

議 事 録

1 日時

平成25年3月21日（木）午後2時30分

2 場所

エスポワールいわて 大ホール

3 出席者（敬称略）

委員

石川 育成	(社)岩手県医師会長
岩動 孝	(社)岩手県医師会副会長
稲葉 暉	岩手県町村会長（一戸町長）
遠藤 育子	朝顔のたね一千疋病院を守り隊会長
及川 孝子	公募委員
小笠原 裕	(株)岩手日報社常勤監査役
加賀谷真紀子	日本労働組合総連合会岩手県連合会女性委員会委員長
兼田 昭子	(公社)岩手県看護協会会長
滝田 研司	(社)岩手県医師会常任理事
箱崎 守男	(社)岩手県歯科医師会長
畑澤 博巳	(社)岩手県薬剤師会長
安原 昌佑	公募委員
柳橋 好子	(特非)岩手県地域婦人団体協議会副会長・常務理事
吉田 元彦	(社)岩手県歯科医師会副会長
和田 利彦	(社)岩手県医師会常任理事

専門委員

安達 孝一	弁護士
阿部 正	岩手県立久慈病院長
昆 司	公認会計士
佐藤 元美	一関市国民健康保険藤沢病院事業管理者

(五十音順)

事務局

小田島 智弥 保健福祉部長
浅沼 康揮 保健福祉部副部長
菅原 智 医務担当技監
川上 裕二 医師支援推進室長
高橋 勝重 保健福祉企画室企画課長
小原 重幸 保健福祉企画室特命課長
野原 勝 医療推進課総括課長
佐々木 亨 医療推進課医療担当課長
藤原 信明 健康国保課総括課長
鈴木 豊 長寿社会課総括課長
千田 充 障がい保健福祉課総括課長
菊池 秀樹 児童家庭課健全育成担当課長
熊谷 泰樹 医療局経営管理課総括課長

【欠席委員】

小川 彰 (学) 岩手医科大学理事長
小原 紀彰 (社) 岩手県医師会副会長
坂田 清美 (学) 岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座教授
鈴木 聖子 岩手県立大学社会福祉学部教授
戸羽 太 岩手県市長会 (陸前高田市長)

【欠席専門委員】

伴 亨 日本精神病院協会岩手県支部長

1 開 会

2 あいさつ

○小田島部長

岩手県医療審議会の開会にあたり、一言御挨拶を申し上げます。

本日、ご参会の皆様には、年度末の御多忙の折にご臨席を賜り、誠にありがとうございます。

また、日頃より、私共の行政運営に対しご指導いただいておりますことに、重ねて御礼を申し上げます。

さて、東日本大震災津波から2年を迎え、あらためて、犠牲になられた方々を悼む

とともに復興への決意を新たにしたいわけですが、現在開会しております岩手県議会において知事は、平成25年度を「復興加速年」と位置付け、各般の施策を提案したところでございます。

保健福祉の分野におきましては、引き続き、被災地における医療提供体制の整備に取り組み、仮設診療所の運営や新たなまちづくりと連動した医療施設の移転新築への支援を行うとともに、被災者のこころのケアにも取り組むほか、本日ご審議いただきます「岩手県保健医療計画」の着実な推進を図ることによって、県民誰もが地域社会の中で、安心して保健・医療・福祉のサービスが受けられる体制の確立を目指すものでございます。

なお、岩手県保健医療計画に関しましては、従来からの医療法に基づく位置づけに加え、都道府県医療費適正化計画とも一体のものとして策定することとして見直し作業を進めてきたものでございまして、本日、ここに至るまでには、医療計画部会員の皆様にも一方ならぬご尽力を賜りましたことを改めて感謝申し上げる所でございます。

本日は、限られた時間の中ではございますが、委員の皆様には忌憚のないご意見をお願いするとともに、今後とも、本県の保健医療の充実発展のため、なお一層のご高配、ご協力を賜りますようお願いを申し上げます。開会の挨拶といたします。

○石川会長

お忙しいところをご参集いただき、ありがとうございます。本日の会議は、一昨年12月に知事から諮問を受けた岩手県保健医療計画の見直し、これについてその答申案を審議いただくことになっております。この見直しに関しては、医療計画部会において慎重に審議を重ねてまいりまして、その中間案をもって昨年末には委員の皆様にもご意見を伺ったところでございます。

本日は、パブリックコメントなどに寄せられた意見、これらを踏まえた最終案を計画部会から示していただくことになっております。その他、県の来年度の施策あるいは子どものこころのケアの取り組み、県立病院の次期経営計画、そして医療提供施設の復旧・復興、これらの状況についても事務局から報告していただきます。

委員の皆さんにおかれては、事務局からおおむね1時間という時間の設定など示されておりますけれども、円滑な議事進行にご協力いただきますようお願い申し上げます。本日は大変ご苦勞さまでございます。

3 議 事

(1) 岩手県保健医療計画の見直しについて

○石川会長

それでは、議事を進めます。岩手県保健医療計画の見直しについて、これについては

平成23年12月に知事から当審議会に諮問を受け、医療計画部会に付議したところであり、ご案内のとおりでございます。前回の医療審議会において審議の進捗状況及び中間案の概要について報告があったところでございますが、今回は答申案について審議を行いますので、このことについて岩動部会長から医療計画部会の審議結果について報告をお願いいたします。

