

決算審査特別委員会記録

＜観光局・医療政策部・病院＞

開催日時 平成27年10月16日（金） 13:43～16:15

開催場所 第1委員会室

出席委員 11名

和田 恵治 委員長

岡 史朗 副委員長

池田 慎久 委員

川口 延良 委員

中川 崇 委員

田中 惟允 委員

藤野 良次 委員

安井 宏一 委員

荻田 義雄 委員

太田 敦 委員

粒谷 友示 委員

欠席委員 なし

出席理事者 浪越 副知事

野村 総務部長

榎原 会計管理者（会計局長）

渡辺 医療政策部長

中川 医療政策部理事

福井 観光局長

ほか、関係職員

傍聴者 2名

議 事 議第84号 平成26年度奈良県歳入歳出決算の認定について

＜会議の経過＞

○和田委員長 それでは、午前に引き続きまして、ただいまから会議を再開します。

午後の傍聴者は2名です。

それでは、日程に従いまして、観光局、医療政策部・病院の審査に入ります。

これより質疑に入ります。その他の事項も含めて、質疑等があればご発言願います。

○荻田委員 私からそれぞれの部局に質問をさせていただきたいと思います。

まず、救急搬送、e-MATCHによる搬送事案を受けて、ワーストワン、ワーストツーという中で、一番問題になってくるのは、病院の受け入れです。そのことから、日曜日、祭日、土曜日も含めて、この間の受け入れ体制が悪いと聞いています。その状況をお答えいただきたいと思います。

それから、恐らく日曜日、祭日、土曜日、非常に医師の少ないときにこういった問題が起こるのではないかと、医師、看護師不足も一つの要因ではないかと。それから、今稼働しております総合医療センター、あるいは西和医療センター、そして、南和地域公立病院、それぞれいろいろ一生懸命頑張っているのですが、ベッド数、それぞれの規模に応じて収容していただいているのですが、稼働率はどのようになっているのか。

それから、特に新総合医療センターが平成30年春、開院する予定です。それに向けて今急ピッチで六条山地区で新築建設中です。一つは、がんの特化した病院、重篤な患者さん、そして救急搬送、何でもどなたでも受け入れますよということですから、加えて、北和医療圏はこの病院が稼働して順調にうまくいけば、こういった搬送事案も短縮になっていくことは如実にあらわれてくるだろうと思うわけですが、これから開院してみなくてはわからないのですが、がんの特化した病院、近隣府県では、大阪府立成人病センターは西日本最大のがんの拠点病院です。それから、東京では、(公財)がん研究会有明病院、これも私も何人かそういったところへ患者さんをお送りさせていただいたことがございますけれども、そういったところに特化した名医という人たちを輩出して、そんな先生方が中心になって受け入れていただけるものか、こういったことも含めて、これからの新設の新総合医療センターのがんに特化した病院になるということから、その考え方に沿ってお答えをいただきたい。

それから、新病院が開設する際に、道路の事情です。城廻り線ですか、郡山から天理教の郡山大教会の前を通りながら九条のところを経由して、病院の木島のところをカルバート方式でくり抜いて、この病院に行くルート、今どのような状況で立ち入っているのか。そして、城廻り線の近鉄線の事業は果たしてその時期に間に合うのだろうか、このことをお聞かせください。

○河合地域医療連携課長 まず、救急の土日、祝日の受け入れ体制についてです。

委員ご指摘のとおり、救急医療については、土日や祝日、あるいは夜間の受け入れが課

題になっているところです。この課題に対応するために、まず、救急医療については、さまざまな医療機関で救急医療を担っていただいているわけですが、特に受け入れに問題のあります疾病について、幾つかの医療機関でネットワークを構築していただいて、土日曜日、祝日、夜間でも受け入れられるような体制づくりにこれまで取り組んできて、これからも取り組んでいかなければならないと思っています。例えば、ことしから重症腹症については、非常に救急の受け入れが難しいところですが、これについて、ネットワークを組んでいただいて、必ず搬送できるといったような医療機関の役割分担と連携体制の構築をしているところです。また、心臓カテーテルについても、24時間対応可能な病院を用意しまして、休日等についても受け入れできるように図っているところです。また、救急といいましても、いろいろな症状の方がおられますので、例えば、比較的軽度の方については、休日夜間応急診療所を市町村で開設しています。この中で、例えば奈良市ですと、夜間についても、特に夜間の救急が多い小児を受け入れていただけるような体制を整備していただきましたし、橿原市でも、休日夜間応急診療所で小児を、夜間、深夜帯も含めて対応できる体制を組んで、一次と二次というような役割分担のもと、夜間の受け入れ体制を改善できるように取り組んでいるところです。私からは以上です。

○野村病院マネジメント課長 私からは、県関係の病院の病床稼働率について説明します。

まず、県立五條病院は、平成26年度84.6%になっています。そして、県立病院機構ですが、奈良県総合医療センターは、同じく平成26年度87.2%、西和医療センターは、同じく79.5%、そして、リハビリテーションセンターが89.9%となっています。そして、県立医科大学附属病院は、同じく平成26年度で89.1%という数字になっています。以上です。

○中川医療政策部理事 新病院のがん対策についてお答えします。

いつも荻田委員からは、新病院に対するがん治療の熱い思いを言っていただいております。できればそういう日本に名立たる病院、東京の（公財）がん研究会でありますとか、大阪府立成人病センターのようなものを目指したいところですが、今のところ、がん治療は、放射線治療もあれば、外科治療、内科系の治療、緩和ケアとさまざまな組み合わせの中で治療を行っていますので、現時点で体制整備的には、新しい病院ができると、最新鋭の放射線治療器を備えたいと思っており、放射線治療に対応できる医師を、奈良県立医科大学附属病院を中心に確保をしていきたいと思っています。

それから、血液系のがんについても、血液内科の専門医、あるいは腫瘍内科の専門医も、

現在はまだ入っておりませんが、確保できる見込みで今動いています。看護師についても、がん治療の専門性の高い看護師を養成するというので、今年度から少し認定、あるいは専門看護師の育成のための準備に取りかかっているところで、新病院では、そういった総合力でがん治療に当たりたいということです。

それから、道路の点で、アクセス関係ですが、きょうはお答えできる担当の部署の者がおりません。私から正確にお答えすることはできませんので、差し控えさせていただきますが、わかる範囲で答えさせていただきます。

委員ご指摘いただいた、敷地の中を通るトンネル部分については、敷地の造成、あるいは建築工事とあわせて調整をとりながらやっていて、現時点では順調に工事を進めていて、南のほう、郡山側からの、富雄川沿いから入ってくるアクセスについては、何とか開院に間に合わせるようにということで、これは県土マネジメント部主体に動いていますけれども、今のところ、めどをつける見込みでやっています。その他、近鉄郡山駅の話がありましたけれども、そちらは、私からの答えは差し控えさせていただきたいと思います。

○荻田委員 いろいろお話をいただきましたが、まず、河合地域医療連携課長ですか。救急搬送における病院の受け入れ体制と、要は搬送時間は一にして、受け入れ側の病院が、今、e-MATCHシステムでやっていますけれども、各消防本部には皆、どこの病院はあいている、丸、三角、ペケの表示をしていますけれども、割と三角が多いですね。だから、通信指令からそういった形づくりをしながらも連絡調整をしていただくのですが、殊さらに救急車の消防士さんは、大変な思いで病院を探すということですし、1回、2回、3回、4回、5回、時として10回ということもあるようです。そういった中で、日曜日と土曜日と休日、祭日はやはりどうしても、あなたがおっしゃるようになかなか改善が進んでいかないと私は思います。だから、やはり病院の体制づくりをより一層強く要望するものですし、今後の課題だと思います。十分な調整機能を果たしていただきたいと思います。

それから、今各病院のベッドの稼働率についてお答えをいただきました。それぞれの地域での事情などもあるようですが、それぞれの病院には一生懸命頑張らせていただいています。私も県立医科大学附属病院や総合医療センター、西和医療センターなども伺うことがありますけれども、本当に現場の先生方には一生懸命取り組んでいただいています。このことについては、地域医療、本当に地域の住民の皆さんの命を守って最前線で頑張らせていただいているのだという熱い思いです。それと同様に、医療政策部長としても、このこと

をしっかり受けとめて、現場の生の声、今それぞれの病院がどんなことを希望されているのか。これなら患者さんにとっていいよということ、これまでいろいろなことがあったと思います。それぞれの内容について、総括して今一番それぞれの病院で課題として残っているのはどんなものかということをお答えをいただきたいと思います。

それから、新総合医療センターの建設、開院が平成30年春、平成29年度になると。その中で、今も病院を核としたまちづくり、六条地区とのいわゆる協議会をこれまでおやりをいただいています。協議会の中でいろいろな問題提起や、あるいは地域として意見交換を中川医療政策部理事中心にやっていただいています。この辺について、今、地域がどのような課題、あるいはまた、ご要望があるかについてお聞かせください。

それから、今、総合医療センターは平松地区にありますが、まちづくり協議会を何度もやっていただいて、これまでご苦勞をかけています。特にその地域は、今高齢化もどんどん進んでいる状況もありますし、加えて新しい住宅も張りついているようなところもあります。跡地をどのように利用していくのか。緩和ケア、高齢者向けの施設や、あるいは農園、子どもたちが集まる施設、いろいろなことを提案いただいて、そして、公募型で一つの計画案を見せていただきました。これから先は、地域のいわゆる市民地区一体の人たちの思いもありますし、当然平松町地域はもともと田んぼの真ん中に病院が出てきて、病院が初めてあってその周辺にまちづくりが進んできた地域でもありますので、この辺は地域として病院がなくなったときにどうなるのだろうと。地域の医療、ちょっと行こうかという、そういうお医者さんの集積したところの形づくりがどうなるのだろうと。そんな診察、診療をしていただけるような施設も要望されているかと思いますが、現在の状況、進捗状況などもお答えをいただきたいと思います。

○渡辺医療政策部長 今いろいろと委員からご指摘いただきましたけれど、まず最初に、現場にしっかりと足を運んで、各医療機関のご要望、お困りの点、そういった声をしっかりと酌み取り、拾い上げるべきではないかということについて、説明します。

