

# 地域医療体制整備促進特別委員会記録

開催日時 平成25年2月22日(金) 10:03~12:01

開催場所 第1委員会室

出席委員 8名

森川 喜之 委員長

和田 恵治 副委員長

大国 正博 委員

山村 幸徳 委員

中野 雅史 委員

神田加津代 委員

荻田 義雄 委員

中村 昭 委員

欠席委員 なし

出席理事者 高城 医療政策部長 ほか、関係職員

傍聴者 3名

## 議 事

(1) 2月定例県議会提出予定議案について

(2) その他

### 〈質疑応答〉

○森川委員長 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て質疑があればご発言願います。

○荻田委員 盛りだくさんな地域医療の予算でございまして、県立医科大学、あるいはまた新県立奈良病院、県立三室病院の独立行政法人化、さらにはいろいろな事業がめじろ押しでございます。本当に大変な勢いで知事に頑張っていただいているのだという思いはいたしているわけでございます。

特に医療をやるときに、何と言っても医師の確保、その中でも3Kといわれる、危険、きつい、汚いという重圧に耐えながらおやりいただく科の専門職の方々が、外科や麻酔科、あるいはまた小児科、産科を含めてどのような状況なのか、まずお答えいただきたいと思っております。中川医療政策部次長からお願いします。

それから、今年度も県立病院関係の看護学校を卒業されるかたの就労状況は、県内へ就

職をされるのか、あるいは県外なのか、その割合について、合格発表があつて内示を受けておられる生徒さんに随分お聞きしているのですけれども、どうなっているのだろうと、思っているところでございますので、お答えください。

それから、県立奈良病院また県立三室病院の一般地方独立行政法人設立に向けた体制づくりについて、前県立医科大学学長の吉田修先生、それから県に参与としてお務めをいただいております榑先生が理事長予定者となっておりますが、任命権者はどうなっているのか、ここへぼんと出すことがどうなのか。お聞かせいただきたいと思います。

○中川医療政策部次長医療管理課長事務取扱 まず、新県立奈良病院の整備に向けました医師の確保についてご回答させていただきたいと思います。

まず、新県立奈良病院は、平成28年オープンに向けまして現在県立奈良病院を中心に医師の確保に努めているところでございます。

現在の状況ですけれども、まず県立奈良病院は4年前の平成21年には、医師の数が79名という状態でございます、これが現在直近では96名で、この間17名の医師を増員しているところでございます。

新県立奈良病院につきましては、先ほどご説明をさせていただきましたように540床程度ということで、かなり規模、内容を充実いたしますので、さらに医師の確保は必要と認識しておりまして、法人化に向けて、先ほどお名前を出させていただきましたけれども、吉田先生、榑先生を含めまして、今後医師の確保に取り組んでいく覚悟でやっていきたいと思っております。

委員ご指摘の産科、小児科、麻酔科、またご指摘にはありませんけれども、特に外科系の医師についても課題があると思っておりますので、その辺につきましても、一つは奈良県立医科大学からの医師の派遣といいますか確保、それから、現在奨学金を県で支給をしている医師についても一定県立奈良病院に配置をしたいということが1点。それから、また現実問題、県立奈良病院、県立医科大学附属病院で医師が診療科によってはなかなか厳しい科もございますので、そういった診療科につきましては、県外の大学あるいは県外の病院に医師の確保を求めなければならない事態もあるという認識のもとに医師確保に努めてまいりたいと考えております。

それから、2点目、独立行政法人化に向けて、医療政策部長から報告させていただきました吉田修先生、榑先生の2名ですけれども、現在、両名の先生方をお願いをして検討を進めたいということで、現時点ではまだ正式に任命ということではありませんけれども、

今回、理事長の予定者として榊先生のお名前を出させていただいております。法人化されますと、規則上知事が理事長を任命することになっておりますので、その時点で知事から理事長を任命することになります。現在、両先生方をお願いをして検討に入らせていただくことで、就任いただくことを念頭に置いて報告をさせていただいている状況でございます。

看護学校からの就労状況について、及川医師・看護師確保対策室長からお答えします。

（「それからもう1点。3Kは、今の医大やらを含めてどういう状況なのかということ。医師が十分充足されているのか。これから取り組んでいくその若い先生方、そういったものが十分に対応し切れているのか。」と呼ぶ者あり）