○岩動部会長

それでは、ご報告を申し上げます。

岩手県保健医療計画答申案でございます。この見直しにつきましては、平成23年12月27日の医療審議会において諮問を受け、同日医療計画部会に付議されたところでございます。これまで当部会では8回にわたり審議をされてまいりました。前回の医療審議会において、中間案の概要について報告いたしましたが、本日は計画全体の答申案について報告するものでございます。この答申案については、中間案からパブリックコメントの反映等を踏まえ、当部会における審議を経て適切なものであることを認めるに至ったところでございます。本日当部会としては、お手元にお配りしております答申案をもちまして、医療審議会会長に審議結果を報告するものでございます。

以上で私からの説明を終わりますが、答申案の詳細につきましては事務局からご説明をお願いいたします。以上であります。

○石川会長

事務局。

○高橋保健福祉企画室企画課長

事務局の保健福祉企画室でございます。答申案詳細について説明するに当たり、まずお配りしてある資料1により（中間案）に係るパブリックコメントの実施結果等についてご報告いたします。

1のとおり、昨年12月暮れから1カ月間パブリックコメントを行うとともに医療関係団体を初め市町村、救急業務を担う一部事務組合の法定団体の意見を伺い、2の（3）のとおり合計172件のご意見等をいただきました。その内訳としましては、3の表のとおり、第4章、保健医療提供体制の構築に関するものが151件となっており、その中でも在宅医療体制については65件と多くのご意見を頂戴したところであります。また、意見の反映状況については、裏のほうにまいりまして、4、意見の反映状況のとおり、Aの意見の内容全部を反映し、計画の案を修正したものから、Cとして意見の計画の案の趣旨

が同一であると考えたものまでのいただいた意見が計画に反映されたとするものが全体の56.4%となっております。参考としたものが多くとなっておりますが、ご意見には具体的な提案もあり、そういったものの中には新たな財政負担を伴うものや国によるものを含めて制度を改正しなければならないものなど直ちに対応することは難しいことから、この取り組みを具体化していく上で参考とし、その反映等を検討するよう考えております。

次に、答申案となる次期岩手県保健医療計画案について説明いたします。資料として、資料2に概要、資料3の厚いものが本文となります。便宜、資料2のほうで説明をさせていただきます。まず、1、計画に関する基本的事項について、本計画は医療法に基づく医療計画であるとともに、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく都道府県医療費適正化計画でもあり、来年度から2017年度、平成29年度までの5カ年計画とするものがあります。

次に、2の地域の現状について、計画策定の前提となる地勢と交通、人口構造・動態、県民の健康・受療状況等について、把握可能な直近の統計データ等に基づいて取りまとめております。

次に3の(1)、保健医療圏について、従来の二次保健医療圏を継続し、9圏域としております。また、(2)の基準病床数については若干検討の結果をご説明いたします。中間案の公表された療養病床及び一般病床に係る基準病床数について、平成19年度に変更した際と同様に、国の算定方式にのっとり試算したところでは、県全体で約3,000床減の見込みであり、さらに圏域ごとに検証を行い、本計画最終案の取りまとめまでに本県としての案を作成するところとさせていただきます。そうした試算結果を踏まえ、今般特に減少幅の大きい被災地に配慮し、県の裁量の範囲内で算定方法を見直すこととし、まず算定に適用する人口については、震災による被害が甚大である沿岸部の保健医療圏では、震災後の人口変動が大きいことを勘案し、気仙、釜石及び宮古保健医療圏については、震災前の人口を適用することとし、また介護施設で対応可能な数については、これまでそれぞれ施設の整備目標量に基づいて算定していたものを被災施設の復旧が現在進行中であることを踏まえ、全ての圏域について直近の入所定員数を適用することとしました。これらの見直しの算定結果は、資料の表のとおりであり、療養病床及び一般病床については、Aの欄下から4つ目となりますが、全県で1万1,157床と算定され、当初の試算からは約700床多く、右側の欄、現行基準病床数1万3,451床との比較では約

2,300床の減少となったところであります。しかしながら、算定方法を見直しますと既存病床数との対比ではB及びBマイナスAとなること及び全県で2,732床過剰となり、全ての圏域が病床過剰となるところです。

今回病床過剰に転じる圏域としましては、胆江、両磐、気仙及び宮古保健医療圏の4圏域が該当するものでありますが、いずれも1日平均在院患者数は新しい基準病床数を下回って推移しているほか、病床過剰地域における病床設置に関する例外措置等がありまして、今後ともこういった措置を活用して地域に必要な病床は確保していくこととしており、また既存病床を直ちに削減するというものではないことにご理解くださるようお願いいたします。また、そのほかの病床については、ごらんとおりでして、結核病床についても減少幅が大きくなっているところでありますが、関係医療機関の協力をいただきながら必要な医療の提供に支障を生じないように進めていくこととしております。

