

# 決算審査特別委員会記録

＜医療政策部・病院・水道局＞

開催日時 平成25年10月16日（水） 13:03～15:28

開催場所 第1委員会室

出席委員 10名

中野 雅史 委員長

粒谷 友示 副委員長

藤野 良次 委員

太田 敦 委員

田中 惟允 委員

森山 賀文 委員

上田 悟 委員

荻田 義雄 委員

和田 恵治 委員

山本 進章 委員

欠席委員 なし

出席理事者 前田 副知事

江畑 会計管理者（会計局長）

浪越 総務部長

竹内 監査委員事務局長

高城 医療政策部長

長岡 水道局長

ほか、関係職員

傍聴者 なし

議 事 議第79号 平成24年度奈良県水道用水供給事業費特別会計決算の認定について

議第80号 平成24年度奈良県病院事業費特別会計決算の認定について

議第89号 平成24年度奈良県歳入歳出決算の認定について

＜会議の経過＞

○中野委員長 それでは、ただいまから会議を再開いたします。

日程に従いまして、医療政策部、病院、水道局の審査を行いたいと思います。

その他の事項も含めて質疑等あれば、ご発言を願いたいと思います。よろしくお願いいたします。

○荻田委員 医療に限って数点質問をさせていただきたいと思います。

まず最初に、先日の病院での火災事件でございます。福岡市内の整形外科の診療所でございます。お年寄りが入院をしておいでになって、10名余り亡くなられたこと、大変さきにはたえないところでございますし、ご冥福をお祈り申し上げたいと思います。

そんな中でこれを他山の石として、やはりもう一度、病院関係も含めて一生懸命に、点検をすべきところは点検をする。特に火災が起きたときに防火扉があかなかつたとか、いろいろなこともあったようでございますけれども、いずれにしても、こういった点検をもうしておいでになるだろうと思いますが、まだでしたら、極力早い時期に周知徹底をして、安全・安心の病院の対応をできるように要望をしておきたいと思います。

それでは質問に入っていきたいと思います。

まず、県の医療審議会の果たす役割についてお尋ねします。

先般、病院の診療報酬不正受給問題に端を発して、東朋香芝病院の新たな病院の募集がされました。東朋香芝病院といえば香芝市を中心エリアとする病院でございますが、ともあれ1つの病院がなくなるということは今まで、そこで治療に専念をしている、またはそこに通っている方々に対して、一刻も早くしっかりとした対応をしていかななくてはならない、県の医療政策部としての使命、責務があると思います。そんな中で今どのような状況になっているのか、お聞かせください。

それから、この医療政策部には参加がおいでになります。この参加という立場はどのように知事から特命を受けておられるのか、これをお聞かせください。

次に、新県立奈良病院の建設についてであります。

もともと、県立奈良病院を建てかえ高度医療拠点病院として整備をするという中で新たに六条山地区に移転・建築をすることになりました。県立奈良病院は現在、救命救急を入れて430床ですが、これが540床というベッド数になる。その病院の使命は重篤な患者さん、そして本当に断らない医療の最後のとりでとして対応していかななくてはならない病院でございます。片や今、がん患者さんが3人に1人という割合になっているようでございますので、がんの特化した病院としてやっつけよう、この2点にわたって高度な医療を提供していく、こういった病院でございます。しかし、今、県立奈良病院そのものが、

院長をはじめ医療スタッフにご苦勞をいただいておりますが、現在でも62ベッドぐらいは稼働していない状況でございます。看護師不足であるのか、あるいは医師不足であるのか、今の県立奈良病院だけでなく県立三室病院も、それから県立五條病院もそうだろうと思います。きょう、県立3病院の院長先生においでいただいていると思いますが、3病院それぞれ地域特性があると思います。そんな中でも一生懸命やっただけに感謝しておりますが、病院長から吸い上げてくる生の声、3つの病院の特徴を、できましたら医療政策部長からお答えをいただきたいと思うところでございます。

それから今申し上げましたように、新県立奈良病院の中でがん患者に対しては外科的手術、科学的療法、そして放射線治療があらうかと思っております。放射線の中でもCTやレントゲン、いろいろありますし、MRIもあります。今、時代はそういった状況の中で粒子線治療というものが非常に脚光を浴びている。この前に代表質問などでもしておりますが、この病院の新設に当たっては、粒子線治療、特に重粒子、陽子というものがございませけれども、この間も私の会派で兵庫県の粒子線医療センターへ行きましたけれども、大きな一つの特化した、前立腺がんであっても、そこに行くとき切らずに軽く治っていく、完治するというような事例も随分あり、いろいろな形を見据えて最新治療ができる、奈良県のがん治療の拠点として病院を設置するというところでございましたら、私はこういう機器の整備も一番大切ではないかと思っております。そのことについてお答えをください。

それから聞くところによりますと、心臓あるいは、いろいろな血管が詰まったときにカテーテル治療というものがあるわけでございますが、この新県立奈良病院にはカテーテル室は何室あるのでしょうか。お答えをください。

それから救命救急の救急車での搬送の事案についてでございますが、随分前に、e-MATCHやいろいろなことで申し上げてまいりました。ところが、2日ほど前に、友人が倒れられて私もその場に居合わせたものですから、即刻病院対応をしました。実は大腿骨骨折したのですけれども、たまたま日曜日でございましたので、整形という形で、そのとき病院は輪番制で3つあったのですけれども、1つのところへお願いさせていただきました。それでは受け入れようということでしたが、救急車が一旦来てから、私がこれこれこの病院にもう言っているから、ひとつそれで頼むと言っているのですけれども、システム上、まず輪番がどこであるのか確認し、そして救急車から通信指令が入って、通信指令からその病院に受け入れ可能であるかどうか確認するのに、恐らく15分ぐらいかかっておりました。これは本当にもう少しスピードアップできないものかと思うところでございます。

す。これは、たまたま骨折という範疇でございましたから、まだよかったと思っておりますが、例えば脳梗塞、クモ膜下出血しているとかいろいろな事案があったときに、このような形はどのようなだろう。きょうは、この救急搬送にかかわっての部署はどなたもおられませんか……（発言する者あり）消防だからね。救急医療という立場から、今の話をどう受け取っておいでになるのか、まず聞かせてください。以上です。

**○林医療政策部次長（企画管理室長事務取扱）** 東朋香芝病院の後継についてでございます。

公募をこれまでにしてまいりまして、現在、入院、通院しておられる患者さんの健康、安全確保ということを第一に考えまして、救急医療をはじめ地域の医療供給体制に空白が生じないことを第一に進めてまいりました。6月28日に募集要項を公表いたしまして応募を受け付けました。そして、7月31日までに参加申し込みを行って、一旦エントリーしていただきまして、その上で8月23日に正式に事前協議書を提出していただいたという状況でございます。参加申込書につきましては9件、それから事前協議の正式の提出については2件ございました。この2件は、1件が既存医療施設での47床の増床でございます。そして、もう1件が、東朋香芝病院の現行の病床を継続運営する案でありますけれども、もしこれができない場合には、香芝市内の既存医療施設での21床増床と、香芝市内での新規立地を目指すという案の2つでございました。9月4日に中和医療圏における病院整備計画審査会を開催いたしまして、これをもとに県において病床配分案を決定し、9月30日の医療審議会でご意見をお聞きいたしました。その結果、10月2日にこの1件の47床の増床について病床配分を行わせていただいたということでございます。残る241床につきましては、再募集を行うこととしておりまして、現在、その内容について検討を進めている状況でございます。以上でございます。

**○中川知事公室審議官兼医療政策部次長（医療管理課長事務取扱）** 何点かお答えさせていただきます。

まず1点目ですけれども、医療政策部に来ていただいております参与の役割について、少しご説明をさせていただきます。

現在、参与2名に来ていただいております。1名は、昨年度から、奈良県立医科大学附属病院の病院長をされておりました榊参与でございます。榊参与につきましては、新聞等でも発表させていただいておりますとおり、来年4月に県立奈良病院、県立三室病院、それから田原本町にあります総合リハビリテーションセンターの診療部が独立行政法人にな

りますので、その初代の理事長予定者ということで、法人化に向けたさまざまな検討をしているわけですが、そこにご指示をいただく、あるいは病院に出向いていただいて、医療関係者とディスカッションしていただくという活動をしていただいております。

もう1名、この9月から、天理よろづ相談所病院の病院長をされておりました上田裕一先生をお迎えをいたしております。上田参与につきましては、法人になりますと新しく新県立奈良病院の総長予定者ということで、9月から勤務場所も県立奈良病院に行かれておりました、きょうも病院長が来られておりますけれども、病院長初め県立奈良病院のスタッフあるいは我々とともに新県立奈良病院の整備も含めまして、開設に向けて、活躍をしていただいているところでございます。

参与のお二人はそういう役割で活躍をしていただいているところでございます。

それからもう1点、新病院に向けたがん治療でございますけれども、これも議会の場でいろいろご質問いただいております。がん治療、特に放射線治療につきましては、今現在、荻田委員にご指摘いただいております粒子線あるいは重粒子、陽子線、それから現在、主流になっております定位放射線ということで、3種類の放射線治療があるわけですが、まだ新県立奈良病院の開設に少し時間がありますので、できるだけ最新鋭の放射線治療機器を備えた病院の体制に持っていきたいと検討を進めているところでございます。現時点では、ご指摘いただいております陽子線であったり重粒子線の導入というところまでは検討をしておりませんが、その時点での最新鋭の放射線治療機器を導入したいと考えております。

それから、もう1点、新県立奈良病院の整備に関する点でカテーテル治療がありますけれども、これについて何室かということでございますけれども、まだそこまで具体的に何室ということは決まっていないのですが、新病院ができますと主に2階のフロアが治療の中心になろうかと思っておりますので、そこも十分、診察室あるいは治療室を確保しておりますので、カテーテル治療にも万全を期していきたいと思っております。

もう1点は、医療政策部長からお答えさせていただきます。

**○高城医療政策部長** 3病院の特徴につきましてのお尋ねをいただきました。奈良病院、三室病院、それから五條病院と3つの県立病院があるわけですが、それぞれ簡潔にコメントさせていただきたいと思っております。

まず、県立奈良病院でございますけれども、こちらは昭和50年に奈良県立医科大学附属病院奈良病院を奈良県立奈良病院に移管したというところに経緯を発していると承知し

ております。現在、奈良市平松において診療をされています。この県立奈良病院の特徴といたしましては、昭和57年に救命救急センターを開設しております、地域の、特に北和地域の救命救急に尽力をいただいているところでございます。さらには、周産期の事件がございましたけれども、周産期医療センターもこの県立奈良病院に設けて、しっかりと運営しているところでございます。また、災害の拠点病院としても機能しております、奈良県のDMAT、災害時に活躍するチームということで指定病院にもなっているところでございます。この県立奈良病院でございますが、現在、検討が進んでおりますように来年度から独立行政法人化をいたしまして、病院も新たな地に移して機能を充実させ、しっかりと対応していただこうと考えております。

