

令和元年9月定例会 文教厚生委員会（事前）

令和元年9月13日（金）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

井川委員長

ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。（10時32分）

直ちに、議事に入ります。

これより、当委員会の閉会中継続調査事件を議題といたします。

まず、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】（説明資料、資料1）

議案第1号 令和元年度徳島県一般会計補正予算（第2号）

議案第10号 徳島県心身障害者扶養共済制度条例の一部改正について

報告第7号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院の平成30年度に係る業務の実績に関する評価結果について

【報告事項】

- 医療介護総合確保推進法に基づく令和元年度県計画（介護分）の概要について  
（資料2）

病院局

【提出予定議案等】（説明資料）

議案第22号 病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部改正について

議案第34号 平成30年度徳島県病院事業会計決算の認定について

報告第2号 平成30年度決算に係る資金不足比率の報告について

【報告事項】

なし

仁井谷保健福祉部長

9月定例会提出予定議案等につきまして、保健福祉部関係の議案等について、御説明させていただきます。

まず、お手元に御配付の文教厚生委員会説明資料の目次でございます。提出予定案件は補正予算案1件、その他議案といたしまして、条例案1件、報告案件1件の計3件でございます。

まず、補正予算でありますので、1ページをお開きください。

一般会計予算の歳入歳出予算総括表でございます。

左から3列目、補正額でございますが、医療政策課関係で730万円、長寿いきがい課関係で3,366万円、合計4,096万円の増額補正をお願いしたいと考えてございます。財源の内訳は右の欄に記載のとおりでございます。

2ページでございます。

まず、医療政策課でございます。

摘要欄①のア、外国人患者のための医療機関多言語対応支援事業費でございます。改正出入国管理法、東京オリンピック・パラリンピック、ワールドマスターズゲームズ2021関西など、海外から来られる方、あるいは在留外国人の方が増加することが見込まれることを踏まえまして、県内において外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関を指定し、多言語に対応の翻訳機能を備えたタブレット端末やアプリケーションを導入して、運用していく経費に係る国庫補助制度が新たに設けられております。それに対応するものでございます。

3ページをお願いいたします。

長寿いきがい課でございます。

摘要欄を御覧いただきまして、老人福祉施設整備事業費でございます。こちらも国庫補助制度でございます。社会福祉施設等における非常用自家発電の整備、ブロック塀の改修を行っていくものでございます。今年度予算分の国の事業募集がございましたので、それに手を挙げていくというものでございます。

4ページ、その他の議案等でございます。

条例案でございますが、徳島県心身障害者扶養共済制度条例の一部を改正する条例でございます。

改正の理由といたしましては、国のほうで、成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律の一部が今般施行されることになりました。それに対応するために、県の条例改正を行うものでございます。心身障害者扶養共済制度における年金管理者に係る欠格条項の適正化を図るものであります。

施行期日は令和元年12月14日でございます。

（2）地方独立行政法人法に基づく事業報告及び事業実績評価結果についてでございます。地方独立行政法人徳島県鳴門病院の平成30年度の業務実績に関する評価結果を報告するものでございます。

説明は、別紙の資料1で行いたいと思います。

地方独立行政法人徳島県鳴門病院の平成30年度業務実績でございますが、決算概要は6月議会において御報告済みでございますが、その業務実績評価につきまして、毎事業年度終了後に外部の評価委員からなる評価委員会の意見を聴取しまして、県知事が評価を実施し、県議会へ報告するというものでございます。

全体評価といたしましては、第2期中期目標の達成に向けておおむね順調に進んでいるとしております。

項目別評価といたしましては、計26項目中、A評価、目標達成に向けて順調に進んでいるというものが4項目、B評価、おおむね順調に進んでいるというものが19項目、C評価、やや遅れているというものが3項目となっております。

それぞれの中身につきまして、次ページ以降に記載をさせていただきます。

まず、特徴を発揮した医療の推進といたしまして、手の外科センターにおきまして、県内全域から手指の接合、いわゆる手の指などが切断されてしまった方のつなぎ合わせをする高度な治療でございますが、そういった患者を受け入れて、高度な治療を実施していることが、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の専門性を発揮している治療として、高く評価できるA評価としております。

