

【委員会記録】

大西委員長

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。(14時37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9月定例会提出予定議案等について、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。

保健福祉部

【提出予定議案等】(資料①②)

- 議案第1号 平成24年度徳島県一般会計補正予算(第3号)
- 議案第9号 社会福祉法施行条例の制定について
- 議案第10号 児童福祉法施行条例及び生活保護法施行条例の一部改正について
- 議案第11号 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行条例の制定について
- 議案第12号 医療法施行条例の制定について
- 議案第13号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院の重要な財産を定める条例の制定について
- 議案第14号 老人福祉法施行条例の制定について
- 議案第15号 介護保険法施行条例の制定について
- 議案第30号 財産の出資について

【報告事項】

- 障害者虐待の対応窓口の設置について(資料③)
- 薬物乱用防止に向けた本県の取り組みについて(資料④)
- 内閣府「広域医療搬送訓練」について
- 「徳島県保健医療計画(第6次改定)」について(資料⑤)
- 地方独立行政法人徳島県鳴門病院の「中期目標(素案)」について(資料⑥)

病院局

【提出予定議案】(資料⑦)

- 議案第31号 平成23年度徳島県病院事業会計決算の認定について

【報告事項】

- 県立海部病院の移転用地の決定及び県立海部病院整備方針について(資料⑧⑨)
- 新中央病院開院に向けての今後のスケジュールについて(資料⑩)

小谷保健福祉部長

9月定例会に提出を予定いたしております保健福祉部関係の案件につきまして、御説明いたします。

お手元に御配付の文教厚生委員会説明資料の1ページをお開きください。

一般会計の歳入歳出予算総括表でございます。

保健福祉政策課を初め、全部で7課で補正予算をお願いしております。

総括表の一番下の計の欄に記載のとおり、補正予算額につきましては9億 343 万 2,000 円で、補正後の予算総額は 769 億 2,380 万 6,000 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す。

2ページをお願いいたします。

課別主要事項についてでございます。今回の補正予算案の主なものについて、順次、御説明いたします。

まず、保健福祉政策課でございますが、非常勤職員の報酬、臨時補助員の賃金及び地域自殺対策緊急強化基金のうつ病対策への充当期間終了に伴う国庫返納金を合わせまして、935 万 6,000 円の増額補正となっております。

なお、以下、関係各課におきましては、厚生労働省関係の補助金の仕組みが、概算払いとなっておりますので、翌年度、精算払いの国庫返納金が生じてきますので、御理解を賜りたいと思います。

3ページをごらん願います。

人権推進課でございます。

臨時補助員の賃金及び国庫返納金を合わせまして、543 万 9,000 円の補正でございます。

4ページをお願いいたします。

福祉子ども局地域福祉課でございます。

地域福祉課合計といたしましては、非常勤職員の報酬及び国庫返納金を合わせまして、7,707 万 6,000 円の増額補正となっております。

5ページをごらんください。

福祉子ども局子ども未来課でございます。

児童措置費の摘要欄①のア児童福祉施設措置児童保護費負担金 7,000 万円は、児童福祉施設の基本的人員配置の引き上げに伴うものです。

児童福祉施設費の摘要欄①のア保育所整備事業費補助金 5,305 万 6,000 円及びイ認定子ども園整備事業費補助金 4,268 万 2,000 円につきましては、入所待機児童の解消、また受け入れ枠拡大を図るため、民間保育所の新設及び認定子ども園の整備に対してそれぞれ支援を行うものであります。

子ども未来課合計といたしましては、臨時補助員の賃金及び前年度の精算に伴う国庫返納金を合わせまして、2億 117 万 7,000 円の増額補正となっております。

6ページをお願いいたします。

福祉子ども局障害福祉課でございます。

障害者福祉費の摘要欄③のア障害者入所施設防災拠点化整備事業費といたしまして、3億 207 万 9,000

円をお願いしております。

これは、老朽化した障害者福祉施設の耐震化改築を推進し、入所者の安全・安心を確保するとともに、福祉避難所としての機能強化のため、防災拠点スペース等の整備を支援するものでございます。

障害福祉課合計といたしましては、臨時補助員の賃金及び国庫返納金を合わせまして、3億 1,064 万円の増額補正となっております。

7ページをごらんください。

医療健康総局医療政策課でございます。

医務費の摘要欄①のア医療提供体制確保総合対策事業費2億 1,100 万円のうちの2億 1,000 万円でございますが、これは県内におけるMRI等の画像診断を行う読影医が不足している状況でありますことから、画像診断の迅速化を図る遠隔画像診断システム及び救急時にへき地診療所等がへき地医療拠点病院の救急医等から助言や指導を受けることができる遠隔画像共有システムを整備するための経費でございます。

その下の②地方独立行政法人徳島県鳴門病院設立準備費 550 万円につきましては、現在の健康保険鳴門病院が、平成 25 年4月に地方独立行政法人へ移行するに当たって必要となる財務会計システムの構築など、さまざまな設立準備業務を円滑に進めるための経費でございます。

医療政策課合計といたしましては、臨時補助員の賃金及び国庫返納金を合わせまして2億 1,104 万 8,000 円の増額補正となっております。

8ページをお願いいたします。

医療健康総局健康増進課でございます。

公衆衛生総務費の摘要欄①栄養改善指導費 751 万 7,000 円につきましては、国の委託を受け、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料となる国民健康栄養調査などを実施するための経費でございます。

健康増進課合計といたしましては、国庫返納金を合わせまして、7,869 万 6,000 円の増額補正となっております。

9ページをお願いいたします。

その他の議案等の(1)条例案でございます。

まず、1点目でございます。保健福祉部関係「施設設置管理の基準等」に係る条例案についてでございます。この条例案につきましては、さきの6月定例会の当委員会におきまして、制定に向けた経緯や方向性について御報告を申し上げたところであります。いわゆる地方分権一括法の関係から検討を進め、その後、社会福祉審議会とかパブリックコメントも参考にし、素案の検討を行ってまいりました。その結果、今回、条例案として、委員会資料の9ページから 12 ページにかけまして記載のとおり、本議会に提案を予定することといたしております。条例案につきましては、別紙に資料を用意しておりますので、お手元に御配付の資料1をごらん願います。