ページをお進みいただき、4保健医療提供体制の構築についてであります。次期計画の策定による現計画内容を見直した主な内容の一つとして、国の医療計画作成指針を踏まえ、精神疾患、認知症、在宅医療の連携体制を新たに追加したことがあり、4の(2)のア医療機関の機能分化と連携体制の構築においては、総合的に取り組み方法を記載し、以下これを受けて、イ公的医療機関の役割、さらにウ良質な医療提供体制の充実として、①がんの医療体制から次のページ、⑩へき地の医療体制までの疾病、事業ごとの体制整備と、⑫在宅医療の体制に関する取り組みを盛り込みました。資料には取り組みのポイントのみを掲載しており、個々の説明は省略いたしますが、それぞれについて患者動向や医療体制等に関する本県の現状、切れ目ない医療提供のために求められる医療機能を実現するための課題、施策等について取りまとめたほか、このような疾病、事業ごとの医療提供体制において患者の予後の改善等を図る上で重要視されている医科と歯科医療機関の連携取り組みの推進について、3ページ終わりのエ医療連携における歯科医療の充実として新たに盛り込んだところです。

続いて、4ページの(3)保健医療を担う人材の確保・育成から(5)保健・医療・介護(福祉)の総合的な取り組みの推進については、現行計画の進捗等を踏まえ、取り組み内容の見直し等を図っているところであり、具体的な取り組み項目としましては、地域医療支援センターを中心とした医師のキャリアアップと県内定着の促進、薬剤師、看護職員の県内定着を図るための取り組み強化、診療情報の共有基盤の強化等、医療に関する情報化の推進、健康いわて21プラン、第2次の策定と生活習慣病予防等の関連の

取り組みの促進、地域包括ケアを推進するための地域包括支援センター機能の充実強化や、これらの取り組みと連動した地域リハビリテーション体制の整備、医療費適正化の推進等について盛り込んだところであります。

次に、新たな項目である5医療連携体制構築のための県民の参画においては、県民総参加型の地域医療体制づくりの推進と被災地における適切な受診や生活習慣病予防に関する啓発活動の促進等に関する取り組みを、続く6東日本大震災津波からの復興に向けた取り組みにおいては、被災県立病院の整備を含む被災地の医療提供体制の再建、医療情報化、被災地における地域包括ケアの取り組み支援、子どもに対するものも含めたこころのケアの推進等に関する取り組みを盛り込み、岩手県東日本大震災津波復興計画と連動して被災地の復興を進めてまいります。

また7計画の推進と評価として、いわゆるPDCAサイクルを取り入れながら、本審議会において毎年度計画の進捗状況について評価、検証を実施するとともに各保健医療圏においては、保健所運営協議会や圏域医療連携会議等の場において、地域と情報を共有しながら評価、検証を行うことについて新たに織り込み、あわせて本計画推進のための数値目標として設定した57項目について目標設定の考え方をあらわしたほか、現状を把握するための指標として412項目を資料として掲載しております。

終わりに、8地域編については、全県的な検討と連動して行われた各圏域の検討を踏まえ、圏域ごとに現状や主な施策等を取りまとめております。なお資料には掲載しておりませんが、このほかに県民の方々により親しみやすい計画となるよう、地域等における取り組み事例について、例えば民間企業とNPO等が連携したがん検診受診率向上の取り組みなど18事例をコラムとして掲載しております。本計画の概要については以上となります。

なお、参考として計画策定に係る今後のスケジュールを掲載しておりますが、本日答申をいただきましたならば県議会環境福祉委員会にご報告の上、速やかに策定、公表を行い、また来年度には求められる医療機能を担う医療機関等の名称の公表に向けた医療機能調査の実施、公表、並行して本計画の普及啓発版を作成し、周知等に取り組み、本計画の着実な推進を図って参りたいと考えております。

以上で説明を終わります。よろしくご審議くださるようお願いいたします。

○石川会長

以上でございます。ただいま岩動部会長並びに高橋企画課長からご説明がございました。

た。初めに、ご質問を伺いたいと思います。ご意見はその後伺いますので、答申案についてご質問ございましたらお願いいたします。

どうぞ、ご遠慮なくお願いします。

「なし」の声

○石川会長

ご質問はないようでございますから、それではご意見を伺います。ご意見がございましたら、ご遠慮なくお願いいたします。

「なし」の声

○石川会長

ないようでございます。それでは、答申案についてお諮りいたします。ただいまの説明等につきましてご承認いただけるかどうか、これをまず諮りたいと思いますが、いかがでございましょうか。賛成の方は挙手をお願いできればお願いいたします。

[賛成者挙手]

○石川会長

賛成多数でございますので、答申案についてはご了承いただいたものといたします。そのほかもしございましたら、ご遠慮なくお願いいたします。それでは、答申案に附記する知事宛の文書について、これ皆さんにお配りしてください。この分厚い資料に添付するものでございます。

[資料配付]

○石川会長

この文書については3行ほどでございますが、これによろしゅうございますか。これまず伺います。よろしゅうございますか。

「異議なし」の声

○石川会長

異議なしの声がございますので、そのようにさせていただきたいと思えます。

それでは、委員の皆様からご了承をいただきましたので、知事に答申したいと思えます。本日は知事が欠席でございますので、小田島部長に伝達したいと思えます。どうぞこちらへお移りください。

