

令和8年2月定例会 文教厚生委員会（事前）

令和8年2月9日（月）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

出席委員

委員長	東条	恭子
副委員長	山西	国朗
委員	大塚	明廣
委員	元木	章生
委員	竹内	義了
委員	井川	龍二
委員	浪越	憲一
委員	岡	佑樹
委員	曾根	大志

議会事務局

政策調査課長	戸川	拓司
議事課主任	鷹取	加奈
議事課主任	広田	亮祐

説明者職氏名

〔保健福祉部〕

部長	福壽	由法
医務技監	鎌村	好孝
副部長	田上	賢児
次長（医療人材確保対策担当）	新田	哲弘
次長（健康福祉担当）	大西	秀城
保健福祉政策課長	美原	隆寛
地域共生推進課長	杉友	賞之
医療政策課長	藤坂	仁貴
医療政策課救急・災害医療対策室長	岡本	理恵
総合看護学校長	頭師	正彦
健康寿命推進課長	井原	香
健康寿命推進課国保運営室長	松浦	正治
感染症対策課長	佐藤	健司
薬務課長	高瀬	真紀
長寿いきがい課長	島田	准子
障がい福祉課長	杉生	忍
障がい者相談支援センター所長	川人	章博
発達障がい者総合支援センター所長	美保	圭祐

〔病院局〕

病院事業管理者	北畑 洋
局長	蛭原 淑文
副局長	岡本 光弘
総務課長	春木 達也
経営改革課長	柴田 浩史

保健福祉部

【提出予定議案】（説明資料、説明資料（その2）、説明資料（その3））

- 議案第1号 令和8年度徳島県一般会計予算
- 議案第6号 令和8年度徳島県国民健康保険事業特別会計予算
- 議案第7号 令和8年度徳島県地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計予算
- 議案第32号 徳島県保健福祉関係手数料条例の一部改正について
- 議案第33号 徳島県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部改正について
- 議案第34号 国民健康保険法施行条例の一部改正について
- 議案第50号 令和7年度徳島県一般会計補正予算（第9号）
- 議案第52号 令和7年度徳島県一般会計補正予算（第10号）

【報告事項】

- 令和8年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率について（資料1）
- 徳島県認知症施策推進計画案について（資料2-1、資料2-2）

病院局

【提出予定議案】（説明資料、説明資料（その3））

- 議案第18号 令和8年度徳島県病院事業会計予算
- 議案第48号 権利の放棄について
- 議案第53号 令和7年度徳島県病院事業会計補正予算（第1号）

【報告事項】

なし

東条恭子委員長

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。（11時08分）

これより保健福祉部・病院局関係の調査を行います。

この際、保健福祉部・病院局関係の2月定例会提出予定議案について理事者側から説明を願うとともに、報告事項があればこれを受けることにいたします。

福壽保健福祉部長

それでは、2月定例会に提出予定の保健福祉部関係の案件につきまして、御説明いたします。

お手元のタブレットには、令和8年度当初予算等に関する文教厚生委員会説明資料と、令和7年度補正予算に関する文教厚生委員会説明資料（その2）及び文教厚生委員会説明資料（その3）がございます。

このうち、その2の補正予算につきましては、迅速かつ円滑な事業実施により、効果の早期発現を図る観点から、開会日において先議をお願いしたいと考えておりますので、どうかよろしくお願い申し上げます。

はじめに、令和8年度当初予算等に関する文教厚生委員会説明資料の3ページを御覧ください。令和8年度保健福祉部主要施策の概要でございます。

保健福祉部におきましては、3本の柱により施策展開を図ってまいります。

一つ目の柱でございます。健康づくりの推進と医療・介護・福祉の充実では、（1）ライフコースに応じた健康づくりの展開としまして、県民の皆様の健康寿命の延伸に向け、①データヘルスの推進や⑥実践的なフレイル予防に取り組んでまいります。

4ページを御覧ください。（2）がん・難病対策等の充実強化でございます。

③がん検診を受けやすい環境整備に取り組む事業者に対する奨励金の支給などにより、がん検診の受診率向上を図ってまいります。

（3）安全・安心な地域医療提供体制の充実としまして、地域における持続可能な医療提供体制の維持に向け、②及び⑫の医師・看護職員・薬剤師等の確保対策をこれまで以上に充実・強化してまいります。

また、⑦救急医療体制の確保に向け、ドクターヘリの運航に加え、ドクターカーの体制強化など救急搬送体制の充実・強化を図ってまいります。

（4）医療連携体制の構築としまして、①次なる感染症危機の発生に備え、感染症に関する専門人材の育成や関係機関との連携強化に取り組んでまいります。

6ページを御覧ください。（5）誰もが住み慣れた地域で暮らせる社会づくりでございます。

④地域の介護サービス提供体制の確保に向け、外国人介護職員の受入促進及び定着を図ってまいります。

7ページを御覧ください。

（6）誰ひとり取り残さない共生社会づくりとしまして、②生活困窮者の自立促進を図るため、自立相談など四つの事業を一体的に推進してまいります。

次に、二つ目の柱としまして、一人ひとりが自分らしく輝ける社会づくりでは、（1）障がい者の自立と社会参加の促進としまして、①障がい者の工賃向上による自立促進を図ってまいります。

（2）アクティブシニアの活躍推進としまして、①高齢者のいきがづくりや雇用創出を図ってまいります。

8ページを御覧ください。三つ目の柱でございます。

危機管理体制の充実と県土強靱化の推進では、（1）危機管理体制の充実としまして、大規模災害時における医療提供体制の確保・継続、また、福祉支援体制の充実に向け、①及び③のDMA TやDWA T等の養成・強化を図ってまいります。

(2) 事前復興の推進、快適な避難環境の構築としまして、①市町村が行う個別避難計画の作成を支援してまいります。

以上、これらの施策により、未来に引き継ぐ保健・医療・福祉を目指してまいりますので、どうかよろしく願い申し上げます。

続きまして、9ページを御覧ください。

一般会計及び特別会計の令和8年度当初予算案について御説明いたします。

まず、一般会計の歳入歳出予算総括表でございます。

表の一番下、左から2列目、8年度当初予算額欄に記載のとおり、合計で814億7,222万円を計上しております。

財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりでございます。

10ページを御覧ください。特別会計の歳入歳出予算総括表でございます。

地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計と国民健康保険事業特別会計を合わせまして、表の一番下、左から2列目、8年度当初予算額欄に記載のとおり、合計で700億2,932万2,000円を計上しております。