条例案につきましては、関係する法律の単位ごとに条例案を制定するという全庁的な方針のもと、3の提案予定の条例案に記載のとおり、社会福祉法施行条例を初めといたしまして、全部で6本を提出する予定でございます。

次に、条例案の概要についてでございますが、今回、条例で定める基準につきましては、国により必ず適

合せなければいけない。あるいは通常によるべき基準とされている。こういったものにつきましては、国の省令に従うこととしております。これとは別に、地域の実情に応じた内容を定めることが可能な参酌すべき基準につきましては、今回、本県が持つ特性や喫緊の課題解決に向けた各施設サービスの創意工夫を支援する視点から、次のページの5の具体例にありますように、独自基準として定めることといたしております。これらの独自基準につきましては、開設者側に新たな負担を強いることのないよう配慮しつつ、入所者やサービスを受けておられる方々の経済性、利便性、安全性の向上に資するものとなるよう配慮したところであります。なお、これらの条例につきましては、利用者や開設者等に対する周知期間を設け、平成25年4月1日から施行したいと考えております。

次に説明資料の12ページにお戻りいただきたいと思っております。

キの地方独立行政法人徳島県鳴門病院の重要な財産を定める条例でございます。地方独立行政法人徳島県鳴門病院の設立に伴い、地方独立行政法人徳島県鳴門病院が譲渡し又は担保に供しようとするときに、知事の認可を受けなければならない重要な財産を定めるため、条例制定を行うものであります。施行期日につきましては、規則で定める日からとしております。

13ページをごらん願います。

(2)財産の出資でございます。

これは、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の設立の用に供するため、地方独立行政法人法第6条第3項の規定に基づき、土地等の財産を地方独立行政法人徳島県鳴門病院に出資するものでございます。

9月定例会の提出予定案件につきましては説明は以上であります。

よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

続きまして、この際、5点御報告をさせていただきます。

報告の1点目は、障害者虐待の対応窓口の設置についてでございます。

資料2をお願いいたします。

障害者虐待防止法が、平成24年10月1日から施行されることに伴い、すべての市町村が障害者虐待の対応窓口として、市町村障害者虐待防止センターを設置し、まずは身近な地域で虐待の防止、早期発見、虐待を受けた障害者に対する保護や自立の支援、養護者に対する支援などを行うこととしております。また、県におきましても障害者相談支援センター内に徳島県障害者権利擁護センターを設置し、市町村と連携しながら障害者の権利利益の擁護を推進することとしております。今後とも、障害者虐待を防止し、障害者の自立、社会参加が促進されるようしっかりと取り組んでまいります。

報告の2点目は、薬物乱用防止に向けた本県の取り組みについてであります。

お手元の資料3をごらんください。

近年、いわゆる脱法ハーブを含む違法ドラッグの使用者増加に伴い、これが原因と思われる事故等が発生し、大きな社会問題となっているところであります。違法ドラッグの中には、麻薬や覚せい剤と類似の作用を有しているものがあるにもかかわらず、これを使用することへの抵抗感や警戒感が少なく、健康被害の発生や犯罪への誘引となっております。

現在、薬事法におきましては、指定薬物制度を導入し規制をいたしておりますが、法令で規制されますと、その化学構造の一部を変えた類似構造の薬物が流通するなど、法による規制とのイタチごっこが生じている

状況となっております。このため国におきましては、規制の強化を検討しております。また、一部の自治体におきましては、法規制前の有害な薬物が乱用されている現状を踏まえ、そうした薬物による健康被害や事件事故を未然に防止する観点から、独自に薬物を指定し規制する条例の制定に向けた準備が進められております。本県といたしましても、このような状況を踏まえ、条例の制定を目指し、有害な薬物の乱用防止に必要な方策をさらに推進し、青少年を初めとする県民の健康と安全を守り、健全な社会の実現を目指すために取り組んでまいりたいと考えております。現在、検討しております主な規制内容につきましては、資料3のとおりでございます。

続きまして、報告の3点目は、去る9月1日に行われた内閣府主催の広域医療搬送訓練についてでございます。資料のほうは用意いたしておりません。今回の訓練におきましては、南海トラフを震源とするマグニチュード9クラスの巨大地震及び津波の発生によりまして、徳島県と高知県が広範囲にわたり被災したという想定のもと、東日本大震災での教訓などを踏まえ、四国を1つの大きな圏域とみなし、高松空港や松山空港、さらには海上自衛隊の護衛艦いせに広域医療搬送拠点、いわゆるSCUを設置し、重篤な傷病者を九州など圏域外の病院に広域搬送する大規模な訓練が行われたところであります。本県におきましては、近畿や中国、四国地域などから参集したDMATが、徳島県DMATと連携して、広域医療搬送訓練を実施するなど、まさに実践さながらの訓練を行ったところであります。今後におきまして、広域的な災害医療訓練を継続的に実施することにより、いざ発災した場合の関係機関との連携体制が円滑に機能するようしっかりと取り組んでまいります。

報告の4点目は、徳島県保健医療計画の第6次改定についてでございます。資料4をお願いいたします。徳島県保健医療計画につきましては、本県の保健医療に関する基本方針であり、医療法に基づき策定するもので、現在、第5次計画を推進しているところであります。第5次計画は本年度が最終年次となりますことから、平成25年度からの5年間の計画期間とする新たな計画の策定に向け、現在、策定作業に着手したところであります。現計画との主な変更点については、記載のとおり、第2次保健医療圏についての見直し検討、さらには従来のがんなどの4疾病及び救急医療などの5事業に加えまして、急速に進展する高齢化を背景に、患者の生活の質の向上を図る上でも、そのニーズが高まっております在宅医療に係る医療提供体制の充実、強化、認知症患者あるいはうつ病等の患者の増加により、その患者数が急増している精神疾患の医療体制の構築など、新たな要素も盛り込みつつ、新計画を策定してまいります。今後のスケジュールにつきましては、2ページに記載いたしておりますが、去る9月5日の当計画を審議する外部有識者会議であります徳島県医療審議会の第1回会合を開催したところであり、今後、県議会での御論議を初め、医療審議会での御論議も踏まえつつ、具体的な策定作業を進め、11月議会には計画原案を御報告した後、本年度中の計画決定を目指してまいりたいと考えております。

