第３８７回宮城県議会定例会における４病院関係の質疑応答

（予算特別委員会総括質疑）

１日目：令和５年３月６日（月）

【質問者】

・石田　一也　議員（太白　県民の声）‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ １

・金田　もとる　議員（青葉　共産党）‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ ３

２日目：令和５年３月７日（火）

【質問者】

・遠藤　伸幸　議員（青葉　公明党）‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ ７

・岸田　清実　議員（太白　社民党）‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ ８

石田　一也 議員

○石田議員

今回の再編議論は、経営の視点だけが先行しているように受け取られております。患者さんやご家族、地域の医療機関や施設といった、もう一方の当事者が不安を感じるのは当然だと思っています。特に精神医療センターについては、これまで構築してきた地域の連携体制が財産であり、この財産や先人のご苦労を話も聞かずに切り捨てたら大きな禍根が残ってしまうのではないでしょうか。

命や健康に関わる最重要の案件だからこそ、情報を開示し、関係する当事者の意見をしっかり聞く。理解を醸成する過程が必要で、この過程を経ることで、禍根を残さないベターな結論に繋がっていくように思っています。一般質問でも多くの議員が同様の指摘をされていますが、改めまして所見を伺います。

○村井知事

情報公開につきましては、これまでできる限りの情報提供に努めてまいりましたが、情報公開条例上、限界があることはご理解をいただきたいと思います。

関係者の御意見につきましては市町村長の会議や地域医療構想調整会議などの会議の場で意見交換を行うなど、県としては今まで丁寧に行ってきたつもりであります。さらに、会議の場、御要望いただいた場、或いは個別に御意見を伺う場において、①救急周産期、がん、精神などの医療に関する専門家、②地域住民の方々、③関係する病院の職員や労働組合の方々、④患者のご家族の方々、⑤患者を支援してくださっている方々などの御意見を伺ってまいりました。

これまでこのような形でいただいたご意見を協議に反映して進めて参りました。

先月 20 日に取り交わしました確認書で、検討の状況や方向性を明らかにし、広くご意見をいただけるようになったと考えておりまして、今後は様々な方の声をさらに踏み込んで聞いてまいりたいというふうに思っております。

できる限り、職員なり私なりが出向いて、御意見を伺うように努力をしてまいりたいと思っております。

○石田議員【再質問】

医療機関が移転するということに仮になれば、別な医療機関の誘致等も検討していかなければなりません。地域医療に責任を持つ宮城県として、地域の医療バランスが大きく変わる可能性のある仙台市との協議は必要不可決だと考えていますが、いかがでしょうか。

○伊藤部長

県ではこれまで仙台医療圏の医療の再編、特に主要な医療提供機関であります総合病院の再編ということでやってまいりました。より住民の方々に身近な医療を担う、例えば診療

所や、医療連携を含めた体制については当然、今後仙台市と協議しなければいけないと思っております。

仙台市さんの方でも新年度に予算を計上して、県が、来年度策定作業を行う地域医療計画に向けて、提言をするための方針をまとめるということでありましたので、私たちとしても仙台市と県の間で、その辺の課題意識を共有して作業するという意味で非常に歓迎しているつもりでありますので、力を合わせて検討してまいりたいと思っております。

○石田議員【再質問】

ぜひよろしくお願いします。ベストの選択は多分できないと思っております。ベターな選択になるようにぜひよろしくお願いいたします。

最後ですが、この仙台医療圏地域医療構想推進費については、令和4年度にも 8,000 万円が計上されておりまして、今月 17 日だったと思いますが、成果物が納品されると聞いております。この内容については、私たちにもお示しをいただけるのか、また今回の推進費で調査する内容と、令和4年度でどこがどう変わるのか教えていただきたいと思います。

○伊藤部長

御指摘の令和4年度の作業については、現在委託業者の方で作業中でありますけれども、お話のように、その成果がこちらの方で受け取りましたら、できる限り情報公開条例の趣旨に反するもの以外については、できる限り議会や県民の皆様にわかりやすく公表したいと思っております。

また、来年度の予算案に盛り込んでいる仙台医療圏地域医療構想推進費につきましては、今年度の作業成果も踏まえまして、新病院の整備に向けて、具体的な医療機能や病床規模等の検証、それから、新たな県精神医療センターの基本計画等の取りまとめを支援するためのデータ分析などの業務を委託する予定でございます。