医師、特に診療科によっては、実際問題かなり厳しい医局があることは承知しております。特に最近の若い医師の傾向で麻酔科でありますとか、産科、小児科は入局がこれまで非常に少なかったということで毛嫌いされていたのかと。あるいは先ほども言いましたように外科系、あるいは一部の内科系についてもなかなか入局が進まない。これは奈良県立医科大学だけの問題ではなくて、全国の医科大学の学生の志向がそのようになっていると聞いております。今回大学の中期目標にも少しその辺の思いを盛り込ませていただいておりますけれども、ぜひ県でも支援をさせていただいて、大学で医師、特に外科系、それから小児科、産科、麻酔科も含めまして、そちらに向かう医師が育っていただけるよう大学と一緒に取り組んでまいりたいと思っております。

**○及川医師・看護師確保対策室長** 看護学校卒業生の県内就業率、県外就業率についてのお尋ねでございます。

申しわけございません。まだことしの状況については把握ができていないのですけれども、平成24年度の就業等の状況でございます。卒業者786名のうち県内に就業している者が415名、52.8%、そして県外就業者が216名ということで、27.5%という状況でございます。

細かい資料を持ち合わせておりませんので、後ほどご報告させていただきたいと思えます。

**○荻田委員** 新県立奈良病院は、第三次病院としてやっていかれる位置づけの病院だと思います。しかしながら、そこには3Kという本当に厳しい職業の先生方を配置していただく状況になるのだらうと思えます。そこで、そういった状況で精神科も入れて500床から540床ということになると、奈良県下の公立、国公立、それから民間病院へ向けてのこの医師確保は大変容易なものではないと、難しいのではないかと危惧しています。

今現在、奈良市立奈良病院に県立医科大学の医局から派遣されておられる先生方は、恐らく70何人と聞いています。おかげで奈良市は奈良市民の命を守ってくれる最大の市立病院が竣工いたしました。そういったところも医師を大きな病院に異動させたりということがどうなるのだろうと。なかなか潤沢に回っていかないのではないかと。ましてやがんの特化した奈良県最大の高度医療拠点病院でありますから、このそれぞれの科の専門職の先生、特に全国的に有名な先生、こういったメインになる先生方をどう確保していかれるのか。病院経営は大変難しいと思います。ましてや、北和圏では、近畿大学附属病院、あるいは天理よろづ相談所病院といった病院が民間ではしっかり頑張っておいでになりますし、こういった民間病院との競争の中でどうなっていくのだろうと。もちろん二次の病院があつて、重篤な患者さんなども含めて三次病院として最終的には断らない医療としてやっていただくわけですから、全部そういったところに、二次の病院から患者さんを搬送していく事態になっていくのではないかと思います。高度医療拠点病院として大変難しい経営になるのではないかと危惧しています。

それから、もう1点は、何でもかんでも知事が権限を持ってこうするのだと。県立医科大学にとっても大変重圧だろうと思います。今の学長も、一生懸命おやりをいただいています。吉田前学長も当時、随分いろんな形でかかわりを持っていましたし、その下におられた榊先生も十分知っています。この2人によって奈良県のこれからの新病院に向けて独立行政法人としてうまく機能していくのか。それらを含めてもう一度、これからの県としての状況です。今の県立医科大学の学長をはじめ、それぞれの教授もおいでになるわけですから、そういった方ともコンセンサスを十分協議をされて、そういった方向をより一層具体化していくわけですから、もっと頻繁に協議を重ねて県立医科大学がこういったところに協力体制をとっていくという対応をやっていただいているとは思いますが、側面から見ていてそうは思わないと思うのです。その辺お答えください。

それから、今も及川医師・看護師確保対策室長からお話がありました、看護師の県内、県外の就労状況。786名、昨年卒業され、そのうちで415名が県内にご就労いただいた。それは民間、公立を問わず、県内にお勤めをいただいて看護師としてしっかり頑張っている。こういうことを聞きますと、ありがたいと思います。しかし、県外に就職された216名という方になぜ県の血税を入れていかななくてはならないのかと思うのです。県外へ出ていかれるということは、学生さんはもともと県外からお越しをいただいているのだろうと思うのです。そういうことも含めて、これから県内就労をしていただく

ような足かせを、必ずかけてもらわないことには、看護師の確保は、これから大変で、今1対7とか言っていますけれども、厚生労働省がどういう形にされるのか。1対6になったらどうなるのかということもございますので、看護師の確保は特に公立病院の看護学校については今どういう状況で、これからできるだけ県内就労をしていただくための手だてをどうお考えなのか、お聞かせください。