それから、地域住民の健康維持への貢献といたしましては、毎月の糖尿病教室の開催や鳴門市等と連携したシンポジウムや研修の実施などを行っております。地域における社会的貢献への継続した取組がなされていることは、高く評価できるA評価としております。

質の高い医師の確保・養成といたしましては、初期臨床研修医のマッチング数が平成30年度につきましては0名であったということで、改善策を要するということがC評価となっております。

それから、看護専門学校の充実強化といたしましては、附属の看護専門学校の学生の看護師国家試験の合格率が、6年連続で100パーセント。また、県内就職率が、平成30年度も80パーセントを達成したことが、高く評価できるA評価としております。

収入の確保でございますが、外来収益は法人化以降最高、一方で入院収益は前年度に比べて減ということで、良い面も悪い面もあるということで、中ほどのB評価となっております。

費用の抑制でございますが、県立病院との共同交渉などによりまして、材料費減少の取組がなされていることは評価できるとされている一方で、看護師等の嘱託職員の給与、人材派遣会社への手数料支払等が増加しております。全体としてみると平成29年度と比較して、費用が大幅に増加しているということでございまして、改善を要するとしたC評価となっております。

次ページでございます。

予算、収支計画及び資金計画全体でございます。

法人化後、最大の赤字額を計上する結果となり、更なる改善の取組を要するということが、C評価となっております。

9月定例会の提出予定案件の説明は、以上であります。

続きまして、1点、御報告をさせていただきます。

資料2でございます。

医療介護総合確保促進法に基づく令和元年度県計画（介護分）の概要についてでございます。

地域医療介護総合確保基金の介護分は、例年この時期に国から基金に係る交付金の内示がございますので、その内容について御報告するものでございます。基金規模は、国全体で520億円で、徳島県に対しましては内示額の欄にございます4億3,452万円でございます。おおむねこちらの要望どおり付いているという状況でございます。

今年度分の内示と前年度までに受けた基金の積立分を合わせまして、今年度の事業を計画しております。

事業内容につきましては、県内の介護施設事業者等で構成している徳島県地域介護総合確保推進協議会で協議したものを令和元年度の県計画として、国に提出することとなっております。

事業の概要は大きく2本立てでございますが、介護施設等の整備に関する事業が、4億7,100万円余でございます。地域密着型サービス等整備助成事業及び介護施設等の施設開設準備経費等支援事業などでございます。

また、介護従事者の確保に関する事業、2億725万円余でございます。参入促進に関する事業や資質の向上に関する事業等でございます。

報告は以上であります。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

勢井病院局長

9月定例会に提出を予定しております病院局関係の議案等の御説明をさせていただきます。

まず、説明に先立ちまして、職員の不祥事について御報告を申し上げます。

去る8月13日午前1時過ぎ、飲酒して自動車を運転し、自損事故を起こしました中央病院の臨時医師を8月16日付けで懲戒免職処分いたしました。

これまで、飲酒運転の撲滅をはじめ、不祥事の根絶に向け取り組んできたところ、こうした事案が発生しましたことは、大変遺憾であり、心からおわび申し上げます。

誠に申し訳ございませんでした。

このような事態を再び招くことがないように、直ちに、全所属に対し職員綱紀の保持及び服務規律の確保について通知するとともに、全職員を対象に、交通違反の撲滅等をテーマとした研修を実施したところであります。

今後とも、改めて不祥事の根絶に取り組むとともに、職員の服務規律の確保に努め、コンプライアンス意識の徹底を図ってまいります。

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ページを御覧ください。

1、その他の議案等の（1）条例案についてでございます。

病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例は、地方公務員法及び地方自治法の一部が改正され、会計年度任用職員制度が創設されることに伴い、病院事業に従事する会計年度任用職員に対する給与等を規定するため、所要の改正を行うものでございます。