岩手県知事 達増拓也様 岩手県医療審議会会長 石川育成 岩手県保健医療計画の見直しについて(答申) 平成23年12月27日付け保福第433号により諮問された医療法(昭和23年法律第205号) 第30条の6に基づく標記計画の見直しについて、別添のとおり答申いたします。

○小田島保健福祉部長

長い間の審議、まことにありがとうございました。いただきました答申を踏まえまして、岩手県保健医療計画策定をいたしまして、県民の方々の安心に資する保健医療福祉の体制整備に努めてまいりたいと考えております。よろしく願いいたします。どうもありがとうございました。

○石川会長

ただいまいろいろご審議いただいた答申書、知事にかわって小田島部長にお渡しいたしました。

4 報告事項

- (1) 平成25年度保健福祉部当初予算のポイントについて
- (2) 保健福祉部医療政策室の設置について
- (3) 子どもの心のケアの取組みについて
- (4) 県立病院等次期経営計画の策定について
- (5) 医療提供施設の復旧・復興の状況について

○石川会長

次は、4番の報告事項に入ります。(1) 平成25年度保健福祉部当初予算のポイン

トについて、(2) 保健福祉部医療政策室の設置については、一括して事務局から説明をしてください。

○浅沼保健福祉部副部長

副部長の浅沼でございます。2つの資料、資料No.4及び資料No.5につきまして、私のほうから一括して説明をさせていただきたいと存じます。

まず、資料の説明、資料No.4でございます。カラー刷りのA3判の資料になってございますが、当部所管の震災の復旧復興関連事業ということで25年度当初予算の一覧というものでございます。このポンチ絵のほうでございますが、見方ということになりますでしょうか、一番上の欄になります、赤い部分になります、緊急、短期的な取り組みから順次時間の推移とともに、右側にありますが、中長期的な取り組みというような時間の経過とともに事業が変わっていくというような内容になってございます。それらの中で大きく5つの項目について該当する事業を一覧にしております。このA3判の資料の中に入れさせていただいたものでございます。

なお、色分けがしてございますけれども、字が小さくて申しわけないのですが、右上のほうに凡例が載っております。まず、1番でございますが、新規となっております。平成25年度当初予算で新規に措置される事業ということで、表の中でまいりますと薄い赤色の部分が新規事業ということになります。その下に平成24⑤と書いています。表の中では⑥とか⑨とか数字が入っておりますが、24年度の補正予算で措置されたものという部分になります、これが薄い緑色の部分、これらが補正予算で対応してきているものということでございます。時間の関係がありまして、一つ一つの事業の説明は申し上げできませんけれども、表の見方といたしますとそのような形で来年度に向けまして、復旧・復興の事業を展開してまいりたいというものでございます。

恐れ入りますが、2ページをごらんいただきたいと思います。内容的には、今の表と同様のものでございますが、それらをやや文章化したというような形になってございます。2ページが復興計画関係ということになってございます。この部分は、先ほどのA3判の資料と同一の内容となっておりますが、恐れ入りますが、5ページをお開きいただきたいと思います。当部所管にはさまざまな事業ございますが、復旧・復興関連以外の通常分という言葉が正しいかどうかはわかりませんが、いわて県民計画関係と一番上に書いてございますが、通常分の事業予算の一覧が5ページ以降というものになってございます。恐れ入りますが、資料でまいりますと9ページにまいりまして、これまでの

震災、復興関連の事業と通常分を一覧表の形に整理させていただいたものが9ページ以降の資料でございます。内容のほうはちょっと説明する時間がございませんので、省略させていただきたいと存じます。

資料4の最後になりますけれども、14ページをお開きいただきたいと存じます、14ページでございます。14ページにつきましては、来年度事務そのものは国体・国体障がい者スポーツ大会局に移管になりますが、平成28年度開催予定の国体及び全国障害者スポーツ大会、これに関します予算、これらを記述したものが14ページ、15ページという内容のものでございます。資料4につきましては、説明のほうは以上とさせていただきたいと存じます。

続きまして、資料5のほうに移らせていただきたいと存じます。来年度本県での新しい組織体制ということで医療政策室の設置についてということでご説明をさせていただきたいと存じます。設置の趣旨、1番趣旨になりますが、新しい保健医療計画の実施、医師確保対策、県の医療に関する重要施策に一体的に取り組むためということで、現在の医療推進課を改組しまして、医療政策室を設置するという内容でございます。その概要でございますが、(1)これが現行組織でございます。医療に関します組織となりますと保健福祉部のところがございます医療推進課を中心といたしまして保健福祉企画室、さらには下のほうにあります、医療局との共管組織になりますが、医師支援推進室、これら関連組織となりますが、来年度からは企画室及び医療推進課を改組いたしまして、(2)となりますけれども、改組後というのが右側でございますが、医療政策室を新たに設置しようとするものでございます。表の中に星印、二重丸、三角等々印がございますが、その部分につきましては表の下、凡例の部分をご覧いただきたいと思っております。星印は副部長級等々の内容となっております。

