

平成27年9月定例会 文教厚生委員会（事前）  
平成27年9月14日（月）  
〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

木下委員長

休憩前に引き続き、委員会を開きます。（11時12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27年度徳島県一般会計補正予算（第2号）
- 議案第6号 徳島県健康対策審議会設置条例の一部改正について
- 報告第9号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院の平成26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】

- 医療介護総合確保促進法に基づく平成27年度計画（医療分・介護分）の概要について（資料③）
- 「障がいのある人もない人も暮らしやすい徳島づくり条例（仮称）」の制定について（資料④）

病院局

【提出予定議案等】（資料⑤）

- 議案第24号 平成26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 徳島県病院事業会計継続費精算報告書について
- 報告第4号 平成26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

大田保健福祉部長

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、説明を申し上げます。

まず、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。

医療政策課ほか3課で、合計28億6,100万6,000円の増額補正をお願いしており、補正後の予算総額は、765億692万2,000円となっております。財源につきましては、右の財

源内訳欄に記載のとおりでございます。

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。

まず、医療政策課でございます。

医務費の摘要欄①のア、地域医療介護総合確保基金積立金11億900万円は地域における医療・介護サービス提供体制を総合的に確保するため、国からの交付金等を基金に積み立てるものでございます。

イ、阿南中央医療センター（仮称）整備支援事業10億円でございますが、阿南医師会中央病院と阿南共栄病院が統合し、新たに阿南中央医療センター（仮称）として再編するため、施設整備に対し支援を行うものでございます。

ウの（ア）病床機能分化・連携促進基盤整備事業4億3,440万円は、早期在宅復帰に向けた地域包括ケア病棟をはじめとした慢性期・回復期への病床転換を進めるために必要な施設の新設・改築等の整備に対し、支援を行うものでございます。

エの（ア）在宅医療人材育成のための研修事業189万円は、多職種による患者情報の共有やカンファレンスを効果的・効率的に行う体制を確立するため、動画情報を活用したケースカンファレンスを導入するための経費、エの（イ）在宅医療課題解決策支援事業400万円は、在宅医療の抱える課題を解決するため、解決策の検討や実施を行う機関に対し、支援を行うものでございます。

エの（ウ）在宅医療診療情報共有推進モデル事業348万4,000円は、在宅医療の現場の利便性や質の向上を図るための、電子カルテを共有するモデル事業を実施するための経費、オの（ア）特定診療科におけるキャリア形成育成システム構築事業1,000万円は、低侵襲手技の習得を目指す若手医師の流出防止と技術向上を図るため、専門医研修プログラムの構築やキャリア形成システムの整備を行うための経費、オの（イ）新人看護職員等スキルアップ研修事業55万8,000円は、新人看護職員のスキルアップを図るため、徳島文理大学が所有されている高機能シミュレーター等の器材を活用した研修会を実施するものでございます。

オの（ウ）県内の看護職確保を目指した地域に愛される看護学校事業204万4,000円は、県内における看護職員の確保を図るため、新卒看護師による集いの開催や、看護学校近郊の小学生に対し講座を開催するもの、カの（ア）在宅医療連携拠点事業340万円は、在宅医療連携拠点を整備し、多職種の連携や24時間対応体制の構築、相談窓口の設置や啓発、人材育成等に対し支援を行うものでございます。

キの院内感染対策施設整備事業費387万3,000円は、耐性菌の増加に伴い、院内感染症に適切に対応するため、病室の個室化及び空調設備の整備を実施するもの、クの（ア）医療施設スプリンクラー等整備事業8,279万7,000円は、医療機関等の防火対策を促進するため、スプリンクラー等の設置に対し支援を行うものでございます。

3 ページをお願いいたします。

医療政策課の合計といたしましては、26億5,544万6,000円の増額補正となっております。

4 ページをお願いいたします。

健康増進課でございます。

公衆衛生総務費の摘要欄①のア，周産期医療体制確立事業費 646 万 8,000 円は，総合周産期母子医療センターの機能を維持するため，周産期医療関係機器の充実に対し支援するもの，②のア，地域包括型栄養管理ネットワーク構築推進事業費 260 万円は，病院から在宅まで一貫した栄養管理ネットワークを構築するため，臨床分野に強い管理栄養士の人材を養成するための経費でございます。

③のア，保健師現任教育強化事業費 42 万 2,000 円は，地域保健活動の充実を図るため，事例検討を用いて，各期に応じた研修会を実施するための経費，予防費の摘要欄①のアの（ア）緩和ケア病床整備支援事業 957 万 8,000 円は，県内において緩和ケア病床が不足しておりますため，徳島市民病院が行う整備に対して支援を行うものでございます。

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 1 億 6,839 万 9,000 円の増額補正となっております。

5 ページをお願いいたします。

薬務課でございます。

薬務費の摘要欄①のア，薬局・薬剤師の在宅医療に係る体制整備等推進事業費 500 万円は，地域における在宅医療推進体制の充実を図るため，薬局・薬剤師の在宅医療対応への取組に対しまして，支援を行うものでございます。

薬務課合計といたしましては，臨時補助員の賃金を合わせまして合計 716 万 1,000 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。

長寿いきがい課でございます。

計画調査費の摘要欄①のアの（ア）徳島型 C C R C 構築推進事業 3,000 万円は，vs 東京「とくしま回帰」総合戦略に掲げられた徳島ゆかりの高齢者の里帰りを促進し，徳島への新しい人の流れを創出するため，東京圏におけるとくしま回帰の機運を醸成するとともに，徳島型 C C R C の構築に向けた取組を実施するための経費でございます。

7 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。

ア，徳島県健康対策審議会設置条例の一部を改正する条例についてでございます。

この条例案につきましては，国においてがん登録等の推進に関する法律が制定され，同法により整備される全国がん登録データベースを本県のがん対策に利用しようとする場合等には，審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならないとされたことに鑑みまして，徳島県健康対策審議会をこれに充てるため，所要の改正を行うものでございます。

施行期日は，公布日からとしております。

続きまして，地方独立行政法人徳島県鳴門病院の平成26年度に係る業務の実績に関する評価結果についてでございます。

地方独立行政法人におきましては，毎年度の業務実績について，地方独立行政法人法第 28 条の規定により，県の附属機関である評価委員会が評価を実施することとなっております。

