次に、職員が働きやすい職場づくりと、職員確保のための県立三室病院と、県立五條病院の院内の保育所の開設をするところでございます。

次、9ページをごらんいただきますでしょうか。(3) 県立病院の整備等では、記載のとおり診療機能の向上を図るための機器の整備を行うこととしております。

平成23年度の主要施策の概要については以上でございます。どうかご審議のほど、よろしく願いいたします。

○森山委員長 新県立奈良病院基本構想・基本計画(案)も、時間もありますので、可能な限り簡潔に。

○武末医療政策部長 では、資料1、新県立奈良病院基本構想・基本計画(案)でございます。1ページ、この目次で大体ご説明申し上げます。



まず、新しい病院の目指す姿というところで、大きく3つの柱を立てております。一つは患者のために、二つは病院職員のために、三つは地域社会のためにという3つの柱、これは近江商人がよく言う「売り手よし、買い手よし、世間よし」ということの医療版でございます。さらに、第2章としまして、その3つを持続可能にやっていくためには、きちんとした経営整備、運営が必要だろう、いわゆるマネジメントが今後公立病院であっても必要だろうと考えております。

具体的な患者さんのためにというところで、(1)としまして、第一に奈良県の最大の課題である救命救急医療について、絶対に患者を断らない体制をつくっていきたいというのがございます。

第2ががん医療でございます。大阪府の近県でございますので、どうしても大阪府に患者さんが行ってしまうのはある程度やむを得ないことではございますが、生まれ育った地域でがん医療が受けられる体制を一定程度整備することは必要だろうと。中和地域には医科大学附属病院がございますけれども、特に北和地域の奈良市、生駒市においては県立奈良病院がその役割を担うべきではないかと考えております。

また、3つ目は周産期、小児等の地域に不足している医療については、これはやはり公的な病院で公的な医療を提供するという使命から、周産期医療、小児医療、災害医療、感染症医療、精神医療というところを取り組んでいくということでございます。特に、今般、先般の東日本大震災を受けまして、災害医療については今後充実を図っていく必要があるかと思っております。

また、4つ目としまして、日本でトップレベルのメディカルセンターを目指していくというところで、外来については特に先進的な外来、従来、入院でないといけないようなものでも、今、例えば手術を外来ですとか、抗がん剤の治療を外来ですというようなことが進んでおります。ただ、これは患者さんの体にとっては優しいことではございますけれども、そのためにはかなり医療者側の技術と、家に帰っていただいても安全に治療を受けていただけるようなそれなりの能力や技術、器械がないといけませんので、そういったところについては、ある意味県立病院が率先して取り組んでいき、それをできるだけ県内の医療機関に普及したいと考えております。

また、5番目に、病気と向き合い治療に取り組む意欲のわく病院ということでございますけれども、旧来の病院といいますと、少し患者の生活とかはさておき、治療のために不自由は我慢してくださいというようなコンセプトがあったように思いますけれども、21

世紀の医療はそれではいけないのではないかとということで、患者の視点に立ったぬくもりのある環境の提供ということを考えております。この中には、今、移転の候補地として上げられております六条山地区の森を生かした環境のいい、森と病院が共生するような病院にしていきたいという基本構想案でございます。

また、2、職員のためにということに関してでございますが、働きがいのある病院にしていく必要がありまして、そのためにはキャリアアップ、スキルアップができるような施設設備、臨床の研究機能も必要でございますし、今、ワーク・ライフ・バランス、仕事をしながら家庭もちゃんと守っていくことができることが必要となっております。

また、3で、地域社会のためにでございますが、これがやはり県立としてのもう重要な役割ではないかと思っております。北和地域における役割分担と地域連携を行いながら、地域の医療を育てるというのを県立病院の使命と考えております。具体的な中身としましては、北和地域の連携体制、県立病院の三室病院の新たな役割等、記載しているようなことを地域のためにやっていく必要があると考えております。こういうことをすることで、個々の病院がその能力を十分果たしながらやっていくことができると思っておりますし、先ほど、県民への情報発信と述べましたが、これは県民に対する情報発信だけではなくて、県内の医療機関に対して奈良県の医療の実態を随時発信していきながら協働していきたいと考えております。

第2章、先ほど申し上げたように、立派な病院をつくっても3年で赤字で立ち行かなくなる、あるいは人が集まらなくて運営ができなくなるという、病棟閉鎖をせざるを得ないということがよくちまたで起こっております。その原因をよく見ますと、やはり公立病院といえどもきちんとしたマネジメントを行わないとそういうことになるのではないかとということから、記載のとおり、経営、整備、運営手法については、これはまだ課題でございますが、今後は十分検討してまいりたいと考えております。

目次でのご説明という乱暴な方法だったかもしれませんが、詳しくは見ていただければと思っております。

もう1点が、資料2の奈良県地域医療再生計画、南和地域の医療ということでございます。これは、先ほどお話しいたしました南和地域の地域医療再生計画については、既に昨年度、北和地域と中南和地域に2つの拠点病院をつくるということを出しました。ただ、今年度また新たに奈良県地域医療再生計画バージョン2というものが参っております。実はそれは後から来た話でございますけれども、それに先立ちまして、奈良県では南和地域

の医療について、県と1市3町8村で構成する南和医療等に関する協議会を設置しまして、南和地域の医療をまず考えましょうということで考え始めたところでございます。皆さんで話し合った結果出したスローガンは、まず、南和の医療は南和で守るということを基本理念に定めまして検討を進めたところ、今回の地域医療再生計画では、3つの公立病院を1つの急性期病院と2つの地域医療センター、地域の核となるような病院に再編成をしていこうと。これにより、県全体の断らない救急病院の実現の一翼を南和地域で担っていただくことを考えております。そして、急性期からリハビリ、療養まで、切れ目のない医療提供体制を南和地域の中でも一定程度構築していく発想でございます。

また、へき地医療への対応としまして、診療所への医師の配置であるとか、実際、診療の支援というのは非常に重要でございますので、この揺るぎのない3病院をつくることでそこを起点としまして、南和地域の山間部8村の医療に対して支援をしていきたいと考えております。これを先般、南和地域の地域医療再生計画として厚生労働省に提出しているところでございます。

医療政策関係のご説明は以上でございます。

**○武末医療政策部長** 資料は「平成23年度6月補正予算案の概要」でございます。10ページ、II、県政課題への対応の6、医療の充実でございます。くらしの向上でございますけれども、(1)としまして高度医療の確保・充実でございますけれども、まず、県立奈良病院建替整備事業の補正額2億1,760万円、債務負担行為額1億300万円でございます。これは、北和地域の医療を支える高度医療拠点病院として、県立奈良病院を六条山地区、奈良市の石木町と七条西町に移転整備するために、今年度から造成及び病院建築に係る基本設計に着手するとともに、整備に必要な各種調査、地質調査、測量等を実施するものでございます。奈良県立医科大学及び県立病院施設整備基金積立金でございますが、補正165億4,679万5,000円でございます。これは、文化施設等の整備基金を廃止しまして、その資金を県立医科大学及び県立病院の施設整備の財源として積み立てるものでございます。

(2)の救急医療体制等の構築でございますが、まず、救急医療情報システムの改良事業で、補正額360万円でございます。これは、救急搬送ルールの運用にあわせまして、症状に応じた病院の救急受け入れ情報を消防機関の方へ病院から提供するシステムを改良するものでございます。

次でございますが、災害派遣医療チーム、これDMATといいますが、を整備する事業

でございます。補正が4,400万円でございます。これは災害派遣時の急性期、大体72時間以内と申しますが、可及的、早急に救出、救助する部門と合同しまして、救命活動を行う災害派遣医療チームDMATの装備を充実しまして、災害医療支援体制の充実を図るものでございます。

医療施設等の防災対策検討事業でございますけれども、補正額166万7,000円でございます。これは、県内の医療施設における今後の防災対策を検討するために、その現状について調査を行うとともに、災害時の保健所などの対応能力を向上させるために必要な研修等の実施を行うものでございます。

続きまして、その他の議案について参りますが、「6月定例県議会提出予定議案の概要」をごらんいただきますでしょうか。2ページ、(2)の債務負担行為補正の追加、県立奈良病院建設整備事業に係る契約でございます。先ほど説明いたしました新県立奈良病院の建て替えに備えまして、事業の早期進捗を図るために、平成24年度に1億300万円の債務負担行為補正をするものでございます。

次、4ページ、4、平成22年度奈良県病院事業費特別会計予算繰越計算書の報告についてでございます。これは、電子カルテシステムの整備事業で3億7,111万2,000円の繰り越しを行うものでございますが、県立奈良病院と、県立三室病院に電子カルテを導入するために、整備についてその施工方法の検討等に時間を要したために今年度繰り越したものでございます。

提出予定議案については以上でございます。どうもありがとうございました。

○森山委員長 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの説明、報告、またはその他の事項も含めまして、質疑があればご発言願います。