施行期日は、令和2年4月1日でございます。

資料の2ページをお開きください。

平成30年度徳島県病院事業会計決算の認定についてでございます。

これは、地方公営企業法第30条第4項の規定により、監査委員の意見を付けて、議会の認定を頂くため、今議会に提案しようとするものでございます。

なお、この病院事業会計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。

続きまして、資料の3ページを御覧ください。

平成30年度決算に係る資金不足比率の報告についてでございます。

これは、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条第1項の規定により、平成

30年度決算に係る資金不足比率について、御報告させていただくものでございます。

病院事業会計における資金不足比率とは、資金不足額を医業収益で除して得られる比率であります。資金余剰の状態にあり、資金不足額がないことから、「－」を記載しております。

資料の4ページを御覧ください。

資金不足比率の県議会への御報告に先立ちまして、徳島県監査委員による審査を行っていただいております。

その結果、5ページの資金不足比率審査意見書のうち、第3、審査の意見欄にございませとおり、審査に付された資金不足比率及びその算定の基礎となる事項を記載した書類は、いずれも適正なものとお認めいただいているところであります。

提出予定案件につきましては、以上でございます。

御審議につきまして、よろしくお願い申し上げます。

#### 井川委員長

以上で、説明等は終わりました。

これより質疑に入りますが、事前委員会の質疑につきましては提出予定議案に関連する質疑及び緊急を要する案件とする申合せがなされておりますので、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

#### 南委員

緊急とは言えないかもしれませんが、今日の新聞を見ておりますと、アメリカのほうで電子たばこを全面禁止するという報道があったんです。私も本会議の質問で電子たばこの器具が最近、マリファナやコカインを抽出して吸う道具に使われていて、それが電子たばここと見分けが付かなくて、非常に危険だという質問をしたことがあるのですけれども、日本においては、今のところこういった電子たばこに対してどういう形で動いていると捉えていますか。

#### 三宅薬務課長

先ほど、御質問いただきました電子たばこを利用しました、いわゆるコカインであるとか、そういった薬物の吸引についてということでございます。

この件につきましては、日本国内でも近年、大麻リキッドというふうな言い方で、大麻の成分といったものを抽出して液体のような形にして、それで電子たばこのような器具を用いて吸引をするというふうな事例が見つかってきております。

これにつきましても、全国的にも、そういった大麻に関するようなものを含めて、徳島県でも、国の薬物乱用防止対策の部署や四国厚生支局とも連携を取りながら、情報収集等に当たっております。今のところ徳島県内におきましては、そういった事例が起こっていないと思うのですけれども、そういった事が発生するようなことが起これば、できるだけ早期に対応できるよう情報収集に努めてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

南委員

アメリカではたばこの味でないニコチンの入っている電子たばこを高校生がたくさん吸ってニコチン中毒になるのを警戒するために、電子たばこを中止するということなのですが、たばこのほうは大丈夫という、訳が分からないが、新聞を見る限りではそういうふうになっている。裏には多分、大麻リキッドみたいなものが蔓延<sup>まん</sup>している可能性がある中で、それは余り大げさに言えない中での規制なのかといううがった見方もしたのですけれど、日本においても、そういうことに関しての規制が始まるということがあれば、できるだけ徳島県も早く対応ができるように、事前にアンテナを高めておいていただきたいと思います。

西沢委員

千葉県の方で、今、停電で大問題になっております。  
千葉県の病院はどんな状態になっているのですか。

井上広域医療室長

新聞報道等によりますと、一部の拠点病院におきましても電源等が確保できていない状況があるというふうに認識しているところでございます。

西沢委員

では、南海トラフの地震なんかが起こると、当然、広域の大規模災害で長期停電になります。ソーラー発電装置で一部はいける所もありますけれども、県内の病院というのは、そのときどうなるのですか。計画的にはいけるということですか。

井上広域医療室長

現在、災害拠点病院等を中心といたしまして、非常用電源の確保につきましては国の補助制度も活用いたしまして、整備を進めているところでございます。

現在、国の概算要求のほうでも、今まで災害拠点病院等に限定されていたものが、徐々にその枠組みを外れて、いろんな病院に広がっていくという動きもございますので、そういったものもうまく活用しながら医療機関の非常用電源の確保等の支援をしっかりとてまいりたいというふうに考えております。

