

平成29年2月定例会 文教厚生委員会（事前）

平成29年2月9日（木）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

眞貝委員長

ただいまから，文教厚生委員会を開会いたします。（10時33分）

議事に入るに先立ち，御報告いたします。

去る8日の議会運営委員会において，提出予定議案のうち，議案第51号の平成28年度徳島県一般会計補正予算（第4号）については，本日の委員会で十分審査し，開会日には委員会付託を省略して議決することと決定いたしておりますので，よろしくお願いいたします。

それでは，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。

なお，理事者各位に申し上げます。

当委員会において，議案等の説明及び報告の際には，座ったままでなされますよう，よろしくお願いいたします。

保健福祉部

【提出予定議案】（資料①②③）

- 議案第1号 平成29年度徳島県一般会計予算
- 議案第32号 徳島県国民健康保険運営協議会設置条例の制定について
- 議案第33号 徳島県保健師，助産師，看護師及び准看護師修学資金貸与条例の一部改正について
- 議案第34号 徳島県精神保健福祉審議会設置条例の一部改正について
- 議案第35号 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行条例の一部改正について
- 議案第46号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院第2期中期計画の認可について
- 議案第51号 平成28年度徳島県一般会計補正予算（第4号）

【報告事項】

- 徳島県アルコール健康障がい対策推進計画（案）について（資料④⑤）

病院局

【提出予定議案】（資料⑥）

- 議案第21号 平成29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

【報告事項】 なし

吉田保健福祉部長

2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、順次、御説明申し上げます。

文教厚生委員会資料をお願いいたします。

資料の1ページ、平成29年度保健福祉部主要施策の概要でございます。

第1は、豊かな長寿社会の創出でございます。

（1）高齢者の活躍の場づくりとふるさと回帰の促進といたしましては、②元気高齢者の活躍の場を創出するため、介護現場の現役職員と元気高齢者が業務をシェアする「徳島県版・介護助手制度」の普及・定着を図ってまいります。

また、③本県ゆかりの高齢者が自らの希望に応じて里帰りし、健康で生きがいのある生活を徳島で送ることができる「徳島型CCRC・生涯活躍のまち」を推進してまいります。

次に、（2）地域包括ケアシステムの構築といたしまして、②地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等の整備及び介護人材の確保に向けた取組を強化し、地域包括ケアシステムの構築を推進してまいります。

③認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、医療・介護体制及び相談体制の充実や、地域での見守り機能の強化を図ってまいります。

2ページをお願いいたします。

第2は、健康づくりの推進と保健医療サービスの充実でございます。

（1）保健体制の充実と健康寿命の延伸といたしまして、②県民一人一人が健やかで心豊かに生活できるよう、健康とくしま運動を実施するとともに、生活習慣病対策を総合的に推進してまいります。

③思春期から妊娠・出産・育児期を通じ、一貫した母子保健事業を推進し、安心して出産できる環境を整備するとともに、子供の医療費助成を実施いたします。

⑧難病患者への適切な医療の確保と療養の質の向上を図るため、地域の医療機関等の連携による難病医療体制を整備するとともに、難病相談・支援センターの機能強化を図ってまいります。

3ページをお願いいたします。

（2）地域医療提供体制の確保といたしましては、②地域医療介護総合確保基金を活用し、病床機能の分化・連携、在宅医療の推進、医療従事者の養成確保の3本柱の取組を実施し、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築の総合的な推進を図ってまいります。

⑤救急患者に対する適切な医療の確保のため、救急医療体制の整備・充実、ドクターヘリの活用に努めてまいります。

次に、（3）薬務の推進といたしましては、①県内で製造される医薬品等の品質の向上、

安全性等の確保に努めるとともに、③麻薬・覚醒剤等の薬物に関する正しい知識の普及や、危険ドラッグの規制強化を図り、薬物乱用を許さない社会環境づくりを進めてまいります。

4 ページをお願いいたします。

（４）医療保険制度の充実といたしましては、①国民健康保険財政の安定化を引き続き図るとともに、低所得者層が多い保険者に対する助成等を実施してまいります。

第３は、ユニバーサル社会の推進でございます。

（１）障がい者の自立と社会参加の促進といたしまして、①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に基づき、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ながら、地域で安心して暮らすことのできる社会づくりを推進してまいります。

⑥重症心身障がい児者の地域における生活を支援するため、医療費助成や、短期入所事業所の拡大支援などの施策を推進してまいります。

⑦発達障がい者総合支援センターハナミズキ及びアイリスにおいて、発達障がい者や家族を地域で支えるため、関係機関と連携し、切れ目のない支援体制を推進してまいります。

5 ページをお願いいたします。

（２）生活困窮者支援と地域福祉の推進といたしまして、②地域医療介護総合確保基金を活用し、女性を対象とした福祉・介護職場のイメージアップなど、次代を担う福祉・介護人材の確保及び定着に向けた取組を総合的に推進してまいります。