金田　もとる議員

○金田議員

２月８日に開かれた精神保健福祉審議会の中で、保健福祉部長からは県のこの間の進め方について、反省の意を示され、さらに年度内にもう一度、またこの審議会の場で審議いただける場を取れればと思っていると述べられておりました。審議会は年度内いつ開かれるのか伺います。

○伊藤部長

現在、県立精神医療センターの移転合築や、これまで名取で果たしてきた機能、役割について、関係者の方々の意見を伺っているところであります。次回の精神保健福祉審議会の開催についてですけれども、こうした意見を引き続き、様々な方から伺ってまいりたいと思っておりまして、こういった意見を整理した上で、来年度以降しかるべき時期に改めて開催することとしたいと思っております。

○金田議員

県は２月８日の審議会からわずか 10 日あまりの後、20 日に富谷市明石台を前提とした協議確認書を取り交わしましたが、県精神科病院協会からは、２月２７日に改めて協議確認書に対する疑問が呈されました。そもそも審議会での議論を尽くさずに強行突破しようとすることが誤りです。約束通り速やかに審議会を開き、議論することが求められています。知事にも是非とも審議会に出ていただいて、委員の方々の意見を直接お聞きいただきたい。いかがですか知事。

○村井知事

いずれかのタイミングで、そういうこともあるかもしれません。今の段階ではまだ、どうするかということを意思決定はしておりません。先月２７日に、県の精神科病院協会から出された県立精神医療センターへの御指摘については私も承知をしております。議事録を読んだのかというご質問も三浦議員からございましたけれども、承知をしております。一部お話しすると、精神科外来診療は入院やデイケア、訪問看護など、多元的・重層的に機能しなければならないものであって、名取市に精神科の外来機能を残せばよいという単純な問題ではないと。県は精神医療の現実をもっと真剣に直視するべきであるというご意見でありました。こういったご意見をしっかりと受けとめながら考えていかなきゃならないと思っております。

まずは外来機能の他にも、今お話したように、デイケアや訪問看護など、県南部において現在、精神医療センターが担っている機能をどのようにして果たしていくのかということ、これを考えていこうと思っております。令和元年の県立精神医療センターのあり方検討会の報告書においては、デイケア、訪問看護について、民間との分担について指摘をさ

れました。今後、名取市の新病院への精神科外来機能の整備について協議を進める中で、地域の関係者の意見をよく踏まえながら、具体策を早期に示せるように検討を進めてまいりたいと考えております。まずは、何度も答弁しているようにこれからいろいろお話を聞く機会を設けていきたいというふうに思っております。

〇金田議員

知事がそこまでおっしゃるのであれば、やはり県が設置したこの審議会に、知事も直接おいでになられて、議論をしていただきたい、意見交換をすべきだということを述べさせていただきます。

県立がんセンターについて、仙台日赤病院との統合後の新病院において、引き続き都道府県がん診療連携拠点病院として存続するのかについては、相変わらず明言を避けております。研究所機能については、東北大学等とあり方を協議しているので、確認書では言及していないと、このようにされていますけども、高度ながん医療の東北大学病院の集約、この検討においては、東北大学病院が対応できる範囲で役割分担をすることとして進めていると、このように答弁されました。東北大学病院が対応できない範囲は、結果として切り捨てられるということになるのではないですか、伺います。お答えください。

〇伊藤部長

今後増加するがん患者への対応として、効率的ながん医療提供体制を確保するためには、機能の集約化が必要でありまして、東北大学病院が担うことが適切な医療機能は役割分担をすることが望ましいということであります。

県としましては、東北大学病院と適切な役割分担が図られた上で、名取市に新病院が実現することで、県全体のがん医療提供体制は確保されると考えております。

これまで果たしてきました県立がんセンターの役割の一部を切り捨てるというものではなく、全体としてがん医療の適切な医療提供体制を守っていくという考え方であります。

〇金田議員

県のがん医療が後退することのない、そのことをまずもって求めたいというふうに思います。今般、協議確認書を取り交わした後、知事はこれから、賛成する人も反対する人もいると思いますので、そうした人のご意見を、この確認書を取り交わしたことで聞くことができるようになりましたから、そういった意味でよかったのではないかなと、このような発言を繰り返しておられます。県立病院機構の二つのセンターの患者さん、利用者さんへの説明はどのように行われるのでしょうか。また職員に対する説明、意見交換はいつごろ予定されているのか伺います。