西沢委員

非常用電源は、何日もちますか。

井上広域医療室長

3日ということで災害拠点病院の基準は決められているところでございます。

西沢委員

では、3日を過ぎるとどうなりますか。

井上広域医療室長

患者の状況等にもよりますけれども、3日を過ぎますと、電源が復旧しない場合にはその病院での電源の確保が非常に困難になるということになります。その場合は域外への搬送というのにも迅速な対応が求められてくるというふうに考えております。

西沢委員

広域災害になりますと搬送する所もなかなかないですよ。それから、ヘリコプターとか、そのようなのもかなり不足します。

だから、非常用電源があるのだったら長期に利用できる方法を考えなければいかんと、私は思うのです。3日でなくてずっと続けられる方法、要するに燃料確保をしなければならぬ。今だったら3日で終わりという計画なのです。ではなくて、ずっと続けるための燃料をどうやって確保するか。

例えば、津波にもやられない所の災害救助のためのガソリンスタンドを指定しておいて、ほかの人には使わせないというやり方もあると思うのです。そして、ガソリンスタンドから燃料補給して非常用電源を確保する。それぐらいすれば、かなり長期間いけます。

そんなことを考えなければ、広域災害のときにどこかに搬送するとか、非常電源を今の燃料だけでもたせるとかいうのでは、計画的には無理があると思うのです。無理のないような方法を、自ら進んで計画する。

広域災害になって車に燃料を入れないといけないと、ガソリンスタンドに殺到します。ここだけは常日頃から災害のときの燃料確保の所ですという表示もちゃんとして知っていただいて、災害のときに殺到しても、誰か、警察官1人ぐらい配置して、完全にほかの人をシャットアウトする形にして燃料確保するというのも手じゃないかなと思うのです。こんなことをちょっと考えてもらえませんか。

井上広域医療室長

現在、病院によっては、民間業者との協定等を締結して、非常時の対応を進めているところもございまして、今、西沢委員からお話もありましたことも念頭に踏まえまして、できるような対応を考えてまいりたいと思っております。

西沢委員

これは病院だけではないです。災害拠点の所では、非常用電源がずっと使えなければいけない。特に病院などは大変だから。電気がなかったら今のお医者さんは、多分、何も手に付かないじゃないかなと思いますから。

海部病院もそうです。ソーラー発電装置もありますけれども、ソーラー発電装置だけで足りるのですか。非常のときに賄えるのですか。最小限の事としても、大きな電源が要る所は、なかなか難しいのですけれども、どうですか、今のソーラー発電装置だけで新しい海部病院はいけるのですか。

阿宮総務課長

ただいま、海部病院における電気についての御質問を頂きました。

海部病院の電気につきまして、自家発電装置により7日間は確保できるといった状況でございます。

それと、同様に御指摘ございました燃料等につきましては、災害時に比較的調達しやすい灯油を使用するといったようなことで今設定をしておるものでございます。

西沢委員から御指摘ございましたとおり、大規模災害のときに7日間、あるいは灯油を使うといった考え方で十分なのかといったところは、いろいろ課題もあろうかと思っておりますので、引き続き御指摘を踏まえまして、鋭意、保健福祉部とも連携をとりながら検討を続けてまいりたいと思っております。

西沢委員

ソーラー発電装置で賄えるのですか。

阿宮総務課長

ソーラー発電装置はございますけれども、基本的には災害時においては、自家発電装置で7日間もたせるといような考え方をしております。

西沢委員

今のソーラー発電装置だけの事を聞いたのですが、ソーラー発電装置を含めた中で7日間という話ですか。

阿宮総務課長

ただいま申し上げました自家発電装置につきましては、自家発電装置によって7日間もたせられるといった状況でございます。

ですから、ソーラー発電装置において発電できる分につきましてはその7日間よりも余剰になるという状況でございます。

西沢委員

結局、ソーラー発電装置でどのくらい賄えるのか、本当にちゃんと機能できるのかということを知りたいのです。非常用電源が7日で終わりました、その後、ソーラー発電装置で病院の電力を十分賄えるのですか。それとも、病院の電力はかなり制限してやるといけますよということか。そのあたりのことを。