④生活困窮者自立支援法に基づき、生活保護に至る前の自立支援策の強化を図るとともに、貧困の連鎖の防止を図るため、生活困窮家庭等に対するサポートを実施してまいります。

第４は、医療・福祉分野の防災力向上でございます。

（１）災害対応力の強化と災害時・要援護者への支援では、①災害時情報共有システムを運用し、大規模災害時における保健・医療・福祉提供体制の確保に努めてまいります。

③ヘリコプターの円滑な運航により、大規模災害時における救急医療体制を確保できるよう、航空搬送拠点臨時医療施設（ＳＣＵ）の整備・充実に努めてまいります。

以上が、保健福祉部の主要施策の概要でございます。

続きまして、6 ページをお願いいたします。

提出予定案件につきまして、御説明させていただきます。

まず、平成29年度の一般会計予算についてでございます。

総括表でございますが、保健福祉部全体の平成29年度当初予算額は、総括表の一番下の計の欄に記載のとおり、732億11万9,000円となっております。前年度当初予算額と比較して、20億8,286万3,000円の増、率にして102.9％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あります。

7 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、保健福祉政策課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄③のアの（ア）「徳島県自殺者ゼロ作戦」推進事業2,948万4,000円は、誰も自殺に追い込まれることのない暮らしやすい徳島を実現するため、関係

機関と連携し、徳島県自殺者ゼロ作戦を総合的に展開するものでございます。

8ページをお願いいたします。

保健福祉政策課合計といたしましては、234億4,273万円となっております。

9ページをお願いいたします。

医療政策課でございます。

医務費の摘要欄③のオ、在宅医療提供体制整備事業費6,537万7,000円は、地域医療介護総合確保基金を活用し、質の高い在宅医療を提供できる体制を構築するため、訪問歯科診療や、訪問看護の体制・整備に資する取組を実施するものでございます。

カの地域医療従事者等養成確保事業費1,515万7,000円は、同様の基金を活用し、地域の公的医療機関が一体となった医療提供体制、いわゆる海部・那賀モデルを推進するとともに、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境を整えるための支援を行うものでございます。

ケの看護職員養成確保事業費2億132万8,000円は、同様の基金を活用し、看護職員の養成・確保と資質向上を図るため、就業支援体制を強化するとともに、認定看護師教育課程の運営や資格取得を支援するものでございます。

10ページをお願いいたします。

以上、医療政策課の合計といたしましては、137億5,891万9,000円となっております。

11ページをお願いいたします。

広域医療課でございます。

医務費の摘要欄①のウ、広域搬送拠点臨時医療施設整備事業費838万9,000円は、航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）に必要な資機材の整備・充実を図るものでございます。

②のウ、救急医療体制確保対策事業費1億3,347万4,000円は、救急医療体制を維持するため、ドクターヘリの運航や、県民に対する救急法講習会等を開催するとともに、消防防災ヘリのドクターヘリ的運用を行うための経費であります。

以上、広域医療課の合計は、10億8,980万8,000円となっております。

12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②のエ、子育て世代包括支援センター推進事業費120万円は、妊娠から出産・子育て期にわたるまで、切れ目ない支援を行う子育て世代包括支援センターの普及を図るものでございます。

オの若者世代のライフプラン推進事業費196万円は、妊娠適齢期の正しい知識に基づくライフプランやキャリア形成を行うため、同世代の仲間により、ライフプラン教育の普及啓発を推進するものでございます。

13ページに移りまして、予防費の摘要欄④のイの（ア）災害時口腔ケア体制整備事業320万円は、災害時に、避難所等において、口くうケアが実施できる体制を充実させるものでございます。

エの（イ）COPD認知度向上対策事業300万円は、COPDによる死亡率の改善を図るため、特定健診等のデータなどを効果的に活用することにより、COPDの認知度向上

を図るものでございます。

14ページに移りまして、以上、健康増進課の合計は、57億8,328万2,000円となっております。

15ページをお願いします。

薬務課でございまして。

薬務費の摘要欄③のア、薬局が核となる後発医薬品使用促進対策事業費100万円は、後発医薬品の適正使用を促進し、使用割合の向上を図るため、大学や関係団体と連携した新たな手法による情報提供や調査研究を実施するものでございます。

以上、薬務課合計といたしましては、1億5,136万円となっております。

16ページをお願いいたします。

地域福祉課でございまして。

社会福祉総務費の摘要欄④のウの（ア）福祉・介護職場への女性等参入促進事業250万円は、地域医療介護総合確保基金を活用し、女性の介護現場への参入を促進するため、福祉・介護職場の魅力を伝え、イメージアップを図る出前講座などを実施するとともに、女性の多様な働き方に対応した就労体験を実施するものでございます。

