

総務委員会・環境福祉委員会 連合審査会会議記録

総務委員長 工藤 大輔
環境福祉委員長 千葉 康一郎

1 日時

平成 21 年 3 月 5 日(木曜日)

午前 11 時 40 分開会、午後 2 時 20 分散会（うち休憩午後 0 時 8 分～午後 1 時 4 分）

2 場所

特別委員会室

3 出席委員

〔総務委員会〕

工藤大輔委員長、郷右近浩副委員長、佐々木一榮委員、中平均委員、千葉伝委員、小野寺研一委員、高橋比奈子委員、吉田洋治委員、久保孝喜委員

〔環境福祉委員会〕

千葉康一郎委員長、小野寺有一副委員長、及川幸子委員、三浦陽子委員、高橋元委員、樋下正信委員、高橋博之委員、木村幸弘委員、及川あつし委員

4 欠席委員

なし

5 事務局職員

〔総務委員会〕

菊池担当書記、二宮担当書記、伊藤併任書記、佐々木併任書記、松川併任書記

〔環境福祉委員会〕

鈴木担当書記、菅野担当書記、津軽石併任書記、花山併任書記、河野併任書記

6 説明のために出席した者

(1) 地域振興部

藤尾地域振興部長、千田副部長兼地域企画室長、菅原地域企画室交通政策参事、平野地域企画室交通担当課長

(2) 総務部

川窪総務部長、菊池副部長兼総務室長、高橋参事兼予算調製課総括課長

(3) 保健福祉部

岩淵保健福祉部長、千葉副部長兼保健福祉企画室長、六本木公的医療改革担当技監、野原保健福祉企画室企画担当課長、柳原医療国保課総括課長

(4) 医療局

田村医療局長、細川医療局次長兼病院改革室長、熊谷参事兼管理課総括課長、
八木参事兼業務課総括課長、根子病院改革室経営改革監

7 一般傍聴者

1人

8 会議に付した事件

(1) 議案第46号 平成20年度岩手県一般会計補正予算(第5号)

(2) 議案第58号 平成20年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)

9 議事の内容

○千葉康一郎委員長 それでは、これより総務委員会・環境福祉委員会連合審査会を開会いたします。

総務委員会、環境福祉委員会両委員長の間の協議によりまして、私が連合審査会の委員長の職を行うことといたしましたので、御了承願います。

今般、環境福祉委員会に付託されました議案第46号平成20年度岩手県一般会計補正予算(第5号)中、第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第4款衛生費のうち第4項医薬費中、第2目医務費中、県立病院等患者受診環境改善整備費補助に関する部分及び議案第58号平成20年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)中、第4条のうち収入中、第1款資本的収入中、第6項補助金及び支出中、第1款資本的支出中、第1項建設改良費のうち備品費に関する部分について、木村幸弘委員から修正案が提出されましたが、同修正案は、議案第46号平成20年度岩手県一般会計補正予算(第5号)中、歳入にも関連することから、総務委員会との連合審査を申し入れたところであります。

総務委員会の委員の皆様のお手元に同修正案をお配りしておりますので、御了承願います。

次に、当連合審査会の審査の方法について申し上げます。初めに、議案第46号及び議案第58号中、修正案に関する部分と修正案を一括議題とし、提出者の説明を求め、修正案に関する部分について質疑を行います。

なお、連合審査会におきましては、修正案に関連する部分についての質疑のみを行い、連合審査会終了後、各委員会において修正案に関連する部分以外の質疑を行った後、付託議案について討論、採決することとなりますので、あらかじめ御了承願います。

次に、環境福祉委員会において資料の配付要請がありました議案第46号及び議案第58号中、県立病院附属地域診療センターに配備を予定しているマイクロバス購入に関する検討資料及び同各議案に関連し、提出されました修正案の提出理由の資料について、お手元にお配りしておりますので御了承願います。

まず、当局から、議案第46号平成20年度岩手県一般会計補正予算(第5号)中、第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第4款衛生費のうち、第4項医薬費中、第2目医務費中、県立病院等患者受診環境改善設備整備費補助に関する部分、及び議案第58号平成20年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)中、第4条のうち収入中、第1款資本的収

入中、第6項補助金及び支出中、第1款資本的支出中、第1項建設改良費中、備品費に関する部分のうち、修正案に関連する部分について、提案理由の説明を求めます。

○千葉副部長兼保健福祉企画室長 議案第46号のうち連合審査をいただく保健福祉部関係の補正予算について御説明申し上げます。恐れ入りますが、議案(その3)の7ページをお開き願います。

4款衛生費、4項医薬費の1億2,329万8,000円の増額のうち、内容は2,300万円の増額補正であります。

具体的な内容につきましては、恐れ入りますが、便宜予算に関する説明書により御説明申し上げます。お手元の予算に関する説明書の122ページ及び123ページをお開き願います。4款衛生費、4項医薬費、2目医務費の1億1,214万3,000円の増額のうち、連合審査いただく事項は、123ページの説明欄の一番下にごございます県立病院等患者受診環境改善設備整備費補助3,249万円の増額のうち2,300万円の増額補正分についてであります。これは、県立病院等を利用する患者の受診環境の改善を図るため、5地域診療センターと他の県立病院の間で無料送迎を行うマイクロバス5台分の整備に要する経費につきまして、地域活性化生活対策臨時交付金を活用しまして補助しようとするものでございます。

この事業につきましては繰越明許手続等をお願いしておりますので、恐れ入りますが、またお手元の議案(その3)の13ページにお戻りを願います。

この第2表繰越明許費の表中でございまして、4款衛生費、4項医薬費の下から二つ目の県立病院等患者受診環境改善設備整備費補助でございまして、この3,249万円のうち、先ほど申しました2,300万円でございますけれども、これについて繰り越し手続をとりたいと考えております。

その理由でございまして、先ほど申しました当該交付金を活用いたしまして、来年度速やかに使用するため、本年度中に整備しようとしているところでございまして、予算の計上時期が2月補正時であることによるため、年度内の整備事業完了が困難であることと考えていることによるものでございます。

以上で、議案第46号のうち連合審査いただく当部関係予算の説明を終わります。御審議のほどよろしくお願いたします。

○細川次長兼病院改革室長 続きまして、平成20年度岩手県立病院等事業会計補正予算のうち、地域診療センターと本院等との間を無料で送迎し、患者及びその家族の交通手段を確保するためのマイクロバス5台の整備に係ります予算につきまして御説明を申し上げます。議案(その3)の65ページをお開きいただきます。

議案第58号平成20年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)のうち、第4条資本的収入及び支出の、収入の中の第1款資本的収入、第6項補助金、そして支出のほうでございまして、第1款資本的支出、第1項建設改良費にそれぞれマイクロバス整備に伴う額といたしまして、収入、支出それぞれ2,300万円を計上しようとするものでございます。

次に、予算に関する説明書についてでございますが、336ページをお開きいただきたいと

思います。

資本的収入でございますが、第1款資本的収入、第6項補助金の補正予定額2億4,400余万円のうち、県立病院等患者受診環境改善設備整備費補助金2,300万円を計上しようとするものでございます。

次に、337ページに参りまして、資本的支出でございますが、第1款資本的支出、第1項建設改良費、4目備品費の3,200余万円のうち2,300万円は、マイクロバス5台の整備に伴う費用を計上しようとするものでございます。

以上でございますが、よろしく御審議くださいますようお願い申し上げます。

○千葉康一郎委員長 次に、修正案について、提出者から提出理由の説明を求めます。

○木村幸弘委員 それでは、本日連合審査に付されることになりました補正予算のうち、修正案の提案について私から説明をさせていただき、提案の理由とさせていただきます。

議案第46号平成20年度岩手県一般会計補正予算(第5号)中、第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第4款衛生費のうち第4項医薬費中、第2目医務費中、県立病院等患者受診環境改善設備整備費補助に関する部分及び議案第58号平成20年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)中、第4条のうち収入中、第1款資本的収入中、第6項補助金及び支出中、第1款資本的支出中、第1項建設改良費のうち備品費に関する部分について修正を求めようとするものであります。

お手元に予算案にかかわる修正案の資料を配付させていただいております。改めて保健福祉部、医療局それぞれについて、関連する部分を御説明申し上げたいと思います。

平成20年度岩手県一般会計補正予算第1表歳入歳出予算補正、歳出の4款衛生費、4項医薬費の補正前の予算額25億9,958万円、補正予算額1億2,329万8,000円から2,300万円減額をし、1億29万8,000円とし、合計を27億2,287万8,000円から2,300万円を減じた26億9,987万8,000円にしようとするものであります。