報告の5点目は、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の中期目標(素案)についてでございます。資料5をお願いいたします。地方独立行政法人の設立に当たりましては、法人が達成すべき業務、運営に関する目標として、設立団体の長が中期目標を定めることとなっております。このことから、鳴門病院におきましても平成25年4月1日の設立までに中期目標を定める必要があり、去る9月10日に開催いたしました地方独立行政法人徳島県鳴門病院評価委員会におきまして、素案に対する御意見をお聞きし、基本的な方向性について御了承をいただいたところであります。素案の内容としましては、中期目標の期間を平成25年度から

平成 28 年度までの4年間とする。また、中期目標の項目につきましては、住民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する事項を初めとして、業務運営や財務内容の改善などの事項からなっております。今後とも、県議会や評価委員会での御論議を踏まえまして、新たな鳴門病院が県北部におけます地域医療、政策医療をしっかりと担える病院となりますよう中期目標の作成等を進めてまいりたいと考えております。

報告は以上であります。

よろしく御審議賜りますようお願いいたします。

黒川病院局長

それでは、9月定例会に提出を予定いたしております病院局関係の案件につきまして、御説明申し上げます。

お手元の病院局関係説明資料の1ページをお開きください。

病院事業会計の平成 23 年度徳島県病院事業会計決算についてでございますが、これは、地方公営企業法第 30 条第4項の規定によりまして、監査委員の意見をつけて、議会の認定をいただくため、今議会に提案しようとするものでございます。なお、この決算の概要につきましては、さきの6月定例会の当委員会におきまして、御説明させていただいたところであります。

以上で、提出予定案件の説明を終わらせていただきます。

よろしく御審議を賜りますよう、お願い申し上げます。

引き続きまして、この際、2点御報告させていただきます。

1点目は、県立海部病院の移転用地の決定及び県立海部病院整備方針についてであります。

お手元にお配りしております資料1の計画平面図をごらんください。

県立海部病院の移転候補地につきましては、本年2月に地元の牟岐町から町内の高台の造成地が最適であるとの具体的な御提案をいただきました。その後、牟岐町におきまして、用地関係者への説明を行いますとともに、造成に係る具体的な事業計画につきまして、国土交通省を初め、関係機関との協議が進められてきたところであります。このたび、牟岐町から事業計画の内容につきまして御報告をいただきますとともに、用地造成に必要な諸条件が整った旨の説明を受けましたので、新しい海部病院の移転用地として正式に決定し、去る9月3日に飯泉知事から発表させていただいたところであります。

土地の所在地につきましては、海部郡牟岐町大字中村字杉谷、現海部病院から西へ約 500 メートルの高台に位置しており、JR牟岐駅からも近く、現在、整備中の牟岐バイパスに隣接する土地であります。また、先日公表されました南海トラフの巨大地震に関する想定浸水区域からも、浸水の及ばない区域に位置しております。この土地を牟岐町が開発し、平均 15.6 メートルの高さに病院用地を、図面で言いますと黄色の部分でございますが、造成いたしますとともに、隣接地に中心市街地からの避難広場、緑色の部分でございます。それと避難路のダイダイ色の線でございますが、整備を一体的に行うことにより、新たな防災拠点を整備する計画となっております。

次に、県立海部病院整備方針についてであります。

お手元の資料2をごらんいただきたいと思います。

この整備方針につきましては、6月定例会の付託委員会におきまして、中間とりまとめについて御報告させていただいたところでありますが、その後の議会での御論議やパブリックコメントの結果、さらには第4回整備方針検討委員会での御意見を踏まえまして、このたび成案としたものでございます。

お手数ですが、資料の6ページをお開きください。

資料6ページの中ほどに、中間とりまとめの段階では、5施設整備の方向性、(1)施設整備の方針までを記載いたしておりました。今回の成案では、資料の7ページの真ん中から9ページにかけまして、(2)といたしまして、各部門の整備方針を新たに追加したところであります。これは、病棟施設、外来部門、災害医療部門などの11の部門について、各部門が機能的に業務を行っていく上で必要とされる整備内容を具体的に記載したものでございます。

今後、平成25年度中の建築工事の着工に向けまして、まずは、この整備方針などを踏まえた基本・実施設計に着手してまいりたいと考えております。

2点目は、新中央病院開院に向けての今後のスケジュールであります。

新中央病院につきましては、去る9月9日に開院記念式典を開催いたしましたところ、大西委員長さん、川端副委員長さんを初め、委員の皆様にはお忙しい中、御出席賜りまして、まことにありがとうございました。

新中央病院は10月9日に開院し、本格的に診療を開始することとなりますが、開院に向けての主なスケジュールについて御報告申し上げます。

お手元にお配りしております資料3をごらんください。

まず、9月17日には、県民の皆様や地域の連携医の皆様を対象とした新中央病院の内覧会を開催する予定といたしております。また、既に取りかかっております旧病院から新病院への物品の搬送を一層本格化させるとともに、新病院における診療開始に当たりまして、人員の動きや情報機器の動作などを確認する各種リハーサルを実施いたします。

次に、開院2日前の10月7日には、入院患者の皆様を旧病院から新病院へ、安全に最大限配慮しながら移送させていただきます。この患者移送に万全を期すため、10月4日、10月5日の外来診療につきましては休診とさせていただきます。準備に当たりたいと考えております。