財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりでございます。

続きまして、課別主要事項説明により、各課の主な事項について御説明いたします。

11ページでございます。保健福祉政策課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄⑤のイ、新規事業、徳島県災害福祉支援連携体制強化事業費の1,900万円は、市町村が行う個別避難計画の作成に対する専門サポートチームによる支援等を実施するための経費でございます。

12ページを御覧ください。地域共生推進課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄④のオの(ア)地域福祉「次世代人材」総合確保対策事業の4,328万6,000円は、地域福祉人材の確保に向け、担い手の育成やマッチング支援など総合的な取組を実施するための経費でございます。

14ページを御覧ください。医療政策課でございます。

医務費の摘要欄④のア、新次元・とくしま医療人材確保・養成対策事業費の3億7,798万6,000円は、臨床研修医に加え、新たに専攻医への支給を開始する一時金支援制度の実施、看護学生の修学資金貸与枠の更なる拡大など、医師・看護職員の確保対策を強化するための経費でございます。

同じく④のコ、新規事業、災害時医療機関通信環境強化事業費の1,411万円は、災害時の指揮・情報収集体制の強化に向け、県立病院及び鳴門病院にスターリンクを導入するための経費でございます。

15ページを御覧ください。

同じく⑤のエ、新規事業、病院間の患者搬送のための病院救急車活用促進事業費の1,410万3,000円は、救急医療機関における急性期病床の確保に向け、病院救急車による急性期から回復した患者の転院搬送を支援するための経費でございます。

同じく⑤のオ、新規事業、救急搬送支援システム更新事業費の2億9,750万円は、消防機関と医療機関が患者情報等をリアルタイムに共有する救急搬送支援システムについて、機能拡充を図るための経費でございます。

16ページをお願いいたします。

地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計では、鳴門病院における高額医療機器の整備等に要する資金の貸付けなどの経費として7億3,879万1,000円を計上しております。

続く17ページから健康寿命推進課でございますが、18ページを御覧ください。

予防費の摘要欄②のエの(イ)、新規事業、NO(ノー)！がん無視事業の1,235万円は、がん検診の受診率向上に向けた分かりやすい情報発信に取り組むとともに、がん患者の方へのアピアランス・ケアを支援するための経費でございます。

20ページを御覧ください。

国民健康保険事業特別会計では、療養の給付に要する費用として市町村に交付する保険給付費等交付金などの経費として692億9,053万1,000円を計上しております。

21ページを御覧ください。感染症対策課でございます。

予防費の摘要欄②のイ、新興感染症対策・医療提供体制確保事業費の2,140万6,000円は、次なる感染症危機の発生に備え、個人防護具の備蓄や医療機関等との連携強化に取り組むための経費でございます。

22ページを御覧ください。薬務課でございます。

計画調査費の摘要欄①のア及び薬務費の摘要欄③のア、新規事業、地域医療を支える薬剤師確保・育成事業費の計670万円は、薬剤師が不足する県西部・南部の病院に就職する薬剤師を対象とした奨学金返還支援制度の創設など、薬剤師の確保・育成に取り組むための経費でございます。

23ページをお願いします。長寿いきがい課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄②のアの(ア)、新規事業、介護職員キャリアアップ研修支援事業の560万円は、介護職員初任者研修等の受講料負担により、介護職員のキャリアアップ促進に取り組む事業所を支援するための経費でございます。

24ページを御覧ください。

老人福祉費の摘要欄⑦のク、新規事業、介護サービス提供体制確保事業費の600万円は、介護事業者の協働化、大規模化や、訪問介護事業所の立ち上げを支援するための経費でございます。

続く25ページから障がい福祉課でございますが、26ページを御覧ください。

児童福祉総務費の摘要欄③のイ、新規事業、医療型短期入所事業所開設促進事業費の300万円は、医療的ケア児等の御家族のレスパイトの充実を図るため、医療型短期入所の事業者参入を促進するための経費でございます。

次に、27ページを御覧ください。債務負担行為でございます。

徳島保健所電気設備等改修工事請負契約について、5億482万3,000円を限度として、また、徳島県立障がい者交流プラザ照明設備等改修工事請負契約について、760万円を限度として、債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

次に、28ページを御覧ください。地方債でございます。

地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金について、2億6,800万円を限度として事業の財源に県債を充てることとしております。

起債の方法、利率等は、記載のとおりでございます。

次に、29ページを御覧ください。その他の議案等の(1)条例案でございます。

アの徳島県保健福祉関係手数料条例の一部を改正する条例は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部改正に伴い、所要の整理を行うものでございます。

イの国民健康保険法施行条例の一部を改正する条例は、国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令の一部が改正され、高額医療費負担金に係る医療費の基準額が引き上げられたこと及び新たに子ども・子育て支援納付金が創設されたことに伴い、国民健康保険事業費納付金の算定に関し所要の改正を行うものでございます。

30ページを御覧ください。

ウの徳島県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部を改正する条例は、厚生労働大臣が定める基礎財政安定化基金拠出率が改められたことに鑑み、これを標準とし、条例で定める割合を改めるものでございます。

続きまして、令和7年度補正予算に関する文教厚生委員会説明資料(その2)の3ページを御覧ください。一般会計予算の歳入歳出予算総括表でございます。

当該補正予算案につきましては、物価高対策や国の総合経済対策に呼応する施策に要する経費となっております。

表の一番下、左から3列目、補正額欄に記載のとおり、合計で9億5,182万1,000円の増額補正をお願いしております。補正後の予算額は合計で837億3,074万円となっております。

財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりでございます。

続きまして、課別主要事項説明により御説明いたします。

4ページでございます。保健福祉政策課でございます。

社会福祉施設費の摘要欄①社会福祉施設整備事業費の7,200万円は、社会福祉施設の防災・減災対策を支援するための経費でございます。

5ページを御覧ください。地域共生推進課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア、プラットフォーム参画・活動促進事業費の950万円は、生活困窮・孤独孤立支援プラットフォームと連携して、新たに自殺予防や孤独孤立対策に取り組む民間団体を支援するための経費でございます。