私も現場に出るのは、非常に好きで、いろいろな先生方、もしくはスタッフの方々と意見交換を1年ちょっと進めてきているところです。それと、体制的には、県立病院機構は、先ほど答弁いたしました中川医療政策部理事が、そして、県立医科大学附属病院は中川知事公室審議官がリーダーとなって各種取り組みを引っ張っているという県庁内の体制もあります。そういった中で、県立病院機構から、まず、その総合医療センターは県立医科大学附属病院と並んで県のフラッグシップがある病院だと認識しています。今後、平成30

年を迎える新病院建設に向けて、こういった医療機能があればいいのかということが議論されているわけですが、個別的に一つ上げますと、やはりお医者さんの確保は問題意識としては大きくお持ちかなと認識しています。あわせてお医者さんは、総合診療専門医という、幅広く診てもらえる方とか、断らない救急が始まりましたけれども、そこをしっかりとサポートしてもらえる人材の育成は課題としても認識しているところです。

あわせて、特定行為に係る看護師の制度も始まりましたので、急性期の医療、もしくは慢性期の医療を支える有力な医療人材として看護師にいかに関与してもらえるかというのも、総合医療センターだけに限りませんが、県全体の課題ではないかと認識しています。

西和医療センターは、皆様方のお力添えのおかげで、産科のお産が再開できたのは大変いいニュースかと考えていますし、西和メディケアフォーラムという、西和7町、西和医療センターが中心となる地域包括ケアのモデルを今つくろうとされている中で、在宅医療で病状が悪化したりとか、そういった方々を西和医療センターがバックアップすることで、西和地域の皆様方に安心した医療を届けることができるのではないかと考えておりますし、特に西和医療センターでは、専門性という点では、循環器病研究センターを立ち上げて、循環器に特化した部分では、県内でも最先端、国内でも最先端を目指したいという思いもあるようです。

それから、南和ですね。南奈良総合医療センターは、平成28年4月にオープンを控えていますけれども、関係各位のご努力のおかげで、立派な建物が今まさにできつつあります。そこにしっかりとしたスタッフなど、ソフト面、魂を込めていくのがこれから急ピッチで進んでいくのかなと考えていますし、南和の過疎地という地域の特性を踏まえて、各へき地の診療所も抱えておりますが、そこをバックアップしながら、また、ドクターヘリも導入することになっていますので、救急搬送という点においても、これまで以上に医療の充実が図れるのではないかと考えています。

県立医科大学附属病院は、県内の医療における中心的な役割を担ってもらおうということで、研究もそうですし、診療もそうですし、人材育成もしっかりということで、県立医科大学附属病院の協力なくして県内の医療提供体制、医療の充実というのは、考えにくいのかなと考えています。県立医科大学附属病院との協力については、枚挙にいとまがございませんけれども、毎月1回ご案内のとおり、知事を筆頭に県立医科大学附属病院の将来像策定会議で私たちの思いを県立医科大学附属病院にぶつけ、また、県立医科大学附属病院が

どのようなことであればまず応えていただけるのかとか、県立医科大学附属病院からの要望もそのような会議の中でやりとりをさせていただいているところです。

地域包括ケアの中では、やはり委員ご指摘のとおり、平松地区のまちづくりという点においては、奈良市との協力は、本当に欠かせないと考えておりますし、奈良市と私たち、しっかりと連携しながら、どのようなまちづくりであればいいのかと、そして、国内での地域包括ケアを先駆的になされている成功事例も何カ所か見学させていただいたり、医師会とも連携、意見交換をさせていただきながら、平松地区にふさわしいまちづくりを県としてもしっかりとつくり上げていきたいと、そのように考えています。以上です。

○中川医療政策部理事 それでは、私から、六条地区の地元からのご要望と進捗状況、平松地区の進捗状況、地元からのご要望も含めた進捗状況について、補足的にご説明をさせていただきます。

まず、新病院が移転いたします六条地区ですけれども、地元で新病院に対する対策のための組織までつくっていただきまして、しっかりとした組織の中で、県あるいは奈良市と協議をしていこうということで、定期的に議論をさせていただいているところです。メインは、常々荻田委員からご指摘いただいているとおり、西ノ京側からのアクセスも含めたまちづくりをどうしていくかという部分で、我々だけではなくて、まちづくり推進局、土木事務所とも連携をしながら、つい先日も、奈良市の都市計画、あるいは建築の担当の方とも打ち合わせをさせていただいたところです。六条地区は、それ以外にソフト面も含めて、新病院が来て、地元が奈良で一番誇れる医療があるまちになるということで、地元としても新病院が来てくれるということを前提に協議をしていきたいということで、これは総合医療センターの院長、総長も含めてですけれども、(独)国立病院機構奈良医療センターの星田院長も含めて、これから少しずつどんな取り組みができていくのかということも協議していきたいということで、会長さんの思いもありまして、私が間に入らせていただいて、年明けからでも協議をさせていただこうと考えています。

もう1点、平松地区ですけれども、これも、過去に移転反対のところから始まりまして、一部、荻田委員にもご協力をいただいて、地元との説明会を重ねる中で、直近では、地元も新しいまちになるということで協力的になっていただいております。少しその中でこれからではありますけれども、まだ県が構想を示しておりませんので、地元もそれもよく見せてほしいということもあるのですけれども、先ほど渡辺医療政策部長から説明させていただきましたように、できるだけ全国に誇れる地域包括ケアの整ったまちにしたいとい

うことで、もちろん当初の約束であります医療を残すということも含めてですけれども、少し地元とも協議を進めていきたいと。その一環で、3週間ぐらい前ですか、地元の何名かの方と少しまちづくりの事例の勉強に、大阪まで行かせていただきました。今後も、そういう地元との協議を積み重ねていきたいと思っています。以上です。

○荻田委員 ご答弁いただきまして、特に医療政策部長からお話をいただきました。今、県立医科大学附属病院を入れて4つの医療機関がございますが、ともどもに、奈良県立医科大学があつて、医局があつて、奈良県の医師、あるいは看護師、そういった対応ができていけるのだという思いを強くしています。それだけ奈良県立医科大学のそれぞれの医局の先生方、教授の先生筆頭に頑張っているのだと、強い思いを私自身は持っている一人です。特に奈良県立医科大学を中心とする、大学研究棟の移設なども、今、計画的に毎月定期的に県と奈良県立医科大学と協議会をしていただいてその場所でいけるのか、あるいは、移転をしてどういう形をつくっていくのか、そういったところも精査しながら、奈良県立医科大学の古い建物については、できるだけ早期の解決を図っていただくということを要望しておきたいと思います。

それから今、話をさせていただいた中に、中川医療政策部理事からは、六条地区、平松地区のお話をご答弁いただきました。まさに、地域の方々と寄り添って、そして、しっかりとした医療施設があつて、地域が一つの輪になってまちづくりをしていく。これが一番いいことだと思っているところです。新しくできる病院はそういった歓迎ムードですし、加えて、なくなっていく地域は疲弊していくことはあつてはならないわけですので、この辺は地域包括ケアシステムの導入を図りながらも、医療施設をしっかりと残すと。そして、地域がもとの形のような、あるいは今の時代に合った高齢者も子どもたちも寄り添っていただいて、そこにまた農園もあるというような、そういったまちづくりをしっかりと進めたいと思うところです。そういった状況ですので、鳴り物入りの新総合医療センターが奈良県でも関西でも有数の高度医療拠点病院として、より一層栄えていく、そして、信頼の得る病院になっていただけるように期待したいと思います。

病院に関しては、最後、副知事から、これは平成29年度ですから、平成30年春に開院予定ですが、近鉄郡山駅からの交通アクセス、今、大変な状況で、まだ用地買収をしたり、これから近鉄線の下をくぐって、カルバート方式で通過をしていくなどいろいろありますけれども、これに向けて、しっかり間に合わせていくという決意だけ聞かせていただきたいと思います。まず、お願いします。

○浪越副知事 実は私、大和郡山市の九条に住んでいたことがございまして、今、新総合医療センターができる、その近くにおりまして、近鉄郡山駅からの道路の事情は、少しよくわかっているかなとは思っています。この前行かせていただきますと、少し改善はされているかと思えます。ただ、委員おっしゃるように、これからしっかりとその取り組みを進めていかなければいけないと思えます。関係部局と連携を密にしながら、また、市との連携も密にしながら取り組んでいきたいと思えます。開院に向けて予断を許さない状況と、危機感を持って取り組んでいただきたいと思います。以上です。

○荻田委員 もう1点、観光にかかわってお願いをします。

今、荒井知事によって、これだけ観光振興を図ってきていただいた。荒井知事だからこそ観光振興に特化をして、外国人の観光客の誘発、あるいは国内からの誘発、このようなことを見るにつけ、奈良というところは、やはり1300年の歴史の中で、より一層おもてなしの心で接遇をしていかななくてはならないと、思っています。直近で結構ですし、平成26年度の決算ですから、外国人や国内の観光客、あるいはいろいろなオフシーズン対策なども含めて随分事業をおやりいただいています。それだけ随分お金もかけていただいています。これの経済波及効果、よかった点、これはやはり改善しなくてはならないという事業など平成26年度で何かあれば答えていただきたいと思います。

○林観光プロモーション課長 特に外国人観光客に向けてのプロモーションですけれども、平成19年から、国のビジット・ジャパン事業を活用して、特にアジアを中心に、近府県と一緒にプロモーションに取り組んでまいりました。加えて、昨今、外国人観光客の争奪戦といいますか、各地域での取り込み合戦のようなものが非常に盛んになってきたところですので、平成26年12月の議会において、他府県との差別化を図っていき、より一層プロモーションを強化するという意味で海外にプロモーションを担当する駐在員、いわゆる海外観光レップと言っているのですけれども、その駐在員を置いて、海外旅行エージェントから奈良県に送客するための手配をしたり、売り込みを行ったり、そのような活動を行い始めたところです。加えて、その海外からの手配のオペレーションを現地で受けて、海外の要望を受けてその手配などを行う現地旅行商品着地オペレーターを設置するということを新たに平成26年12月から始めたところです。

そのようなことをして、マーケティングによる効果的なセールス、あるいは着地側の窓口の整備などを進めることによって、旅行商品の奈良での育成に向けて取り組んできたところで、その海外のプロモーターの活動によって、まず、テレビや雑誌などの取材が、平

