

## 岩手県医療審議会

日 時 平成28年3月16日（水）

14:00～

場 所 盛岡市勤労福祉会館5階 大ホール

## 議 事 録

### 1 日時

平成28年3月16日（水）午後2時

### 2 場所

盛岡市勤労福祉会館5階 大ホール

### 3 出席者（敬称略）

#### 委員

石川 育成	一般社団法人岩手県医師会会長
岩動 孝	一般社団法人岩手県医師会副会長
遠藤 育子	朝顔のたね一千疋病院を守り隊会長
小笠原 裕	株式会社岩手日報社常勤監査役
小川 彰	岩手医科大学学長
小原 紀彰	一般社団法人岩手県医師会副会長
兼田 昭子	公益社団法人岩手県看護協会会長
坂田 清美	岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座教授
菅原 和彦	岩手県国民健康保険団体連合会専務理事
大黒 英貴	一般社団法人岩手県歯科医師会専務理事
滝田 研司	一般社団法人岩手県医師会常任理事
畑澤 博巳	一般社団法人岩手県薬剤師会会長
松本 光一	全国健康保険協会岩手支部長
水賀美洋子	公募委員
和田 利彦	一般社団法人岩手県医師会常任理事

#### 専門委員

安達 孝一	弁護士
磯崎 一太	洋野町国民健康保険種市病院長
遠藤 秀彦	岩手県立中部病院長
伴 亨	日本精神科病院協会岩手県支部長

（五十音順）

## 事務局

佐々木 信	保健福祉部長
細川 倫史	副部長兼保健福祉企画室長
野原 勝	副部長兼医療政策室長
鈴木 優	医療政策室医療政策担当課長
葛尾 淳哉	医療政策室医務課長
高橋 幸代	医療政策室地域医療推進課長
五日市 治	健康国保課総括課長
中居 哲弥	参事兼長寿社会課総括課長
伊藤 信一	障がい保健福祉課総括課長
南 敏幸	子ども子育て支援課総括課長
佐野 淳	医師支援推進室長
新田 芳文	医療局経営管理課企画予算担当課長

### 【欠席委員】

伊藤 純子	公募委員
梶田佐知子	(特非) 岩手県地域婦人団体協議会事務局長
佐々木千晶	岩手県立大学社会福祉学部准教授
佐藤 保	一般社団法人岩手県歯科医師会会長
戸羽 太	岩手県市長会 (陸前高田市長)
民部田幾夫	岩手県町村会長 (岩手町長)
森 美枝子	友愛会職員労働組合執行委員

### 【欠席専門委員】

昆 司	公認会計士
-----	-------

## 1 開 会

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

遅れている委員の方がいらっしゃるようですけれども、定刻でございますので、ただいまから岩手県医療審議会を開会いたします。

事務局でございます県医療政策室の鈴木でございます。暫時進行を務めさせていただきます。

きますので、よろしく申し上げます。

本日の審議会は、委員27名中現時点で18名のご出席をいただいております。委員の過半数に達しておりますので、医療法施行令第5条の20第2項により会議は成立しておりますことをご報告させていただきます。なお、本日の会議は公開とさせていただきます。

それでは、お手元に配付してございます次第に従いまして進行させていただきます。

## 2 あいさつ

### ○鈴木医療政策室医療政策担当課長

初めに、佐々木保健福祉部長からご挨拶を申し上げます。

### ○佐々木保健福祉部長

佐々木でございます。審議会委員の皆様方におかれましては、年度末を迎えて何かとお忙しい時期でございますが、本日はご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日ごろより本県の保健、医療の充実のためご尽力、ご協力いただいておりますことに感謝申し上げます。

本日の議題であります地域医療構想の策定でありますけれども、前回1月の審議会の際にご説明いたしましたとおり、昨年12月から今年の1月にかけて各圏域での2巡目の意見聴取、それから関係各団体からご意見を伺う場を持ち、そしてパブリックコメントにより県民の方々からご意見を頂戴したところでございます。寄せられた意見を踏まえまして、見直すべきところは見直した上で、2月16日に医療計画部会で答申案についてご審議いただき、これをご了承いただいたところであります。医療計画部会の部長でいらっしゃいます岩動先生を始め今年度5回ほど医療計画部会を開催していただき、熱心なご協議をいただきまして誠にありがとうございます。

本日の審議会でございますけれども、この地域医療構想の答申案について、部会からの報告を踏まえてご審議いただき、できれば本日これを取りまとめ、答申ということに持っていきたいというものでございます。限られた時間ではございますけれども、委員の皆様方から忌憚のないご意見を頂戴いたしまして、この地域医療構想、それから策定した後の今後の進め方等にもいろいろ反映させていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