同じく①のイ、家計支援・地域つながり力強化事業費の1億1,700万円は、生活困窮者等の支援に取り組む民間団体に対し、食料品や日用品の提供を支援するための経費でございます。

6ページを御覧ください。医療政策課でございます。

医務費の摘要欄①のア、医療施設等施設整備促進支援事業費の700万円は、建築資材の高騰など現下の経済状況の変化により、施設整備が困難となっている医療機関を支援するための経費でございます。

同じく①のイ、災害時等歯科保健医療提供体制整備事業費の7,600万円は、避難所等における歯科保健医療活動の実施に必要な設備整備を支援するための経費でございます。

同じく①のウ、新規事業、小児医療施設支援事業費の8,731万6,000円は、地域で救急を含めた小児入院医療が実施できる体制確保に向け、小児医療の拠点となる医療機関を支援するための経費でございます。

同じく①のエ、新規事業、入院中のこどもの家族の付添い等に関する環境改善事業費の1,612万円は、入院中の子供に家族が付き添うための環境改善に取り組む医療機関を支援

するための経費でございます。

7ページを御覧ください。健康寿命推進課でございます。

公衆衛生総務費の摘要欄①のア、産科医療確保事業費の1億1,213万5,000円は、地域で安全・安心に出産できる体制確保に向け、分娩数が減少している分娩取扱施設等を支援するための経費でございます。

また、予防費の摘要欄①のア、災害時等歯科保健医療提供体制整備事業費の150万円は、災害時に歯科保健医療支援を行うチームを養成するための経費でございます。

8ページを御覧ください。長寿いきがい課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア、外国人介護人材確保対策事業費の500万円は、高齢者施設等における外国人介護人材の確保・定着を図るための経費でございます。

また、老人福祉費の摘要欄①のア、介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業費の2億1,000万円は、生産性向上に資する介護ロボットやICTの導入等に取り組む介護事業所を支援するための経費でございます。

また、老人福祉施設費の摘要欄①のア、地域介護・福祉空間整備等施設整備事業費の2億1,400万円は、高齢者施設等の防災・減災対策を支援するための経費でございます。

9ページを御覧ください。障がい福祉課でございます。

障がい者福祉費の摘要欄①のア、障がい福祉分野働き方改革推進事業費の1,950万円は、障がい福祉サービス事業所に対し、介護ロボット等の導入や処遇改善加算の取得などを支援するための経費でございます。

同じく①のイ、障がい福祉分野における外国人介護人材受入促進事業費の475万円は、障がい者施設等における外国人介護人材の確保・定着を図るための経費でございます。

次に、10ページから11ページを御覧ください。繰越明許費でございます。

今回の補正予算の全額につきまして、繰越しをお願いするものでございます。

続きまして、令和7年度補正予算に関する文教厚生委員会説明資料（その3）の3ページを御覧ください。

表の一番下、左から3列目、補正額欄に記載のとおり23億5,692万2,000円の増額補正をお願いしております。

財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりでございます。

内容につきましては、4ページを御覧ください。

病院事業支出金の摘要欄①病院事業負担金といたしまして、昨今の賃金上昇、物価高騰などにより経営が悪化している病院事業会計に対し、一般会計から緊急的な支援を行うものでございます。

提出予定案件の説明は、以上でございます。

続きまして、この際、2点御報告させていただきます。

保健福祉部資料1を御覧ください。令和8年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率についてでございます。

国民健康保険制度においては、県は財政運営の責任主体として、市町村ごとの国保事業費納付金の決定及び標準保険料率の提示を行うこととなっており、この度、令和8年度の算定を行ったところでございます。

2、納付金算定の概況につきましては、県全体の保険給付費等は、この度の診療報酬改

定に加え、令和8年度から子ども・子育て支援納付金の徴収が開始されることなどから、前年度比で0.2%増を見込んでおります。

これに公費等の算定額を踏まえまして、納付金総額は184億円と前年度比で0.7%減となっております。

3、一人当たり納付金額等につきましては、被保険者数の減少等により、一人当たり納付金額と一人当たり標準保険料額とも前年度比で増額となっており、それぞれ4.3%増、6%増となっております。

なお、具体的な保険料につきましては、県が示す標準保険料率等を参考に市町村において決定されることとなります。

次に、保健福祉部資料2-1を御覧ください。新たな徳島県認知症施策推進計画案についてでございます。

本計画につきましては、9月定例会の当委員会におきまして、素案について御報告申し上げたところでございます。

その後、パブリックコメントを実施し、県民の皆様からの御意見や徳島県認知症施策推進会議での御論議を踏まえまして、最終案としております。

1、計画策定の趣旨でございます。本計画は令和6年に施行された共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく都道府県計画として策定するもので、本県における認知症施策の推進方策を示すものでございます。

策定に先立ち、令和6年度には、認知症の人やその御家族、医療や介護の専門職等を対象にアンケート調査及び意見聴取を実施しております。

2、計画期間でございます。令和8年度から令和11年度までの4年間といたします。

3、基本理念につきましては、認知症の人を含めた県民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重して支え合う共生社会とくしまの実現としております。

4、重点戦略でございます。

(1)「新しい認知症観」の理解促進をはじめ三つの戦略を掲げ、施策を推進していくこととしております。今後、県議会での御論議を踏まえ、本年3月末をめどに策定してまいりたいと考えております。

資料2-2は計画の全体版でございます。説明は省略させていただきます。

報告は以上でございます。

御審議のほど、どうかよろしくお願い申し上げます。

蛭原病院局長

それでは、2月定例会に提出を予定しております病院局関係の案件について御説明申し上げます。

病院局関係の説明資料の3ページを御覧ください。令和8年度病院局主要施策の概要でございます。

近年の医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、県立病院におきましては、医療の質の向上や経営財政基盤の強化に向けた取組を推進し、各圏域で拠点機能を果たしていくことが求められております。

このような状況下におきまして、徳島県病院事業経営強化計画及び徳島県立病院経営改善方針に基づき、県民に支えられた病院として、県民医療の最後の砦となるとの基本理念の下、各圏域に応じた医療を提供し、県立病院として役割を果たしてまいりたいと考えております。

まず、1、医療機能の強化・向上でございます。

中央病院におきましては、本県医療の中核拠点として、急性期・救急医療等で県の中心的な役割を担うとともに、南館（ER棟）と一体的に整備・改修を行った本館棟の活用により、救命救急・がん治療対応の充実など、全圏域に対応した医療機能の更なる強化に取り組んでまいります。