す。この評価結果が評価委員会より県知事へ報告された後、県知事から県議会へ報告することとなっておりますことから、今回、その他議案として提出いたしておるものでございます。

業務実績評価の目的としましては、資料の（２）アの（ア）のところでございますが、法人業務の実績について、評価すべき点や改善すべき点等を明らかにすることにより、法人業務の透明性を確保するとともに、法人業務の質の向上並びに業務運営の改善及び効率化に資することを目的としております。

具体的な評価結果等の概要につきましては、別添資料の１ページを御覧ください。

鳴門病院におきましては、地方独立行政法人へ移行後、２年目の業務実績につきまして、この度、評価を受けたところでございます。

まず、１の評価者につきましては、資料に記載のとおり徳島大学の香川学長を委員長としまして計６名の委員で構成されております。

次に、評価の結果でございますが、項目別評価の評定区分としましては、この資料の１ページ目の最下段に参考として記載しておるところでございますけれども、Ｂの「概ね順調に進んでいる」を標準としまして、「特筆すべき進捗状況にある」とするＳから「重大な改善事項がある」とされるＤまでの５段階となっております。

資料の真ん中より少し上の２、評価の結果でございますが、まず、（１）全体評価としましては、中期目標の達成に向けて「概ね順調に進んでいる」という評価となっております。

次に、（２）項目別評価ですが、Ａ評価が１項目、Ｂ評価が２６項目、Ｃ評価が１項目となっております。

この内容につきまして、２ページから３ページに、（３）として項目別評価の概要を載せてございます。

①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目標を達成するための取組におきましては、３項目めの救急医療の強化におきまして、救急要請患者受入率、救急患者受入件数、共に目標を上回り、高い評価を受けましたほか、５項目めの医療救護活動の拠点機能では、災害医療活動拠点としての取組が一定の評価を得たところでございます。

次に、②の業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組から、３ページ目の④のその他業務運営に関する取組におきましては、事務職員の専門性の向上、良好な職場環境づくり等に向けた取組が一定程度、評価されているものの、人事評価システムの構築について一層の取組を要すると評価されておるところでございます。

なお、２ページの③予算、収支計画及び資金計画の項目及び、３ページの最後に６月議会の事前委員会にて御報告させていただきました決算額、実績数値等を再度掲載いたしております。

９月定例会の提出予定案件の説明は、以上であります。

よろしく御審議賜りますよう、お願いいたします。

続きまして、この際２点報告させていただきます。

報告の1点目は、医療介護総合確保促進法に基づく平成27年度県計画（医療分・介護分）の概要についてであります。

お手元の資料1を御覧ください。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えまして、医療・介護サービス提供体制を確保するため、平成26年度から設置されました地域医療介護総合確保基金でございますが、平成27年度につきましては、医療分全体で904億円のうち、第一次分として611億円が9月に交付決定される予定です。徳島県には約21億1,000万円、うち病床機能分化・連携事業として約15億2,000万円、在宅医療推進事業として約2億3,000万円、医療従事者養成確保事業として約3億6,000万円が配分されております。

なお、国において留保されております293億円につきましては、今後、配分される予定となっております。

また、介護分については公費全体で724億円が配分されており、徳島県には約11億3,000万円、うち介護施設等の整備に関する事業として約10億2,000万円、介護従事者の確保に関する事業として約1億1,000万円が配分されております。

この基金で実施する事業につきましては、徳島県地域医療総合対策協議会の委員である医師等の専門分野の方々や、徳島県地域介護総合確保推進協議会において介護施設事業者等の専門分野の方々に提示し、御協議いただいた後、医療介護総合確保促進法に基づく平成27年度県計画を策定して国に提出いたしました。

この計画の中の主な事業でございますが、医療分といたしましては、病床機能分化・連携推進体制整備事業における医療提供体制の改革に向けた施設・設備の整備といたしまして、ICT地域医療・介護連携推進支援事業、阿南中央医療センター（仮称）整備事業、在宅医療推進事業における在宅医療を支える体制整備といたしまして、在宅推進医師確保等支援センター設置事業、退院調整担当者配置等支援事業、在宅医療（歯科）を推進するために必要な事業といたしまして、在宅歯科医療連携室運営事業、医療従事者養成確保事業における医師の地域偏在対策のための事業といたしまして、ドクターバンク強化システム構築事業、診療科の偏在対策、医科・歯科連携のための事業といたしまして、新生児医療担当医確保支援事業、女性医療従事者支援のための事業といたしまして、離職歯科衛生士再就職支援モデル事業などを盛り込んでおります。

次に、介護分でございますが、介護施設等の整備に関する事業といたしまして、徳島市ほか3市町が実施する事業、介護従事者の確保に関する事業といたしまして、基盤整備ほか3項目の事業を盛り込んでおります。

以上、医療介護総合確保促進法に基づく平成27年度県計画の概要について報告を申し上げましたが、この県計画は、今年度の当初予算、6月補正予算で議決いただいた事業に、先ほどの資料に基づきまして、9月補正予算として御説明させていただいた事業を加えたものでございます。

続いて、お手元の資料2を御覧ください。

報告の2点目は、「障がいのある人もない人も暮らしやすい徳島づくり条例（仮称）」の制定についてであります。

1の趣旨にございますように、障がい者に関する初の国際条約である障害者権利条約が批准されまして、国内においても法整備が進められているところであります。

また、本県では、全国トップレベルの工賃水準を確保するなど、障がい者の自立支援と社会参加基盤づくりに向けた施策を積極的に展開してきたところでございます。

こうした、これまでの成果を踏まえまして、更なる障がい者の権利擁護や自立と社会参加に向けた施策を総合的に推進し、障がいのある人をはじめ、すべての県民にとって暮らしやすい社会づくりを実現するため、条例を制定してまいりたいと考えております。

2、条例（案）の概要につきましては、別紙の資料を御覧ください。

中段にありますように、条例のポイントとしましては、1、権利擁護の推進におきまして、来年4月から施行されます障害者差別解消法に関し、障がいを理由とする差別を禁止するとともに、相談窓口の設置や紛争の防止又は解決を図るための調整委員会設置など、必要な体制整備を図ることとしております。