○荻田委員 まず、3月11日の東日本大震災、未曾有の大震災でございましたし、今もって大変な状況下にあることはご承知のとおりでございますが、私たちの奈良県でも、いち早く所管します医療、特に医師、看護師、さらには保健師等々の人員を派遣していただくなど、本当にいち早くそういった対応をしていただいている。まことに結構だなという思いでいっぱいありますけれども、でき得る限り被災地、被災者に向けての心、そしてまた目を向けながら、知事を先頭にひとつ医療分野で一生懸命、より一層頑張っていただけるよう要請をしておきたいと思います。

今、武末医療政策部長からいろいろと説明がございました。まず最初に、実は、けさの

新聞でございますけれども、六条山地区に移転をするということで、今もご説明ありました6月補正に向けて工事の基本設計、地質調査、測量、用地補償調査など1億1,760万円余の補正を講じるということでございました。特に、こういった中で、移転問題とともに、あとの、現存します平松1丁目での県立奈良病院のあり方、こういったことも含めて、荒井知事は地元説明も含め、病院移転には一定の理解を得たと判断していると、こうなっています。このことは、本当に地元説明も含め、一定の理解をそれぞれの人たちがお示しになっているんだろうかと思うところでございます。

特に先般、私ども、ここにも山村委員おいでになりますが、もともとこの請願書、県立奈良病院の現地建て替えを求める請願書が提出をされました。以来、審査をしてまいりました。そういった紹介議員として、地元の説明会に参りました。時として5月15日、県立奈良病院建て替えについての説明会ということでお邪魔をさせていただきました。県立奈良病院の建て替えについては、昨年の6月以降、4度目の地域の住民の皆さんとの現況の説明などやっけてまいりました。しかし、住民皆様方のそれぞれ出される質問は、六条山地区、平松地区の病院としての対比、その中でも、六条山地区での環境影響評価、高度医療拠点病院について、あるいはまた看護師、医師不足対策について、現在、県立奈良病院での入院患者数について、看護学校卒業後の県立奈良病院への就職状況についてなど、いろんな多方面にわたって質疑がなされました。このことから、結果として武末医療政策部長、そして県の担当課からも回答、あるいはまた説明がありましたけれども、不十分なまま会議が終了したという結果ではなかったのかと私は思っています。

そして、今、不十分なまま住民のコンセンサスを得ずして、こういった方向にかじを切っているということも、私どもも請願の当時の紹介議員としても、このことはゆゆしき問題でございまして、もともとこの請願にかかわって、最終、厚生委員会としての意見は何としても移転に関しては十分な地元理解を得ることを求める、地域の住民の皆さんの説得をしっかりと下さいよと、地域の十分な理解を得ることですよということで、議会の中でも委員長報告としてその文面、文字があったと思います。が、こういったことがなされずのまま、今、こういったことが一挙に出てきている。このことをまず、武末医療政策部長からお答えをいただきたいと思います。

申しわけないけれど、一問一答でお願いしたいと思います。

○武末医療政策部長 去る、地元説明会、私も初めて参りましたので、大分失礼、不手際があったことをこの場をかりておわびを申し上げますとともに、その際、荻田委員から少

しサポートや支援をいただいたこと、深く御礼申し上げます。

今、ご指摘のありました地元の方々との議論が不十分ではないかという点については、完全に理解を得られていないことについては全く私もそのように認識しております。ただ、かなり地元の方々が何を求めていらっしゃるかが、前回お伺いして、非常によくわかったかなと思っておりまして、具体的には高度医療拠点病院をつくるからといって、平松地区の身近な医療までとらないでくださいという意見が1つ。もう一つは、今ご指摘のありました六条山地区の環境はどうなっているんだという話がありました。それ以外にも幾つかございましたが、そういったことについては、今後話し合いを持っていきましょうというところで、その合意は得られたのかと考えておるところでございます。以上でございます。

**○荻田委員** 今、武末医療政策部長から、合意は得られたというお話がありました。果たして、あの雰囲気ではどうなのかという思いはございます。それと同様に、今日まで30年余りにわたって営々として地域医療、さらには病院を核としたまちづくりが進んでいった地域でもあります。そして、知事の発想によって一方的に、六条山地区に移転をするのだと、もう移転ありきでこの事業が、政策が進んでいった。これは、本当に知事さんのトップダウン型にほかならないと思います。

それから、この病院を巡って、本当に現地でも建て替えをしようではないかということが、何かそういった方向を向いて、病院の東側に駐車場、空き地があります。駐車場をどこかで確保しながらも、あの大きな面積を、あそこで建てることによって、そして建てる、そしてあと、今現在ある老朽化、あるいはまた耐震構造から見てもよくない、こういった施設整備を取り除くことによっていろんなことができたのではないか。こういったことが余りにも、六条山地区へ移転をするのだという方向を向いて突っ走っていった。このことに今でも戸惑いを持っています。

それから、もう1点は、こういった状況の中で、もう六条山地区に移転するのだということを決められています。しかしながら、そういった場合に、あの今の地域に根差した医療、身近な医療として今日まで県立奈良病院が果たしてきた役割、そして特に交通の利便も非常によくなりました。尼ヶ辻駅からのアクセス、そして大和西大寺駅からの交通アクセス、非常によくなりました。あの場所は本当に素晴らしい場所だと思っています。

一つ言えることは、ただあそこで建て替えをしたら、今入院患者さんがおられ、医療を受けられる方々にとって、騒音だの精神的なダメージだの、そして工期が倍かかる、

4年、8年というスパンになってしまう。このことが一番問題ではなかったのかと、このように思ったりしています。しかし、県当局が今日まで進めてこられたことは、今ある平松町、宝来町あるいは西大寺地区、伏見、都跡、そういった地域の方々の気持ちを踏みにじるようなやり方ではなかったのか、このように思っていない。ことさらに、この今日の状況を見てみますと、移転ありきで、跡地はどうなるのだと、いや、こういうふうな形でしっかりフォローして、地域に根差した医療施設をしっかりとつくっていきましょうといったことも最初に勘案しながら、やはり地域の方々と意見交換をすべきではなかったのかと思っています。

当時の厚生委員長報告にありますように、いましばらく、地元とも説明会を開いて、そして十分なコンセンサスを得られるようにより一層ひとつ努力をしていただきたい。その思いをお聞かせください。

○武末医療政策部長 移転の必要性については萩田委員から言っていたように、工期等の問題がありまして、それについては委員もご理解いただいているのかと思いますけれども、今、委員ご指摘あったのは、では、それが住民の方に伝わっているのかというプロセスの問題だと思います。そこについては、かなり我々も反省する点が多々あるのかなと思っています。

一応、経緯をもう一度この場でご説明させていただきますと、今回の移転建築については、2年前の地域医療等対策協議会で医療関係者の側から奈良の医療の課題について出させていただき、その際、救急医療の充実とがん医療の充実はどうしても必要で、特に北和地域の医療体制の充実が必要だというご意見を踏まえまして、県は一つのソリューション、解決策として移転建築を進めてまいったという次第がございます。そこに我々としましては、奈良県の医療がよくなることに対して、そんなに地元の方も反対がないのではないかとということが前提にありましたので、委員ご指摘の地元の方々に対するご説明というのは十分ではなかったという点が1点。

それと、もう1点は、請願の審議を通じて明らかになった、先ほどの繰り返しになりますが、高度医療拠点病院をつくるからといって、その住民の方の生活に必要な医療までとすることは、これはやはりできない。高度医療と身近な医療というのは、両方あって初めて成り立つものであるということを逆に我々は教えていただいたと思います。その反省を踏まえまして、今後病院をつくっていく過程で、特に身近な医療については、県だけではできないことですので、市とともにその辺については地元の方々とつくり上げてい

くという約束のもとで話し合っていきたいと思いますというふうになったと思っております。そういうふうに今方向修正をしながら進めていく過程であって、そこが委員から見るとまだ半分、我々から見るともう半分というような、同じ成果でありながら認識が違うのかなと思っております。以上でございます。

○荻田委員 この病院の建て替えについては、医療関係者からいろいろと話し合いをしながら意見を求めたということになっています。今、そういうお話でございますけれども、特に、県の病院協会の中でも、救急医療に特化して詳しい先生方、理事長、この方々は少し今でも意見が分かれています。それは、高度医療拠点病院を奈良県に2つつくることは、私どもとしてはよろしくない。1つは、橿原市にございます医科大学附属病院を中心とした高度医療拠点病院、これはぜひ必要だと。しかし、北部地域すなわち県立奈良病院となるその核は、3次救急に特化して、救命救急体制、これの充実を図るべきではないか。ましてや、この奈良市内、県立奈良病院に近接します公立病院あるいは私立病院、そして大学病院、それから民間病院、随分あります。そういったところと調和をしながら、病院間の連携をしながら、2次、3次の受け入れをしっかりとすれば、何もこんな大きな高度医療拠点病院を2つつくる必要はなかったと、今でも思っているのです。その辺は知事、あなた方との違いです。