改組の内容でございますが、アの部分といたしまして、医療政策に関する業務を担当する部内室として医療政策室を設置する。イでございますが、その室長が副部長級とする。医師支援室長を兼任といたします。ウといたしまして、医療政策担当課長、今までの組織の中で医療政策という部分を担当する組織ございませんでしたが、新たに医療政策を担当する課長を設置する。さらに、エといたしまして、医療の担当課長を格上げいたしまして医務課長に、さらに地域医療の担当課長を格上げいたしまして、地域医療推進課長にそれぞれ名称変更して組織体制を新たに組むという内容となっております。

主な分掌事務といたしましては、(1)から(4)、それぞれ担当区分ごとに記述し

ておりますが、医療政策担当におきましては、新しい保健医療計画、地域医療再生計画、公立病院改革推進指針等を担当させていただき予定としております。さらに、医務担当におきましては医療法に関する業務、さらに室の管理業務などを担当させていただきます。地域医療担当におきましては、地域医療体制の整備などの業務を担当させていただきます。4の感染症担当でございますが、従前の新型インフルエンザのほか発災以降の放射線影響対策等の業務を担う組織という整理をさせていただいたものでございます。

以上が来年度改組を予定しております医療政策室の組織体制の概要でございます。説明は以上でございます。

○石川会長

ありがとうございます。ただいま報告事項の（１）、（２）についてまとめて事務局から説明を受けました。ただいまの説明についてご質問ございましたらお願いをいたします。資料が膨大でございます、御覧になりながら、後刻でも結構でございますので、質問ございましたら遠慮なくお申し出ください。

「なし」の声

○石川会長

ないようでございます。それでは、今も申し上げましたとおり、後刻でも結構でございますからお願いをいたします。

次に、3番に移ります。報告事項の（３）、子どもの心のケアの取り組みについて、これも事務局から説明をお願いします。

○菊池児童家庭課健全育成担当課長

児童家庭課の菊池でございます。それでは、資料No.6をごらんいただきたいと思います。1枚もの、裏表になっております。

子どもの心のケアの取り組みでございます。1の現状につきましては、平成23年度から、6月からあるわけでございますが、順次宮古、そして釜石、気仙の3地区に子どものこころのケアセンターを設置してございますが、県内外の児童精神科医の協力を得まして、週1回程度相談を実施してきたところでございます。表にございますが、地域ケアセンターの延べ利用児童数は、平成23年度で287人、そして平成24年度は2月まででござ

ざいますが、384人と若干増加傾向にございます。注のほうにございますが、注の2ということで1回の相談が子どものころということで長時間、1時間から2時間に及びますので、1日平均三、四人程度の診療を行ってきたところでございます。注の3には、1人当たり平均4回程度。1回で終わらず、継続的に4回程度平均して利用してございます。

丸の2つ目ですが、この宮古、釜石、気仙の地域ケアセンターの利用児童の約9割が中学生以下というふうになってございます。年齢が低くなればなるほどその心にダメージを受ける影響が表れていると思います。注の1に記載してございますが、主な主訴につきましては、不安や不眠、そしてまた頭痛、吐き気、倦怠感などの症状を訴える児童が多くなってございます。利用経路は保護者のほうからが41%、そして医療機関のほうから紹介されるお子さんが21%ということで、この2つで62%ということになってございます。

丸の3つ目でございますが、県医師会による取り組みということでございまして、県の医師会が高田診療所のほうに平成24年7月から週1回子どものころのケアに取り組んでございます。25年1月までに延べ23人をケアしているというふう聞いてございます。

今後の取り組みに当たっての課題でございますが、(1)から(3)までで、まずは(1)はこころのケアを要する子どもが多数おられる。それと(2)ということでは、沿岸部に子どものころのケアを行う医療機関が、そしてまた医師が少ないということで、小児科はありますが、児童精神科というところはないということになっております。それと3番目でございますが、現在県内外のほうから児童精神科医の方々あるいは小児科医の方々から協力いただいておりますが、これが長期的にはなかなか継続が難しいという状況になっているというところでございます。

これらを踏まえて3番目、取り組みでございますが、沿岸3地域の地域ケアセンターに加えまして、来年度から新たに全県的な拠点施設といたしまして、いわて子どものケアセンターを設置しまして、県医師会が運営する高田診療所や、あるいは沿岸の地元医師会、学校、そしてまた民間団体、保育所などと緊密な連携をとりながら取り組みを強化する必要もあるというふう考えております。設置場所につきましては、いわて子どものケアセンターの設置場所につきましては、いわて医科大学マルチメディア教育研究棟矢巾キャンパスのほうに、そこの1階の一區画にそのセンターを設置しようというこ

とで進めておるところでございます。竣工予定につきましては、4月の末を予定してございます。運営につきましては、岩手医科大学に県が委託して運営する予定でございますが、これは今現在議会の議決を待っているところでございます。

このいわて子どもケアセンターの機能ということで括弧表記に記載してございますが、地域ケアセンターに継続的に医師を派遣するというのが一つの目的でございます。もう一つは、内陸部のほうに子どもたちが引っ越ししておる子どもたちもおりますものから、そういった子どもたちに児童相談所と連携しながらこころのケアに取り組む。そして、ウということでは、いわて子どもケアセンターで児童精神科医を確保する拠点、そしてまた育成していくというところ、そしてまた小児科医や子どもの支援者、つまり保護者とか保育士とか、学校の教員などに対しまして子どものケアに関する研修を実施していくという、大きく分けてこの3つが子どもケアセンターの役割というふうに考えております。