第2表繰越明許費、4款衛生費、4項医薬費については、県立病院等患者受診環境改善設備整備費補助のうち、3,249万円から2,300万円を減じて949万円に修正しようとするものであります。

なお、お手元の資料によって、説明の資料の分についても、記載のとおり修正をさせていただいているものであります。

続いて、医療局についての予算でございますけれども、議案第58号平成20年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)修正案として、おめくりをいただきまして、資本的収入、1款6項補助金1目補助金のうち、補正予定額2億4,433万3,000円から2,300万円を減額し、2億2,133万3,000円に補正をしようとするものであります。そして、合計が2億4,433万3,000円から2億2,133万円と修正を行うという中身になっております。

資本的支出についても同様に、1款資本的支出、1項建設改良費、4目備品費、既定予定額の11億9,346万6,000円、補正予定額3,249万円、このうち2,300万円を減額し、949万円に改め、合計12億2,595万6,000円から12億295万6,000円に修正をしようとする

ものであります。

なお、備品の購入費について、地域診療センターへのマイクロバス整備削除分としての2,300万円の削除を求めようとするものでございます。

以上の予算の修正の考え方として、お手元に修正の理由についてもお配りをさせていただいておりますので、それに基づいて提案の理由を述べたいと思います。

まず第1に、医療局の新しい経営計画について、これまで議論を重ねておりますけれども、経営計画の4月実施については、当該地域住民及び関係自治体や議会意思としても認めていない状況にあります。そして、新年度予算案の審査を控えて、その実効性は確定されていないにもかかわらず、本補正予算において無床化計画を前提とする患者等の移動手段としてマイクロバス購入予算が経営計画と同様の手法で一方向的に独断専行の形で計上されました。

その意味で、経営計画そのものに追加された事項である本補正予算案を認めることは、経営計画そのものを認め、今後の新年度予算審議における議論の場を閉ざす既成事実となるものであり、容認することはできないものであります。

第2に、この予算計上の背景として、地域活性化生活対策臨時特例交付金の活用を優先するために、政策的判断や手順を省略し、当該地域との協議や合意形成を踏まえずに特例交付金適用の手続として今年度中の成立を図ろうとする姿勢は、政策決定における議会軽視と指摘せざるを得ないものであります。

第3に、予算の具体的内容については、昨日の本会議の質疑で考え方が示されたものの、現実の運用面などを想定したときに、実際に4月以降、無床化された場合、患者とその家族の移動手段としてどの程度見込まれるのかなど、具体的な需要動向の調査も行わず、積算根拠が漠然としたもので、非常に極端な試算に基づく説明だけでは妥当性があると判断できないものであります。

第4に、交通手段の確保について、要望を受けての対応としておりますけれども、そもそも、各地域や町村会など当該自治体からの意見は有床診療所の存続を前提とした上で交通手段の確保をどうするのかという意見は、無床化になったら交通手段を含めて大変だとする無床化反対の意を示す意味が込められていたものであって、交通手段を確保するのであれば無床化を容認するとはだれも言っていない。

また、交通手段を含めた8項目修正による成案が示されたものの、そのことをもって容認するとの合意形成や意見は、地域や関係自治体からは皆無であり、逆に実施時期の凍結と協議継続による地域医療体制の確立に向けた対応を求めているものであります。

第5に、地域においては、医療機関を経由する公共交通対策の協議として、当該市町村の中には、平成21年4月実施に向け、公共交通実施計画を策定し、準備が進められている地域や前回計画の再編に伴って、支援バス運行補助による病院間直通バスを行っているなど医療機関とのアクセスにかかる各地域の実情を踏まえた整合性が図られていません。

さらに、特例交付金本来の趣旨から考えた場合に、今回の無床化計画地域のほかにも移動

手段確保に問題を抱えている地域もあり、むしろ公共交通の役割を担っているバスやタクシー等の利活用を含む地域活性化対策上の政策的配慮が検討されるべきであります。

以上の点を指摘いたしまして、議案第 46 号及び第 58 号中、県立病院等患者受診環境改善設備整備事業費のうち、地域診療センターへのマイクロバス整備費の削除による減額修正を求めます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○千葉康一郎委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○及川幸子委員 修正案の提案の説明もなされました。ちょっと当局にお聞きいたします。修正案の提案理由の 5 番にも関連することですが、なぜこのときに生活対策臨時交付金を活用しようと思ったのか、まずこの点をお聞きしたいと思います。

○根子病院改革室経営改革監 今回の県立病院の新しい経営計画でございますけれども、公表以来、パブリックコメント、それから地域の説明会等でいろいろ御意見を伺ってまいりました。

その中で、計画の撤回あるいは延期の声もありましたが、入院先が遠くなるということに対する不安という声、これがやはり大きかったものですから、私たちとしてはその不安に対して何とかこたえる方法がないかということで考えてまいりました。

それで、特に入院する患者さん、それからその御家族の方が遠くなることに対して交通のアクセスだとか、あるいはその負担が非常に大きいということがありましたものですから、そここのところの解消を図っていきたいということで、今回無料で送迎する交通手段の体制を考えてきたということでございます。

当初、ジャンボタクシーといったようなものも考えましたが、実際問題、入院患者さんの平均が今は 13 人ぐらい、それから多いときで 16 人とかもありますので、ジャンボタクシーの対応はなかなか難しいかなということで、マイクロバスということで対応を考えてきたところでございますけれども、今回、国の交付金というのができまして、平成 20 年度内にとということでございますので、その活用により、平成 20 年度内にできるだけ御不便をかけないように整備する必要があるのかなということで、今回の補正で対応するということで考えたものでございます。

○及川幸子委員 そもそもこの医師不足に端を発したと思っておりますが、早く言えば国の政策の誤りだったと思います。ですから、この国の交付金を活用するのは、私は大変時宜を得ているものだと思うものですが、そこでちょっとお伺いいたします。こういうことに対して、いろいろな細かい部分がありますが、当局では、提案者も含めてですが、議員に対していろいろ説明を行ってきたかどうか、お伺いしたいと思います。

○根子病院改革室経営改革監 今回の件でございますけれども、民主・県民会議会派のほうからお話がありまして、個別にお伺いしまして御説明を申し上げましたが、他会派のほうに個別にお伺いして説明したということにはございませんでした。その辺の説明不足については大変申しわけないと思っております。

○及川幸子委員 理解を持っている会派には余り早急に説明に行かなくてもいいところで

すよね。実際は、理解を示していない議員に対してどのようにわかってもらうかが一番の問題であると思います。その点、本当に落ち度があったのではないかと思います。そして今になって慌てている。そういうことを私は指摘したいと思います。

提案者にちょっと説明を求めたいと思います。1番でございますが、この中身を把握しますと、本当の問題はこの医師不足についてだと思いますが、木村委員は花巻の選挙区でございます。花巻と北上が統合してできる中部病院、この病院が4月からスタートしますが、もう既に産婦人科医が3名のところ1名退職されるといううわさが聞こえてきます。その1名というのは、私の大事な胆沢病院からそちらの病院に移った方です。涙をのんでお渡しした医者だったのです。そういうことを木村委員は御存じですか。

○木村幸弘委員 後ろを向いたままで失礼いたします。今、中部病院に係る医師の、特に産科医の実態については、先般、中部病院の説明会が内覧会を含めてございまして、その際に説明を聞かせていただいておりますので、産科医が2名になること、あるいは小児科医も2名で、大変厳しい運営を余儀なくされるということの説明は受けております。

○及川幸子委員 承知していたということです。花巻では以前、本当にお産ができない状況でした。そういう中で解消されて本当によかったと思っておりますが、実際医者が不足しております。このことについての対策というのはどういうふうにお考えになっているのでしょうか。

実はここが一番の問題だと思います。修正案の提案理由の中に、そういう問題も含めて五つの提案がなされております。やっぱりそもそもは原因がどうなのかということです。その中で、どうやってそれだったらいくのかという部分も少しは示されなければ、反対、反対だけでは解決はできないと思います。このジャンボタクシー、それからマイクロバスを利用する、こういう考えというのは、医師不足によってどうするかということ、無床化になったら大変だということで当局が提案していることでもありますから、ぜひ木村委員にもそこを答えていただきたいと思います。