17ページに移りまして、⑦のア、福祉避難所運営体制強化事業費650万円は、福祉避難所の体制整備や役割の周知のため、福祉避難所の運営訓練や地域住民への研修等を実施するものでございます。

以上、地域福祉課合計は、60億9,964万7,000円となっております。

18ページをお願いいたします。

長寿いきがい課でございまして。

老人福祉費の摘要欄②のア、アクティブ・シニア生涯活躍促進事業費1,500万円は、地域医療介護総合確保基金を一部活用し、介護現場の現役職員と元気高齢者が業務をシェアする介護助手の普及・定着を図るとともに、介護ロボットの導入と併せた労働環境の改善効果を検証するものでございます。

19ページに移りまして、老人福祉施設費の摘要欄①のイ、地域介護総合確保施設整備事業費2億5,106万5,000円は、同様の基金を活用し、認知症高齢者グループホーム4施設の施設整備及び特別養護老人ホーム4施設の開設準備などを支援するものでございます。

以上、長寿いきがい課の合計は、146億8,863万7,000円となっております。

20ページをお願いいたします。

障がい福祉課でございまして。

計画調査費の摘要欄①のア、障がい者いきいき活躍就労促進事業費2,100万円は、障がい者の工賃の更なる向上を図り、生活の安定・自立を促進するための各種支援を実施するものでございます。

障がい者福祉費の摘要欄②のイ、チャレンジド・スポーツ&アート・プロジェクト推進事業費730万円は、障がい者スポーツ団体へ助成を行い、環境を整備するとともに、障がい者の芸術作品展を開催するものでございます。

21ページに移りまして、⑧のウ、地域で支える発達障がい者支援事業費405万円は、発

達障がい児の子育て応援や就労に向けたスキルアップ支援、普及啓発の推進等、修学前から就労に至るまで切れ目のない支援を実施するものでございます。

キ、農福連携による障がい者の就農促進事業費 988 万 1,000 円は、障がい者就労施設への農業に関する専門家の派遣や農福連携マルシェの開催等を行うものでございます。

児童福祉総務費の摘要欄③のア、重症心身障がい児ずっと安心よりそい事業費 120 万円は、地域医療介護総合確保基金を活用し、重症心身障がい児の在宅生活を支援するため、人材育成事業の実施や、相談支援体制の機能強化を図るものでございます。

イ、重症心身障がい児（者）短期入所施設設備整備補助事業費 200 万円は、同様の基金を活用し、医療型短期入所施設の設置者が、重症心身障がい児の新たな受入れや受入れの拡大を目的として実施する設備整備に要する経費の一部を補助するものでございます。

以上、障がい福祉課の合計といたしましては、81億 8,573 万 6,000 円となっております。22ページをお願いします。

2、その他の議案等の（1）条例案でございます。全部で4件でございます。

アの徳島県国民健康保険運営協議会設置条例は、国民健康保険法の一部が改正されたことに鑑み、知事の附属機関として、徳島県国民健康保険運営協議会を設置するものでございます。

イの徳島県保健師、助産師、看護師及び准看護師修学資金貸与条例の一部を改正する条例は、母子保健法の一部が改正されたことに伴い、所要の整理を行うものでございます。

23ページに移りまして、ウの徳島県精神保健福祉審議会設置条例の一部を改正する条例は、当審議会のより一層の適正かつ円滑な運営を図るため、委員の任期について所要の改正を行うものでございます。

エの精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行条例の一部を改正する条例は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部が改正されたことに鑑み、徳島県精神医療審査会の委員の任期を条例で定めるものであります。

次に、（2）地方独立行政法人徳島県鳴門病院第2期中期計画の認可についてでございます。

地方独立行政法人法第26条第1項の規定により、徳島県鳴門病院が第2期中期計画を定め、県知事がこれを認可するに当たり、同法第83条第3項の規定により議決を頂く必要がございます。

中期計画の概要でございますが、中期計画の期間を平成29年度から平成32年度までの4年間とし、24ページでございますが、住民サービスの向上や業務運営の改善・効率化に関する目標を達成するために、とるべき具体的な措置などについて定めたものでございます。とりわけ、救急患者並びにかかりつけ医からの紹介による患者を積極的に受け入れる地域完結型の中核病院となること、また、徳島県地域医療構想を踏まえ、地域住民が健康で安心して暮らし続けられるよう、地域の医療・介護機関等と密接に連携し、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むこととしております。

中期計画の具体的な内容につきましては、資料1のとおりでございますが、説明は省略させていただきます。

続きまして、文教厚生委員会資料（その2）をお願いいたします。

平成28年度の補正予算案でございます。

資料の1ページ、一般会計歳入歳出予算の総括表でございます。

健康増進課で補正予算をお願いしており、補正予算総額は、表の最下段にありますように2,050万4,000円で、補正後の総額は、753億6,650万4,000円となっております。

