

岩手県復興に向けた医療分野専門家会議における委員意見等整理表

第1回会議 (H23.5.18)

	委員からの発言	事務局回答
第 1 回	【取組項目】 医療提供施設及び社会福祉施設等の機能回復を図るため、被災地の被害状況に応じて、サービス拠点の仮設整備、施設の復旧、スタッフ確保等の施設運営体制を支援	
	○ 歯科診療所が壊滅的被害を受けた地域において、仮設診療所を設置し広範囲な治療ができる体制を構築していきたい。【吉田代理】	
	○ 沿岸部の中核病院の早期復旧が必要【佐藤委員】	
	○ JMATの現地派遣チームと岩手チームとの丁寧な申し送りが重要。内陸部医師会の協力を得て横軸連携を実施し、これからは耳鼻科、眼科、精神科チームも加わって巡回診療を実施する予定。【石川会長】	
	○ 仮設診療所に併設される薬局への薬剤師の派遣が課題となっている。【畑澤委員】	
	○ 介護、訪問看護等のサポート拠点に被災した事業者を優先的に配置すべき。【兼田委員】	これまで地元でやってきた事業者の方々を配置した方がスムーズにいくと思われるので、その辺は十分考慮していく。
	【取組項目】 災害時の医療救護体制の充実や医療機関のライフラインの確保を推進	
	○ 緊急車両が確実に給油できる給油所の確保が必要。【兼田委員】	発災時の燃料の確保対策を考えていく必要がある。
	○ 災害時に医療救護活動をコーディネートできる専門職を育成すべき。【兼田委員】	コーディネートできる人材の育成について、どのような形が良いのか相談しながら進めていきたい。
	○ 非常時でも病院機能を維持できる小型発電設備、燃料備蓄設備、衛星通信システムなどを備えた災害拠点病院の整備を目指すべき。【小川委員】	計画案の医療ネットワークの再構築や災害拠点病院の強化と軌を一にするものであり、提言を生かせるような形で国とすり合わせをしながら検討していく。
【取組項目】 被災地における医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、栄養士及び介護職員等の保健医療・福祉従事者の重点的な確保と多様な人材の育成		
○ 被災地で恒常的に働くことができる薬剤師の紹介を日本薬剤師会に要請しているが、大変な状況にあり、協力をお願いしたい。【畑澤委員】		

委員からの発言	事務局回答
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療的ケアや継続処方などに係る規制緩和について、医療特区の話も含めて考える必要がある。 【田中委員】 	
【取組項目】新たなまちづくりと連動し、人口集積の状況や高齢者等の支援ニーズに対応した保健医療・福祉施設を整備	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 沿岸部は医療資源が十分でないことから、全て元通りではなく、二次医療圏ごとに、少ない医療資源を有効に使える医療体制を再構築すべき。【佐藤委員】 	<p>地域医療について、どういう考え方でどう確保していくのかということまちづくりと連動した形で議論していく。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関は高台に整備すべき。【石川会長】 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 病院がなくなって診療所になり病床もなくなれば住む人がいなくなるのではという地元首長の心配は当然。【石川会長】 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地元の医療従事者、患者・要援護者とその家族、地元自治体と十分なコミュニケーションをとって、医療や介護のビジョンをどのようにするのか議論を尽くす必要がある。【浜田委員】 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療看護が重要となってくるので、それが実施できるような整備をすべき。【兼田委員】 	
【取組項目】地域の保健医療・福祉の関係機関の機能を最大限に発揮する「遠隔医療」の導入等によるネットワークの再構築	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 効率の良い高度医療提供のため、診療所、基幹病院、介護施設と大学病院間による遠隔医療システムの導入を進めるべき。【小川委員】 	<p>計画案の医療ネットワークの再構築や災害拠点病院の強化と軌を一にするものであり、提言を生かせるような形で国とすり合わせをしながら検討していく。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ テレビ会議システムを利用した外来診療について、対面診療の弾力化が必要。【小川委員】 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 密度の薄い医療資源を有効に使うためには、患者がある程度安心し、医師の負担軽減にもつながる外来患者の受診相談事業などネットワーク化の試みをもっと充実させていくべき。【田中委員】 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療だけではなく、介護や福祉も含めたシステムを再構築することが地域コミュニティの回復にもつながる。【浜田委員】 	
【取組項目】高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアも視野に入れつつ、まずは、医療、介護等の相談が気軽にできるプライマリーケアの確保について、二次保健医療圏ごとにその体制を考えていくべき。【浜田委員】 	

第2回会議 (H23. 6. 23)