2の地域における共生社会実現への取組では、障がい者の情報の取得・コミュニケーション支援や、障がい者スポーツの振興、地域における活躍の場の充実等を促進することにより、障がい者があらゆる分野の活動に参加し、互いに支え合い、安心して暮らせる社会を推進してまいりたいと考えております。

最後に、3の県民理解の促進によりまして、障がいのある人とない人の相互理解の促進を図ってまいります。

こうした取組を進めることによりまして、障がいのある人もない人も、障がいの有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合い、地域で共に安心していきいきと暮らせる共生社会の実現を目指してまいります。

再度、資料2を御覧ください。

3、今後のスケジュール案でございますが、今月中旬からパブリックコメントを行いまして、12月定例会に条例案を提案させていただきたいと考えております。

報告は以上であります。

よろしくお願ひいたします。

西本病院局長

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ページを御覧ください。

平成26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させていただくものでございます。

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2ページを御覧ください。

徳島県病院事業会計継続費精算報告書についてでございます。

平成22年度から平成25年度にかけてまして継続費を設定いたしました三好病院高層棟改築等事業につきまして、精算額を報告するものでございます。

続きまして、資料の3ページを御覧ください。

平成26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項の規定によりまして、平成26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。資金余剰の状態にございまして、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ございます。

提出予定案件につきましては、以上でございます。

よろしく御審議を賜りますよう、お願いいたします。

木下委員長

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。

上村委員

質問が幾つかあります。

一つは保健福祉部のこの説明資料の4ページの歳入歳出予算のところですがけれども、この公衆衛生総務費の④の国庫返納金、これはどういったものでしょうか。

それと、この独立行政法人鳴門病院の評価についての報告のところ、3ページの④中期計画上の目標数値についての実績ですがけれども、ここで見ますと、年間の救急患者受入件数は平成25年、26年の実績があります。平成28年度の目標値が実績よりも低い値の6,400人となっておりますけれども、これは何か理由があるのでしょうか。

それと、医療介護総合確保促進法における徳島県事業計画の推進で、幾つか課題が出されていたと思うんですけど、そのうちの医療従事者の勤務環境改善というのが、事前に渡されたこの参考資料の中で項目が挙げられていたんですけども、これに当てはまる事業の推進が載っていないようです。この勤務環境改善についてはどういったことを考えておられるのでしょうか。

その3点、先に質問いたしたいと思っております。

### 稲井健康増進課長

ただいま上村委員のほうから、公衆衛生総務費の④国庫返納金の1億4,933万1,000円はどういう内訳かという御質問がございました。これは母子保健事業一般の医療費助成等の扶助費につきまして、見込みを下回りましたので、その返納金等が主でございます。

### 原田医療政策課長

上村委員から御質問のございました、地方独立行政法人徳島県鳴門病院に関します、年間救急患者受入件数の実績数値が平成28年度目標値よりも多くなっている、逆に言いますと、目標値のほうが少ないということについて御質問がございました。

目標数値につきましては、地方独立行政法人鳴門病院の4年間の中期計画として、平成25年度から、26、27、28と4年計画でつくっております。その際の目標値が6,400人でありましたことから、平成25年度、26年度におきましても、いずれもその受入件数が目標値を上回っているということで、評価についても一定の評価をさせていただいておるところでございます。

続きまして、医療介護総合確保法に基づく平成27年度計画の中で御指摘のありました点についてなんですけども、資料1の2の一番最後、ウの（オ）のところに、医療従事者の勤務環境改善のための事業といたしまして、医師事務作業補助者等配置支援事業と看護職員勤務環境改善推進事業を挙げさせていただいております。看護職員勤務環境改善推進事業につきましては、看護補助者を導入いたしまして、看護師さんの負担を少なくするという事業でございます。医師事務作業補助者につきましては、いわゆる医療クランクの方をこれも導入いたしまして、医師の負担の軽減を図るという事業でございます。

### 上村委員

今、質問についてはお答えいただきました。ありがとうございました。

それでは、阿南中央医療センターの整備支援事業に10億円、大変大きな予算が入っておりますけれども、このベッド数をお聞きしたところ177床ですか、この医療センターが出来上がるとかなり大幅に現行よりも減るというふうに聞いております。これについては、医師不足とか、いろいろな要因があると聞いていますけれども、このベッド数が減ることについて、県としてはどう捉えているのか。策定中の地域医療構想にも大きく影響してくる問題だと思います。

また、阿南共栄病院と阿南医師会中央病院では、職員の労働条件がかなり違っていると思いますけれども、民間というか、かなり公的な病院ですけれども、この点についてはどうなるのか。職員の雇用は守られるのかということについてお聞きしたいと思います。

### 原田医療政策課長

ただいま上村委員から、阿南中央医療センター（仮称）、これは阿南共栄病院と阿南医師会中央病院の統合を図ろうとするものでありますが、この事業についてはベッド数の削減が予定されているけれども、そのことについて県としてどういう認識を持っておるか

いうことをごさいます。

阿南共栄病院と阿南医師会中央病院におきましては、阿南地域における中核病院として、また救急病院の災害医療の拠点病院として地域の医療機関との連携のもと、地域医療の確保に大きな役割を担っていただいております。

一方で、阿南共栄病院におきましては、病棟の一部が未耐震となっているほか、御指摘がありましたように、深刻化する勤務医不足等により、両病院とも救急医療体制の維持、確保に苦慮するなど、多くの課題を抱えているところでございます。このため、阿南共栄病院は許可病床が343床、阿南医師会中央病院は229床でございますけれども、これを統合いたしまして、予定といたしましては398床を整備する予定になっております。

この病床の削減についてなんですけれども、これは地域の医療ニーズに応じて、当事者間での話し合いをしていただきまして定められたものでございます。阿南中央医療センター基本計画というものを定めておるんですけれども、この中には病床数を医療ニーズに合わせていくといったことも含まれております。例えば、今後ニーズの増大が求められる回復期リハビリテーション病床を40床設置いたします。あるいは、地域包括ケア病棟は、これから2025年問題に向けて求められておる病棟でございますけれども、これについても30床、それと県南初の緩和ケア病床を15床といった形で、今後のニーズを見据えまして、整備を行うということでございます。単なる病床削減ということではなくて、新しい時代に即応するような体制をとっていただけるものと考えております。

