

厚生委員会記録

開催日時 平成23年2月16日(水) 13:03~17:54

開催場所 第1委員会室

出席委員 9名

森山 賀文 委員長

小泉 米造 副委員長

山本 進章 委員

畠 真夕美 委員

高柳 忠夫 委員

神田加津代 委員

安井 宏一 委員

今井 光子 委員

梶川 虔二 委員

欠席委員 なし

出席理事者 杉田 健康福祉部長

速見 こども家庭局長

宮谷 くらし創造部長兼景観・環境局長

武末 医療政策部長 ほか、関係職員

傍聴者 なし

議 事

(1) 2月定例県議会提出予定議案等について

(2) 請願の審査

請願第8号 奈良県立奈良病院の現地建て替えを求める請願書

<質疑応答>

○森山委員長 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まして、質疑があればご発言願いたいと思いますが、次の請願の審査におきまして、医療政策部長から新県立奈良病院の整備の検討状況について報告していただきますので、それに関連する質疑は請願の審査の際にお願いをいたします。

それでは、お願いいたします。

○梶川委員 それでは、2点ばかり簡単に質問します。

1つは、議案の中にもいろいろ出ているのですが、関西広域連合にかかわって質問をしたいのですが、奈良県はご案内のように関西広域連合は屋上屋を重ね、経費や組織の問題、あるいは大組織の中で奈良県が埋もれるなどの理由で参加しないことにしておりますが、知事と私たち議員も含めてというか、個人的には私も含めてそう認識の相違はなくて、加入しないというのはそれなりに支持をしておるわけでございますが、この中で、例えばドクターヘリ、先ほど予算の中でも400万円というのが出ておりましたけれども、1回飛ぶことによって30万円という連携ができておりますが、この前、関西広域連合が正式に発足すれば7, 300万円以内になるように新聞記事で見た。これは正式にはどうなっているのかわかりませんが、今の実態を見ていると、大阪府、和歌山県、兵庫県で3機が来て、これのランニングコスト、何回飛んでそのうち奈良県には何回飛ぶであろうという計算がなされて、そして30万円、それが400何万円になるのだらうと思うのですが、7, 300万円になるという算定は、知事はもちろん県民の命にかかわる問題ですから、そんなのだったら要りませんと言えませんから協議には応じるとおっしゃっていましたが、その点でそういう試算がなぜそうなるのかというのがわかれば教えてほしいのと、それと同時に、今広域連携ができてから、関西広域連合に入らないから利用はお断りだというようなことはないのだらうと思うのですが、県民は関西広域連合に入らないことによっていろいろ不利があるのではないですかという心配をしているので、ドクターヘリに限ってそういう心配は要りませんということを、ここで聞かせてほしいわけです。

それともう1点は、これもそうなのですけれども、透析患者の皆さんもいざ災害とか地震とか大水害とか起こった場合に、他府県の医療機関にお世話にならなければいけないという場合がある。そのときに関西広域連合に入っていなかったら大丈夫だろうかというご心配の向きもあるので、そういう点が現在どうなっているのか。広域連携あるいは広域連合、特に関西広域連合に入らなかったからといって、そういった医療が十分受けられない、透析が受けられないということはないと思うのですが、その点の医療の仕組みを聞かせてほしいと思います。

それから、2つ目に、奈良県の医療、地域医療を充実するというところで、県立奈良病院も県立医科大学の教育部門の移転、あるいは南和3病院の問題なども煮詰まってきました。そこで、西和地域、斑鳩町に住んでいるのですが、気になるのは県立三室病院です。県立三室病院はこれからどうなっていくのだらうという心配があるわけです。今、現に院長も汗をかいて、県立三室病院のあり方あるいは位置づけなどもいろいろ勉強なさって、会議

を開いたりしてやっておられるようですが、県立奈良病院は築34年で老朽化が激しいという今回も表現で出ておるのですが、建設してから34年経過していると。それで、県立三室病院はそういう意味で言えば32年経過していると。このたびリニューアルもしていただきましたけれども、そういう点では結構老朽化が激しいし、200床で発足したのが途中で300床にしたから、6人部屋とか3人部屋とか、人間3人というのはなかなかちょっと難しい。こっちに向けて話しをしたらこっちの人があれやしというような形で、3人部屋というのはあまり好ましい配置ではないのでありますけれども、そういう点で、県立三室病院はどのようになっていくのだろうかという心配は地域の人たちも持っておるわけです。

県立奈良病院は現地建て替えかどうかという、今請願も出て、課題になっておるわけですが、この県立三室病院というのは、あるところは三郷町ですけれども、王寺町はJRあるいは近鉄田原本線、近鉄生駒線、交通の要所にあるところで、格好の場所だということは、私が近いから現地でやってくれという意味ではなくて、そういう点では非常に交通の要所でいいところにあると思っておるわけです。西和地域の2次の医療拠点として特徴ある病院にしてほしいと思うのですが、どのような計画で進めようとしているのか、概略を聞かせてほしい。

それともう一つだけ簡単に。今の説明の中で、いろんな医療の診療科を県立奈良病院に設置されましたけれども、以前にアルコール依存症の、これは桜井市に精神保健福祉センターがあって、そこに相談に行って、植松クリニックというところへ行きなさいと言われて、そこへ行ったら堺市へ行けと言われて、冬の冷たいみぞれが降っているときに堺市まで患者を乗せて走ったことがあるのですが、このアルコール依存症というのは、奈良県は現実問題、患者は少ないのか。少なかったらそれでやむを得ないと思うのですが、それなりにあるのだったら、奈良県はどういう形でアルコール依存症の人の治療を考えておられるのか聞かせてほしいと思います。以上です。

○中川地域医療連携課長 梶川委員のご質問にお答えさせていただきます。

まず、関西広域連合への不参加とドクターヘリの関係でございます。まず現在、ドクターヘリにつきましては、奈良県では大阪府と和歌山県と協定を結びまして、共同利用をしているところでございます。大阪府と和歌山県のドクターヘリが関西広域連合の設置に伴いまして、今後移管されるということになっております。

今後のスケジュールでございますけれども、当面はそれぞれの府県で現行どおり運営さ

れまして、順調にいけば平成25年度から関西広域連合に移管されると聞いております。今後、関西広域連合から負担額も含めまして共同利用につきまして提示がございましたら、当然協議していく所存でございますが、また、喫緊の平成23年度でございますが、引き続き、先ほど申しましたように大阪府と和歌山県との共同利用につきまして、従前どおり、先ほど武末医療政策部長が説明させていただきました483万1,000円程度予算案として計上させていただいているつもりでございます。これによりまして、従前どおり山間地域におきます重篤な救急の患者の搬送体制に対して万全を確保したいと考えている次第でございます。

もう1点でございますが、関西広域連合ともう一つ、災害時の人工透析の患者さんについてでございます。関西広域連合につきましては、広域災害の分野につきまして今後相互の応援体制の強化について検討されることとなっておりますが、現時点では、その内容については明らかになっていないのが状況でございます。このようなことから、本県では災害時の人工透析患者の受け入れにつきまして、現在も運用しております奈良県広域災害救急医療情報システムにより対応することといたしております。このシステムは、被災していない医療機関が人工透析の患者さんの受け入れの可否をシステムに入力いたしまして、その情報を消防機関等が検索いたしまして、受け入れ先の病院の確保を支援するものでございます。このシステムにつきましては全国的に運用しておりまして、大阪府、京都府など近府県の医療機関の受け入れの可否の状況につきましても検索することができます。関西広域連合への参加の有無にかかわらず、このシステムを使いまして、今までどおり他府県との連携によりまして対応させていただきたいと思っておりますので、人工透析の患者さんの受け入れにつきましては万全を期したいと考えている次第でございます。以上でございます。

○中川医療管理課長 県立三室病院についてのお尋ねでございます。委員ご指摘のとおりでございます。県立三室病院につきましては築後約32年ということで、施設そのものは少し老朽化をしているという認識を持っております。その中で、委員もご指摘のとおりでございますけれども、県立三室病院自身は現場の先生方の努力によりまして、特に救急搬送を中心に西和医療圏の中で約15%程度、救急患者の受け入れを現在もやっておりますし、地域の中では中核的な位置づけの病院であると認識をしております。

そんな中で、先ほど委員からもご紹介ありましたように、県と県立三室病院で話をさせていただきまして、先月になりますけれども、県立三室病院の今後のあり方について少し地

域の方と話し合う場を持ちたいということで、西和地域の医療協議会を立ち上げさせていただきました。当日は、地域の7つの医療機関の先生方、それから西和地域の3つの医師会の先生方に集まっていただきまして、現在とこれからの県立三室病院のあり方についてどうやって連携をしていくのか、役割分担をしていくのかということについて、協議会を立ち上げさせていただきました。当日、橋本院長の方から県立三室病院の現状その他について少し議題として出させていただいて、これから少し議論を進めていきたいというお話をさせていただきました。

今後ですけれども、協議会そのものは、まず医療関係者の先生方に集まっていただき、どういう医療を展開していくのがいいのかという議論を先行して進めさせていただいた上で、少し議論が発展をしてくれば、消防関係の方、あるいは自治体の関係の方も入っていただき、幅広く議論を進めていきたいと思っております。以上でございます。

○吉本保健予防課長 アルコール依存症の専門病院等についてお尋ねでございますけれども、アルコール依存症の治療というのは、精神科の中でも回復のための治療プログラムを持っている専門病院ということになるわけでございますけれども、最近では入院しないで住みなれた地域で通院によって治療を行うということが可能になっておりまして、県内では、西大寺の植松クリニックと、それから樞原市の八木植松クリニック、2カ所が専門クリニックとなっております。

現在の患者数は持ち合わせてございませんので、また後で調べてご報告申し上げたいと思っておりますけれども、そういう状況でございます。以上でございます。

○梶川委員 わかりました。

関西広域連合の関係、何もまだ決まっていないから、意見を言うことはないのですが、7,000何万円というのを見てびっくりして、今のヘリコプターが3機では足りないで、もっと7機も8機もふやされて、それがまた府県に負担を按分されるのかなと思いつながらあの記事を見ていたのですが、今3機あるのが全部飛び上がって稼働してしまって、足りないという事態はないのではないかと思いますので、そんなにぼんと稼働費が上がるということは考えられないと思うので、協議に応じるというのはもちろん当然ですが、その辺もよく考えていただいて、そして別に関西広域連合に入らなくてもちゃんとしたそういう救急医療はできるということを今言っていたと思いますので、それで一応、透析患者の方も含めて了解しておきますので、よろしく申し上げます。

県立三室病院は、今詳しく説明いただきました。ぜひ、西和地域、結構人口密集地帯で

ありますので、充実した特徴のある病院にさせていただきたいという要望をしておきたいと思えます。

アルコール依存症もわかりました。以上です。

○除委員 先ほど来年度予算の説明がございましたが、それに関してお伺いをしたいと思えます。

今の梶川委員のドクターヘリですが、確認をいたしますと、要するに関西広域連合としてドクターヘリ共同利用が平成25年以降ということをおっしゃいましたので、それまでは今までの和歌山県と大阪府共同協定による、1年更新ですか。それともどれぐらいの期間の契約なのかお伺いしたいと思えます。

それと、年間、今年は現在まで17件、大阪府から3件、和歌山県から14件と聞いているのですが、1回30数万円ということをお伺いしておりますが、その辺お答えいただきたいと思えます。

それと、うつ病対策ということで来年度予算が計上されております。うつ病医療支援体制強化事業ということで、うつ病の方、周りに多いです。知っている方も次々に亡くなったということも、結構周りにそういう亡くなった方、自殺された方、たくさんいらっしゃいます。現状です。こういったことで、精神科医と一般かかりつけ医の連携強化、精神医療関係者への研修実施ということで予算を計上されております。認知行動療法の研修ということで来年度行っていくということでございますが、今後の予定、どういうふうにこの研修会をやって、その後どういうふうにされようとしているのかお伺いしたいと思えます。

それと、「平成23年度予算案の概要」の32ページの奈良マラソンですが、来年度も開催をされるということで会場は奈良市内、天理市内折り返し予定となっておりますが、奈良市長は来年度は奈良市内でやらないという報道がされていたように思うのです。市長自身にお伺いしたら、そんなことは言っていないとおっしゃっていましたが、どちらが本当かわからないですが、これは結構いろいろとやる前にいろんな業者に対して説明をされたと思うのですが、直前にも葬儀屋さんから、要するに通行どめになったその時間帯、焼き場へ行くのにどうしたらいいのかとか、そのようなことも問い合わせがございました。いろんな関係者がこの道路が通行止めになることでいろんな影響が出たと思えますが、来年度されるに当たってしっかりとことしの反省をさせていただいて、総括をさせていただいて、来年度スムーズにできるようにお伺いをしたいと思うのですが、その辺はいかがですか、お伺いします。

それと最後に、子宮頸がん予防ワクチンの公費助成ということで、国として補正予算で2カ年分の措置がされました。子宮頸がん、H i bワクチン、そして小児用肺炎球菌、3種のワクチンということで予算措置がされましたが、県内の子宮頸がん予防ワクチンの公費助成の実施状況をお伺いしたいと思います。それとあわせて、2月1日からされる市町村がございしますが、そういった市町村は対象者へどのような形で周知をされているのか、その状況をお聞きしたいと思います。