成27年8月までの実績で9件、旅行商品作成のための視察、エージェンツファムトリップと言っているのですけれども、それが9件、旅行商品の提案、売り込みが12件、旅行手配の代行が9件で、具体的な実績は、海外のオペレーターの活動として、そういう数字を今把握しているところです。

ビジット・ジャパンキャンペーンと海外プロモーター、このようなものを設置した成果は徐々にあらわれてきておりまして、特に宿泊客数が、直近の観光地のデータを見ますと、6月、7月ともに前年比150%増となっております、国全体も伸びているわけですが、国全体平均の伸び率60%を大きく上回っている状況です。

加えて、年間を通して見ましても、本県への観光客の入り込みが、昨年66万人であったところが、今年度上期で40万人で、非常に伸びが高くなっているところです。宿泊についても、昨年13万人であったところが、今年度上期で既に13万人を超えている状況でございます、徐々に効果があらわれてきているかなと考えているところです。

おもてなしの拠点としまして、ことしの7月に猿沢インをオープンしまして、来ていただいた外国人の方に、奈良はよかったところだなと、十分なおもてなし、観光案内などをしまして、また来ようと、リピーターにつなげていくということもあわせてやっているところです。以上です。

○荻田委員 外国人の観光客に対するおもてなしなども含めて、今、猿沢荘の跡地を利用して外国人宿泊施設ということで、いろいろなガイドも含めてしていただいていることは結構だなと思っています。そこで、三条通り、さらには小西通り、東向通り、餅飯殿、下御門、このルートも外国人に向けてのサービスという形になるのでしょうか。多言語のタブレット端末によりますそういった整備もしていただいた。奈良公園室も一生懸命頑張っで対応していただいて、地域にとっては非常によい雰囲気です。殊のほかことしは、外国人の方に非常にたくさんお越しをいただいたところから、本当に好景気というのですか、非常にありがたいというような商店街が多いようです。このことは一にして、そういった観光プロモーション、そういった実践をしていただいている観光局によって、それぞれメニューを示していく中で実行されたものだと思います。

今も話が出ておりましたように、6月、7月は150%ぐらいの宿泊者数であったとお聞きをしています。京都でも、京都市は民泊というのが非常に多いようです。それも許可をとっているのかとっていないのかわからないけれども、そういった事業をされている。今、奈良県でも、若干民泊を個人のお家ですが、少しそういう手を加えて宿泊をしていた

だいているようなところもございます。今後、このような安く泊まれるところも需要可能だと思えますし、また、利用していただくことが直接外国人と、それぞれの民家との交流の場が広がれば広がるほどいいのではないかと思います。それについての規制や許可にも万難を排して、これからそのようなものが進んでいく中で対応方のお願いを申し上げたいと思います。

それから、もう1点、これからホテルを核としたまちづくりが進んでいく。市役所前のホテル、さらには、コンベンションホール、一体的になってまいります。ただ、コンベンションホールは提案型でうまくいけばいいなと私も期待しているのです。国際会議場として華やかに奈良を訪れていただいて、ご歓迎を申し上げるという形がいいと思います。しかしながら、今、私たちの目の前に新公会堂があります。これも鳴り物入りで立派な建物で本当にいいものだなという思いをいたしておりますけれども、非常に稼働率が悪いと。新公会堂はこの部署ではないのですよね。そういったことで、建物を建てても有効利用する。あるいは規制緩和を取り払ってでも、あれだけの建物ですから、何かいいものを入れるものを利用させていただきたい、このように思うところです。私たちの住んでいる奈良、県庁の知事を筆頭にして、それぞれの部局はありますけれども、横断的にみんなで考えて、県庁力でもってこの外国人の誘客誘発につながるように、一層のご努力をいただきますことを要望として申し上げ、私の質問を終わります。以上です。

○藤野委員 簡潔に質問を行います。

まずは、観光客についてお聞きをいたしますが、昨今、奈良市内の観光客、外国の観光客が非常に多く感じます。先ほど来の質疑応答をお聞きしても、外国に対してのプロモーションを含めて大々的にやっておられるということでしたが、やはり奈良県といえば修学旅行ですね。今までは盛んにプロモーション等々も行っておられました。平成26年度の決算を見ますと、誘致促進事業で福岡県の公立中学校の修学旅行の担当者に対してのモニターツアーを行っておられるということでしたが、さらにさまざまな取り組みが行われるとは思いますが、現状についてお尋ねします。

続いて、医療政策部に対してお聞きしますが、医師の確保、これも平成26年度では資料「平成26年度主要施策の成果に関する報告書」の75ページに医師の確保についてさまざまな取り組みが行われて、それなりの効果も生じていると思いますが、今後本格的なERの救急医療に向けて、いわゆる総合医ですね。救急医の確保というのは非常にいろいろと課題も多かろうと思いますが、今後の医師確保に向けての取り組みをどのように展開し

ようとされているのかお聞きします。

最後に、精神障害者医療費助成事業です。いわゆる精神障害者の福祉医療制度適用1級、2級という取り組みが平成26年度予算のもとで行われたのですが、町村等々では、そこまでの広がりを見せながら、市がなかなか進まない状況です。1級適用の取り組みはなされているとお聞きしておりますが、2級までの適用は、今後どのように展開されるのか。あるいは、市町村に対して現時点でどのような働きかけを検討しておられるのかお聞きします。以上です。

○山口観光産業課長 修学旅行誘致の現状と取り組みについて、お答えします。

近年の修学旅行延べ宿泊者ですが、20万人程度で推移をしています。修学旅行は安定的な誘客が見込まれますことと、将来の奈良ファンづくりにも資するといったことで、誘致は非常に重要であると認識をしています。

県では、先ほど委員も言葉に上げていただきましたように、中学校の教諭を対象したモニターツアーに取り組んでいます。モニターツアーを実施しますほか、体験メニューやモデルコースの情報提供、また、奈良まほろば館においては、首都圏でのプロモーション活動、出前事業などにも取り組ませていただいています。モニターツアーについては、首都圏のモニターツアーは3年間ほどやらせていただいていますけれども、福岡県のモニターツアーについても、昨年度から取り組ませていただいています。福岡県の中学校の修学旅行の時期が、観光のオフシーズンに当たります12月から1月が多いということで、ターゲットとしては非常によいのではないかと考えています。平成27年度もモニターツアーを8月に実施しました。通常の社寺の見学等に加えて、橿原考古学研究所学芸員のご協力も賜りまして、日本の始まりを木簡から読み解くといったテーマで、木簡ワークショップの体験をしていただいたり、東大寺や飛鳥京のバーチャルリアリティ（VR）の新しい映像がごございますので、そういった体験をしていただいたり、奈良でしかできない体験を組み入れるといったことを重視したコースを提案し、ご案内を申し上げました。参加者からは、奈良のよさをぜひ生徒に学ばせたいといったような先生のご意見をいただいています。

また、明日香村においては、平成23年度から受け入れが始まっていますが、民泊、いわゆる体験型民泊といったことで教育旅行が増加しています。平成26年度では3,725人という報告もいただいています。また、県の先ほど申し上げましたモニターツアーにおいて、民泊をPRしていただくような機会を申し上げましたところ、早速首都圏の学校の誘致に成功したといったうれしい事例も登場しています。

また、本県では、今年度の事業ですが、奈良で歴史を学んでいただく意義といったことにスポットを当てて、修学旅行の事前学習冊子、それから、班別行動が今の修学旅行は欠かせないものとなっていますので、班別行動のサポートブック、そして、今までなかったDVDの制作といったようなさまざまなツールの制作とあわせて、さまざまな体験学習のメニューも広くPRして、宿泊につながる修学旅行をぜひとも誘致してまいりたいと考えています。以上です。

○野村病院マネジメント課長 私からは、ER型救急医の確保についてお答えをさせていただきます。

総合医療センターにおいては7月、奈良県立医科大学附属病院においては9月から、断らない救急を目指して実践がなされているところです。委員ご指摘のように、こうしたER型救急に携わる医師については、確保という点で非常に難しく、容易ではないと認識しています。ER型救急体制を進めていく上で、従事する医師の確保並びに育成という点で、今後も積極的に県として医療機関に支援してまいりたいと考えています。具体的には、優秀な救急指導医のもとで必要な指導を受けられる教育環境の整備を行うことにより、まず患者を診るという信念を持った若手医師を養成するとともに、一人一人の医師に過重な負担がかからない勤務体制の整備などを進めていく必要があるものと考えています。この点、県立病院機構、奈良県立医科大学附属病院とも共通認識を持ちまして取り組んでいきたいと考えています。以上です。

○前野保健予防課長 精神障害者の医療費助成についてお答えします。

精神障害者医療費助成ですけれども、平成26年10月から全町村で精神障害者保健福祉手帳1級、そして2級所持者を対象に実施されてきたところです。本年4月からですけれども、奈良市、大和郡山市を除く10市で、手帳1級所持者を対象として、そして、奈良市、大和郡山市では、平成27年8月から手帳1級所持者を対象に実施されてきたところです。県としては、平成26年10月の事業開始に当たりまして、市町村に対して、事業費の2分の1を助成するとともに、自動償還方式を採用するため、市町村のシステム改修費の助成、医療機関から市町村に医療費の支払い額のデータが流れる仕組みをつくったところです。今年度予算においても、全市町村に手帳1級、2級を対象に実施していただくように予算を計上させていただいているところです。また、市のシステム改修費についても、補助する等、必要な支援を行ってきたところです。

今後、県として、精神障害者保健福祉手帳1級、2級所有者に対する医療費助成の実施

を表明してきたところです。各市におかれても、手帳2級まで補助対象とすることに特に反対されているわけではなく、医療費助成の対象範囲については、実施主体である市町村で判断していただくこととなるところですけれども、今後も対象の拡大についてご理解いただきますように努めてまいりたいと考えているところです。以上です。