上村委員

職員の雇用の問題はいかがですか。

原田医療政策課長

職員の雇用条件の調整等についてなんですけれども、これも公的病院と民間病院の調整でございます。例えば、鳴門病院の事業譲渡の場合などについては、県においてもある程度、関与した経緯がございますけれども、今回の両病院の統合につきましては基本的に当事者間で勤務条件、あるいは雇用の確保等については協議をいただいております。

上村委員

それでは、県としては関知しないということですね。

原田医療政策課長

関知しないといえますか、当事者の自主性にお任せをしておるということでございます。

上村委員

別の質問で、今年の4月に介護報酬改定があつて、大幅に減ったというふうに聞いています。この県下の事業所への影響はどうでしょうか。事業所によっては、かなり経営困難

に陥っているところもあるのではないかと危惧しているところです。介護のほうではもちろん、慢性期医療も今後、国の方針で在宅にシフトしていく方向です。在宅医療推進のためには介護サービスの充実が欠かせないと思うんですけれども、肝心の介護事業所が成り立っていかないような状況であれば、24時間包括ケアも絵に描いた餅となってしまいます。

また、県は高齢者の要介護者の受入れもしている県ですので、県民のニーズ以上に在宅介護サービスというのは充実させていかなければ、この事業も進んでいかないと思います。

県として、今回の介護報酬改定による影響を調査して、問題があれば、国に対して提言していくことなどをすべきではないかと思うんですけれども、この点はいかがでしょう。

#### 春木長寿いきがい課長

ただいま委員から、介護報酬の減額の影響等について御質問いただきました。

この平成27年4月から、平均で約2.7%の介護報酬の減となっておりますが、現在のところ、県内におきまして、経営上、大きな影響を受けたというようなお話は、こちらのほうには上がって来ておりません。ただし、人材確保で重要な人件費の上積み分につきまして、いろいろと御苦勞をされているというような話は聞いております。

国におきましても、大変厳しい財政状況の中、今後、次回の介護報酬の改定に向けて、いろいろとあるべき姿を検討されているようではございます。そのあたりも十分注視いたしまして、相談に乗りながらにはなろうかとは思いますが、今後、県内の介護事業者が、地域の皆様に適切な介護を提供できるように県としても十分対応してまいりたいと考えております。

#### 嘉見委員

この2ページの今、上村委員からもお話があった医療センターの話でございますが、10億円を県が出すと。全体がどういうものなのか、全く説明がない。

全体が幾らで何のために10億円出すか一つもわからんようなこんな資料を持ってきて、はい出しますよ、はい了解してくださいって県議会議員に言われたって何がわかるん。

国から補助金をもらうようになっている。大体どういう条件で国に対していったのか。私らに資料でももらって、こういうようにいきましたと。それでこういうように下りてきましたと。それでこういうように出しますというように話をしてもらわないと。

前の議会でも基金の問題で大分バッシングをして、ちょっとおかしいなとずっと思いよったんやけど。今回も10億円を出す理由とか、国に向いてどうしたかというのが、この説明だけでは全然わからん。ちょっと説明を。

#### 原田医療政策課長

嘉見委員から、阿南中央医療センター（仮称）ではございますけれども、これに10億円の予算を計上しておるわけですが、全体像も含めまして、詳細な説明をということでございます。

阿南中央医療センター（仮称）の事業費の見込みでございますが、事業主体であります

J A徳島厚生連からは、基金の対象外である用地購入費を除きまして、今の医師会病院のところに併設するような形で考えております新棟の建設費が75億円、機器の購入費等が20億円、設計管理費が3億7,500万円の総額で98億7,500万円。合計で約100億円という大規模な事業費でございます。

新棟における病床数につきましては、同じく事業主体でありますJ A徳島厚生連のほうから250床を予定しているとお聞きしております。事業費につきましては、この250床なんですけれども公立病院あるいは公立病院・公的病院の1床当たりの平均建設単価が資料によりますと約3,000万円程度。これは公平を期すために、病床単価が5,000万円以上という特異なものもございますので、そういった高いものは除きまして、データを見ましたところ約3,000万円程度であることから、新病棟の建設に75億円を見込んでいくという当事業の計画は過大なものではないと理解いたしております。

なお、今後J A徳島厚生連による基本設計、実施設計によりまして、事業費が具体的に決まっておりますので、県といたしましてもそれらを見極めていきたいと考えております。

#### 嘉見委員

1床、3,000万円が公的病院では常識やけん、75億円くらいが当たり前だというお話であったと思う。

公的病院といってもJ Aが経営しよる。民間も含めた1床当たりの単価というのは幾らか。民間だったら実質にどのくらいの単価でいきよるんか。県立病院とか徳島大学病院とか徳島赤十字病院を公的というのはわかる。民間の病院でないか、私らから見たら。

これに1床3,000万円も掛けるわけがないんでないかと思うのに、公的病院の平均だから75億円が妥当ですってという説明を受けたって、私らはちょっとおかしいなという気がするんやけど。その辺はどう。

#### 原田医療政策課長

ただいま、嘉見委員から公的病院と民間病院の建設単価についての御質問がございました。

公的病院につきましては、公共建築物等々と同じように、ある程度積算の単価等による基準が定められておりまして、どうしても民間病院よりは現実として単価が高めに出るといった傾向がございます。

しかしながら、やはり設計の単価を定められた基準によって積み上げていくという面がございますので、一概に民間病院との比較はできないと考えております。

#### 嘉見委員

できないと言われても、私は阿南やけん大体わかるんやけど、例えば阿南の中央病院がある。その裏に建てるということになっておる。阿南の中央病院は何年か前に玄関から皆、きちんと新しくできておるわけ。その裏に病床だけ建てる。それと玄関とか事務所がある

ようなものと一緒の単価でいいのかどうか。たちまちこの病院は民間の病院でないかと私は思うのに、民間の病院でなしに公的な病院の単価を出してきてするという。公的病院とんでもお金の掛かるような病室以外のところはできとるやないかと。あと病室をつくったらいいだけでないかというような感じを受けるわけ。これも全然わからんのにお金が先に付く。この辺のところは納得できん。それに一言。