		委員からの質問	事務局回答
第2回	資料No. 1に関する質疑		
		緊急的取組、短期的取組、中長期的取組の取組期間を復興基本計画期間8年間の中でどのように整理しているのか。【田中委員】	短期的取組期間：23～25年度【3年】 ※23年度【1年】を緊急的取組期間に位置づけ 中期的取組期間：26～28年度【3年】 長期的取組期間：29～30年度【2年】
	資料No. 4に関する質疑		
		市町村保健師については、予算を措置して職員を採用していく必要があるのではないか。地域住民の健康管理を行う中核となる者がいる体制づくりが必要だと思うので、この辺のところを検討してほしい。【兼田委員】	震災津波によって、保健師の本来業務も増えていると推測され、市町村の保健業務に対応するための必要人数等を検討し、保健師を採用していくという方向になると考える。県も市町村を支援し、市町村と一緒に考えていきたい。
		厚生労働省の地域医療支援センター（医師不足の医療機関に医師の派遣・あっせんなどを行う。設置主体：都道府県）については復興計画に盛り込まれているか。【小川委員】	従来、地域医療支援センターの中身については、岩手医科大学と連携しながら進めているところであり、今後は、被災地支援の視点も加えて、岩手医大と具体的な協議を進めていきたい。
		仮設診療所の併設薬局は補助対象となり、病院近くに設置される薬局は補助対象外となっている。また、被災した薬局が復興する場合は特別融資枠の対象となっているが、新規の薬局が開かれる場合は融資枠から除外されており、その辺の対応に戸惑っている。【畑澤委員】	県としても薬局開設者の復旧資金調達が困難な状況にあると認識しており、被災地の薬局機能を早期に復旧させるため、国に対する財政支援を要望しているところである。
		災害復旧補助制度において、「民間歯科診療所は原則として利用できない」、「補助対象が政策医療を行っている医療施設等に限られ、民間病院診療所の多くが利用できない」といった条件は、慣例によるものか、それとも法律に基づく国の判断であるのか。補助制度に関係する法律等があれば教えて欲しい。【箱崎委員】	法律に基づくものではなく、災害復旧の補助制度のスキームがこのような形になっているもの。このことから、県としては、今回の震災による医療施設の被災規模が非常に甚大であり、一般診療所の立ち上げが急務である考え、補助対象枠等の拡大について国に対して要望しているところ。
		地域医療再生基金は、被災県（岩手県、宮城県、福島県）は120億円で間違いないか。【石川会長】	国から120億円の内示を通知されているところ。
	災害緊急雇用事業はどのようなものか【田中委員】	目的：介護、医療、農林、環境等の分野における雇用機会を創出するとともに、地域ニーズに応じた人材を育成し雇用に結び付ける。 予算：20億円（委託料） 雇用期間：1年以内（更新可） 事業実施主体：民間企業、NPO法人等	

		委員からの発言	事務局回答
第2回	【取組項目】 医療提供施設及び社会福祉施設等の機能回復を図るため、被災地の被害状況に応じて、サービス拠点の仮設整備、施設の復旧、スタッフ確保等の施設運営体制を支援	○ 仮設住宅の設置に伴って、より細かいところに医薬品を供給していく体制が必要であり、そのような取組を実施している。【畑澤委員】	地域の中核病院と病院・診療所が連携しながら医療提供体制をきっちり組んでいくということが仮設期間では大切だと認識している。 また、仮設期間に、まちづくりと連動した医療の提供体制の議論を進めていきたい。
	○ 応援医師に長く来てもらえるような色々なアイデアを出してほしい。【佐藤委員】		
	○ 仮設住宅が完成し避難所が集約化されてきたら、医師を病院支援に回すことになるかと予想し、JMATいわてを継続することを想定した体制づくりに取り組んでいる。【石川会長】		
	○ 医師は不足しているが、その他の職員も働いており、その方たちが自分の立ち位置を確認して、安心して元気に働いてもらえるようある仮設診療所設置期間のある程度の目安を早急に出すべき。【兼田委員】		
	【取組項目】災害時の医療救護体制の充実や医療機関のライフラインの確保を推進		
	【取組項目】被災地における医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、栄養士及び介護職員等の保健医療・福祉従事者の重点的な確保と多様な人材の育成	○ 地域包括ケアが機能するためには、総合医や中核的な役割を果たす保健師、看護師が必要。現地で頑張っている人が倒れないように、やる気をなくさないようにすべき。【浜田委員】	
	○ 他分野の事業との連携が重要である。有資格者以外にもたくさん医療福祉に従事している方がおり、そういう人を雇いあげることも考えられないわけではない。そういう視点で、アウトリーチのワーカーがもっと働けるようなアイデアを出していくべき【田中委員】		
	○ 中核病院がうまく機能するためには、地域の診療所の先生が元気になることが必要なので、地元の診療所を支援してほしい。【佐藤委員】		
	○ 災害時地域医療支援センターとして、災害地の基幹病院に医師を送るシステムを作りつつある。岩手医大としては、ここに教育も入れて、災害医療の教育・研修を核にした医師の受入窓口とし、これを活用して医師不足に対応していきたい。【小川委員】		
	【取組項目】新たなまちづくりと連動し、人口集積の状況や高齢者等の支援ニーズに対応した保健医療・福祉施設を整備	○ まちづくりの計画があって、その中で医療と介護をどう位置づけるかを考えるのが順番だと思うが、逆に医療・福祉がしっかりすれば、まちの方々がふるさとに戻ってくるということも考えられる。【浜田委員】	医療と介護の連携について、二次医療圏を一つの単位として、どのように連携し、サービスを提供していくのかということのを地元と議論をしながら進めていく。
○ 被災地域の実体性を重視することが大事であり、医療や福祉のあり方、県立病院や医療介護施設をどうするかを二次医療圏ごとに保健所がコーディネーターとなり、地域の実情をよく知る人とコンパクトかつスピーディーに議論することが大事【浜田委員】			