次に、三好病院におきましては、四国中央部の拠点として救急医療やフルセットのがん医療など、高度急性期から回復期まで、地域のニーズに応じたシームレスな医療を提供してまいります。

また、海部病院におきましては、先端災害医療の拠点として、機能の充実・強化を図るとともに、医療Ma a Sによる訪問医療・巡回医療の実施など、地域医療の充実を図ってまいります。

さらに、県内公立・公的病院との包括的な連携体制、徳島医療コンソーシアムによる医療従事者の確保や遠隔医療の推進、徳島大学病院との強力な連携体制の下、総合メディカルゾーンの取組を加速させつつ、安定的な医師確保や経営の合理化を推進してまいります。

次に、2、医療人材の確保と育成の推進でございます。

まず、新興感染症への対応と通常医療を両立できる医療提供体制を構築するため、医療従事者の計画的な確保や専門人材の育成などに取り組んでまいります。

また、臨床研修病院として研修環境の充実を図るとともに、地域医療に従事する医療人材の確保にも努めるほか、高度・専門化する医療に対応した認定看護師や認定薬剤師などの医療従事者の育成に計画的に取り組んでまいります。

さらに、特定看護師の育成や病棟薬剤師の配置によるタスクシフトなど、医師・看護師等の働き方改革を積極的に推進してまいります。

次に、3、経営財政基盤の強化でございます。

徳島県立病院経営改善方針に基づき、持続可能な経営財政基盤の強化に向けて、増収及び費用削減に向けた取組などを進めるとともに、国の医療制度改革や診療報酬制度改定への迅速・的確な対応、地域医療機関との連携強化により、経営の改善・安定化を推進してまいります。

続きまして、4ページを御覧ください。

提出予定案件につきまして、御説明申し上げます。

令和8年度徳島県病院事業会計予算でございます。

まず、ア、業務の予定量でございます。年間患者数につきましては、表の右端の計の欄、上から2段目に記載のとおり、入院患者として約20万5,000人を、その下、外来患者として約24万2,000人を見込んでおります。

5ページを御覧ください。

イ、収益的収入及び支出でございますが、これは、損益計算書に当たるものでございます。

収入として、病院事業収益の合計は、8年度当初予定額A欄、1段目に記載のとおり293億5,001万5,000円となっております。前年度と比較いたしますと、その二つ隣の欄、11億5,289万6,000円、率にしまして4.1%の増となっております。

6ページを御覧ください。

支出でございますが、病院事業費用の合計は、8年度当初予定額A欄、1段目に記載のとおり321億9,540万5,000円といたしております。前年度と比較いたしますと、その二つ隣の欄、17億1,510万9,000円、率にいたしまして5.6%の増となっております。

7ページを御覧ください。ウ、資本的収入及び支出でございます。

これは、企業債の借入れ等により病院の改築や医療器械の購入等を行う、言わば資金収支の性格を持つものでございまして、決算では、資産や負債など貸借対照表の科目の増減に反映されるものでございます。

資本的収入の合計は、8年度当初予定額A欄、1段目に記載のとおり、企業債など、69億2,158万8,000円となっております。

8ページを御覧ください。

資本的支出の合計は、8年度当初予定額A欄、1段目に記載のとおり81億1,029万1,000円となっております。このうち、上から3段目の建設改良費の中の病院増改築工事費1億3,719万3,000円につきましては、中央病院本館棟の改修などに要する経費でございます。

また、その下の資産購入費5億9,270万7,000円でございますが、医療器械をはじめとする資産取得に要する経費でございます。

9ページを御覧ください。

エ、企業債でございますが、これは病院の改築や医療器械の購入等に充当するもので、限度額7億円を予定しております。

また、その下のオ、一時借入金は病院事業会計の資金繰りに支障を生じさせないためのものとして、限度額50億円を予定しているところでございます。

10ページを御覧ください。

(2) 継続費でございますが、県立中央病院本館棟機能強化事業につきまして、令和5年度から令和8年度までの総額17億5,000万円の継続費を設定しております。

続きまして、11ページを御覧ください。その他の議案等として(1) 権利の放棄についてでございます。

徳島県病院事業の診療及び検査等に係る債権のうち、債務者本人及び連帯保証人が共に死亡しているなど、債権回収が不能となっているものにつきまして、地方自治法第96条第1項第10号の規定に基づき議会の御承認を頂くものでございます。

放棄する債権は14ページにかけて記載のとおりであり、全体で85件、総額で172万6,394円となっております。

なお、県立病院の未収金につきましては、電話や文書による督促に加え、回収が困難と判断される案件につきましては、弁護士法人に債権回収を委託するなど取組を進めているところでございます。

今後とも、未収金の削減に向け、債権回収に努めてまいりますので、御理解を賜りますようお願いいたします。

続きまして、令和7年度補正予算に関する病院局関係の説明資料（その3）の3ページを御覧ください。（1）令和7年度徳島県病院事業会計補正予算についてでございます。

アの収益的収入及び支出の収入についてでございます。

科目の1、病院事業収益の補正予定額欄のとおり23億5,692万2,000円の増額となり、補正後の予定額は計欄のとおり305億5,404万1,000円となっております。

現在、現行の診療報酬制度が賃金上昇や物価高騰に十分対応できていないことから、全国の多くの公立病院同様、県立病院は極めて厳しい経営状況にあります。

そこで、先ほど保健福祉部からも説明がありましたが、県立病院の医療提供体制を維持するため、一般会計から緊急的な支援を実施していただくものでございます。

なお今回、開会日に提出させていただく補正予算案は、一般会計からの支援による収入のみであり、支出については該当ございません。

以上が、病院局の提出予定案件でございます。

なお、報告事項はございません。

御審議のほど、よろしくお願いいたします。

東条恭子委員長

以上で説明等は終わりました。

これより質疑に入ります。

それでは、質疑をどうぞ。

大塚明廣委員

まず病院局の令和8年度当初予算についてお聞きしたいと思えます。

委員会資料の5ページから6ページにかけて収益的な収入及び支出についての記載がありますけれども、この見込みについてもう少し詳しくお願いしたいと思えます。

柴田病院局経営改革課長

大塚委員より、令和8年度予算の内容につきまして御質問を頂きました。

令和8年度当初予算におきましては、収入が令和7年度当初予算よりも約11億5,300万円の増加となっております。

主な増加要因としましては、昨年12月策定の経営改善方針に基づきまして、病床稼働率の向上や新たな施設基準の取得などを行うことにより、医業収益が約6億9,100万円増加することや、物価高騰などの影響が反映された繰出金の増額によりまして、医業外収益が約4億6,200万円増加することが挙げられます。