○中川医療政策部次長医療管理課長事務取扱 医師の状況、それから吉田先生、榊先生の役回りについてお答えをさせていただきたいと思います。

もう十分荻田委員ご承知のとおりでして、先ほども少し触れさせていただきましたけれども、勤務医が厳しい状況にあるというのは現状でございます。そんな中で、新県立奈良病院、県立医科大学附属病院に限ったことではありませんけれども、全国的に診療科によっては勤務医が非常に厳しい状況にあるのは事実でございます。そんな中で、幸いに新県立奈良病院につきましては、現在県立奈良病院で、新しい病院を整備することが若い医学生の中に浸透を少しずつしているということもありまして、研修医のマッチングに希望が集まってきておりますので、フルマッチをしております。

それから、先ほども言いましたように、県立奈良病院の医師がふえてきておりますけれども、その中には従来奈良県立医科大学の医局の先生を中心に配置をさせていただいている先生以外に全国から県のドクターズネットでありますとか、あるいは直接病院、あるいは県に県立奈良病院に就職をしたいとおっしゃっていただいている先生も入っておりますので、その意味では新病院の効果が少しずつあらわれてきているのかと。今後、設計も進んでいろいろなものを出していけたら、さらに努力が要ると思っております。

ポイントは、何と言っても医師の就労の状況をどのように改善していくのかが一番の大きな課題と認識をしております。今回独立行政法人化を進めるに当たりまして、本日ご報告をさせていただきましたけれども、医師、看護師も同じですけれども、就労環境を整備したい。特にワーク・ライフ・バランス、それから処遇、その辺も含めて改善を図っていきながら医師の確保に努めていきたいと考えております。

それから2点目ですけれども、吉田先生、榊先生の、お名前を出させていただいて検討に入っていくわけでございますけれども、両先生とも、特に吉田先生につきましては、全国的にも知名度の非常に高い先生でございますので、その意味ではご期待申し上げるところは非常に大きいというのが1点。一方で榊先生につきましては、同じことも言えますけれども県立医科大学附属病院の病院長をされておったご経験の中で非常に病院経営に対す

る見識がおありということとともに、病院協会会長も2年ほどやっておられまして、県内の医療機関の院長、先生方とも非常に連携が密にできるということで、その2点についてもご期待を申し上げたいと思っております。以上でございます。

**○及川医師・看護師確保対策室長** 県立の看護専門学校という話なのですが、奈良県内全体の看護学校のお話をさせていただきたいと思えます。

先ほど率は申し上げたのですが、県内の就業促進のためには看護師等修学資金の貸与ですとか、養成学校に対する運営費補助金を交付する際に、県内への就業率が低い養成学校に対しては割落としを設けるなどの施策を実施しているところでございます。

この修学金の関係でございますけれども、今回制度を見直しまして、200床以上の病院を追加することで大規模病院を含めた県内病院全体で看護師の確保を図っていきたいと考えております。

看護師の総数が若干増加しているものの、需要数はそれを上回っておりまして、県内の看護師の不足は厳しいものがございます。県内定着、看護学生の県内への就業促進など、より一層力を入れて看護師確保対策に取り組む必要があると認識しておりまして、またさらにどういった取り組みが効果的なのか、関係者のご意見を聞きながら検討も行ってまいりたいと考えております。以上でございます。

**○荻田委員** 新病院の独立行政法人化の問題については、もっと県立医科大学の現役の方々とも協議をしてやる方が、今後難しい3Kの医局の先生方の協力度合いが恐らく変わってくるだろうと思えます。その辺は知事が権限を持ってやられることでありますけれども、医師という特殊な難しいところにおいでになる方々ばかりですから、その辺の気持ちも大切になさったらいと思えます。

それから、高度医療拠点病院、新県立奈良病院として生まれ変わります。大阪府立成人病センターが西日本最大のがん病院として飛躍、発展を今日まで営々とされているのは、研究、そして大阪大学という大きな大学の中で生まれ育ってお越しをいただいて、そして先端的な名医が各部門においでになり、全国的にも非常にしっかりしてやっています。奈良市からわずか30分で鶴橋まで行って、森ノ宮でおりたら1時間ぐらいで行けるのですか。それだから、県立医科大学を中心としていろいろ一生懸命やっています。しかしながら、このような状況では建物は立派なのはできたけれども、何だということにならないように、しっかり工夫をしてやっていただく。もうこれは、またいろいろな場面で申し上げていきたいと思えますので、この辺にしておきたいと思えます。