○伊藤部長
県立がんセンター及び県立精神医療センターの二つの県立病院の患者及び利用者への説明については、病院の具体的な姿が定まった段階など、協議の進捗に応じて、運営主体であります県立病院機構が実施することになりますけれども、県としても協力をしてまいりたいと考えております。
また、職員に対する説明ですが、先月20日に取り交わした確認書において、県立病院機構を協議に加えることとしておりますので、今後の協議の中で、県立病院機構と連携しながら、職員の理解を得られるよう説明を進めて参ります。

○金田議員
ここでも、県の責任をしっかりと果たしていただきたいというふうに求めます。
それぞれの地域にとって必要不可欠な社会的共通手法の一つである病院、とりわけ、地域医療支援病院として地域に根差した医療活動を展開してきた東北労災病院、仙台赤十字病院は、現地住民にとってはなくてはならない病院であり、労災病院があったから、日赤病院があったからここに引っ越してきたという方々も少なくありません。地元商店街にとっても、移転は死活問題です。青葉区や太白区にとどまらず、若林区、宮城野区、泉区の連合町内会長さんからも声が上がっています。これまでは知事には直接の説明責任はないとしてきた、東北労災病院や仙台赤十字病院の利用者さん、地域住民、町内会関係者の方々への説明、意見交換の場の設定について、この間、同僚議員の一般質問の答弁では、あくまでも病院設置者が行うべきものだが、県としても連携して対応していくとされていました。先ほどの石田議員の答弁の中では、知事は、今後はみずからが足を運んでというような発言もありました。どのように具体化されるのか、お答えください。

○村井知事
仙台医療圏における病院再編の必要性につきましては、昨年９月の地域医療構想セミナーの開催やホームページなどを通じ広く情報発信をしております。
病院移転に伴う周辺住民や患者の方々への説明につきましては、病院設置者が行うべきものと考えておりますけれども、県としても連携し対応してまいりたいと思います。
町内会関係者を含む地域住民からの県に対するにつきましては、これまでも要望活動などを通じて意見交換を行っているところでありまして、今後も引き続き、耳を傾けてまいりたいと思います。
今後、ちょっと自分から出て行ってということですが、当然私が全部出て行くわけにいきませんので、県職員の手を借りながら、いろいろご意見を聞いて参りたいというふうに思っております。
一般質問でも答弁をいたしましたけれども、決して病院を移すだけがねらいではなくて、二次医療圏全体のことを考えて、病院をどのように配置すればいいのかということを

考えて、このような構想を打ち出しました。二次医療圏の大きな課題の一つとして、救急搬送時間が非常に長いという問題がありまして、助かる命が助からないといったような事例も出ておりました。そういったことで、特に名取、阿武隈、そして黒川郡、こういったところに総合病院を置くことによって、助かる命が助かるということであります。

もちろん、東北労災病院や仙台赤十字病院の利用者の方からすると、目の前から病院がなくなるということで、非常に不安に思われる方、当然おられるかと思いますし、不満に思われる方もおられるかと思いますけれども。そういった全体の、まして今後、人口がどんどん減っていく中において、どのような形で病院配置をすればいいのか、急性期の病床が非常に多いというような課題もありますので、そういった全体のことを考えながらの対策であるということをこれから住民の皆様にも説明をし、ご理解いただけるように最大限努力を進めてまいりたいというふうに思っております。また、日赤さんにしても労災さんにしても、こうするということを完全に意思決定したわけではなくて、こういうことをベースに協議をするということについて、基本的な合意をしたということでございますので、これについて、失礼しました、意思表示をしてくださったというだけなので、今後、住民の皆さんと話をしながら両病院ともよく協議をして参りたいというふうに思っております。ちょっと残された質問数を考えながら、長めに答弁をさせていただきました。

金田議員【再質問】

将来的に県として責任を持って対応する上で、私はこう判断しましたというのが、それは知事の判断としてあるのかもしれませんけれども、その判断を押し付けないで、やはりきちんと今いる方々とどういうふうな対話をしながら、解決策を目指していくのか、そのことにこそ、知事が全力すべきだと思いますが、いかがでしょう。