それから、県立三室病院でございますけれども、こちらは昭和52年に病院建設を始め、昭和54年より県立三室病院ということでやっております。この経緯につきましては、地元の幾つかの自治体からの救急に対する要望等もございまして、それを踏まえて成り立ったものと伺っております。診療規模でございますけれども、当初は200床規模と伺っておりますけれども、その後、300床に増床し、地域の救急、それから心臓血管外科を初めとした循環器内科、循環器疾患に対して精力的に取り組んでいくと承知しております。県立三室病院につきましても、今後、独立行政法人化に向けて基本構想を今年度策定することにしておりますので、しっかりと中身を詰めた上で、地域の意見も聞きながら、しっかりとした病院としてともに頑張っていきたいと思っております。

最後に、県立五條病院でございます。こちらは五條市で、昭和47年に診療開始し、当初は100床程度で開始したと伺っております。ご承知のとおり、県立五條病院では、救急も受けていただいておりますが、特に南和地域の公的病院の拠点となっているところでございまして、平成8年にはへき地医療支援部などが設置されまして、へき地医療支援病院の拠点の一つとして非常に尽力いただいていると思っております。また、県立奈良病院と同様に災害拠点病院ということで、災害にも対応する病院として現在も地域の医療のために、医療提供にご尽力をいただいていると理解しております。この県立五條病院につきましては、南和地域の病院の機能再編という中でまた新たな役割をしっかりと担っていただくことになるかと承知しております。

簡単ではございますが、以上で答弁を終わらせていただきます。

**○表野地域医療連携課長** 救急搬送の関係についてお答えいたします。

救急搬送の患者さんを症状に応じた適切な治療のできる病院へ搬送していただくために、

平成23年1月に消防で、通称、搬送ルールと申しますが、救急搬送受け入れ実施基準をつくって運用を始めております。平成24年3月から、これをシステム化しまして、電子端末で操作できるように救急医療管制システム、e-MATCHと呼んでおりますけれども、これを消防側で稼働させていただいております。その後、平成25年4月に、病院側の受け入れの可否情報をリアルタイムに変更できるように、システム改修しまして、同じこの情報端末を59病院へ配付していただいたところです。

この搬送ルールの運用状況につきましてですが、搬送に係る照会データだけではなく、搬送ルールの妥当性でありますとか、今後の改善に資するために病院での処置内容や診断まで収集しているところでございます。

今後、こういう搬送ルールの運用後のデータをもとに、ルールの検証と見直しを救急搬送の協議会で議論をしていきたいと思っております。

今後も消防救急課と連携しまして、e-MATCHで収集されるデータ等を活用しながら、より実効性のある搬送ルールを確立しまして、救急患者の症状に応じた適切な治療を行うことができる医療機関へ速やかに運んでいただくように、体制を構築していきたいと考えております。以上でございます。

**○荻田委員** まず、医療政策部の中川知事公室審議官、今、医療政策部の参与としてお二人がおいでになると、これはよくわかっているのです。ところが、医療政策部でどのような立場で新県立奈良病院建設、あるいはまた、病院のベッド数、病院の形態、こういったことについて何を参与として求め、そしてまた意見をいただいておりますのか、これを聞きたいのです。榊壽右さんは独立行政法人化するであろう県立三室病院、総合リハビリテーションセンター、県立奈良病院、これの初代の独立行政法人の理事長予定者であると。榊先生が非常に優秀な先生であることは私も熟知しておりますし、親しい間柄でございます。しかしながら、独立行政法人の理事長として迎えるということであれば、あの方は今、医療法人厚生会の理事です。この立場をわかりながら、もう予定者に据えているのですか。このことについて、県の医療政策部としての中立性、これが担保できるのですか。その辺、お答えください。

それから、今、新県立奈良病院の建設に当たって、特に重篤な患者さんを最後のとりでとして迎えていただける、本当に奈良県北部、中部まで、重篤な患者になったら、これから、新県立奈良病院へ送ったら皆、助かると、民間病院の経営者の方々は皆こういう思いをしておいでになります。もう一つ聞きたいのは、そういった思いの中で、果たしてこの

540ベッド、40床は精神科病棟と聞いていますから、それは別にして500床のベッドで、なおかつ、がん治療に特化しているという状況から考えて、このスケールで行きますと、大阪府立成人病センターが一番先に思いつくのですが、あそこは大阪大学医学部の流れであり、みなさんあそこの教授や総長になったり、いろいろな各医局長になったりしておいでになります。それから西日本最大のがんの拠点病院でもございます。私はこの病院の内容についてはよく存じていますけれども、病理、研究、そして外科的手術、いろいろな手術がありますけれども、新県立奈良病院は医師、それから看護師の十分な確保ができるのかできないのか。この辺は、平成28年に開院する予定ですから、まだまだ日ちがあるからというようなことではなく、今からこの高度医療拠点病院は目標を持っているのですから、こういう形で行こうと。初代の総長は、天理よろづ相談所病院の方ですか。天理よろづ相談所病院はどちらかというところ京都大学、それから京都府立医科大学です。片や奈良県立3病院や県立医科大学附属病院は、県立医科大学です。その県立医科大学の医学部と、ほかの病院、例えば新県立奈良病院、これが言ったら京都大学があったり、京都府立医科大学があったり、奈良県立医科大学があったり、いろいろな先生方がいろいろな技術を駆使して最先端のがん治療を施すと。これはうまく行けばいいのですが、大学の間でいろいろな拮抗が恐らくあるのではないかと危惧しているのです。こういった中で、今、県立医科大学の学長が思っておいでになること、あるいは県の医療政策部のお二人の参与が思っておいでになること、私はちょっと内容が違うのではないかと思うのです。医療政策部長として、私が危惧していることについてお答えをください。

それから、もう1点、公立病院、県立病院も市立病院もそうですが、そういう公的な病院と、民間病院の医師、看護師の給与の格差、これは正直言ってあるだろうと思います。民間病院は、経営をするのに最低3人ぐらいの有名な先生がおいでになったら経営は十分成り立つとも言われています。だから、以前に県立三室病院で心臓血管のカテーテル専門の医長が、そこから3人を今の何とかいう病院へ引き抜きをした。そこは民間ですから、どっとその先生に高給を払いながら今の大きな病院に育てていった。これはその民間病院の一つの資質ですから、それは結構なのですが、いい先生方が随分おいでになるのに、民間と県立、市立という病院の給与体系、処遇というのか、その辺はやはりジレンマがあると思います。現場の先生方もそうだと思います。そんな中で、医療政策部としてどのように今感じておられるのか。これは、看護師も同じことです。看護師は、例えば入院患者7名に対して1人を配置しなくてはならないと法律で決まっていると聞いたことも鑑みて、



みんな、取り合いになっていることも事実です。それからもう1点、県立の看護学校、奈良病院、三室病院、五條病院ですか、それから大学もありましたね。この看護学校を卒業したら何年間は県立病院、そういったところで、昔は何年間はその病院でしっかりとお勤めをしようということだったと思います。だけど、今は、卒業して免許をもらわれたらすぐに県外へ帰っていかれる、あるいは大阪府や京都府、滋賀県から奈良県の看護学校へ通われていて、卒業するとすぐにもとのところへ戻られるという学生はどのぐらいいたのだろうかと思います。だから、看護師対策は看護学校がよほどしっかりとしたイニシアチブをとって、ある程度規則とか決め事があって3年間は、3年とは言わず、何年間はその病院で研修を積んでくださいと、そういうシステムになっているのかなっていないのか。これだけ聞かせてください。

○中川知事公室審議官兼医療政策部次長（医療管理課長事務取扱） それでは、私から何点かお答えをさせていただいて、また後で大学と、今回、来られている参与、体制については、医療政策部長から答弁をさせていただきたいと思います。

まず第1点目、現在来ていただいております榊参与のことでございますけれども、ご指摘いただきましたように、週に1度、厚生会に行かれていますのは承知しております。一方で県には、週に2回程度来ていただいているところでございます。来年以降、理事長に就任をいただいてから、どのような形で勤務していただくのかは、まだ決まっておられませんけれども、現在は週に1日、厚生会にも行かれていますことは承知しております。

（「いや、身分は理事ということを行っているのです」と呼ぶ者あり）

ええ、そこには現時点では問題は何もないと思っておりますので、参与という形で来ていただいております。既に榊参与につきましては、ご承知のように高邁な方でございますので、1点目は医療の専門家として、もう1点目は病院の経営者としての知見ということで、日々、この両面からアドバイスあるいは指示をいただいているところでございます。

それから、もう1点は、新県立奈良病院の病床数、それから、がんといった関係でございますけれども、新県立奈良病院につきましては、大きな役目として救急患者をしっかりとっていく。それから、がん治療をしっかりとっていくというのは、ほかもあるのですが、それが最も大きな役割ということで、病床数を検討するに当たりまして、今後、高齢者がふえていくことも考えた結果として、540床となりました。ただ、500床あるいは540床程度の病床になりますけれども、新県立奈良病院で全て完結するというわけにはいきませんので、今後ますます地域の医療機関と連携しながらでなければ、うまく機

能しないということで、きょう、病院長の先生も来られておりますけれども、地域連携を具体的に進めていくために、取り組んでいきたいと考えております。

それから、もう1点、看護学校の問題でございますけれども、ご指摘いただいたことについて、特に県立医科大学医学部の看護学科を持っているのですが、少し県内の就職率が低いということで、大学でも非常に問題視しておられますし、今年度から第2期の中期目標期間に入っております、看護学科の学生の県内就職率を高めるという目標を持って取り組んでいただいていると認識しているところでございます。他の県立の看護専門学校でございますけれども、今後ますます看護師の確保が必要でございますので、しっかりと取り組んでいきたいということで、看護学校それぞれにつきましては、ご本人のプライベート事情等々ありますので、100%というわけにはいきませんが、多くの学生が県内、あるいは県立病院の附属ですので、そちらの県立病院を希望していただいているというところでございます。

それから、もう1点、これは私がお答えさせていただくのはどうかと思うのですが、医師と看護師の処遇の問題です。現時点でまだ処遇が十分という認識はございませんけれども、他の公立病院はわかりませんが、先生方あるいは看護師も含めてですが県立病院では処遇の中でも特に給料の高い安いという観点だけで、働いていらっしゃるという認識を持っております。地域医療のために貢献をしたいという志の高い方によって支えられているのが実態と認識しております。その上で、現時点での処遇がまだまだ十分でないという点も認識しておりますので、今後、処遇改善にも努めてまいりたいと考えております。