次に、支出につきましては、令和7年度当初予算より約17億1,500万円の増加となっております。

この主な増加要因としましては、給与費が令和7年度の人事委員会勧告に基づく給与の改定等に伴いまして約7億8,500万円増加することや、材料費が患者数増加や物価高騰の影響によりまして約4億9,900万円増加となること、そして、減価償却費が電子カルテの更新等に伴いまして約2億2,700万円増加することなどが挙げられます。

その結果、純損益としましては約28億4,500万円の純損失を見込んでおります。

なお、令和8年度の診療報酬改定につきましては、現時点では詳細が未確定でございますので当初予算には含めておりませんが、ある程度の増収にはつながるものと考えております。

こうした状況を踏まえまして、資金不足とならないよう例年、年度内の短期的な資金需要に対応し、当該事業年度内に償還しております短期借入金を、40億円から50億円に増額していただくこととしております。

今後とも、経営改善方針に基づく増収及び費用削減に向けた取組をしっかりと進めてまいりたいと考えております。

大塚明廣委員

県立病院全体としまして、まだまだ厳しい状況が続くと思うのも分かります。

それでは、県立3病院ごとの予算内容がどうなっているか、お伺いしたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

県立3病院におけます病院ごとの予算内容につきまして御質問を頂きました。

まず、中央病院につきましては、収入は病床運用の効率化や救急患者の受入強化などによる患者数の増によりまして医業収益が増加となり、令和7年度当初予算より約8億7,200万円増加し、約203億800万円を見込んでおります。

支出につきましては、給与費や材料費、減価償却費等の増加によりまして約13億4,600万円増加し、約216億6,700万円としております。

この結果、純損益としましては約4億7,300万円悪化し、約13億5,900万円の赤字を見込んでいるところでございます。

次に、三好病院につきましては、収入は手術室の増設による患者数の増などによりまして医業収益が増加となり、令和7年度当初予算と比較して約2億200万円増加し、約61億1,500万円を見込んでいるところです。

支出につきましては、手術件数の増に伴います材料費の増加などによりまして約4億1,300万円増加し、約69億1,800万円としております。

その結果、純損益としましては約2億1,100万円悪化し、約8億300万円の赤字を見込んでいるところでございます。

また、海部病院につきましては、収入は地域の医療機関との連携強化及びベッドコントロールの強化による患者数の増加などによりまして医業収益が増加し、令和7年度当初予算より約7,200万円増加の計約29億800万円を見込んでおります。

一方、支出につきましては、委託業務の見直しによりまして委託料の削減などにより約3,200万円減少し、約32億6,800万円としております。

その結果、純損益としましては約1億400万円改善し、約3億6,000万円の赤字を見込んでいるところでございます。

大塚明廣委員

各病院とも医業収益の増加を図り改善に向けた歩みを進めていく一方で、材料費や人件費等の上昇に伴って、経営は依然厳しい状況であることが分かりました。

次に、病院事業会計では、不採算事業を担うために例年、一般会計から病院事業会計への繰出金と短期貸付金の受入れを行うとともに、冒頭、今回補正予算では一般会計からの支援についての報告もありましたが、このあたりの内容について、もう少し詳しくお願いしたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

繰出金、そして短期貸付金、一般会計からの支援についての御質問を頂きました。

病院事業会計におきましては独立採算を原則としておりますが、県立病院は政策医療や採算の合わない不採算とされる部門など、地域に不可欠な医療を提供しておりますため、地方公営企業法や総務省の定めております繰出基準に基づきまして、その経費の一部を一般会計で負担することとされております。このため、従来から基準に基づく繰出金の受入れを行っているところでございます。

また、病院運営におきましては、年度途中で診療報酬等の収益の受入時期と費用の支出時期にずれが生じてまいりますため、支出が集中する場合、一時的に資金残高が少なくなることがございます。

こうした資金需要に対応するため、毎年度、主に起債の償還時期や賞与の支払時期などを数回に分けて貸付けを受け、年度末に一括して償還しております。

さらに、今回の補正予算におきましては、近年の急激な物価上昇や人件費の高騰など、診療報酬や病院の経営努力だけでは対応が困難な支出につきまして、緊急的に支援いただくもので、基準外による繰出しであり、財源の内訳としましては国の重点支援交付金から約15.3億円、一般財源より約8.3億円となっております。

なお、令和7年度の決算見込みとなる2月補正予算につきましては、今回の繰出金を含め積算を行いまして付託委員会で御報告させていただくとともに、県民の生命、健康を守る医療を提供するために、安定的かつ継続的な経営基盤の構築を行う必要がありますことから、今後も経営改善に向けた取組を着実に進めてまいりたいと考えております。

大塚明廣委員

非常に厳しい状況であり、県内の医療提供体制を維持するためには必要な支援であると考えます。

また昨年、経営改善方針に基づく経営改善を進めるとのお話があったと思いますが、今後の経営改善の内容についてお伺いしたいと思います。

柴田病院局経営改革課長

大塚委員より、経営改善方針に基づく今後の取組内容について御質問を頂きました。

まず、増収に向けた取組といたしまして、中央病院におきましては入院収益の向上に向け、救急患者の迅速な受入れや更なる病床運用の効率化を図るために、病床管理の統括的な権限を有するコマンドセンターの創設に向けた準備を進めているところでございます。

あわせて、準重症患者、院内急変対応及び救急患者の受入強化のため、GHCUの創設による新たな施設基準の取得に向け病棟稼働の準備を進めるとともに、ICUの稼働病床を現在の8床から10床に増床し、GHCUと連動した病床管理の見直しによりまして患者

受入体制を強化し、病床稼働率の向上を図ってまいります。

次に、三好病院につきましては、診療単価の向上に向けて本年1月から看護必要度の高い患者を受け入れ、治療を行うハイケアユニット病棟を再稼働したところであり、また現在、増設工事を進めております手術室により、今後、手術件数の増加によります更なる増収を図ってまいります。