真に奈良県の財政や、あるいは一番大切な医療を目標とされる理事長先生の話は、今、県立奈良病院にあります救命救急センターを飛躍発展させて、救急救命センターを中心とする医療施設群にすべきではないかと。今、2次、3次といたって、がん患者さんといったって、北和圏には病院がたくさんあります。そこで随分がんの手術などもしておいでになります。だから、今はもう本当に、県が立案をし、計画を練って実行されようとしておりますけれども、これは行く行く奈良県にとって禍根を残すものになるのではないかと、このように思います。

それだけ奈良県も財政力が非常にいいのでしょうか。命を守っていく観点から、夜間や休日の診療、そして昼夜間の24時間体制をとる救命救急センターの飛躍、発展させて、県立奈良病院として存続をする方がいいのではないかと、今でもこう思っています。その辺は県と相反するところがございます。何か意見あったら申し述べてください。

それから、今回、パブリックコメントを5月23日から6月10日まで、県民の皆様方から意見聴取されたように聞いています。その中でも、県民からの提出件数、あるいはそれに類する主な意見、反対、賛成、こういう病院が望ましいよということをひとつご報告



をしてください。

○武末医療政策部長 高度医療拠点病院を1つか2つかという議論でございます。一般的には、高度医療拠点病院は100万人に1つと言われておりますので、140万人の奈良県で1つか2つかというのが、ちょうど1つでは足りないけれども2つでは多いというような状況がまず1つございます。それが1つ。

もう一つは場所の問題でございます。場所の問題は人の動きでございます。奈良市と生駒市の方々は、主に西に向かって動いていく方々でございます。一方で中和地域の方々は、やはり中和地域から西に向かっていく。南和地域の方は西から北に向かっていくような流れがあって、要は大阪府の中心から放射線状に道があって、列車があって、そういうような人の流れをしていて、奈良県の中で南北に人が動くというのは少ないというふうに聞いておりますし、救急の患者の受領動向を見ててもその傾向は顕著にあらわれております。

その観点から言いますと、まず、1つではなかなか厳しかろうということで2つ必要なのではないかという観点です。救急については、委員と異論はないということで、ここは特に意見は述べませんけれども、がんについてでございます。がんは、ご存じのように治療開始まで時間がゆっくりある、病院の選択を十分できるということから、遠くの病院でもいい病院にかかりたいという思いが非常に強い疾患でございます。そうしますと、どうしても奈良市、生駒市をはじめとする北和地域の患者さんは大阪府の病院へ行ってしまう。これは、医科大学附属病院の先生方に失礼かもしれませんが、どんなに医科大学附属病院をよくしても、なかなか奈良市とか生駒市の方々が橿原市まで行っていただけないという現実がございます。一方で、救急の場合は、もう救急車に乗れば、そこが運ぶ先が行く先ですので、場合によっては逆に、ある程度患者さんのコントロールはできるかもしれませんが、がんはなかなか難しくございます。したがって、北和地域にがんの拠点をつくらなければ、ほとんど大阪府の方でがんの治療をされるということが起こってしましまして、今、がんは治る病気でございますし、療養期間が5年とか長い期間を要しますので、それを大阪府に通院するよりは、できるだけ身近な奈良県内の病院で行う方が望ましいのではないかと。特に、緩和ケアなど、強く県民が求められておりますので、そういった機関を北和地域の拠点病院としてつくる必要があるのかと考えております。

移転の問題と、そのがん医療がどこが関係あるのかということでございますが、がん治療の今のここ10年、最も進化した分野は放射線治療でございます。今、原発で問題になっている放射能、放射線の問題でございますが、最も軽い心筋シンチという手術の前に必

ず受けるような検査でも、これは7億4,000万ベクレルの放射線を使います。ですから、心筋シンチを行った方は原発施設には入れません。アラームが鳴って入れないような状態です。そうしますと、何かと申しますと、大きな建物で放射線が外に漏れないような建物をつくる必要があります。がん治療を本格的にやろうとするとどうしても敷地面積が必要になってくることから、ここが委員と意見が少し分かれているところで、北和地域にがん医療ができる病院が必要であると、がん医療をやろうと思うと、今よりも広い敷地が必要で、救急とがん医療を両方やる時には、今の平松町では多少敷地が足りないというのが分析、検討結果でございます。以上でございます。

**○西崎新奈良病院建設室長** 萩田委員から質問ございましたパブリックコメントの概要でございますが、先ほど委員お述べのように、6月10日までの日程で募集をさせていただいたところでございますが、今、集約中でございます。取りまとめを行いまして後日公表させていただく予定でございますが、現時点で私がつかんでおりますのは、19人の方から、項目といたしましては42件のご意見をいただいたところでございます。その中で、積極的な意見をいただいておりますが、一番多くございましたのががん医療の充実ということで、緩和ケアの医療につきましても早期の整備を図っていただきたいとか、スタッフの充実を医師、看護師、専門の薬剤師などの充実を図っていただきたいというのが一番多くございました。そしてまた、周産期あるいは小児医療についての緊急時の受け入れ態勢、それからまた救急アクセスにつきましてはアクセス道路、あるいはバス交通、バス路線の充実についてのご意見、そして医療スタッフの育成などにつきましては、特に看護師の確保、育成に対するご意見をいただいたところでございます。また、県立三室病院の充実でございますとか、現病院の移転に伴う周辺地域の身近な医療を確保してほしいというご意見もございました。

なお、少数ではございましたのですが、現地で建て替えていただきたいというご意見もございましたし、絵に描いたもちにならないように、ぜひとも実現を図るべきだということで、今、概要としてご説明を申し上げます。以上でございます。

**○萩田委員** 今、武末医療政策部長からお話ありました件ですけれども、そこらあたりが違うのかという思いはありますけれども、いろんな角度から考えても、例えば県立医科大学の消化器外科、あるいは外科、それぞれの教室ありますけれども、もうあと4～5年もすれば今の外科医に希望される、そんな先生方はおられないのではないか、こんなことを聞かせていただく。あるいはまた、今、仰せのように、西へ、西へとがんになっておられる患

者さん、いろんなところへ行く。よく言われるのが、新しい病棟をつくったら、先生、そして看護師さんがどんどん集まってくるのだという意見、そういう思いを持っておられます。ただ、環境が変わればいいのかというようなことになりますし、今現在も大阪府立成人病センター、これはもう西日本最大のがんセンターであります。がんにかけては先端を走っているところでもございますし、僕も向こうの診療局長や成人病センターの総長さんなどとも話をする機会がありますけれども、やはり病院あるいはまた施設、そういったものも大事だけれども、それに携わる医師の医療力、これが問われているのだと、よくおっしゃいます。

そこで、建て替えなどいろんなことをやり、しかしながら医師、看護師不足のための対策も講じながら、逆行しているのではないかというふうに思えてならないのです。今特に、平成22年度の医学生の卒業生を見ても、本当に残念なことですけれども、これはどういう意味かわからないのですけれども、平成22年度の卒業生で臨床研修に行く大学病院あるいは研修指定病院がございまして、92名が行かれています。そんな中で、県立医科大学の附属病院、これが30人、ほか京大、阪大、東大、東北大、信州大、東京医科歯科大、こういったところを含めてあります。この臨床研修の指定病院では、奈良県では県立三室病院、そして奈良市立病院、天理よろづ病院、これが9名ですか。ほかは全体として39名が京都府や大阪府、兵庫県などいろんなところへ行かれていますのではないかと。この辺、実際に臨床研修の指定病院に行かされていた先生が奈良県へ戻ってこられる確率はあるのかなと、こんな思いも不安を感じているわけです。

もちろん医師、看護師の不足を解消していくためにいろんなことを施策として講じられながら頑張っておいでになる。しかし、一向に前を向いて進まない。今も申し上げたように、2017年では外科医はもう入局される者は希望はゼロだともお聞きしています。これから先、病院をどんどん建てても、医科大学の先生方が果たしてうまく消化できるのか、という不安でいっぱいです。今も武末医療政策部長がおっしゃるように、県立医科大学の先生方の話も今出ましたけれども、質を上げていく、教授陣が頑張ってください、そして直営でどんどんと希望して、率先して3Kと言われる職域に頑張ってくださいという体制づくり、やっていることは都道府県どこでも一緒だろうと思います。だからこそ、奈良県の医科大学の関係はまた違うのだと。そして大学の先生方も非常に、局に入ってこられる、新しい入局を希望される先生方、こんな人たちがあふれているのだというようなことを何か施策を講じる必要があるのではないかと、このように思います。

高度医療拠点病院をどんどん建てていただくことはまことに結構だけれども、今現在でこういった2017年にはもう入局希望がゼロになるのだと。そうなったらどうなりますか、いや、私らで何とか手術させていただかないと仕方がない、こんなことをおっしゃる。どうすればそういった方向づけを率先して3Kに従事をしていただける先生方を創出していくことができるのかをもっと考えていなくってはならない時期ではないか。もちろん、看護師さんもそうです。夜間、厳しい仕事、大変だと。そして、このごろは昔と違って看護師さんも高度な医療能力というのですか、そういった知識を要しますし、大変です。だからこそ、このことについては、しっかりともう一度、病院をどんどん建てるのがいいのか。あるいは中の充実をもっともっていきることが重要なのか、その辺をしっかりとわきまえてやっていただきたい、このように思います。