阿宮総務課長

海部病院におけるソーラー発電装置において、どの程度の供給が可能なのかといったようなところは、具体的に今、手元に数字がございませんけれども、ソーラー発電装置において十分に病院運営が全て賄えるかということ、そこは再度、検討確認を要するところで、申し訳ございません。

#### 西沢委員

今のソーラー発電装置は余り発電量が多くないと思います。だから、多分賄えるのは一部だろうと私は思います。

だからこそ、非常用電源の燃料確保というのを積極的に、ソーラー発電装置が付いているけど、やってほしいなと言いたかったのです。

非常用電源は全部灯油じゃなく、いろんな種類があります。だから、灯油というのだったら、夏場だったとしたらガソリンと違って、特に確保しやすいかも分かりませんがね。どっちにしても病院だけでなく、いろんな非常用電源を使う所の部署と一緒にあって、ちゃんとガソリンスタンドを抑え込むというような確保策をやってほしいと思うので、ここだけではないけれど一つ、そのあたりを皆で一緒にあって検討してほしいと要望しておきます。

#### 阿宮総務課長

ただいま、災害時等における海部病院あるいは病院施設における電力の確保といったような点で御指摘を頂きました。

御指摘の趣旨を踏まえまして、十分に現況の把握とともに、周辺との連携等を含めてまた検討を続けてまいりたいと思っております。

#### 梶原委員

地方独立行政法人鳴門病院の収支ですけれども、非常に厳しい収支になっているのですが、今後の収支の改善に向けた取組をどのようにされていくのかお聞かせ願いたいと思います。

#### 岡医療政策課長

ただいま、梶原委員より今後の地方独立行政法人鳴門病院の決算の改善に向けてということで御質問がございました。

4年連続の赤字となりまして、赤字幅も最大ということになったところでございますが、全てが悪いというわけではございません。まず、収入の部分については外来診療単価は増えていると、外来収益についてはこれまで過去最高となっております。

いろいろ新しい取組もやっておりまして、今年度からはリニアックを導入したり、PET-CTというものを導入していきますので、そういった中で、医業のほうの収入を増やしていくという取組をしていくというのが1点です。

もう1点、支出がすごく増えているということで、いろんな理由があるのですが、一つ大きなのは、看護職員をはじめとした従事者の確保がなかなか難しくなっている部分がございます。正規職員で雇えないと、嘱託職員を雇うということで人材派遣会社等を使うことがございます。人材派遣会社等を使うと、どうしても委託料ということでその辺の費用が掛かってしまうというところでございます。看護専門学校も持っている所がありますので、そういう人材をしっかりと確保していくというのが1点。

もう1点は、材料費の部分については県立3病院とも連携しながら共同調達する中で、費用の削減というところが図られておりますので、引き続きこういったところは更に進め

ていくところかなと考えているところでございます。

梶原委員

私も、視察で見させていただきましたけれども、リニアックとPET-CTがあるのは非常に大きな前進かと思えますので、しっかり改善に取り組んでいただきたいと思えます。

また初期の臨床研修医のマッチング数がゼロだったということで、これは何か大きな影響等が出るのでしょうか。

岡医療政策課長

梶原委員より初期臨床研修医のマッチングの件について御質問がございました。

初期臨床研修医のマッチングについては徳島大学病院ですとか県立中央病院であれば、割と大きい枠というか、毎年2桁程度の採用があるところですが、やはり病院の規模からいって、鳴門病院の場合はコンスタントに毎年二、三名は来ていたのですけれども、採用は水ものなところがございますので、やはり幅があるところがございます。今年についてはゼロになったというところがございます。今、聞いているところでは来年度に向けては、初期臨床研修医を確保できそうだと伺っているところがございます。

影響のほうですけれども、初期臨床研修医ですので、医学部を出てすぐのお医者さんが2年間研修するというところがございますので、直ちに診療などに影響があるということはないのですけれども、初期臨床研修を受けた医療機関にとどまりやすいといったデータもございますので、先ほど申し上げました医師人材の確保という意味では、初期臨床研修医をしっかり確保していく必要があると考えているところがございます。