また、海部病院におきましては、地域の医療機関や介護福祉施設との連携強化、そしてレスパイト入院の積極的な受入れとベッドコントロールの強化などによりまして、地域包括ケア病棟の患者数の増加を目指してまいります。

次に、費用削減に向けた取組につきましては、3病院におきまして、医療機器の保守費について大型医療機器の保守内容をフルメンテナンスからスポット化するなどの見直し、また材料費の削減につきましては、徳島大学病院と連携した医薬品及び診療材料の価格交渉における体制強化の取組を進めるなど、引き続き収支の改善に努めてまいりたいと考えております。

大塚明廣委員

県立病院が一体となり、経営改善を進めていくことは分かりました。

病院事業会計は独立採算が原則であります。県立病院が担う救急や政策医療は採算性だけでは語れない県民の生命線でございます。

近年の急激な物価・人件費高騰に対して、経営努力のみに委ねるのではなく、今回の基準外繰出金としまして一般会計から支援が行われるのは県民の命、健康を守るための必要な措置であると考えます。

今後も県民が安心して医療を受けられるようしっかりと経営改善を進め、経営基盤の強化と地域連携の深化に努めていただければと思います。

続きまして、部長から報告があった徳島県認知症施策推進計画について、パブリックコメントを踏まえて前回の素案からどのように変更したのか、主な変更箇所を教えてください。

島田長寿いきがい課長

徳島県認知症施策推進計画の前回の素案からの変更点について、御質問を頂きました。

主な変更点といたしましては、徳島県認知症施策推進会議での御論議やパブリックコメントの御意見を踏まえて、まず軽度認知障害、MC I について早期発見、早期対応の点から普及啓発が必要ではないかとの御意見を頂きましたので、今回、軽度認知症高齢者数の推計や今後の取組について計画に記載いたしました。

また、高齢者の見守りや認知症の人への支援として、ICTを活用した見守りについて記載してはどうかとの御意見を頂きましたので、取組を記載するとともに、コラムとして市町村の行う様々な施策の中から、小松島市の取組としてGPSの機器やQRコード見守りシールを活用した取組について追加いたしました。

大塚明廣委員

私も診療現場で認知症は知ってしまして、治療が非常に難しいということで、たくさん

のお薬が出ているわけですがけれども、なかなか効果的な薬があったと考えることはございません。

認知症治療につきましては、一人一人に対して、きめ細かくやっていくことが必要だと思いますので、これからもしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

東条恭子委員長

午餐のため、休憩いたします。（11時55分）

東条恭子委員長

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。（13時02分）

それでは、質疑をどうぞ。

元木章生委員

私からは、薬剤師の偏在解消に向けた施策についてお伺いいたします。

御承知のとおり、本県は人口当たりの薬剤師数は全国トップクラスである一方、徳島市や周辺エリアへの過度の集中と、県南部・西部での深刻な不足という地域偏在が最大の課題であり、このミスマッチ解消の視点が重要であると考えております。

つきましては、県西部や県南部での薬剤師不足について、どのように是正していくのか、お伺いいたします。

高瀬薬務課長

ただいま元木委員より、薬剤師の状況についての御質問を頂きました。

本県の医療機関に従事する人口10万人当たりの薬剤師数につきましては、令和6年末において256.6人となっております。委員が今おっしゃいましたとおり、全国平均の210.6人を大幅に上回り全国第1位となっております。

しかしながら、この人口10万人当たりの薬剤師数につきましては、地域ごとの薬剤師業務に係る医療需要に対する薬剤師数の多寡を統一的、客観的に把握するための指標としては必ずしも十分と言えないことから、令和5年6月に厚生労働省から新たな物差しとして薬剤師偏在指標が示されたところでございます。

薬剤師偏在指標は、薬剤師の必要な業務時間、需要に対します労働時間、供給の比率を基に設定されておりました。目標の偏在指標は需要と供給が等しくなる1.0とされております。

本県の薬剤師偏在指標につきましては、まず病院薬剤師につきましては、東部が1.06、南部が0.76、西部が0.62となっております。

また、薬局薬剤師につきましては、東部が1.14、南部が0.84、西部が0.71となっております。特に西部地域の病院薬剤師の偏在指標が0.62であることから、最も不足しているということで、この県西部・南部地域の薬剤師を確保し、偏在を解消することが喫緊の課題であると認識しております。

元木章生委員

県西部・南部での不足状況があるというお話でございました。

本県には既存の奨学金の返還支援制度がありますけれども、本事業予算におきまして薬剤師に特化した上乘せの支援など、不足地域への就業を条件としたインセンティブは検討されているのでしょうか。

特定の薬剤師不足区域での勤務を条件に高額な支援を行う方法も考えられますが、本県における支援の考え方も併せてお伺いしたいと思います。

加えて、特に既存の全職種向けの制度で、他県や民間のチェーン薬局の支援策との競合が生じている現状におきまして、本県での支援レベルはどの程度であるのかお伺いいたします。

高瀬薬務課長

ただいま元木委員から、奨学金返還支援制度につきましての御質問を頂きました。

奨学金返還支援制度につきましては、具体的には薬剤師が不足しております県西部・南部地域の病院に令和8年度新たに就職した薬剤師に対しまして、最長6年間、月額最大6万円を初年度から県と雇用病院がそれぞれ2分の1ずつ負担して支援したいと考えております。

地域を限定することによりまして、薬剤師の偏在指標が目標値の1.0未満の薬剤師不足地域であります県西部・南部地域への就職を促進し、地域偏在の解消が図られるものと考えております。

また、この返還支援を受ける薬剤師に対しまして病院薬剤師としてのスキルアップ研修を実施することにより、地域医療を支える薬剤師を育成していきたいと考えております。

また、民間チェーン薬局等との競合が生じている現状において、支援レベルがどの程度であるかでございますが、各自治体の実施しております支援制度がいろいろございます。それぞれ条件が複雑にありますので、一概に比較できないところではございますが、金額だけで見ますと平均で3万8,000円程度となっておりますので、少ない額ではないと認識しております。

元木章生委員

徳島県では薬剤師確保計画で2036年までの偏在解消を掲げておられますけれども、この実現に向けたタイムスケジュールや長期戦略、展望が描けているのかお伺いいたします。