財源は、財源内訳欄に記載のとおりであります。

2ページをお願いいたします。

課別主要事項の健康増進課の、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2,050万4,000円は、周産期母子医療センターの高度専門機器の助成に伴い、増額補正を行うものです。

提出予定案件の説明は、以上であります。

続きまして、この際、1点御報告を申し上げます。

徳島県アルコール健康障がい対策推進計画（案）についてでございます。

お手元に資料2-1として、計画（案）の概要と、資料2-2として、本文をお配りしておりますが、資料2-1のほうで、概要を御説明させていただきます。

1の計画策定の趣旨にありますように、本計画は、アルコール健康障がい対策に関する基本法及び国の基本計画に基づき、県において、地域の実情に即した計画を策定し対策を推進するものでございます。

3の計画の期間は、平成28年度から平成30年度までの3年間としております。

当案は、平成22年の県民健康栄養調査のデータを用いて記載しておりますが、今年度、県民健康栄養調査を実施し、現在、集計分析中であることから、次年度、新しいデータに基づき、修正見直しを加えたいと考えております。

4の基本理念を「すべての県民がアルコールに関する正しい知識を共有し、適切な支援につながる、健康で幸せに暮らせる徳島づくり」といたしまして、三つの目標「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の低減」、「未成年飲酒者をなくす」、「妊娠中の飲酒者をなくす」の達成に向けて取組を進めてまいります。

5の計画の施策体系についてでございますが、（1）各段階に応じたアルコール健康障がい対策の実施として、発生予防、進行防止、再発防止の各段階に応じた対策を実施してまいります。

①の発生予防では、正しい知識の普及啓発と、不適切な飲酒の誘引防止に努めます。

②の進行防止では、早期発見・早期介入の推進と、相談支援体制や医療機関連携体制の強化を図ります。

また、③再発防止では、自助グループとの連携推進や、社会復帰のための支援を行うこととしております。

（2）の、切れ目のない支援体制におきましては、地域における相談機関、一般かかりつけの医療機関、専門医療機関がネットワークを構築することにより、切れ目のない支援体制を推進してまいります。

今後、議会での御論議をはじめ、パブリックコメント、精神保健福祉審議会での御意見

も踏まえまして、本年度中に計画を策定し、関係機関との連携をより一層図りながら、計画に基づき、取組の着実な推進に努めてまいります。

なお、詳細につきましては、資料2-2の全体版を御覧いただければと存じます。

報告は以上でございます。

よろしく御審議賜りますよう、お願いを申し上げます。

西本病院局長

それでは、2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。

平成29年度病院局主要施策の概要についてでございます。

医療を取り巻く環境変化の中で、県立病院におきましては、県民医療の最適化を見据え、医療の質の向上や経営財政基盤の強化に取り組み、県立病院としての使命を果たしていくため、平成28年6月に策定した新たな徳島県病院事業経営計画に基づき、「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」との基本理念を実現するための諸施策を、着実に推進してまいりたいと考えております。

まず第1は、医療機能の強化・向上についてでございます。

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、高度先進医療、災害医療等で県の中心的な役割を担うとともに、総合メディカルゾーン本部として、徳島大学病院をはじめ、徳島県鳴門病院等との連携・協力に取り組んでまいります。

次に、三好病院におきましては、四国中央部の中核拠点として、救急医療等の機能整備を図るとともに、手術・放射線治療・化学療法・緩和ケアによる、フルセットのがん医療を提供しつつ、地域医療支援病院として、県西部の医療機関との連携を進め、地域完結型の医療体制の構築に貢献してまいります。

また、海部病院におきましては、南海トラフ巨大地震を迎え撃つ、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、地域医療を担う総合診療医の育成や県南部の公的医療機関との連携による、海部・那賀モデルの推進等に取り組んでまいります。

第2は、県立病院に対する信頼と評価の向上についてでございます。

病院内の感染防止及び医療事故防止等の安全管理対策を徹底し、患者の安全と人権を守る医療体制を整備するとともに、組織一丸となって、コンプライアンスの徹底に取り組んでまいります。

また、病院情報の透明性を高め、県民に対する適切な情報提供を推進するとともに、病院ボランティアの積極的な受入れ等により、地域に開かれ、住民に信頼される病院づくりに努めてまいります。

第3は、若手医師の育成と医師確保の推進についてでございます。

全国的な医師の地域偏在及び診療科偏在の問題が続く中、県立3病院それぞれが、臨床研修病院として研修環境の充実を図るとともに、地域特性や機能を生かし、病院の魅力向上に努め、若手医師の育成・確保を図ってまいります。

以上が、主要施策の概要でございます。

続きまして、2ページをお開きください。

提出予定案件につきまして、御説明申し上げます。

平成29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が、表の右端、計の欄に記載のとおり、年間患者数につきましては、最近の実績、動向等を勘案して、入院患者として、延べ約20万人、外来患者として、延べ約26万人を見込んでおります。