それから最後ですけれども、新県立奈良病院への交通アクセスにつきましては、申し上げた、平成24年6月以降から、近鉄西ノ京駅からの交通アクセスについて、知事の意向もあったのでしょうか。しっかりとやっていただいています。このことには前を向いて頑張っていたいただきたいという思い。それからもう1点は、この中に近鉄西ノ京駅から西へ渡ったときの駅前の西広場の設置をぜひしてあげてほしい。バスターミナルもそこでしっかりとしたものをごしらせてあげてほしい。そんな話をしているわけですので、牛嶋まちづくり推進局次長、お答えください。

**○牛嶋まちづくり推進局次長** 近鉄西ノ京駅前広場といいますか、バスの乗りかえといいますか、その辺に関してのご質問だと思っています。

奈良市六条3丁目の交差点の東側や近鉄西ノ京駅周辺部のバスの乗り継ぎの確保については、奈良市で整備中である西ノ京六条線や、もう一つは西側の駅前広場や、南北の道路でうまく対応できるのではないかと考えています。

それと、近鉄西ノ京駅周辺のバスの乗り継ぎでございますけれども、この空間の確保については、奈良市が、今年度を目途に関係者の方々に計画の説明をして協力をお願いしていく予定であると聞いています。

**○荻田委員** 近鉄樞原線の西ノ京駅から踏切を渡って、すぐの道路の拡幅とか、あるいはバスターミナルへ行くまでに、奈良市が事業を展開するのですか。

**○中尾地域デザイン推進課長** 近鉄西ノ京駅の西側でございますけれども、今の近鉄西ノ京駅から新県立奈良病院まで、全体で奈良市、地元とも協議しながらやっているところでございますけれども、その中でも荻田委員がご指摘の、特に近鉄西ノ京駅のすぐ西のバスの広場と、そこの南北のところでございますけれども、そこは市道でございますので、もちろん奈良市で事業をするということで、今、奈良市で計画の作成をしていただいております。県と奈良市で、近鉄西ノ京駅から病院までの全体の中でどのように県も支援をしていくかもあわせて奈良市と一緒に調整をしております。

もちろん事業としては奈良市の事業になりますけれども、県も支援はしていくことになりますので、トータルで病院までの役割分担を考えている最中でございます。そういった意味では、ちゃんと近鉄西ノ京駅西側のバスの乗り場、それから南北の道路につきましても検討をしているところでございます。

**○荻田委員** 最後にします。

奈良市とのかかわりの中で、今度また奈良市の関係でやっていただくような事業もあわ

せて今度この委員会でも出してください。

申し上げておりますように、県が新県立奈良病院の建設に当たって一方的にやっていることですので、応分の負担は必ずすべきであると申し上げています。それから、知事も誠意を持ってやらせていただくということですから、今後も奈良市と協力をし合って、奈良市長と知事とは、人の話ではトンネルの中で手をつなぐような存在だと思えます。かすみや。だから、それだけ話はできていないようでございます。時たま奈良市長と話しても、わけがわからないような話をしていますから、それは大変だと思えます。

地元が困ることなので、その辺しっかりひとつよろしく願いをしておきたいと思えます。言いたいことはたくさんあるのですけれど、この辺で皆さんにお譲りをさせていただきます。

**○大国委員** 1点だけお尋ねしたいと思えます。

新年度予算案等の説明がございました。そのことにつきましては、また予算審査特別委員会等で議論はされると思えますけれども、新県立奈良病院の建設に向けて設計や造成等の話もございましたし、ドクターヘリの調査等もされるということでございますので、非常に奈良県の医療がよくなったと言っていただけの、また1歩が踏み出されるのかなという期待をいたしております。