もう1点は、医療政策部長から。

**○高城医療政策部長** 私へのお尋ねは榊先生と上田先生と、あとは大学の先生との考え方、これについていろいろと違いもあったりするのではないかということについてどう考えているのかというお尋ねと捉えております。

今回の県立奈良病院、それから三室病院、さらには総合リハビリテーションセンターの医療部門は来年の4月から同時に独立行政法人化ということで進めているわけでございます。これはやはりこれまでの医療、あとは場所の問題ですとか、いろいろな問題がございますけれども、一新して、さらによい医療を提供していきましょうという理念のもとでやっているわけでございます。その中でコアとなる基本的な理念でございますけれども、それは三方よしと言っておりますけれども、まずは患者さん、それから医療に携わる従事者

が充実する、それから地域にしっかりと貢献するという、そういった形での総合的なよい環境を整えていこうというのが基本的な、大事な理念でございます。ただいま中川医療政策部次長からご説明がございましたように、いろいろな医療の診療面ですとか、処遇面、そういったさまざまな観点から、今いろいろと見直し、よりよいものにしようと考えているところでございます。

県立医科大学は県の唯一の大学病院があり、また、教育機関でもあり、これまでも大変貢献をしていただいておりますし、今後も多くを期待したいところでございます。では、県立医科大学のそのままのあらゆる機能面、処遇面、考え方をそのまま踏襲するのがいいのか悪いのかということも一つあるのではないかと思います。いい部分は積極的に取り上げていけばよろしいと思いますし、また、少し改善が必要ではないか、新たな発想での考え方もあるのではないかと思う次第であります。こうした中で今のところ、榊参与から主に意見をいただきながら、また、吉田前県立医科大学学長にも意見をいただきながら、また、このたびは上田先生にも参与に入ってください、これまでの医療提供のみならず新たな発想や考え方などもいただきながら、よりよいものを作っていこうとしているわけでございます。

その中で当然、今、県立病院の関係でございますけれども、県立医科大学から医療従事者も、技術も含めまして、多大な人を出していただいているというところもございまして、今後もそういった県立医科大学との関係を大切にしなければいけないと思っております。こうした中で県立病院のあり方、新たな独立行政法人化のあり方については多少の県立医科大学の先生方との考えの相違もあるかもしれませんが、そこにつきましては、県立医科大学の先生とも説明ですとか情報交換をきちんとしながら、対応してい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。

○荻田委員 まず、独立行政法人理事長予定者榊参与は、医療法人厚生会の理事としてお務めいただいている方でございます。片や県の医療政策部の参与として週に2回、知事の部屋でいろいろな話をすると。こういうことに関して、民間病院の理事としてやっている以上は、全体の民間病院の先生からしても、そして県立や公立の病院の先生や経営者からしても、ふさわしくないと思っております。それだったら、医療法人厚生会をおやめになったらいいのです。今行っておいでになるところはもともとあの先生のお弟子さんだろうと思います。これは県民感情としては、余りそぐわないと思う。皆さん方から見てどう思われるかわかりませんが、やっぱりあそこだけどうしてだと。ましてや今回の東朋香芝

病院の募集要項を見ても、1つは平成記念病院、1つはAとなっています。しかし、現実的には知る人ぞ知るです。全く何の内容もない、本当にあの病院を支えて頑張っていきたいという熱意や思いというものは全然書かれていないではないですか。それが医療政策部では選考の1つ、2つの応募者があったというぐらい、やはり気を使っているのです、ここは。私はそれが気に食わないのです。そんなことをやっていいのかどうか、これを言っているのです。その辺、一つ明確な答弁をまずください。

それから、もう1点は、県立医科大学の学長を中心とする県立医科大学の先生方、それから、片や吉田前学長もどう思われたのか、天理医療大学の学長で行かれた、もともと立派な先生です。どうして県立医科大学の学長をして、天理医療大学へ行かれたのかわからないけれども、それはそれとして、あの先生がまだおられるわけですから、この辺はやっぱり県立医科大学が果たす役割、そして上田先生ですか、天理よろづ相談所病院の院長が今度、新県立奈良病院の総長になっていく。ここらあたりは、今ここに川口院長やいろいろな方々が皆おられます。それは、その下で副総長ですか、そういう立場になるということだそうです。その天理よろづ相談所病院の院長がどれだけ素晴らしいのか、私もわかりません。人事としてこういうことをやると、県立医科大学の出身の先生方、一生懸命頑張っていた先生方の士気に影響はしないのだろうか、これを一番心配しているのです。その辺、知事は自分で決められて自分で独走されてやっておいでになると思っています。これはもうトップダウンだろうと思います。これは、総括で全部やりますからあえてもう聞きません。医療政策部としても県立医科大学の果たす役割というのはどんなものだろうと、その辺もしっかりと頭の中にたたき込んで、県立医科大学の先生方ともいろいろなきめ細かな話をしてください。そうでなければ、病院はできたが先生は足りない。それは、次の改選期ですから、私たちの選挙は平成27年か。

(「平成27年」と呼ぶ者あり)

平成27年4月には改選で、同時に知事選挙もあります。それは、荒井知事が行かれるのかどうか知らないけれども、しっかりとしたい建物を建てて、県民の皆さんから喜ばれるような、信頼していただけるような施設づくりはやはり人事にあると思っています。この辺、間違えないように、知事が任命権者かもわかりません。しかし、この辺は県立医科大学の学長にも意見を求めているいろいろなことをするのが、奈良県立医科大学の、今まで県の医療施設を皆支えてくださった、やはり1つの糧だと思います。しっかり対応していただきたいと思います。知事に対してはこういった問題を提起したいと思っていますの

で。

それから、民間、公立の病院の先生方、看護師さんについては、給料だけではないのです、しっかりと志を持ってやっていただいているのですと、美辞麗句を並べているだけではないですか。誰でも給料はある程度、対価として当然です。だから、いろいろなところへ、みんな給与でスカウトされたりしているではないですか。ましてや、臨床ではすばらしい県立医科大学附属病院の中で頑張っておいでになった先生が上へ行けない。そして、違う大学病院の教授として迎えられている。今、病院でも病院の教授としてそういう席を1つ作ってやっていただいていますから、この辺はよかったと思っています。見立てのいい先生、人気のある先生はやっぱりどんどん残っていただきたいし、そういった中で医療チームとして若い先生方がしっかりと医術を覚えていくということに関しては一番いいことだろうと思います。だから、今後もこういった現場の声も、医科大学もやっぱり僕はうまいこと今いってると思いますよ。いろいろ申し上げましたけれども、独立行政法人の榊理事長予定者、これに限っては民間病院で給料をいただいているのですから、人間である以上当然、その立場になって物を言うと思います。だから、この辺はいいのか悪いのか。これはもう次の知事に聞くことにしておきます。以上で質問を終わります。

**○田中委員** 通告はしていないのですけれども、きょうの新聞を見たものですから、どのように考えたらいいのかという意味での質問でお答えいただきたいと思います。

きょうの新聞に載っておりましたのは、昨年度、市町村公営企業会計、17億1,900万円赤字と書いてありました。中見出しで、4年ぶり病院事業が影響、改築による赤字という部分で指摘をされているところですが、萩田委員の質問の中にもありましたが、病院経営というのは非常に苦しい実情であることは確かでございます。香芝市の病院に限らず、今、市長選挙が行われている自治体の市立病院もしかり、それから、私立の病院でも経営が非常に困難な状況に至っているといううわさも耳にいたしますし、本当かどうか確認はしておりませんが、看護師に対して給料を払っていないという病院も出てきているようなうわさ話も聞きます。この原因はどこにあるのかということを考えましたときに、個々の病院の合理化でありますとか、経費節減ということだけでは解決し得ない問題があるように思えてならないのです。それは技術的に新しく発想を変えれば、これで妥当だということで手術が終わって、1週間ほどで退院しなさい、それから、社会的入院をなくすために何日間か以上入院させていると医療費の支給を何割減にしますとかいう制度の問題としての課題がそこにあるように思えてなりません。そういう意味で、これは大きな

問題が後ろにあって、個々の病院が解決しようにも解決し得ない問題もあると思うのですが、先ほどのご質問の中にもありましたように、病院間連携の中で地域の中核病院になっている病院と、それから小さな診療所の連携のあり方も含めて、これは今だんだんと危機に瀕しているのではないかと思えてならないのです。ご指摘はありましたけれども、実は先日、県立医科大学附属病院に受診に行ったのですけれども、そこから天理よろづ相談所病院を紹介してもらって、そこで治療を受けているという患者さんも宇陀地域では出てきました。そういう意味では、大きな病院同士での病院間連携もできるようになったということは、今までだったら考えられないようなことが行われるようになったという意味で、新たな展開だとは思いますが、奈良県の中心になる病院と、病院間連携でもある一定の地域の中核になる病院との連携が、小さな病院が倒れていくようなことが生じてくると、それが難しくなってくるという感じもいたしますので、何かいい方法がないのか、中小の病院も経営が成り立っていくような制度に改めていくべきではないか、きょうのこの新聞を見て、そう思うものですから、その辺についての感想というか、医療を支える側の担当者はどうお考えになっているのかという意味でお尋ねをしてみました。いかがでございましょうか。課長さんでも結構です。

**○中野委員長** 質問、難しいですね。答えられますか。

**○高城医療政策部長** 大丈夫です。さまざまな点に話が及んでおりましたが、端的に言えば病院の経営が非常に苦しい状況の中で、赤字の病院もたくさんあるでしょうといったところで、どういう改善策を考えるべきなのか、医療を担当する責任者として、例えばどういう所感を持っているのかというお尋ねと理解いたしました。

1点目でございますけれども、私的な病院、民間病院も大変経営が苦しいと聞いておりますけれども、特に公的病院につきましては、奈良県のみならず、やはり地域を支えていく、場合によっては不採算な部分もやっていくという中で赤字を抱えているところが多いと認識しております。これは、やはりその自治体ごとに、きちんとその対応を考えて検討していかねばならないと思いますし、奈良県の例を挙げますと南和地域の病院ですと、公的病院は県立五條病院、吉野町国民健康保険吉野病院、大淀町立病院ということで、それぞれもう物すごい頑張って救急医療をがんがん受けていたと。その結果、経営的なところから見ると、場合によっては非効率的なところもあったので、経営を統合して南和広域医療組合という名のもとに体制を組み直そうという話ができただけであります。また、県立奈良病院、それから県立三室病院の問題もございまして、こちらも独立行政法人化