3ページを御覧ください。

イ、収益的収入及び支出についてでございますが、ここには、病院事業の収益・費用を全て計上しておりまして、決算の損益計算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、一番上の行の、29年度当初予定額Aと書かれた欄のとおり、227億4,602万2,000円といたしております。前年度と比較いたしますと、率にいたしまして4.4%の増となっております。

4ページをお願いいたします。

支出でございますが、病院事業費用の合計は、一番上の行の、29年度当初予定額Aの欄のとおり、235億6,076万9,000円といたしております。前年度と比較いたしますと、率にいたしまして3.5%の増となっております。

収入から支出を差し引いた収支差は、マイナスの8億1,474万7,000円となります。

この主な要因といたしましては、新海部病院の開院関連の臨時的経費の増加や、人事委員会勧告に基づく給料及び手当制度の改定に伴う給与費の増加などに起因するものでございます。

続きまして、5ページを御覧ください。

ウ、資本的収入及び支出についてでございます。

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、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こととなります。

まず、資本的収入の合計は、一番上の行の、29年度当初予定額Aの欄のとおり、61億2,639万3,000円となっております。

6ページに移りまして、資本的支出の合計は、一番上の行の、29年度当初予定額Aの欄のとおり、74億6,870万1,000円となっております。

このうち、建設改良費中の病院増改築工事費につきましては、上から3段目でございますが、2億9,225万6,000円となっており、これは、3病院の改築等に係る経費でございます。また、その下の欄の資産購入費、2億3,202万7,000円につきましては、医療器械等の購入に要する経費でございます。

7ページを御覧ください。

エ、債務負担行為でございますが、県立病院総合情報システム統一化業務委託契約について、平成30年度に20億円を限度とする債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

続きまして、投資財源として借り入れる、才、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3億6,400万円を予定しております。

また、その下の力、一時借入金は、年度を通じて、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。

続きまして、8ページをお願いいたします。

その他の議案等として、権利の放棄についてでございますが、県立病院における診療及び検査等に係る債権のうち、既に、消滅時効の期間が到来し、債務者本人及び連帯保証人共に死亡していることから、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、権利の放棄をお願いするものでございます。

放棄する債権は4件、総額で78万650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、戸別訪問等による督促に加え、回収が困難と判断される案件については、裁判所への法的措置も行い、債権回収に取り組んでいるところでございます。

今後とも、更なる取組に努めてまいりますので、御理解を頂きますようお願いいたします。

以上で、提出予定案件の説明を終わらせていただきます。

御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

眞貝委員長

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いては、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、御協力よろしくお願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

黒崎委員

事前委員会ですから確認だけさせていただきたいんですけど、2月定例会の保健福祉部の資料で、1ページの（2）地域包括ケアシステムの構築、②の地域医療介護総合確保基金を活用してというところで、「介護人材の確保」という1行があります。国の資料を見ても、よく2025年を抽出して、介護人材が足りないとかいうふうなことを新聞記事で読んだりもします。徳島県的に見て、例えば国が2025年とおっしゃっておられますので、2025年に徳島県の介護人材というのは、どのような状況にあるかというのを教えてください。

渡邊長寿いきがい課長

ただいま黒崎委員のほうから、介護人材の2025年に向けた状況ということですが、まず国のほうにつきましては、平成27年6月に全国的な需給推計というものを公表しておりまして、その中で本県の場合につきましては、介護人材の需要の見込みが1万5,538人

に対し、供給の見込みが1万4,256人ということで、需要と供給の差で1,282人、人材が不足するのではないかという推計結果が出されております。

これを受け、我々としましては、地域医療介護総合確保基金等を活用して、人材の確保、裾野の拡大とか資質の向上等に努めていきたいと考えております。

黒崎委員

1,282人ぐらい足りませんよというふうな、今のところそういう数字になって、これは推測ですが、全国的に見てどうなのでしょう。

渡邊長寿いきがい課長

全国的な動向になりますけども、公表された数値でいきますと、全国では37万7,000人強が不足されるという報告になってございます。

徳島県におきましては、需要と供給の対比で9割を超えている、達成率で9割を超えているという状況ですので、全国的に見ると低い状況ではないと考えております。低いところでは70%台の県もございますので、足りないことは事実なんですけども、順位的には比較的上位といいますか、安定していると考えております。

黒崎委員

9割を超えていると。これは要するに、9割の確保は可能というふうなことです。是非とも、そのラインを守っていただきたいと思います。事前委員会でございますので、また具体的な詳しいことにつきましては、付託委員会のほうで意見を申し上げたいと考えております。

もう1点が、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の件です。資料1の第1の（1）アの一番最後に、「最新の技術・治療法の導入に取り組むとともに、医療機器を整備・充実する。」という1行がございます。これは、何か具体的なものを指しているのでしょうか。