〇村井知事

決して押し付けということでは駄目だと思いますけれども、こういったような問題は、賛成する方もおられれば、反対する方もおられます。少数切り捨てだという声が、今そちらの方からありましたけれども、そのような言い方をするならば、逆に、富谷の近くに精神医療センターを作って欲しいという、入院通院されている方からするとですね、全体からすると反対の声が大きいと思います。逆に少ない人がいるわけですよね。少数の人数ですけれども、その人の声を切り捨てていいのかということになると思うのですよ、私はこういうときは賛成の方も反対の方もおられるので、おそらく反問して、その方は切り捨てていいのですかという質問するとお答えできないと思うのですよ。

つまり、全体のこういう時は賛成の意見も聞く、反対の意見も聞いて、結果的にどこに全体の利益があるのかということを考えながらですね、判断していくということで、ぜひ共産党の皆さんのご理解をいただきたいと思います。

遠藤　伸幸議員

○遠藤議員

　次に仙台医療圏地域医療構想推進費については、昨日も取り上げられておりました。今年度事業の成果物については、セミナーなどを通して、県民に広く公開し、仙台医療圏が抱える課題等について理解を深める一助とするべきと考えますがいかがでしょうか。

○伊藤部長

　今年度の委託事業の成果は大きく分けまして、仙台医療圏の課題の整理、各病院の経営分析、新病院の具体的な方向性の三つの構成であります。このうち、一つ目の仙台医療圏の課題の整理については、概ね公開可能であると考えておりまして、その内容については、ホームページ等を通じまして広く発信したいと思っております。二つ目の各病院の経営分析及び三つ目の新病院の具体的な方向性につきましては、情報公開条例の定めにより公開できる範囲が限られていることから、協議相手方の利益が損なわれず、かつ協議に支障を及ぼさない範囲での情報提供ということになります。

　またセミナーを開催したらどうかというご提案もいただきましたが、今年度の成果も踏まえて、再編の趣旨や効果をより一層わかりやすく周知する機会を設けてまいりたいと考えております。

岸田　清実議員

○岸田議員

まず、精神医療センターの関係について伺います。

2 月 24 日の代表質問の中で、知事は岩手県の南光病院と磐井病院の合築、向こうでは併設といっておりますけれども、メリットとデメリットを比較して、岩手県としては併設を選択した。このように答弁してますよね。この根拠は何ですか。

○伊藤部長

私も含めて、現地を視察してまいりましたけれども、実際に当病院の関係者の声として、身体合併症の診療がスムーズにできるようなことを聞いてまいりましたので、そのことが最大のメリットであると考えております。

○岸田議員

質問に答えていないんだよね。答弁の根拠は何かと聞いたのです。我々も社民フォーラム県議団と無所属の会合同で、2 月 2 日に南光病院と磐井病院に行ってきました。南光病院からは稲冨浩院長、磐井病院からは佐藤耕一郎院長に対応いただきました。このことを聞きました。岩手県立病院は 28 病院あって再編計画を立ててやっているんですよね。北部の精神科拠点病院には、北陽病院と一戸病院。一戸病院は総合病院、これは統合ですね。今は 20 病院、5 診療所ですよ、岩手県はね。その中の再編計画の一つとしてこの岩井病院と南光病院の計画もあったわけです。なぜこれができなかったかというと、先ほど言った北部は合わせて 300 床ぐらいなのですよ。この南光病院と磐井病院というのは合わせると 700 床なのですよ。そうすると一関市内の他の病院に比べると断トツに大きくなってしまうので、民業圧迫になるということで、二つ単独にして、併設を選択した。これが両院長の話ですよ。違うじゃないですか。

○伊藤部長

私が伺った際にも、その経緯の話を伺ってまいりました。

当時の一関市内にある別の民間病院だと思いますけれども、病院との規模の関係で、そのような総合的に判断されたものと理解しております。

○岸田議員

デメリットとメリットを比較して併設を選択した訳ではないのですよ。南光病院、磐井病院をモデルって言っていますよね。その割には行ったのが去年の 11 月と今年の 1 月ですよ。モデルと言う割には、取ってつけたような話になっているのではないですかね。このことを指摘しておきたいと思います。