#### 原田医療政策課長

嘉見委員から建設単価につきまして、今度の統合病院で新設される250床につきまして、病棟部分に関するものではないかと。既に阿南医師会中央病院のほうで、例えばエントランスの部分でありますとか、そういうものについては整備が終わっているので純粹に病棟単独の場合に、その単価が正しいのかという御質問をいただきました。

これにつきましては、大体病院というのは一体に建つものですから、病棟単独でどの程度かという資料は持ち合わせておりませんが、この事業計画につきましては、阿南市と阿南市医師会とJA徳島厚生連のほうで計画の策定委員会をつくりまして、その中で十分な協議がなされた上で基本計画というのが定まっております。我々としては一義的にはその見込み等を尊重する形で事業を推進していきたいと考えております。

#### 嘉見委員

例えば、入札前に75億円の建設費ということでやって、落札金額が60億円で、15億円のお金が余るといった場合は、どうなるん。

#### 原田医療政策課長

ただいま嘉見委員から、現実に落札で事業費が落ちた場合についての御質問をいただきました。

当該基金につきましては、今議会にまず10億円の予算計上をさせていただいておるんですけれども、複数年にわたりまして、国にこの確保基金を要望していくという形で考えております。

今後、基本設計、さらに実施設計が上がって、入札の際に例えば、今おっしゃっていただいたように落札額が落ちてまいりますと、それに合わせて当然全体の基金の予定額につきましても下がった対応をしていくと。つまり、下がれば下がった分だけ基金については、下げるような形になります。

#### 木南委員

委員長、休憩してな。10億円の予算を組んできて、地元の議員にさえ、基本的な説明ができていないのはあかん。もう一回、説明してから。

#### 木下委員長

ただいま、そのような意見が出ておりますので、十二分に説明ができるような体制を

とっていただきたい。

午餐のために休憩いたします。（11時55分）

木下委員長

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。（13時05分）

それでは質疑をどうぞ。

嘉見委員

午前中、余った予算についてはあとあとの分があるけん、調整できるといった答弁だったと思う。

これは何年計画で、県が幾ら出すっていうことも説明受けとらんのやけど、どういう話なんかな。

原田医療政策課長

ただいま嘉見委員から、当該事業につきまして、何年計画で県は幾ら基金を投入する予定があるのかという御質問をいただきました。

基金の計画につきましては、一応、平成27年度から3年程度を見込んでおります。

大田保健福祉部長

委員からお尋ねの件、県がどれくらい出すつもりなのかということでございますけれども、私どもは今回の補正予算でもそうでございますけれども、財源としては地域医療介護総合確保基金を想定しておるところでございます。これは国に対して要望し、それに対して国が配分するということになりますので、私どもとしては最大限の努力をして、基金を配分いただくという想定でございます。その状況に大きく左右されるわけでございますが、私どもとしては、全体の事業費の3分の1をめどとして、負担するという考え方で進めてまいりたいと考えてございます。

嘉見委員

国のほうが決まらなかつたらきちんとしたことは言えないというような答弁でいいんかいな、今のは。国からどういう補助金が出てくるんかわからんから、何とも言えないと。3分の1程度を予定しておる。出なかった場合、この病院は途中で止まるような計画なんかな。失礼だけど。

次、J A徳島厚生連自体が幾らお金を出すのか。

大田保健福祉部長

基金の配分ということでは、わからないんじゃないかという御指摘でございますけれども、申し上げたとおり今後、国に対して要望して配分を決められるという意味では委員の御指摘のとおり、今現在確実にというものではないわけでございます。しかしながら、今

回、国としてもその重要性というものはある程度、評価いただいたのではないかと、その結果として10億円という配分があったのではなかろうかと考えております。私どもとしては引き続き重要性をよりしっかりと訴えていくというのが現在のところの方針であると考えてございます。

また、J A徳島厚生連が幾ら負担するのかというお話でございますけれども、J A徳島厚生連から提出されている計画によりますと、20億円と聞いてございます。

嘉見委員

そうしたらあとの金額はどこから出てくるん。

大田保健福祉部長

残りにつきましては、地元の阿南市さんを中心に負担されることになるかと考えてございます。

嘉見委員

阿南市は幾ら出すん。

大田保健福祉部長

具体的な額につきましては、現在まだ最終的に県の基金の額が決まっているわけではございませんので、今後の阿南市さんとJ A徳島厚生連さんとの調整の中で決まってくるんだらうと考えてございます。

嘉見委員

今回、10億円というのは何で出てくるん。

大田保健福祉部長

これは、98億円という事業費の中で、今年度中に行われる事業の額、また先ほど申し上げた3分の1という県としての負担割合の考え方から10億円という額を出してございます。

嘉見委員

今回、10億円に対して、今年30億円の事業があるという感じを出すわけ。

原田医療政策課長

今回の10億円の見込みなんですけれども、平成27年度の事業費の執行の見込みといたしまして、実施設計費が6,800万円余り、建設費が9億3,100万円余りということで計10億円を予定いたしております。実施設計費につきましては、見積書を参考に1億3,600万円の約2分の1程度を補助すると。建設費につきましては、18億6,300万円程度、事業の執行がなされるという前提で約2分の1程度の補助を行うつもりでございます。

嘉見委員

設計ができとらんのに、工事費が幾らとって付くわけか。何の建設するわけ。設計費が出ていないのに。

原田医療政策課長

これはあくまで概算でございますので、いずれも見込みでございます。

先ほど嘉見委員から御質問がありましたように、今後、基本設計、実施設計が終わりまして、入札がありまして、落札額が決まってまいります。そうした場合に、額が当初の見込みよりも低くなれば、当然、部長が申し上げましたように、3分の1程度をめぐり基金を投入ということを考えておりますので、35億円ありきではなくて、事業が固まって、実際の額が決まってくればそれに応じて基金の投入額も総額としては変わってくるということでございます。

嘉見委員

まだ仕事もしてないのに、お金を先に払っておくわけ。ちょっと意味がわかりにくいんやけど。

基本的に、民間の病院に3分の1の金額を出すという基準はどこにあるん。

原田医療政策課長

当基金の配分の基準なんですけれども、相手方の資産形成に関わるものについて相手方に一定の負担を求めるところまでしか、実は数字はございません。

例えば補助金でありますとか、2分の1補助でありますとか、3分の1補助でありますとか、補助要綱等で定められておりますけれども、この基金につきましては、例えば事業費の2分の1程度入れるのか、3分の1程度入れるのかということにつきましては、県の裁量によるところでございます。