によって自由度を増し、経営改善の努力というか施策が速やかに進むような形で進めたいという思いから対応してきているわけでございます。

また、国全体からいえば、医療提供体制のあり方というのが非常に問題となっていて、国でも盛んに議論が進められております。その基本となりますのは、例えば医療法に基づく医療計画であったり、昨今、策定が急がれております地域医療ビジョンの作成ですとか、そういった議論が国策レベルではなされているわけでございますけれども、そういった周辺状況もしっかりと把握しながら、県政としてもしっかりと対応していきたいと思っております。以上です。

○田中委員 ありがとうございます。

もう一つ、県立病院の独立行政法人化の関係で、これはお願いしておきたいと思うし、多分そうなのだろうと思っておりますけれども、今までの県立病院としては、大きな設備や機器の更新については、全て県庁の決裁を得ないとなかなか更新し得ないという部分がありました。法人化が完成しましたら、機器の更新でありますとか、そういう部分についてもできるだけ権限を与えて現場で処置していけるように、機器がだんだん古くなり、そのまま動かしていると、ほかの病院からどんどんおくれていくという部分があったように思いますので、それをぜひ改善していただくようお願いしておきまして、私の質問を終わります。

○山本委員 以前にも本会議で質問もさせていただきましたけれども、ドクターヘリ導入検討事業について、再度聞かせていただきたいと思います。

県独自のドクターヘリの導入を検討するために、今年度の新規事業として既に調査が始まっていると聞いています。先月は、騒音調査を兼ねたデモフライトの実施をされて、私どもの会派の松尾議員も視察にお伺いして、その状況なども聞かせていただいております。また、公明党の議員も全員が参加されて、先日の予算審査特別委員会でもドクターヘリについては聞かれているということで、少し重なる点もあるのですが、昨年度の2月定例会の代表質問の際に具体的な調査内容を知事より答弁をいただいているわけですが、現時点での進捗状況を聞かせていただきたい。そして県独自のドクターヘリを導入した場合、広域的な連携体制を確保して、効果的に、また、効率的に運用する必要があると考えるわけですが、改めて広域連携について具体的にどう検討するのかという部分もあわせてお聞きいたしたいと思っております。

○表野地域医療連携課長 ドクターヘリに関しましてお答え申し上げます。

ドクターヘリ導入検討事業をことしさせていただいております。先月、9月14日、土曜日に、ドクターヘリの見学説明会をさせていただきました。これは、今年度の導入検討事業の一環でございます。離着陸の際に発生する騒音の測定をすることに合わせまして、県民の方々にドクターヘリの目的や大きさなどについて知っていただくために開催させていただいたものでございます。大淀町の近鉄福神駅前にある南和新病院の建設予定地をお借りいたしまして実施させていただきました。近隣の住民の方々や消防、病院の関係者の方々を中心に、大体150名ぐらいが参加いただきました。距離的に50メートルぐらい離れたところでドクターヘリが着陸して、その近くで説明会を実施させていただきました。事前に希望された方には体験搭乗をさせていただきましたし、災害時の利用も想定しまして、災害拠点病院のドクターやナースにも搭乗していただいたところでございます。

騒音の調査につきましては、近隣には住宅地や保育所などがございます。そのところでもありますとか病院周辺の合計6カ所で測定いたしました。大淀町福神の後、県立医科大学の上空へ飛びまして病棟の中や駐車場など、そちらでも6カ所測定いたしました。

今後の検討のこととさせていただきますけれども、今申し上げました騒音測定の結果や全国の配備状況を、本県が共同利用しています和歌山県や関西広域連合のドクターヘリの搬送状況、こういういろいろなデータを取りまとめまして、来月上旬に検討委員会を開かせていただきまして、奈良県での導入の可能性や望ましい運用方法を協議したいと考えております。この検討委員会には、ヘリポートが整備される新県立奈良病院、南和地域の救急病院の先生、高度救命救急センターを持つ県立医科大学の先生、あと消防防災ヘリを運用する防災航空隊の代表者の方にご参加いただくように、今お願いしております。来年2月までに協議を続けさせていただいて、奈良県におけるドクターヘリの導入について、一定の方向性が得られればと考えております。

2点目ですけれども、近隣府県のドクターヘリとの連携のご質問だったと理解しております。ドクターヘリは、例えば交通事故などの外傷で出血が多い重症な場合は、発症から30分を過ぎると死亡率が50%を超えておりまして、30分以内に治療を開始することが重要とされております。そのため、ドクターヘリの効果的な運行範囲は一般的には往復30分以内で基地病院へ傷病者を搬送できる範囲、大体半径約50キロメートルから70キロメートル以内と言われております。ドクターヘリ自体には救急医療を専門とするフライトドクター、フライトナースが同乗しますので、現場に到着したときにそちらで治療を開始できますので、片道30分と考えますと半径100キロメートル以内を運行



範囲としている場合もほかの県ではあります。そういう状況がございまして、ドクターヘリの運行範囲があるのですけれども、自分ところのドクターヘリでカバーできない範囲、これは近隣府県と連携して運用しますと、自分のところのドクターヘリとほかの県のドクターヘリの運行範囲が重なって、例えば奈良県の場合、県内でドクターヘリの要請がたまたま重複した場合などに、他府県のヘリの支援が受けられるという意味で効果的な運用が可能になることがございます。そういう連携方法につきましても、先ほど申し上げました検討委員会で検討させていただこうと考えております。(発言する者あり)

来月の検討委員会では、今申し上げました広域連携について、少し重なりますけれども、そういうことも入れて2月ぐらいまでには一定の方向性を出していきたいと考えております。以上でございます。

**○山本委員** 広域連携というのは、ドクターヘリを導入した場合でも関西広域連合とか、また紀伊半島、三重県、和歌山県との独自の連携とか、あらゆる連携を考えていくということですか。それが1点と、それから2月に、ある一定の方向で結論を出すということですが、導入するとしたら、やはり新県立奈良病院ができた時点でスタートになるのかどうかを最後、確認しておきたいのと、それから新県立奈良病院でヘリポートをつくるのは、もう既成の事実だと思うのですが、県立医科大学附属病院や南和病院もありましたね。それから、橿原市東竹田に安心パークというところできて、この間、落成式に行ったのですが、そこにヘリポートがあり、おりられるようになっているのです。そこでの連携も、そういう協議会とかで検討されてはどうかと。もちろん県立医科大学の整備計画でもそういうヘリポートをつくるかどうか、まあ新県立奈良病院で100キロメートル以内だったらいけると思うのですけれども、おりられる場所が安心パークにはあるわけですから、連携の1つの協議の中に入れてはどうかという提案をさせていただきたいと思いますので、その点も聞きたいと思います。

**○表野地域医療連携課長** まず1点目の時期でございますけれども、ドクターヘリはことし導入を検討しておりますけれども、ドクターヘリを導入しようと思えば当然、基地病院が必要でございまして、そういうヘリポートが整備される時期でなければドクターヘリは導入……。

(「南和のほうが早いのか、こっちが早いのか」と呼ぶ者あり)

完成してからのことと考えております。

もう1点、連携の状況でございますけれども、例えば重複したときに、自分のところの

ドクターヘリが出払っているときにお願いしますと、そういう協定をやっているところがあると聞いておりますので、その辺もどうしているのかという検討をさせていただきたいと思っております。

それから、その検討の方向性ですけれども、奈良県で導入した場合、何件ぐらいが予測できるのかとか、どういう症例が必要なのかということ。もう一つは、どういう運用方法ができるのかということも含めまして、全体的に導入の可能性がどうなのかということ今年度、検討するという状態でございます。以上でございます。

○山本委員 よろしいです。結構です。

○森山委員 通告しておりました、おおむね2件について質問をさせていただきたいと思っております。医療についての質問であります。

1点目は、公立病院のことについて先に質問をさせていただきたいと思っております。公立病院でいろいろな設備が老朽化をして、それを取りかえるときの少額の工事がございます。その少額の工事というのは、大体、随意契約で決められていく。流れとしては、最初に見積もりを出して、その中で決定していく。見積もりを出してもらった業者は、ある基準の中から決められていくということだそうです。工事の入札になれば、最近是一般競争入札がふえて大きな額になれば、プロポーザル方式もありますけれども、少額で行われるような中で、こうやって見ていると結構昔のやり方だと、げすの勘ぐりみたいなことをすると、これはもう競争があまり働いていない中で決められているのではないかという、そんな見方を持ってしまうケースもあります。時代とともに随分、変わってきましたけれど、病院の少額の契約については、何かそのように見受けられることがあると聞いておりましたが、それはその後、どのように改善されたのかを1点お伺いをいたします。

もう1点は、民間の病院のことです。先ほども上がりました東朋香芝病院の保険医療機関の取り消しに関する質問ですけれども、答弁で288床のうちの47床を配分することが決まったこともお聞かせいただきました。深い内容はわかりませんが、以前この質問をさせていただくに当たって通告をさせていただいたときに、最初の公募を行っているときに最終的にその2社が上がって、1社が47床と、現在、東朋香芝病院で受けている年間約1,000件の救急医療も受けてくれるということと、その2つが決まったと聞いています。その中で、先ほどA社というような表現でありましたけれども、もう一つの病院の情報が余りなかったのですけれども、香芝市は私の住んでいる橿原市と一緒に、中和医療圏内に当たりますが、もう一つのA社が、どうも中和医療圏と関係のないところだ

ということを知っていましたので、基準病床数の割り当てをするときに、中和医療圏の今決まっているベッド数が中和地域以外のところに移ってしまうようなことになったら、中和地域の医療の低下になるのではないかと心配をしていました。それで質問する前に確認をとりましたら、これは香芝市を含む二次保健医療圏の中和医療圏内で、この288床は全て割り振るということを知らせていただきましたので、少しは安心はできました。それは、中和医療圏ということで安心はできたのですけれども、今回のこの指定取り消しの件で、幾つかまだ心配が残ることがありますので、質問させていただきます。まず1点は、診療報酬の不正については、厳しい処分を行っていくことは、これはもう当然であります。それはもちろんしっかりと進めていくということで、保険医療機関の取り消しという処分を進めていますけれども、今の東朋香芝病院の建物をそのまま継続して運営をするよりも公募で新しい病院を見つけて、先ほどもおっしゃった公募の中でその病院を受けて進めることも選択肢の中に入れておられるということでした。この公募によって、新しい病院を見つけて病床を割り振るということは、非常にエネルギーがかかり過ぎることになるのではないかと心配があります。先ほどの答弁でも、再募集をこれから行っていくという話がありましたけれども、今の予定では公募は、あと、どういう流れを経て、いつぐらいを予定にして進めておられるのかということをお尋ねをいたします。