○木村幸弘委員 医師不足の問題については、これまでも、この機会ばかりではなくて、私も12月議会の一般質問で取り上げさせていただきながら、公立病院改革ガイドラインを含めた再編ネットワークのあり方を含めて、地域医療を守るために地域に県立病院とあるいは地域の医師会あるいは住民、そうした方々がしっかりと協議を図りながら連携をとって、本当にそうした医師不足の地域をどうカバーしていくのかということをもっとしっかりと協議をしようというふうな考え方に基づいて、私どもはこれまでの議会活動も一貫してその姿勢の中で訴えさせていただいております。

そういう点で言うと、にわかにはこの医師の不足の問題で、このことをもって無床化という形で進める手法は、経営計画そのものも含めたやり方として、私どもは不十分であるという立場から、この間も一たん凍結をしながら十分に地域での協議を重ねていくべきだと。その中で開業医などとの連携協力の可能性もあるとすれば、そうした形の中で医師の過重な負担、あるいは県立病院との連携、そうしたものを考えていくべきだろうというふうな考えて

いるところであります。

○千葉康一郎委員長 質疑の途中ですけれども、この際、昼食のため、午後1時まで休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

○及川幸子委員 先ほど詳しくお答えをちょうだいいたしまして、ありがとうございます。実施時期の凍結ということですが、当局にお尋ねいたします。例えば凍結になった場合、何カ月か、また1年、延びた場合、どういう影響があるか、はっきりとお答えいただきたいと思えます。

○田村医療局長 凍結の影響ということでございます。いろいろたくさんありますけれども、最も我々が危惧している根本的な問題は、医師不足が加速するというに尽きるのですが、例えば今回問題になっている有床診療所でも、常勤医がいない診療所も出てくる可能性があるというふうに思っております。

それから、一般質問でも3カ所の地域病院で常勤医が2名になるというお話をしましたがけれども、常勤医2名というのは、普通に考えればもう病院ではない状態とお考えいただきたいと思えます。それを病院として支えるということになれば、周りの中央病院、広域基幹病院が医師を交代で派遣をすると、そういうことをしなければ病院として維持していけないというような状況が発生してくるというふうに思っております。それから先般、民主・県民会議の会派に千厩病院の伊藤先生が来て説明をしておりましたけれども、中堅の医師が退職をするというようなことどの程度出てくるかまではわかりませんが、そういうような流れが出てくる可能性があると思っておりますし、院長先生自体も、これ以上やり繰りするのが大変だというような形で、院長を続けていられないというような話が出てくるのではないかとというようなことを一番危惧しております。

たくさん言うとかえって焦点がぼけますので、医師不足に限って言わせていただきますけれども、そういう危機感を私たちは持っているということで、再三一般質問等で話をさせていただいているということでございますので、ぜひその点を御理解いただきたいと考えております。

○及川幸子委員 胆沢病院の院長にお伺いしたときには、五つの診療所以外にも応援ができないということをつぶさに言われたのですが、そういうことととらえていいのですね。

最後に、木村委員にもう1点だけお尋ねしたいと思えます。5番目ですが、どの地域のどの部分がこういうふうに整合性が図られていないのか、その整合性というのはどういうことから言われるのか、その点をお聞きしたいと思えます。

○木村幸弘委員 この理由の中で取り上げさせていただいた地域は、例えば今、平成21年4月の実施計画を策定中の市は花巻市になります。これは、既にもう住民説明会も終えて、中部病院が統合、開院されることに基づいて、この中部病院へのアクセスをそれぞれの合併

前の旧町単位でどのようなコースを設定して、厚生病院を含めて患者さんや家族、通院されていた方々の足を確保するかということで、これまで総合計画の策定が進められております。そうしたときに、地域のバス、タクシーのオンデマンド化などさまざまな工夫、検討が今行われております。そうした考え方に立って、各町からのそうした医療機関への移動手段について、既にもう説明会を終えて4月に向けた準備が整っているという段階に入っています。

そういったときに、改めて大迫が基幹病院として、附属病院として、現在は中央病院に位置づけられておりますが、今後どのような形で、中部も含めてですが、入院が必要とされる患者さんの移動を確保するのかわかりませんが、そういった点で言うと、まさに地域のそうした対応ときちんと整合性を図ってしかるべきであろうというふうに私は思っております。

それから、もう1カ所については、前回の5カ年計画の中でいわゆる診療所センターとなった九戸であります。ここについては、再編で診療所化された際に地元から要望があって、これはいわゆる県立病院再編支援バス運行費補助というものが既に行われて、直通で二戸病院に通う、そうしたルートが確定されております。そうした取り組みが既にあるわけでありましてけれども、そうしたところとの整合性とかという問題も、今回はそういう意味で言うと、本来総務部も含めてどのような行政組織の中で協議がされていたのか、あるいは地元地域との関係においてどういう議論が重ねられたのか、そういったことが全くないのはいかというふうに指摘をさせていただいたものであります。

○及川幸子委員 だとするならば、木村委員は当局にそのことについての説明を求めてきましたか。

○木村幸弘委員 そもそも、この補正予算としてこのマイクロバスの導入計画がいつ示されたのかということになると思います。そうしたことがきちんと説明をされない、どのような運行形態でやるのかもわからない、そういった当局の、先ほど及川幸子委員も指摘をいただきましたけれども、そうした観点で私の立場から調べていく中で、結果としてこのマイクロバス運行を検討したときに、ちょっと待てよという気づきは私自身が気づいたもので、そこから改めて当局までに持っていく時間はなかったというふうに御理解いただきたいと思います。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

○小野寺有一委員 私は、この修正案については、先ほど木村委員から提案理由の説明がなされたそのとおりであろうというふうに思います。それで、その前提となった当局から示された補正の原案のことについてお尋ねをしたいと思いますが、先ほど木村委員から五つの提案理由の説明がなされました。それに加えて、私はこのマイクロバス5台で診療センターと基幹病院との間に送迎用のバスを運行させることは、極めて問題が多いものだというふうに思っております。一つは、これが新たな不公平を生むのではないかということでありまして。言うまでもなく、医療局の基本理念は県下にあまねく良質な医療の均てんをということ

だそうでありまして、これはいろんな制約があると思いますが、その許された制約の中なるべく平等で均質な医療を提供するということであろうと思いますが、なぜこの5診療センターにだけバスが走るのかという質問をされたときに、どういう説明をされるつもりでいたのでしょうか。

例えば磐井病院は、花泉の診療センターからも紹介されて行くかもしれないけれども、千厩病院からも、大東病院からも紹介されて行くわけです。花泉診療センターからの人にはバスがあって、千厩からと大東にはバスがないというのをどういうふうに説明されるつもりでいたのでしょうか。

あるいは、例えば大迫診療センターに入院されていらっしゃる方は、中央病院に行かれる方もいるのかもしれませんが、遠野病院に入院をされる方もいらっしゃるということをお聞きしていますし、現時点で大迫診療センターは中央病院の附属になるのか、それとも中部病院の附属になるのかといったことはまだ明らかにはなっていないのではないのでしょうか。

仮に例えば大迫病院の先生から遠野に入院してくれというふうに言われた方はバスが利用できなくて、中部とか中央に行く人にはバスが用意されるということは、どういうふうに説明をしようと思われていたのでしょうか、お尋ねします。

○田村医療局長 新たな不公平を生むのではないかというお話でございますけれども、そもそも論として、県立病院の配置というのは、私は必ずしも県内公平に配置されているとは思っていないわけございまして、一部の地域では県立病院がないために市町村みずから大変苦勞して運営しているわけです。

そういう意味では、県立病院間の話ということでまず整理をさせていただきますけれども、今までは、曲がりなりにもそこに19床というベッドがありましたということなわけです。前回の、病院から有床診療所にしたときと違って、曲がりなりにもベッドがあったと。それが一切なくなるということで、そのことに伴って、時間にすれば30分とかですけれども、公共交通機関のことを考えると、かなりの高額な負担が発生するというようなことで、特に患者さん御本人は入院と退院だけですけれども、家族の方にとっては相当な負担になるというようなこと。