それから、県立医科大学の教授先生の給料、あるいはまた3病院に出ておられる県立病院の先生方の給料を比較しますと、きょう人事課でいただいたのだけれども、年収にして57歳平均の、教授先生方の給料、年間で1,056万円余り、県立の病院の院長、副院長級、56歳、7歳ぐらい、1,370万円、こういうふうに出ています。特に、医科大学の先生方というのは、もちろん教育職であるということはもうご承知のとおりです。しかし、時として研修制度、医育をしていくという施設でもありますから、この外来で診察をしなくてはならない、あるいは手術をしなくてはならない、そんな激務に追われながら今日まで営々と頑張っていたでいる教授先生、その辺のところを待遇改善、そういったことも踏まえて、もう一度県立医科大学がどうだこうだって言うのだったら、その辺のところをしっかりと受けとめて対応する必要があるのではないかと思います。武末医療政策部長からお答えください。

**○武末医療政策部長** ちょっと幅広いご質問でございましたが、大きく4点ぐらいあったのかなと思っております。

まず、逆行しているのではないかと、要は外科医がいなくなる、あるいは医者が奈良県で少なくなるのに病院だけつくっていくのはいかがなことかというのが主な主眼だったかと思っております。それに関して4つぐらいあったのかなと思っておりますけれども、外科医がいなくなるというのは、これは、今減っているペースで直線を引くと、今委員が言われた年にゼロになるわけですが、多分、現実はそのようなことはないだろうとみんなわかった上で言っている話でございます。その原因としましては、先ほど申し上げた従来手術でやっていたのが薬で治る、おなかを開けないといけないのに内視鏡で治るということから、外科

医の守備範囲が減っているだけであって、では、お医者さんの数が少ないかということではございません。

したがって、恐らく外科という分野は少なくなるにしても、内視鏡外科という分野がふえてきたりとか、それ以外の腫瘍外科のような業を専門にするお医者さんがふえたりすることで、必要な医師数というのはそれほど変わらない。したがって、そこはそういった分野を時代の流れにおくれないように奈良県でつくっていくことが、結果として医師数の不足を防ぐことになる。減る分野をずっと維持するのではなくて、減る分野は減る分野で維持しつつ、新しい受け皿をつくっていく必要があると考えておりますので、その一つの受け皿として、先端の医療を行う新しい県立病院というのはその一翼を担っていくべきだと思っております。

もう一つ、医科大学に関するご質問がございました。いろいろ、医科大学というのは大学病院ですので、当然、大学病院にも実は3Kというのがございます。それは、教育と研究と患者さん、診療の3つを大学はやらなければならないという3Kでございます。ただ、今現実的に、その医学部としての研究が今、医科大学が十分できているか、教育が本当に大学のスタッフの先生方がゆとりを持ってできているかということ、これはもう委員もご存じのとおり、日々の外来診療に追われて、そこまで手が回っていない。ですので、私どもが教授にアポイントをとりますと、夜7時に来てくれとか、場合によっては夜10時に来てくださいと、そうしないと学生の教育が終わりませんというようなお話は頻繁に聞きます。これは非常にゆゆしき問題でございます。

その原因の一つは、多くの都道府県は1つの大学と1つの医療センターを持っております。多くの場合は大学は国立で、医療センターは、あるいはがんセンターは県立あるいは公立という状況ですけれども、奈良県の場合はその2つを、県がある意味で運営していく必要がある。これは委員がおっしゃるように、非常に県にとっては重荷にはなってきます。ただ、そういう県でございますので、その2つを県で何とかやっていくべきであると考えておいて、一つの解決策として県立病院、特に県立奈良病院を医療センターとして主に患者の治療を中心とした病院として充実をさせていくことで、結果的に県立医科大学が教育を充実させることができるわけです。そうすると、教育を充実させることができれば、学びたいという人たちがそこに必ずいますので、まず卒業生が外に行くことが減るでしょうということが考えられます。

今、委員が非常に詳しくデータをご提示いただきましたが、卒業生92名のうち、なぜ、

これほどの卒業生が県外あるいは大阪府の病院に出ていってしまうかという点、これは医科大学附属病院の先生方に怒られるかもしれませんが、十分な指導体制ができていないところがございますので、その一翼を県立奈良病院で担っていくことで、県全体としていい指導体制、いい研修体制をつくる。そして、委員がおっしゃったように、研修した先から戻ってくるのか。これはやっぱり大学に行ったら、就職も大学の近くでしてしまうことと同じように、一たん研修で出てしまいますとなかなか奈良県に戻ってくることは難しくございますので、できるだけ研修医のときから奈良県の中で研修をしていただくことが重要だと考えております。

以上4点、お答えになってよいと思っておりますが、どうかよろしく申し上げます。

○荻田委員 今の研修先からリターンして、県内で勤めていただくことができるのかという課題をおっしゃっていただきました。何のために県立医科大学として存在をしているのかと。県民の皆さん方の命を守っていくための医育機関でありますから、税金も特別会計をしてもと入れしながら、奈良県の命を守っていくお医者さんを育てている施設でございますから、その辺のところはしっかりと、ひとついろいろな歯どめをしながら、何かひとつ県内で就労していただける、そういった方向づけを検討はしていただいていると思っておりますが、その辺のところをお願いをしておきたいと思っております。

時間も随分たってまいりましたので、確認だけさせていただきます。冒頭で申し上げました、この病院が移転をする、それによって跡地の目的をどういった方向づけにするか。これは、地元は身近な医療施設として残していただきたい。どういう形になるかは、付近の方々や、あるいは利用されている患者さん方との調整もしていただきながら、こういった気持ちを大切にするようなそんな方向づけをしていただけるのかどうか、これは武末医療政策部長から再度答弁ください。

それから、ホームページからとったのですが、いろんな都道府県の地域医療体制に向けての再生計画、マニュアルは、ほとんど一緒ですよ。どこの県も大概一緒です。本当に真の奈良県の医療体制の確立をぜひひとつお願いをしておきます。このことは、本会議でも知事に対して申し上げたいと思っています。

それから、もう1点、仮に今、六条山地区へ移転をするのだということで予算もついていきます。審査をしていくわけですがけれども、交通アクセス、これが一番重要な課題だと思います。今の近鉄西ノ京駅から西へ、狭いところを今でもバス、何時間に1回か通っています。大変混雑します。さらに、近鉄沿線と言えば、富雄駅になる、あるいはまた近鉄郡

山駅になる、いろんなどころから車がなかったらどうしても歩いてはいけない、そんな地域であります。そういうことについて、交通アクセスの点からどのように今後考えて行かれるのか、林まちづくり推進局次長、お答えください。

それから、ヘリポートの整備ということが今入っております。現在、ヘリポートが来たら困るのだと。今度進入路をつけるという隣に神社があります。神社は毎月祭礼をされています。ヘリポートは困るという話を聞かせていただいています。さらには、特にドクターヘリとかそういったものは騒音はすごいです。あの新興住宅の皆さん方がこぞって賛成をされる地域なのか、これが一番大きなネックになっていくと思います。いろいろと、小出しをせずに一挙に、ここはドクターヘリをつくります、いろんないろんな形をしますということは最初から示さなかったら、これは本当に情けないことだと思います。それについて聞かせてください。

**○武末医療政策部長** 病院が移転をするに当たって、付近の人たちときちんと調整をする、これはもう大前提でございますので、一生懸命やらせていただきたいと思います。ただ、具体的な何かをする際には、県の立場では地元の奈良市の頭越しにはできませんので、今、奈良市長、あるいは奈良市との調整を図りつつ、その体制をきちんと整え進めていきたいと。これはその覚悟でやっていきたいと思います。

2点目のヘリポートの件でございますけれども、これはおっしゃるとおり、小出しにしているつもりはございませんが、先般の3月11日の東日本大震災を受けて非常にその必要性が高まったのではないかとということですので、今、委員お述べになりました神社の問題、住民の問題、では、本当に病院の敷地内につくるのか、それとも離れた場所につくるのかとかそういうことは今から少し検討させていただければと思っております。以上でございます。

**○林まちづくり推進局次長** 新県立奈良病院ができた場合のアクセスの問題でございます。委員お述べのように、富雄駅からですとか、特に奈良市内からのアクセスが悪い。加えまして、当然南側からのアクセスも十分ではございませんけれども、まず、富雄方面からのアクセスにつきましては、これは枚方大和郡山線を4車線化を今進めておりまして、これの道路に対して病院からのアクセスというのを考えていきたいと思っております。