○藤野委員 修学旅行の誘致ですけれども、今回なぜ福岡県なんですか。そこだけお聞きします。

続いて、医師の確保ですけれども、いわゆる総合医の確保はやはり大変な状況とお答えをされました。本当にそうだろうと思います。全国的にも、このER型の救急医療に取り組んでおられるところは、確保という面でかなりご苦労しておられた。それと同時に、今度は育成もしていかなければならないという部分で、さまざまな取り組みが予想されるわけですが、奈良県がいわゆるER型について取り組もうという決意と覚悟のもとで進まれるわけですから、どうか全力で取り組みを行っていただきたいと、これは要望とさせていただきます。

続いて、精神障害者の福祉医療制度の適用1級、2級の問題ですけれども、今の答弁でもう少しお答えいただきたいのは、市で平成27年8月から、奈良市、大和郡山市も含めて、1級は適用されていると。システムの改修の問題が課題として上げられると。ついては、そのシステムの改修も含めて、残りの市が2級まで範囲を適用されるのはいつごろになるのでしょうか。というのは、逆の立場で福祉医療制度を適用するに当たって、この町に住んでいる方は2級まで対応されているけれど、この市に住んでいる方は2級は対応されていないという、県内においていわゆる格差が出てくるのは非常に遺憾だと思っていますので、市と当然そういう協議もされていると思うのですけれども、その辺の内容についてお聞きします。

○山口観光産業課長 修学旅行誘致が、なぜ福岡県なのかですが、観光オフシーズンの12月から1月に福岡県の公立中学は修学旅行を実施されます。それが理由です。以上です。

○前野保健予防課長 市のシステムの関係ですけれども、全ての市町村においてシステム改修が終わっています。

なお、市の状況ということですが、こちらで情報をつかんでおりますのが、生駒市は平成28年4月から、香芝市は、平成28年度中に2級の実施を表明されていると確認しているところです。県としては、速やかな実施に向けてそれぞれ対応いただきたいと考えているところです。以上です。

○藤野委員 ありがとうございます。

修学旅行については、さまざまなプロモーションを行っておられるし、また、体験型ですね、ここは私も何回か要望もさせていただいたのですが、これからのいわゆる体験型修学旅行というのは、全国的にもさまざまな取り組みを行っておられます。奈良県も今おっしゃったような、いわゆる歴史、文化を活用して、あるいは自然を活用してと、さまざまな取り組みをされて非常にいいことだと思っています。さらに充実を求めてまいりたいと思うので、よろしく願い申し上げます。

続いて、精神障害者の件なのですけれども、システム改修が終わっているということなので、あるいは生駒市、香芝市、それぞれ4月も含めて適用をされることも表明しておられるということなのですけれども、他市においてはどのような反応をされているのかお聞きします。

○前野保健予防課長 こちらとしてつかんでおりますのは、生駒市、香芝市ということですね。また、各市におかれても、それぞれの事情がある中で、財政状況や、体制の問題などそれぞれあるかと思うのですけれども、県として、あとは速やかな実施に向けて対応いただきたいということで考えています。

○藤野委員 県としては、平成26年度の予算としては上げておりますが、市としては、なかなかその辺の対応が、システムの改修も含めて時間がかかるとお聞きしましたが、システムの改修は全て終わっているということも含めて、速やかに対応をお願いしますという県の働きかけも承知しましたが、実際に具体的な対応はどのように求めておられるのかとお聞きしているのです。

○前野保健予防課長 具体的な働きかけということなのですけれども、これまでも、県としまして、市町村との勉強会を、適宜開催するなど重ねてきたところです。また、先行して始めている町村、また、市でも始まっているところですので、それぞれの状況なり、Q&Aなり、マニュアルということでそれぞれ情報を集約した中でそれぞれの各市町村に働きかけなりを行っていきたいと考えているところです。

○藤野委員 もう一度お聞きします。システムの改修は終わっていますと。1級はそれぞれ適用されていますと、2級の適用は生駒市、あるいは香芝市が今後順次適用していきますと。ほかの市については何か問題があるのですか、課題があるのですか。課題がなければ、速やかに対応できると思うのですが、もう一度お聞きします。

○前野保健予防課長 それぞれの市の課題ですけれども、各市の財政の状況や体制ができ

ているところ、できていないところがあるのかとは思っているところですが、個々の状況については、把握しておりません。

○藤野委員 速やかに把握していただいて、それぞれの市の課題もクリアをしながら、県のさまざまな支援、取り組みをぜひともよろしくお願い申し上げます。

○安井委員 薬物乱用防止対策についてお伺いしたいと思います。

薬物といったら、おおむね麻薬、覚醒剤、危険ドラッグが主な種類を占めていると思うのですが、こういったものが蔓延することによって、大変秩序を乱していくこと、犯罪や事件、事故につながることで、低年齢化による体への影響といったこと、さまざまな社会問題が起こっています。これに対して、取り締まりの強化は、論をまたないわけですが、その対策の一つに、薬物乱用防止指導員を設置したと。325人の指導員を設置して乱用防止に当たる。または、その薬物の相談窓口として7カ所の相談窓口を設置したということですが、指導員の活動状況、相談窓口を設置された場所や時間等についてどのようになっているのか現状をお聞かせください。

次に、女性医師の復職の応援事業というのですか、医師に占める割合の中で、女性の医師という数の上では、最近増加傾向にあるということですが、出産や育児などによって現場を離れられた女性医師の復職支援が大変重要であると思います。復職については、さまざまな要因があると思いますので、個々の事情はわかりますけれども、女性が復職したいと考えているときの復職支援ですね、支援の研修を県は実施されていると聞いておりますけれども、その研修の成果、取り組みについて、現状はどうか、この2点をお伺いします。

○辻元薬務課長 薬物乱用防止対策についてお答えします。

薬物乱用防止対策については、取り締まりの強化と啓発の推進を両輪とし対策を講じることが重要であることから、知事を本部長とする奈良県薬物乱用対策推進本部を設置し、各関係機関など連携を図りながら、総合的かつ効果的な施策に取り組んでいるところです。

委員お述べの薬物乱用指導員については、広く県民への啓発を目的として、保護司46名、民生児童委員121名、薬剤師78名、医薬品登録販売者50名、ライオンズクラブ17名、少年補導員13名の計325名に知事名で委嘱する形で活動をお願いしているところです。具体的な活動としては、各指導員の皆様の各地域での巡回指導や自治会の集会などでの研修会、啓発活動を行っていただいています。県が実施する薬物乱用防止街頭キャンペーンなどにもご参加いただきまして、その中で啓発活動をお願いしているところで

す。また、相談窓口については、一般的な精神保健福祉相談を担当する部署が依存症などのくくりで相談を受けています。県の保健所、県精神保健福祉センター、薬務課、そして、奈良市保健所を加えて7カ所で、一般的な相談ですが、執務時間内での対応を行っています。

対応内容としては、本人からの場合は、治療などに関する相談対応を行っています。家族や知人からも相談が寄せられますが、そういった場合には、法的な取り扱いの説明や、接し方などについて助言を行っているところです。以上です。

○松山医師・看護師確保対策室長 私からは、女性医師の復職支援事業について答弁させていただきます。

女性医師が出産、育児等により医療現場を離れている場合、医療技術や知識のおくれに対する不安は就労継続を妨げる要因の一つとなっています。このため、県では、平成22年度から女性医師復職応援事業として、復職希望の女性医師があった場合、病院で復職研修プログラムを作成、実施いただいて、女性医師の指導を行う医師の人件費の一部の補助を行っているところです。県としては、女性医師の復職支援は重要と考えておりまして、引き続き県内医療機関への周知を積極的に図っていきたいと考えています。以上です。

○安井委員 答弁をいただきました。

薬物乱用防止については、県民の意識の向上といいますか、県で対策に取り組まれて、今お聞きしたように、さまざま団体、あるいは幅広く県下にそういう呼びかけをされているということで、非常に効果的なものかと思えますけれども、いずれにしても、県民への意識徹底を図っていくことが最も大切であることは言うまでもありません。

薬物乱用防止教室という事業がありまして、私もことし、市内のある300人余りの高校へ行って薬物乱用防止というタイトルのもとに少しお話をする時間がありましたので、話してきました。高校ですので、社会的なそういう問題を抱えている事件に対して、やはり今の時期しっかりと薬物に対する取り組みを心にしっかりと根づかせていかないと、一旦手を染めるとなかなか脱することができない非常に難しい複雑な要因が薬物には含まれているということ。犯罪を犯して更生したかと思うと、また繰り返すといったように、何回も繰り返すのが薬物の最も醜い部分でもありますので、そういう意味で、私も強くその辺は申し上げてきました。やはり、県民の中にそういう意識を徹底していくことが、特に県庁の立場として、全県民に薬物の乱用を防止していくという県民運動、あるいは県民の意識を向上させていく意味で重要な位置にあると思いますので、十分意識を向上させる、

あるいは意識を徹底していくという上にも大切かと思うのですが、活動の成果、今述べていただきました、支援員、あるいは相談窓口ですね、十分対応がなされているとは思いますが、今後はさらなる成果を目指して一層頑張してほしいとお願いして、この件については一旦終わりたいと思います。

次に、女性医師の復職について、看護師の復職については現行でも随分と対策を講じられて、一旦職場を離れた方々が何年か後に復職する際には、かなり知識的なギャップもあり、また、職場へ復帰するために不安もあるかと思うのですが、研修の中で復帰に向けた十分な知識、あるいはノウハウといったものを十分できるようなそういう研修であってほしいと思います。特に、看護師もそうですけれども、一旦職場を離れられて、育児の場合は非常に長期的に職場を離れられるわけですので、これからそういった女性の医師が離職することなく、ずっと職場で働き続けてくれる環境が望まれているのではないかなど。一旦やめるとかなりギャップが生まれますので、やはりその職場において、離職せずに働き続けるという環境を整えるというのですか、そういう環境づくりが必要であると思うのですが、その環境づくりの現状と今後はいかがなものか、再度お答えください。

○松山医師・看護師確保対策室長 潜在的な女性医師へのアプローチをどのように進めるかについては、全国的な課題となっています。また、県内の女性医師の方からは、委員お述べのとおり、いかにして働き続けられる環境を整えることができるかが重要とのご意見をいただいています。県としては、働き続けることのできる環境を整備するため、病院内保育所運営費に対する補助を行うほか、短時間正規雇用制度の導入や宿日直勤務の見直し等の勤務医の就労環境を改善する取り組みを行う病院を支援する働きやすい勤務形態支援事業を実施しています。さらに、医療機関における医師や看護師などの医療従事者の勤務環境改善のための自主的な取り組みを促すことを目的に昨年10月に設置した医療勤務環境改善支援センターを中心に、県内医療機関における女性医師をはじめ、医療従事者の離職防止、定着促進に向け、必要な支援を進めていきたいと考えています。以上です。