梶原委員

医師の確保は、どの公立病院も大変苦労されているみたいですので、患者さんの利便性が悪くならないようにしっかり取り組んでいただきたいと思っております。

あと、県の医療介護総合確保促進法に基づく令和元年度県計画（介護分）について伺いたいと思います。

今回、介護従事者の確保に関する事業ということで2億円余りとなっておりますが、これは、具体的にはどういった取組をするのか教えていただきたいと思えます。

重田長寿いきがい課長

ただいま、梶原委員から介護従事者の確保に関する事業の内容についての御質問でございます。

資料にも記載させていただいておりますけれども、まずは参入促進に関する事業として、福祉・介護人材マッチング機能強化事業ということで、住民とか学生の方への介護に関する理解促進に向けた各種イベント等の実施をいたしましたり、外国人留学生等の受入環境整備の事業でございますとか、あるいは、資質の向上に関する部分でございますと、<sup>かくたん</sup>喀痰吸引等研修とか介護支援専門員資質向上事業もございます。

三つ目の労働環境・処遇の改善に関する事業でございますけれども、処遇改善加算につ

いて、その周知のセミナーでございますとか、あるいは、新人の介護職員に対する指導者育成制度がございますので、そういった導入の支援でございますとか、また、介護ロボットの活用機会の支援を事業として行っていく予定にしております。

梶原委員

今、介護ロボットというお話が出ましたが、実際に県内の介護事業所で、これから導入を検討しているとか、そういったお話がある所はあるのでしょうか。

重田長寿いきがい課長

介護ロボットを既に導入されている所もございます。いろんな見守りのほうでございますとか、あるいはアシストスーツ、抱き上げるときに支援するスーツでございますとかを、それぞれの事業所のほうで既に導入している所もございますし、今これから検討していくという所もございます。施設でいきなり導入するというのが難しい場合には、まずはリースというような形で使ってみて、効果を検証した上で実際に導入をするというような事業についても支援していくこととしております。

梶原委員

介護従事者の確保が大変難しい時代ですので、これからそういう機械とかIoTを使った介護現場の改善は本当に大事になってきますので、県の支援をしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

最後に1点だけ、これは数年前から言われているのですが、介護従事者の報酬が一般的に低いと言われておりまして、国のほうでも様々な予算を付けて改善を図っているのですが、時々、現場の方に聞くと、給料が上がっていない、そんなことをしているのかという話を聞くこともあります。まさか国からの補助金等が対応施設の内部留保に回っていることはないと思うのですが、その辺をしっかりと、介護従事者の報酬に反映されているのかといったチェックを、県としてどのように把握されているのかお答えいただきたいと思います。

重田長寿いきがい課長

介護職員の賃金の関係でございます。

先ほど申しあげました処遇改善ということで、介護職員の処遇改善の加算が制度化されておりまして、加算を算定した事業者におきましては、介護職員の賃金の改善を実施しなければならないということでございまして、こちらについては毎年8月1日現在の加算の取得の状況等を調査しているところでございます。

これまでにも、各種加算が実施されてきておりまして、その中で県についてはこの処遇改善加算の政策提言等も行っておりまして、そちらでは、加算を取得している施設、事業所につきましては、前年と比べて大きく改善されているというような調査結果もございません。

今回消費税の増税に伴いまして、勤続の長い介護福祉士の方につきましては、月額平均で8万円相当の処遇改善が行われるということになっております。まだ処遇改善加算を取

得されていない事業者等もございますので、制度の周知を図って取得を促進するとともに、加算制度の更なる拡充に向けて取り組んでまいりたいと思っております。

梶原委員

処遇改善、平均8万円ということで取り組まれているということです。経営のほうも大変なのはよく分かりますけども、働いている方たちは声を上げられないので、その辺を監督者である県がしっかりと見ていただいて、きちりと報酬に反映されるようにこれからも取り組んでいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

井川委員長

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。（11時10分）