そんな中でお尋ねしたいのは、従来本会議等でも知事が答弁されていますように、新しい病院は患者にとってもよい病院、お医者さんにとってもいい病院だと。また、病院に行くと治るような気がする病院をつくりたいのだということを記憶をいたしております。そういう意味では非常に期待をしているわけでございますけれども、先般こんな相談がございました。今、県立病院に入院をされている方で、1週間程度の入院で帰れるということで仕事の段取りをつけて入院をされた方でございますが、手術も終わって、ご家族も早く帰れるという期待をされていたわけでございますが、症状がよくなるどころか、だんだん物も受け付けられなくなってきて、見ていて本当に大丈夫かという日々をお過ごしの中で相談をいただきました。なぜそうなったのだ、なぜこういう症状になっているのだということを家族は知りたいのですけれども、そのことが納得できる説明がなされていない。何となくそのまま日にち薬で治るでしょう的な、そんな説明しか受けていらっしやらない現状でございましたので、私も病院に行かせていただいておりますが、先生方も大変



ご苦労いただいて、少しずつご家族の気持ちも好転したような状況でございました。しかしながら、一たん家族と、病院側との信頼関係というものが崩れたような状況の中で、なかなか容易にそういったことが好転する状況にはないということでもございました。2週間、3週間たって、またご相談をいただきました。もうどうも症状が好転しないのは何かあるのではないかとということで、お母さんから泣きながらご相談をいただいたわけですが、そこで思ったのは、先ほど冒頭で申し上げましたように、次の新しい病院は患者にとっていい病院だと、非常に希望の持てるようなお話をいただいておりますけれども、なぜこうなっているのだということが本当に理解されない中で、毎日患者さんもそうですけれども、ご家族も大変苦しんでいらっしゃった。そのことがなぜ病院として誠意を持って接することができなかつたのかということが非常に疑問になっていたわけでもございます。それ以上詳しい話はしませんが、話を戻しますけれども、今度そういった新しい病院を建設するに当たって患者にとっていい病院というのはどういう病院を目指されているのか。また、今どういう現状を認識をされているのかをまずお伺いをしたいと思います。

**○中川医療政策部次長医療管理課長事務取扱** 個別の状況について把握しておりませんが、もしそういったことであれば、非常に申しわけないことであるという認識を持っております。

特に、これはもう言わずもがなのことでありますけれども、病院というところは治療するところですが、何よりも直接診療なり、治療に当たる医師、看護師と患者さんとは信頼関係があって初めて治療ができるのが医療者のあるべき前提ですので、多分に病院長をはじめ、職員はそのつもりで患者さんに接しているという認識をしておりますけれども、私のところにも時々、多分説明不足あるいは説明が十分でなかったためにおしかりであったり、苦言であったりということをお聞きしますので、そういう意味では院長をはじめ、そういう意識を持ってやっただいていただいているのですけれども、まだ十分ではないのかということをお肝に銘じて新病院も取り組んでいかなければいけないと思っております。何よりも新しい病院は、大国委員がおっしゃるような、入った途端に治ったような気になるようにするという事は、外観や室内のイメージもそうですけれども、それ以上に職員の対応が何よりも大事ということで、今回の新病院の整備に当たりまして、まず、今後理念あるいは考え方をさらにもう少し詰めていきます。何よりも患者さんのためにが第一ということで、先ほど言いましたように何よりも患者さん、あるいは患者さんの後ろにおられる家族のことも十分感じ取れる医療者を育てていっていただきたいという思いのもとに、さら

に新病院の整備に向けて対応していきたいと思っております。以上です。

**○大国委員** 本当に新しい病院はできたけれどもという話そのものだと思います。やっぱり患者が中心でなくてはならないと思いますし、そこには頑張っているお医者さんや看護師さん、そこを結びつける、点と点で頑張っているのですけれども、そこが1つになれないというのが何か違うのではないかと思います。

先ほど申し上げましたお母さんの話は、ひょっとしたらこのまま息子が大変な状況になるのではないかというぐらいの症状だったそうです。そういう状況であるにもかかわらず、なかなか寄り添うことができなかった。もう本当に残念な思いをして、待合室でお母さんの話を聞いたわけですが、そういったことも含めて患者、そして家族に視点を当てた取り組みというものが、病院ができるまでもできることがあると思いますし、もう準備段階だと思いますので、病院ができたからすぐに患者にとっていい病院になりましたよということではなくて、もう既にそういう取組が進んでいるのだと、患者にとってのいい病院をもう少し明確にきっちり決めていく必要があるのではないかとこの事例を目の当たりに体験をさせていただいて、強く感じました。やっぱりそうでなくてはならないと思いますので、できる限り、少し前倒しに具体的に患者さんの立場に立った病院づくりを進めていくことが必要だと思います。この点について、最後にご答弁をお願いしたいと思います。