原田医療政策課長

ただいま黒崎委員のほうから、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の第2期中期計画（案）の内容について、その中の「良質かつ適切な医療の提供」という項目の中の、「最新の技術・治療法の導入に取り組むとともに、医療機器を整備・充実する。」という点について、何か具体的な、念頭に置いておるものがあるかとの御質問でございます。

医療機器等については例えばMRIとか、念頭に置いておるものはあるようでございますけれども、資金計画とかが具体化しているというところまではいっていない、念頭には置いておるというところでございます。

黒崎委員

具体的なものは、リニアックの一番新しいのが欲しいとか、そういう話で来てるけれども、具体的な数字というのは上がってきていないと。今から、鳴門病院といろいろ話をす

る中で、具体的に数字がでてくれば、それについて具体的な資金の面も話をするということですね。

治療法の導入についてはどうなのでしょう。

原田医療政策課長

治療法の導入につきましては、専門的なところでございますので、具体的な内容については、今、お答えできる材料を持っておりません。

黒崎委員

それは、例えば付託委員会のほうでは話ができるけれども、今は、まだ資料がないということですか。付託委員会のほうでは出てくるのでしょうか。それとも、これから鳴門病院と相談する中で、具体的な話が出てくるということなのでしょう。

原田医療政策課長

付託委員会までに詳細の内容を確認いたしまして、御報告させていただきます。

岡委員

今回、開会日に先議をする補正予算2,000万円について、もう少し具体的に教えていただきたい。また、先ほど簡単な説明で、周産期母子医療センターの医療機器の購入に係るとおっしゃったことについて具体的な内容と、機器であったり、予算を使うことによって、どのような現在、抱えていらっしゃる課題が解決できるのかということをお説明いただきたいと思います。

大端健康増進課長

ただいま岡委員から、先議に係ります周産期医療体制確立事業について御質問を頂きました。

周産期といいますのは、妊娠22週から生後7日未満までの期間でございます。その間は切迫流産ですとか、分娩時の新生児仮死など母体、胎児や新生児の命に関わる事態が発生する可能性があります。周産期を含めた前後の期間における医療を周産期医療と言い、突発的な緊急事態に備えて産科、小児科、双方からの一貫した総合的な医療体制の整備が求められているところでございます。

本県の周産期医療につきましては、周産期母子医療センターに指定しております徳島大学病院を中核といたしまして、地域周産期母子医療センターの徳島市民病院、徳島赤十字病院、県立中央病院の三つ、及び地域の産科医療機関と緊密に連携をとりながら周産期医療体制の充実を図っておるところでございます。この度、国の2次補正を活用いたしまして、周産期母子医療センターの老朽化等により早急に更新すべき周産期医療関係機器を整備することによりまして、充実を図っていくというものでございます。

具体的に申し上げますと、人工呼吸器、超音波診断装置、保育器の3種類が、それぞれ

更新時期が来ておりますので、更新を行いまして体制の整備・充実を図っていくものでございます。

有効に、国の補助等を活用しまして、整備を進めさせていただくというところで、今回補正予算をお願いしておりますところでございます。どうぞよろしくお願いいたします。

岡委員

ちょうどいい国の予算を活用していただいて、最新の機器に変えていただけるということなので、特に周産期というのは、事故等いろいろあるということなので、充実した体制をとって、本当に1人でも2人でも、産まれてくるお子さんというのは徳島県の宝でありますので、健やかな成長をしっかりとサポートできるように体制づくりをしっかりとやっていただきたいと思います。

もう1点、資料の「平成29年度保健福祉部主要施策の概要」の中で、一番最初の「豊かな長寿社会の創出」②のところをお聞かせいただきたいんですけど、「現役職員と元気高齢者が業務をシェアする『介護助手』の介護現場への普及・定着を図る」ということを書いていらっしゃるんですけども、介護助手の説明をお願いしたいと思います。

廣瀬いきがい・とくしま回帰担当室長

介護助手につきましてですけども、県では今年度、関係機関と元気高齢者が地域の人手不足分野である介護現場で活躍をしていただくための仕組みづくりについて検討してまいりました。

介護現場におきましては、現役の職員さんの離職率が高かったり、身体介護等で非常に負担が大きくて苦勞されていると。一方で、今後、ますます高齢者の方は増えるというところで、高齢者の方でまだまだ元気で働けるというような方もいらっしゃるのので、人材が不足している介護現場で、高齢者の方には、身体介護の非常に重い部分の業務はできませんけども、正規の現役の職員さんがされている周辺業務を担っていただくような仕組みづくりを考えております。

介護助手ということで、実際をお願いする業務としましては、周辺業務ということで考えております。業務が集中する時間帯におけます施設内の見守りとか、食事が終わった後の下膳、お膳を下げるですとか、テーブルの清掃、片付け、更にレクリエーション活動の際の用具の準備、あと専門職の指示のもとでの作業補助とか、そういう形で高齢者の方で専門的な実務経験が少なくてもできるような周辺の業務を担っていただくことで、身体介護等を中心にされて苦勞されている現役の職員さんの負担を軽減していきたいといったことを平成29年度当初予算で計上させていただきまして、特別養護老人ホーム、老人保健施設といった現場で、幾つかモデル的に事業を実施していきたいと考えております。