また、救急患者の受け入れにつきましては、10月6日の午前0時から10月9日の午前8時30分までの間、患者の病態によりまして受け入れを制限させていただきたいと考えております。既に、このことにつきましては、救命救急を担う他の医療機関や消防組合などの関係機関に対しまして、御協力をお願いしたところでございます。今後とも、安全に新病院の開院を迎えられるよう最大限努力してまいりますので、御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

報告は以上でございます。

よろしくお願い申し上げます。

大西委員長

以上で、説明等は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑をどうぞ。

北島委員

ただいま小谷部長からいろいろと報告事項がございましたが、その中で、資料3の薬物乱用防止に向けた取り組みについて説明を受けたわけでございますが、今、世間では大変報道がされておりますが、いわゆる脱法ハーブなど、青少年を初め県民の体に悪い影響を及ぼすというふうに変な危惧しておるところでございます。

この違法ドラッグ、いわゆる脱法ハーブというのは、どういうものを指しているのか。また、本県での状況を御説明いただきたいと思っております。

湯浅薬務課長

いわゆる脱法ハーブの関係についての御質問でございます。違法ドラッグ、いわゆる脱法ハーブについてでございますけれども、これについては法的な定義づけというものはございません。ただ、麻薬とか向精神薬と同等に多幸感とか快感を高めたり、幻覚作用などを有するものとして販売されている製品を指して違法ドラッグ、またはいわゆる脱法ハーブと呼んでいます。タイプとしましては、口から摂取するタイプとか、吸引するタイプとか、そういったものがあると聞いております。

このように、脱法ハーブといえますのは、違法ドラッグの中の一つとお考えいただけたらと思います。念のため、誤解のないように御説明させていただきますと、この脱法ハーブにつきましては、大麻みたいに新種の植物の中で有害なものが含まれたものが発見されたというようなものではございません。植物を乾燥させて、その中に違法な薬物をまぶしてある。有害なのは、まぶされている薬物、化学物質ですが、それが体に有害なものであるもので誤解のないようお願いいたします。

本県の状況は、この違法ドラッグにつきましては、平成20年度から県内で販売される可能性のある店の把握に努めてきております。その中で、いわゆる脱法ハーブの販売につきましては、販売が疑われる店舗ということで3店舗を把握しておりました。ことしの4月25日でございますけれども、県警と合同でその3店舗について立ち入りをしまして、販売自粛の要請を文書で行っております。それで、3店舗のうち1店舗は、その当時から店を閉めているような状態できております。現在は1店舗は多分廃止したような状態と私どものほうは認識いたしております。それで1店舗につきましては、いわゆる脱法ハーブについての仕入れはやめるという状態でございます。

それと、平成20年度から店舗の把握とともに、製品の買い上げ調査というものを行っております。製品を見て、見た目ではわからない化学物質のどういうものが入っているのか、入っていないのか、法の規制の薬物が入っているのかどうか。見た目ではわからないということもございますので、製品を買い上げまして、科学的に分析を行いまして、その結果、これまで県内では規制の薬物は検出されていないという状況でございます。

北島委員

幸い、県内ではそういう規制の薬物は検出されていないということですが、県内でなくても他県から入ってくるという可能性は大いにあるわけですが。このような危険な薬物の取り締まりについて、今まで、薬事法というのがあって、十分な規制はあると思うんですが、現状では、これらの規制だけではできないということなんですか。

湯浅薬務課長

取り締まり、規制という部分についての御質問でございます。委員が先ほどおっしゃいましたように、薬事法というのがございますが、平成 18 年に薬事法が改正をされまして、指定薬物制度というのが導入されております。麻薬と同等に、幻覚作用を有する薬物を厚生労働大臣が指定しまして、製造、輸入、販売等を禁止するという制度でございます。国におきましては、この指定薬物を追加していくということで、違法ドラッグの流通などを規制する方法をとっておるのが現状でございます。

現在、指定薬物につきましては、73 物質が指定されております。さらに9月中には 17 物質が追加をされるということも聞いてございます。しかしながら、薬事法での取り締まりについて、言われている課題がございます。つまり乱用される薬物が、この薬事法などで規制をされますと、化学的な構造の一部を変えたような類似の薬物を含有する商品、製品が市場に出回るということで、規制とのイタチごっこが課題と言われております。

そこで、本県では薬物の流入、乱用の抑止力ということで条例の制定を目指したいということでございます。

北島委員

ただいま、本県への薬物の流入、乱用を防止するための違法ドラッグを規制する条例の制定を目指すという御答弁でありましたが、どのような内容で条例を考えておられるのか、また、その条例はいつごろまでの制定を予定されておられるのか、お伺いしたいと思います。

湯浅薬務課長

条例の中身についての御質問でございます。まさに今、準備をしているところでございますので、まだ具体的なところがそろったわけではございませんけれども、現在、条例で規制をしているのが全国で東京都だけでございます。先進都でいろいろとノウハウをお持ちでございますので、当然、東京都の条例の内容などを参考にさせていただくということは考えております。

それと、条例の中では大きく2つのことを考えております。まさに規制をする部分。法令で規制対象としている薬物以外の薬物、要するに法令での未規制の薬物を対象として、規制薬物と同等な精神作用を有する薬物については、規制をかけていくということが1つでございます。

それと2つ目としましては、薬物乱用の防止という部分でございます。従来から薬物乱用防止については、いろいろと施策を講じてきておりますので、そういったものについてもこの条例の中で明らかにする。明記していきたい。大きくはこの2つのことを考えております。

それで、現在考えております規制といたしましては、本日、お配りしております資料3の下のほうにも書か

していただいておりますけれども、まず、1つとしましては、知事指定薬物の指定、具体的には、この薬物のうち県内において現に乱用され、または乱用される恐れがあると認められるものを知事指定薬物として、知事が指定する。それと、製造、販売等の禁止ということで、学術研究とか試験検査など、正当な目的で行う場合を除きまして、製造、栽培、販売、受領、広告、使用、使用目的の所持、みだりに使用することを知っての場所の提供、斡旋といった行為については禁止をしていこうかなと。