○中川地域医療連携課長 ドクターヘリにつきましてお答えさせていただきます。

ドクターヘリでございしますが、平成15年2月に和歌山県と協定を結びまして共同運航させていただいております。またあわせて大阪府は平成21年4月から共同運航させていただいております。契約期間につきましては、そのときの協定でございますので、特に期限は設定しておりません。自動的にそういう形で継続されるという形になります。和歌山県のドクターヘリの今1回当たりの金額が31万9,000円、大阪府が34万2,000円、30万円ちょっとという形でございます。

実施でございしますが、平成21年度でございしますが、和歌山県は主に吉野郡地域で使わせてもらっているのですが13回。大阪府は奈良盆地、北の方でございします。中和から北和という形で2回。平成22年度につきましては、1月末でございしますが、委員おっしゃったとおり和歌山県は14回、大阪府は3回という形で使わせていただいております。

ドクターヘリの現在の状況につきましてはそういう形でございます。当面、先ほど梶川委員にもお答えさせていただきましたとおり、平成23年度につきましてはこの形で引き続き使わせていただけると考えておりまして、従前どおりの予算必要額につきまして予算を計上させていただいている次第でございます。以上でございます。

○吉本保健予防課長 うつ病対策の事業につきましてのお尋ねでございますけれども、幾つかの事業を新規事業で上げてございます。特にかかりつけ医と精神科医療連携強化というのは非常に大事だということで、これについては特に力を入れたいと思っております。一般医療機関や精神科医療機関との日常的な連絡調整を行いまして、定期的な連絡会議を開催しよう。それから、かかりつけ医におきますうつ病のスクリーニングと精神科医への紹介手順についてのマニュアルづくりを具体的に進めていきたいと、そういうことを特に考えてございます。以上でございます。

○吉田スポーツ振興課長 奈良マラソンに関連してでございます。昨年実施しました奈良マラソンにつきましては、奈良市や天理市あるいは経済団体、地元住民、体育関係団体や

医療関係者あるいは警察関係者など、多くの関係者の多大なる協力を得まして開催できました。参加されたランナーからは大変よかったという声をいただいているところでございますけれども、委員ご指摘のとおり、沿線の住民の方々に通行止め等で大変ご迷惑をおかけしたのも事実でございます。来年度につきましては、そういった反省等も十分踏まえまして開催できればと考えております。以上でございます。

○橋本健康づくり推進課長 子宮頸がんワクチンの実施状況ということでございますが、子宮頸がんワクチン等公費助成につきましては、国の平成22年度の補正予算で措置されたものでございます。県では、接種対象者の利便性の向上を目的といたしまして、接種可能な医療機関であれば、県内のどの地域の医療機関でも受診できる体制を構築するために、市町村と県医師会との間での集合契約を推進してまいりました。この集合契約によりまして、接種を平成23年の2月、3月に開始いたします。まず、2月に開始する市町村につきましては2市11町村、3月からは4町村ということで、今年度17市町村がこの契約に参加いたしまして接種を始めます。その他20市町村につきましては4月以降開始されると聞いております。十津川村と下北山村につきましては、対象人数が少ないということもありますので村内の診療所で接種するというので、この集合契約には参加されておられません。ということで、4月以降につきましては、すべての市町村でワクチン接種をされるという状況でございます。

続きまして、ワクチン接種の対象者への周知はどのように行っているのかということでございますが、2月から新たに子宮頸がん予防ワクチンを接種する市町村、11市町村でございます。そこに聞きましたら、個人通知を実施する市町村が9市町村でございます。また、その他のやり方としましては、学校を通じた周知を行ったり、広報チラシを各戸に配布するというので周知を図っているということでございます。県におきましても、子宮頸がんのワクチン接種に関する正しい知識の普及のために、児童、その保護者を対象に子宮頸がん予防に関する啓発パンフレットを昨年11月、12月に集中的に配布したところでございます。引き続き平成23年度も同様、普及啓発に努めてまいり所存でございます。以上です。

○武末医療政策部長 1つ補足させていただきます。うつ病対策の中で、認知行動療法ですが、新しい治療法である認知行動療法については、精神科医療関係者の研修の中できちんと県内に普及していきたいと考えております。以上でございます。

○除委員 子宮頸がん予防ワクチンですが、県は県内39市町村、公費助成で自己負担な

くやると言っていたらっしゃいましたので、それを期待していたわけですが、今お答えがございましたように、接種開始予定も2月からのところ、2カ年分ですので本来は2カ年分ですが、準備が間に合わなかったところもあるのでしょうか。2月1日から実施のところ、また4月1日から実施のところ、また対象年齢についても国が示す中学1年生から高校1年生ということでしたが、中学1年生、2年生、3年生、この3学年が対象というところもありますし、中学1年生から高校1年生まで対象というところもありますし、また自己負担についても1回1万5,000円の1割1,500円を自己負担するところもあれば、また公費で全額助成ということで自己負担がないところもありますし、これはばらばらなのです。それで、県がまとめるとおっしゃっていたのですが、何でこんなふうにならばらになったのか、お答えをいただきたいと思います。

それと、低所得者の自己負担軽減ということで、生活保護世帯についてはすべて公費助成でということになっている市町村となっていない市町村もあるのですが、この生活保護世帯に対する財源はどこから出ているのでしょうか。お伺いします。

○橋本健康づくり推進課長 まず、子宮頸がんワクチンのスタート時期、接種開始時期の話と接種対象者、それと自己負担、それに対しての低額所得者への財源という話でございますが、まずスタート時期につきましては、これは国の補正ということで昨年11月26日に可決されて、詳しい説明は12月に入ってからということになっております。市町村におきましては対象者の多いところ、少ないところ、かなり差がございます。そこで、接種対象の体制が整ったところから順次スタートするというところで、早いところで2月スタートとなったわけでございます。

それと、接種対象につきましては、この2月、3月からスタートする17市町村につきまして、子宮頸がん予防ワクチンの対象としましては中学1年生から高校1年生が9町村、中学1年生から中学3年生が4市町村、その他4市町村ということになってございます。また、自己負担ありにつきましては5市町村、なしは12町村という状況でございます。先ほどの低所得者の関係につきましては、自己負担ありの5市町村についてはすべて生活保護世帯等の自己負担を免除するというところで、市町村が負担ということになってございます。

それと、ばらばらであるということもございますが、自己負担が発生するというところにつきましては、基本的にワクチンの接種にかかる国の助成制度に関しましては、公費のカバー率を9割ということで、つまり接種費用の9割について国が2分の1、市町村が2

分の1を持つということで、今この制度設計でいきますと、結果としまして住民、市町村、接種機関等のいずれかに1割の経費負担を強いるものとなってございます。これにつきましては、奈良県も含めてほかの県もそうですけれども、全国一律の方法で接種することが望ましいということで、当事業は予防接種法上の定期接種化を念頭に置いた事業ということもありますので、国の責任として実施されるべきであろうと考えております。

そのため、国に対して昨年12月21日付けで、近畿の各府県合同で本事業の制度の見直しを行うとともに、必要な財源については特例交付金及び交付税によって全額措置されるように緊急に要望したところでございます。

それと、接種の対象年齢につきましては、委員お述べのように、国が子宮頸がんワクチンで対象としておりますのは中学1年生から高校1年生ということですが、接種対象者のこの年齢の範囲で市町村が独自に接種年齢を設定することは可能ということになっているのですけれども、県としましては、国から対象年齢が示された上で財政措置が講じられているということから、全年齢を対象とするということが適当であろうということで市町村の協力を求めましたのですが、結果的に12市の市長会では、対象年齢を中学1年生から中学3年生とされたという状況でございます。以上です。

○除委員 今、いろいろとできなかつた理由をお述べになりましたが、まずは国の補正予算成立が遅かった、それに対して準備期間が少なかったということが1つあると思います。それと、ワクチン接種費用の国が9割しか措置しなかつたということが大きな原因とっております。これに対して、県はいろいろ県の医師会と協議されたと聞いておりますが、その辺の状況をお答えいただきたいと思います。

○橋本健康づくり推進課長 接種費用の医師会との交渉ということでございますが、先ほども申し上げましたように、自己負担が発生することについては、国の制度設計に問題があるのではないかという認識であるのですけれども、県、それと市町村につきましては、自己負担をなくす努力ということで、接種単価につきまして話し合いを持ったわけでございます。内容的には、国が言っています9割、残り1割をどういうふうにしてなくすかというところで、その1割部分の単価の引き下げということでの交渉をしたわけですが、結果的には1割相当分についてカバーができるまでの単価には至らなかつたという状況でございます。以上です。

○除委員 そういうことで、医師会と何度も協議していただいたのですが、財務省が示す接種費用よりも安くしていただければ、その分自己負担がなく、すべて公費助成でできた

というところなのでしょうけれども、それがうまくいかなかったという、今のお答えでございました。9割ということで、一部負担が結果的に発生したという中で、市町村によってはそれを全面、1割を市町村でカバーしているところもあるわけです、これ見させていただくと。ですから、そういう市町村は意識が高くて、丸々市町村が負担して個人の負担なくすべて公費助成で接種できるということで、各市町村いろいろばらつきが、差があるわけでございます。

今後、周知も先ほど伺いましたら、個人への周知をされる市町村と、中学1年、2年、3年となりますと、中学校のそういった義務教育の中で学校を通して周知される場所もあるようでございますが、本人に、家庭に確実に届くためには、個人への配付というのが一番いいかなと思っておりますし、接種率を今度は上げるために、啓発を徹底していただくために、そういったことも検討して、市町村格差なく接種できるように、周知の方ももう一度チェックをしていただきたいと思います。

ですから、今後、接種率がどれぐらい進んでいくのか。また他県です。私どもずっと去年の2月からこの子宮頸がんに関して代表質問を行ってまいりましたが、そういった中でも知事の答弁に県として支援している県もあるとおっしゃっております。そういったところの状況も考え、来年度の予算については、関西としても国に対して緊急申し入れをしていただいたということでございますが、奈良県の予算も来年度は骨格予算と聞いておりますので、あと県として支援していただくためのこういった細部の予算については、今後しっかりと検討していただきたい。市町村が少なくとも独自で負担しているところについては県も支援をしていただきたい。そういった誘導をすることで接種率も上がり、また、すべての市町村が格差なく子宮頸がん予防ワクチンが接種できるのではないかと思いますので、県としてそういった方向、どんなふうに今後考えていこうとされているのかお伺いしておきたいと思っております。

○橋本健康づくり推進課長 接種率の向上につきましては、平成23年度も所要の予算を今提案させていただいてるところでございます。引き続き啓発パンフレットの接種者に対する配布とか、学校関係者、医療関係者に対する講習会を開催したりとかいうことで接種率の向上については進めていきたいと考えております。

来年度ということですが、この2月から接種を開始している11市町村でございます。そこでの実施状況ですとか、いろいろな声について、市町村とともに適切にその情報を把握して考えてまいりたいと思っております。以上です。

○**除委員** 啓発はしっかりと接種率が上がるようにしていただきたいと思います。ただ、集合契約ということで医師会といろいろと協議していただいて、汗は流していただいているのですが、市町村から見れば県はお金の支援は何もしていないではないかといった考え、見方もあるのは事実でございます。そういったことで県もともに汗をかいていただきたい。財政的な支援をしていただきたいということで再度お考えを聞きたいと思います。

○**橋本健康づくり推進課長** 先ほども言いましたように、既に実施している市町村がありますので、そのところのご意見、状況を把握した上で検討したいと思います。

○**今井委員** 小児の救急の問題と、それから野外活動センターのことと、登美学園の問題と、今度請願の審査がまた3月2日にあるということでしたので、子宮頸がんの方、今、除委員が大分話をしておりますので、またそれは後日に回すようにしたいと思います。県立奈良病院のはまた別にあるのですね。

○**森山委員長** はい。

○**今井委員** 1つは小児救急です。樞原市で今、休日夜間応急診療所をしていただいているのですけれども、土曜日の診療時間が夜9時半からしか受け付けをしてもらえないということになっております。土曜日でも、夜間でも、小児科を標榜してあいているところはあるのですけれども、大体7時半とか8時までという時間で、9時半までの間の空白の時間が生まれております。2次輪番のところはそうした1次の方も大勢押しかけてくるということがありまして、2次輪番を受けている医療機関の負担が非常に大きいという意見を聞いております。朝までかかってしまうということも聞いておりますけれども、以前、うちの近くでありました、例えば友紘会病院なども2次輪番制に入っておりましたけれども、ここも取りやめになったということですし、4月からは済生会御所病院も2次輪番を抜けるという話も聞いているわけです。

こうした状況が続いてきますと、せっかく子どもの救急医療の体制をとっていただいているのに、これが続けられなくなってしまうのではないかとということを心配しております。例えば、土曜日の樞原市の休日夜間応急診療所を9時半からではなくて6時ごろからオープンをしていただいたら、負担が少しは軽減できるのではないかと意見などもいただいております。

今、県では、小児の救急対応で#8119とかいろいろなパンフレットを配布して、すぐかかる病気なのか、様子を見ていいのかというような、そうしたことの啓発なども行われておりますけれども、そうした対応によりましてどんな成果が出ているのかということ

をお尋ねをしたいと思います。

そして、櫃原市の施設ということですが、奈良県下の小児科の医療ということで非常に大事な役割を持っているところだと思っております。今後、こうした問題でどんなふうに県は考えておられるのか、その点についてお尋ねをしたいと思っております。