岡委員

雑務係のようなイメージでいいのですかね。何か資格がなかったら駄目だとかいうことなのかと思ったんですけど、そういう作業には従事をしないということによろしいですね。

聞いていたら、専門家のアドバイスを頂きながら、別に資格がなかったでもいいような作業をするんですよね。どのようなことをするのか、はっきりわからなかったのも、お膳の上げ下げとかそういう今職員さんがやっているのを、お手伝いしてもらおうというような認識でよろしいですか、わかりました。

西沢副委員長

資料15ページ、薬局が核となる後発医薬品使用促進対策事業で100万円を付けると。ジェネリック医薬品ですが、徳島県は確かに全国的にかなり下のほうで、使用の割合がかなり悪かった。そういう状況の理由は、何か調べていますか。

上岡薬務課長

ただいま西沢副委員長から、ジェネリック医薬品の進展に関する、進まない理由という御質問であります。これにつきましては、平成21年度に医療関係者、薬事関係者、学識経験者、消費者で徳島県後発医薬品適正使用協議会を設置して、会をしていくとか、いろいろ医療機関、県民、薬局等にアンケート調査とか、いろんな取組を行っております。

進まない理由としては、医療機関においては、医師の後発医薬品に対しての品質に対する不信感とか、流通の安定性というものに対しての不安というようなこと。それから保険薬局のほうにおきましては、患者さんへ医薬品をチェンジする説明をするのに時間がかかること、あと、どうしても在庫が増えていきますので負担が増えるとか。患者さんのほうにおきましては、最初は医師の処方どおり出ているんですけど、その後、先発医薬品から変えるときのチェンジに対しまして、やっぱりドクターの処方どおりにしてほしいというふうな御希望があるとかというふうなものが推察はされていますが、本県の最下位ということの直接的な理由につきましては、明確な理由はわかっていないのが現状というところでございます。

西沢副委員長

ほかの県と何が違うんですか。例えば、どれだけ効能が一番最初の薬と合っているのかどうかとか、いろいろあると思うんです。そういう考え方、感じ方というのは、全国の医者とか、そんなに徳島県だけが考え方が違うというものではないような気がするんだけど、何が違うのかということをおもうわけです。

上岡薬務課長

今までも、本県の高齢化率が全国とどうなのかとか、病院数、診療所数の人口比とか、県民所得の順位とか、医薬分業率とか、いろいろと調べてはいるんですけど、正直なところ、はっきりとした意味はわかっていないのが現状でございます。

西沢副委員長

はっきりわからないという中で予算を100万円付けている。多分、医者を使うほうと両

方に、いろいろ聞き取り調査をしたんでしょうね。どっちかが使わないということですから、医者が言わなかったら患者さんというのは余りよくわからないから使わないでしょうけども、徳島県の医者がジェネリック医薬品そのものを信用していないというのであれば、信用していない根拠というのは、なぜ信用できないのかというところに、また問題が出てくるんじゃないかなという気がするんです。

私も聞いてみたところによると、やっぱりジェネリック医薬品が本当にどこまで効くのか、効能そのものがお医者さんはわからない。ジェネリック医薬品が、どれだけ効くかどうかという調査もしていないというようなことも聞いたりはするんです。そこらあたりをクリアしなかったら、幾ら、やれやれ、使え使えと言っても、なかなか厳しいんじゃないかというふうな気がするんです。いろんなことがあるとは言っても、一番問題は、薬に対する信用性ということで、何で徳島県だけ使っていないのかというのは、それだけではわからないところがあります。

だから、一つ大きな問題としては、信用性が全国的にそういう考え方があるのであれば、それをクリアできるような方策を国のほうに求めるとかもしないかなかったら、効能がないと思っているものを使えと言っても、医者はなかなか使いませんよね。そんなこともあるんじゃないか。しかし、本当にどうして徳島県が特別にというのがよくわからないんですけどね。

上岡薬務課長

言葉足らずになってしまったんですけど、今回の事業も含めまして補足で説明いたしたいのですが、いろいろ県民へのアンケートとか調査をしていく中で、やはり薬局とか薬剤師さんのアプローチ、説明が十分あったら変えていきやすいというふうなお声も出てきておりますので、次年度の新規事業といたしまして、新しい切り口として、まず若い次の医療従事者となる医学部、薬学部の学生さんなどに対して啓発活動をする。

一方、高齢者の方が非常に多いので、シルバー大学校などで啓発して、また受講生の方が知人に広げていくような広め方が1点。あと薬局、薬剤師からのアプローチということで、今回の事業の中では、学生さんは長期実習をいたしますので、学生さんのほうからモデル的な薬局にタブレットを持って直接チェンジのやり方を説明したりとか、こういうメリットがあるということを御説明して移行をしやすいようにする。