ただ、かなり多額になりますので、3分の1にしておるところでございます。と申しますのも、例えば、今現在、私どもが所管しておりますところで、新美波病院に基金の投入を予定しておりますけれども、これにつきましては、新美波病院は事業費が全体で50床で16億4,000万円程度でございます。これが先ほどから申し上げている1例ともなるんですが、病床数で割りますと1床あたり3,280万円程度、掛かっております。

これにつきましては、基金が地域医療再生基金、これは今御説明申し上げます地域医療介護総合確保基金の前の基金なんですけれども、これが6億5,000万円。医療施設耐震化基金が2億9,500万円でありまして、総額で9億4,500万円程度投入する予定といたしております。

基金の投入割合につきましては、これによりまして57.6%という形になりますので、我々としては、額が多いこともありまして、低く抑えておるところでございます。

## 嘉見委員

この前から基金のことに対して、ちょっとおかしいと思っておる。50億円出そうと30億円出そうと皆、結局は県の裁量なんよ。50%出しますわと言ったら国は付けてくるわけか。極端な話。

私らから見たら民間の病院になんでこんなにお金を入れるんかと。新美波の病院だったら美波町がしよる。どうせ税金の何かかなというような感じがあるわけなんやけど、JA徳島厚生連がしよる病院に、これだけの金額を入れるというのが、県の範囲内で何でもできるといのが、私らは納得できんのやけど、正直なところ。県の裁量で2分の1出そうと、3分の1出そうと、4分の1出そうと、こういうのはこれからも自由にできるとい話なのか。さっきの新美波病院と一緒に金額のようなことを言われても私らとしてはちょっと納得しかねるところがあるんやけど、その辺はどんなんか。

## 原田医療政策課長

ちょっと補足の説明になりますけれども、JA徳島厚生連の病院につきましては、医療法で例えば、日本赤十字社の病院と同様に公的病院という位置付けがされております。それが1点でございます。

それと投入の割合につきましては、繰り返しになりますけれども、今、新美波病院の例を出しましたが、その他の公立病院につきましても、我々が所管しておる地域医療再生基金、あるいは医療施設耐震化基金で50%を超える負担をしておる場合もございますので、3分の1程度というのはいとしましては、低めに抑えていると。それは、やはり額の規模が大きいからということでございます。

## 大田保健福祉部長

なぜ民間病院にこれだけ多額の県の予算を投入しなければならないのかというお尋ねかと思えます。

今、課長が答弁申し上げましたとおり、厚生連というのは医療法に基づきまして、公的病院という位置付けがされております。公的病院というのは市町村が設立するもの、あるいは国保が設立するもの、日本赤十字社が設立するもの、厚生連が設立するもの、本県にはありませんが、恩賜財団の済生会が設立するものといったような限定列举の中の厚生連という位置付けになっておるところでございます。

また、これは冒頭の説明の中でも申し上げましたけれども、実際に阿南市において阿南共栄病院、阿南医師会中央病院も合わせてなんですけれども、これまで担っていただいている阿南市の中核的な医療機関としての役割といった機能面、また、もう一つは阿南市やJA徳島厚生連もそうですけれども、阿南市の各種団体を挙げた取組をなされている。

こういったところを私どもとして知って、重視して今回の事業を計上しているところがございます。単なる民間病院に対する補助とは若干、趣旨が異なるのではないかと考えているところでございます。

#### 嘉見委員

公的病院や公立病院といわれても、私ら正直、わからんところもあるんやけど。

町村とか市民病院とか、中央病院とか、こういうのを公立病院という。公的病院というのは徳島赤十字病院とか厚生連。厚生連がしよるんが何で公的という話になるんか、よくわからんのやけど。

#### 大田保健福祉部長

先ほどの答弁、修正させていただきます。

市町村が建てるのは確かに公立病院でございます、今申し上げました日本赤十字社や厚生連や国保や、済生会が建てるものが公的病院という位置付けでございます。

#### 嘉見委員

これから経営についても聞こうと思うんやけど。

例えば公的病院が赤字を出したときに、国とか県が皆、補填するわけか。

#### 原田医療政策課長

ただいま嘉見委員から、赤字が出た場合の補填の方法について御質問いただきました。

基本的に公的病院だからといって、県が赤字の補填をするという仕組みにはなっておりません。ただ、当該、阿南中央医療センターの経営についてですが、これにつきましては、阿南市医師会、JA徳島厚生連及び阿南市の委員からなります阿南中央医療センター（仮称）の設立委員会において承認されております、阿南中央医療センター基本計画書の中に事業計画というのがございます。この中で事業の収支の試算がなされております。これによりますと、開院直後の平成30年につきましては、7,900万円ほどの赤字が見込まれておるんですけども、その5年後の平成35年度の予測につきましては4,000万円の黒字。また5年たちました平成40年の予測でも5,700万円の黒字ということになっております。あくまで収支見込みですので、そのとおりになるかどうかというのはわかりませんが、専門家が集まった中でそういった収支の見込みがされておるといことも踏まえまして、我々としては基金の投入を考えておるところでございます。

#### 嘉見委員

病院を建設するときずっと赤字の計画書を出して許可が下りるわけがない。少なくともある程度したら黒字になるという見込みで出すというのは当たり前の話だと思うんだけど。

だけど、こういう数字を見て、今回この基金を出すという話であったわけです。私らも病院の経営というのはちょっとわからんところがあるんですけど、病院局長、この病院が健全な経営をしていけるということを目見たらわかるようなものはあるんですかね。

#### 西本病院局長

嘉見委員から御質問いただいた件でございますけれども、今回の阿南共栄病院、それから阿南医師会の病院につきまして、私どものほうで詳細に把握できていないところがございますけれども、様々な経営指標とかそういったものを勘案しながら将来の見込みというのは当然出されていると思います。私の段階で一概に健全経営がなされるということはこの場ではちょっとなかなか申し上げにくいところがございますので、御理解いただきたいと思います。