それから、2つ目に登美学園の問題です。登美学園は県立の障害児の施設ということで、ほかの障害児施設ではなかなか受け入れが困難な、かなり重度の子どもさんたちもそこでたくさん生活をされています。施設が本当に古くて雨漏りがするとか、給湯施設が小さいためにお風呂を入れている間にお湯が出なくなるのではないかというようなことを思いながら使っていると。半分ずつしかお風呂に毎日交代でしか入れないというようなこととか、また高校生ぐらいの男の子は非常に力がありますので、どんどんやるとトイレの便器が壊れてしまう。そうすると、補修するのに針金でとめて何とか使っているとか、最近是个室でないと対応できないような子どもさんもふえてきておりますが、そういう個室の対応がその施設ではできないというようなことを聞いております。

また、職員の採用でも、正規の職員の採用が行われたのが7年前ということで、一番新しい正規職員がもう既に30歳になっている状況です。その間、人がやめられても補充がなくて、日々雇用という形での採用をして何とか施設を運営しているわけですが、例えば、昨年2人の日々雇用の方に来ていただいたのですが、妊娠をされました。1人は妊娠していたら日々雇用の場合は産前産後の休暇とかそういうのが一切保障がありませんので、とても続けられないということでやめられてしまったと。もう一人の方は流産してしまって、今復帰はされているようですけれども、働く人自身も安心して子どもを産むようなことができないような状況で働いている。現場では夜間のシフトが組めないというような深刻な状況だと聞いております。

県は、この施設を今後どんなふうにされようとしているのか、施設の建て替えの計画などは考えられていないのか、そのあたりについてお尋ねをしたいと思います。

それから、野外活動センターです。皆様のお手元に資料を委員長に頼んで配付させていただいたので、ごらんをいただきたいと思いますが、理事者の方の分は全員になくて、宮谷くらし創造部長と青少年・生涯学習課長には配らせていただいたのですが、前回、野外での学校教育活動の保障に関する請願書を全会一致で採択いたしました。それを受けて県ではいろいろな対応をされたということで今回の資料が出されております。

この対応と、それからこの請願の方々が願っていたことと大分ずれがあるということで

紹介をさせていただきたいと思っっているわけですが、県の対応、処理状況では、

「ニーズの把握と整備・運営について」ということで書かれておりますのは、この平成19年の利用団体のアンケート調査、それから小学校、中学校、高等学校のアンケート調査を平成21年に実施をいたしまして、その結果ふだんの生活とは異なる飯ごう炊さんやキャンプファイア、野外での自主的に行う体験の満足度が高いという声があったと。子どもたちからは直接自然と触れ合えるテントやロッジという非日常的経験が深く印象に残っているという声によせられた。このため、ロッジ、テントサイトを中心として自然の中での生活体験を十分に行うことができるようセンターの運営を行っていくという方針に基づいて、管理宿泊棟は廃止をすると。そしてテントとロッジを整備するという方向が出されているわけですが、皆様のお手元に配っておりますのを見ていただきたいと思います。例えば利用者の声で、資料のBのところの11ページ等を見ていただきますと、ここでは研修室が欲しいとか利用人数が多いのでお風呂の時間を長くしてほしいとか、それから体育館の使用許可のこととかいろいろそうしたことが書いてあります。中学生も半日取り組める雨天プログラムが欲しいとかという意見なども出ております。

それから、センターのあり方ということで、今実際、この施設を利用しております状況からいたしますと、確かに子どもの数が減りましたので、利用の実数が少なくなって学校の数も少なくなっているというのがあるのですが、逆に団体数は非常に伸びてきておりまして、特に学校関係の団体が非常に伸びているというのが出ております。そうした団体の中で、小学校の子どもたちの利用が5分の1を占めているというのが、これはBというところの5ページの表にそうしたグラフなども出ております。

それから、利用者の声のところ、Bの11ページで平成19年度の利用者団体のアンケート、県が書いてあります問題では、トイレが古いとか100人程度の研修室が欲しい、それから老朽化が原因による要望が非常に大きいと。そして12ページの活動プログラムでは自炊の時間が足りないとか、生活については入浴の時間をもっと延ばしてほしいとか、そうした要望などが上がってきております。40年の歩みという状況を見ましても、Fが40年の歩みの資料ですが、ここでも19ページに、施設の老朽化が改善されたらもっと利用するとか、大規模の研修室がないために利用しにくいという回答になっておりまして、言いたいことは、県がこうしたアンケートをもとにして自然の中でという結論を出したということですが、こういうアンケートをもとにすれば、自然の中でという結論よりは、今の老朽化している管理宿泊棟を建て替えるという結論になるのではないかと

と思うわけです。そのところが、なぜこういうことになったのかが非常に疑問でありまして、全会一致でこの議会で請願が可決されているわけですが、県の請願の内容の受け止め方が余りにも軽いのではないかということを感じております。

それから、安全かつ円滑な自然体験ということにも書いてありますけれども、それで具体的な内容としては、車いすの利用者にも対応した温水シャワーやトイレを備えた管理棟の新築とか、老朽化したロッジ、テントサイトの補修、改修ということで県の対応策が書かれてありますが、今でも障害者の方が利用できるという名目で、魚座という大型ロッジが一応障害者の方を想定してつくられている施設だそうですが、ここはほとんど利用されてない。やっぱり管理棟のところが利用している場所ということになっております。車いす対応がここにありますが、今、知的障害の子どもさんが非常にふえている中で、シャワーだけの施設が想定されておりますけれども、冬場も開館をしている施設ですし、夏場でも寒いようなところでシャワーだけで本当にこうしたことが対応できるのかという疑問なども感じているわけです。

それから、指導スタッフの確保と活動プログラムの根拠についてということもあります。人数を確保すると書いてありますが、人数のところ、Hのところでは野外活動センターの今後のあり方というところを見ていただきますと、現在が正職員が9人、嘱託が2人、指導員4人ということで、運営、整備は正職員が6人、嘱託3人、指導員4人ということになっておりますので、現状よりも人を減らしているのではないかと印象を受けるわけです。そのあたりはどんな風になっているのか、お尋ねをしたいと思います。

そして、この野外活動センターの施設整備費2億6,930万円という予算があるのですけれども、この予算で例えば青写真がもう一定できているのであれば、それを示していただきたいと思いますし、今回の野外活動センターのこれだけでもう終わりだということなのか、とりあえずこうした形にして今後必要に応じて整備をしていくと考えておられるのか、そのあたりについてお尋ねをしたいと思います。

○中川地域医療連携課長 小児の救急につきましてお答えさせていただきます。

まず、小児の救急医療体制でございますけれども、ご存じのように1次の救急ということではまずかかりつけ医の先生方、また休日夜間応急診療所、それで対応できない場合の2次救急ということで小児輪番の病院と。3次救急につきましては救命救急センター等高度医療でございます。そういう形で体制を組んでおるのですが、今井委員がおっしゃいましたように、まず小児の2次の救急対応の患者さんの推移でございますが、平成14年から

平成17年ぐらいが大体年間で2万人ぐらい患者さんが行っておられます。ただ、最近でありますと、それが徐々に減ってきております。その分析といたしましては、まず、休日夜間応急診療所でございますが、県内の今、橿原市はじめ、県内各市町村で運営をさせていただいているのですが、まず、橿原市の休日夜間応急診療所で、一応小児の場合24時間で対応できるような形で平成19年度にスタートさせていただいております。ただ、休日夜間応急診療所の利用させていただいている方々でございますが、先ほど言いました平成15年、平成16年、平成17年からずっと同じような横ばい状態で、2万7千～8千人程度年間使っていただいています。ただ、昨年につきましては、インフルエンザがございましたので人数が爆発的にふえておりますが、おおむね2万7千～8千人程度で推移をしております。

それともう一方ですが、平成21年でございますが、＃8000番ということで子どもの電話相談、俗に言う0.5次救急と奈良県で呼んでおりますが、まずかかりつけ医、また休日夜間応急診療所に行く前にお母さん方から子どもさんの体調の医療相談という形で＃8000番を開設させていただいておりますが、平成21年6月からでございますが、24時間で対応できる形でしております。実はありがたい話で、件数といたしまして今までの一部の時間帯対応だけではなくて24時間対応できるようになりまして、利用させていただく件数がおおむね1.0倍という形で、平成21年度は1万2,000件、平成22年度につきましては12月末でもう既に昨年の件数をオーバーしておりまして、1万2,000件を超えているという状況でございます。県民の皆様、先ほど今井委員がおっしゃったようにいろんな形でPR、パンフレットつくったり、県民だより奈良に載せたり、いろいろしておりまして、そういう形で2次の救急診療所、2次の輪番の病院に適切な患者さんが行けるような形で、県としても誘導させていただいている次第でございます。

また、1次の救急医療体制でございますが、当然、それを充実することは喫緊の課題と考えております。先ほど申しましたように、休日夜間応急診療所の実施主体につきましては、市町村が主体的に実施をさせていただいておりますし、また、地元の市町村の医師会の先生方が出診をさせていただいているのが事実でございます。そういう形で、昨年度から具体的な充実策につきまして、県内の市町村と協議をし始めたところでございます。まず、その中で、先ほど言いました橿原市休日夜間応急診療所につきましても24時間対応になった段階で、県内で、県も含めまして市町村でみんなで支えていこうということで、橿原市休日夜間応急診療所の24時間につきましては、県内の市町村でそれぞれの経費で支えて

いるのは事実でございます。

また、北和地域でございますが、小児科のお医者さんがおられます休日夜間応急診療所で、小児科の先生が常時おられるところは今のところございませんので、体制的には不十分でございますので、北和地域につきまして小児科の診療体制の充実に向けて、今、関係市町村と協議をさせていただいている次第でございます。引き続き、小児の救急につきましては積極的に取り組む所存でございます。以上でございます。

○古市障害福祉課長 登美学園についてのお問い合わせでございますけれども、登美学園は家庭での養育が困難な知的障害児を入所させて、日常生活に必要な知識や技能を指導、援助することを目的に、昭和38年に設置されました。したがって、老朽化が進んでいるのは十分認識しております。

一方、近年の状況でございますが、単に障害が重いというだけでなく、虐待とか保護者の養育が困難なために入所に至るケースが増加しております。さらに、知的障害児が増加しております、発達障害児など障害も多様化しているという状況があります。さらに、入所者以外の在宅障害児の短期入所であるとか、放課後の一時預かり等の在宅障害児の支援の希望が増加している課題があるのも認識しております。

このような社会状況の変化等によりまして、入所施設そのものあり方、そのものの課題を視野に入れまして、県内のニーズも的確に踏まえまして、本県における県立障害児施設の機能見直し、そしてご指摘のように老朽化しておりますので、施設整備についても検討を進める必要があると考えてございまして、他府県の状況等の調査をするなど取り組みを進めているところでございます。以上です。

○金澤青少年・生涯学習課長 野外活動センターにかかわりますご質問にお答えをいたします。

何点かいただいたわけですが、まず最初に、請願で言われておりますアンケートなり利用者の声と、私どもが提出いたしました処理状況についてのところで認識の違いがあるのではないかと、具体的には、例えば100名を超える研修室があればいいとかという声があったのではないかとのお話ですが、例えば研修室につきましては、そういうご要望は確かにありました。それは南都銀行等の企業の研修にお使いいただいたときに、100名を超えるような研修室で座学の講習をするのに、現行でしたら少し狭いというお話がありました。

あと、自然に即した施設として運営をしていくことにつきましては、委員お述べの、例

えば平成21年度の調査によりますと、県下の小中高、公立の学校全校にお聞きしたのですが、郵送によるアンケートをいたしました。お返しいただいたのは先生を通じてのご回答をいただいたのですが、当センターで活動して、例えば一番心に残っているプログラムは何ですかというお問い合わせについては、キャンプファイヤーが40%、自炊活動が30%、森林環境教育が18%、これがベスト3でございました。このように、自然の中でふだん経験できない自炊活動であるとかキャンプであるとかが、子どもたちに最も印象深く残っているのではないかと。キャンプなんかでしたら、それぞれが役割を分担して、自炊から後の食器洗いまで、全部共同してやっていくという形で、その子どもたちの社会性をはぐくむ上で非常に貴重な経験ではないかと思っております。

次が、例えば車いす対応という形ですが、委員お述べのように、一部には車いす対応の施設があつて、余り利用されてないのではないかという話ですが、確かにこれ、大型ロッジという形で、車いす対応といいますと、スロープと、それとトイレが車いすで入っていけるという状態でございます。本館につきましては残念ながら車いす対応等になっておりませんで、急な階段等がありまして、エレベーターもございませんで非常にご不便をかけたおつたわけです。今回の改修では、新しい管理棟の中に車いすをご利用いただける温水シャワー室とトイレを完備する予定をしております。また、温水シャワーでしたら、寒い季節でしたら寒いのではないかという話ですが、この新管理棟は冷暖房のエアコンを完備する予定をしておりますので、また現在の温水シャワーですから温度調整もできるような活用を考えておりますので、その辺はご心配要らないのではないかと考えております。

次に、人員に関してですが、人員が減るのではないかと、いただいた資料の中にそういう表示があるのではないかというお話ですが、処理状況の中でもお話をしておりますように、活動支援スタッフにつきましては現行人員をきちっと確保させていただきまして、全体の収容人員が減るのですが、活動支援につきましてはきちっと対応させていただこうと考えております。

次に、同じく今議会にご提案をさせていただいております整備事業の中で、新しい整備についての、例えば新管理棟の青写真があるのかというご質問だったと思うのですが、提案させていただいているこの整備事業費、議決をいただきましたら、平成23年度に設計からかかる予定をしておりますので、まだ青写真等はございません。新年度に設計からかかっていく形になります。