**○高城医療政策部長** ご指摘ありがとうございます。たしかにいろいろな患者様がいらっしゃいます。いわゆるインフォームドコンセントと言われておりますけれども、これもきっちり医療法上に位置づけられたことですので、医療従事者はしっかりと責務を果たすべきであると思っております。

もちろん今回のケースは、例えば管理者ではこういう理念でいこうと言っても、末端まで浸透していなかったのではないかと、またいろいろな個別のケースがあるのでしょうか、今後新しい病院、まずは独立行政法人化されますので、それに向けてしっかりと病院に携わる皆様にこういった基本的な、患者さんに寄り添うことを、大事にして業務に従事してほしいと訴えていきたいと思っております。

**○神田委員** 質問ではないのですが、後でも思っておりましたが、政策検討会議の座長として、その会議で検討をさせていただき先日、県立医科大学中期目標が出されました。先ほど委員長からも報告ありましたように理事者にもこれは行っているのでしょうか。まだですか。

この意見をまとめて、きょうの委員の皆さんには各会派には渡しておりますけれども、また理事者にも見ていただこうと思っておりますので、その辺のところもぜひ今後いろいろな面に取り組んでいただきたいと思います。それをお願いしておきたい。

それと、12月ごろから、母の付き添いですが、毎週水曜日に県立医科大学附属病院の皮膚科へ行かなければならなくなりました。県立医科大学附属病院は診てもらった後、計算するのは何時間も待たないといけないし、また薬をもらうのも何時間も待つと聞いていたのですが、このごろすごく早いのです。スムーズになって、皆さん早くなったと喜んでいるのを見て、何かシステム的に変わったのか、どうなのでしょう。良い方に変わっているけれど、なぜこんなに早くなったのですかと聞かれる場合もあるのです。わかりますか。(発言する者あり) よかった。ちょっと県立医科大学附属病院の良いことも言うておかないと。

○中川医療政策部次長医療管理課長事務取扱 申しわけございません。具体的なことについては存じておりませんが、従来から県立医科大学も附属病院を中心に、患者サービス委員会とか活発にやっていただいて、具体的な取り組みをいろいろしていこうということで、その一環で待合の時間をとにかく短縮するという目標を持って取り組んでいただいておりますので、その一環として今回少し時間短縮を図られたのかと認識しております。以上です。

○神田委員 できることから皆さん一生懸命やっていると実感しておりますので、また県立医科大学へ行かれるときがあったら言っておいてください。以上です。

中期目標はまたしっかりと見ておいてほしいと思います。

○山村委員 それでは、少しお聞きしたいと思います。

きょうも奈良県の保健医療計画等の説明もございまして、新たな見直しもされております。その中で、最近いろいろな方からご相談を受けたりしている中で、精神科医療の問題ですが、最近高齢化が進んでくる中で認知症の対応が非常に多くなっていることがありまして、認知症があって内科的疾患があって入院というのはなかなか受け入れてもらえないと非常にお困りになっていることがたくさんございます。それとともにお聞きしておりますのは、救急医療です。精神科の救急医療で、内科疾患がある場合には、受け入れてもらえなくて帰されてくるのが非常に多いと聞いております。特に県立医科大学附属病院でも断られますと、もう行くところがないので、大阪府に送られる場合が非常に多いということで、何とかならないのかと言われていたわけですが、この辺のところ、

どうされるのか、お聞きしたいと思います。

それともう1点は、奈良県内にはアルコール依存症に対応する専門的な医療機関がないのです。治療をやったださる先生はいらっしゃるのですけれども、それを専門に受け入れるというところがありませんので、私の知っている方はほとんど大阪府に行かれるのです。そういう状況もありまして、新しい病院もできるということもありますし、県内でこの対応を何とか考えていただけないかという声があるのですけれども、その辺についてお考えを聞いておきたいと思いますが、いかがでしょうか。