#### 嘉見委員

私らは正直言うて、どんな病院ができるか全然わからん。医者と看護師が何人おって、どういう売上が上がってどういう経営をしていくというのは一切わからん。ただ10億円出せというだけの話でやりよるわけ。現実には阿南市もまだ幾ら出すかわからん。それなのに県だけが先に10億円を出しますなんて、きちんと工事も入札が済んでこういうような予定ですと経営も確実にいけるというような方向でお金を出したらどうですかと私は思うけど。

皆さんは国から銭がきたから、はいと言って県費を足してただするだけの様な感じを受けるわけ。これはちょっと納得がいかなという気がしておりますので、また付託委員会でやらせていただきます。よろしくお願いします。

#### 大田保健福祉部長

委員から御指摘いただいたことにつきましては、私どもとしても積極的に説明を申し上げていかなければならないことだと思っております。

ただ一つは、病院というのは大きな事業のときに実際に設計などを行いながらその中で全体像が決まってくるというところはあるかと思っております。そういった意味では私どもとしてもそのあたりも横目でにらみつつ、これからの予算確保をしていきたいと思っております。また、これは繰り返しになりますが、単に国からきたものをそのまま渡すというのではなくて、実際に執行されたときに県としてそれに応じた額の予算を執行するというのには御理解いただけたらと思っております。

これも繰り返しになりますが、阿南共栄病院の老朽化やまた、南海トラフ巨大地震が迫っているといわれる中で耐震化ができていない、そういった状況をどうするのか。

また、申し上げた地域包括ケアや緩和ケアといった、今阿南市にない機能をどう付加していくのか、そういった観点からも御議論いただければ幸いと思っております。

県、阿南市、JA徳島厚生連、医師会、こういった関係団体において阿南市の医療をどう支えていくかということでございますので、また引き続き御議論のほど、よろしくお願い申し上げます。

#### 嘉見委員

それだったら、2分の1まで国、県で出せるのか。鳴門病院も地方独立行政法人という名前ですけど、結局は県が買い取ったようになっておる。阿南市の病院も県が経営したらどうですか。経営の不安なJA徳島厚生連がやるより、県がやってくれたほうが、私らは

医者を確保しやすいだろうし、阿南市にとってはメリットになるんじゃないかと心の中では思っておるんです。

今の医師会の中央病院と共栄病院があって、阿南市も二つぐらいの病院があっただけ。羽ノ浦、那賀川町の人なんかは今の新しい病院のほうへは来んのではないかと。多分、徳島赤十字病院のほうへ行ってしまおうという懸念もある。私からしたら、どっちの病院も県営でやってくれるほうがよほど有り難い。2分の1もお金が出てくるんだとしたら。

一つのところにいったってとてもじゃないけど、患者さんは減るだろう、経営も難しいだろうなという思いがありますので、質問させてもらったんです。

お金をいくらでも出していけるんだとしたら、県立病院をつくってください。そのほうが阿南市民は喜ぶ。那賀町にしても皆バスで出てきて、中央病院には行かないで、徳島行きのバスに乗って共栄病院へ行くわけ。私はそのほうが、阿南市のため、南の医療のためにはいいと思う。その辺はどうですか。

#### 大田保健福祉部長

病院経営をどこで行うべきかというのは適切な役割分担が必要になってまいろうかと思えます。

病院局さんが隣にいて今申し上げるのも何ですが、全てを地方公共団体が行うべきなのか。公的とはいいいながらそういうやる気のある、行政ではない独立採算で経営されている主体が取り組もうとされている動きを、私どもとして尊重するというのも一つの考え方でなかろうかと思っております。

また、経営につきましても、先ほど課長から説明申し上げましたとおり、厚生連としての試算がなされているところであり、またこれを関係者の間でも共有されているというのがある中で、私どもとしてはそれをできるだけそういった経営の見通しどおりに行っていくように努めていただければと考えておるところでございます。

もう一つは、阿南市の地元の協議会の中に、那賀町や美波町も加入されているところがございます。広くこういった県南部の中での医療の在り方という中で、この病院の役割が決まってくるのではなかろうかと考えているところがございます。

#### 嘉見委員

それを言うんだとしたら、何で鳴門病院を独立行政法人で買うわけ。いろんなやり方があるんだとしたら、鳴門病院だって無理に買う必要はないだろう。いろんなやり方があるのに、何で県がやる必要があるのか。

そういう言い方は、ちょっとおかしいなと思う。

これ以上言ってもしょうがない話なので、置きます。

#### 庄野委員

緊急を要する話なのかもしれませんが、阿南市福井町の私の実家で、私の弟が農

作業を手伝ってしているんですけれども、実は8月の頭にその弟が家のすぐ近くでマムシにかまれました。自分で救急車を呼んで徳島赤十字病院まで行ったんですけれども、そのとき、私もちょうど病院へ行って、先生方とお話ししました。マムシにかまれたら、私は血清を打つという認識をしていたんですけれども、先生が言うには、血清は重症のときには打つと。弟の血液を測ったときには、それほど重篤でないから、点滴で治しましょうということでした。結局、かなり腫れたんですけど、10日ほど入院して退院することができました。

その先生に聞きますと、今年はマムシにかまれて来る方が非常に多いですよというふうに言っておりました。マムシにかまれたときに血清を打つとか、それから打たないとかいう判断のことを聞きました。マムシの血清は馬の血清か何かでつくっているみたいです。それを一度打つと、打ったことによって、アナフィラキシーショックみたいな症状を起こす方もおいでるし、また一度打って治ったとしても、2回目は打てないということもあったりすると。それからあと、2回目は打てないんですけれども、蜂とかそういう毒虫にかまれても、その血清が原因となってアナフィラキシーショックを起こす人もいるということで、軽傷であれば血清を打たずに治すんだということを私は初めて聞きました。

ここでちょっと言いたかったのは、最近マムシにかまれる人がどのぐらいの頻度でいて、血清を打たれている方はどのぐらいいるのか。また、そういうことを周知されているかどうか。マムシ血清は、いろんな地域の病院にストックしてありますということを知りました。かまれた患者さんがどういう判断をしたらいいのかということ。

つまり、今県内でマムシにどれぐらいの人がかまれて、どれぐらいの血清が使われているか。また、血清を使わずに治している人がどのぐらいいるのかということ、県は把握されておりますでしょうかね。