それから、もう一つありました公共交通機関の問題でございますけれども、最寄りの駅といたしましては、近鉄橿原線の西ノ京駅、それから九条駅、近鉄郡山駅がございます。これらの駅からの交通としましては、既存の奈良交通のバス路線はありますけれども、も

もちろんそれでは十分ではございませんので、これにつきましてはきちんと立地が決まりましたら、そこにつきましては交通事業者であります、奈良交通が中心であると思うのですが、ここと十分詰めまして、過不足のないような形でアクセスについては確保していきたいと考えております。以上です。

○荻田委員 いろいろ申し上げましたが、ともあれ、地元協議を、この前のときには3日も4日の間隔でも地元説明はさせていただくというような医療政策部長の決意だった。それが腰折れしているのかなという思いはありますし、やっぱり部長が出られなかったら課長、地元説明をしっかりと、住民の合意形成に向けてどんなところが問題点なのかというところは随分わかってきたと思います。その辺のところをしっかりと地元対応をしていただけるように、強い要請をするものです。

それから、交通アクセスなどは、もう今の県立奈良病院と対比をして、7対3だというふうに思っています。そんなところで果たして体の悪い人があそこまで行って、診療を受けるのにそんな人たちの気持ちを考えていただいたことがあるのか、これを申し上げたいと思います。

知事は六条山全体の大きなところでいろんな施設をつくりながら、緑の中で夢物語でお書きをしております。しかし、今現在、2.6ヘクタールまだ買収をしていかななくてはならない。今不動産屋などはかなり働きかけをしている、そういったことも実態として如実に出てきています。知事さんがおやりになること、そして私たちは県民の皆様方の目線に立って考えること、残念ながらこれは違います。いろいろと長々と申し上げましたけれども、もっと血の通った、心の通った医療政策でなかったら、とんでもない禍根を残すことを申し上げまして、きょうのところは終わらせていただきます。いろんなこと申し上げましたが、代表質問でしっかりと述べていきたいと思います。いろいろありがとうございました。

○大国委員 それでは、3点質問させていただきます。最初に3.11東日本大震災によりまして、多くの皆さんが犠牲になられました。心から哀悼の意を表したいと思います。また、今なお9万人と言われております多くの方々も避難所で避難をされている等も聞かせていただいております。お見舞いを申し上げたいと思います。一日も早い復興をお祈りをさせていただきたいと思います。

また、県職員の皆様におかれましては、3月11日発生以降、大変多くの皆さんが現地に、また奈良県として何かできることがないかということで、昼夜を分かたずご努力をい



ただいておりますことを心から敬意を表するところでもございます。今後、また東北の皆さん、あるいは奈良県内に避難をされている方々の健康、あるいは命を守るために全力を尽くしていただきたいということを皆さんに要望をさせていただきたいと思っております。

端的に質問を3点させていただきたいと思っておりますけれども、まず、今回の病院、とりわけ2つの大きな高度医療拠点病院の建設を、また構築をされると、医療体制も含めてこれから進められていく段階に移っておりますけれども、まず、県民の皆さんから断らない病院という、わかりやすい表現をされているところでもございますけれども、実はこんな言い方をすると、いまだにたらい回しと言われるような事案があるというふうにも聞かせていただいております。また、受け入れ病院がない中、大変苦勞されている方々の声も最近も聞かせていただきました。

こんな中で、病院の建設ということが非常に大きなテーマとして、今、県の課題として、県民の皆さんに提示されておりますけれども、このハードの面と、そしてまたソフトの面ですね。先ほど申し上げました断らない病院、本当にそんなことできるのかどうかということが非常に県民の皆さんにはなかなか伝わってこないということで、県としてどういう取り組みをされて、今後県民の皆さんに、どういうふうな県としての取り組みをお伝えをされようとしてるのかということを一項目で質問させていただきます。

もう一つは、平成21年7月3日に施行されましたならの地域医療を守り育てる条例、平成20年から1年間かけて当時の厚生委員会を中心に、多くの議員の力を結集して、そしてまた多くの専門の方々のご意見も聞かせていただいた上でこの条例が施行されております。この中に掲げているように、県民が住みなれた地域で安心して生活することができるよう、地域医療を守り育てるためにこの条例を制定すると。この目的の中には、県の責務等を明らかにすることにより、県、県民及び医療従事者等が協働して地域医療を守り育て、もって地域における保健、医療及び福祉の充実を図ることを目的とするということで、さまざまに私もかかわってきた一人として、この条例をもとに県民の皆さん、あるいは医療従事者、そしてまたさまざまに関係をされている方々と協力して、奈良県の医療をよくしようということで条例をつくらさせていただきました。その発端は4年前、5年前の妊産婦の問題に端を発するわけでございますけれども、ぜひとも奈良県の医療をよくしてもらいたい、この思いは県民の皆様どなたもお持ちだと思います。その上で、この条例をつくらせていただいて、新年度、新たに平成23年度のこの地域医療再生に向けた取り組みを進められるわけでございますけれども、どこまでこの条例が生きてるのかということ

少し議論したいと思っております。

3つ目が、先ほどお話ありました新県立奈良病院の建設が六条山地区であったと仮定して、アクセス駅になるところを先ほどは林まちづくり推進局次長からお話ありましたけれども、非常にバリアフリー化というものが、例えば私たちもそういう駅には大体行く機会もありますので、よく承知いたしておりますけれども、きちっとその交通アクセスが使える駅になっているのか、道路も含めて各市町村と連携をして、調査をする必要があるのではないかと、このように思っておりますので、その点についてお考えをお聞かせ願いたいと思います。

○中川地域医療連携課長 大国委員のご質問にお答えさせていただきます。

まず1つ目は断らない救急の医療体制ということで、ハード構築だけでなくソフト的な取り組みも当然必要ではないかということだと思えます。まず、委員おっしゃっていますように、救急患者を断らない救急体制、救急の医療の最後のとりでとなります高度医療拠点病院といえますのは、県立奈良病院の先ほどもお話ございました、南の中南和地域の方には県立医科大学附属病院ございます。それを整備するということです。それは重篤疾患になりますけれども、通常の軽症の患者さん、これ1次の救急の患者さんと呼んでいますが、1次の救急、それと入院加療が必要な患者さん、これは2次の救急の患者さんというふうに呼んでおりますが、その部分につきましてもあわせて充実を図って、それらの医療機関と救急隊が連携をいたしまして全体として断らない、少しでも早く患者さんを適切な医療機関にお運びをするという形で、救急医療体制を確立してまいりたいと思っております。

そのために、こういう適切な機能を構築し、その症状に合いましてそれぞれの適切な受診機関に搬送する仕組みをということで、県といたしましても消防救急課とも連携をいたしまして、当然、病院とも連携をいたしまして、先ほど松丸知事公室次長からご説明ございました救急搬送ルールということを設定いたしまして、それぞれの症状に合った適切な病院に、オール奈良県でございますが、ただ症状といたしましても特に脳卒中、心筋梗塞、心肺停止状態というか、命にかかわるような重篤疾患について適切な病院にオール奈良県からその時点、時点で診療できる病院の方に直ちに運んでいただくという形で、今取り組みを始めたところでございます。これからまだデータをどンドンとっていきまして、分析してより精度の高いものにさせていただきたい、そういう形で極力、俗に言われますたらい回しというのを防いでいきたいと思っております。

それともう一つは、前々から言われておりますが、安易に救急車をお使いになる方々が今実際、まだまだ残っているような状況でございますので、急にぐあいが悪くなった県民の皆さんに対し、直ちに救急車を呼んでいただいた方がいいのか、電話で相談をまず受けさせていただくことで、救急安心センター、俗に言う＃7119で、電話相談窓口を設置いたしております。また、小児の場合、子どもの電話相談で、＃8000番という形で、実質的に24時間、365日、そういう形での患者さんの心配を少しでも解決できるような形で電話相談をさせていただいてるところでございます。

このようなことございまして、そういう高度医療拠点病院のハード部分と、先ほど申しましたそういう搬送のルールづくり、またそれと電話相談等のそういうソフト的なもの、それともう一つ何より救急病院、また2次の病院でご勤務いただきます医師、看護師の方々の確保というものを合わせまして、全体でございますけれども、救急体制を推進させていただいているところでございます。

それと2つ目でございますが、ならの地域医療を守り育てる条例ということで、平成21年7月に施行されました。そのとき、目的等、こういう奈良県民の地域医療を守ろうという形で立てられた条例でございます。特に、先ほどの質問とも関連いたしますけれども、そういうソフト的なことについて、ハードだけではなくてソフト的なことについて県民の皆さんに、よりよく奈良県の取り組んでおります施策について少しでも理解をしていただかないといけないということは、委員おっしゃっているとおり十分認識しているところでございます。