きのうの質疑でもお話ししましたけれども、地域によっては本当に毎日のように行くのだという話をされて、それを毎日やるとなると本当に大変な負担になるということで、県立病院として、無床化するという流れの中で、県立病院全体のネットワークで支えていきまうと言いながら、その点と点を結ぶ交通手段を何も考えないというのも、私はやっぱり今回の無床化計画を考える際に問題なのではないかというふうに思いましたので、無床化する以上は、今までベッドがあってそこに入院できたということの不安とか現実問題としての経済的な問題、それからさまざまな物理的な不便さを解消するための策として、今回、こういった案を考えたとということでございます。

○小野寺有一委員 私がお聞きしていることに何一つ答えていただいております。私がお聞きしているのは、例えば今、無床化によってその診療所に入院できなくなって中核病院

に行かなければならない人もいるかもしれませんが、病床削減によってその地域病院に入院できなくなって基幹病院に移動しなければならない人もいるわけであります。

今の診療センターの方が非常にそういう負担が生じるということは全くそのとおりでありまして、ただ負担が生じるのは、診療センターに入院していて、それが基幹病院に行った方ばかりではなくて、地域病院にいらっしゃって、病床削減によって移動しなければならない方だって同じなわけであります。それで片方の方にはそういう代替手段が用意されて、もう片方の方には代替手段が用意されないということについて、どのように御説明なさるのかという質問をいたしましたので、もう一度お答えいただきたい。

○根子病院改革室経営改革監 今回の診療所が無床になるということと、そして病床削減の関係のお話ですけれども、今回病床を削減する病院につきましては、基本的に空き病床が多い、ふえているという中で、その空いている病床についてどういった活用をしていくかといった視点から考えてまいりました。

それで、今の患者さんの状況からすれば、病床を調整する病院については、今の患者数の状況の中では十分に入院可能であろうということで判断しておりますので、今回の無床診療所に移行する分については、今平均で十数人おりますので、そういった方については、これまでそのセンターに入院していた方が、センターまで家族の方が来ていただければ、その分については入院先まで送迎いたしますと、そのような考え方で今回の交通アクセスを考えたところでございます。

○小野寺有一委員 そうしますと、今現在、例えば 19 床のところから 10 人入院されている方がいらっしゃるとして、その方がどこかの中核病院に移動されます。移動された先で、例えばお亡くなりになったり、あるいは退院されたりして、その 10 人の方がなくなった時点でバスの運行は停止するという予定であったわけですか。

○根子病院改革室経営改革監 そういうことではなくて、19 床の診療センターがある状態で、もしあった場合にそこに入院される方がおったら、その方については紹介した病院のほうとの送迎を考えていきたいと思いますということですので、今の患者さんがいなくなったらやめるということではございません。

○小野寺有一委員 そうなると、前の質問に答えていないことになるわけであります。それでは、例えばそこに病床が用意されていれば、あるいは 100 床あったのが 50 床になったので、診療体制によって入院がそこにできなくなって移動されたとかという人に対しては、なぜ交通手段が用意されないということになるのでしょうか。

あるいは先ほど私は大迫の例を挙げて、大迫の病院がどの病院の附属診療センターになるかわかりませんが、もしそれ以外の病院に転院を余儀なくされた方については、この不公平感をどのように解消されるおつもりなのでしょうか。

○根子病院改革室経営改革監 前の質問ですけれども、いわゆる病床を削減する病院については、患者数が減少しているのにはいろいろな事情があると思います。現在、そういう形の中で病床が、例えば 300 床のうち、20、30 空いているという中で調整してきたところで

ございますので、今回無床にしますといった場合に、その19床の中で、患者さんの症状で、もし継続していればそのセンターに入院する患者さんが、別のところに入院されるというようであれば、交通アクセスのところでカバーしていきたいというふうに考えております。

あと、いろいろ他の圏域の中の病院もあるのではないかというお話ですけれども、それについては、基幹病院を中心としながらセンターの状況に応じて、どこをどう運行していくかは柔軟に考えていきたいと思っています。

○小野寺有一委員 論理的に完全に破綻しているのではないのでしょうか。今の前段のほうのお答えでいうと、例えば10床の診療センターに入院できた方について、移動した先の方には補助を出すけれども、当初からベッドがあった診療センターに入院していた方には補助を出さない。先ほどの根子さんの答えだとそういう話になります。やっぱりこの計画はそもそも最初から破綻しているのです。このままだと水掛け論でありますので、最後、では医療局長さんから、今の我々のやりとりを聞いてどのような所感をお持ちになられたか、それだけをお尋ねしておしまいにいたします。

○田村医療局長 基本的には、例えば大迫でもどこでも、自分の入院する場所というのはそれぞれが御選択をされてやっているわけですけれども、我々が今回考えているのは、要は今まで、大迫なら大迫診療所で19床あって、何とかそこで今までどおり入院をさせてほしいという住民の方々の思いがあったわけですので、その思いに対して我々は、申しわけないけれども無床化しますという話で今回提案させていただいているわけです。

そうしますと、ではその方々はどこへ行くんだという話が、当然地域の方々からも言われているわけですけれども、その中で、原則は同じ医療圏の中の県立病院でちゃんとその入院はお引き受けしますという話をしてきたわけです。

その際に、その交通手段は自分でお考えくださいというのも選択肢としてあると思いますけれども、今回のように全く病床をなくするということになると、特にお年寄りの方、足のない方々がそれなりにいらっしゃるわけですから、そういう方々のことを考えて、入院される際と、それからお見舞い等に行く、あるいはお世話に行く家族の方々の足を医療局の責任できちっと対応すべきだという、そのことでやっているものでございますので、いろいろなケースの場合を、この場合はどうなのだ、この場合はどうなのだ、それはいろいろあると思います。それを否定はしませんけれども、今回は無床化に伴って生ずる一つの大きな課題をどうやって医療局として地域の方々に説明するかという考え方の中で、こういう考え方を提案の一つとして盛り込んだということでございます。

○久保孝喜委員 何点かお尋ねをしたいのですが、今までのやりとりの中でも、このマイクロバスにかかわる事業については、先ほどのお話にもあったように、私は論理破綻をしているのだということをまず申し上げます。先ほど医療局長が、そもそも県立病院の配置は不公平なのだと、こういうふうに言ったことには唖然としましたけれども、そもそもということ言うからには、私もそもそもでちょっとお話をお聞きします。今回の補正予算の編成に当

たって、これは予算編成の現場責任者である総務部長がよろしいかと思うのですが、我々議会は、予算を通じて県の施策全体についてチェックをするという立場です。そういうチェックをしていくときに、今問題になっているこの県立病院改革の中での焦点となっている無床化の問題、これは予算的には医療局の予算が認められて初めて県の事業としてスタートするという位置づけのもとでの性格を有しているわけでしょう。

そうすると、その医療局の来年度予算の審議がまだ、予算特別委員会でも始まる前に、無床化を前提とした補正予算を出すということは、先ほどの提案理由の説明にもあったように、これは議会を完全に無視するやり方だというふうに思うのですが、その考え方についてまずお聞きしたいと思います。

○川窪総務部長 これは予算編成上のどうしてもやむを得ざる手続的な部分がございますが、いわゆる2月最終補正予算と、それから当初予算に関しましては両方、2月補正予算にこういう予算があることを前提に当初予算としてそれを次に使っていか、今回の経済対策関係でも、2月補正予算で国からの交付金の基金を積み立てるという予算を計上し、その積み立てたお金を崩しながら新年度事業をするというようなものもございます。

これについては、2月補正予算と新年度の予算というのはまさに一体のものでございまして、それを2月県議会に提出をさせていただいているわけでございますが、それぞれ予算編成日程の都合もあれば、あるいは2月補正予算の中には執行部として急がなければならないものもある。いろいろな事情の中で、提案時期とか、あるいは議会のほうでも審議の日程とかを判断していただいているわけでございます。2月補正予算と当初予算に関しましては、一つの議会にお諮りするものとして、一つの事業をやっていくために一部が2月補正に計上され、一部が当初に計上されというようなことは、実はほかの事業にも非常にたくさんございます。ここの部分につきましては、年度の予算を審議していただきながら、それを一つの2月議会で審議していただく上では、どうしてもやむを得ざるどころがでございます。