**○中川医療政策部次長医療管理課長事務取扱** 精神科の医療について、ご質問ありましたのでお答えをさせていただきたいと思います。

山村委員ご指摘いただいているとおりでございまして、現在県内の精神科医療の中で、特に救急、それから合併症に対応できる医療機関が非常に少ないというのが現状でございます。したがって、トータルでやれるのはほとんど奈良県立医科大学附属病院に集中しているのが現状でございます。特に人口の多い北和エリアで十分に対応できていないのが現状でございますので、今回新県立奈良病院の整備に当たりましては、精神科の病床を40床程度予定しておりますけれども、そこを整備をさせていただきます。主にそこで受ける患者さんは精神と身体の合併症をお持ちの方を中心にさせていただくことを予定しております。特に近隣に精神科の病院はあるけれども、単体の認知症でありますとか精神疾患の患者さんはお受けいただけますが、少し精神疾患をお持ちの方でがんでありますとか、肺炎でありますとかになりますと、なかなか受けていただくことができませんので、そこをしっかりと受けられる病院として整備をしたいと思っております。これによりまして、北で新県立奈良病院に整備できますと、奈良県立医科大学附属病院とあわせて対応できますので、非常にその辺が安定していくのかなというのは1点考えているところでございます。

それから、アルコール依存症については、医療政策部長からご説明をさせていただきたいと思っております。

**○高城医療政策部長** アルコール依存症ということで、依存症の手前ぐらいのものから非常にハードなものまでさまざまだと思います。

私もお酒は大好きなのですが、余り飲み過ぎてしまうとということで、まずはそういう医療機関に入るというほかに、わかちあいの会のような、アルコールの依存症になっている人たちの活動というか、そういう人たちが集まって定期的に県内にいろいろな箇所わかちあいの会ということで活動をされているというのは承知しております。ただ、

実際にアルコール依存症で治療が必要という方々がどのような医療機関で、どのような苦勞をされているのかという点については、まだ少し勉強をする必要があると思っております。非常に特殊な領域、まだ少し専門的な領域であります。例えば全国的には神奈川県の久里浜の病院がございますけれども、奈良県でどこまで取り組むべきなのか、現状をもう少し勉強させていただきながら考えていきたいと思っております。

○山村委員 精神科医療につきましては、新しい病院では対応ができるということを考えていただくということで。ただ、そこができるまでに相当の時間がかかるわけで、それまでも、今現在お困りになっていらっしゃる方をどうされるのかが問題であろうと思っております。

今、精神科病院の輪番制とか、そういうものもあるように聞いておりますけれども、實際上、病院の機能はそれぞれ違いますから、なかなか受け入れといっても難しい面があるのかと思っはいるのですが、そういう中で県として役割を何とか果たしていただきたいことを1点思っております。

それと、今アルコール依存症のことにつきましては、ぜひ県としても関心を持ってどうか、県民の皆さんの要望ですので、検討をいただきたいとお願いしておきたいと思います。

それから、もう1点ですけれども、これは要望にとどめておきたいと思っておりますけれども、へき地の医療についてなのですが、南和病院が急性期の拠点病院として整備をされるということで、それに伴って国保吉野病院、県立五條病院は外来はありますけれども、療養病院ということになります。拠点が整備をされて、そこに人も厚くなって、急性期という点で、あるいは救急医療という点で南和地域で大きな役割を果たすことになるという点では、これもその一つの方策として推進されていることで効果があればいいと思っておりますが、住民からお聞きしているのですけれども、地域の皆さんから見れば、療養病院ということになると急性期の受け入れがないということで、非常に不安があるという声も聞いております。そして、南和地域のへき地診療所は、非常に点在されておりますし、地形がそうですので、仕方がないと思うのですけれども、一人医師体制ということで大変苦勞なさっているということもあって、診療所同士の連携ですとか、あるいは1カ所には医師の複数体制があつて助け合いができるということがあるといいのではないかとご要望をお聞きしております。それはなかなか難しいことも聞いているのですが、その点については今後検討できないものかと思っておりますので、要望ということでお願いしたいと思っております。

それと、あともう1点は医師の確保ですけれども、これは先ほど来出ておりますように、大変重要な課題であると思っております。県では奨学金の対策などで、最近は定着をしていただく方がふえてきているということで、これはいいことだと思っておりますが、マッチングのことで1点お聞きしたいのですが、初期研修ということで非常に成績がよくなっていると聞いております。この3年目の後期研修では、どういう状態になっているのか、お聞きしたいと思うのですが、その点はどうでしょう。

**○及川医師・看護師確保対策室長** 後期研修についてのお尋ねでございますけれども、初期臨床研修医につきましては、確保は随分進んでおりまして、いい数字が出てきております。

初期臨床研修後の後期の研修でございますけれども、医師の割合といたしましても、全体の7割程度が県内に残っていただいているという結果が出ております。若手医師の県内定着を図るためにこの後期研修の充実が必要であると認識しておりまして、今後奈良県立医科大学と連携をいたしまして魅力的なプログラムをはじめ、県内医療機関での研修を中心とした後期研修プログラムの充実を図って、より一層この後期研修医の確保を図ってきたいと考えております。以上でございます。