あわせて、副委員長もおっしゃったように、やはり本県の最下位の原因がまだわかっていませんので、大学のほうとも連携して従来の調査、それから今回のモデル的な活動などをリサーチしていきまして、課題の分析、対策などを検討していくということで、今回事業化させてもらっております。

西沢副委員長

一番は、大学の病院のほうと、お医者さんといろいろ話をして問題点を解決しないといけないと私は思うんです。それで、例えばそういう薬に対する不信感があるなら、どうやったら不信感を払拭できるのか。この薬はいけるだろう、この薬は駄目だというのは、

多分、医者だったら使っていたらわかってくると思うんです。幾ら使っても、この患者は良くならないが、こっちを使ったら良くなったと。薬によって、同じ効くという中での薬ですから、ほかの薬じゃないですから、それでも後の薬は製法によって、又は中の混ぜ物によって効果が良かったり悪かったりいろいろすると思うので、そこらあたりを医者の先生方と相談しながら、一つ一つ解決していく方法しか、国のほうが今の状態であれば、そういう現場で解決していく方向も考えないといけないのではないかと。そのためには、100万円は少ないというふうに思ったわけです。

上岡薬務課長

副委員長のそういう御意見もございましたので、今年度、医師会、薬剤師会とかの医療従事者の方に対しての意識調査、アンケートとかもしております。

そういう中で、医師会の先生方も、御自身がジェネリック医薬品の積極的使用であるとか、薬によってどんどん使用していくというふうな方が、もうほとんどでございますので、医師会の先生方とか薬剤師会のほうとかとも連携しながら進めていきたい。

また一方、ジェネリック医薬品の品質に関するお話もございましたが、国が認めるときに先発と品質、有効性、安全性が同等ということは十分確認した上でやっておりますし、その後の検査のほうも都道府県とも連携してやっております。

さらに、後発医薬品になってから、例えば小型化する、ドライシロップでしたら味が良くなる、それから水で飲まなくても口内で溶ける錠剤のように形態変化するというように、変更、チェンジすることでメリット等もございますので、そういう点も十分に周知していきたいと考えております。

西沢副委員長

基本的に教えてください。私は、ある先生から薬を出してもらったんですが、それはジェネリック医薬品では、なかった。それで、薬局へ行きました。では、薬局でこの薬をジェネリック医薬品に変えることができるのですか。薬局が、先生がこれだと言ったものをジェネリック医薬品に変えられるのですか。

上岡薬務課長

後発医薬品の使用促進のために、処方箋の様式とかも、どんどん変えてきております。平成28年4月以降では、更に進みやすくなりますように、処方箋の中で変更不可、変更しませんというものの限ってはチェックと理由を書くようになっております。そういう明確なものがないもの、大半のものにつきましては薬局、薬剤師のほうで説明した上で、御理解いただいてチェンジするということができるようになっていっております、また進んでいくようになっております。

西沢副委員長

そういうふうにできるんだったら、そういうことを県民に知らせるべきじゃないですか。

そういうチェンジができるというのは、多分、ほとんどの人は知らないでしょう。薬局のほうも、それを説明すると。私も本当にそういうことがあったんですけども、そのときに薬局の薬剤師は、先生がこうやって書いていますという話だけでした。

もっと元に戻ったら、本当にその薬がいいかどうかというチェックも、どこかでしないといけないと思います。もっといいものができて、今はジェネリック医薬品のほうがもっといいとか、使い勝手がいいとかいうのもあるでしょうけども、そういうチェック体制も望んでいるんじゃないかと思います。

その中で、先生がこれと言っても変更できるということがあるんだったら、そういうことも、より積極的に薬剤師のほうとか、一般の人にも理解してもらうような、わかってもらうようなことをしてもらいたいと思います。

原田医療政策課長

先ほど黒崎委員から御質問を頂きました、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の第2期中期計画（案）の「最新の技術・治療法の導入」に関連いたしまして、先ほど詳細の説明ができませんでしたけれども、現状におきまして鳴門病院においては、手の外科センターというのも設置しておりまして、四肢、手指切断の再接着を含めた手の外傷の治療に高い評価を受けております。

また、今年度は全国から手の外科志望の医師を集めまして、研修の実施と体制強化を図るなど、手の外科センターの充実に努めております。

もう一つ、乳がん手術と乳房再建の同時実施につきまして、患者の負担軽減とQOLを高める治療といたしまして、まだ県内の他の医療機関では実施例が少ないもの、こういったものにつきましても特徴を発揮する医療として現在やっております。具体的な内容につきましては再度確認をさせていただきますが、現状でもこういった特徴ある治療をなされておるということを御報告させていただきたいと思います。

眞貝委員長

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32分）