○安井委員 特に女性医師の場合は、今おっしゃったように、十分な対応をなされることによって、職場を離れることなく職務を続けていけるためには、県としてのさまざまなご努力も必要かと思います。100%離れてしまうわけですが、できるだけ短時間で復職できるような体制を常に保っていくことが大切かと思うのですが、今おっしゃっていただきましたことを十分踏まえて、これからの対応を考えてほしいと思いますので、それ

は要望として、質問を終わりたいと思います。

○池田委員 私からも数点にわたって質問をさせていただきたいと思います。

まず、観光局に対してお尋ねいたします。

先ほど来、観光について質問が出ていますけれども、平成26年度の入り込み観光客数と延べ宿泊者数について、まずご説明をいただきたいと思います。

○山口観光産業課長 平成26年の奈良県の観光入り込み客数ですが、3,811万人でした。前年に比べて7.4%、263万9,000人の増加となっています。これは、イベントの入り込みがふえたこと、そして、外国人訪問客数が増加したことなどにより、3年連続で増加をしています。一方、県内延べ宿泊者数ですが、県調査で約261万人となっておりまして、前年の約265万人と比べて若干の減少となっています。以上です。

○池田委員 ちょうどきょう図ったかのように、奈良新聞に大きく1面で県の観光客数が7.4%増加をしたと。消費については26億円ダウンということですが、この消費についてもあわせてお聞かせいただけますでしょうか。

○山口観光産業課長 消費に関しては、官公庁の統一基準が使用されており、私どもが観光の実態調査をして、年間4,000サンプルほど調査をしています。そういったものをベースに勘案されるものですが、合計額36億円の減少については、やはり実宿泊者数の減が大きいかと思います。実宿泊者数の減については、昨年、平成26年ですが、2月の大雪ですとか、4月の消費税増税、それから同時期に、貸し切り観光バス関連の制度改正がございました。南部については、8月に大雨の影響で国道168号が不通になったといったような現象もございまして、1人当たりの消費額について、多い宿泊者数が実人数で18万人減少しています。また、消費額の内容ですが、宿泊費について、外国人をはじめとして、1泊二千数百円程度のドミトリーに泊まれる方のご回答も幾つか目立ってまして、その分、宿泊客の宿泊費の減少がございました。逆にお土産については、若干の増加になっています。以上です。

○池田委員 ありがとうございます。

新聞にも割と詳しく書かれておりますけれども、宿泊者数が減少をしたと、これが今後の課題であろうということ。それから、宿泊していただくことによって、これも今までも随分議論が出てまいりますけれども、やはり滞在時間が長ければ長いほど、使っていただくお金がふえることは間違いのないわけです。今、ご答弁の中で、安いドミトリーなどでの宿泊もカウントに入っているということで全体を引き下げているのではないかというお話

だったかと思いますが、そういう意味では、奈良県においても、多様な宿泊施設というか、旅行者のニーズに合った、プランに合った、あるいは、希望に合った、そういった宿泊施設がふえてきたのかなとも言えると思いますので、これも奈良の新しい魅力の一つになるのだらうと思っています。

宿泊の消費額が減ったことについては、あまり大幅に減っているわけではありませんので、一喜一憂するべきではなくて、そういう意味では、組成をしっかりと分析しながら対策を打っていくのがいいのではないかと思います。

また、あわせて、今ご答弁の中で、お土産ものはふえたということです。奈良県の製造者、あるいは物産の関係についても、非常に創意工夫をされてご努力をいただいております。その成果が一つ数字になってもあらわれているのかと思っています。

いずれにしても、やはり観光に来ていただくことはもちろんなのですが、あわせて奈良で泊まっていただいて、滞在していただいて、お金も使っていただくという仕組みをしっかりとこれからもつくっていく必要があるかと思っています。

そんな中で、先ほど入り込み観光客数が3,811万人と3年連続で増加したということですが、奈良県においては、平成27年度までに入り込み観光客数を4,000万人に。それから、延べの宿泊者数を300万人にするという目標を掲げて鋭意これまで取り組んでおられます。平成27年度半ばですが、達成できそうなのでしょうか。また、そのための課題をどのように認識され、今後どのように取り組んでいかれるおつもりなのかお答えいただきたいと思います。

○山口観光産業課長 観光入り込み客数の目標4,000万人ですが、外国人観光客がますます増加していきますこと、それから、イベント等の誘客がかなり見込めますこと等含めて、実現は可能であると思っています。片や宿泊者数300万人という数字ですが、県を挙げて私どももかなり努力をしていかないと簡単には達成できない数字であろうと思っています。

また、本県観光の課題ですが、やはり一つは、日帰り観光客が多く宿泊観光客が少ないこと。そして、オンシーズンとオフシーズンの乖離が大きいことかと思っています。県では、今年度この課題を克服するための一つの取り組みとして、宿泊割引キャンペーンを実施しています。第一弾としては、6月から7月にキャッシュバックキャンペーンを実施させていただきました。その結果、参加施設の156施設ですが、6月、7月の延べ宿泊者数、県全体で対前年比23.8%の増加、4万6,728人の増加となっています。第二弾で

すが、平成28年、この冬、1月、2月の宿泊を対象にして、楽天、るるぶ、ヤフートラベル、じゃらんなどの各宿泊予約サイトを活用して、今ネットクーポンキャンペーンを開始しています。10月13日から、各サイト一斉に販売していますが、ある一部のクーポンが完売するなど、好調な出だしではないかと考えています。

また、このキャンペーンだけではなく、再びお客様に奈良にお越しをいただくことが非常に重要ですので、このキャンペーンとあわせて、奈良の冬の楽しみを広くPRしたいと考えています。具体的には、ガイドブックの策定を予定していきまして、若草山焼きやなら瑠璃絵とあわせて、新しい奈良の冬の彩りである大立山まつり、そして、各地域で繰り広げられています伝統行事などをうまく盛り込みまして、奈良の冬の魅力を効果的に発信して、リピーター獲得につなげたいといった考えです。

また、冬の時期には、もう数年前からふだん見ることのできない社寺の特別拝観、また、僧侶や神職の特別なご案内を旅行商品に造成して販売します奈良うまし冬めぐりといった企画ですが、この企画が平成26年秋冬は、約4,500人であったものが、平成27年の秋冬については、約1万2,000人と大幅にふえました。今後とも、そのような商品のエージェントへのセールスを強化しますとともに、各地域の伝統行事なども連動させたPRを行いまして、効果的な誘客に取り組んでまいりたいと思っています。以上です。

○池田委員 ありがとうございます。ぜひ頑張ってくださいと思います。

ただいまの答弁にもありましたように、オフシーズン対策、それから、宿泊の強化というのが柱かと思います。

あわせて先ほどもほかの委員の質問にもございましたけれども、外国人対策、海外向けの観光プロモーションについて、先ほどご答弁が一部ございましたけれども、何かほかに特筆すべきことがあればお答えいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○林観光プロモーション課長 先ほどプロモーションの関係をお答えさせていただいたのですけれども、同時に、受け入れ環境整備ということで重要になってくるところです。

猿沢インの話はさせていただきましたが、それ以外に、多言語表記による案内サインの充実や、飲食店、宿泊施設等からの24時間問い合わせ可能な多言語コールセンターの設置、運営と奈良公園で活躍する通訳案内士の育成にも取り組んでいるところです。さらに、通訳案内士、あるいは観光事業者を対象にした外国人観光客に対するおもてなしサービスのスキルアップの研修と。人の育成という面でも新たに取り組んでいるところです。外国人観光客の方のWi-Fiをすぐお求めになるわけですけれども、奈良公園については、

昨年面的に整備ができたわけですが、それをことし4月1日から、県内全域に広めるべく補助制度を創設して、整備を促進しているところです。ほかの地域に負けない値打ちのある観光地ですので、観光客の方に奈良ならではのおもてなしをご堪能いただいで何度も訪れていただくと。リピーターにつなげていくようなところを引き続き努力をしていきたいと考えているところです。以上です。

○池田委員 ありがとうございます。

あわせてきょうの奈良新聞なのですが、11面に、県内の免税店についての調査結果が記事として上がっています。見ますと、時間がないので質問を控えますが、非常に偏りがあったり、大型のショッピングセンターが4割を占めていると。せつかく7市4町に122店舗広がっているものの、今申しましたように、大型のショッピングセンター内に4割、奈良市内に5割強の69店舗ということで、少し偏りがあるのかと思います。これを県のほうから促すというよりも、何か県として、そういった雰囲気といいますか、こうすれば商売あるいは売り上げ増につながるよという情報提供といいますか、そういったことも必要なのかと、きょうの記事を読んで感じたところです。ご検討いただければと思います。

これらの目標を全て達成をしていこうと思うと、一つ一つ解決をしていくといいますか、取り組んでいくしか、その積み重ねでもって実現していくしかないと思います。さらに、観光対策の充実をしていただいで、まさに名実ともに観光の奈良ということを国内外に示されるようにご努力をお願いしておきたいと思います。

次に、医療についてお尋ねをします。まず、病院事業についてです。

病院事業における県立五條病院の経営状況が平成26年度随分と改善をされています。先ほどの他の委員の質問の中でも、病床の稼働率が84.6%だったと。随分伸びていると伺っていますけれども、それも含めて、この県立五條病院の経営状況、改善に至った理由を具体的にお示しいただきたいと思います。

○野村病院マネジメント課長 県立五條病院の経営状況について、お答えします。

五條病院は、都市部の病院と異なりまして、人口減少が進む地域にあり、過疎地域におけるへき地の診療支援を行うなど、もともと不採算部門の医療の比重が高いという背景がございます。こうした中、本日出席されております松本病院長が委員長で、院内幹部職員が委員となり、定期的に開催される経営企画委員会において、医業についてのPDCAサイクルに基づいて、各部門で目標設定を行い、問題意識を共有し、直ちに病院経営の改善に生かす取り組みを行うなど、来年度の南和医療新体制を見据えての病院職員が一丸とな