今回の2月補正予算のほうに計上をさせていただいている事情には、御指摘もいただいておりますように、国からの交付金を活用させていただいて、いわば財源的にも有効な活用を図りながら予算を組もうというようなことがあって出させていただいておりますので、2月補正予算に計上している部分と当初予算に計上している部分とがそれぞれ密接に関連がある、あるいは一つのことをやろうとするものの一部はこっち、一部はこっちという形になっているというようなことが起きていることにつきましては、これは他の予算にもよく発生している中身でもございます。ここのところは、会計年度区分の仕組みのもとでの、また国の予算、県の予算それぞれ、その時々事情とか内容に応じまして適切な振り分けといえますか、これをさせていただきながらお諮りをさせていただいているものでございまして、これにつきましてはぜひ御理解をちょうだいいたしたいと思っております。

○久保孝喜委員 そういう答弁を想定はしましたけれども、結果的に一般論として、理解できるとは言いませんが、話としてはわかります。しかし、この事案、マスコミを含めて、県民世論がこれほど沸騰しているこの事案に関して、そういう予算の提出をしらっとして行

う。気づかなければ、なお素通りだというようなたぐいに姿勢として見えて私はしようがないのですが、そういうことを含めて説明責任は提出する側にあるわけでしょう。

ところが、先ほどのやりとりにあったように、一切そのことについては説明をしない。求められた会派には行ったそうですけれども、求められていない議員には説明をしない。その姿勢そのものが今回のこの無床化問題にかかっている議会の最大の焦点になっているわけです。当局の側の説明責任あるいは県民に対する説明責任が極めて不十分だと。なおかつ、今度の議案そのものが県民世論全体を盛り上げてきたにもかかわらず、そのことにはふたをしてしまって強行してしまうという、そういう性格を持っていたということをまず指摘しておきたいというふうに思います。

その上で、なおこのマイクロバスにかかわってお話を申し上げたいのですが、先ほど来、お話があった、市町村やそれぞれの地域での地域交通にかかわる動きということについては、医療局としてそれは承知していたことなのではないでしょうか。あるいはどういう協議をされてきたのかということについてお答えいただきたい。

○田村医療局長 今回の事案は、あくまでも入院患者さんとその家族という非常に限定した考え方のもとにやっているということで、例えば外来患者さんの話とか、確かに地域交通の課題というのはたくさんあるわけですが、私たちの今回の考え方は、同じ県立病院同士の、民間企業風に言えば、お客さまの移動といいますか、その移動手段を確保するという趣旨で、しかも外来患者さんまでいろいろとやっていくと、地域交通との兼ね合いなどさまざま出てくるということは十分認識しておりました。

それで、いずれ入院患者さんとその家族という限定のもとに、この部分はやはり県立病院としてきちっと輸送の手段を確保しようというような形で、考え方としては整理をさせていただいております。

○久保孝喜委員 特にも私も中山間地出身ですから、例えば地域の中で、あるいは家族の中で入院患者が出た場合、地域にどういう反応が生まれるかということをお小さいころから体感しているわけですが、今医療局長は入院患者とその家族と言いましたが、それでは、具体的話になったときに、ちょっと想像してみてもらいたいのです。

例えば、隣の母さんが入院しましたと。そうすると、普段から家族以上の付き合いの中でやっている周りの人たちは、これは大変だと、見舞い、激励しなければならないというふうなことに当然なるわけです。そうすると、例えばマイクロバスがありました。見舞いに来ようと思った。当然乗せてもらえようと思った。しかし、家族以外はだめですと。家族については、例えば資格証か何か発行するのですか。具体的に想像力を働かせれば、入院患者とその家族と、それ以外を切り分けるなんていうことは現場で絶対できないですよ。

各地の市町村における患者輸送バスが破綻しているのも実はそこにあるのです。つまり、当初は患者輸送、外来患者さんだけでした。しかし、運行している最中には必ず私も薬をとりに行かなければならない、私もどこかに行かなければならない、乗せていってくださいと。運転手さんはそれを断れますか。現実には断れないのですよ。そしてどんどん患者輸送バス

が一般の在来バスと同じような働きになっていくのです。だから今、各市町村は患者輸送バスを廃止しているのです。そして、在来線との統合を含めて、市内の地域のバス交通というのを考えようとしている、まさに真っ最中なんです。

そういう想像力を働かせれば、単純に激変緩和だ、あるいは県民要望だといって政策決定をするというそのやり方、私は思い上がりだと思いますけれども、地域ときちんと話をすれば今のような話が山ほど出るので。そういうことを前提にして地域の医療計画なり、あるいはこのアクセスの問題も含めて、積み上げていった議論として出されるなら私らは大賛成です。それが無いから問題だと言っているわけで、これそのものに政策的な目的がありません、確かにそうでしょう。しかし、その積み上がった過程が全くない中で、ある意味押しつけのように、バスを買いました、必要な方は乗ってくださいと。そんなことでは地域のコミュニティを含めて県政が責任を果たしたことになるということ私を申し上げたいと思うのですが、所感があれば。

○根子病院改革室経営改革監 先ほども申し上げましたけれども、今回のこのバスの件につきましては、やはり無床化に伴って何が不安だという中の一番大きいのが交通問題という声が数として多かったということがございます。そういったものに対してどうやって取り組んでいけばいいかということの中で、特に高齢の方、あるいは自家用車を持っていない方々もいらっしゃるの、その方々に対してどういうふうな対応をしていけばいいかということで、今回入院できなくなるという方々、そしてその家族の方々に対してこういった対応をしていきたいということで考えたものでございます。

先ほど公共交通のお話がございますけれども、あくまでもこういった限定の中で考えていきたいと思っておりますし、家族以外の方という話がありますが、当面はこういう形でスタートさせていただきたいと思っております。

(「市町村との協議はどうしたの」と呼ぶ者あり)

○根子病院改革室経営改革監 市町村との協議ということでございますけれども、私どものほうでは、いずれ今回の問題、いろんな意見の中でどういう形でということ言えば、この点については考えたところでございますけれども、今後これを進める中で、いろいろ地域との協議の場もありますので、そういったところのお話も伺いながら進めてまいりたいと思っております。

○久保孝喜委員 結局市町村とも話をしていないということでしょう。ということが、今はっきりしましたけれども、そういう協議を含めて積み上げた今回のこのマイクロバスの話ではないということをまず明確にしておきたいと思うのですが、これから先、無床化の前提としてマイクロバスの導入を図っていったときに、きょうペーパーが出ていますけれども、これなども極めて粗雑な積算だというふうに思うのですが、これには直接触れませんが、いずれにしても今までの県民に対する説明は、冒頭ありましたように、例えばジャンボタクシーなどの無料の移動手段を用意しますというふうに言ってきた。私らも当然そういうものだと思っていた。そうしたら突然補正予算でマイクロバスというのが出てきたと。

こういう話、経過なのですが、いずれそういう点での進め方として、これは議会に対しても含めてそうなのですが、十分だったというふうに医療局長は思われますか。

○田村医療局長 当初ジャンボタクシー等ということで、ジャンボタクシーというのが前面に出たような感じだったわけですが、ジャンボタクシーの定員は9名というようなこともありまして、先ほど市町村に説明していないというお話でしたけれども、私どもは、市町村長にはこういう提案は全部説明しております。無床化を了解したというわけではもちろんなかったわけですが、ただ、この患者さんの輸送に関して言われたのは、午前中にお嫁さんが行って午後にも奥様が行くとかいろいろなケースありますよというような具体的話も聞きまして、いろいろ相談すると、もしかしてジャンボタクシーでは足りないのではないかという意識がまず一つございました。それから、費用比較というのは当然やらなければいけない話でございますから、そういった費用比較もした上で、マイクロバスのほうが対応としては経費的にも安いし、それから人的な容量も大きいわけですから、それならばマイクロバスでやるかというようなことで検討を重ねてきていたということでございます。

○久保孝喜委員 やりとりをしてみても強く思ったのですが、結局、今回の国の活性化策に乗っかって、これはいい手だということで、これを使わない手はないというふうに考えて、これをアクセスに活用しましょうと、ある意味では前向きに、しかしある意味では、全く積み上げのないままの思いつきで飛びついたというような感じがしてしょうがないわけです。こういう感覚は、結局不正経理の問題と一緒に、来たものは使ってあげましょうという感覚にどこか似ているような気がするのです。