高瀬薬務課長

ただいま元木委員から、将来の展望ということで御質問を頂きました。

現在の薬剤師確保計画につきましては、2036年までの計画となっております、3年ごとに見直しを行うこととしております。

ちょうど来年度、令和8年度が、その3年目の見直しの機会となっておりますので、新たな薬剤師の指標に基づき、薬剤師会、病院薬剤師会、大学等、関係機関と連携しまして、今後の対応についてどういった施策が有効であるか、検討してまいりたいと考えております。

元木章生委員

是非、長期的な視点で着実に取組を進めていただきたいと思います。

次に、薬学生と薬剤師不足地域をつなぐマッチングの実効性についてお伺いさせていただきます。

薬剤師不足に悩む県西部や県南部の医療機関や薬局と、大学の薬学生などとのマッチングの質が問われているのではないかと感じております。

募集をしても人が来ないという現状に対しまして、学生時代から地方の現場に愛着を持たせる仕掛けが重要であります。

また、近年の傾向では、外国人材の活用も視野に入れた対策も求められているのではないかと感じております。

単なる情報提供にとどまらず、学生が実際に薬剤師が不足している地域の現場を体験する地域医療実習の旅費の支援ですとか、現地の薬剤師会との交流会など、ミスマッチを防ぐための具体的なプロセスが必要であると考えますが、所見をお伺いいたします。

高瀬薬務課長

ただいま、薬学生と薬剤師不足地域のマッチング事業につきましての御質問を頂いております。

本県には2大学に薬学部があるという特色を生かしまして、薬学生が県西部・南部地域を訪問、滞在して、現地で薬剤師や住民等と交流しながら地域の医薬品提供の課題等についてフィールドワークを行う事業を考えております。

大学との連携といたしまして、具体的には、県西部・南部地域におけます医薬品提供体制の実態と課題の把握や、病院と薬局での求人情報と人材確保における課題の把握などをテーマといたしまして、専門的なアプローチにより解決策を考えていただきたいと思います。

また、着実に成果を得るため、徳島大学薬学部、徳島文理大学薬学部にて調査研究として委託する形で事業を実施し、その研究成果を他の薬学生に共有するため、発表する場を設けまして、薬学生全体の地域医療への関心を高めてまいりたいと考えております。

自分自身と関係性のない地域に就職する薬学生がまれな中、へき地は更に選択肢に入りにくいところがございますが、実際に訪問することによってつながりが形成され、不便さを上回る地域への愛着や地域での生活を疑似体験することにより、ミスマッチによる離職の減少にもつながるのではないかと考えております。

本事業を行うことにより、大学との連携強化、現地体験による愛着と地域のつながりの形成によりまして、薬剤師不足地域の課題の解決を目指してまいりたいと考えております。

元木章生委員

昨年度、私自身もドイツのニーダーザクセン州を訪問させていただいた時に、知事と一緒にハノーバー医科大学の方々と、こういった人材不足について議論させていただいたわけがございます。お伺いしたドイツの大学でも、病院側から学生に対してしっかりとアプローチするための工夫を講じておられまして、様々な取組をしてお聞きしたところでございます。

県におきましても、薬学生とその地域を結ぶためのマッチングに重きを置いていただき、これからも人手不足対策、物価高対策等に取り組んでいただきたいと思います。

さらに、病院薬剤師の確保に向けた特別な措置についても教えていただきたいと思います。

偏在指標を詳しく見ますと、薬局以上に病院薬剤師が不足しているという、いわゆる業態偏在が顕著でありまして、特に救急や周産期医療を支える地域の中核機関では死活問題になっていると伺っております。

今回の確保育成事業において、特に確保が困難な病院薬剤師にターゲットを絞ったマッチングや支援策の展開について県の見解をお伺いいたします。

高瀬薬務課長

ただいま元木委員から、病院薬剤師に関する取組ということで御質問を頂きました。

お答えが重なりますけれども、奨学金の返還支援制度につきましては今回、薬剤師が不足しております県西部・南部地域に限定をした形での支援とさせていただきたいと考えております。

それによりまして、県西部・南部の病院への薬剤師の定着を図りたいと考えております。

元木章生委員

是非、地域偏在や業態偏在の是正に向けて、県としても努力を続けていただけますようお願いいたします。

続きまして、がん対策の推進と徳島けんしんモデルの展開についてもお伺いさせていただきます。

御承知のとおり、がんは本県においても死因の第1位でありまして、県民の健康寿命を延ばす上で、その克服は最優先課題であります。

しかしながら、がん検診の受診率は依然として目標値に届かず、特に働く世代の未受診が課題となっております。

本県は糖尿病死亡率の改善が長年の課題でございますけれども、がん検診についても早期発見、早期治療が医療費の抑制に直結いたします。

また、オンライン診療や郵送検診などの多様なオプションを活用しやすいようにしていくことも重要であろうかと思っております。

については、まず徳島けんしんモデル事業を通じて、どのように受診率を高めていこうとしているのか、県の見解をお伺いいたします。

井原健康寿命推進課長

ただいま元木委員より、徳島けんしんモデル事業を通じて、どのように受診率の向上に取り組んでいくのかといった御質問を頂きました。

本県のがん検診についてですけれども、まず日本のがん検診制度につきましては、健康増進法に基づいて市町村が行う住民検診と保険者や企業が任意で行う職域検診、そのほか個人が任意に受ける検診に分かれております。

そのため対象者や受診方法が複雑で、どこで検診を受ければいいのか分かりづらいほか、

制度や窓口が分散していることで受診機会を逃している可能性があるといった課題がございます。

そこで、次年度は、今年度新たに作成いたしましたがん啓発キャラクター、がんムシ君を活用し、がん検診や特定健診の受診手順等を徳島けんしんモデルといたしまして、視覚的に、また分かりやすく県民の皆様へ発信してまいりたいと考えております。

こうした検診体制を分かりやすく発信することで検診の認知度向上につなげるとともに、働き世代をターゲットにした職域がん検診受診体制整備奨励金制度等の事業の活用を促進いたしまして、受診率の向上に努めてまいりたいと考えております。

元木章生委員

がんムシ君などの取組を通じて啓発活動を強化していただくとともに、職域がん検診受診体制整備奨励金なども活用していくということがございますけれども、この職域がん検診受診体制整備奨励金の実績についてお伺いいたします。