った組織対応が経営改善につながったものと考えています。

平成26年度の決算状況は、このような経営面での不利な背景に加えて、消費税の引き上げや人件費の抑制の終了など、財務面では逆風の中、県からの運営補助金を計上した上で、経常収支としては1年前の平成25年度の約4,100万円の赤字に対して、平成26年度は約2億5,000万円の黒字化を達成と、着実に経営改善が図られたものと思っています。経営改善の具体的な内容としては、内科医の2名増、非常勤の脳外科医の常勤化等による診療体制の強化とともに救急患者の受け入れをふやしたり、細かなベッドコントロールを行うなど、入院患者数、手術件数ともに増加しました。それに伴いまして、委員おっしゃいましたように、病床利用率も平成25年度の74.7%に対しまして、先ほど申し上げました平成26年度84.6%と約10%の大幅な増加となりました。また、1人1日当たりの入院収入も3万5,801円から3万8,077円と約2,300円向上したところです。

今後は、来年度の南和新体制に向けて、県立五條病院からスムーズな体制移行が出来ますように、県立五條病院、南和広域医療組合、県の3者で十分に連携をとってまいりたいと考えています。以上です。

○池田委員 詳しく説明をいただきまして、ありがとうございます。

せっかく県立五條病院の松本院長が来られているので、何かほかに現場としてお話というか、ご意見というか、コメントがあればお聞かせいただきたいのですが。

○松本五條病院長 ただいま野村病院マネジメント課長が申し上げましたように、特に救急医療については、従来から課題になっていたところですが、先ほどから話がございましたような、総合診療、総合内科を充実させることで、あるいは当直体制をうまく組み合わせることによりまして、救急体制が随分ふえました。例えば、平成24年度に比べると、平成26年度は約50%の救急搬送の増加を見ているところです。したがって、それらの患者さんたちが入院をすることも多いので、そういった意味の患者増につながっています。

また、先ほど話がございましたように、ベッドコントロールを適正に行うことによりまして、在日数を圧縮して単価アップを図りました。また、あいたところにはまた患者さんが入るといったことで、非常に回転ができるようになりつつあるところが一つございます。

後発医薬品の積極的な導入をしまして、県下の公立病院の中でも有数の数値を誇ってまして、結果として、いわゆるDPCという一括の診療報酬の算定の中で医療機能係

数については、県下でもトップクラスで、それらが単価アップにつながった、いわゆる良質な医療を展開することでそれが診療報酬につながったと。これは全て職員一丸となってそれぞれ目標設定をして行った結果だと考えているところです。

○池田委員 ありがとうございます。本当にご努力をいただいた成果がこの決算にも大きく出ていると思います。来年度からは形が少し変わってまいりますけれども、引き続き、病院経営という観点から、それぞれの現場においてご努力をお願いして、医療全体の質の向上、底上げにつながりますようによろしく願いいたします。

今のお話のとおり、今後は南和広域医療組合へ県立五條病院は引き継がれていくこととなります。現在整備中の南奈良総合医療センターを中心に、今後は南和地域の医療体制を再構築するようですが、病院事業会計は今後どのようになっていくのかについてお答えいただきたいと思います。

○野村病院マネジメント課長 県立五條病院の特別会計の今後の取り扱いについてお答えします。

来年度、県立五條病院は、ご指摘のとおり、南和広域医療組合へ移行いたします。そのため、県立五條病院は閉院となりまして、関係する諸条例の廃止及び所要の改正を行いまして、奈良県病院事業費特別会計は廃止になります。奈良県病院事業費特別会計廃止に当たりまして、県立五條病院に係る債権債務については、南和広域医療組合には引き継がずに、会計上の精算を県として、新年度の一定期間行う必要がございます。このため、事務面での協議を県立五條病院はじめ、会計局等県関係部局と調整しているところです。以上です。

○池田委員 ありがとうございます。スムーズに、また、いい形で組合のほうに引き継ぎ、移行できるようにご努力をいただきたいと思ひますし、その会計の始末もしっかりとやっていただくことをお願いしておきたいと思ひます。

続きまして、医療についてです。先ほどから、医療についても各委員の皆さんからご質問があったところです。重なる部分もあろうかと思ひますが、大事な部分ですので、質問をさせていただきます。

私は、奈良県の医療は、まだまだだと感じています。これまで平成18年、19年の妊産婦の搬送事故があつて以降、鋭意取り組んでいただいておりますけれども、県民の立場から言えば、まだまだ頑張つてほしいというのが率直な思ひです。その中でも、私は6月の本会議でも質問をさせていただきましたが、救急医療の時間短縮、搬送時間の短縮、

それから、小児、周産期医療の充実、それから、がん医療、医師、看護師の人材確保、そして、地域における病病連携、病診連携、医療提供体制のネットワークづくり、この4つが特に重要であると考えています。これら4点について、改めて現状と課題、それらを改善していくために、今後どのように取り組んでいこうとされているのかお答えいただきたいと思います。

○渡辺医療政策部長 奈良県の医療提供体制について、これまでいろいろな取り組みをしていますが、まだまだという中で、もう少し頑張っていたきたいというご指摘かと考えています。

がん対策、それから、人材の確保、育成、そして、病病、病診のネットワーク連携、そして、救急はご指摘のとおり、医療提供体制を構築する中で非常に大きな柱だと私どもも認識しています。平成18年、19年の妊婦さんの搬送事案を受けまして、知事を筆頭に各種取り組みを進めてきたところです。数字の上では明確な改善は徐々には出てきておりますけれども、ご指摘のとおり、もう少し期待感も込めて、この活動が軌道に乗るのを待ってみたいと考えておりますけれども、まず、がん対策について、奈良県では、がん対策推進協議会の中で推進計画を策定して、がんにならない、そして、がんになっても安心して暮らせる奈良県をスローガンに掲げています。その中で、医療の提供はもちろんですが、県民の皆さん、特に若い方に対する教育にも力を入れてきています。また、2人に1人はがんになって、3人に1人はがんで命を持っていかれる現実の中で、がんは身近な問題だとして、いかにがんと共存できるかもテーマに掲げておりまして、就労支援や、うまくがんとつき合うような相談体制や、ピアサポートの仕組みなど取り組んでいるところですし、ハード面では、これまでも答弁させていただきましたけれども、奈良県立医科大学附属病院でのE病棟の整備、新奈良県総合医療センターができるときには、日本でも有数のがん治療施設を目指していることもありまして、安心していただけるがん医療の提供にも取り組んでいきたいと考えています。

それから、医療人材の育成、ネットワーク、救急でいきますと、荻田委員、藤野委員、安井委員からも先ほどから、ご指摘がございましたけれども、まず、医療人材の育成は本当に難しい問題、課題だと認識しています。県では、平成20年から奨学金制度を設けさせていただきまして、奈良県で頑張ってもらえる若い先生方、看護師を育てているということです。それで、当初、産科、小児科、麻酔科、救急科、総合診療科という5つの特定診療科を選んでくださいよという奨学金制度を運用しているところでして、このままいき

ますと、平成37年度にはこの奨学金で巣立つお医者さんが約140名輩出される推計になっています。そうした中で、その時々ニーズに応じたような医師の偏在の解消にもつながるような、この奨学金制度の運用に努めていきたいと考えておりました、制度設計も含めて、いま一度、この5つの診療科でいいのか、それとも奈良県にもっと残ってもらえるためにはどういう工夫が要るのか検討していきたいと考えております。

看護師も、先ほども勤務環境の改善センターを設けましたとご報告いたしましたけれども、今年度からは離職した看護師の届け出制度も始まります。これは、努力義務化の制度ですけれども、先日、看護協会の会長にお会いしたときには、これは努力義務ではなくて、必ずやってもらうように看護協会でも言っているのだという話がありました。こうした離職防止、潜在看護師の復職支援は、やはり特定行為に係る看護師の制度も始まりますし、看護師にこれまで以上に医療分野で活躍してもらえる役割、期待感が高まっていますので、貴重な看護専門職の人材をいかに活用してもらえるか、看護師たちの声も拾い上げて、安心して働いてもらえる、そして、子育て等とも両立してもらえるような仕組みづくりを県でも行っていきたいと思っております。

それと、ネットワークに関して、これまでも脳卒中や急性心筋梗塞などの各種ネットワークがございます。そして、奈良県の場合は、奈良県立医科大学が唯一の医育機関ですので、奈良県立医科大学の医局から派遣してもらっている病院が一番多いといったメリットをこのネットワークをつくる上では十分生かせると考えておりますので、こちら各医局の先生方を今後も訪問しながら、県に期待するところがどういったものかというご要望も受けながら、また、県からも無理なお願いかもしれませんが、いろいろなお願いをさせていただきながら、ネットワークづくりを進めていきたいと思っております。

最後に、救急医療ですけれども、断らない救急体制、ようやく県立総合医療センター、そして奈良県立医科大学附属病院と着手できたということですが、今申し上げましたように、人材育成は非常に大きな課題だと思います。ただ、この取り組みが始まったことについては、本当に皆様方から高く評価していただいていることですので、持続可能な仕組みとなるように応援していきたいと思っております。そして、奈良県では、救急の搬送時間がなかなか改善しないという問題がありますので、消防救急課と申しましょうか、広域消防の皆さんとも、風通しよく、顔の見える関係をつくっていきたくと思っています。

まずは、奈良県は、照会回数が4回以上と極めて多くて、全国でも最下位の状況です。照会回数が多いことについて、今までやってきている、そしてやり始めたER体制は効果

的に照会回数の減少につながると期待していますので、次にこのデータが出るときには、改善していることを期待感を持って見ているところです。こうした中で、皆さんの関心の高い医療の分野で、本当に安心してもらえるような体制をつくっていくよう、医療政策部を挙げて、また、県庁内、いろいろな方々と協力しながら取り組んでまいりたいと思いますので、皆様方のご協力もぜひお願いしたいと考えています。以上です。

○池田委員 ありがとうございます。丁寧に決意のほどを述べていただきました。

ぜひ力を入れて、県民の大切な命を守れるように引き続き取り組んでいただくことを強く要望したいと思いますし、あわせて、医療の問題も大変重要な問題ですので、知事総括でもお尋ねしたいと思いますので、よろしくお願いたします。以上です。