そういう意味では、今回のこの問題の提案の仕方も含めて、極めて問題があるということを最後に申し上げて終わります。

○及川あつし委員 せっかくの連合審査でありますので、総務部と地域振興部にお尋ねしたいと思います。

まず、今の久保孝喜委員の質疑にも若干かわるわけですが、今回、財源とされているこの交付金、これをもとにしてバスを購入するということでもありますけれども、国の補助金なり交付金の場合は、使途とか目的にある程度限定があると思います。今回の交付金の内容、対象経費としては、説明上は地域診療センターと県立病院間の無料輸送ということになっていますけれども、お伺いしたいのは、国庫交付金の使途、そして目的がどういう縛りになっているかということをお尋ねしたいと思います。これは後々、このバスが、先ほどの質疑にありましたように、いろいろな転用の可能性があるかどうかということを確認するための質問であります。

2点目は、これも質疑にありましたが、公共交通の利用の検討ということでもありますけれども、これは菅原交通政策参事にお尋ねをしたいと思います。今回の、バスを買って診療所と病院の患者さんを輸送するという最終的な原案ができる過程で、恐らく交通政策参事のところともいろいろ協議があったのではないかと思います。協議があったとすれば、どう

いう協議の内容と過程があったのか、そこをちょっとお知らせいただきたいと思います。

あわせて、御所見をいただきたいわけですが、きのうの質疑の答弁であった試算について、ペーパーで初めて拝見をいたしました。出された資料の運行経費比較というのが四つだけ出ているわけでありまして、私、交通政策は非常に不案内であります、比較するに關してはこの4項目だけなのかなというのが率直な感想であります。先ほど久保孝喜委員の質疑でありましたように、公共交通の体制の中でどうするかとか、例えばバス会社さんに全面委託した場合はどうなのだとか、まだメニューがあるのではないかなと実は直感で思いました。比較対象がまだあるのかどうか、御所見があればいただきたいと思ひますし、医療局に対しては、この経費比較をするときに、ジャンボタクシーとバスの購入だけのメニューで検討したのか、それともほかの項目も検討して、最後絞り込んでこういう試算をしたのか、この点についてお伺いしたいと思います。

○高橋参事兼予算調製課総括課長 まず、最初の地域活性化生活対策臨時交付金の使途の關係でございまして、これは要綱上、国が作成いたしました地方再生戦略でありますとか生活対策という幅広の対策を網羅したものがございまして、それに対応し、それぞれの項目に關連した事業ということで、そういったこととあわせて使ってくださいということでございまして、各項目の中に安心安全対策でありますとか、農林漁業対策とか、幅広くございまして、そういったことに使えるといったような内容になっているところでございまして。

○菅原交通政策参事 今回の件につきまして、地域振興部のほうに協議はあったか、その内容はという御質問でございまして、地域振興部の中では、バスに対する支援といたしまして県立病院再編支援バス運行費補助というものを運行しております。先ほどの質問の中でも出てまいりましたけれども、これは平成19年4月に診療所化されました県立伊保内病院の所在地であります九戸村から県立二戸病院への直通バスを運行するバス事業者に対しまして、九戸村とともに県が赤字を補てんするという制度でございまして。

今回の医療局のこういった計画につきまして、こういった補助制度がございまして、こういったものを活用されるのかというふうなことで意見交換をしております。この中で、このバス運行費補助は、通院の方も一般の方も対象となる、いわゆる路線バスというのが一つ。それから、有償であるということ。そして1日1往復ということで運行しておりますけれども、医療局のほうでは入院患者、それからその家族に対して、有償ではないもので検討していきたいということで、このような計画を立案されたものと思っております。

そもそも、公共施設の交通の確保につきましては、その公共施設を所管する部局が対処すべきものだと思います。それは、移転なり、改築整備なり、それから施設の利用者の実情をよく知っていらっしゃるということだと思いますので、そういうことで、今回こういったものを企画されたというふうに理解しております。

なお、まだメニューがあるのではないかとございまして、一般のバス路線につきましては、先ほどお話ししましたように有償ということがございまして。それから、路線バスですとダイヤが限られていると。医療局によりまして、その入院患者の動向によつ

てバスのダイヤ、それから経路もいろいろ柔軟に考えていくというふうにお伺いしておりますので、そういったことでそういった企画をされたというふう理解しております。

○根子病院改革室経営改革監 今回の診療センターの無床化に伴う考え方でございますけれども、入院患者さんとその家族ということを対象にして考えておりましたので、最初はやはりジャンボタクシーということで、そういった形で進めたらどうかということで検討を始めましたが、その対象者の数、それから路線も、一つの病院だけではないということもあるかなといったようなことも考えて、さらに経費面も含めて、マイクロバスということで比較をしたということでございまして、先ほどバス事業者のほうに委託とかというお話もありましたが、今言ったような考え方で進める中で、この二つということで検討したということでございます。

○及川あつし委員 菅原交通政策参事の御答弁についてはよくわかりました。ありがとうございます。

高橋参事兼予算調製課総括課長にちょっと改めてお伺いしたいのですが、幅広の事業に使えるということだったわけですがけれども、結局よくあることは、その用途、目的で買うなり補助を受けたけれども、後で違う用途に使っていたがゆえに返還を求められるというケースがまま会計検査院の指摘であったり、いろんなことであるわけでありまして。その意味でちょっとお伺いしておりますので、今回購入するとすれば、このマイクロバスというのがどこまで使うことが可能なのかどうかという、難しい答弁になるかと思っておりますけれども、承知の範囲で結構でありますので、もう一度確認の意味でお伺いしたいと思います。

医療局のほうにまたお尋ねしたいわけでありまして、今答弁をいろいろ伺いましたけれども、理解できないのであります。検討比較の中にバス会社に委託ということを入れたらいいのではないのかということもありますし、今、菅原交通政策参事からお話がありまして、地域事情はよくわかりませんが、九戸、二戸の直通バスもあって、それを利用した場合にはどうだとか、そういう比較もあってもいいかというふうに思うわけでありまして、その点について再度御答弁いただきたいと思っております。

○高橋参事兼予算調製課総括課長 失礼いたしました。この交付金につきましては、委員御想像のとおり、補助金適正化法の対象になるのではないかというような話をされておまして、基本的にはそれに定める耐用年数といったものを基準として、例えば処分期間だとか、そういった他への転用といったようなことが規制されてくるというふうに思っておりますので、万一、当初交付金をこのように使いたいという目的以外のほかのところに転用するといった場合には、法律とか要綱とかに従った措置をしなければならないというふうになるものと考えております。

○根子病院改革室経営改革監 路線バスのお話の絡みでございまして、九戸とそれから病院を経由しているバスのお話ですけれども、一般的な路線バスで、通院のためだけではなく、いろいろな利用者が当然利用するわけですがけれども、今回の場合、こういった無床化に伴う措置として、入院患者さんとその家族ということで、そういった負担を何とか軽減したいと

いうことで考えたものでございます。今ある路線バスとは別に無料の送迎手段ということで、医療局として対応できる方策という中でジャンボタクシーとマイクロバスということで、そういった形で検討を進めてきたということでございます。

○三浦陽子委員 午前中の審査の中で、私もなぜこの補正予算に組み込まなければいけないのかというふうな質問をさせていただきまして、この交付金がもらえる今のうちというお話だったのですが、もう一度確認させていただきたいのですけれども、やはりこの補正予算じゃないと今の構想は実現できないということなのですか、確認させてください。

○根子病院改革室経営改革監 今回の、いわゆる交付金に基づく事業ということで、今回補正予算で対応させていただいておりますけれども、この交付金を活用して県の補助金をつくってそれを医療局に補助するという中身でございますが、この交付金の過程自体が平成20年度内ということでございますので、私どもとしては補正予算の中で対応して、こういった過程を含めて対応していきたいと考えております。

○三浦陽子委員 できるだけ早くそういうものを示したいというお気持ちだというふうに私も思うのですけれども、やはり今のこの現状を見ますと、まだまだ議論する余地もあるのではないかと思います。私もジャンボタクシーがいいとかマイクロバスがいいとかということは、状況にもよってどっちがいいと言い切れないのですけれども、このマイクロバスだとすれば、今度は本当に輸送するのにふさわしい形態なのかというようなことも同時に考えていかなければならないと思うのです。

いずれにしても、私の感想ですけれども、今回の委員会に付託されているこの提案をこの時期に議決していただかなければならないのかどうかというところが、私まだちょっと納得がいかない部分もあるので、この審議にもう少し時間をかける時間はないものなのでしょうか。