最後に、今後の整備の計画はあるのかというお話だと思っておりますが、これにつきまして

は今年平成23年度にこの整備をご提案させていただいて、平成24年度からリニューアルした形で運営をさせていただきたいと考えております。あと、施設の老朽化部分については、従来よりご利用の皆様からご指摘をいただきました。今回の整備の事業費の中には、ロッジ、テントサイトの老朽化部分の補修、改修を込めておりますし、またロッジ等へのスロープ等も整備していきたいと考えております。以上でございます。

○今井委員 小児の救急のことですけれども、緊急の課題ということで受けとめていただいたということで、ぜひあいている時間がないような1次救急の対応を樞原市とも相談していただいて、進めていただきたいということを要望しておきたいと思っております。

それから、登美学園ですが、登美学園についてはいろいろな役割がありまして、非常に今大事な施設だと思うのですが、本当に働く人たちの産休も育休もとれないような不安定な就労で、こういう障害のある子どもたちの施設で働くということ自体がおかしいのではないかと感じておりまして、きちっとした職員を配置して、そして責任を持って、継続性が必要なところでございますし、また正規職員を、7年間も新しい人を入れていないということですが、これから新しい施設を検討するにいたしましても、そういう内容の面でもよく子どもを知っている次の世代が継続していかないことには、施設の運営という点でも困難を来していくのではないかと感じております。そういう点では、きちっと人の配置も計画的に入れていただいて、施設も充実をしていただいて、入っている人も見る人も心配なく使える施設にぜひしていただきたいと思っておりますので、その点をもう1回確認をしたいと思います。

それから野外活動センターですけれども、この野外活動センターのあり方検討委員会の記録を見ていきますと、第3回までのあり方検討委員会の中では、かなり実際の場面とか今の野外活動センターの状況とか詳しい意見が出されまして、本当に教育の施設としてそういうことを考えていかなければいけないという内容で議論されてきているのではないかと認識をしているのです。このあり方検討委員会の最後のDの38ページのところに、終わりにというところが結ばれておりますけれども、「本検討委員会では、奈良県立野外活動センターの現状と課題を踏まえ、利用者のニーズ、効率性やコスト等、さまざまな要因を重ね合わせ、望ましい施設のあり方を探るのが本委員会の使命と認識して議論を重ねてきた。施設のあり方に関する提言では、ある程度表現に余裕を持たせたのもあり、施設的环境条件の整備として、1、老朽化する施設等の整備、2、施設運営に必要な人的手当て、3、経費の確保、自然環境の保全等といった諸状況を見据えながら適切な対応を期待す

る」と。「方向性実現のためには、環境整備等に時間を要するものがあり、県においては計画的かつ着実に所要の措置を講じていくことを期待していくということで、本報告が県民の自然体験活動の拠点としてさらなる知恵となることを期待してやまない」という、これが第3回までの検討委員会のまとめということになっております。

ところが、第4回が7カ月ぐらい時間があきまして、第3回が開かれたのが平成22年3月です。第4回が開かれておりますのが、平成22年11月4日ということで、Gのところはその議事録などが載っておりますけれども、これを見ていきますと大分意向が変わってきているということがあります。例えば、4ページの最後のあたりですが、学校側のリクエストをすべてかなえる必要はないという意見がなされたりとか、それからこの委員長が、自然により親しめるコンセプトに沿った今後のあり方となるようによく支援をお願いしますということが書かれておりましたり、この自然により親しめるコンセプトというのが、どう考えてみてもこのあたりのところからは読み取れない。知事が本会議で自然に親しめるような野外活動センターが必要だということを発言された、そのことを思っただけでこの構想がつくられてきているとしたら、本当に今、県民の人たちの野外活動に期待しているニーズと、奈良県がせっかくお金をかけて整備する中身とずれていくのではないかとということが大変心配しております。以前のときには90カ所の申し込みがあったのが、今回50カ所に減ったという新聞報道などもございましたけれども、それが今現実的にはどれぐらいの利用の申し込みになっているのか、そのあたりをもう1回確認をしたいと思います。

○金澤青少年・生涯学習課長 委員お述べのように、昨年度に比べまして利用の申し込みは減っております。ただ、一番最初にまとめさせていただいたのが10月末ぐらいで、実は来年度の利用申し込みにつきましては、10月に一括して各校なり団体様から利用の申し込みを受けまして、その中で利用日等を調整させていただいてなるべく多くの方にご利用いただけるようにという形で考えておったわけですが、その中で昨年に比べて少し減っておるわけですが、その後、いろいろ校長会であるとかでPRもさせていただきながら、ご利用についてのPRもさせていただきまして、5、6校ふえたと聞いております。

それから、あり方検討委員会の議事検討経緯ですが、じつはこれは、平成19年度に包括外部監査において廃止も含めて抜本的に検討をなささいという指摘を受けまして始めたものですので、当然あらゆる検討をさせていただきました。また途中、若干、7、8カ月抜けたところがあるのですが、これにつきましては他府県の施設の運営状況であるとか、

あるいは運営方法であるとかいうことをいろいろ勉強してまいりまして検討してまいった結果でございます。以上でございます。

○古市障害福祉課長 登美学園の人員の問題、施設整備の話でございますけれども、県立障害児施設の機能見直しをさせていただくと、そして施設整備をさせていただく。その中で職員配置であるとか障害児が豊かな生活を送れるような施設ということを考慮しながら、検討していきたいと思えます。

○今井委員 最初は包括外部監査で施設の廃止も含めて検討しなさいと言われたのが、ここまで残ったのだから頑張ったのではないかということ暗に言われているのではないかと受けとめてはいるのですけれども、そこまで頑張ったら、本当に使える施設になるようにすべきではないかというのが私の思いであり、請願者の人たちの思いであり、実際、小学校の子どもたちやたくさん使っているということからいたしますと、小学校も70人から100人で利用している学校がたくさんあるわけですが、どんな状況の子どもたちでもそういうキャンプファイアーとか自炊の経験とか森林活動とか、そうしたことが体験できる場を奈良県の教育施設としてきちっと整備しておくということが、野外活動センターとして周辺にも本当に誇れる施設になるのではないかと考えておりますので、今言っても平行線でいくと思えますが、意見を述べておきたいと思えます。

○森山委員長 では、暫時休憩いたします。次、16時10分まで。約10分休憩を挟みます。

16:03分 休憩

16:12分 再開

○森山委員長 では、再開いたします。

○高柳委員 2点ほどさせていただきます。厚生委員会資料の1ページ、こども・女性費という表現と、3ページの男女共同参画費というところを見たときに、あれっと思ったのです。ここがゼロになって、こども・女性費と同じぐらい、それ以上にふえるのかと思ったら、結局6.5%前年より落ちているということで、これから後の予算審査特別委員会でこの話はすると思うのですけれども、男女共同参画課がなくなっていくというのは、つくったときに男女共同参画を担当する課がどこがするという論議もしたことがあると思っ、それが青少年のところを持つとか、くらし創造部を持つとか、何せ知事から遠いところでたらい回しになっていて、結局は名前が消えていくということに関して、これは何なのかと。男女共同参画がどういうふうにかの間、その取り組みが達成されて、それが発展

解消なのか、どういう位置づけで組織改編が行われたのかを説明してもらわないといけないのと、結局子ども・女性局ですか、なれば8億円ほど減っていると。普通は、子どもと今の時代の女性のさまざまな抱えている課題から言えばふえるのに、実は足したら減っているという話は、予算審査特別委員会でも常にこういうのをもらいます。毎回もらっています。そうだけれども、つけかえで前年度比ができない、比べられないような書類をもらって、どこがどこでふえているのか減っているのかわからないようにするのがテクニックみたいな感じで見せられて、追うていくのですけれども、今回は6.5%、8億円ほど減っているのです。だから、男女共同参画の到達度。何でなくなっていくのか。私が市議員になった20年前ぐらいから、自治体の成熟というのですか、自治体が男女共同参画をしっかりとやろうといったところは、市長部局で、近いところでそれを担当していたというのを聞いているのです。そういうことも含めて1つ目の質問。

もう一つは、質問するのはアスベストをしなければいけないと思っています。1つは、この中にも出ているのですけれども、鳴り物入りで県独自の調査をやるということで、この間検討委員会をしていて、原因究明に迫るようなことができないかということも含めて、原因究明をするのだという形の検討委員会だと思っているのですけれども、それは環境ばく露というのですか、工場の周辺の人をきちっと調べていくというのは非常に難しいから、工場内部で働いている労働者の健康被害をきちっと調べて、その追跡調査をすれば、工場内でばく露しているのだから当然石綿は外に漏れるということで、工場内を原因としたばく露が生まれるのだろうということで、工場で働いている労働者の健康被害をまずきちっと調べようという話を検討委員会でやっていたと思っています。そういう経過を説明をしてほしいと思います。

もう一つは、環境省の委託事業で、リスク調査が今行われています。3回目かな、4回目かな。それで、前年まで、周辺に多くのプラークを抱えている人が出てきているのですけれども、それは工場が原因ではないかと言えば、環境省は、それは不安を持っている人の調査なので、疫学調査ではないので原因がわからないと常に言います。ことしから、調査のやり方を若干変えて、周辺のばく露地域のプラークを持っている人と持っていない人を多数リスク調査に参加してもらって、今までの倍ほど参加してもらって調査しようとして環境省が言っていると思います。そうですけれども、それに対応して、奈良県の健康リスク調査の今の実績がどういう対応に今なっているのかということをお教えください。以上です。

○速見子ども家庭局長 子ども・女性局の予算についてご説明をいたします。

委員からご質問ありました1ページのこども・女性費ですが、平成22年度と比べまして7億2,100万円強の減額になっております。この内訳といたしましては、1つは保育所整備でございます。保育所整備が平成22年度は事業費で言いますと12億3,000万円保育所の新設等で整備をさせていただきました。それが平成23年度では4億6,900万円ということで、ここで7億円強減っております。

それともう一つは、精華学院の整備工事でございます。精華学院の整備工事が平成22年度は6億1,100万円でありましたものが、平成23年度残余の整備事業費として、1億8,600万円予算計上させていただいております。ここで整備費として4億円余り減額になっております。それで、その減額分と、それから今度新たに女性支援課をこども・女性局で所管いたします。その経費は1億8,500万円、これは丸々増加ということで、最終的に差し引きをいたしまして、局全体といたしまして7億2,100万円強前年度よりも減額ということになっております。以上でございます。

○山本環境政策課長 アスベストに関します県独自調査の件でございます。当該調査につきましては、7月13日にアスベスト健康被害実態調査委員会ということで第1回の委員会を開催させていただきました。そちらの方では、委員お述べのように、全従業員を対象としまして、これを終了年次別に分類しまして、その死因等を調査することによりまして一般環境経路における石綿被害の実態予測ができるのではないかとということで、ご意見をいただいております。それを踏まえまして、企業に対しまして、それが従業員名簿の提出を要望するよという決定をいただいたところでございます。

また、10月1日に第2回委員会を開催しまして、企業だけではなく、企業以外、行政機関が保有するデータについても提供を受けたらどうかというご提言をいただいております。これを踏まえまして、事務局であります環境政策課といたしましては、国の機関、奈良年金事務所あるいは奈良労働局に出向きまして、資料の提供等をお願いしてまいったところでございますが、それぞれ個人情報等の問題があるということで、資料の提供は難しいということをお答えをいただいております。とは申すものの、厚生労働省年金局に出向きまして、12月13日、1月31日両日、調査の目的を説明しまして、資料提供にご協力いただけるよう今お願いしているところでございます。

また、石綿関連企業に対しましては、6月23日、8月4日、それから10月20日ということで、資料の提供を今お願いしているところでございます。これから関係機関への資料提供を粘り強く進めていきたいと考えております。以上でございます。

○吉本保健予防課長 環境省から委託を受けています石綿の健康リスク調査の現在の進捗状況はどうかというお尋ねでございますが、おっしゃっていますように、平成19年から3年間、第1期としてリスク調査をいたしまして、今年度から第2期ということで、先ほど委員がおっしゃったような形で5年間の継続の形で見えていくという新たな形で出発しております。

現在、今年度の方でございますけれども、1月末現在でございますが、我が方の調査の状況でございますが、464名の申し込みがございました。うち54名が企業の健診等で受診された結果を情報提供する方が含まれてございます。その464名のうち、平成22年度に新規に参加していただいた方は112名でございます。

今回、新たな参加者を募るということのために、関連の2社に対しまして企業健診の受診者に健診結果の情報提供を依頼する文書を郵送していただきました。その結果、1社の竜田工業経由の方が38名、ニチアス王寺工場経由の方が35名、新たに本調査に参加していただくことになりました。既に、第2期の石綿健康リスク調査専門委員会の読影会を3回実施しております、284名の読影が終了しております。まだあと今後、2月25日あるいは3月10日の2回の読影会も実施いたしまして、読影を終了しようということと考えておられまして、その後、例年どおりの報告書を作成いたしまして環境省に報告して公表するという手順があと残ってございます。今現在の状況は以上のとおりでございます。