そういう意味での県民の皆様への啓発、啓蒙ということであれば、一つは、ことしの2月だったのですけれども、地域医療を考える県民のフォーラムということで奈良県が取り組んでいます、また現在の課題ということにつきましてフォーラムを開催させていただきました。新公会堂でございまして、400人の方々にご参加いただいて、ご熱心に討論、またはご主張いただいたところでございます。それとまた、県政の関係のいろいろ広報メディアがございまして、県政のテレビということで奈良！そこが知りたいという番組がございまして、当然、奈良テレビで放送され、オンエアされたものについてはインターネットでオンデマンドでいつでも見られるような状態になっています。30分の番組でございます、県政全体のことを放送いたしますので、その中で医療の分野につきましてもかなり積極的に取り上げていただいております。そういう見やすいような形で県民の皆さんに情報の提供ということと、もう一つは、県民だより奈良につきましても医

療について特に県民の皆さん、ご関心が高いので、今年度号になると各月ごとぐらいに出ているという形になると思うんですが、そういう形での医療の再生の取り組みということ、またあと県政の出前トークでございますけれども、昨年ちょうど6回でございましたか、300人の方に救急医療とかそういうふうなことにつきまして、じかにお母さん方にお話をさせていただいたということです。そういう条例がございますので、県としても施策を推進する中で県民の皆さんに少しでも理解をしていただいて、一緒に奈良県の医療を守ってといいますか、育てていただけるように努力していきたいと、引き続き、地道になると思うのですけれども、そういう形で努力をしていきたいと思っておりますので、県民の皆さんのご協力は本当にこれからまたよろしくお願ひしたいと思っております。以上でございます。

**○東道路・交通環境課長** バリアフリー化についてのお尋ねがございました。委員ご指摘のとおり、今の高齢社会の到来を踏まえまして、駅とその病院、また公共施設等をつなぐバリアフリーの実施というのが喫緊の課題だと認識をしております。

ただ一方、委員お話のとおり、バリアフリー基本構想を定めておりますのは、県内の橿原市と葛城市、2市ということで、奈良市に至っても作成されていない状況でございます。県としましては、この地域に限らず、県内の駅、病院、また公共施設といったところを面的につなぐバリアフリー基本構想の作成に向けて、引き続き取り組んでいきたいと思っております。以上でございます。

**○大国委員** やはり病院を建設するということですので、当然、その利用者の方を中心に考えると、奈良市が構想をつくることを待っていないで、こちらから働きかけて強く発信をしていかないと、使われる利用者の方々が幾らバリアフリー化されているといっても、実際歩くともうでこぼこで歩けない、ましてや車いすの方なんてバス停まで行けないという駅もあります。そういったことを含めて、ぜひともこれは土木部だけの関係ではなくて、医療政策部からも強くそういう協力をお願いしていただくということは、これは縦割りで考えないで、しっかりとそれは一つのパッケージとして病院アクセスの方、当然の話ですので、その辺のところの考えを少し医療政策部でも発信をしていただければと思うのですけれど、その考えを少し、簡単に結構ですのでお聞かせ願ひたいと思います。

あと、条例等の関係につきましては、もう少し小さな単位で、あるいは影響力、有名な方も含めて、しっかりと県民の皆さんにアピールできる仕掛けが必要かなということと同時に、これはもう県だけではできない話でございますので、いかにそういったことを市町

村との連携も必要になってくるでしょうし、そこをやっていかないと、恐らく武末医療政策部長の目指していらっしゃる地域医療にはたどり着かないのかなと思っております。非常に奈良県らしい、また奈良県として、この地域医療をどうするかということをもう少し県民の皆さんに発信をしていかないと、少しその辺の重要なところが置いてけぼりになるのではないかと。せっかく地域医療等対策協議会も続けてこられて、いろんな側面から問題点も出てきたと思いますので、その辺のところも先ほどの議論を聞いていてもまだまだ県民の皆さんには伝わっていないのではないかと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

また、断らない病院ということ、わかりやすく言えばハイリスクの方を本当に受け入れられるのかということも含めて、非常に心配もあると思ひます。その辺のところはひとり歩きで断らない病院と、非常に安心感を持つような言葉だろうとは思ひますけれども、もっと県民の皆さんに見えるように、確かに県はこういう方向でやっているのだ、今は断らない病院目指してここまでやっていますよというようなものがもう少し見えてくれば、県民の皆さんも理解されてくるのかなと思ひます。現実、いつ発症するかわからないという、例えば急な症状が変化したとかいろんな場面に遭遇したときに、本当に救急車が県内の病院に受け入れられるかどうか、今までは担当医がおられませんであったり、あるいは今手術中で診られませんか等の問題が本当に解消されているのかどうかという細かい話もありますけれども、そういったことが本当に県民の皆さんにご理解をいたひいて、先ほどの条例ではないのですけれども、一緒に奈良県の医療をよくしましょうよということが同じ立場で同じ目線で行けるかどうかということが、せっかく多額のお金をつぎ込んでハード整備をするわけですから、それが生かされるように医療全体としてぜひとも行っていただきたいと思ひますので、その辺の所感を聞かせていただきたいと思ひます。

○武末医療政策部長 今、4点いただきました。一括してお答え申し上げます。

バリアフリーのことについては、もちろん医療政策部で工事するわけにはまいりませんので、まず、例えば患者の方々に実際に歩いていただひいて、どこに問題があるかぐらいは調査をすることは可能かと思ひますので、そういった取り組みをやっていきたくと思ひております。

あと、断らない救急がどうなるのだということ。一つは、今、搬送時間であるとか、病院に対する照会回数であるとか、救急の搬送ルール化の実施状況みたいないろいろな今までなかった指標なりデータがございますので、それを具体的に提示しながら、ちょうど

母体搬送のことをもって周産期医療体制がよくなったということをご説明しているのですね、やっていきたいなと思っております。

3つ目の県民とともにというのは、これは非常に大きなお話だと思っております。こういう基礎自治体ではなく、県という自治体がいかに県民にアクセスするべきかというのは、今般の県立病院の移転の際、あるいは医科大学の教育部門の移転の際、なかなか県と県民の間を埋めるのは難しいと実感しております。ただ、一つの解決策は、県民に身近にいらっしゃる、まず議員にわかっていただいて、議員が本当にいいなと思っていただければ、地元の方でご説明いただけるのかというのも一つあるかと思えますし、今いろいろな問題が社会に山積している中で、それをどうやって県民とともにやっていくのかはある意味大きな課題で、医療に限らないことかもしれません。そういうことも含めて、この議会を通じて議論して、いい形ができていくものかと思っております。以上でございます。

○大国委員 ありがとうございます。また今後、この委員会でしっかりとまた議論を重ねていきたいと思っております。本当にこの委員会、きょうが初めてでございますけれども、非常に私たち委員にとっても重要な責任があるというふうにも自覚をしております。しっかりとこういう機会でも、また県民の皆さんに県議会として、また議員として、命を守る医療についてしっかりと向き合っているのだということを、私個人としても皆さんにお伝えをしながら、今後の議論をしていきたいと思っておりますので、よろしく願います。ありがとうございました。

○山村委員 県立奈良病院の移転建て替え問題についてお伺いしたいと思いますが、先ほど荻田委員がもう非常に詳細にお聞きになりましたから重複することはやめまして、簡単に幾つかお聞きしておきたいと思っております。

最初に私も、この3月11日の東日本大震災では、この6月に現地に参りまして救援のボランティアをさせていただいてまいりました。そこで強く思いましたのは、災害に強い地域をつくるためには、地域の拠点病院の役割が非常に大事だということ、それから医療や介護のネットワークというものがちゃんとできている地域であるかどうかということが、その後の状況を左右しているということを実感いたしました。ですから、奈良県でも本当に災害に強い地域をつくっていくという点で、私も努力したいということを強く思っているところです。

この県立病院の建て替えに当たりましては、地域の住民の皆さん、非常に関心が高い。私達も今、この移転、建て替えについてどういうご意見を持っておられて、どんなこと

を望んでおられるのかということでアンケートの調査を始めました。つい2～3日前にお配りしたのですけれども、もう既に13通ですか、返ってきました、郵送で返ってきているということですから、非常に関心が高いなと思っています。その中で言われておりますのは、もちろん現地で建て替えてほしいというご意見もありますし、やむを得ないという方の意見もございました。多くの方が今利用している外来診療、日ごろ頼りにしている病院がなくなるということについては困るのだという意見が非常に強いと感じております。

このアンケートの結果がいろいろ出てきました時点でまたお聞きしたいと思いますが、この中で非常にたくさんございましたのが、現在、病院を利用している方については、どういうふうに説明をしていただけるのかということですか、意見を聞いてもらえるのかどうかということでご意見があります。この点については県としてはどう考えていらっしゃるのかということが1点です。

それともう1点は、今でも看護師さんが足りないということで、県立病院は病棟の閉鎖が続いていると思うのですけれども、この解消は現時点でできているのかどうかということと、今後の見通し、病床を全部あけることができるのはどういうときなのかということです。さらに、今430床ですが、500床の病院をつくるということになりますと、かなりたくさんの職員が必要ということになるのですけれども、その点についての対策や見通しはどういうふうにやっているのかをまずお聞きしたいと思います。