委員からの発言	事務局回答
<p>○ 仮設診療所の設置期間に、どういふまちづくりをするか住民とよく話し合うことが必要。地域の実情にあわせて考えることが大切で、拙速に進めることは避けるべき。【佐藤委員】 また圏域にある病院を一つの病院群として考えて、宮古地域、釜石地域、気仙地域、それぞれの全体の中で個々の病院をどういふ位置付けとするかを考えるべき。【佐藤委員】</p>	<p>地域の中核病院と病院・診療所が連携しながら医療提供体制をきっちり組んでいくということが仮設期間では大切だと認識している。 また、仮設期間に、まちづくりと連動した医療の提供体制の議論を進めていきたい。</p>
<p>○ 被災地のニーズの掘り起しを、ケアマネージャー等の取組をモデルに専門の方に評価してもらい、ケーススタディを積み上げて評価・モニターしていけば充実した対策につながるのではないかと。 【田中委員】</p>	
<p>○ 三陸の県立病院は集約されるといふ新聞記事が風評被害を発生させる。住民が町から出て行くということにならないようお願いしたい。【石川会長】</p>	
<p>【取組項目】地域の保健医療・福祉の関係機関の機能を最大限に発揮する「遠隔医療」の導入等によるネットワークの再構築</p>	
<p>○ 計画の中に、医師不足の中で、10～20年後の岩手の理想の新モデルを作るんだという発想を全面に出すべき。 また、地域医療モデルについて地域住民の信頼を得る、認識を得ることが不可欠であり、早めに立ち上げるべき。【小川委員】</p>	<p>遠隔医療など全国のモデルとなるような、医師不足地域においてきちっとした医療が提供できるものはどんどん取り入れていきたい。</p>
<p>【取組項目】高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築</p>	
<p>○ 被災地域の高齢化状況を考えると、プライマリケア、介護予防、生活不活発病、地域包括ケア等が重要になっている。地域包括ケアは、国としても今後進めていく方向であり、岩手モデルがこれからの試金石になるのではないかと。 【浜田委員】</p>	<p>地域包括ケアの提供は、これは非常に大きな課題であり、提供の仕方について検討を進めていかなければならないと考えている。</p>
<p>【取組項目】大規模な災害の発生に備え、市町村保健センターや介護保険・障がい福祉施設に防災機能を付加するとともに、総合保健福祉機能と防災拠点機能を併せ持つ公設民営型複合施設を整備</p>	
<p>○ 通所の居宅介護サービス事業所も、福祉避難所になれるような体制づくりをして欲しい。【兼田委員】</p>	
<p>その他（計画全体）</p>	
<p>○ 基本計画（案）には、「遠隔医療」「ドクターヘリ」「福祉施設の連携」といふ文言や、「医療機関は安全な場所（高台等）にあるべき」といふこと等も掲載されており、運用面でまだまだ不備なところもあるが、これで良しとしたい。【石川会長】</p>	
<p>○ 基本計画（案）の中には、いわゆる「かかりつけ医」的な文言が見当たらなかった。できれば、理念の中に、医療の根源である「信頼」をベースにした医療の復活についての表現、「生活の中に医療があった」といふ観点からの「かかりつけ医」的な表現を記載すべき。【箱崎委員】</p>	<p>先生方との信頼関係を構築しながらの医療の提供は大切な観点であり、検討させていただく。</p>