今、県と訴訟しているその間では、この許認可の申請を県が受けていないことについての訴訟がありますけれども、その訴訟の最初の判決は、この流れでいけば、今月の末にあると聞いています。この判決が、もしその書類を受け取りなさいという判決になるとしたら、また流れが大きく変わってくるという気もしているのですけれども、県の立場として、その判決が敗訴になった場合は、どのように進めようと考えておられるのか、そのあたりのことをお聞かせください。

○中川知事公室審議官医療政策部次長（医療管理課長事務取扱） 森山委員からの質問の1点目、公立病院ということでしたけれども、他の公立病院の実態はわかりませんが、県立病院のことでお答えさせていただきたいと思っております。少額随意契約の件でございます。

契約につきましては、平成23年度に県立病院の委員監査におきまして、工事に係る業者選定、特に少額の修繕が多いのですけれども、特定の業者に偏っているのではないかとご指摘をいただきました。その後、私どもでそれぞれの病院に実態調査をさせていただき、担当者とも打ち合わせをさせていただいております。現時点ではまだ、水漏れであるとか急ぎ対応しないといけないところにつきましては、日ごろから出入りしている

ころに頼むという点は残っているのですけれども、手続に時間がとれるような修繕でありましたら、入札であったり、見積もりをとる場合でも、見積もり競争ということで、特定の業者に偏らないように、3病院合わせてそういう対応をするよう、私からも指示をしているところでございます。以上でございます。

**○林医療政策部次長（企画管理室長事務取扱）** まず最初に、再募集についてでございます。

スケジュール的には、現在、再募集の中身について検討しておりまして、できるだけ速やかに早い段階でご提示をさせていただきたいと……（発言する者あり）はい、当然、考えております。

それから、訴訟の判決で万が一、県が敗訴した場合どうするかということでございますけれども、判決文等をよく確認した上で対応していくことになろうかと思っておりますので、今の段階ではこうするというものの回答はできないと思っておりますので、よろしく願いいたします。

**○森山委員** ありがとうございます。公立病院の件は、そういう流れで中川知事公室審議官からも指示を出していただいていますので、時代とともにそのように変わっていく流れだと思っておりますので、また病院も新しい形にもなりますから、これを機会により一層そういう競争性が入るようにしていただきますように期待をしております。

もう1点の東朋香芝病院の件ですけれども、先ほど、公募で新しい病院を見つけて病床を割り振ることにエネルギーがかかり過ぎないかと申しました。それは、どういうことかということ、東朋香芝病院の建物をもう使わないで、ほかの今ある病院に病床を割り振るということや、香芝市やその周辺、中和医療圏で新しい病院をつくって進めるということで、この建物を使わないということは、地域の医療体制の安心度からいうと、地域に住んでおられる方はそれで本当に今より停滞しないのかという心配が大きいと思うのです。保険医療指定取り消しという厳しい処分を受けた、ここ数年の近隣の情報をまとめてみたのですけれども、大阪府、京都府、福井県で保険医療機関の取り消しが行われたところというのは、取り消しはされているのですけれども、同じ建物をそのまま使って継続した医療に当たっているところがほとんどでした。県は首のすげかえだけで中身が変わらないような、そういうところでは引き続いて医療は行わないと、たしか言っていたと思います。ここを見ていると医療法人はかわっているのですけれども、病院の理事長の名字が一緒であったり、病院の名前が一緒であったり、これは何らかの関連がある病院が保険医療機関取り消

しになってもその後を受けて継続して行っていると、素人から見たら思うようなところがほとんどでした。診療報酬の不正請求というのは、絶対にあってはならないことですから、厳しい処分を科すと。厳しい処分を科し、どういうペナルティーを与えるのかというと、この5年間は、医療行為を行えない、保険の診療報酬の請求が行えないということも大きなペナルティーの一つですけれども、この病院に対するペナルティーともう一側面があり、香芝市であるとその地域に住んでおられる方が地域医療に対して安心して治療を受けられるようにしようと思ったら、やはり病院を新たにつくることよりも、そこで継続した医療を行ってもらほうが安心度が高いと総合的に考えて、法人はかえないといけない。だけれど、一方、地域の医療を守るためにはそういう看板のすげかえで、現実には医療を継続して行っていくというほうが総合的に見て地域の医療にとっていいのではないかというような判断をして、ほかの地域での指定医療機関取り消しの場合は、このすげかえで進めているのかということは感じました。奈良県の場合、どのような状態になっているかということ、もうすげかえだけでは絶対だめだと言っていることで、一つは厳しい処分を科すというのは、これは当たっていると思いますけれども、地域医療から見ると、どうも住んでいる人にとっては心配のほうが大きいのではないかという感じを持っています。そう思うと、先ほど再募集が年内を目途に行われるとおっしゃいましたけれども、その訴訟の判決が出てから次のアクションを起こしたほうが、医療の混乱も心配も少ないように感じています。10月末に判決は出ます。10月末で出た判決で年内にそのまま通るのであればいいですけれども、その行方を見守ってからでなければ、そういう心配が起きるのではないかと感じております。それで今私の言いたいことは、最終的な判決が確定されてから進めるべきではないかということです。この件については、今お答えできることがありましたらお答えいただきたいのですけれども、知事に対しては、あした改めて総括で質問をさせていただきたいと思っております。もしお答えいただけることがありましたら。

**○高城医療政策部長** ご懸念の点でございます。まさに森山委員がおっしゃったような構造になっているところが問題だと考えております。すなわち、医療法上は医療法人の経営者、管理者、開設者が異なれば、そこまでは効力が及ばないと、保険医療機関はなっているのです。そうなる、今言ったように法人名はかわっても経営陣といった人たちが名前は違うけれども同じ経営スタイルで出てくると、そのままずっと通してしまうような構造になっている。そこは、やはり問題ではないかということです。現場で頑張っているお医者さんがどうということではなくて、まさにそういう経営体質に対して国からだめという

厳しい処分が下ったので、その負の遺産を引き継がないようにするべきということで対応を行っているところであります。これについては、我々も今その手続論について訴訟で争ってはおりますけれども、判決が出てみないとわかりませんが、その内容をしっかり見た上で、県のスタンスをきちんと貫く必要があると思っております。そうなると、場合によってはもう少し先になる可能性も出てくるのではないかと思っております。森山委員がおっしゃるように、その判決が出てから対応するということになると、場合によっては本当に追いつかなくなるというか、判決が出てしまうよりは、前もってきちんと早急に手当をしておきたいというのが我々の思いでありますので、そういう点では判決を待ってから、募集を開始しようというのでは、突然その募集をかけられたほうも、用意も全然できていないでしょうしということもございますので、なるべくそのところは早目早目に手を打って、対応をしていきたいという考えであります。ご理解いただければと思います。

**○前田副知事** 事実関係で少し誤解があるように、聞きましたので、申しわけありませんが、その1点を私から説明させてください。

森山委員のおっしゃること、まさにそのとおりでして地域の医療を考えれば、現在の東朋香芝病院、その建物、そのお医者さんが引き続きやっていただくことが望ましい。それは県としても全く同じ意見であります。したがって、その病院を引き継いで、どこかの医療法人がやられるということについて、県が反対をしている事実は全くございません。当初、公募して9件応募がございました。先ほどお話が出ました1件もそうですけれども、うち7件は引き継いでやりたいというところで、当然、我々としてはその公募を受けるつもりだったわけです。ところが現在、東朋香芝病院を運営されている医療法人がその7つのところには譲り渡さないと言われたわけです。ある特定の一つのところに譲りたいとおっしゃっているわけです。ところが、その譲りたいとおっしゃっている医療法人の理事のお名前を見る限り、今の医療法人とどう見ても同一ではないかと県は考えております。それであれば、まさに森山委員が言われたような当初の処分がほとんど意味をなさないわけです。同じ法人なわけです。別の法人がその病院を運営されることは一切構わない、むしろそれは望ましいかもしれませんが、ほぼ同じ法人がやるということは、これはおかしいと思っております。

ご記憶かどうか、介護ではコムスンで実は同じ問題がありました。コムスンが非常な不正をやったときに、実はあそこの経営者が全く同じ同族のところ譲り渡そうとしたわけでありまして。物すごい社会的な批判を浴びて、結局、自主的に断念をして、全く別の法人

に譲り渡したということがありまして、それと全く同じケースだと我々は認識をしております。そういう意味で、その病院の建物、医者を使うということは全く問題はない。むしろそちらのほうが望ましいかもしれないけれども、少なくとも処分を受けた法人が事実上そのまま運営を続けるということは、処分の意味がなくなるのではないかと主張してるところでございます。

済みません、補足説明でございます。

**○森山委員** 前田副知事に高城医療政策部長、ご答弁ありがとうございました。今お聞かせいただいて、その処分の意味がないようになってしまうとよくないというのは、私から見ても当然そうだと思います。今、東朋香芝病院をそのまま、この医療法人を指定して、こちらのほうに後を受けてもらうという形で進めるのでは、その処分の意味がなくなるということにもつながってくると思いますけれども、いろいろ総合的に考えた中では前例としては、そういうようにそのかけかえだけで進めていることが多いのは、さっき言った医療の低下の心配がないようにということも含めて総合的に考えた結果、そうなったと思っています。それなら、今回の東朋香芝病院の場合、自分たちで決めた病院を回すようなことをしていたら、どういうペナルティーがあるのかというと、その法人自体が変わりますから、それ自体がペナルティーになるという考え方ではないのでしょうか。そういうように、それが一つのペナルティーになって、ほかの前例ではこういう形が通っているのが実態になってるのかというように感じました。

あとの件は、副知事と知事も同じような考えを持たれていると思いますけれども、あした、もう一度整理して臨ませていただきたいと思います。では、きょうのところはこれで終わります。

**○太田委員** 私も東朋香芝病院の問題で、1点質問させていただきます。

先ほど来、47床が櫃原市に移るということで、見通しについてお伺いさせていただきました。医療法人に対する診療報酬のペナルティーと、地域医療をどう守っていくか、これをどう両立させるかという点で県としてのいろいろ苦慮も聞かせていただきました。この間、地元の方々から、先ほど来、意見がありましたけれども、地域の医療を守ってほしいと、こういう声は非常に高いものがあります。先ほど救急のほうでお答えいただいたので、関連してお伺いしたいのですけれども、この東朋香芝病院は、もうご承知のように中和医療圏の中でも、診療報酬の不正請求というのはあったけれども、一方で、救急医療の受け入れ搬送先としては、年間2,200件と貢献している側面もあります。これが壊れ

てしまうのではないかという心配がありまして、今回その47床が櫃原市に移るということですので、ここに影響を及ぼさないかということをお心配してるところですので、その部分についてお答えいただきたいと思っております。