裏をごらんいただきたいと思えます。裏には、子どもケアセンターの体制図ということで、概略を書いてございます。真ん中がいわて子どもケアセンター、これは先ほど岩手医大の矢巾キャンパスということで盛岡地区に設置しまして、宮古、釜石、気仙、そしてまた高田の高田診療所との連携を図っていくというところの図を示してございます。それと久慈地域のこころのケアセンターは、これは大人のほう所掌していますが、こちらのほう、岩手医大のほうの協力をいただきまして、子どものほうも見ていただくということで連携を図っていくということで調整を進めておるところでございます。

以上、子どものこころのケアの取り組みをご紹介しました。よろしくお願いいたします。

○石川会長

ありがとうございます。それでは、先に進んで、時間がありましたらまた先ほど申し上げましたようにご意見、ご質問を受けたいと思えます。

次は、(4)でございます、県立病院等次期経営計画の策定について、事務局からご説明をお願いいたします。

○熊谷医療局経営管理課総括課長

医療局の熊谷と申します。資料No.7番を御覧いただきたいと思えます。現経営計画、岩手県立病院等の新しい経営計画と申しますが、この計画期間が平成21年度から25年度5カ年間となっておりますことから、次期保健医療計画の策定内容を踏まえつつ、26年

度から次期経営計画の策定に着手したところでございます。その策定スケジュールや現段階での方向性についてご説明申し上げます。

まず、経営計画策定の趣旨でございますが、限られた医療資源の中、良質な医療を持続的に提供していくために県立病院群はもとより他の医療機関や福祉施設等との役割分担と連携を一層進めるとともに安定した経営基盤を確立する必要がございますことから、今後医療局が目指す方向と、これらの実現に向けた方策を明らかにしようとするものでございます。

次に、策定スケジュールについてでございます。次期経営計画の策定に当たりまして、昨年の11月に医療局内にプロジェクトチームを立ち上げ、現在県立病院の現状と課題策定に当たっての基本方向等について検討を行っているところでございます。本年度末をめどに計画の基本方針、基本方向を決定いたしまして、6月には県立病院全体の役割分担、各病院の役割機能、特色、大まかな収支予測などぼ素案のたたき台を作成、9月には中間案を策定、その後パブリックコメントを経て12月に最終案をまとめていきたいと考えているところでございます。

次に、計画策定の進め方についてでございますが、プロジェクトチームによりまして素案の検討を進めるところもたたき台、それから中間案最終案を策定する各段階におきまして、病院の各部門代表等によります検討委員会での協議を行い、外部委員で構成する経営委員会の意見、提言を踏まえて策定してまいりたいと考えてございます。

4番の計画の方向性でございます。現在その方向性について検討しているところでございますが、現時点の方向といたしまして、資料記載のとおり6点の項目を柱として検討を進めているところでございます。

1点目は、沿岸被災病院の整備でございます。被災病院の本格的な再建につきまして、地震によって被害を受けました大東病院につきましては、昨年10月に病床規模を40床とする整備方針を決定し、現在工事設計を進めているところでございます。26年4月の開業を目途としているところでございます。また、沿岸被災3病院につきましては、来年度設計に着手するなど早期の再建整備に向けて進めていく考えでございます。被災病院の再建は次期経営計画の期間内に行われますことから、次期経営計画におきましても被災病院の再建の位置づけ、計画期間内の整備に取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

2点目は、県立病院間、他の医療機関を含めた役割分担連携の強化でございます。

計画策定の趣旨のところでも申し上げたとおり、限られた医療資源の中、さらなる役割分担と連携を図っていく必要があるという点でございます。

次に、3点目でございますが、現行体制の維持を基本とした運営でございます。現行の病院や地域診療センターの体制を維持し、その機能や機動性等を設定するという点でございます。

それから、4点目でございます。人員の配置と施設整備でございます。人員の定点配置につきましては、経営上の視点から人員増による収益確保の見通しを踏まえながら職員定数の見直しも視野に入れた検討を行っていく必要があると考えております。また、施設整備につきましては、経年対応に必要な施設設備等について毎年度の収支情報を勘案しつつ、計画的な整備を検討していきたいと考えております。

それから、5点目でございます。累積欠損金の縮減に向けた経営の改善でございます。23年度末の累積欠損は205億円余となっております。これに加え、会計基準の見直しにより、退職給与引当金の計上が義務づけられることによりまして、これで一括計上する場合には累積欠損金がさらに増加する見込みでございます。そうしたことから、引き続き経営の改善に取り組んでいく必要があるところでございます。

最後に、6点目でございます。職種間の連携の強化、人材の育成でございます。引き続き医師の絶対数の不足解消に向けた取り組みを進めること、また医師、医療従事者の負担軽減を図るため、職種間の連携を強化するとともに専門資格職員の計画的な養成や効率的な配置を行う、それからキャリアデザインに応じた人材育成に引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