**○中川医療管理課長** 山村委員のご質問にお答えをさせていただきます。

まず第1点目、県立奈良病院の建て替えにかかわりまして、現在利用されております入院患者さん、あるいは外来でご利用になっていただいている方、患者さんもお家族の方もおられると思いますけれども、この方に対するご意見を聞くべきではないかということでございます。実際、これまで県としても職員のアンケートでありましたり、地元の方の説明、あるいは医療関係者の説明をずっと続けてきたところでございますけれども、委員ご指摘のご利用なさっている方についてのアンケートというものはまだ実施をいたしておりませんので、県で毎年夏に、ご利用いただいている患者さんのアンケート調査を実施しております。これは随分以前からやっておりますけれども、今後このアンケート項目の中に、今回整備のための基本計画も出させていただきますので、少し工夫を加えながら盛り込むなどして、ご利用いただいている方の意見についても少し広く求めていきたいと思っております。

それから2点目ですけれども、特に先ほどパブリックコメントの中にも出ておりました

けれども、実際、これだけの充実した病院を目指すということになれば、医療従事者の確保というのは一番大きな問題になってきます。その中でも、特にご指摘の看護師の確保というのは、これはもう一番大きな課題と認識をしております。

実際、看護師の現状でございますけれども、県立病院の看護師が現在、少し県立奈良病院については休床しながらやっているわけですが、現時点でこの4月1日ということですが、旧来の看護師の定数がやっとならなくなってきています。休床を前提とした定数ですが、少し埋まってきています。ただ、今回予算を認めていただきまして、看護師確保のために7対1看護ということで、手厚い看護を目指したいということで少し定数をふやしておく関係もありまして、まだまだ看護師が不足をしている状態にあります。このために、県では少し現場の看護部の努力をしていただきまして、これはもう県立奈良病院だけではなくて県立3病院ともですが、離職の防止ということにかなり昨年、一昨年起り組んでいただきまして、これまで離職率約10%台ということで、2けたの離職率であったものが昨年度は1けたまで回復をしてきていただいております。そういった現場の看護部の取り組み、あるいは今回、7対1看護も導入をさせていただいたということ、それからあと院内保育も今回、県立奈良病院は以前からやっておりますけれども、県立三室病院、県立五條病院でもことしから院内保育を実施、あるいは看護師のためのマンションの確保ということで、いろんな手だてを講じまして看護師の確保に努めてまいりたいと思っております。以上でございます。

○山村委員 利用者の皆さんには今後聞かれるということです。このアンケートで添えられているご意見では、利用している人に一番に聞くべきではないかと、一番頼りにしている病院がどうなるのかということで聞いていただけないというのは全く無視されているように思ったということで、非常に厳しい意見がたくさんございます。県民の方が頼りになさって来られている病院ですので、そういう点は本当に留意しなくてはならない点だと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それから、看護師さんのことについて、現状、今何人不足しておいて、何床が閉鎖になっているのかということをもう一度聞いておきたいと思っております。

それから、先ほど来議論になっております断らない病院ということで、断らないということに期待が非常に多いのですけれども、本当にそれを実現しようと思うと、現在の救急の状況で1次、2次、3次それぞれの部分できちんと整理をして、それぞれ充実していくということなく、3次だけ全部受け取るというふうにはならないと思うのですね。その点



が大きな問題だっということが一つあると思うのと、実際に3次で入った方がある程度軽快されて、退院をされた後受け取ってもらえる病院、後方の病院というものがきちんとなければ、どんどん患者さんがいっぱいになっていくわけで、そういうことで言うと、地域の医療機関の中で受け入れをきちんとしていただく体制ができているのかどうかということが問われてくると思います。特に、私のところによく相談があるのは、救急で入られて非常によくなってきたけれども、病院からは出ていってくださいと言われるが、リハビリをもっと続けたいと。そういうことをやれる病院がもう本当にないので、どうしたらこの奈良県でそれを受け取ってもらえるかということでもいつも困っているのですけれども、そういうあたりの連携というのがどのようになるかということが非常に重要な課題だと思います。

その点で、一応県も地域医療連携という会議をされると聞いていますけれども、そういうものがどんなふうに進められていくのか、それがきちんできるといえるのかどうかということも病院をある程度、建設することとあわせてきちんやっていかないといけないと思うのですけれども、その点については今すぐ、すべて回答ということではないと思うのですが、今後もこの委員会で注目していかないといけない問題だと思うので、どう考えてるのかということをお聞きしたいと思います。

○中川医療管理課長 失礼いたしました。看護師の数についての再度のご質問でございます。県立奈良病院だけについていいますと、現状でまだ看護師が44名不足になっております。これはまだ、休床をしているという前提の中での不足数でございます。

今回、まだ詳細に新病院ができた後の看護師の数というのが詰め切れておりませんが、想定で現在の看護師約370名程度おるわけですが、約1.5倍以上は要る見込みを立てておりますので、今後5年間に相当数の看護師の確保が必要と認識をしております。先ほど萩田委員からもご質問ありましたように、看護学校からのさらなる病院への就職、あるいは他県からの看護師さんの確保、あるいは離職率の防止と、あわせていろんな取り組みを重ねながら取り組んでいく必要があると認識をしております。

それから、2点目ですけれども、新県立奈良病院、急性期の病院になるわけですが、その後の地域の医療機関との連携ということでご質問がございました。これは、今現在も平松地区にありまして、身近な医療をどうするかということにもかかわってきますけれども、まず身近な医療についてどういう形で対応していくのか、あるいはそこから急性期の病院に行かれる方を今度は、これは新県立奈良病院だけではございませんでして、

奈良市内ですと市立奈良病院でありますとか、さまざまな急性期の病院がありますので、そことの連携をまずどうやって構築をしていくのかという課題が1点ございます。

それと、委員のご指摘にございましたように、今度急性期を抜けてから後の回復期、いわゆるリハビリ期にかかった患者さんをどういうふうな形で支えていくのかということで、まさにその課題をもって取り組んでいく必要があるということで、先ほどもご指摘いただきましたように、北和地域の医療連携協議会、一応立ち上げはしましたけれども、今年度から本格的に議論を進めていきまして、さまざまな医療関係者の中で具体的にどういう形で、どの医療機関、あるいは最終的には在宅あるいは介護との連携がとれるのかということについても具体の議論を進めたいと考えております。以上です。

○中川地域医療連携課長 奈良県全域の医療連携の、今奈良県として取り組んでいる状況を簡単にご説明させていただいたらと思います。

一つ、急性期病院で救急車で運ばれて、救急性救急病院、2次か通常3次の病院で手当てをされて、ある程度回復されたら後方支援病院に移っていただくという形で、一番よくありますのは心筋梗塞、または脳卒中ということで、それぞれが急性期側と回復期、リハビリ側で病院間で今、お話し合いを始めさせていただいたところでございます。そういう形で、患者の皆さんを連携パスという形で急性期から回復期の病院または診療所の方に逆照会をしながら地元に戻っていただいて、そちらの方で回復していただくという、そういう仕組みづくりも今とり始めてきたところでございます。

また、南和地域の先ほどの3病院のスキームでございますけれども、一つの急性期病院をつくって、あと療養型、回復期のリハビリ等ができるような病床の設定も考えております。そういう形で、県立奈良病院が先ほど中川医療管理課長がご答弁されたような感じでございますが、県全域としまして、病気として心筋梗塞、脳卒中と一番よくあるそういう重篤疾患についての連携パスという形を考えているとともに、また、南和地域の公立3病院の再編の中では、急性期病院と回復期病院という形で設定をして、その中で連携をさせていきたいと考えております。以上でございます。

○山村委員 最後に認識を聞きたいのですが、今も荻田委員から、奈良県で高度医療拠点病院が2つも要るのだろうかという意見がありました。私は県民にとって最高の医療を提供しているということは非常に大事なことだと思っておりますから、できるならばそうしてほしいと思いますが、ただ、私たち議会が判断をするときに、経費がどの程度かかるのかということが示されなければ、正確な判断できないと思うのです。この立派な病

院にかかる総事業費が一体どのくらいかかって、それが年間運営経費としてどの程度必要になってくるのかということですね。そういう見通しもなしに判断していくのは非常に危険だと思うのですが、医科大学附属病院で見れば年間50億円という予算も要るということもありますので、そういうことについてもある程度説明をしていただかないといけないと思うのですけれども、それはどうなのでしょう。どういう時点でどんなふうの説明になるのかということもお聞きしたいと思います。

**○西崎新奈良病院建設室長** 山村委員からご指摘をいただきました事業費の件でございますけれども、今本当に総事業費といたしまして、当然、病院の建設あるいは造成とか、また看護学校の整備費でございますとか、また平松町の病院の跡地の話、これが確定した段階でございますが、もろもろのそういう事業費を見込みまして、そして一つ一つ積算がまさしくこれからの話でございますが、ただ、最近、他府県で同等規模の病院、救命救急センター、まず病院の経費からを見ますと、ほぼ300億円から400億円程度も本当に粗っぽい数字でございますが、事業費としてはそれぐらいかかるのではないかと考えております。以上でございます。