○高柳委員 1ページですけれども、こども・女性費となっていて、うーんというのは、子どもと女性とをくっつけて書いているのです。男女共同参画の視点というのですか、目指した考え方というよりは、女性と子どもをくっつけるというふうにどうしても見てしまうというのか、そういうことも含めて、男女共同参画が目指したその到達点みたいなことも含めて、何が課題かということをはっきり示してそれで変えていかないと、なし崩し的になくなってしまつてやることはやっていますよという話だけれども、そういう論議を経て、男女共同参画はそういう知事から遠いところで部署を持つということではなしに、知事の直属の一番近いところで普通は政策の中心軸にするという論議の経験がある中でなくしていくことに関しては、すごくうーんという感じで思っています。名前を変えてずっと同じことをすると言っているけれども、実はすうっと消えていく第一歩ではないかと思いつながら危惧しています。

次は、アスベストの問題です。県独自でアスベストの原因究明に迫ることに対しては、

本当に評価しなければいけないと思っていたのですけれども、今どういう形でというのはまだまだ難しいと思っています。厚生労働省が情報を出さない、企業も出さない、粘り強く言っているのだと言っているときに、どういう視点で情報を迫るのかという。いつも県が情報を出せと言われていたことと、今度は反対の立場です。何でこういう公害の問題で情報を出して、企業で働いていた労働者の名簿を出せということと言える根拠を整理して、どういう形で言っているのだというのはまた後で聞かせてほしいですけれども、どういう文書のやりとりをしているのかということも含めてしないと、言ってます、言ってますという話で、ああそうですかという話では済まないことで、厚生労働省の中の年金のところ、年金の国の役員がうーんと思うような、こういうことをやろうと県はしているのかということ伝えるような資料をつけて迫らないと、向こうはもっと官僚だと思いますので、ぜひとも力をつけてやってほしいと思っています。

健康増進課の2期目に入ったリスク調査のことですけれども、国の言っている話もまだすごく同じことするのかという。それで最終的に調査して出た結果が、不安を感じている県民が調査に来たのだから、この結果でもって原因はその企業だと言われない調査を何回もしていると思っているのです。そうなのですが、環境省が今までの、例えば300人、この奈良県でリスク調査を受けていたのを倍にしろということで予算をくれているのだしたら、そういうことを使って企業の一番直近なところを面的に調査するというふうな、原因が一番近いところをきちっと、住民すべての人を調査するとかいろんな方法があると思うのです。だから、こことそことが答えを互いにするのではなしに、県独自の公害の原因に迫る調査をするとなったら、もっときちんと話し込んでやってほしいと思っけてます。以上です。

○安井委員 健康福祉部の地域福祉の推進というところで、前回もしましたが地域生活定着支援事業、これは特に犯罪を犯して施設に入所すると。そして一定の期間が経てまた社会復帰するということについて、社会復帰するときに十分な手だてがないがゆえに窃盗事件などの再犯を犯すという率が非常に高いということから、国が何とか手助けできないのか、そういうところからの発案だったと聞いているのですけれども、都道府県でそういうニーズが高まって、支援センターみたいなものをつくって支援していく。

前回の11月定例会のときに申しあげましたけれども、2月に関係者一同集まってもらって、そういうことを奈良県でも取り組みたいからやるということの答弁がありましたけれども、その具体的な形が整ってきたのか。来年度の設置に向けて今具体的な形というも

のがどういうところまで進捗しておるのか。高齢者の方、先日新聞の全国版で報道されていきました。非常に再犯率が高いので、そういう支援をするセンターが必要であるということ非常に強調して書いてあったのですけれども、そういう意味ではいち早く取り組んでいる奈良県が範となるようなセンターをつくっていただくと、その現状をご答弁いただきたいと思います。

次に、看護師等の確保というところにも書いてございますが、このことについては積年の課題というのですか、今年度あるいは来年度のことではなくて、もうずっと以前から看護師の確保等についてはかなり努力もしていただき、さまざまな対策も講じられたと思うのですが、中でも待遇改善は言うに及ばずですが、キャリアアップするとか、あるいはナーバンクというのですか、登録制みたいなものをして確保していくと。あるいはまた既に退職された方にまた現場に復帰していただくためにはどういうぐあいに復帰支援していくのかといった、また子どもをお持ちの看護師さんは、特に院内の保育所があれば一番手短でいいということで、さまざまな保育所に対する設置の補助金を出されたり、積極的に取り組んでこられたと思うのですが、現状としてそれが効果のあるものであったとは思いますが、来年度に向かって今まで取り組んでこられたことが十分生かされておるとは思いますけれども、課題等も残されておると思うのですが、今までのやっけてこられた対策が十分生かされて来年度に向かっておるのか、その辺の現状をご答弁いただきたいと思ひます。

それから、生涯スポーツの関係で1つ申し上げたいのですが、佐藤薬品スタジアムの改修についてでございますけれども、ネーミングライツで佐藤薬品スタジアムと大きく掲示もされ、そしてまた県民の間でも定着しつつあると思うのですが、改修するという事でここに書いてあるような安全性、快適性を高めていくという目的でされた改修工事、ラバーの全面張りかえでありますとか、ベンチあるいはスタンドのベンチの改修。こういったことをするのだということですが、それでいいのでしょうか。

この3点、お尋ねしたいと思います。

○西本地域福祉課長 地域生活定着支援センターにつきましては、今、委員からもお話ありましたように、司法と福祉が連携をして、矯正施設の退所者の社会復帰を支援して、再犯防止を図るという目的で設置をするものでございます。

直近の状況で申しますと、1月末に38道府県で設置されております。これまでの委員会でもお話ししましたように県でもいろいろ取り組みを進めてまいりまして、今お話あり

ましたように、先般2月3日には地域生活定着支援センターについて広く理解をしていただくために、地域生活定着支援センターを知るセミナーを開催しました。このセミナーには約90名の方、市町村の福祉関係の担当者、それから施設の関係の人、そのほか司法の関係の弁護士だとか、そういう関係者に寄っていただきまして、実際に滋賀県地域生活定着支援センターの中川所長さんから、実際のセンターの運営、そして実例を用いて丁寧に説明をしていただきまして、非常にセンターの業務についての理解ができてきたという皆さんからのお話をいただきました。

そういうようなことでやってまいったわけですがけれども、現在、県の開始に向けてですがけれども、実はきょうから公募を始めております。一月程度公募ということで行いまして、3月下旬には受託者を決定いたしまして、スムーズにいけば4月当初から委託して開所したいと考えております。以上です。

○杉山医師・看護師確保対策室長 看護師確保のご質問でございます。委員お述べのように、看護師確保、永遠の課題といえますか、現在いろんな事業を展開させていただいております。

まず、看護師の数そのものがどういった動向なのかということでございますが、国が2年に一度調査を取りまとめて公表しております。それによりますと、平成18年度が1万2,399人、それに対して2年後の平成20年は1万2,931人ということで500人余り、率にいたしましては4.3%、看護師として実際働いておられる方はふえてございます。ただ、現場では高齢化ですとか、あるいは医療が複雑になっておる部分、あるいは7対1看護といった仕組みの変化等に伴いまして、現場ではまだまだ看護師が不足しておる状況でございます。そういったところから、今回予算案にも示させていただいておりますように、いろんな取り組みをしております。切り口といたしまして、まず、県内で働いていただく方をふやす取り組み、また離職せずに働き続けられる取り組み、また実際に免許をお持ちだけれども事情があつて働いておられない看護師にいかにも現場に復帰していただくかといった視点で、幾つかのそれぞれ事業を展開させていただいております。

それとまず、新規の方をふやす取り組みといたしましては、新たに、例えば養成学校を卒業する学生さんに県内に定着をしていただくといったことも必要だと思っております。そういった取り組みでありますとか、離職率を下げるためには看護師が精神的に不安をお持ちで離職をせざるを得ないといったときに、職場ではなくて別のところでメンタル相談

を受けられるメンタル相談窓口を昨年の秋、11月に開設をさせていただいたところでございます。また、県内で働く魅力アップということで、奈良県で働いていると、例えば認定看護師の資格を取りに行くときに職場から支援をしていただけるということで励みを持っていただくといった部分についても、県としても支援をしているところでございます。

特に、1つ大きな切り口といたしましては、働き続けられる環境ということで、女性が圧倒的に多い職場でございますので、短時間正規雇用勤務ですとかそういう多様な働き方がそれぞれの病院に導入されることによって離職者を減らすことができると考えておりますので、そういった取り組みの支援でありますとか、そういった頑張っておられる病院なりを広く紹介をして、他の病院等でも同じような取り組みを波及させていくとか、そういったもろもろの取り組みを進めることによりまして看護師の確保。1つ大きな新規事業といたしましては、看護師が減ることによって業務負担がふえるという悪循環に入っておりますので、業務の整理を行いまして、看護師免許を持っていなくてもできる業務については、介護士なりサポートの方にその業務を担っていただくことによりまして負担を軽減することで、今回新規で業務負担軽減のためのサポート人材の導入の支援も今予算の方お願いをしておるところでございます。

こういった取り組みで看護師の確保に努めていきたいと考えております。

以上でございます。

○中川医療管理課長 看護師確保に関連いたしまして、県立病院の取り組みを少しご紹介をさせていただきたいと思っております。

今回、予算に少し上げさせていただいておりますけれども、中身が少し見ずろうございますけれども、看護師確保の中で県立病院に新たに4月から予算をつけていただけました。7対1看護と言いまして、病棟に少し看護師に余裕を持って患者さんに当たってもらえるような体制を組みたいということで、今回の予算にも計上させていただきまして、少し看護師確保の思い切った取り組みをしたいということと、もう1点は、細かい話になりますけれども、これまで実施できていなかった県立三室病院と県立五條病院で院内保育を開所したいということで、所要の経費を今回予算計上させていただいております。

また、先ほど冒頭で医療政策部長が説明させていただきましたように、昨年、補正予算をいただいて県立病院の看護のあり方を検討しているところでございますけれども、新年度も若干経費をいただいて検討を続けたいと思っておりますけれども、外部の先生方、あるいは県立病院の若手の看護師も含めて大いに議論をしているところでございまして、そこから

出てきたいろんなアイデアを先行的に県立病院で実施をできれば、また民間の病院にも波及をさせていきたいと、そういう取り組みを現在続けているところでございます。以上です。

○吉田スポーツ振興課長 佐藤薬品スタジアムにつきましては、佐藤薬品工業株式会社が奈良県が実施したネーミングライツの募集に応募いただきまして、平成22年7月1日から向こう3年間のネーミングライツ契約を県と締結したものでございます。

今回の整備につきましては、その命名権料などを活用いたしまして、選手の立場に重点をおきまして、安全性や快適性を高めることを意識した整備を行うもので、具体的には内外野の衝撃吸収ラバーを全面張りかえ、それから、1塁側、3塁側ベンチ内の壁の塗装、会議室、医務室の空調の改修、シャワー室の温水化工事、そういったものを実施する予定でございます。以上でございます。

○安井委員 4月1日から実施するということですが、一同に集まられて滋賀県のそういった実態をお聞きになったということで、参加者も十分その内容について、あるいは必要性について把握したものだと思えますが、ぜひとも募っていただいて4月1日に開設できるように応募の努力をお願いしたいと思います。そういう施設をお持ちの方も協力してくれるものと思うので、大きな目的に向かって最大の努力を払って4月1日の開設に向かって頑張ってもらいたいと思っています。

看護師対策についてはさまざまな要因があって、なかなかこれといった具体的な、しかしいろんなことをやりながら、離職者、特に県立奈良病院は看護師が不足しておるから病床、ベッド数を閉鎖せざるを得ない状況になったのは非常に残念な思いと同時に、さまざまな医療の充実が叫ばれている中で時代に逆行しているような流れがある気がしてなりません。ですから、ベッド数は100%確保できるような体制を組んでもらう。それが1つのバロメーターというか、いろんな対策が講じられて県立奈良病院も閉鎖することなく確保できましたという答えが出るような、これが毎年いろんな対策講じながら、実際には昨年と変わっていない、閉鎖のベッド数が、閉鎖の状況が続いておるといふことであれば、何かそこにもう一つ強いインパクトのあるものが必要ではないのかというぐあいに思うわけです。

ですので、そういう意味で今までとってこられた対策を十分生かして、来年度は不足しているものに対して、実際にどういふぐあいに確保していくのか、いろんな打開策はあると思うのですが、閉鎖されたベッドをできるだけ開けていけるような対策が望まれている

と思うのですが、むしろ確保されながらも看護師が離職していくという、ほかの病院に流れていくというのですか。県全体では数はかわらなくても、県立奈良病院とか県立三室病院とか公立の病院から人材が流れているというのですか。そういう非常に確保対応しながら、一方で病院はそういう現状にあるということが何か物寂しく思うので、県内の看護師の不足も全体的におっしゃったように足りない状況であるけれども、特に県立の病院については、そういう事態が発生しないような対策を講じてもらってベッドを開けていくという前向きな姿勢を望みたいと思っています。

それから、スポーツ振興課長にお尋ねしたいのですけれども、今おっしゃられた改造計画ですが、ちょっと図を描いたのですけれども、スコアボードです。これは選手はじめ、業者、関係者からの要望が1つ上がっていきまして、今表示しているランプがあります、ストライク、ボール、アウトと。ランプの色が違います。あれが大リーグのようにボール、ストライク、アウトといったように配置が、ストライクが上にあるのを配置替えの傾向にあるということで、関係者からはスコアボードを替えてもらえないかということです。ですので、このネーミングライツ、さまざまな改造計画がある中で抜けているのではないかと思います。それはもう利用者からすれば、安全確保、ラバーを張りかえたり、またそういうところの対策を講じたり、選手のためにいろいろしていただいているのですけれども、そこどころが抜けているのではないかという声が出ていますので、それを考慮してもらって取り組んでほしい。これは今返事できなければ要望にしたいと思うのですけれども、そういう声もたくさん出てきているということの認識を新たにしてもらいたいと思います。