もう1点、全く別問題で県営水道の関係です。従来から水道料金の引き下げに関しては、県はよく決断していただいたと思っております。その後の経過を見てみると、それぞれの自治体で老朽管のかけかえなどで、どうしても費用がかかってしまうために、県がせっかく下げたけれども、その分が十分反映がされていないということで質問をさせていただいております。その点について、県として今の状況をどう見るかということと、一方で、これから県営水道を普及させていくという立場に立たれていると思うのですが、この前、広陵町が県営水道100%にされる際に、やはり自己水を持ったほうがいいのではないかという根強い意見があったようにお聞きしております。それぞれが持っている自己水と県営水道とのライフラインという観点で、県としての考えをお聞きしたいと思っております。

以上、2点です。

**○林医療政策部次長（企画管理室長事務取扱）** 東朋香芝病院に関してですけれども、今回、櫃原市で47床増床ということで認めさせていただいたわけですが、そこで直接は回復リハビリ病床の増設ということでしたが、関連病院で救急を1,000件以上受け入れると。そのための後方のベッドを用意するという計画でありまして、それを採択させていただいております。

現行の東朋香芝病院につきましては、年間約2,000件の救急受け入れをされておりました。その櫃原市での増床によりまして、このうち約半分ぐらいは助かるのではないかと思います。ただ、残り241床の再公募を現在検討中でありまして、できるだけ早い段階で要項を発表したいと考えているのですけれども、その中で、これは第1回目の公募のときも同様でありますけれども、香芝市、それから葛城市内に計画をされるということについては、優先したいと、評価を高くしたいと考えておりました。こうした考えのもとに再募集も進めていきたいと考えております。以上でございます。

**○藪中水道局総務課長** 太田委員から、県営水道の料金を引き下げを行ったけれども、市町村の水道料金に反映しているのか、また、その状況をどう見ているのかというご質問でございます。

本年4月から県営水道の料金改定を行いました。それに伴いまして、受水市町村のうち、



5市3町が水道料金の引き下げを実施したところでございます。前回、平成22年4月に県営水道の料金引き下げを行った際には、3市1町が値下げの料金改定を行いました。前回の料金改定時と比べると、今回料金改定を行った市町数は増加しておりまして、より多くの住民の方々に還元されたのではないかとということで、料金改定は一定反映されたのではないかと考えております。

それから市町村の料金改定そのものでございますが、これにつきましては、各市町村の給水量に占めております県営水道の割合が、100%の市町村から10%台の市町村までさまざまでございます。その中の市町村水道の経営状況を見ますと、これもさまざまございまして、中には赤字を抱える団体もございまして、そうしたことから、値下げをどうかの可否につきましては、各市町村がそれぞれの経営状況を踏まえながら、種々検討の上、判断されたものと認識しております。今回の県営水道の料金改定によりまして、市町村の県営水道受水費は軽減されることとなります。この軽減分を住民の方々に直接還元するケースもございまして、あるいは全国的にも対応が急がれております耐震化の更新改良工事、これなどに充てるケースもあろうかと思っております。ただ、いずれの場合にいたしましても、市町村水道における住民の方々の負担軽減あるいは施設の充実など、何らかの形で住民サービスの向上につながるものと考えております。以上でございます。

**○太田委員** ありがとうございます。それぞれご答弁いただきまして、まずは救急医療の問題につきましては、橿原市の平成記念病院で新たに1,000件程度の救急搬送受け入れをしますということで、今回47床を採択されたということでございますので、それはそれで進めていただきたいと思っております。もう一つ心配がありまして、それは今回の診療報酬の不正請求というのはあくまでもその経営の中で不正があったことございまして、ここで働く職員は、これは守らなければならないと、このように思っています。香芝市長にも話を聞かせていただきましたら、そのことで心配されているお声も聞かせていただきました。この東朋香芝病院では、約350人の職員が働いているとお聞きしておりますけれども、この職員をどう守っていくのかということについて、県のお考えを聞かせていただきたいと思っております。

もう1点、県営水道につきましては、今回、水道料金の引き下げということが耐震化とかそういうところへ、あるいは赤字経営の改善というところに使われるということで、全部が全部そこには使われないということがあるのですけれども、例えば平成25年度におきまして、この県営水道の施設の拡張、更新、改良ということで12億4,300万円計

上して、新たに県営水道を導入しようというところに、調査をするということで、水道料金とは別に予算をつけて、普及に向けた取り組みをされていると聞いておりますけれども、例えば県営水道を利用しているところなどに対して、その水道料金の引き下げという措置とは別に、耐震化に対する工事の補助とかを設けるということは考えられないのか、その点についてお伺いしたいと思います。

**○林医療政策部次長（企画管理室長事務取扱）** 東朋香芝病院の医療従事者への配慮でございますが、現在、こうした東朋香芝病院の課題につきまして検討するために、検討委員会を設置しております。その中で医療従事者への対応につきましても審査、審議することとなっております。それから要項でも提案の中で、現在の東朋香芝病院でお働きいただいております従事者等に配慮してもらうものについては評価をするということで、対応させていただいているところでございます。また、問い合わせ窓口も設置しております。これは一般の住民、患者さんも含めてですけれども、相談対応もさせていただいている状況でございます。以上でございます。

**○的場水道局業務課長** 太田委員の質問についてお答えいたします。

県営水道がやっております拡張事業で、各市町村の耐震化工事に充当できないのかということだと思います。拡張工事につきましては、今、具体的に申しますと、室生ブランチと申しまして、宇陀市室生区の給水区域に拡張するというので、給水区域を広げる工事を今やっております。それが拡張工事の12億円程度の予算のほぼ内訳でございます。施設的にはほぼ耐震工事、それから施設の能力も十分しているのですけれども、それをフルに利用するために、今申しました拡張工事ということで広げる、県営水道を利用させていただくという工事にお金を入れているところでございます。まだ現在、県営水道ビジョンということで、水道資産を圏域全体で最適化するというので、市町村が浄水場を更新して自己水を利用していくのか、また施設を廃して県営水道を利用されるのかという検討をなされまして、県営水道を利用されるということの意向がありましたら、その辺につきまして県水道局と協議をして進めていくと、そういうことも含めましてこの事業もまた拡張事業ということで、施設規模を大きくするというのではなく、給水エリアを広げていくという事業をやっております。市町村の耐震化の補助につきましても、例えば国で管路を耐震化するという補助事業メニューがございますので、そちらで運用していただければということで、直接、県からそういう補助を出すというシステムにはなっておりません。以上です。

○太田委員 ありがとうございます。先ほどの職員のこと、これから新たに手を挙げたところに関しては、ここで働いていた方をそのまま引き継いで採用するところは評価を高くするということですが、報道資料の中ではそのことについては触れられていないのですけれども、今回、平成記念病院では、そういう措置をとっていらっしゃるのかどうかについて、まだそこは350人の職員が診療を続けておりますので、その際には受け入れることになっているのかどうかについて、まず1点、確認をしておきたいと思います。

もう1点、県営水道のことですけれども、今回せっかく県が水道料金を下げたのに、それが住民に、県民に知らされて、でも、実際には下がっていないではないかということで、県の頑張りが利用者になかなか伝わっていないということについては、非常に残念といいますか、本当に県の頑張りが正当に評価されることにならなかったのが残念に思っています、ですから、例えば国の支援事業があるということですが、県としては、これから積極的に県営水道への転換を検討している市町村に対して、送水方法とか送水量とか、受水の地点等を検討調査することに対して、県が独自に補助をすることができるということですので、今までずっと県営水道を使っていた市町村に対しても何らかの補助ができないのかということで、提案をさせていただきました。これについては、今後、また建設委員会でも手を挙げさせていただきますので、まず病院の先ほどの質問について、お願いします。

○林医療政策部次長（企画管理室長事務取扱） 今回認めさせていただきました47床については、既存の病床を増床する計画でありまして、職員については恐らくそのまま現在の病院の従事者が従事される形になると思います。ただ、東朋香芝病院につきましては、当初10月1日から国の処分が効力を発するというようになっておりましたけれども、この執行停止が認められておりまして、今、国と訴訟しておりますけれども、第一審の判決言い渡し後60日が経過する日まで従来のまま保険診療は継続できるとなっておりますので、そういったこともあって47床については東朋香芝病院の従事者に対する配慮はありませんでしたけれども、採択をさせていただいたという状況でございます。以上でございます。

○太田委員 今後その350人の職員に関しては、新たに手を挙げたところで配慮することですけれども、それで受け入れられればいいのですけれども、その後から、もし仕事がないといった方々に対して平成記念病院で働くことができるのかどうか、それはわからないのですけれども、地域の医療を支えてくださった職員さんでございますので、これ

で失職ということにならないような配慮を、ぜひとも県としてもしていただきたいとお願いしておきます。以上です。

○和田委員 2点だけ簡単に、簡潔にお尋ねいたします。

一つは、これはもう即座に答えられると思うのですが、奈良県立医科大学附属病院あるいは県立三室病院、県立奈良病院、こういった施設におきまして、施設運営ということで電力エネルギーの確保の仕方、自家発電、自家消費あるいは蓄電池をも動員して、いわば電力エネルギーを確保していこう、節約していこうという取り組みは当然考えられているものと思いますが、今度の新県立奈良病院、ここも、これから計画を立てていかなければなりません。その方面で一体、電力エネルギーの確保の仕方をどのように進めているのか、お聞かせいただきたい。

それから2点目は心の病、精神病の患者です。

先日も奈良県庁の職員の心の病については、どのような職員の長期休暇、人数が出ますかということで質問し、お答えをいただいたのですが、いずれにいたしましても、この精神病は現代病と言われるが、とうとうがんやいろいろな人の国民病的なものとして位置づけられました。それほどにたくさんの方々も心の病を持っております。そんなこともあって、この「主要施策の成果に関する報告書」の、79ページですが、この精神科病院の状況だとか精神障害者の医療対策だとか、いろいろ結果が書かれているのですけれども、そこで具体的にお尋ねしたいのですが、心の病、精神病にかかっているとされる人たちの奈良県のこの近年の推移、少なくなっているのか、多くなっているのか、それをお聞かせいただきたい。なお、それに対して医師の人数はこれに対応できる形になっているのかどうなのか。

それからもう具体的に心、精神の病をお持ちの方2人と接触しているのですが、あの病院には絶対に入りたくない、こういうようなことで治療行為が大変人権を無視しているというか、そしてまた衛生状態を見ても、あれではかわいそうだと、こういう保護者からの話も出ます。そんなことで、患者への治療行為も含む対応をどのように今、苦情も含めて判断されているのか、全体的に改善されているのかどうなのか。看護師、スタッフの問題もあります。手足を縛ってというのもこの間、問題になっております。そんなことを含めてどうなのか。そして一番大事なことですが、治療効果はどのように上がってきているのか、実績をお願いしたい。