**○山村委員** やはり後期で残ってくださる方がどうなるかということが一番大きい課題かと思っております。研修の内容もそうですし、地域の病院の皆さんからお聞きしておりますのは、やはり県立奈良病院、市立奈良病院、天理よろづ相談所病院と集中していることもあって、県全体で連携をする形でそのことを考えてもらえないのかということも出ております。内容をよくしていただいて、本当に皆さんが奈良県に残りたいと思っただけの対策を強めていっていただきたいとお願いしておきまして、質問を終わります。

**○中野委員** 荻田委員が新県立奈良病院のことについて、奈良市側からの道路を大変気にされておりますので、私も大和郡山市からのアクセス道路を、同じように大変心配いたしております。ただ、条件としては大和郡山市側は、しっかり整っておるようにも思っております。大和中央道という大きな道路がありまして、そこからのアクセスをしっかり計画をされていることを喜んでいるわけでございます。ただ、県道奈良大和郡山斑鳩線は、近鉄の踏切をアンダーで越す計画があって、今計画を進めていただいているわけでございますけれども、その計画はそれでまたありがたいわけでございまして喜んでいるのですが、ちょうどその話が持ち上がった当時は、新県立奈良病院の計画はまだかけらもない時分で、途中で新県立奈良病院の建設が持ち上がった。今の県道奈良大和郡山斑鳩線を

アンダーで越すという話と、この病院の建設という話は、リンクをさせて考えておられるのか、あるいは、病院は全くこの道路とはリンクさせていない、道路は道路で順次進めていくし、病院は病院だという考えをされているのか、そのどちらなのかといつも疑問に思ひまして、質問をさせていただきたいと思ひます。

**○中尾地域デザイン推進課長** 県道を今、城廻り線という形で整備を進めさせていただいておりますけれども、中野委員のご指摘のとおり、病院の計画の前からそこにつきましては渋滞対策と踏切の解消ということで計画はされておりました。その後に病院の計画も出てきたということでございますけれども、もともと渋滞解消等の意味からも必要であったところに、病院のアクセスという形でも使うことが可能ということで、今はリンクをさせて考えているところでございまして、提出させていただきました来年度の予算の中でも新病院関連のアクセス道路という中で城廻り線を位置づけさせていただきまして、できるだけ早く新病院の開業に間に合うようにとスピード感を持って、それから病院の計画の前からもございました地域の渋滞等の課題もあわせてここを解消できるという目的を持って事業を推進してまいり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。

**○中野委員** ということになりますと、病院のオープンが平成28年を予定されておりますので、その道路も平成28年に間に合うようにめどとしては持っている、目的としては持っていると受け取らせていただいているわけですか。

**○中尾地域デザイン推進課長** 現在も地元に入りまして、地権者の方々へのご説明等々をやっております、鋭意、目標といたしましては病院の開院に間に合うようにと頑張っております。ただ、地権者等相手のあることもございますので、とにかく我々としては開院に間に合うように頑張りたいということでございます。以上でございます。

**○森川委員長** ほかにございませんか。ほかになければ、これで質疑等を終わります。

なお、当委員会所管事項に係る議案が追加提出される場合には、当委員会を定例会中の3月8日金曜日の午前10時30分から再度開催させていただくこととなりますので、あらかじめご了承願ひます。

それでは、理事者の方はご退会を願ひます。ご苦勞様でございました。

**○森川委員長** ただいまから、当委員会の今後の予定について説明をさせていただきたいと思ひます。

まず、今後の予定ですが、皆様ご承知のとおり、当委員会は平成25年6月定例議会をめぐりに調査を終了し、2年間の調査及び審査の結果をとりまとめることとしております。

ただいま事務局で、これまでのご意見等を集約し、調査報告書の骨子を作成しているところですが、できるだけ早期にお届けしたいと考えております。

なお3月8日金曜日に予定されている会期中委員会終了後に皆様のご意見等をお伺いしたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

ほかに何かございませんか。

ご意見等がないようですので、これをもちまして委員間討議を終わります。

これで本日の会議を終わります。ありがとうございました。