以上、要望もありますけれども、私の意見なり申し上げました。終わります。

○森山委員長 ほかに質疑ございませんか。

ほかになければ、これもちまして質疑を終わります。

次に、継続審査となっております請願第8号、奈良県立奈良病院の現地建て替えを求める請願書の審査を行います。

審査の前に、この請願に関連しまして、医療政策部長から新県立奈良病院の整備の検討状況について報告の申し出がありましたので、簡潔にご報告願います。

○武末医療政策部長 できるだけ簡潔に申し上げます。

では、資料の2に基づきまして、新奈良病院の整備状況についてご説明いたします。資料の1ページ、新奈良病院整備に向けたアンケートの結果、概要について、まずご説明し

ます。新奈良病院整備に当たりまして、奈良病院の職員に対して、新病院への期待のアンケート調査を行いました。医師、看護師、その他すべての職種の職員、約400名より回答を得たところでございます。

病院のあり方については、医師、看護師などの職員の適正配置や勤務環境の改善を求める声が多く、また高度医療への対応を行うために積極的に地域医療連携の向上に取り組んでいこうという声があり、職員の強い意欲を感じました。施設整備については、病院の敷地や診療スペースの拡充及び早期の病院建設を望む声が多かったところでございます。

新病院の目指すべき理念・ミッションについて自由記載でお尋ねをいたしました。主な意見としましては、患者満足の視点では、患者さんに優しい病院の設備、充実など、安心、安らぎ、療養環境に関する意見、医療の質と効率の視点では、救急、難病に対応する地域医療連携、高度医療に関する意見、職員の学習と成長の視点では、スキルアップ、働いてよかったといったスタッフの育成、働きがいに関する意見、経営・財務の視点では、県立病院として地域で果たすべく役割を理解し、それに集中して取り組んでいくなど、効率的な経営、運営に関する意見が多く寄せられたところでございます。

いずれの回答も新病院に対する大きな期待と業務に対する積極的な強い意欲を感じられることができまして、先日開催しました新奈良病院に係る有識者会議においても、委員の皆様から評価をいただいたところでございます。

資料の5ページ、新病院の整備に向けた構想の考え方について、次にご説明申し上げます。まず、新病院のビジョンについてご説明申し上げますが、新病院の整備に当たっては病院の機能、設備の充実も重要ですが、30年先を見据えた県民が安心して暮らせるような、ゆるぎのない医療の提供の考え方を明確にしていくことが大切ではないかということから、こういったビジョンを作成することを検討しております。そのため、患者、職員、そして病院が果たすべき社会的責任の3つの観点から、すべてが満足する病院を目指してその方向性をまとめているところでございます。

今後、この考え方をもとに病院のあり方を整備し、お示しさせていただきたいと考えておりますが、資料5ページの、新病院の機能、地域医療連携のあり方について、まずご説明申し上げます。新病院の機能のイメージにつきましては、資料の中の三角形の左の図でございすけれども、これが現在の奈良病院の対応状況で、軽症から重症まですべての患者に対応しているところで、1次の軽症患者に対する負担も大きく、3次、重篤な患者さんに対する受け入れが時として不十分な状況になっているのが現状でございます。現状の

ままでは、今後ますます必要性を増してくる急性期や高度な医療への対応が困難ということから、手術等の必要性が比較的低い患者さん、軽症の患者さんについて、あるいは回復期の患者さんについては、地域の医療機関との連携の中で役割分担をして取り組んでまいりたいと考えております。そのため、北和の地域の医療機関との連携のあり方について協議し、地域の住民の安全安心な医療の提供を確保することを目的とした、北和地域医療連携協議会を平成23年1月26日に設置しております。

一方、病院機能を高度化することに伴いまして、地域に必要な身近な医療の提供が不足することが懸念されているところでございます。そういった身近な医療、介護を提供するための取り組みについても検討することが必要であると考えているところでございまして、それについては8ページ、いろいろ地域に必要な身近な医療ということでございますけれども、検討の進め方と機能連携のイメージをこの資料でお示ししております。地域の身近な医療の提供イメージにつきましては、これから急速に進んでいく高齢化社会を見据えまして、自宅でも安心して生活がおくれるように、1つとしては地域に必要な身近な外来診療機能、2つ目は地域の診療所等が行っている訪問診療などを支援するような機能、3つ目は医療と介護の連携を図る機能などが必要ではないかと考えております。これらの機能を実際どう具体的に行っていくかという内容につきましては、地域の住民や地元奈良市の医師会、有識者、県、奈良市等で構成する協議会を立ち上げまして、地域の身近な医療、介護を提供するための取り組みを進めてまいりたいと考えております。

次に、6ページ、新病院の具体的な担うべき医療分野の概要としましては、もう前回ご説明したとおりでございますが、⑥のところ、その他で少し新たに追加するべきということで、感染症医療、精神医療、緩和医療についても取り組みたいと考えております。7ページに詳しく書いてございますけれども、感染症医療については、北和の地域で感染症医療機関が現状ではない状況ですので、新県立奈良病院において感染症病床の整備を行う必要があるとまず考えております。また、合併症を持つ結核患者さん、具体的には透析が必要な結核患者さん、妊婦の方で結核を患った方の治療についても、今、新しい県立奈良病院で行う必要があるということで検討を進めております。

精神医療につきましては、周辺の病院から紹介を受けた身体的な治療と精神的治療を同時に行う必要がある患者に対する治療について、病床設置も含めた受け入れ体制の検討を進める必要があると考えております。

さらに、緩和ケア医療については、高度ながん医療を行う拠点病院としては、高度な医

療から緩和ケアを含めた一貫したがん治療を行う必要があるということが1つ。それと、そういう医療ができる人材育成に取り組む必要があることから、緩和ケア病床の設置についても整備を進めたいと考えております。

入院機能、外来機能、病床数については、前回ご説明させていただいたとおりでございますので、詳細については今回は省略させていただきます。

次に、9ページ、新県立奈良病院の整備の場所についての比較検討状況について、ご説明申し上げます。ここでは、比較検討項目ごとに平松地区での現地建て替えとした場合、六条山地区へ移転した場合の比較検討を整理して一覧にしております。なお、内容につきましては、平成22年12月10日の厚生委員会でお示ししました比較検討項目に評価を加えたもので、内容自体は変わっておりません。評価につきましては、比較検討の欄に等号不等号で示しておりますように、特にすぐれている、すぐれている、ほぼ同等と表示しております。

主なものについてご説明申し上げますと、病院の敷地面積①でございますが、まず敷地面積につきましては新病院の機能を効果的、効率的に発揮するために適した病院の施設の配置計画の可能性や、将来、増築、改築等の機能を拡張する場合のことを考慮した場合には、敷地面積の妥当性について検討しております。平松地区については既存の建物があるために、新病院は病院本館の南側にしか整備できないのが実態でございまして、また将来の増改築等の拡張スペースは不足すると考えております。六条山地区は、造成により更地での建設が可能なので、病院の配置の自由度も高く、また、将来の増改築等の拡張性も対応が可能と考えていることから、六条山地区の方が特にすぐれていると判断しています。

10ページ、この資料も一度委員の先生方も見ていただいた資料でございますが、必要な医療を提供できる時期についてでございますが、平松地区につきましては現病院の診療を継続しながら建築工事を行うことになるため、現在ある建物の一部を解体し、そこに新しい建物を建築するという段階的な工事を繰り返して進めることとなります。このことから、工事着工から完成、供用まで約8年半を要するということとなります。一方、六条地区につきましては、まず造成を行いまして、その後建築工事を行うことにはなりますけれども、工事は第1期の工事で施工できることから、着工から竣工までの期間は約4年となります。このことから、現地建て替えの場合は工事期間の長期化により、必要な医療の提供時期が移転に比べおくれることになるため、六条山地区への移転が望ましいのではないかと考えております。

さらに、供用開始だけではなくて、工事中の診療への影響というところの項目につきまして述べますと、9ページ、工事中の影響、③のところでございますけれども、現地建てかえを行う場合に、特にいろいろな意見がございましたが、診療を続けながらの工事となります。また、工事期間中は工事の各段階において入院患者の転床や外来患者等の動線の制限、変更、病院の利用者への影響が発生することが考えられます。また、工事期間が実に8年半と長期にわたりまして、しかも近接の工事でございますので、工事による騒音、振動などにより、安静が必要な患者や検査機器、医療機器に対する影響は避けられないものだということがありまして、診療への支障も出る可能性があります。このようなことから、医療関係者、建築の専門家から移転が望ましいという意見が強く出されておりました、県といたしましても六条山地区への移転が望ましいと考えております。

以上から、現地の建て替えは工事期間が長期に及び、医療体制の整備におくれを来す、既存の建築物があるために病院配置に制約を受け、将来の拡張性についても課題がある、工事を行いながら診療を続けることは患者の治療への影響が大きいという、この3点の課題があります。新病院は現在及び将来の医療の急速な進展に対応するためには、一定の余裕のある敷地が必要でありまして、また病院の早急な整備が求められることから、県としては新病院、六条山地区への移転が必要ではないかと考えております。

最後に11ページ、一応、六条山地区の整備のイメージでございますけれども、整備の考え方としましては、北和地域の高度な医療を担う病院と合わせて、がんの緩和ケア病床、いわゆるホスピスや、看護学校、保育所、患者家族等の宿泊施設など関連施設を整備する計画でございます。看護学校、保育所、職員宿舎については、病院の近くで一定距離のある方が機能的に望ましいことから、近隣の西の京自動車学校跡地や五条山荘の敷地も活用して、一体的な整備を検討してまいりたいと検討しているところでございます。

以上、新奈良病院の整備の検討状況について、以上でございます。

○森山委員長 ありがとうございます。

それでは、請願第8号について、質疑があればご発言願います。

○梶川委員 ちょっと聞きたいのですが、どうもイメージがよくわからないが、今の病院を利用した場合には、この後に地域の身近な医療の提供についてという資料の8ページは、今のところへ、建物は今のを使うか、新しく小ぢんまりとしたのをつくるかですけれども、病院をつくるというか、あるいはこういう介護的なものをつくるのか、ここらのイメージをもうちょっと地元の住民にもわかるように、これがどういうのをイメージしていいのか

よくわからないのだけれども、もうちょっと何か説明をしてもらえないかな。

○武末医療政策部長 議論の発端は、先ほど5ページのところでお示ししました三角形の図が発端でございます。県としては、救急搬送の事案等をはじめとして、がん治療の不十分なところ、ホスピスなどを整備したいということから、比較的医療スタッフや医療機器が必要な部分、高度と言うのがいいかどうかわかりませんが、ところをやるべきだと。一方で、医師、看護師の数は、先ほどご指摘ありましたように、現状では制限がある中ですべてはできないということで、下に書いてございます身近な医療、在宅医療等については、県の使命としてはいわゆる2次、3次のところ、特に3次を中心にやるべきだろうと考えておりました。ただ、そういったことを発表した際、地元の方々から、我々の身近な医療はどうなるのだろうというご不安の声がございまして、これは移転しても移転しなくても、新しい県立病院はこの2次、3次、特に3次を中心にやりたいということから、身近な地域の医療というのは、いずれにしても平松の地域周辺でやっていかないといけないだろうと考えております。

では、本当に今、地元の方々不安に思われている医療というのは何だろうというのが、実は我々が言っている救急医療とか高度医療というものではないのかと思っております、このところはきちんとした話し合いの枠組みを設けて、じっくり話し合う必要があるかなと思っております。

そういったことから、8ページのイメージ図は、中身が概念的になっておりますけれども、それらの答えは、地域の方々にきちんとお伺いした上でやっていく必要があろうかなと。多分、あえて言いますけれども、高度な医療と身近な医療とどちらかを選べではなくて、これはどちらもやらなければならない。ただ、県の役割としては、高度な医療、いろいろ医療資源、スタッフが必要なところをやるべきであろうというお声もありますが、一方で身近な医療は、例えばある医療関係者からはそれは医師会等の先生方がやるべきところだという話もあるので、そこはある程度県としてはそういう在宅医療などを支援するということもあるかもしれません。場合によっては、ただ、それでなかなか身近な医療というところが進まないのであれば、ある程度県が関与をしていくということがあるかと思っておりますが、そこは地元の医療関係者も含めて、今後議論していきたいと考えております。

一応、今の時点ではそのようなレベルの議論でございます。以上でございます。

○梶川委員 わかったようなわからんようなあれですけど、ここに書いていますように、地域住民や奈良市医師会、有識者、県、奈良市などと構成する協議会を立ち上げて検討す

るということですから、そういうことで了解をしておきます。以上です。

○除委員 少し質問したいと思います。

女性専門外来です。北和医療圏の高度医療拠点病院、3次医療を担うというところで、今県立医科大学附属病院にありますが、県で1カ所ですので、将来的に北和圏域の中に女性専門外来をつくっていただくということで代表質問でも答弁いただいたかと思いますが、この点について1つお伺いします。

それと、あと、ドクターヘリの整備の中に、平松地区であればドクターヘリは1日5回までの搬送であれば騒音環境基準は満足と。六条山地区のドクターヘリは1日16回までの搬送であれば騒音環境基準を満足とあるのですが、5回とか16回とかいう意味はどういったもの、1回飛んでいって、病院に帰ってきて搬送されますが、患者は。また給油しに行きます。飛んでいってまた帰ってくるのですが、1回をどう勘定されてるのか。16回というのはどういう意味なのか、そういう環境基準、騒音等に関して1日16回までの騒音は大丈夫だとおっしゃっているのか、その辺お伺いします。