もう一人の方のことを言えば、最近の話ですが、県立医科大学附属病院で救われたので

すが、この患者の家族の方が相談をすぐ私にされて、それで、その本人と会話をすると、話が全然食い違っています。今で言うところの統合失調症というのか、そういう状態ですが、それで本人に尋ねたら、けろっとして元気ですよと言うのだけれども、周りの人は、睡眠はとってない、食事はとってないと、こんなことでもう大変心配な状態。たまたまその保護者が、そういうことをちゃんとわかっているものだから、その患者を連れて県立医科大学附属病院へ行ったのです。県立医科大学附属病院では、その人の話を聞いていたら大丈夫かなという雰囲気だったらしいけれども、周りの人たちとの話の中で、初めて、これは問題だということで適切な処置をされたと聞いております。そういうことで、診断の仕方というのは大変難しいと思います。そういうことも含めて、保護者の方がしっかりとその状況を説明していなければ、患者の的確な診断は難しい場合も多々見られると思います。そういう意味でこれからのこの心の病の対策は大変重要ですので、今申し上げました治療効果がどういう結果として出てきているのか、その辺の現状をまず教えてください。これはこれからもっと我々、私などは勉強させてもらわなければならないし、精神的な患者の人たちはふえてきているということですから、やはりこれからの対策をしっかりとやらなければならないという意味で、きょうは私のスタートという意味合いでお聞かせいただきたいと思います。

**○中川知事公室審議官兼医療政策部次長（医療管理課長事務取扱）** 新県立奈良病院のエネルギー確保の問題について、お答えさせていただきたいと思います。

現在、新県立奈良病院について実施設計を固めているところでございまして、委員ご指摘の設備関係の細部にわたってというところまで詰め切れておりませんので、今後の課題になろうかと思っております。ご指摘いただきましたように、エネルギー確保の2つの側面で検討したいと思っております。1点目はコストの問題、これは病院でございまして、非常にたくさんの電力エネルギーを使うということで、このコストをどうやって抑えていくのかというコスト面の問題。もう1点は、公立、県立病院でございまして、環境面の配慮をどうやって進めていくのかという、この面も考えていく必要があるということで、その2点につきまして、これから少し施工を固めていく中で、病院ですので、全て太陽光パネルでエネルギーが確保できるということでもありませんけれども、少し環境面とコスト面の両面で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。

**○前野保健予防課長** 精神疾患に関しての質問でございます。

まず、精神疾患の患者の状況でございます。手元に持っておりますのが、県内の鬱病等

の障害の患者数でございますけれども、平成11年には4,000人でしたが、平成20年には1万1,000人と増加しているということでございます。9年間で2.8倍に増加しているということでございます。

あと、精神科の医師でございますけれども、手元に持っております数字では人口10万人当たりで、全国平均といたしましては11.1名、奈良県では9.4名でございます。全国的には下位のほうではないかということでございます。

あと、精神科に関しての医療体制といたしましては、奈良県では、精神病床を有します病院数は10病院でございます、精神の病床数は2,863床でございます。人口10万人に対しての病床数は206.7床でございます、全国平均、270.7床でございますけれども、こちらも下回っている状況でございます。また、精神科の診療所につきましては、平成24年6月現在50カ所あるという状況でございます。

あと、各精神科の病院での、いろいろ対応なりというご質問でございましたけれども、こちらに関しましては、当課の職員がそれぞれ各精神科の病院に監査で入っております、各病院の状況なりについて、きちんと検査をさせていただいております。

私からは以上でございます。

(「治療効果とかはありますか」と呼ぶ者あり)

治療効果ということでございますけれども、和田委員もおっしゃっていただきましたように、「主要施策の成果に関する報告書」に効果なりを記載しております、各年度ごと、それぞれのシステムの整備なり、あと、また新しい事業といたしましては、精神障害者のアウトリーチ推進事業などを進めております、それぞれ効果としての数字は、なかなか数字にあらわすのは難しいのですけれども、それぞれの事業を各年度、順次進めさせていただいているところでございます。

○和田委員 まず、電力エネルギーの関係です。太陽光発電ということをおっしゃったわけけれども、ちょっと参考のために聞きたいと思う。

自家発電、そして蓄電、いろいろあるのですが、太陽光発電は確かに太陽光パネルで発電をします。ほかにどんな発電の仕方を持っているのか、知っておられたら聞かせてください。プロでないのはわかっているけれど、中川医療政策部次長の認識状況を聞きたいと思う。意地悪だと思わないでください。

精神的な治療の行為ですけれども、今、奈良県は精神疾患の医療対策は少しおくれぎみだと思います。これは今後どういう対策を練っていくのか、これからしっかりと取り組んで

もらわなければならないけれども、ここであえてこの問題を出すのは、例えば鬱病になると、職場への復帰がなかなかやりにくいという場合があります。あなたは失礼だけれど医者ですか、医師免許を持っていますか。（発言する者あり）

本当にこれは鬱病にかかった者にしかわからない。そういう意味で、そういう人たちの生活やら家族の関係やら、いろいろな問題が山積してきます。逆にそのことによってプレッシャーがかかって、なお鬱病がひどくなり、なかなか治らない、そういう場合もあるのです。ですから、これは総合的にいろいろな手だてを講じながらやっていかなければならないと思うのです。心の病だから、いろいろな原因を取り除いていかないといけないわけだから。そういう環境づくりをしようとするれば、単に治療するだけではなくて地域環境、家庭環境、人間関係、これは当たり前のことだけれども、当たり前のことしか言えないけれども、しかし、そういう病気、精神疾患をお持ちの方にはそれが一番重要だと思っています。だから、その辺のところを総合的にこれからどのように対応していくのか、私はまだ勉強を十分にしておりませんから、何が問題になっているのか、どういうことに取り組んでいかなければいけないのか、これから勉強していきますので、そのときに新しくまた問題を投げかけたりもしますから、とりあえずこういうことで奈良県の状況は、少しおくと感じておりましたので、改めてあえて今、確認をさせていただいた次第です。だから、また今後、問題整理をして投げかけさせてもらいたいと思います。

では、済みませんが中川医療政策部次長。

○中川知事公室審議官兼医療政策部次長（医療管理課長事務取扱） 浅学ですので、余り委員の前でお答えすることができないので、少し控えさせていただきたいと思いますが、実際には、そのほか風力発電であったり地熱発電など、いろいろあると思いますが、現実に病院の中でやれる範囲というのは、先ほど言いましたように太陽光のパネルであったり、あるいは、少しではありますけれども、県がせっかくやるということでPRという意味も含め、木質バイオマス発電を若干はチャレンジできるのかと。根本的にはもう少し全体として、電力をどう効率的に使っていくのかということが多分設計の上での一番の課題だと思っておりますので、またその辺は設計の担当と十分詰めながら進めたいと思っております。

○和田委員 とにかく重要なことは、病院の電力エネルギーの使用量は、それは大変な量です。24時間ずっと回っておりますから。県税を無駄に使ったらいけないという意味で、今おっしゃったことは再生可能エネルギーの一端をちゃっちゃと並べて、再生可能エネ

ルギーは再生可能エネルギーで大切だけれども、木質バイオマスやら風力発電が導入できるはずはない。むしろ大切なことは、例えばガスを利用して、ガスヒートポンプ発電という新たな発電の仕方があるのです。熱で発電をしながら、またその熱利用もしていこうという、コージェネレーションという言い方をするのですが、熱と電気のそういう利用も含めて、よくよく研究するだけではなくて、エネルギー政策課がちゃんとあるのだから、そこと連携しながら、建物をいかに安く上げるかと、そんなことだけではないです。電気代もしっかりと抑える、電気代だけではない、熱も含めて大いに利用することになるわけだから、熱と電気を同時に生み出す、そういう新たに今、普及し始めている電力エネルギー発電に、ひとつ目をつけて導入の計画をしっかりと立てていただきたい。このことは要請しておきたいと思います。また今度、さらに進めていくはずだから、そのときにまたお聞きいたします。以上でございます。

**○粒谷副委員長** 最後に1点だけお伺いいたします。

平成17年に、生駒市において196床の総合病院が閉院となりました。地域医療という事で県は、管理監督指導されました。しかしながら、生駒市において地域医療は大変な混乱に陥りました。このことから今回、先ほどお話に出ておりますように、東朋香芝病院の後医療がどうなるのかと、そんな思いで関心がありましたので、7月と8月の医療審議会に傍聴に行きました。ところが、9月30日の医療審議会を傍聴させていただくに当たって、大変気まずいというか、大変不愉快な思いをいたしました。担当者の皆さん方にも、特に最初に厳しく注意をしておきます。傍聴に来られた方は快く受け入れる体制でぜひやっていただきたい。(発言する者あり) もうその話はいいのですけれども、それだけ、まずは冒頭に注意をしておきます。

さて、ことしの9月17日に生駒市の指定管理者である徳洲会に特別捜査が入りました。このことから、生駒市議会において特別委員会が10月2日に開催されました。この席上で理事者からこういう答弁がございました。奈良県からは、開設許可を既に出しており、このたびの事件に基づいて既に下した開設許可を取り消す等といった処分をすることは考えていない、との回答があったということですが、これに間違いはないかどうか。それと、これがいつ県から生駒市のほうに答弁なされたのか、誰がお答えになったのか、お伺いします。

**○中川知事公室審議官兼医療政策部次長(医療管理課長事務取扱)** 生駒市からは、県の担当者のもとに9月下旬に、電話で問い合わせがございました。相手方は生駒市の担当課



の担当者の方でございます。内容については、今、委員ご指摘の今回の公職選挙法違反でトラブルが起こっていることについて、病院開設にかかわる県の許可について県ではどうするのかというお問い合わせでございました。これに対して私どもの担当者からは、現時点で県では開設者である生駒市に対して許可を取り消すような方向での議論はしていないというのが、県のそのときの電話でのお答えでございます。以上です。

○粒谷副委員長 今言いますように、そのことを県の誰が申し上げたのですか。

○中川知事公室審議官兼医療政策部次長（医療管理課長事務取扱） 許認可を担当している部署の担当者でございます。

○粒谷副委員長 名前は言えないのですね。それはいいでしょう。

そうしたら、あなたの立場で物言うならば、この発言は軽々と思いませんか。17日に特別捜査が入ったのですよ。生駒市からコンタクトあったのはその月末ですから10日ぐらいですね。そうすれば、これは選挙違反だけにとどまるかどうかというのは、まだこれからの話です。そうでしょう。そうすれば、今までの一般的な県の場合ですと、その推移を見守るとというのが本来の姿ではないのですか。軽々にベッドの取り消しはしないと断言するのならば、民間の病院が同じような質問で同じような状況だったら、そう答えますか。