それと、警告、販売中止等の命令ということで、先ほど言いました禁止行為に違反した者に対して警告を発しまして、それに従わない場合は、販売等中止の命令も規定の中で設けて、規制をかけていきたいと考えております。

制定を目指す条例は、違法ドラッグを取り締まると同時に、県民の健康被害を未然に防止するということでございます。今後、県議会の御意見を賜るとともに、広く県民の意見も聞いていきたいと考えているところでございます。

小谷保健福祉部長

ただいま北島委員のほうから、いわゆる違法ドラッグについて、我々のほうが今、予定しております薬物乱用に向けた取り組みについて御質問いただきました。この中身につきましては、国のほうでも法規制が検討され、準備をされていますけども、やはり法規制の部分につきましては、薬物の規制の構成、分析の内容と実際の健康被害を厳密に見ていくと、どうも対応が遅れがちになるということがございます。東京都の例を見ても、できるだけそれを早くしていこうというのが関東のほうでの動きでございますので、徳島県におきましても、流入についての未然防止をより徹底していく、乱用防止についてもいち早く対応していくといった観点から、法ではなくても条例の部分で他府県の動向も見ながら、しっかりした対応をいち早くとっていききたいという考えで臨んでいるところであります。今後、この検討を進めまして、いろんな専門家の意見、パブリックコメントを実施いたしまして、次の議会には条例案として提案ができますよう鋭意取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

北島委員

ただいまのお話では、東京都が平成17年に制定をただけであって、全国的にはまだその次が出てきていないと。徳島県が全国で2番目に制定という状況になるわけですか。

湯浅薬務課長

条例の制定の都道府県の関係でございますけど、現在は東京都が平成17年に制定して施行ということでございます。部長からもお話がありましたように、関西広域連合のほうで大阪府が条例の制定に向けて準備を進めているというお話は聞いております。それと、和歌山県も条例の制定に向けて準備をしていると。和歌山県については、条例の議会への提出については、今のところ未定ということでお聞きしております。

北島委員

徳島県だけが規制しても他県が野放しだったら、どういうふうに入ってくるかわかりませんので、他県の状

況もよく検討されて、今、部長さんからは 11 月議会に条例として提案したいということでございますので、他県との足並みも考えながら、早急に制定していただき、この条例で青少年、あるいは県民の健康被害が起こらないよう、安全が守れる条例となるよう制定していただきたいと思います。よろしくをお願いします。

西沢委員

海部病院の移転地がやっと決定いたしましたので、関係する方々には本当にお礼を申し上げます。非常に悪い条件も重なりまして、非常に難しかったんですけども、何とか皆さんのお陰によりましてクリアできました。大変嬉しく思います。

皆さん方に見ていただいたらわかるように、非常に地域の中心に近いところということで、海拔も 15 メートル以上ということで、ちょっとひっかかるのは、入り口が私の家があるところなんで、何か私のためにつくっていただいたような場所にあるんで、それが 1 つひっかかりますけども。

それで、何点か質問させていただきます。場所的にはちょっと狭くなり、そういう地形にあって、もっとゆったりとした面積がとれれば、非常に県南の強い石を利用したい病院ができたかなと思うんですけども、ちょっと窮屈なところがある。しかし、そういう中で県南の病院として、その優位を生かし、雪も降らなく温暖で、海が見えて非常に気持ちがいいところなので、それを生かしてやってほしいなど。

その中で、特にお願いしたいのはリハビリです。今までもあるんですけども、海部郡の多くの方が、徳島市に近いほうへリハビリに行っているんです。一度、リハビリに入ると入院でしばらく時間がかかりますので、きたら一番すばらしく環境のいいところで、リハビリがゆっくりできたらなど。ゆっくりと言うのもおかしいですけども。最近のリハビリはできるだけ早く確実に治すという方向があるみたいなんですけども、ここにはリハビリ室については、海部病院のリハビリテーション部門ということで、広いスペースの確保に努められておりますけども、部屋だけでなく先生のほうの確保もしてほしいです。そして、それが逆に言えば、海部病院の経営が安定化していく方向にいくんじゃないかなという気がいたします。広いスペースが設けられるのであれば、そういういろいろな条件を満たして行ってほしいなと思います。

それから、海南のほうの病院が新しくできております。ここも災害拠点病院になっておりますけども、あと、美波町のほうも移転する場所も決まりました。高規格道路から田井のほうへ降りていった津波にやられないところ。高規格道路に近いところ。これで海部郡 3 町の病院が新しくそろえるということになりましたので、できたらここで皆さんの連携強化を今まで以上に図っていただくと、ひいては各病院ごとにばらばらだった先生方の確保も、もっと 3 町が連携すればできるんじゃないかなと。3 町が先生の融通をし合うだけでなく、確保策も含めていろんなことで連携していただいたら、新しい先生も来やすくなるんじゃないかなと。それ以外にもいろんな連携があると思います。新たな時期に来たということで、そういうことをお願いしたいと思いますが、どうでしょうか。

大西委員長

小休いたします。(15 時 17 分)

大西委員長

再開いたします。(15時17分)

川村病院局総務課長

新しい海部病院について、機能強化と郡内3病院の連携、強化ということで御提言をいただきました。特に現在の海部病院につきましては、一般急性期を担っておりますが、今後、郡内の高齢化等を考えますと、それだけではなくて急性期、当然、回復期という部分についても機能強化を図っていく必要があると。それにつきましては、整備方針のところにも書いておりますので、スタッフの確保も含めて、今後、努力してまいりたいと考えております。