以上、6点の項目を柱として検討を進めていくところでございます。以上でございます。

○石川会長

ありがとうございます。ただいまは県立病院等次期経営計画の策定についての説明を願いました。ご質問ある方はどうぞ遠慮なく手を挙げてください。ございますか。

どうぞ。

○昆専門委員

専門委員の昆でございますが、ちょっと教えていただきたいのですが、先ほどのご説明の中で、退職給与の引き当てをすることになるとすればかなりのとかというふうなご説明がございましたが、もしその額が大体このくらいの額だというのがわかっていれば

お教えいただければありがたいのですが。

○石川会長

どうぞ、お答えください。

○熊谷医療局経営管理課総括課長

現在の職員、これが一斉に退職した場合という想定でございます。本年1月1日現在の人員体制での試算によりますと280億円程度かかるという試算になってございます。

○石川会長

これは全職員という意味ですか。

○熊谷医療局経営管理課総括課長

医療局職員全員ということです。

○石川会長

あり得ないでしょう、あり得るの。

あなたのお考えですか。

○熊谷医療局経営管理課総括課長

これは会計制度の見直しによりまして、地方公営企業が一斉にそういう会計ということで引当金を計上しろということになって、26年度からなりますので、そうしますと財務処理上、その280億円を引当金という形で処理しなければならないということでございます。

○石川会長

よろしゅうございますね。

それでは、その他なければ先に進みますが、よろしゅうございますか。

「なし」の声

○石川会長

それでは、先に進みます。（5）医療提供施設の復旧・復興の現状について、このあたりが皆さんよくお聞きになりたいところだと思います。

どうぞ、野原総括課長。

○野原医療推進課総括課長

それでは、私から資料No.8につきまして、主に被災地におきます医療提供施設復旧・

復興の状況についてご報告させていただきます。

まず、2月1日現在の状況でございます。被災の状況については、これはご案内のとおりでございますが、県内の医療機関、大東も含めてございますが、418施設被災をしております。このうち沿岸部180施設のうちに全壊や大規模半壊、いわゆる移転や新築等が必要なほどの被害を受けた医療施設でございます。こちらが149施設、そのうち沿岸部が143施設でございますので、内陸では地震による被害というのは6施設にとどまったと。沿岸部は、ご案内のとおり津波によりまして、多くの医療施設が半壊以上、大規模な被害を受けたというところでございます。

現在全県のうち98.1%、沿岸部では90%が保険診療という形で診療を再開している状況でございます。なお、被災した医療機関の中での再開状況を申し上げますと、全県では92.1%、沿岸部では81.1%となっております。昨年、1年ほど前、平成24年4月1日現在時点と比較をいたしますとこの1年間で仮設の診療所が11施設減少し、いわゆる自院での診療継続、再開が12施設増えてございます。したがって、仮設診療所から、少しずつではございますが、新築移転という形での恒久施設での復興が進んできているという状況でございます。

薬局につきましては、被災をしました64施設のうち47カ所が営業再開をし、再開率といたしましては73.4%でございます。昨年、本年度当初4月1日時点で比較いたしますと廃止が5店舗、仮設が4店舗それぞれ減少し、自店舗の再開が7店舗増加している状況でございます。

次に、復旧・復興に向けた支援での支援の制度でございますが、これは前回の当医療審議会でご説明申し上げましたので、詳細については割愛をさせていただきますが、2ページをごらんいただきたいと思います。2ページのイの③、事業実施状況等ということで、今年の3月1日現在の状況でございます。この修繕等と書いてございますが、48カ所が修繕等ということで申請がございまして、このうち46カ所が完了してございます。その右側のほうの移転・新築、現時点でのこの移転・新築、いわゆる移転先があつて、新築計画があつて進んでいる状況でございます。こちらの当初の決定が10カ所に対しまして、完了が8カ所という形でございます。おおむね直せるところについては完了し、移転・新築のほうについては、できる医療機関から徐々に、徐々に移転・新築という形で進んでいるというふうな状況でございます。

最後に、4ページをお開き願いたいと思います。地域医療の再生に向けたロードマッ

プという形で、大まかなものを示してございます。今の被災者の方々の状況でございませぬけれども、仮設住宅を中心とした生活がまだフェイズ2でございませぬ。応急仮設住宅、県内の内陸のほうを含めた県内住宅などを含めてまだ5万人を超える方々が仮設の生活を余儀なくされてございませぬ。今後この災害公営住宅の整備、来年度から本格化しませぬけれども、なりわいの再建というのが被災地のほうでは進んでいるものでございませぬ。

医療提供システムにつきましても、現在は仮設診療所という形で、復旧のほうはおおむね済んでございませぬけれども、今後は新しいまちづくりに対応した医療機関というものが入ってくる段階でございませぬ。

今後は、先ほどご説明いたしました県立病院を含む公的な医療機関の再建、民間診療所の復興という形で進んでいくものと考えております。この医療体制に向けた支援といたしましては、こういった医療機関の復興支援とか、やはり沿岸部は医師不足でございませぬまして、こういった医療従事者の確保、またICTによる医療連携支援、保健、医療、福祉の連携強化といったものもあわせて、被災地における医療の再生に向けてさまざまなシュミレーションをしながら進めていきたいというふうに考えているところでございませぬ。