○和田委員長 ここで10分休憩をとらせていただきたいと思います。40分から開始をお願いします。

15:27分 休憩

15:42分 再開

○和田委員長 休憩前に引き続いて、ただいまから会議を再開いたします。

○中川委員 私からは、医療政策費の款について、3点質問させていただきます。時間短縮のため、まとめて質問させていただきます。主に感染症や難病についてです。

1点目として、肝炎の対策事業について、医療費の公費負担の件数が、平成25年度から26年度にかけて、6,074件から7,909件と3割以上も急増していますけれども、その主な要因は何でしょうか。また、受給者数ベースで見た場合、その推移はどのようなものでしょうか。

2点目は、難病の特定疾患医療費の公費負担についてです。平成26年度中に対象となる疾病が56から110へ拡大しました。医療費の公費負担の金額や件数については、報告書を見たらわかるのですがけれども、受給者数ベースで見た場合どのような状況でしょうか。例えば、人数が多い疾病を上から5つ教えていただければと思います。

3点目は、ハンセン病対策事業についてです。昨年度の予算概要には項目として記述があったのですがけれども、81ページです。今回の資料「平成26年度主要施策の成果に関する報告書」には記述がありませんでしたので、その事業の決算額と内容はどのようなものでしょうか。以上です。

○前野保健予防課長 それでは、順番に答えさせていただきます。肝炎対策事業についてです。

肝炎治療に係ります医療費助成についてですけれども、患者の自己負担額を軽減することによりまして、適切な医療の確保、受療促進を図るために実施しているものです。こちらは、平成24年4月からインターフェロン治療に係ります治療費の公費助成を実施したところです。また、平成22年1月には、肝炎対策基本法が成立したことを受けまして、核酸アナログ製剤治療等々を助成対象に追加されてきたところです。また、平成23年、平成25年には、新たな3剤の併用治療が、また、平成26年9月から、インターフェロンフリー治療がそれぞれ助成対象に追加されてきたところです。

委員お尋ねの公費負担件数の増加要因ですけれども、これら新薬がどんどん出てまいりましたことによる治療が進んだことによるものと考えているところです。なお、各年度の受給者数は、平成24年度は933名、平成25年度は999名、平成26年度は1,242名となっています。

続きまして、指定難病の患者数についてです。指定難病ですけれども、難病法の施行によりまして、対象疾病数が平成27年1月に、委員お述べのように、56から110にふえたところです。なお、平成27年7月から306と大幅にふえてきているところです。平成26年度末で、本県の患者数は、1万987人です。その中で、委員お尋ねの患者数の多い順ですけれども、一番多いのが、潰瘍性大腸炎で、2,045人です。2番目は、パーキンソン病で1,574人です。続きまして、全身性エリテマトーデスが673人、特発性拡張型心筋症が506人、後縦靭帯骨化症が425人で、患者の多い順番で1番から5番です。

続きまして、ハンセン病対策についてです。

ハンセン病に対する偏見差別の解消のためには正しい知識の普及が重要であると認識しているところです。平成24年度からですけれども、ハンセン病と人権に係ります啓発パンフレットを、学習教材として作成しているところです。そちらを県内中学校に配布いたしまして活用を図っているところです。平成26年度は1万5,000部作成させていただいたところです。また、長年にわたりまして、療養生活を余儀なくされてこられました本県出身者の望郷の念に応えるためもありまして、県出身者の方に里帰りしていただく事業を実施すること、また、県出身者の方が所在する各地の療養所に、知事をはじめといたしまして、県議会の代表、県職員が毎年度訪問いたしまして、交流を深めているところです。平成26年度は、予算額373万4,000円に対して、決算額299万2,000円です。以上です。

○中川委員 それぞれありがとうございました。

こういった原因不明の難病や、細菌、ウイルスによる感染症については、古くは古事記であったり日本書紀にも記述がありまして、有史以前から存在していたと言われていています。こういったものは本人には何の罪もないのに苦しめられている方が多いという中においては、今後も救済であったり、啓発の政策を続けていただきますように要望をお伝えしまして、終わらせていただきます。以上です。

○太田委員 最初に、宿泊の問題については、先ほどから、質問がたくさん出ておりましたので、私からも要望だけしておきます。

奈良県は宿泊数とかホテルが少ないと言われてはいるけれども、ホテルや旅館などにとどまらず、業態にかかわらず全ての宿泊施設をきめ細かな支援で、宿泊客数をふやすことを目指すことが求められていると思っています。今、ホテルの建設なども言われておりますけれども、それだけでは足りないと思っております。全ての宿泊施設の部分に光を当てて、奈良県全体の宿泊数をふやす観点での取り組みが、先ほどからも示されていますので、この点については、要望をしておきたいと思っています。

次に、2点目ですけれども、救急医療の問題については、きのうも質問をさせていただきました。とりわけ中南和地域において、東朋香芝病院の後継病院が今、開院するまでの3年間に当たっているということですが、中和地域の救急医療を守るために、県として現在どのような対策を進めておられるのか、その点についてお伺いをしたいと思います。

○河合地域医療連携課長 中和地域の救急医療ですが、一つは、平成記念病院で新たな増床をしたことに伴いまして、救急の受け入れに積極的に取り組んでいただくということを条件に増床をさせていただいて、その条件に従ったような救急受け入れを今やっただいている状況です。また、西和医療センターや高田市立病院、あるいは土庫病院でも救急の受け入れを非常に積極的にやっただいております。中和地域で大きな混乱なく、今のところ救急搬送は従前と余り大きく変わらない状況で受け入れていただいているという認識であります。以上です。

○太田委員 もともと東朋香芝病院は、人口約38万人を抱えるこの奈良県の中和医療圏で、年間大体2,200人の救急搬送を受け入れておられたと。新規入院も月間120人ほどと言われておまして、脳外科関連の手術件数も県内でトップクラスを誇っていたということで、その穴埋めとして、今先ほど幾つかの病院をお示しいただきましたけれども、

そのような取り組みの中で今何とかこの中和地域の救急医療体制を守っていただいていると思っています。

ただ、きのうもお話をさせていただきましたけれども、この奈良県の救急搬送状況の実態は、総体的に見たら全国的にもおこなっていると言わざるを得ない状況です。きのうは、e-MATCHの問題で議論をさせていただきましたけれども、病院の受け入れ体制も東朋香芝病院が閉院になって、その後をフォローしている病院にもかなり負荷がかかっているかと思います。その点については、県としても、さまざまな形で支援をいただきながら、とにかく救急患者さんの命を守るという点で頑張っていただきたいと思っています。

次に、南奈良総合医療センターについてお伺いをいたします。

以前にも少し質問をさせていただきましたけれども、センターの診療科数は22の予定と聞いておりました、全ての診療科でその機能を確実に果たそうと思いましたが、新しい病院で50名の常勤医を確保する必要があると言われておりますけれども、私が調べたときのお話では、南和地域の公立の3病院の常勤医師数が44名ということでしたけれども、この医師体制が確保できるのかどうか、その点についてお伺いをしたいと思っています。

○野村病院マネジメント課長 南奈良総合医療センターの医師確保についてお答えをさせていただきます。

南奈良総合医療センターについては、吉野病院、そして、1年後にリニューアルオープンいたします県立五條病院、こちらも含めての医師ということでお答えさせていただければと思っています。

南和地域に現在ございます五條、大淀、吉野、この3つの公立病院、来年度以降は、今申し上げましたけれども、救急医療を中心に担います一つの広域医療拠点病院と療養期を中心に担います2つの病院に再編整備いたしまして、経営は一部事務組合が行うとともに、医療機能も見直すということです。医師の確保については、奈良県立医科大学の理事長、病院長も入っていただいた南和公立病院新体制支援委員会を設置して、医師の幹部職員の配置を既に決めておりました、幹部以外の配置する医師についても、12月に内示があると聞いています。この配置によりまして、奈良県立医科大学のご支援のもと、必要な人員を確保できると見込んでいます。以上です。

○太田委員 ありがとうございます。

看護師の確保ですけれども、南奈良総合医療センターができますと、現在の県立五條病院が改修工事のために休院になると言われておりました、新しい病院が開院する時点では、

看護師が余るということで、パート看護師が解雇されるのではないかとお聞きしています。県立五條病院の改修が終わったら、また新たな体制で開院するということですので、このパート看護師の雇用の確保という意見が出されておりますけれども、その点についてのお考えをお聞かせいただきたいと思います。

○野村病院マネジメント課長 パート看護師の確保についてお答えいたします。

看護師確保についても、医師と同様に、医療、経営両面から詳細に検討されてきたところでして、正規看護師については、この夏までにそれぞれ1人ずつ意向調査を行いまして、南和新体制で勤務することを希望いただきました看護師については、医師と同様、具体的な所属ももちろん含めまして12月に内示されると聞いています。なお、パートの看護師、非常勤の看護師については、組織体制が公立病院から組合立の病院へと変更されることから、現病院との雇用関係は終了することになります。このため、新体制の病院経営に必要な非常勤の看護師については、改めて南和広域医療組合が募集することになりますが、現在平成28年4月1日向けの非常勤看護師を応募期限10月30日で募集しているところです。今後も病院運営上、必要に応じて適宜募集されるものと考えています。以上です。

○太田委員 ご答弁ありがとうございました。

看護師の方々については、現場から、新しい病院で従来どおり働くことができるのかどうか、対応できるのかどうか、いろいろな悩みも持ちながら、勤務を新しいところで続けるかどうかということも逡巡されている方もいらっしゃるとお聞きしています。一方で、先ほど申し上げましたように、パートで引き続き働きたいと思っていられる方もいらっしゃると思いますので、その点は十分現場の思いを尊重していただいて取り組みを進めていただきたいと思っています。

それから、以前にも求めてまいりましたけれども、やはり産科の問題が非常に根強くございまして、やはり地元で安心して産み育てたいということですので、南和地域のこの病院で分娩できる体制というものも要望しておきたいと思います。