それと、大体この辺のことは何度も自分で理解をしているつもりですが、皆さんにいろいろこの話をしていますと、アクセス面。今までの近鉄尼ヶ辻駅からの県立奈良病院のアクセスでは、狭い道を通っていきます、最寄りの近鉄尼ヶ辻駅から。そういった狭い道だったのですが、今度は近鉄西ノ京駅になるかと思いますが、東は。そういったときにあんな狭い道とみんなおっしゃるので、その辺将来的にももちろん県立奈良病院行きのバスは出るのかと思いますが、狭い道を通っていくというイメージがよくないと思っているのです。近鉄富雄駅、近鉄学園前駅、近鉄大和西大寺駅、近鉄郡山駅からももちろん出ると思いますが、こちら、東で言えば近鉄西ノ京駅になるかと思いますが、こういったアクセス道路を将来的には整備をしていただきたいということを、皆さんのご意見を聞いていますとそういった要望もございましたので、お願いしておきたいと思えます。

○中川医療管理課長 女性専門外来ということでお答えをさせていただきます。

新病院の機能、先ほど武末医療政策部長が説明させていただきましたように、基本になる機能について現在検討しているところでございます。特に機能面以外に新病院、先ほどもビジョンのところでも少し入れておりますけれども、働き手である職員にとっても満足のできる病院を目指したいということで、特に病院職場は看護師も含めまして、最近医師も女性の方がかなり多うございますので、女性にとっても働きやすい職場を目指したいということで、まず働きやすい職場づくりをつくっていくと。そういった中で女性医師をでき

るだけ多く辞めずに続けていただくということも含めまして、そういった環境整備をまず第1点に考えた中で、こういった取り組みができるのではないかと考えておりますので、新病院の整備に当たりましてはまず働き手にとっていい職場づくりをしたいということで、いろんな処遇面であったり、それから勤務時間を短縮してやれる勤務ができないかとか、いろんなことをこれから新病院の整備の中で考えていきたいと思っております。以上です。

○西崎新奈良病院建設室長 除委員のご質問は2点ございまして、ドクターヘリとの関係とアクセスでございます。

まず、ドクターヘリでございますが、表記の中では平松地区では1日5回、それと六条山地区では1日16回という表示をいたしておりますが、これは1回飛んできて1回というカウントでございます。ご存じのように、平松地区というのは病院の周辺に住宅地がかなりはりついておりますので、ここまでであれば環境基準をクリアするというようなデータでございます。ただ、他の都道府県でドクターヘリを持っております病院を調べまして、大体1日平均0.9回ということを知っております。多いときでも大体2.5回から2.8回程度というのは知っておりますので、それほど回数は多く想定はいたしておりませんが、今申し上げましたように、それぞれの地域の住宅地のはりつけ状況からここまでであれば環境基準を満たすという表記でございます。

それと、もう1点のアクセスでございます。おっしゃいましたように、六条山地区の場合は、どうしても奈良市の今の平松地区と比べましても、広域的な観点からのアクセスということで考え方を持っております。新しい病院というのは、何回も申し上げておりますように、救命救急システムの最後のとりでとなる基幹病院として考えておりますことから、重要なアクセス路線というのは救急搬送であると考えておりまして、ご案内のとおり、現在、西側の枚方大和郡山線を基本に考えているところでございますが、また、委員ご指摘のように、近鉄西ノ京駅もかなり狭うございますけれども、奈良市の工事になりますけれども、近鉄西ノ京駅周辺の奈良市道のいろいろな整備工事も聞いているところでございます。また、その道路ではございませんけれども、現在、県でも都市計画道路の城廻り線の近鉄線の踏切の周辺の整備でございますとか、それと柳町工区ということで、郡山土木事務所がございまして、そこからバイパスの計画もございまして、国道24号方面からのアクセスもかなり改善されるのではないかと認識いたしております。

それと、またこれもバス路線でございますが、直接、六条山地区周辺の停留所まで来ているバス路線がかなりございますので、その延伸なり、あるいはまた変更なりによって

バスアクセスの改善も確保できるのではないかと考えております。以上でございます。

○除委員 女性専門外来ですが、働き手が満足する、特に女性の働き手が満足する職場をつくるということで、女性医師を確保するというをまずやって、それから女性専門外来みたいなものを立ち上げるとおっしゃっているのですか。その意味がわからないのですが。

女性専門外来、それこそ周産期と小児、いろいろ連携したものになるかと思います。女性の安心という健康、女性特有の症状、要するに健康という意味での女性専門外来です、女性医師による。ですから、先ほどおっしゃっていた意味がわからないので、重要と捕らえておりますので、ぜひともそういう女性専門外来、この北和圏域に開設をしてもらいたいということでございますが、もう一度お答えいただきたいと思います。

アクセスですが、最終のとりで、3次救急というのはわかります。風邪を引いて行く病院ではないということはわかっておりますが、そこに入院していらっしゃる人とか、治療を受ける人とか、そういった患者の方、もちろん含めて家族も行かれると思いますので、いろいろと大和郡山市の方からのアクセスとか、いろいろな駅周辺の整備とか、いろいろ今おっしゃいましたので、将来的に県立奈良病院に行くアクセスを整備していただくようお願いをしたいと思います。

ドクターヘリは給油はしなくていいのですか。もし飛んだら、どこで給油するのですか。基地の周辺に給油所があるのですか。

○武末医療政策部長 給油は基本的には給油する所定の場所に飛んでいくということになります。病院のそばでは給油はできません。ですので、一定回数飛べば、場所にもよりますが、基本的には空港なりに行って給油するというのが普通です。病院の横で給油はできないので、一定回数飛んだら給油のために所定の設備のところに行くということになっております。

もちろん、この騒音基準の中にはその回数も含めなければなりませんので、その2.5回とかいう中には入っていかないといけないと思います。以上です。

○中川医療管理課長 再度のお答えをさせていただきます。

奈良病院では、除委員既にご存じのように、数年前に女性相談ということで実施をさせていただきました。ずっと続けたかったのですが、女性医師が続けられないということで没になってしまった苦い思い出がありますので、その意味で、まず女性医師を獲得していきたいということで、特に新奈良病院は、先ほども言いましたように周産

期、それから小児も含めてしっかり取り組んでいく病院ということでございますので、今ご指摘いただいている部分も含めて、これはでき上がってからということではなしに、これから病院の院長、その他スタッフとも相談をしながら考えていきたいと思っております。以上でございます。

○除委員 ありがとうございます。

それと、先ほどおっしゃった在宅支援センター、こういうのをやっていらっしゃる場所、現場へ行ってきたので、仕組みとしては理解できます。昔の往診というか、それと介護と連携した形でと、究極24時間ひとり住まいでも、最後、医療と介護の連携でサービスをつければ、自宅で過ごせるというようなことまで聞いてまいりましたので、こういったことが今後奈良県でやろうとされてるその出発点に、この周辺の地域においてはそうしたセンターがその中心になればいいと思っておりますので、理解いたします。

○今井委員 比較をしますとすべて六条山地区の方が有利となっているわけですが、事業費のところはイコールになっています。それで、気になっておりますのは、平松地区の場合でしたら、古いところをつぶしながら建てていきますので、つぶす費用は要らないのですけれども六条山地区への移転になりますと、古い建物がそのままにしておくわけにはいかないのです、その取り壊す費用もかかってくるのではないかと。ごめんなさい、逆か。今のところでは取り壊す費用もかかるのではないかと思いますし、先ほどの在宅医療の拠点という、そうした構想の一定のものをつくるということになりますと、またその跡地をイメージされていると思うのですが、それについてもまた費用がかかるのではないかと思いますけれども、そうしたものをすべて含めての事業費が変わらないとなっているのか、そのあたりをお尋ねしたいと思います。

○西崎新奈良病院建設室長 事業費のお尋ねでございますけれども、現在、今病床数なり新しい病院の規模が固まっておりますので、きちっとした全体の事業費をお示しするまで至っておりませんが、今までの議会でも申し上げておりますように、500床ということで想定いたしましたときに、本当に概算でございますが荒っぽい数字で300億円から400億円程度と予想いたしております。その中には、今井委員おっしゃいましたように、平松地区での解体費なりも一応考えてございます。

医療の介護支援センターでございますが、この施設につきましては、先ほど武末医療政策部長が説明いたしましたように、これから地元の方を交えて意見交換していく中で、民間誘致ということもありますでしょうし、行政がどこまで支援できるかということもかか

ってまいりますけれども、施設的にはそれほど大きな費用が出るものではございませんので、今申し上げました全体事業費につきまして、そこでこれが平松地区で仮にできた場合に、それでどちらがウエートが大きくなるかとかいうものではございません。

ですから、どちらで建てかえたといたしましても、今本当に荒っぽい数字で申しわけございませんが、300億円から400億円ぐらいの事業費を考えてございます。以上でございます。

○今井委員 それから、いい病院を建てましても、要はそこで働く人がどういういい医療をやるかというところが一番大事かなと思ひまして、70%の方が回答いただいたということは、これは非常に皆さんの意識が高いのかと思ひます。半面、そうしたら3割の方はどんなふうに考えてるのかという思ひもいたします。

それで、質問2のところを見ましたら、職員が人を思いやる気持ちを忘れていてはだめだと思ひますとか、職員一人ひとりが気持ちにゆとりを持てる環境、欠員のない職場というような、そうした厳しい現場の実態などもかいま見れるような回答が出ておりますので、そうしたこともあわせ持つていくというのが大事と思ひております。

それと、今行っているような説明や交流会を行うこと、建物が古くても職員が生き生きと働ける雰囲気づくりということで、どこかで勝手に考えて病院建設するというよりは、現場の意見を十二分に酌み取って、現場の人たちや患者さんが本当に使い勝手のいい病院建設をしていただきたいと思ひておりますので、これは要望しておきたいと思ひます。

○高柳委員 十分厚生委員会で論議をしていくという、私らも現場を見てきたし、この資料をもらってということとか、それ以降理事者と具体的な詰めとかというのは、この間、厚生委員会で臨時で行った以降ないのです。昨日、検討委員会が開かれて、新聞発表が今日です。すごく政治的な、日にちの入れ方が、こんなもう本当に議会に対してはめてきているような気がして、それやったらもっと早く検討委員会をして、こういうことが論議できたのだと。そういう1回、2回、3回の議事録をきっちり出して、検討委員会の中でどんな論議があるのだということがこの場所でも論議されて、委員同士が話して、例えば職員は職員で、こういうアンケートがそうであったということだけれども、実際、雇う側と雇われる側が三六協定も長い間つくらないでずっとやってきたような、そういう理事者に、気分はいい職場でいい仕事したいし、いい環境で仕事したいという話はきれいな話です。そうだけれども、それが本当に保障されるのかという話とか、例えば、ここで医師会と北和地域医療連携協議会をつくるとなって、これはアイ・エヌ・ジーの話です。中身がまだ

何も決まってない中の話を、いいことを多分するだろうと思わせた文章です。どういふ論議がこれから出てくるのかということもわからない中で、請願書の話というのは、やはり継続審議にしておく方がいいと。

というのは、議会基本条例ができました。そして、多分病院の特別委員会、奈良県全体の医療を考える特別委員会ができるし、南も北も含めて特化した特別委員会の中で、これからは知事部局と行政と議会が両輪の中で、議会は議会の役割を果たしていくということでいい課題だと思うのです、病院のことをめぐって特別委員会で短期に結論を出していくという。議会がもうここ抜いてでも、ここで議員が上程した奈良県がん対策推進条例をつくったように、ここで言っていたら北和の地域医療の関係者を行政を抜いて独自に話をし、特別委員会の中で論議していくということもして、何が関係者の中で必要なのかということをしていかないと、ここでこちら側の話を聞いて、ああそうですか、そうですかという話で、それは議会としては、この請願を担保しながら新しい議会、議員が出てきて、そういうおぜん立て、議会基本条例をつくったのだから、その中で論議していくというふうに振っていった方がいいと思います。だから、継続と思っています。言っている中身の方向性はおもしろいと思っていますし、十分、行政と議会と論議していける中身だと思っています。以上です。

○神田委員 県立医科大学の問題が落ちつきましたのでほっとしていますけれども、北和地域の人の気持ちを考えるとあれですけれども、奈良県に北と南で高度医療の拠点病院を整備しようというところから始まったと思うし、またそれは以前からの課題でもありましたけれども、平成18年、平成19年だったかな。妊婦さんのたらい回しのああいう事故があって、もう二度とそんなことは起こらないようにということで、それからよりいっそう早くこういう拠点病院をつくることになってきたと理解しているのです。そういう意味では、この2つの病院というのは、その機能を果たすためには非常に大事なもので、その機能を果たせるようなところで新病院は建設が必要なのかと思います。

ただ、県立医科大学附属病院も拠点病院としての機能を果たすためには、地域の皆さんにもいろんなことでご協力をいただかないといけない。それはここのページの図にもありますけれども、軽い風邪引きとか病気だったら地域の近くの診療所で見てもらうように、そういう協力をお願いしないと、この高度医療というか断らない救急病院というのは機能を果たせないということで、そんな話をしておりますけれども、そういう意味では、これも平松地区の皆さんにこの辺のところをしっかりと、これは移転しても、こういうところ