**○武末医療政策部長** 今のが建築にかかる経費でございます。もう一つ、ランニングコストどうなるのかというお話がございます。医科大学附属病院を例にされたと思いますけれども、医科大学附属病院の場合は研究とか学生の教育という部分がかかり、不採算という言葉はちょっと適切でないかもしれませんが、お金にかえられない価値を生んでいる部分がございます。それについては、今回、県立奈良病院は余りそこの部分に重きを置くところではございませんので、今の時点で、結論を申し上げるとまだわからないというところですが、まず、過大な負担にならないように、できれば同等か、少し助けていただくというぐらいの経営ができるように、この基本構想計画でも形態については検討していきたいと、今後の検討であるということをご理解いただければということで、申しわけありませんが、今時点でそれについての事前のこういうこととなりますよというお答えは、出せる状況ではございません。

**○山村委員** 公的な病院、特に県立病院として果たすべき役割という点でいうと、やはり民間でできない不採算ということが大きな役割になってくるかと思っております。そういうことが要らないのではなくて、必要なことだと思っているということですから、そういうことも含めて経費のことも考えていきたいと思っておりますので、わかり次第、そういうことも詳細にご説明いただきたいと思います。

今後の進め方につきまして、皆さんからいろいろ意見をちょうだいしているのですけれども、有識者の人とか地域の代表の方とか、そういう人からは意見を聞くということになっているけれども、本当に住民の思いがちゃんと聞いてもらえるのかというご意見がたくさんございますので、その点留意をしていただいて、しっかりと意見を聞きながらという形で進めてほしいということをお願いいたしまして、今回質問を終わります。

○森山委員長 今の件は、予算やコストからはわかった時点でまたまとめて出していたくように、よろしく願いいたします。

○神田委員 そうしたら私の方からも、皆さん委員の方がおっしゃいましたように、3.11の東日本大震災については、本当に素早く対応していただいたことに敬意を表します。武末医療政策部長もみずから被災地の方へも行かれたというのも聞いておりますし、これは本当に復興まで大変な日数がかかるということで、私たちも私たちにできることをさせていただいている部分もありますので、ともにしっかりと支援をしていきたいと、そんなふうに思っております。

そうしたら、県立奈良病院に集中いたしましたけれども、医科大学の移転について、進捗状況を開かせていただきたいと思えます。きょうの資料の中にありますけれども、移転整備に伴う課題解決に向けてというようにざくっと書いていただいておりますけれども、課題というのがどんなものなのかとか、これからどんなふうに進めていくのかと、進めていく中で、特に入り口で何が今ひっかかっているかというものがあれば、教えてほしいと思えます。ああして去年、おとしはみんなでお願いして頑張って橿原市にとどまることになりました。市民、あるいは中南和地域の皆さんのまだまだ大きな注目のことでございますので、しっかりともう少し明確にいつごろからとかいうこともできるだけ早く出してほしいと思っておりますので、その辺、教えてください。

○中川医療管理課長 それでは、神田委員のご質問にお答えをさせていただきます。医科大学の教育部門の移転の進捗ということでお答えをさせていただきます。

昨年来議論いただきまして、現在ですけれども、移転問題を進めるに当たって、課題を大きく3点ほどとらえております。1点目は大学の中でどの部分の移転をするのかというところの議論を進めていく必要があるということで、医療政策部と医科大学とで共同で進めていく課題かなというのは1点目でございます。

もう1点、県庁の中の課題でございますけれども、今、移転候補地ということで橿原市内の農業総合センターの敷地を利用できないかということでご説明をさせていただいてお

りますけれども、現在まだ農業総合センターそのものが運営をしておりますので、今年度少し、県庁の中で、農業総合センターのあり方そのものをどうするのかと、この整理がまず必要なのかと思っております。2点目でございます。

もう1点目は樫原市との関係でございます。これは移転にかかわりましてはあの地域一体の大きなまちづくりの将来構想になりますので、樫原市長、あるいは樫原市の思いと県の思いが同じ方向を向かないと進められませんので、これについては樫原市との協議を進めていく必要があるということで、実際に我々、武末医療政策部長も私もそうですけれども、樫原市長にもお会いをさせていただき、あるいは樫原市の担当部課長ともお会いをさせていただき、今年度、まちづくりについてしっかり協議を進めていきたいということで合意をいただいておりますので、実務としてはもう既にいろいろ打ち合わせをしておりますけれども、何とか今年度どこかの時点で樫原市長にも入っていただいて、まちづくりのためのキックオフの会議をしたいということで進めてまいりたいと思います。以上でございます。

○神田委員 なかなか難しい感じがいたしますけれども、樫原市長との合意ができた、話し合いができているのですか。樫原市長と知事というか、市と県の合意。合意をしているというのは、もう一回言っていただけます。

それと、大学全部が行くわけではないのですか。医科大学が全部行くのかと思っておりますけれども、それも1回言ってください。農業総合センターは今まだ、機能を果たしているのです、それをどうするのか。ただ、それがあっても広さだけの面ではそう思うのですけれども、大学がそこへ行ける広さがあるのかと。

○中川医療管理課長 失礼いたしました。再度答弁させていただきます。

1点目、基本的には樫原市長とお会いさせていただいて、県とまちづくりについて今年度も含めて話し合いを進めたいということの合意はいただいております。ただ、どんな形のまちにしていくのか、お互いにどんな課題を解決していかなければならないということについて今後ということになりますので、その点でございます。

もう1点、教育部門といいましても、学生が普通に勉強をするこういう平場の教室もありますし、あるいは医科大学ですので、委員ご存じのように、北側から入ったすぐに、一番古い臨床研究校舎というのがありまして、研究棟です。こういう施設もございますし、病院と近接した方がよいというような施設も医科大学ですので中にありますので、その辺の整理をする必要があるということで、少しこれは県と医科大学で整理を今しているところ

ろでございます。

3点目ですけれども、農業総合センターですけれども、敷地は約9万平方メートルあるのですけれども、大半が圃場で使っていると、ビニールハウスであったり、米、野菜等つくっているところがございますけれども、ですので、今現在、そんなにむだで余っているということではありませんので、農業総合センターそのものの機能をどうしていくのかということを整理をしないと教育部門を移転するということでありまして、どの程度、仮に医科大学はそのうちの5万平方メートル、6万平方メートル使いたいということであっても、そちらの機能の整理をしないことには現実問題今使っておりますので、その整理がまず前提として要るのかなということでございます。

○神田委員 何か今の聞いていると、なかなか移転というのは進むように感じられない、まだまだあやふやで、地元としてはしっかりと委員長含めて頑張っていかなければと思いますけれども、その関連として農業総合センターがどこに行くのかというのは今聞いてもむだかなと思うので、しっかりと私らも取り組んでいきたいと思っています。そのためにこの委員会に入らせてもらったということもありますので、だから、まずは樫原市長と一日も早く協議をしていただいて、その辺のところをきちっと出してほしいなど。そういう日程的なものが明確になっていくと、いろいろ関係者は安心するというのか、樫原市四条町で地元説明があったとか、そういううわさも、本当かどうか私も確認していませんけれど、もしあれやったら言ってください。できるだけ早くそれを進めていってほしい。

例えばこの移転をどうするかという1つが決まったら、次の課題に行くのではなしに、並行して進めていってほしいなど思うのですけれど、そういう地元説明はありましたか。

○中川医療管理課長 県では地元説明をしておりませんので、多分それは樫原市で何らかされたことがあるのかと思いますけれども、詳しくは聞いておりません。

もう1点、先ほど3つ課題がありましたけれども、これはもう同時並行で進めていく予定をしておりますので、お願いします。

○神田委員 そうしたら、先ほどから病院についてのいろんな重要性とか大きな課題とか、そして県民の命や健康を守るための重要性というものが出てきましたし、財源のことも出ました。ここに、きょうはもう言いませんが、文化施設の整備をとめてでも財源を積み立てていくというようなこともあったので、非常に大変な財源をそこへ投入されるのだからということを感じますけれども、本当に皆さんがおっしゃっている思いと一緒にございます。しっかりとおっしゃっていることを実現に向けて頑張っていってほしいと思います。以上です。

○森山委員長 榿原市と榿原市長との話し合いというのは、協議会のような何か立ち上げるという話が一遍出てましたですね。

○中川医療管理課長 委員長おっしゃるとおり、協議会という形でできますれば県、これは知事になるかと思えますけども、榿原市長と医科大学、これは多分、理事長になろうかと思えますけれども、そのあたりの関係者で、先ほどキックオフと言いましたけれども、そういう協議会を今年度早いうちに立ち上げをしたい、そのための下準備を今進めているところでございます。

○森山委員長 わかりました。

○神田委員 下準備がまだできていない、まず下準備から。

○森山委員長 以上で質疑を終わります。

それでは、これをもちまして本日の委員会を終わります。