それから、3病院の連携強化につきましては、国のほうも一般病床につきましては、それぞれの機能を明確にすべきと。2025年ビジョンと言われてますが、それに向けて明確に方向を出しております。そういった中で、3病院がどういう形でそれぞれ明確に機能分担をどうするのかということを検討し、その上で連携をそれぞれが図っていくということが非常に重要な視点だと思いますので、そういう視点で今後、各病院や開設者のほうと検討を進めてまいりたいと考えております。

西沢委員

そういう大きな視点の中でやっていただいたら、新たないいところもいっぱい強化されるのではないかと思います。

それと、今、問題になっております三連動地震。南海地震だけにしても、かなりの火力発電所なんかもやられると思います。電気のほうも長期間来ない可能性があるんで、そのためにソーラー発電なんかの自家発電なんかも必要かなと。燃料がどれだけ来るのかどうか分かりません。東日本大震災を見てもかなり苦労しました。ガソリンスタンドなんかでも、平地にあって、ばさっと津波にやられる可能性が強いんで、まずは自前のソーラー発電なんかを設置していただいて、最低限の電気だけはソーラー発電で確保するということが必要なんではないかなと思うんですけども、どうなんですか。

松内施設整備推進室長

海部病院におきまして、長期の停電時に備えて太陽光発電等の設備を整備したらどうかという御意見でございますが、基本的に病院は非常に多くの電力を使う施設でございます。そういうことから、停電時の対応としましては、自家発電での対応ということが当然の基本でございますが、そういった自家発電も燃料が切れた場合、補給ができない場合等も実際に東日本大震災でもございましたので、そういった場合に備えまして、委員御指摘のとおり、必要最低限の医療行為ができますように、限られた予算の中でどこまで対応可能か、今後、設計を進めてまいります中で、検討してまいりたいと考えております。

西沢委員

やっていただけるということで決まったんですか、検討するということですか。

松内施設整備推進室長

海部病院の整備につきましては、ヘリポートとか、地震に強い構造の採用とか、いろいろ盛り込むべき非常に優先度の高い内容が多くございまして、そういったものとの兼ね合いも今後、設計の中で検討していかないといけない状況でございます。

自然エネルギーについても、非常に優先度の高い話ですので、極力、採用できますように検討してまいりたいと考えております。

西沢委員

検討ですね。当然、大きな災害を見越しての、災害拠点病院なんです。特に海部郡の中でも一番の中核病院で、やはり最低限の電源確保は当たり前のことだと思います。その中で、検討を早く決定のほうにしてもraitたいと思います。

扶川委員

浸水区域の見直し、それから活断層地域の発表がありました。それに対応して、新たに被害を受けるのではないかと見なされるような病院とか福祉施設が、どのような状況かを教えていただきたいのと、あわせてお尋ねしたいのは、津波の場合の関係は、県の想定と国の想定と一致しておりません。県の場合は、堤防が全部ない場合を想定しているので、国のように堤防を越えた場合に壊れるという想定に比べて、厳しいものになっているところもある。しかし、基本は厳しいほうに合わせて私は対応策をとればよいと思いますので、そのあたりの考え方、大きく分けて2点お尋ねします。

大西地域福祉課長

私のほうから、8月29日に国から出された津波浸水予測の関係ほうをまずお答えさせていただきますと、本県では県独自で1月に出しておりました暫定津波高に基づいて、1メートル以上の浸水する社会福祉施設についての情報を提供する中で、それぞれの施設でその対策、避難計画なり、避難場所の確保なりの対策をしていただくように指導、助言してきたところでございます。施設のほうも、それに基づいて対策、計画を立てて、これまで取り組んできているところでございます。今回、国で出された津波予測に基づきましては、今後、さらに本県独自の補正を加えた最終型の予測が示されるということでございます。今回の見直しがどれくらいの施設に、どの程度の影響を及ぼすかを把握するために、浸水が予測される社会福祉施設を対象に、予測される浸水深とか、避難場所の有無、対策、計画の見直し等について、情報を収集、分析した上で指導、助言を行っていくということで、指導監査等を通じまして、その施設にとって最善の防止策をこれからとっていくよう、県としてはそういう考え方で社会福祉施設のほうに指導、助言してまいりたいと考えております。

大西委員長

小休いたします。(15時26分)

大西委員長

再開いたします。(15時27分)

木下医療政策課長

医療施設についても、基本的な考え方は社会福祉施設と同様でございますが、前回の県の暫定津波浸水高で各医療機関を調査して、必要な措置を講じるように通知したところでございますが、今回、国から提供されました浸水データに基づきまして、今後、県が最終の津波浸水予測を作成することとしておりますので、詳細データが示された際に、各医療機関あるいは関係団体に周知をさせていただきまして、それぞれの機関での対応を再度、考えていただくということでございます。

左倉保健福祉政策課長

活断層につきましては、当部所管の県有施設で申しますと、現段階では9月11日に公表されました活断層図の縮尺が2万5,000分の1と大きいことや、活断層調査区域が決定していないという状況のため、確定的なことは申し上げられませんが、活断層付近に位置しているのではないかとと思われる施設が西部で1カ所確認されております。今後、詳細な2,000分の1のデータの公表等を踏まえ、選定してまいりたいと考えております。

扶川委員

民間の施設も含めて、保健福祉部が所管する施設全般について、可能な限り調査の上、情報を提供していただきたい。意見として申し上げたのは、とにかく国と県の見直しの被害想定が異なった場合に、堤防が機能するだろうということで引き算したほうがいいのかどうかについては疑問もあるので、そこは慎重に検討していただきたいということをお願いして終わりたいと思います。

岡田委員

扶川委員の質問の関連であって、全然、視点が違うんですけども、実際、この間から想定の見直しがあつて、県内の海岸域全域で、今までの津波高よりも津波が高くなったり低くなったり、いろいろ想定が変わっておりますが、今まで想定されていなかった地域で津波の想定が出ている中であつて、特に地域で見渡した限り高いビルが病院であつたり、福祉施設であつたり、老健施設であつたり、そういう施設しか高い建物がないという地域も多々あるかと思うんです。その中であつて、今、たちまち対策としてとられているのが、その施設の耐震はいけるのか、また、緊急事態にどうするのか、発電所はどうなっているのかが今の問題だと思うんですけども、それとあわせて考えていただきたいのは、地域住民の方にとって、一般の公的な建物でないと言えそうなんですけども、その地域の避難ビルの役割を果たしていくべき建物になる可能性も地域によってはあると思います。