それとあと、マムシの啓発といいますか、どういうことをしたらいいのかということ、少し教えてください。

#### 久米薬務課長

ただいま庄野委員のほうから、マムシ血清、そしてマムシの今のこう傷というんですか、そういった現状についての御質問でございます。

マムシの血清につきましては、マムシのこう傷事故が多発する5月から10月の間、保健所及び医療機関、今現在、県が47か所に配置している状況でございます。それで、今までの使用状況ということなんですが、平成25年度は血清が28本、そして平成26年度につきましては26本、平成27年度につきましては、今手元には持っていないんですけど、例年同等、あるいはそれ以上というような形で今、血清が出ている状況と認識しております。

それで、必ず使われるのかという御質問なんですけど、例えば平成26年度は26本、病院のほうに血清が運ばれて使用されているということで、この26本については全て病院のほうで使用されたと認識しております。

ただ、今委員がおっしゃるように、先生の御判断で、この症状であれば血清は必要ないんだらうという場合もあります。血清につきましては、先ほどおっしゃったようなリスク

というのは当然付きまとうものだと思いますので、慎重な投与が必要と考えられます。

対症療法で治療された方が何人おられるかということにつきましては、ちょっと今資料として持ち合わせておりません。

それで、もう一つ啓発ということなんですが、マムシの出てくる時期として、6月下旬から9月の中旬が大半を占めているみたいなんです。ですから、今の時期になってきたら、かなりマムシの活動は収まってきている状況なのかなと考えております。

それと、かまれないようにする予防の対策でありますとか、あるいはかまれたときの対応につきましては、関係部局と連携いたしまして、今後、検討していきたいと考えております。

### 庄野委員

血清を打つ方法と打たない方法というのがあるということ、私も余り認識していなかったもので、大丈夫なのかなと不安な何日かを過ごしました。その徳島赤十字病院でちょうど救急で担当してくれた先生にお聞きしますと、今年は私だけでも6例ぐらいかまれた方を診ましたということでありましたので、結構、頻度が多いんじゃないかなと思いました。

それと、この保健福祉に直接は余り関係がないんですけども、美波町の木岐というところの高台に避難所を建設しております。高さ30メートルのところにあるんですけども、そこが普段は幾らかお金を出せば、家族で泊まりに行ったり、お料理を持って行ってバーベキューができる貸出しの施設になっておるんです。そこでちょうど美波町木岐の85歳になる南海地震を経験された方の話を30分ぐらい聞く機会がありました。逃げる訓練はよくしよるけれども、その逃げるときにきちんとマムシ対策をしないと、避難訓練で逃げたのはいいけれども、マムシにかまれて亡くなるというのでは困る。マムシのことを余り言わんから、マムシのことを言うといってくれと。ここら辺にいっぱいいるんだと言うんです。とにかく半ズボンや草履で逃げていたら、まずかまれるから、できたら家に長靴を置いておいて、長ズボンをはいて避難するように言うといってくれと言われました。今度、教育委員会のときにはちょっと避難訓練のことを言おうと思っています。

多分、マムシって僕たちが思っている以上に近くに住んでおるかもしれません。それで、その弟をかんだマムシというのは、手袋の上からかみついてきたらしいんです。これが雌で、土用のマムシは非常に毒物性が強い、腹ぼてのマムシでした。もしかしたら、もう一匹おるかもしれませんと言われていたんですが、片付けをしていたら、やっぱりもう一匹おりました。私が見付けたんですけども、それは雄のマムシでした。本当に家のすぐ近くのブロックの穴の中とか、石垣、農業用のビニールのところとかにあります。

スズメバチとかも今、危険なんですけれどもマムシもかまれたときにどうするかということについて、直ちに救急車を呼んで行くのか、血清を打つのがいいのか。かまれないような措置というのが一番いいんですけども、そういう対策をして、農作業とか、キャンプをしていただけるように、何かの機会に周知みたいなのをやっただけしたら、かまれる機会が少なくなるのかなというふうに思いました。

私がちょっと実体験しましたので、少し命に関わる問題なので発言させていただいた次第でございます。

終わります。

上村委員

嘉見委員から、いろいろと阿南中央病院について意見がありました。この地域医療介護総合確保基金事業とあった、病床機能分化連携推進体制整備事業に絡んでですけれども、それぞれ基金とか補助金とかいう名目が出されていますけれども、これは恐らく民間病院でこの要件に合うところがあれば申請して、認められたところにこの基金なり、補助金なりが下りてくるということだと思えるんですけれども、この内訳というのも決まっていますでしょうか。どこへどれだけ配分するとか。もし、そういうことが前もってわかっているんですしたら、その資料を是非、出していただきたいということと、阿南中央医療センターに、この病床機能分化推進体制事業ということで10億円の基金が出るんでしょうけれども、ほかにも緩和ケア等で要件が合うと、まだこの阿南中央医療センターのほうに基金が入るようなことはないのかということをお聞きしたいと思います。

原田医療政策課長

まず、基金の総合確保基金の官民比率なんですけれども、これにつきましては、前回の地域医療再生基金が、やや官に重点が置かれたということがございまして、配分に当たっては官民比率にも配慮するようということをおっしゃってあります。

今後、阿南中央医療センター以外にも病床の機能分化という形で事業が出てくれば、当然、適格性を見極めまして、基金を投入する用意はあるということでございます。

上村委員

ということは、まだどこにどれだけということを決まっていますかということですね。

原田医療政策課長

平成27年度分につきましては、全体が消費税の増収分を財源としてございまして、国全体で904億円の基金規模がございまして、今般、委員の皆様方にお示ししておりますのは、その3分の2が第1次配分で来てございまして、残りの293億円程度が2次配分として残っておりますので、今私どものほうといたしましても、それに適合する事業はないかということで、深掘りといいますか、行っているところでございます。

木下委員長

ほかにはございませんか。

（「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。

今日の質疑の中で、嘉見委員は地元のことだからいろんな事情がわかっていると思うん

ですが、我々委員に対しても、何を説明しておるかというのをわかりやすく、本当に理解ができるような形にしてほしいと思います。大きな予算でございますので、心配のないような執行をしてもらいたいという意味だろうと思います。

その点を今後、十二分に注意して取り扱ってほしいと思います。よろしくお願いします。

以上で、保健福祉部・病院局関係の調査を終わります。

これをもって、文教厚生委員会を閉会いたします。（13時45分）