次に新しい病院の数、ベッド数について伺います。精神医療センター側から聞こえてくる話として、新しい精神医療センターの新病院の規模が１５０床と示されて、病院としてはこれを断ったと私には聞こえているのですけれども、この事実関係はどうなのでしょうか。或いは、救急以外の一般、及び児童思春期ベッド、こういうものの入院の対象エリア。こういうものをどのように考えているのか伺います。

○伊藤部長
今年度のコンサル委託業務において、新たな県立精神医療センターの適正な病床規模について検討しております。検討の過程で、県立病院機構に示したことは事実でありますけれども、お話しのように 150 床と決定したものではありません。現在分析を行っておりまして、その結果を踏まえて、今後、県立病院機構とも調整を図ってまいります。
それからもう１点の病床の想定する地域ですけれども、救急を想定するスーパー救急以外で申しますが、精神科一般病棟については、スーパー救急の後方支援や社会復帰のための病棟でありまして、現在対応している仙台市以南のエリアを想定しております。それから、児童思春期については、現在カバーしている仙南地域の方々を含めて、全県を想定しているところです。

○岸田議員
だとすると、今 258 床ですよね。あと改築計画の時は 220 床ですよ。それから 100 ないし 70 減らすんだね。それで削減の根拠は何ですか。

○伊藤部長
需要動向を見ての分析の結果であります。

○岸田議員
需要動向って例えば改築計画では 220 床で、その中には例えば、スーパー救急が 99 床とか、児童思春期、そのようにきちんと積み上げて、220 床となっているわけでしょう。事前に私ヒアリングしていますよ。例えば今、精神科病院協会から、競合の問題が指摘されていますよね。こういうことは、このベッド数の検討の中で要素としてはないのですか。

○伊藤部長
需要動向と申しましたが、将来の医療ニーズを踏まえての検討です。それで当然その中では、県内の他の医療機関と、ニーズをどのように受け取るかという他の医療機関の存在状況も含めて検討しているということであります。

○岸田議員
　精神科病院協会から指摘をされていることも含めて、ベッド数の検討要素になっているということでしょう、今の答弁は。
　もう一つ聞きます。そうすると、結局仙北では、一定の拠点病院もあるわけですよ。そういう中で競合というのは指摘されていますよね。だとすると、そのスーパー救急の後方ベッドとすれば全県が対象になるのはその通りですよ。しかし、一般のベッドの対象ということになると、競合の問題を考えれば、黒川郡富谷市等を中心とする、そこに拠点病院はないわけですよね。ここを対象にするというふうに理解されますけれども、そういうことでいいのか。或いは仙南についてはどういうふうに対応するのか、あわせて伺います。

○伊藤部長
　今お話のように、後方病床についてですね、どのように検討するかは大事なところでありますけれども、特に既存の病院で受け取ると想定されるものについては、県立精神医療センターがそこに入ることではなくて、基本的に補完的な立場で考えております。
　ただ、仙台市以南については現在でも医療資源が薄い状況でありますので、引き続き一般病棟についても、新精神医療センターが当面はカバーするというような方向で考えております。

○岸田議員
　だから黒川郡富谷市を中心とするエリアと仙南のエリアを対象として考えてるってことでしょ。
　それで改めて伺うんですけれども、知事の答弁で今議会での本会議での答弁の中で、名取市に想定される新病院に精神科の外来を作ることを確認書の中でも出したという答弁が繰り返されています。その幾つかの答弁の中で、ベッドも含めて、入院も含めて、その検討をこれからしていくんだと。必要かどうかも含めてね。こういう答弁がありました。そうすると、この 150 床、それだけではない数字のようだけれども、この新しい精神医療センターのベッド数と、名取市に新設される病院の中で、ベッド数をどうしていくかということも検討だとすれば、この名取市に新しくできる病院の精神科のベッド数と、例えば新しく富谷にできる精神医療センターのベッド数は連動するのですか。そこはどうですか。

○村井知事
　本当に正直申し上げて、確認書の段階でまだそこまでしか来てませんので、今おっしゃったようなことも含めて、これからいろいろ協議をさせていただくことになります。当然、県南におられる方たちのケアというものを考えなければいけませんので、色々な形での連携というものは考えていきたいと思っておりますけれども、入院するベッドを設けるかどう