その中であつて、地域の方に限定と言うのも変なんですけども、顔がわかる範囲での、これからの施設の取り組みとか地域との連携という部分で、いろいろな問題点をクリアしていくべき課題はあろうかと思うんで

すけど、そういうふうな視点にたつて地域の人が避難できる、当然、一時避難場所としての、避難ビルとしての対象として、そういうふうな施設、また病院等が対応できるような検討はされているのでしょうか。

大西地域福祉課長

地域住民の方のほうはおいておきまして、災害時要援護者の方が避難所において生活が長くなると支障が出るということで、福祉避難所の指定の促進をずっと進めております。社会福祉施設等につきましては、福祉避難所として指定をしていただいて、要援護者の方の受け入れをしていただく方向で、今後も進めていきたいと考えております。その中で、地域によりましては周りに高い建物がないといったことで、その地域住民の方も避難場所に苦慮されているということもあると思います。その辺は、その地域の実情に精通している市町村のほうで施設等と協議をしていただく中で、どういった対策がとれるかあたりは検討していただくようになると思いますので、もし、具体的なそういったものがございましたら、私どもも市町村のほうに、その旨をお伝えしていきたいと思っております。

岡田委員

緊急時、非常事態ですので、平常時とは違うということでの対応という部分で広くとらえていただいて、そしてまた、ある程度の条件を決めるなり、それは市町村の役目かもしれませんが、県立の病院であったり、今、海部病院のほうの地図も見せていただきましたが、ここは避難所がついている病院になっておりますし、また、今度、新たに購入される鳴門病院につきましては、昨年の東日本大震災の大津波警報が出たとき、あの一带は非常に渋滞しました。あの裏山にある中山は、鳴門の中で若干高いところになっていて、車でのアクセスがよかったものですから、非常に避難している方が多くなっておりました。それで実際、あのときに東日本大震災を見た後であったら、鳴門病院の中に入っていった人がかなりいらっしやったと思いますが、まだ、あのとき大津波警報が出ている状況の避難だったので、皆さん山であったり車で待機されてたりして、高いところ上がるという意識がなかったと思うんですけど、今後、あういうふうな状況、または今、南海トラフ地震ということで想定を、想定範囲の中での想定にはなってくるんですけども、避難する方が少しでも高いところに、少しでも安全なところに、確実なところに避難所を求めている現実ですので、ぜひそういうふうな状況も含めて、まだ地域性がありますから、いろんなマンションがあったり、いろんな学校があったり、いろんな施設がある場合には、福祉施設というのは最後のとりでになろうかと思いますが、広くとらえていただいて、そういうことも頭に入れながら検討していただいて、地域避難ビルという部分の役割もぜひ果たしていただけるように要望させていただきます。

藤田元治委員

今回の9月補正予算で、遠隔画像診断システム2億1,000万円、このシステムについてちょっとお聞きしたいんですけど、このタイアップは。

斎藤地域医療再生室長

ただいま、藤田委員のほうから、9月補正予算でお願いいたしております遠隔画像診断システムについて

御質問がありました。そのことについて御回答させていただきます。

県内では、CTとかMRIとかマンモグラフィーの読影医が不足しており、中核病院の読影医の負担はかなり大きなものになっております。また、読影医のいないところにおきましては、その検査データをCD-ROMなどに焼いて画像診断を受けておりますことから、画像診断に時間を要しております。この読影医につきましては、主に放射線科医が行っており、直近の平成22年の医師調査におきましては、県内の放射線科に従事する医師の数は56名と。そのうち7割が、徳島市を中心とした東部I医療圏に従事しております。放射線科医につきましては、近年、余り増加しておりませんが、一方、最近の画像診断においては、診断数の増加に加えまして診断内容が高度化していることから、より専門性も求められておりますので、読影医の負担は大きくなっております。

また、へき地診療所においても、専門医と相談、助言が受けられる体制の整備も必要となってきております。このことから県内の医療機関がCTとかMRIとか、そのような画像データを電送しまして、県内の放射線科医が中心となって設立しますNPO法人が画像診断を行う遠隔画像診断システムを構築しまして、あわせて、へき地診療所で勤務する医師が検査データの画像を登録し、へき地医療拠点病院の専門医などと相談しまして、相談できる遠隔画像共有システムを構築したいと考えておりまして、その整備に必要な経費をお願いしているものでございます。

藤田元治委員

県下各地のMRI画像とかの基地をつくるんですか。そこへ画像を送って、それでNPOをつくって、いろんな診断をお願いするんですか。

斎藤地域医療再生室長

この画像診断につきましては、NPO法人が管理運営します画像サーバーのほうに、医療機関のほうからそこへ電送しまして診断業務を行うというふうにしております。

藤田元治委員

2億1,000万円というのは、主にハード部分の整備なんですか。それとも、組織であるとか、読影さんとかのいろんな全体的なものなんですか。

斎藤地域医療再生室長

この費用の内容につきましては、サーバー等のハードウェアに係る経費、それからサーバーのセキュリティーであったり、画像診断のシステムに関するものが大体1億7,000万円程度、それから残りのものが端末とかになっておりまして、主にシステムのソフトとハードに係る経費でございます。

藤田元治委員

このシステムはいつごろから運用できるようになるのか。それと同時に、プラスアルファの部分が要るようになるんですね。

斎藤地域医療再生室長

このシステムにつきましては、今年度に整備しまして、来年度からの運用を予定しております。なお、それぞれの今後の運営につきましてはNPO法人のほうで画像診断に関しまして、必要な診断料とかそういうものをいただきながら運営していくことにしております。