そして、最後ですけれども、県立五條病院について、先ほど経営の改善のお話がありました。一方で、今回、県立五條病院で3,600万円の未収金が残っているということです。先ほど病院からお話がありましたけれども、やはり南和地域の病院というのは、例えば、へき地であったり、高齢化が進んでいたり、また、限界集落の地域も抱えていると思っています。そうした中で、未収金がこれだけありますけれども、本当に払いたくても払うことができない患者さんもいるのではないかと考えています。今、無料低額診療が全

国的に広がっています。私は、公立病院でもこういった形で、やはり患者さんの命を守ると、お金の切れ目が命の切れ目になってはならないと思っておりますけれども、この無料低額診療についてのお考えをお聞かせいただきたいと思えます。

○野村病院マネジメント課長 無料低額診療事業についてお答えいたします。

まず、県立五條病院は、委員おっしゃるように、医療費の個人の未収金が、平成26年度末現在で3,600万円あるということで、この数字については、経営努力もございまして、年々減少傾向にございます。そこで、無料低額診療事業についてですけれども、戦後間もなく公的医療保険制度や生活保護制度が十分に整備されていない状況で導入されたものと認識をしています。この事業について、現在、奈良県内において、民間の12病院が実施していることは承知しておりますが、全国的にも地方自治体関係の病院はほとんど導入していない状況でございまして、県関係の病院についても、現時点で同事業を導入するといった考えは聞いておりません。現在、県立五條病院では、診療費の支払いに当たりまして、経済的に厳しい患者に対しては、親身に支払い方法の相談を受けており、分割での支払いなどにも応じていると聞いています。こうした患者に寄り添った経営方針については、南和の新体制にも引き継がれていくものと考えています。以上です。

○太田委員 ご答弁ありがとうございました。

無料低額診療については、現時点では考えていないということですがけれども、先ほど県内では12の病院で取り組まれていると。全て民間の病院ということですがけれども、最近ここ数年の中で、やはり患者さんがなかなか医療費が払えない状況を反映して取り組まれているところも幾つかあると私は聞いています。また、一方で、国民健康保険の第44条に基づく一部負担金の減免制度ですね。医療費の減免制度を全ての市町村で制度もつくって取り組まれたのもここ最近のことだと思っております。生活保護制度はあるのですけれども、一方で、それはありながら使えなくて、なおかつ医療費も払えないという方々も多いかと思えます。この県立五條病院においては、県立から組合に移行されると思っておりますけれども、現在の患者さんの状況もしっかりと調査をしていただきまして、必要な場合にはこのような無料低額診療などの導入も私たちも求めていきたいと思っております。以上です。

○岡副委員長 大きくは2点です。

一つは先般の代表質問で質問させてもらったことに関連するわけですがけれども、ドクターヘリの導入について少しお尋ねしたいと思います。

今回の資料「平成26年度主要施策の成果に関する報告書」の中で気になりましたので、確認したいのですけれども、72ページに書いてある、県のドクターヘリの共同利用の中での件数ですが、平成26年度が大阪府の利用が3件で、和歌山県の利用が23件になっていまして、その前の平成25年度を見ると、和歌山県が14件で、一挙に9件ふえているわけですが、何か特殊な事情があったのかどうか、または、何か判断基準が変わったのか等々、わかれば原因を教えてくださいというものが1点です。

同じくドクターヘリに関する事で、代表質問でも導入機種についての話をさせていただきました。現時点において、導入機種についてはどのような議論をされているのか、改めて今現在わかっている範囲での議論があれば、もう一度お尋ねしたいと思います。まず1点目、よろしくお願いします。

○河合地域医療連携課長 まず、1点目の平成25年度と26年度の和歌山県のドクターヘリの大きく伸びた理由ですが、一つ考えられますことは、ドクターヘリについては、非常に重篤な患者を運ぶことがやはり基本になっており、その辺の判断をしながら、消防機関がドクターヘリの要請をしているというところなんです。どの辺までがドクターヘリで要請できるのかというところについて、和歌山県立医科大学附属病院がドクターヘリの運航主体になっていますけれども、和歌山県立医科大学附属病院と要請側の奈良県の消防隊との間で意見交換をしたことがございまして、いろいろな意見交換の中で、もう少し要請してもいいのかなというところでこのようにふえてきているのかなと思っています。

次のドクターヘリの導入機種の問題ですが、現在具体的にどういう機種を導入していくのかはまだ議論しておりませんので、今後、運航主体となります奈良県立医科大学附属病院、あるいは南奈良総合医療センターの関係者等と議論しながら、どういう機種がふさわしいのかを考えていきたいという状況です。

○岡副委員長 ありがとうございます。

先ほどの和歌山県の件については、要するに、救急隊と和歌山県立医科大学附属病院のドクターヘリの担当者との話し合いというのですか、中身まで把握されていないということですね。その前が7件とかで、件数が今まで少なかったもので、その辺は多少は緩やかにされているのかなという印象を持ちますけれども、逆に言えば、やはりニーズはそれだけあるのだと思います。

その件はそれで結構なのですが、機種の話で、私はメーカーから金をもらっているわけでも何でもございませぬので、誤解しないで聞いてください。

この間、視察に行って思ったことなのですからけれども、小さいのがいいのか、大きいのがいいのかという話で、実は、きょう先ほど、インターネットで調べていましたら、きのう塩崎厚生労働大臣が富山県で、ドクターヘリの視察をされたというニュースを見ました。その中で、知事がおっしゃっている言葉ですけれども、導入したドクターヘリは夜間飛行ができ、ある程度の悪天候でも飛行が可能である機種を入れましたと述べているわけです。これはどういうことかといいましたら、ご存じのように、富山県というのは、非常に山岳地も多いですから、しかも、救急患者は昼間ばかりではございませんから、24時間いつ起こるかわからない。だから夜間に対する対応。それから7人乗れるようです。小さいほうは確か5人でしたか。だから2人ほど定員の差もあるようですけれども、やはりこれから考えなければならないのは、一つは夜間ということなのです。特に南奈良総合医療センター、後ろにたくさんの山間部を抱えますけれども、やはり夜間に重篤な患者が出た場合に搬送するのにかなり時間がかかると。そういうときには、やはり将来的には夜間飛行も視野に入れたことも考えておかなければならない。

実は、きのう塩崎厚生労働大臣が、現在規制されている夜間や悪天候のドクターヘリ飛行条件の緩和に向けて、アメリカなど、ほかの国で飛ばせるのに日本で飛ばせないことは恐らくないと述べているようですけれども、例えば、自衛隊のヘリコプターはかなり厳しいところでも飛びます。もちろんそれだけの訓練と機種と技術がそろっているからできるわけですが、要は、我々発想を変えなければならない。ドクターヘリは夜間は飛ばないという発想をやめましょうと私は提案したいです。いずれ夜間も飛べる体制を考えていかなければならないことになるし、それができたほうがなおさら県民は安心していられるということです。もちろん導入の費用や、ランニングコストなど問題もありますからその辺はよく研究していただきたいのですけれども、それほど大きく変わらないものであれば、そういうことをにらんだ上で、特に機種については、一旦導入したらなかなか変えられないと思いますので、よく議論をして、このようなことも参考にしながら、おそらく国でも夜間の必要性を感じてきていると感じますので、我々もそのことを念頭に置いて、ドクターヘリの導入については、ぜひ真剣な検討をお願いしたいと思います。これは要望にしておきます。

2点目の質問をします。

先ほどから、医師看護師確保については議論されていますので、大きなことはそれで結構かと思いますが、少し気になることがありますのでお尋ねします。

この資料「平成26年度主要施策の成果に関する報告書」の78ページを見ますと、2段目です。県内看護師養成所卒業者の県内医療機関等への就業率がございまして、年々下がっているのです。81%から76%、平成26年度は70%と年々県外に就業されると。ここで先にお尋ねしたいのですけれども、県内には6つの養成所があるようだけれども、6養成所で毎年卒業されている人数は、合計すれば大体何人ぐらいになるのですか。

○松山医師・看護師確保対策室長 申しわけないです。今手元に数字がございません。

○岡副委員長 では結構です。通告していない部分を聞いていますので、申しわけございません。後で教えてください。

おそらく6つの養成所でかなりの人数の方が毎年卒業されていると思うのです。私の地元の奈良県立医科大学にあります看護師の養成大学でもたしか80人ぐらい毎年卒業をされていると思います。

県内就業率が下がるという背景の中にはいろいろな理由があると思いますけれども、これを食いとめる手だてをどうするかということを考えなければならないと思うのです。それで、今は上にあります就学資金の貸付制度をうまく使いながら、県内で一定期間就業すれば免除するという制度もたしかやっています。これは非常に結構だと思いますけれども、それだけではなくて、例えば、学校に入れるときに県外からの応募と県内からの応募というのは、何かそこをにらんでやっているのか、それとも、県内も県外も同じように一律にテストをして学校に入れているのか、その辺は、例えば公立の場合ですと、今は、奈良県立医科大学とほかにもう1カ所ありましたか、看護師養成。一つどこでもいいです。県で今実施している事業の中でその辺の考え方を持って実施しているのか教えてください。

○野村病院マネジメント課長 奈良県立医科大学の看護科について、承知しているところですがけれども、県内、県外で、特に差は設けておりません。以上です。

○岡副委員長 突然のことですみません。後で詳しいことを教えてください。

私が言いたいことは、いかにこの県内に卒業生を残すかという、手だてを打たないとだめだと思うのです。これを見ても大体1億円の運営補助費を出しているわけでしょう。それに奨学金が約4,000万円今使っているのです。だから、1億四、五千万円のお金を投入して看護師養成のための県の補助金が出ているわけですから、当然この中で何かそういうコントロールのきく方法をもっと強く、今まで以上に何か手だてをしていかないと、どんどん県外に出る、せつかく一生懸命一人前の看護師に育ててよそのために貢献してい

るというふうになってしまいますので、その辺はぜひ一つ研究していただいて、県内の就業率を上げる努力をしていただきたいということをお願いしまして、私の質問を終わります。以上です。

○和田委員長 ほかに質疑がなければ、これで本日の会議を終わりたいと思います。

明10月19日月曜日は、午前10時より、健康福祉部、こども・女性局の審査を行い、その終了後、くらし創造部、景観・環境局、産業・雇用振興部、警察本部の審査を行いますので、よろしくお願いいたします。

これで本日の会議を終わりとします。ありがとうございました。