かということも含めていろいろ検討させていただきたいというふうに思っております。その前に、まずは色々な関係者の方にお話を聞きながら、どのようなことでお困りになるかを聞いて対応を考えていきたいと思っているということであります。まだ何も決まっておりません。

○岸田議員
　その時に、今議会でも本会議で指摘されているのだけれども、例えば外来と入院というのは非常に連携しているんですよね。それから精神科治療というのは、ドクターと患者の個人的な関係が、信頼関係というのですかね、そのベースの上に精神科治療が成り立つわけですよ。ですから例えば外来だけで入院は別の先生というわけにいかないわけですよ。だから、例えば、仮に名取の新病院にベッドがないといった場合に、外来で診るドクターと入院で対応するドクターが別になっちゃいますよね。これでは精神科治療として成り立たないわけですよ。こういうことについてはどのように考えているのですか。

○伊藤部長
　お話のように、精神科の患者さんにとって、入院や外来を通じて同じ主治医やスタッフとの関係を保っていることが重要であるということは、ご指摘を受けておりますし、重要だと思っております。私たちとしては、入院が必要な場合については、移転する県立精神医療センターということを想定しておりますけれども、日頃の生活を支える外来をはじめとした機能については、身近な名取市の新病院或いは名取市周辺の資源で対応できるように考えております。その場合には、入院の主治医と異なることになりますが、円滑な医療連携で対応することができるのではないかと思っておりますけれども、具体的なその方法等についてしっかりとたたき台を作ってご説明してまいりたいと考えております。

○岸田議員
　そういうことも含めて、ぜひ精神科病院協会や診療所協会などとよく意見を交換すべきですよ。
　次に、がんセンターと日赤病院移転統合計画について伺いますけれども、新しい病院の精神科外来の設置について、精神科のドクターにしろ、スタッフにしろ、医療の中でも一層の専門性と経験が必要な分野ですよね。このドクターと看護師の確保をどう考えているのか。或いは児童思春期外来も想定するのか。その場合、児童思春期外来のドクターというのは非常に少ないわけですよね。この確保をどのように考えているのか伺います。

○伊藤部長
　医師の確保につきましては今後、県立病院機構等を検討に加える中で、東北大学等の機関とも相談してまいります。看護師については、精神科医療に通じたスタッフを確保すること

が必要であると考えております。児童思春期外来については、精神医療センターが移転しても引き続き全県をカバーすることを想定しております。スタッフについては、これまでの実績をもとに、さらに充実できるよう、関係機関と協議して確保に努めてまいります。

○岸田議員
　確認ですけど、名取の精神科外来には児童思春期外来は置かないということか。

○伊藤部長
　児童思春期外来は、今のところは富谷の新病院で設置する考えであります。

○岸田議員
　例えば、子ども総合センターで児童思春期の精神科系の問題についても扱っていて、そこが精神医療センターと同じ名取ということで非常に緊密な連携になっていますよね。これはどう考えるのですか。

○伊藤部長
　特に発達障害等の分野で、美田園にあります県立子どもセンターとの連携が保たれているという声も聞いております。富谷に行ったとしても、様々な連携等については可能であると考えております。

○岸田議員
　児童思春期外来、仙南でも相当な数が、今現在の精神医療センターを利用しています。もともとの仙南の皆さんのそのような外来機能、或いは継続的な治療の対応についてカバーするとするならば、この児童思春期外来だってしっかり検討すべきだと思いますよ。改めて伺います。

○伊藤部長
　現在、県内では、精神医療センターを含めて、仙台市内の他の病院さんと主に二つが専門的な児童思春期外来を設けてやっていると認識しております。今後、名取の新病院の方に児童思春期外来が設置できるかどうかについては、医師確保の問題もありますけれども、引き続き検討課題としてまいりたいと思っております。

○岸田議員
　がんセンターと日赤病院について、ちょっと時間ないんですけども、伺います。
　例えば、東北大学に高度がん医療などの分担をどうするかという問題などがありますけれども、移行できない分については当然新しい病院で対応せざるをえない分も出てきます

よね。そうすると、不採算医療もある。こういうことに対する運営費負担金のようなものも検討するということですか。

○村井知事

それも含めてよく検討してまいりたいと思います。