以上、現在の状況と今後の方向性についてご報告いたしました。

○石川会長

ありがとうございます。これで今日お知らせいたしました報告は、さまざまな問題が入っておりますから急に質問と言われてもなかなか難しいのだろうと、そのように考えませぬ。

5 その他

○石川会長

その他は何か用意してないですか。

○野原医療推進課総括課長

その他は特にございませぬ。

○石川会長

ありませんと。それではあと二、三分時間ありますが、箱崎会長、何かありますか。

○箱崎委員

感想といいますか、要望的なことがちょっと、政策にかかわると思いますので、こちらのケアは子どもたちにとって大事なことをしていただいていると感謝したいと思いますが、1点、大人のほうもですね、県が主体性を持って大人にもこちらのケアはとても大事な部分だろうと思いますので、今後も一つお願いしたいと思います。いろんな話が耳に入ってまいります。医療従事者だけではなくて、警察官の方とか、あるいは自衛隊あるいは地域で被災された方々、大人の方も震災の影響で非常にいろんなものもまだ継続して進めておりますので、そのところで県として対応していただければと思います。

あともう一点は、復興状況の中で、いろいろ見させていただきましたが、随分県が主体になって進んでいるところであると感謝申し上げます。1点、この辺具体的な部分の把握はしてございませんが、復旧・復興に関して、今新たに医療機関を再建するときには物資が非常に値上がりしている、それから人件費も高騰しているということで、積算する上で、今までやってきた積算と実際に契約に入ったときに現地のほうで予算と見積もりの部分と、現状といわゆるギャップが出てきていると聞こえております。したがって、そのこともひとつ再度見積もるといふわけにはいかないでしょうが、何らかの形でご配慮いただければと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

○石川会長

要望でよろしゅうございますか。

○箱崎委員

要望で結構です。

○石川会長

畑澤部会長のところもありますか、何かございませんか。

○畑澤委員

私どもとしては、医療計画部会の中で提言をして、採用させていただいておりましたので、特にございません。

○石川会長

資料が膨大でございますので、後でじっくりお読みいただきたいと思います。私から、医師会のほうでは、復興したいが、地価の高騰があって、導入の動きがとれなくなったという声が私のところへ入ってくるのです。これは県でも我々もどうにもならないことであって、もちろん違う方が地価を高騰させておるだろうと思いますが、今の状況ではどうにも、幾ら国からの補助をもらってもどうにもならないということがあろうようで

ざいます。私らのところでも隠さず、そういう情報は報告しますから、その辺あたりも県のほうではどのように考えているのか。

どうぞ。

○浅沼副部長

私のほうから、箱崎会長から今土地の話、あとは資材等の高騰の話がありました。県としてもそういう部分、いろんなお声届いてきております。資材高騰につきましては、先般も副知事のほうが厚生労働省のほうにまいりまして、そういった補助基準の見直し、単価が上がってきていますので、そういった要望活動を繰り返し進めていこうということで、まず第一弾のときに動かさせていただきました。引き続き現場の皆さんのご関係のお声を聞きながら、実態に合った設定内容に要望を強力に推進してまいりたいと思っております。

また、土地の部分につきましては、私どもなかなか情報がやや足りないところもございますので、この部分につきましては引き続き会長を初め皆様からの情報を寄せていただきながら、どのような対応していったらいいのか、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。

○石川会長

ありがとうございます。

最後が、どうも私は詰めが甘いのか、2分半ほど時間がオーバーしてしまいました。どうしてもここで発言しておかなければと思う方、何かあれば簡潔におまとめの上、ご発言いただければと思いますが、ございませんか。

どうぞ。2分半も5分も同じようなものだから。

どうぞ、阿部先生。

○阿部委員

私も計画部会の委員ですので、きょうはご承認いただきましてありがとうございます。

先ほども発言したのですが、前の会議でも発言したのですが、久慈も大船渡も救命救急センターを持っております。ただ、住民の皆さんは救急センターといいますと、全ての診療科の専門医が待機しているというような誤解をしているのです。現実には普通の当番の当直医と研修医がいるだけなのです。ただ、もちろんそこには呼ばれば専門医が行きますけれども、ただ大船渡も久慈も常勤の麻酔科医がいない。久慈は、産婦人科は1人しかいない。そんな状況の中でやっているわけですので、本当は救命救急センター

の看板をおろしたいのですが、それもどうも知事さんがやってくれということでしたので、そこはこの原案に書いてありますとおりにやっていきますけれども、ぜひともそこをご理解いただいて、もう少し医師の充実、そういったところを考えていただき

○石川会長

今の阿部先生のご意見はもつともで、これはやはり県民各位にもやっぱりいろいろ考えてもらいたいなと思うところでございます。これもまたここで結論出ませんので、これもまた要望としてお伝えしておくということでよろしゅうございますか。

「はい」の声

○石川会長

これをもちまして、本日の議事を終了いたします。どうぞご協力ありがとうございました。

○佐々木医療推進課医療担当課長

石川会長さん、ありがとうございました。

6 閉 会

○佐々木医療推進課長医療担当課長

以上をもちまして、岩手県医療審議会を閉会いたします。委員の皆様ありがとうございました。