○川窪総務部長 このバスの話は、御提案申し上げておりますのが繰越明許費をあわせて計上させていただいているところからもわかりますように、もちろん早いほうが早く手続が始められるという部分もあるわけではございますけれども、実際の運行は新年度ということでございますので、仮にこの平成20年度の交付金というこの仕組みがなかったら、医療局の当初予算計上の事業であった可能性のほうが高いのかと、内容としてはそういうものでございます。

そこに先ほど来、御質問がございまして交付金という仕組みがあり、この交付金の仕組みが、予算調製課総括課長からも御説明申し上げましたように、地域活性化生活対策という意味で、非常に使い道の幅は広いのですが、逆に今すぐお金を使って経済対策にしましょうということから出ている交付金なので、平成20年度予算に計上して買ひましようという縛りはあるということが一方にございます。

それからあと、職員の人件費に充ててはいけなとか公債費、借金返しに回してはいけなとか、そういう縛りはもちろんございます。ただ、要するに新たに使うお金であれば分野はいろいろあってよい、だけれどもすぐ使ひましようという仕組みで来ているものでござ

いまして、そういう仕組みをいわば活用させていただきながら、先ほど申し上げましたように、2月補正と当初予算を同じ議会に一連のものとして提案させていただいているというものでございます。

議決の日程に関して、これは議会のほうでお決めになることではございますけれども、2月補正全体の中には、できるだけ早く成立をお願いして、除雪の経費でありますとか、あるいは年度末に発注はこれから早速しなければいけないというような事業費系の予算もかなりございますので、例年2月補正は全体として提案のほうは当初よりむしろ遅いということがございますので、発表するという意味では実は2月補正のほうが遅目の発表になってしまうのですが、一方で御審議をいただいて議決をお願いする日程としては、そういう急ぐものがかなり含まれているということを含めて全体をお願いしているということでございます。

そういった中で、今回のものにつきましては、これを2月補正のほうに計上している事情は、ひとえに財源の有効活用ということなのですけれども、そういった形でいわば整理した結果を2月議会のほうに提案させていただいているということでありますので、そこは、他の2月補正の中にどうしても急ぐ中身もたくさんあるということとあわせて御理解いただければというものでございます。

○高橋比奈子委員 私は総務の委員会なので改めてもう一度伺いますが、ここに定額補正補助で出てきたのは460万円掛ける5台と出てきていますので、見積もりとかとられていると思うのです。どんなタイプの、何人乗りのマイクロバスを買う予定で、いつからやられる予定で計画をいらっしゃるか。

それから、先ほどから説明をしたというようなお話もあつたのですが、入院している方や、また病院の関係者、地域の方々に、こういうバスを出したいというような協議をされたのかということからお聞きしたいと思います。

○根子病院改革室経営改革監 バスの規模のお話ですけれども、一応マイクロバスは26人から29人乗りぐらいを想定しております。

それから、いつからということですが、予算が通った中で、それから手続に入りますので、4月1日すぐというのには難しいかもしれませんが、できるだけ早く御不便をおかけしないような形で進めたいということで、補正のほうでお願いしているという状況でございます。

それから、あと地域のほうというお話ですが、こういう無料で送迎する交通手段を確保して対応してまいりたいというお話はしてきましたが、その中で、十分個別にお話し合いをしたのかということであれば、なかなか、そもそも有床で残してくれという中でございますので、私どもとしてはこういう形で無料の交通手段を確保してまいりたいというお話はしてきたつもりでございます。

○高橋比奈子委員 私は、お医者さんが足りないとか、大変でいらっしゃるとか、本当に過重労働だとか、医療局や保健福祉部の方々は一生懸命やられているということを承知の上

でお伺いしますが、先ほど及川幸子委員のお話で、無床化が実行されなければどうなりますかという質問に、局長は医師不足で困るとはっきりおっしゃいました。

であれば、どうして県民とか議員とかみんなに、医師不足にならないようにいい知恵を出して一緒にやりましょうとおっしゃらないのですか。一方的な計画を出されるというのが私は非常にみんなが反対している理由だと思うのです。

これは補正の審査だということはわかっているのですが、先ほど総体的なお話がほかの委員からも出ておりますので、私もあえて言及させていただきますが、請願も通っていて、無床化は了解してない議員がいっぱいいるわけです。医療局も知事も説明不足だとはっきりおっしゃっているわけですから、無床化を前提にした予算を出されるということは、私たちが修正案を出さなければいけないというのは当然のことだと思うのです。

それであえてお聞きしますけれども、せっかく草の根に入って知恵を結集して、危機を希望に変えたいとおっしゃっているわけですから、お医者さんたちが自分たちも協力してもいいという人がいるにもかかわらず、なぜ一緒にやりましょうという話し合いの場を持ちもしないのですか。

○細川次長兼病院改革室長 どうして地域の先生方と話し合いをしないのかということですが、具体的には紫波町と岩手町の開業医の先生方の提案だと思います。まず一つは、説明会の場では、実はお二方とも「私見ですが」というお話を前置きされました。その上で、例えばこういう方法があるのだということを提案されました。少し長くなるかもしれませんが、まず、例えば片方の紫波町のほうは、当直をいただけるのですが、私たちも限られた回数に限定して、本当は 500 回ぐらいあるのですけれども、自分たちも土曜日もあるし、そういう意味で、そのうちの本当に限られた回数でないと応援できないというお話がありました。

岩手町のほうは、さまざまなベッドの使い方についても、確かに具体的にこういう目的でこう使ったらいいのではないかという御提案がございました。それは検討しました。検討した結果、今やっていることと同じことだったというのが私どもの結論です。

さらに、それぞれのところ、そのお二方もそうですが、いわゆるベッドは残して外来機能は開業医さんが持つからというような話もございました。ほかにもあったのですが、そうすると、私どもの経営面から考えればそういうふうになるというふうなこと等もございました。

いずれ、私のほうでお二方にもお話ししました。直接私も行ってお話もしましたし、機会を見てお話をしましたが、その段階では、さらに踏み込んだ言及はございませんでした。

○高橋比奈子委員 私、議案説明会のときにお話し合いはされたんですかとお聞きしましたら、してませんとおっしゃいましたよね。それからされたということなのですか。

○細川次長兼病院改革室長 最初の議案説明会では、確かにまだ話はできませんでした。私どものほうで病院とも連絡調整しながら、実際に提案の内容でシミュレーションしたらどうなるのか、個々具体的にやってみました。それをもって現地に訪問しましたので、確かにそ

のときはまだやっていません。

○高橋比奈子委員 ということは、話し合いをされたというのはそのお二方だと思うのですが、医師会とか、それから・・・（及川あつし委員「委員長、注意しろ。議案じゃないぞ、質疑が。ほかにまだいっぱいあるんだよ」と呼ぶ）

○高橋比奈子委員 そうですね、わかりました。それでは、こういうことに言及をさせていただきましたので、私ももう一度だけ御質問させていただきませんが、なぜならばそれがはっきりしなければ、この補正をどうするかということが決定できないから、もう一点だけお聞きします。

文書が出たということにもしっかりと対応されて、そしてきちんとした説明をされて、これだけやってもだめだったから、無床化でどうしてもこういう補正予算を出さなければいけないのだと、こういうふうな説明がなければ納得できない。こういう努力が足りないとおっしゃっているわけですから、やはり努力的にはいろいろな案を考えるだけではなくて、たくさんの方々の知恵をお聞きしながらきちんと説明するということが大事だと思うのです。そういう方向でいっていただけないでしょうか。

○田村医療局長 今回の事案について、時間が足りないというのは率直に私たちも感じております。もう少しゆっくり時間をかけられれば一番いいというのは、我々も重々承知しておりますし、それからいろいろな意味でキャッチボールができれば一番いいわけですが、一方で、再三申し上げているように医師確保ということの問題を考えると、毎年、お医者さんが減る中で、どうやって体制を組んでいくかということで、平成21年度から少しでも体制上、少し変えないとやっていけないという苦しい中でやってきたということで、そういう事情は御理解いただきたいと思います。

それから、医師確保についてのお話をちょっとさせていただきますけれども、いろいろな方々から医師確保のお知恵はいろいろいただいております。議会でも、今いるお医者さんをやめさせない対策を講じなさいというような御意見をたくさんいただいておりますので、そういった中で、外から集めるだけではなくて、まさに本当に今いるお医者さんをやめさせないための対策とか、それについては私たちも、本当にそれが医師確保につながると思えば何でもやりたい気持ちでおりますので、そういった提案なりについては我々も最大限の努力をして対応していると思いますし、何かいい知恵があれば何でも聞きながら対応したいと思っております。