○中川知事公室審議官兼医療政策部次長（医療管理課長事務取扱） 粒谷副委員長ご指摘のものにつきましては、奈良日日新聞の10月11日号での記事でしか確認できませんので、生駒市議会でどなたがどういう形で発言されたかはよくわからないのですけれども、この新聞の記事によりますと、ご紹介いただいたとおりのご発言であったということで、先ほど私がお答えさせていただきましたのと大きな違いは、県の担当者からは現時点でというお答えをさせていただいておりますが、この新聞の報道だけ見ますと、その部分がないという印象はあります。

○粒谷副委員長 現時点であったとしても、今後どうなるかわからないこの事案について本来、行政側というのはもっと口を慎むべきだと思うのです。例えば、これが違う形で発展したときに、あなた方、どう責任をとるかということになりますよ。それと議会において、県のこの発言によって、県のお墨つき、錦の御旗という感じにとっておられる議員がいらっしゃるのです。今回の発言というのは非常に重いのです。この徳洲会の中身はわかりません。しかしながら経過、経緯の中で、これとは別段のような話になりますけれども、今回の問題も含めて、能宗さんというナンバーツーの事務局長が首を切られて、今現在、内部告発の状況になっているのです。ことしの春に残念ながら我が自民党の徳田さんが女

性問題で、内部告発が出ました。これはもう事実です。今のこの問題も多分、能宗さんから出てきている話だと思います。事実に基づいている話なのです。だから特別捜査が入ったのです。だから、今言われたように、選挙違反だけだという感覚が大変危険な考え方と思うのです。もしもこれからこの事件が発展してきたときに大変な問題が起こりますよ。そうしたら、今の段階で、先ほどの答弁もそうでしょう。裁判で負けたらどうなるのかというのは、訴状を見てからしかわかりませんか、慎重な答えをするではないですか。一般の民間病院にそんなベッドはとりません、例えば東朋香芝病院のような状態で、いや、ベッドはとりませんと、心配しないでくださいとは絶対に言いませんよ。そうしたら、このコメントは大変重いコメントを出されたと思っています。そこで徳洲会は、67ある中の15病院は特定医療法人です。これは税の免除を受けている法人です。あなた方に言うのはもう釈迦に説法でしょうけれども。となれば、こういう法人は社会的にも倫理的にも道義的にも責任を負う義務があります。しかも生駒市の指定管理者です。一般民間企業とは違うのです、指定管理を受けるのです。そうなれば、生駒市に対する背信行為の一つ、疑惑が出ているのに、県がお墨つきを与えるような発言は、これ大変重い発言だと思います。それは感じませんか。

**○高城医療政策部長** 今の経緯をいろいろ私も聞いておまして、今回の徳洲会の問題でありますけれども、副委員長おっしゃるとおり、公職選挙法にとどまるのかどうなのか、実際にそれがとどまったとして、どれだけその影響力、社会的な影響があるのか、それが法人としてふさわしいのか、いろいろな問題が出てくるかと思っておりますので、今後しっかりとその状況を見据えた上で、対応を考えていく必要があると思っております。また蒸し返しになってしまいますけれども、このたび担当からは現時点でというところでお答えしたわけですが、このような形で取り上げられると、まさに副委員長がご懸念のように、県がお墨つきを与えたかのように受け取られる方もいらっしゃると思っておりますので、その辺は今後とも慎重に対応させていただきたいと思っております。

**○粒谷副委員長** おっしゃるとおりです。その一番大事な現時点というのは、人間というのは悪いことは言わないのです。今こうですよいいことしか言わないです。それが議会で反映されれば、責任はやはり県に持ってこられます。そうでしょう。特にこういう特定医療法人はコンプライアンスが大事なのです。そうでしょう。それにもかかわらず、こういう問題に県が軽々に乗ってくるというのは非常に軽率だということだけ、特に指摘しておきます。

それで、そういう立場でお聞きしたいこと、確認したいことが何点かございます。公職選挙法で今、徳洲会がこういう問題を起こした。その中で病院を運営することが可能な状況なので、市立病院の指定管理者として見直す必要はないと生駒市が明言しています。組織ぐるみで公職選挙法違反をした医療法人が市立病院の指定管理者としてふさわしいと考えているのかどうか、この点についてお伺いします。

**○中川知事公室審議官兼医療政策部次長（医療管理課長事務取扱）** 県としては、医療法に基づきまして許認可を出している立場でございますので、先ほど医療政策部長も申しましたように、この推移がどうなるかということがありますし、それも全く現時点で、わからない段階で、県の立場でご指摘のところについて答弁をするのは難しいかと思えます。あくまでも、これは生駒市が開設者として指定管理を任せておりますので、生駒市としての判断をしていただくということではないかと思っております。

**○粒谷副委員長** 答弁というのは、そういうように慎重になりますよね。

そこで、例えば問題がないという生駒市の考えです。徳洲会が稼働して、そして、いわゆる医療法人としての医療法に抵触するようなことになったとき、明らかになった場合は今現在の東朋香芝病院と同じような処分を考えておられますか。

**○中川知事公室審議官兼医療政策部次長（医療管理課長事務取扱）** 仮にということですので、今それに対する答弁は差し控えたいとは思いますがけれども、先ほどの繰り返しになりますけれども、今後の推移を見ながら県の対応は考えていく必要があると思っております。

**○粒谷副委員長** そういう答弁であろうと思えます。それが慎重な答弁ですよ。今、軽々に言うのはやはり後に問題を起こすのです。ただ、この場合に聞きたいのだけれども、この許可を取り消すようなことになった場合に、これも非常に難しいかもわからないけれど、その責任は生駒市にあるのか、山下市長にあるのか、県にあるのかという問題が起こってくると思えます。それについては、どうですか。

**○中川知事公室審議官兼医療政策部次長（医療管理課長事務取扱）** 取り消しの権限は奈良県知事にあり、開設者は生駒市長でございます。

**○粒谷副委員長** だから、県はベッドの配分をする権限を持っているのです。ということは、義務もついて回るのです。指導監督、助言をする立場にあって、それを軽々に判断するということは大きな間違いが起こってくると思えます。今意地悪な質問をしました。したけれど、こういう問題も当然遭遇しないといけないわけです。次の一手、出てくるので

す。だから、この間のようなものをおっしゃったら、次の一手でひっかかってくると思います。県がいいお話をいただいたから生駒市はこうですよという話になってきますと言っているのです。だから、特にこれからいろいろ特別捜査が入って、変化が出てくるときは、皆さん方も慎重にご判断いただきたいと思います。

それともう1点ですが、先ほど森山委員がおっしゃったことが東朋香芝病院の問題で全くそのとおりだと思うのです。香芝市を中心とした県民の皆さん方はあの東朋香芝病院が、非常にいいようです。年間に2,300人の救急患者を受け入れていますし、ベッドの稼働率が非常に高いということは、私はわからないけれども、非常にいい病院なのでしょう。今、いわゆる中和医療圏ということで、橿原市で1,000人の救急を受けるという話ですけれども、地元の皆さん方にとっては、やはり香芝市で受けてほしいというのが本音です。例えばおじいちゃんが救急車で病院へ担ぎ込まれたと、それが橿原市へ行ってしまえば後の看護も含めて大変不便だと、だから中和医療圏でも、特に香芝市と葛城市というのは大きな病院がないようですけれども、そういう意味では、あの東朋香芝病院が何とか継続できないかというのは一般の市民の皆さん方は思うのです。ところが、先ほどの副知事の答弁では、後医療というのはファミリー企業はだめということですね。そうすれば、再公募なさると思うのですけれども、このときに例えば東朋香芝病院の経営権を全て委ねられる企業があったとするならば、ファミリー企業ではなくて第三者が譲り受けたと、仮契約書を持ってきたというのと、例えば今回のように241床の新病院を、土地を求めて新築なさるというところとは、どう対応なさいます。

**○高城医療政策部長** やはり第一優先的には、なるべく早く解決を図ることが大事かと思います。ただ、実際に出てきてみないと、本当に信用ができるかといったら大変ご無礼ですけれども、本当に同じ場所を引き継いでできるのか、例えば新規開設のプランと比較してみて、本当にその実効性がどうあるのかというところを、今回も医療審議会にいきなり諮るのではなくて、専門家、私も含めてですけれども、外部の人にも入ってもらった会議で少しもんでもらった経緯もございますので、そういったところでの意見もしっかりといただきながら、きちんと対応を考えたいと思います。

**○粒谷副委員長** 先ほどからもお話が出ていました。非常に難しい問題は厚生労働省と県に訴訟しています。今月中に判決が出るけれど、非常に県にとってはつらい立場の判決が出るかなという思いはあります。厚生労働省についても、このままだったら仮処分を認めて、これから裁判が3年、5年続く可能性があります。いずれに勝っても当然控訴してき

ます。上告して最高裁まで行けば、相当なスパンがかかります。その中で例えば先ほど森山委員がおっしゃったようにその態度でいいのではないかと、やっぱり地域にとっては空白ができてしまうと、県にとっても地域医療がなくなってしまうということだから、これはわかります。しかしながら、地域の住民の皆さん方の声、先ほど太田委員がおっしゃったように、そこに働く職員さんのことを思えば、やはり誰かが後利用を、継続なさらしたら一番いいのだろう、地域の皆さん方もそれ望んでおられるだろうと思います。そういう意味で、これは今後、どういう事業者がどうなさるかわかりませんが、皆さん方もそれぞれの市町村、地元の市町村のお声というのは当然、何かの会議をお持ちになって、意見も聞いておられると思います。特に首長さんもいろいろおっしゃっています。これは中和医療圏だけではないです。西和医療圏からも行っているのです。結構、あそこは受けてくれますので、そういう意味も含めて、本当に慎重に扱っていただきたいということと、再度申し上げますけれども、中川医療政策部次長、私もきょうはちょっとおとなしいから、最後だしあまりもう言いませんけれども、本当は怒っています。生駒市に対して何という答弁をするのだと、県が何でも慎重にこんなこと答えもしないし、この委員会でも答えないのに、よくこんなことを言うなと思っていますので、このことだけはしっかり胸にとどめてください。終わります。

○中野委員長 はい、ご苦労さまでした。

よろしゅうございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ほかにございませんね。

ないようでございます。

これをもちまして、医療政策部、病院、水道局の審査を終わります。

なお、あす10月17日でございますが、午後1時から総括審査を行いますので、よろしくお願いを申し上げます。総括審査で、特に出席を求める課長あるいは室長はございますでしょうか。今、お願いしたいと思いますが。

(発言する者あり)

いいですね。特にございませんので、よろしくお願いをいたします。

熱心な熱い審議ご苦労様でございました。

これで本日の会議を終わらせていただきます。皆さん、ご苦労さまでした。