でしっかりと皆さんの医療に関することは安心してもらえますという、そういうシステムとか地域のそういう医療とか介護の方たちの連携をもう少しきちっと、こういう形で皆さんの安全安心を守りますというような、そういうものを構築していくことが大事だと思うし、早くそれを納得してもらえようような説明をしていくべきだと。その辺をきちっとできれば、この地域の人たちも理解をしていただくのではないかと思います。こういうことはしますと言っている、それがしっかりと伝わってこなかったら不安だと思いますので、それをしっかりと早くつくるべきだと思います。

○森山委員長 答弁、よろしいですか。

○神田委員 答弁はいいです。だから、その辺を早くして、この構想をしっかりと実現するようにやってほしいと思います。一日も早く、10年も15年もかかってたらやっぱりあきません。8年だけでも。

○安井委員 この表を見まして、もう一方的というか、バツテンがないというのか、悪くてもイコールであって、両方を対比した場合にどちらが長でどちらが短かということはここに書いてあるとおりに思います。平松地区の人の心情から言えば、この請願に書いてあるようなこともそれは当然出てくる文言であると思います。しかし、そこが移転について県の考え方が住民の方に理解していただけるように、そこが今の移転の後はよくわかりました。もうここに書いてあるとおりで、何ら疑っているわけではありませんが、移転について大事なことは、そこの平松地区の方々とどういいうぐあいに向き合って話をするのか。そここのところが余り書いていません。後でどうこうするという話もきのうの委員会が出たようですけれども、気持ちの上で賛同いただけるような地元の方々の十分な理解を得るための、物をもって返すというのですか、こういうことで建てるから、後はこれするからということも大事なことですけれども、高度医療を実現するという県民の大きな願い、そしてまた奈良県民の健康を維持し、かつ新しい分野に挑戦していくという非常に大きな前提があるわけですので、その辺は例えばなくなる感情というのですか、今まで愛着のあった、あるいは親しみのあった病院が地元の人にとってみたら消えていくことに対する、そういう思いがあると思うので、そこが今の話し合いの一番のポイントではないかと思います。できることについては、当然願っていることであるけれども、話し合いのプロセスというのですか、そここのところを間違わないよう、十分な誠意を持って話をしてもらいたいというぐあいに思うのです。

あと、これをするからいいではないかということではなくて、慎重的にそここのところは

やっておく、理解を得られるような、そういうことを十分尽くしてほしいと思うのです。そうでないと、新しい拠点をつくることについては何らもう異論はないのです。ですので、それはもう地元との話し合いに誠意を尽くしてほしいという、その1点です。ですので、このことについては何も言うことはないのですが、新しく病院に期待するとともに、そのところを強く述べていただきたいと思う。以上です。

○小泉副委員長 副委員長でございますので、質問が最後になったのですけれども、当初から六条山地区がいいという立場で見させていただいていたわけでございますけれども、今、神田委員や安井委員さんが述べておられましたように、地元の皆様にどれだけ温かくしてあげられるかということが県政にとっては必要でございますので、そういう点で若干いろんなことを聞きたいのですけれども、1つは地域の身近な医療の提供という問題は、これはいつから出てきたのかと、その話が。今までの委員会ではその話は出てこなかったわけですが、その話はいつから出てきたのか。

それから、2つ目の問題は、奈良市をはじめ、奈良市の医師会やいろんな人たちが集まって委員会をやるということですが、その委員会はいつごろ立ち上げられるのかという問題が2つ目。

3つ目は、今2人の委員が言われたような、地域に対してそういったご理解をいただくため、あるいはまた地域の皆さん方のご意見を聞く場。今までも何回も話し合いはされたと思うわけですが、この問題で正面から切って話をしていかれて、そしてまたいろんな意見を聞いていくということは、大体いつごろの思いを持っておられるかというところからの見通しをしっかりと聞かさせていただいて、請願に対する態度表明をしたいと思っておりますので、ひとつよろしくお願いします。

○中川医療管理課長 3点ばかり、小泉委員からのご質問でございます。

この身近な医療の考え方についていつごろからということですが、これは庁内で検討しているのはいつからと、はっきり何月何日ということはないのですけれども、年末に臨時に厚生委員会を開いていただきまして、現地でもご意見をいただきまして、さまざまこの委員会の中でご意見をいただいた中で、移転する場合についても地元のことも考えてということでご意見をいただきましたので、具体的にといいますと年末ぐらいから庁内で議論を重ねてきたところでございます。

それと、資料の8ページに記載をしておりますけれども、地域の方を交えた協議会ということですが、これまで地域の方、特に伏見南、地元の方については、自

治会の役員さんも含めまして、地域での説明会を過去4回ほどやっております。その場ではいろんなご意見をいただいております。先ほど、武末医療政策部長からも説明させていただいておるところもありますけれども、主にこれまで30年来、病院が身近にあって安心ができたということに対するご不満の声が一番多くございました。その中で、特に、切り傷でけがをした、骨折をした、風邪を引いたということについても近くにあるからこれまで安心できたという声もお聞きをしているところでございます。

この8ページのイメージですけれども、これはまだ固まったものでも何でもございませんでして、地域の方の身近な医療を支える中で、これから5年先、10年先を見ていきますとさらに皆さん高齢化もされますし、お住まいの方もそういうふうになってくるということで、ますます在宅医療の需要がふえるという中で、この枠組みを進めていこうとしましたら、地域の方、地元奈良市、それから奈良市の医師会の先生方、いろんな方にご協力をいただいて、どういう形が本当にいいのかということをお聞きをしながら一緒に進めていく必要がございますので、これについてはこの議会の議論も踏まえまして、こういうような取り組みが必要だという声がありましたら、その時点からまたさまざまな方にお声掛けをして、できるだけ早くいろんな形で協議の場づくりをしていきたいということで、今の時点で何月にこれをやりたいとかやるとかいうようなめどは立っておりませんが、まずは地域の方のご理解をいただくというプロセスが先と思っております。以上でございます。

○小泉副委員長 そうすると、今のところはいろんな論議をしながら皆様方と協議をしながら、具体的に形をつくっていくという話ですから、見直しはまだ先の話のような感じがします。

そういたしますと、県の先ほど出されましたスケジュール。例えば、平成23年度、平成24年度は設計となっておりますし、六条山地区だから4年間ということだから、平成23年度から4年間で平成27年度ぐらいか平成26年度ぐらいにできて、平成28年度ぐらいにはオープンできるのではいかという見直しを持っていたのですが、今これだけでも6年後になるのです。平成23年度からいきますと平成30年度からオープンということになりますし、そういう点で6年先と。いろんなことをいきますと、これがおくれるとかいうことはないのかどうかという心配が一つは出てくるわけですし、しかし、着々と県は準備を進められておられるわけですから、そこら辺との整合性はきっちりしていかなければ、大変でございますので、地元対策はきっちりとしていただく。県は進める

ことはきっちり進めていただくとして、おくれのないように、ひとつそこら辺の配慮をして準備していただきたいということをお願いをしておきます。以上です。

○森山委員長 それでは、これをもちまして質疑を終わります。

続きまして、請願第8号について採決に入ります前に、先にご意見も出ましたけれども、委員の意見を求めたいと思います。

○梶川委員 長年ここに病院があつて、そこを1次、2次、3次に使っていた周辺の住民の皆さんが、ここで何とか現地建て替えをしてほしいという気持ちはわかります。ですから、その点は、今後いろんな形で県がしっかりと住民との対話をしながら、合意を得る中でやってほしいと思います。

地域医療の充実ということをいろいろ言ってきましたし、かつて住民から、尼崎の病院ができたときに、立派な病院があるといつて、梶川、あの病院を一回見に行つてこいといつて、今から20年ぐらい前だったと思うのですが行つたことがあります。奈良県にも、別に人に見せるためにつくるのではないけれども、こんな立派な病院があつて、いろんなところから視察にも来てもらえるような高度の医療であり、病院であり、しかも研修医も喜んで研修に奈良病院を選んでもらえる。その中からここに医者が定着する。そういったことを夢見ながら、今、六条山地区に移して立派な病院をつくっていただきたいということで、この請願については不採択をせざるを得ないという立場でございます。以上です。

○除委員 地域医療再生計画の中で、この県立奈良病院を建て替えということで、現地で建てかえるか、移転して建て替えるかということはこの4カ月いろいろ県としても検討を重ねてこられたということで、こういった病院になるという説明を受けました。その説明がなかなか1回ではわからないと思いますし、そのあたりについては、地元の方へしっかりと説明責任を果たしていただきたい。私も地元の方の思いを受けつつ、地元の方がご理解いただくということしか県としての対応はないかなと思っておりますので、丁寧に説明をし続けていただいて、ご理解をいただくということをお願いして、この件については不採択とさせていただきたいと思います。

○今井委員 地元の長い間の病院に対するさまざまな思いというのが請願の中に込められていたと思っております。県の今の説明では、新しいところに移転した方が望ましいだろうという思いはありますけれども、そのあたりを地元と共有できるような努力をもっとしていただきたいということを思いますので、私といたしましては継続ということをお願いしたいと思います。

○高柳委員 言ったのは、議会として今のところで採択というよりも、それはもう県の進めるところに任せるといふ委員がいましたけれども、そうではなしに、さっき言ったように、4月に新たに当選してきた人が2カ月、3カ月の中で、本当に深く短期間にそれを集中的に論議するということも必要だし、そのときに北和地域医療連携協議会も含めて、議会の立場でその調整に入る。だから、六条山地区に移す移さないという話は、移した方がいいということ、県が勧めているのは十分わかりますし、今のところより、私の感じとしては移していくというのも1つの大きな判断と思っているけれども、取り残している問題があるのです、お二人が言っているように。

かかりつけ医を持っていない市民が病院から退院したときに、みんな路頭に迷っているのです。議員に皆、頼ってくるのです、どこがいいのですか、医者が出ていけと言うのだけれども、行くところがないのですという話をするのです。そういうときも含めて、本当に行政とか医師会が連携して次の病院を探していくということも含めてきちっとするのだということが、ここの平松地区の人に対する回答になると思うし、そういう論議の結論まで出さなくても、頭出しまで、議会が特別委員会をこしらえて、こういうことを平松地区の人は言っているということで、わかったという話になったら進みますでしょう。そういう担保もとらないで、いや、いい話やんか、それは、いい病院をつくってほしいという話は、何か議会として調査権や論議していくことを逆に放棄していることに近いと思っています。そういう意味では、継続と改めて言います。

○森山委員長 ほかに。

○安井委員 この地域の中核病院をつくると、そしてまた救急や高度医療をつくるのだという、その方向に向かっては大いにこの事業は進めてもらいたいと思っているわけです。今、高柳委員もそういう思いで言われているのだらうと思うのですがけれども、地域の方々の意見を聞く中でこの請願が出てきたと思うのですがけれども、どちらにしても両者の意見が交わらない部分があるかもわかりませんが、請願を継続しても今期で終わるわけですので、今継続して議会で取り組んでいくというのは、次の改選を迎えて新たな議会の機能のあり方とかそういうのを検討されていますので、十分取り組んでいく時間とか、あるいは十分な審議ができる機会は十分あるわけで、この請願についてどうするかと、今のこの与えられた時間の中では、継続にしても4月の任期で終わってしまうということであれば、はっきりすべきではないかと思う観点から、不採択にする方がいいと思います。以上でございます。

○森山委員長 ほかに。

○神田委員 いいですか。安井委員と同じ思いです。こちらが解決してからこういう話をしたらいいという高柳委員の思いもわかりますけれども、急いで早く、ちゃんとしなければいけないのだったら、並行してやっていくことも大事なことだと、時と場合によっては、だから、そういう形でその地域の方たちに納得してもらえらるようなことをやっているかと我々がしっかりと県に言っていったらいいと思いますので、今後も。だから、結果は一緒です、安井委員と。

○小泉副委員長 今議会で請願が継続になれば流れてしまうわけですがけれども、先ほど質問いたしました。地元に対して今の地域医療の問題とかいろんなことはどうなんだと言ったら、まだその話がされていないという状況、地元の皆さん方は新聞とかでいろんな問題があるということを知ってられるかわからないけれども、きっちりと話を正面からして、その話をし合っているという状況が必要ではないかと思うわけでございますし、継続にしたところでそれで終わるわけですから、県が六条山地区に建設するということに対しては大きな支障はないのではないかと思います。そういう点でいくと、地域住民の皆さん方は先ほど温かくと言いましたけれども、そういう点でいったらそういう配慮をしてあげてもいいのではないかと思いますので、継続にしてはどうかと思うわけでございます。以上です。

○森山委員長 それでは、ほかはもうないですね。

それでは、ただいまより請願第8号について採決を行います。

請願第8号の採決について、継続審査の発言がありましたので、まず継続審査について起立により採決をいたします。

請願第8号について、継続審査とすることに賛成の方はご起立願います。

(賛成者起立)

起立少数であります。よって、請願第8号は、継続審査としないことに決しました。

○森山委員長 それでは、請願第8号について、採択とすることを起立により採決いたします。

よろしいですか。請願第8号を採択することに賛成の方の起立を求めます。

(賛成者起立)

起立なしでございます。よって、請願第8号は不採択とすることに決しました。

これもちまして、請願の審査を終わります。

それでは、次に、委員長報告についてであります。正副委員長にご一任願えますか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、そのようにさせていただきます。

次回の当委員会は、定例会中の3月2日水曜の本会議終了後に開催することといたします。

これをもちまして、本日の委員会を終わります。ありがとうございました。