○高橋博之委員 それでは、原案に戻りまして2点ほど質問させていただきたいというふうに思います。

（及川あつし委員「原案と修正案」と呼ぶ）

○高橋博之委員 修正案と原案ですね、この議案について質問させていただきたいと思っております。まず1点目が経営計画案の政策の決定過程が拙速で乱暴だったと。よって、とってつけるものもこうしてすべて時間がない、拙速で乱暴になっていくということなのだろうと思っております。

そもそもこの交通アクセスの確保についても、新しい入院先の確保についてもそうですが、本来なぜ去年の11月17日時点で提示された素案の中に入っていなかったのでしょうか。1行は触れていました。交通アクセスについては今後検討するとたったの1行であります。

先ほど想像力の話もありましたが、地域の方から説明を聞かなくても、ベッドがなくなる、では次どこに入院するのか、そこに行くまでああいう過疎地に暮らしているお年寄りが、家族の皆さんも含めてどうやってそこまで移動するのかと。病院を運営する側の話はたくさん検討されて書いていましたけれども、医療の受け手の患者側の視点がすっぱり抜け落ちていたように思います。素案の時点でそこが入っていれば、この件についても審議する時間は十分にあったのではないのでしょうか。その点について、本来素案の時点で盛り込むべき内容ではなかったのかという点について医療局長にお聞きしたいと思います。

○田村医療局長　なぜ最初にと、そう言われてしまえばそのとおりとしか言いようがないのですけれども、当初の地域アクセスの問題というのは、医療局にとって結構大きな長い間の懸案でございました。これは必ずしも今回の無床化ということに限らず、県立病院がその圏域の中にある中で、どうやってお互いに連携をするのかと。医師の連携はある程度できるのですけれども、実際患者さんのほうの連携というのはずっと大きな課題でございました。

そういう意味で議論はしてきたのですが、正直なところ、大きな意味での交通アクセスの問題というのは、今回の無床診療所ということではなくて、公共交通機関との絡みもあって、地域事情もさまざまございましたので、そういった意味で、本体の議論の中でなかなか進まなかったということもございます。

それから、もう一点はやっぱり無床化、無床診療所というものに伴うもろもろの影響の部分、今行っている患者さんをどこに入院させるか、その影響の部分です。計画を実行することに伴う影響の部分というのを、当初の計画の時点では、おっしゃるとおり、余りその辺をきちっと書き込んでいなかったというのは率直にそのとおりで、その後、大変申しわけないのですけれども、ちょっと待てよということで、いろいろな問題点が議会からの御指摘がありましたし、それから地域に入って我々もはっと気がついたことがございましたので、そういったものを8項目として取り入れさせていただいたということもでございます。

○高橋博之委員　そもそも医療局だけで短時間でこの問題を考えるところに限界があったのだろうというふうに思うのですが、知事も県政課題の半分を占める重要な課題だと言っている一方で、これは医療局の問題なのだと切り分けてお話ししているところがありました。まさに保健福祉部、地域振興部、全庁的にこの問題を最重要課題として議論するべきだったと思いますが、この点については予算特別委員会でやりたいと思います。

最後にもう一つ、この国の助成制度であります。来年度、平成21年度に適用できる助成制度というものはないのでしょうか。

○高橋参事兼予算調製課総括課長　この臨時交付金でございますけれども、国の二次補正で措置されるということなものですから、今年度限りの交付金ということで、交付金自体は

今年度の交付ということになります。

ただ一定割合、3割を限度としているのですけれども、一たん基金に積み立てて、翌年度に限り、使用できるといったようなことにはなっておりますが、その残りの3割については、当初予算のほうで歳入として計上しております。ということで、この交付金自体については、一応使途を決めているといったような状況になります。

○高橋博之委員 済みません、さっきの最後の、10分の10はないけれども違う形で補助を受けられるような、同様の適用ができるような制度はあるというふうな解釈でよろしいのでしょうか。

○川窪総務部長 この交付金は、まず国から地方に配るという意味では平成20年度限りでございます。そして、それを地方の側で使うことに関しましては、先ほど申し上げましたように、とにかく早くすぐ使ってくれということから、平成21年度にかけて使うことは一部いいのだけれども、それは交付した額の3割しかだめだと。7割は平成20年度中の予算でやってくれと。繰り越して平成21年度になるのはよしとするということなのですから、平成20年度予算でなければいけないということになります。

先ほど申し上げましたように、この交付金は大変間口が広いといえますか、平たく言うと、どんな分野にでも使っていいと。人件費、借金返しはだめだけど、ということになっていきますので、平成21年度に3割の範囲で回して使っていいというほうについて、使うべきタマはものすごくたくさんございまして、平成21年度のほうは、正直に申し上げて、言わば使い道は幾らでもあるという状況でございまして、実際、3割ぎりぎりの額まで平成21年度に回して、平成21年度歳入にもう既に織り込み済みにして当初予算を提案させていただいております。残る7割は、平成20年度に使うものでなければ認められないということになってございまして、しかも10月31日以降に契約し実施する事業でないといけません。既存の事業に振りかえる、そうさせてもらえれば財源的には楽なのですけれども、それはだめだということの中で、来年度予算で、平たい言葉で言うと、いずれにしても必要になるような事業について、それを2月補正に計上し、かつ繰り越しをかけて2月に7割分は使わせていただくというような事業計画を組み上げてきたという仕組みでございまして。

そういう意味で、正確に言えば3割相当額は平成21年度分に使える余地は、ルールとしてはございますが、それについては既に平成21年度当初予算の、崩して充てるという財源として計上して当初予算をお諮りしているという状況になっております。

○高橋元委員 二、三点、お伺いしたいと思います。まず、繰越明許で平成21年度に実行されていくわけでありましたが、仮に無床化が4月1日スタートとなりますと、準備できるまでの間、これをどのように対応しようと考えておられるのか、それをちょっとお伺いしたい。

それから、運行費経費のこの比較表で、マイクロバスと運転業務の委託と比較されているわけです。これがもし通らなければ、値段が少ないのがいいのかもわかりませんが、どの案を代案として検討していくのか、その辺を2点目お伺いしたい。

それから、3点目は先ほど証明書を出して、一日3往復ですか、運行されるというお話で

したが、これは平日のみの運行なのか、それとも土日も運行してもらえるのかどうか。例えば患者のいろいろなお世話ということを考えれば、これは平日に限らず、さまざまな場面が想定できるわけです。その辺はどう考えておられるのか、お尋ねしたいと思います。

○根子病院改革室経営改革監 まず、今回の補正でお願いしているという状況でございます。そして、それでこの補正で予算がついたという場合でも、手続がありますので、4月1日からというのは難しいかなと思っております。その間はジャンボタクシーなりでそこは検討してまいりたいと思っております。

それから、あと代案はというお話でございますけれども、私どもとしてはいずれこういう形で何とかお願いしたいと思っております。もちろんジャンボタクシーの方法ということも検討した中であるわけでございますが、できるだけこのマイクロバスの方向でということ考えていきたいと思っております。

それから、あと土日はどうするのだというお話でございますが、お見舞いとか看護ということで土日もそういう要望もあるかと思っておりますので、基本的にはそういう休みにもやる方向では考えていきたいと思っております。

○高橋元委員 マイクロバスが準備できるまでジャンボタクシーということでしたが、およそどのような日程になるのか、いつごろまでにこのマイクロバスを準備できるのか、その辺はこれからの日程だと思いますけれども、想定される日程はどれぐらいか、これを最後に確認して終わりたいと思っております。

○根子病院改革室経営改革監 補正がもし可決されるということであれば、さっそく入札等の手続に入るということになるかと思ひまして、契約締結をして納車ということを考えますと、5月ぐらいになるのかなということ今のところ考えておりますが、もう少し予算の可決等々の状況を見ながらということになるかと思ひます。一応ある程度、1カ月ちょっとぐらいはタイムラグが出るかと思っております。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかに質疑がなければ、これをもって質疑を終結いたします。

お諮りいたします。これをもって総務委員会・環境福祉委員会連合審査会を終了したいと思ひますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 御異議なしと認めます。これをもって総務委員会・環境福祉委員会連合審査会を終了いたします。