藤田元治委員

今は、どういうふうなシステムなんですか。

斎藤地域医療再生室長

現在につきましては、中核病院から読影医をそれぞれの病院へ派遣しまして、週1回とか2回とか、その中でしておりますので、なかなか十分読み切れていない状況にあります。

大西委員長

小休いたします。(15時41分)

大西委員長

再開いたします。(15時44分)

藤田元治委員

このシステムが動き出しますと、医療の地域格差というのも解消されていくと、治療に対してのスピード感もかなり早くなるんですか。ほかに効果はありますか。

斎藤地域医療再生室長

このシステムが導入されることによりまして、診断結果が早く出てくるということは、疾病の早期発見、早期治療ということが可能になってきます。それによりまして、早期に治療が行われるということは、それぞれ助かる命が助かっていくという大きいところもありますし、医療費においても抑制できるというところもあります。また、これで読影する方の負担も軽減されるというところもございます。

石本医療健康総局次長

今の説明に補足いたしまして、この読影の診断システムなんですけども、1つは今、斎藤室長のほうから説明しましたように、最近、がんとかは診断が非常に高度になっておりまして、民間の病院でもCTとかMRIを持っているところがふえているんですけども、なかなか放射線科の診断医は、精度の高い診断を求められておりますが、数が足りないというところで大学等から送っていただきたいという要望が非常にふえておりますが、なかなか人数が足りない。行って読む時間も必要ですし、また、それが読めない場合にはCDに焼きつけて送ってきたりすると非常に時間がかかりますので、何週間も待ってますと診断の遅れがございますこと

から、委員がおっしゃられたような診断の迅速化ということもございますし、先ほどおっしゃいましたような、かなり離れた病院からも送っていただけるということで、診断の精度が県内全体で上がってくるということもございます。

それからもう一つは、先ほど説明しましたように、へき地の診療所で1人で診断をされているお医者さんが、患者さんが来られてちょっと迷ったときに、これはどうしたらいいかというときに、相談ができるというシステムとして活用しようと思っています。

それともう一つは、検診のシステム、今、乳がんの検診がマンモグラフィーという放射線ですべてやっているんですけども、その読影医も非常に不足しております。それも小さな写真を二方向からとか、何枚も見てするので非常に時間がかかります。それもこのシステムに載せますと、非常に迅速にできるから、かなりスピードも上がるということで、がん検診率が上がることに役立つのではないかと、こういうような効果も考えております。

藤田元治委員

もう一点だけ。読影医は特殊な医師なのか。放射線科の医師なのか。

石本医療健康総局次長

今、放射線科の医師が診断することがほとんど中心になってきておりまして、ただ、放射線科も最近では診断医と治療医に分かれていまして、ますます診断医が専門医の種類として非常に精度が高くなってきているという現状でございます。

藤田元治委員

これは来年にシステムが動き出すと、非常に効果があるということで、一日も早く動かしていただきたいなと思います。

もう一点、今回の補正予算の認定こども園。認定こども園と保育所の入所定員の超過人員及び待機児童というのは、今、徳島県内のどの地域に、どのぐらいの人数がおられるんですか。

平島こども未来課長

保育所の待機児童の御質問でございますけれども、待機児童につきましては、ほぼ4月1日時点が卒業でありますので減少しまして、また年度途中に増加するという傾向がございます。ことしの4月1日現在でございますと、徳島市に41名、石井町に6名が発生しております。年度途中で申しますと、昨年の10月1日現在では、徳島市で88名、小松島市で28名、阿南市で6名、石井町で3名、松茂町で3名、北島町で10名、藍住町で19名、県全体で157名ということになっております。

藤田元治委員

今回の補助金による支援は、どこの施設に補助していくのか。

平島こども未来課長

今回の保育所整備の補助金、それから認定こども園の補助金でございますが、いずれも吉野川市の私立の保育園に対する補助金でございます。今回の補助によりまして、先ほどの10月1日現在で吉野川市、石井町のほうに待機児童が9名発生しておりますけれども、さらに現在、保育所の定員を25%増しで受け入れてもよほどの通達がございます、待機児童が発生しておる市町村におきましては、定員を上回る児童の受け入れを行っております。この数が吉野川市、近隣の石井町では現在74名ということでありまして、待機児童と合わせますと83名の超過児童が発生しているということでございます。今回、補正予算案で出ております認定こども園並びに保育所整備によりまして、90名の定員増加が図られることとなりまして、吉野川市及び近隣の石井町で発生している待機児童の解消がされるということで、今回、そういう計画で適正化を図っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

藤田元治委員

今回の補正予算で、吉野川市の部分に関しては解消できる。ほかの徳島市とかは。

平島こども未来課長

現在、待機児童が発生しております徳島市、北島町、小松島市につきましては、今年度の当初予算及び6月補正予算におきまして、幼稚園の整備を図っております、そちらのほうで待機児童を解消できるということになっております。今回は、9月補正予算で吉野川市及び石井町の待機児童の解消をお願いしているところでございます。

藤田元治委員

これで、徳島県の年度当初のすべての待機児童、超過人員が解消できると。

平島こども未来課長

委員の御指摘のとおり、4月1日現在での待機児童の解消ということでは、そういう計算になっておりますけれども、毎年、4月には卒業して幼稚園へ、そしてまた新しい児童が入ってこられます。4月の時点ではある程度待機児童は解消するんですけども、そのほかに保育所に入れられる方の、いわゆる育休明けということがございまして、その育休が終わって保育所に入れたいという方も年度途中でふえてまいります。その辺もございまして、今回の補正予算によりまして、現時点での解消を目指して保育所を整備していただいているということでございます。

藤田元治委員

年度途中はなかなか対応しきれない部分があります。今回、年度初めの部分に関しては、大体対応ができたということでよろしいですね。

大西委員長

ほかに質疑はございませんか。

(「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了いたします。

以上をもちまして、本日の文教厚生委員会を閉会いたします。(16時04分)