井原健康寿命推進課長

ただいま、職域がん検診受診体制整備奨励金の実績について御質問を頂きました。

この事業は、がん検診の約3割から約6割を占めるとされております職域がん検診への受診率向上対策として、従業員ががん検診を受診するための特別休暇等を整備した事業所に対し、奨励金を支給する制度でございます。

この実績といたしましては、令和8年2月5日時点で、申請件数37件、受診者数817人という状況でありまして、本制度を利用し受診向上に少しずつつながっているものと考えております。

元木章生委員

次に、徳島けんしんモデルの具体的内容と差別化についてお伺いいたします。

この事業は、単なる受診啓発ポスターの配布や広報紙への掲載といった、これまでの延長線上にある施策では、受診を控えておられる層の行動変容に結び付けることは困難であろうかと考えております。

今回の徳島けんしんモデル事業における、他県にはない徳島独自の強みや新たな手法について、どういった工夫をしているのか、また予算案に計上された1,160万円の使途と従来の検診事業との違いについて伺いたいと思います。

特に、他県と比較して本県の検診受診率の現状と課題をどのように分析しているのか。また、マイナポータルを活用したプッシュ型の個別通知や、マイナンバー連携やAIを活用したターゲット分析などのデジタル技術を活用したナッジ理論の応用など、個別の受診勧奨は生まれているのか、併せてお伺いいたします。

井原健康寿命推進課長

ただいま、徳島けんしんモデル等について、徳島県の独自の強みや新たな手法等にどのように取り組んだのか、また受診率の状況について、どのように評価しているのかといった御質問を頂きました。

まず、徳島けんしんモデル事業の具体的内容と徳島県の独自の強みでございますが、先ほど申しました徳島県が独自で作成いたしましたがん啓発キャラクター、がんムシ君を十分に活用した啓発活動を行ってまいります。

この度、独自で行ってきたYouTube等でも300万回を超える再生回数となっております、少しずつ浸透してきたところと考えております。

今後は、しっかりとそれが受診行動につながるように、啓発活動を更に強化していきたいと考えております。

また、新たな手法や独自の強みといった取組としましては、昨年7月に各関係団体57団体と一緒にがん征圧共同宣言を行いました。

こうした団体との連携等によりまして、今、未受診者等が課題となっております事業所、職域等にターゲットを絞った取組等を更に強化していくものと考えております。

また受診率の評価でございますが、がん検診の受診率につきましては委員お話しのとおり、本県につきましては五つの代表的ながん、肺、胃、大腸、乳、子宮において、全て40%から45%前後と、いずれも全国平均を下回っている状況でございます。

これは直近のデータ、令和4年の結果でありまして、一番新しいデータとなりますが、国が3年に1回行う国民生活基礎調査によるものでありまして、令和7年度調査が行われておりますので、令和8年度の国からの公表結果によりまして、取組の評価等が少し確認できるのではないかと考えております。

また、マイナンバーと連携した個別の受診勧奨等については、今現在、国において取組が進められているところでありますので、本県においても国の動向を注視しながら対応してまいりたいと考えております。

元木章生委員

続きまして、職域などが連携した受診環境の整備についてもお伺いしたいと思います。

働く世代が検診を受けやすい環境づくりによりまして、全国平均を目指した取組が重要であると考えます。検診モデルにおきまして、市町村だけでなく民間企業との連携をどう進めるのか、特に受診率が低い傾向にあるとされている中小企業の従業員や非正規雇用の方々へのアプローチ対策があれば教えていただきたいと思います。

井原健康寿命推進課長

ただいま、受診率が低い中小企業等へのアプローチ等についての御質問を頂きました。

本県では事業所等と連携したがん検診の受診率向上の取組といたしまして、がん検診受診の啓発活動に取り組む事業所や団体を、徳島県がん検診受診促進事業所といたしまして募集登録しております。

登録数は、昨年度末の57件から今年1月末時点で、県内326の企業や団体となっております、今後も県下全体で一体となつてがん対策を進めるため、更なる登録の呼び掛けを行っているところでございます。

がん検診の受診促進には、事業所の経営者の理解や協力が不可欠でございますので、今後も引き続き関係機関と連携し、職域におけるがん検診の受診促進を積極的に行ってまいりたいと考えております。

元木章生委員

最後に、がんサバイバーのQOL向上についてお伺いさせていただきたいと思います。

とりわけ検診による早期発見の先にあります治療と仕事の両立の支援についてもお伺いしたいと思います。

御承知のとおり、検診というのは受けて終わりではなく、早期発見された方が治療を受けながら仕事を継続し、社会の中で自分らしく生きられる環境を整えることこそが、検診への安心感を生み、結果として受診率を押し上げるものと考えます。

つきましては、先ほどアピアランスケアの説明も頂いたところでもありますけれども、本事業において若年がん患者への妊孕性温存支援など、QOL向上に直結する施策の拡充状況についてお伺いいたします。

あわせて、がんを経験しても自分らしく働ける徳島らしい共生社会の実現に向けた徳島県がん対策推進計画との整合性についてお伺いして、質問を終わります。

井原健康寿命推進課長

ただいま、がんと共生といった部分でアピアランスケア等の事業について、また、がんを経験しても自分らしく働ける徳島らしい共生社会に向けた、徳島県がん対策推進計画との整合性等についての御質問を頂きました。

本県では、令和6年3月にがん予防、がん医療、がんと共生を三つの柱とする第四期徳島県がん対策推進計画を策定しておりまして、がんと共生といった部分では、がん患者の方々に対する相談支援、また情報提供の充実や他職種協働による在宅緩和ケアの支援体制の拡充など、がん対策を総合的に推進しているところでございます。

この度、がんと共生といった部分で、アピアランスケアにも新たにに取り組むこととしておりまして、がんに罹患した方々の治療と就学、就労等の両立を支援するため、がん治療による外見の変化により社会参加に不安を抱えるがん患者の方々へウィッグ等の補正具の購入費用を助成する事業に新たに組み込んでまいります。

また、こうしたがんと共生といった部分で、がん患者の心理的、経済的な負担軽減に取り組んでいくことで、がん患者の療養生活の質の向上等にしっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

東条恭子委員長

ほかに質疑はありませんか。

(「なし」と言う者あり)

それでは、これをもって質疑を終わります。

以上で保健福祉部・病院局関係の調査を終わります。

議事の都合により、休憩いたします。(14時17分)