続きまして、石川会長からご挨拶を頂戴いたします。

○石川育成会長

ただいまご紹介をいただきました岩手県医師会の石川でございます。本日はよろしくお願いを申し上げます。

本日の会議では、昨年4月に知事から当審議会に諮問のありました地域医療構想の策定について、その答申案をご審議いただくことになっております。この地域医療構想の策定に関しては、医療計画部会において慎重に審議を重ね、1月18日の当審議会では委員の皆様に素案を説明してご意見を伺ったところでございます。本日は、委員の皆様のほかパブリックコメントなどに寄せられた意見を踏まえた答申案を審議していただくものでございます。委員の皆様には円滑な審議にご協力くださいますようお願いを申し上げます。私からの挨拶といたします。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

ありがとうございました。

### 3 議 事

地域医療構想の策定について

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

それでは、これから議事に入らせていただきますが、以降の進行につきましては、医療法施行令第5条の18第3項の規定により、石川会長にお願いいたします。どうぞよろしくお願いをいたします。

○石川育成会長

それでは、議事を進めたいと存じます。地域医療構想の策定についてであります。これについては平成27年4月に知事から当審議会に諮問を受けて医療計画部会に付議したところでありまして、前回の医療審議会において審議の進捗状況及び素案の内容について報告があったところであります。今回は、素案を修正した答申案について審議を行いますので、細部にわたって付議をいたしました計画部会の岩動部会長からご審議の結果について報告をお願いいたします。

○岩動孝委員

計画部会の岩動でございます。それでは、ご報告を申し上げます。

地域医療構想の策定につきましては、平成27年4月27日の医療審議会において知事からの諮問を受けて以来、これまで医療計画部会において5回にわたり審議を重ねてまいりました。前回の医療審議会では、地域医療構想の素案を報告いたしましたが、本日は知事への答申案についてご報告申し上げたいと思っております。この答申案につきましては、前回報告した素案に対する関係団体や各二次保健医療圏におけるご意見やパブリックコメントによる県民の皆様方からのご意見等を踏まえて案の修正を行い、医療計画部会における審議を経て取りまとめたものでございます。当部会といたしましては、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。

答申案の詳細につきましては、これから事務局からご説明をいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

それでは、事務局から説明をさせていただきます。大変恐縮でございます、座って説明をさせていただきます。

まず、これまでの審議経過につきまして、資料1をご覧ください。資料1でございます。4月に当審議会に諮問されて以来、二次保健医療圏のご意見を踏まえつつ、これまで計画部会で審議を行ってきたところでございます。11月26日の計画部会で素案についてご了承いただきまして、この素案に対して、また各医療圏ですとか関係団体からの意見聴取、それからパブリックコメントを実施して、そのご意見も踏まえまして、素案を修正して、最終案を作成してございます。2月16日の計画部会でその最終案をもって答申案とすることについてご了承いただきましたので、本日当審議会にお諮りするものでございます。

1月18日の審議会におきまして、地域医療構想の素案の内容を既に説明させていただいておりますので、本日は素案に対してどのような意見があったか、意見を踏まえて素案をどのように修正したかという点につきまして説明をさせていただきます。

まず、パブリックコメントや関係団体への意見聴取などの実施結果につきまして説明をさせていただきます。資料2をご覧ください。資料2でございます。1の意見聴取の実施状況でございますが、資料のとおりパブリックコメントを実施したほか、医療法で定められている関係団体等への意見聴取、それから各二次保健医療圏か

らの意見聴取、さらには1月18日に開催しました医療審議会と計画部会で頂戴したご意見につきましてまとめております。

次に、2の意見等の提出状況でございますけれども、(1)のパブリックコメントでは、計31の団体、個人から40件のご意見をいただいております。(2)、法定意見聴取の対象となる59団体のうち26団体から62件のご意見をいただいております。(3)、二次医療圏からは全部で91件、さらに(4)の1月の医療審議会、計画部会から6件のご意見をいただいております、これら全て合計しますと199件となっております。

次に、3のいただいたご意見の答申案への反映状況でございますが、資料にあります凡例によって整理をしております。

2ページをお開きいただきたいと思っております。2ページをお開きいただきます。意見聴取の区分ごと、さらにはご意見の内容ごとに整理をしておりますけれども、一番下の総計のところをご覧いただきたいと思っておりますが、ご意見の全部を反映したものが12件、6%となっております。一部を反映したものが9件、4.5%となっております。また、地域医療構想の内容と趣旨が同一のご意見のものが50件、25.1%、それから今後の県の施策や協議の場での話し合いの際に参考とさせていただくご意見が116件、58.3%、ご意見の内容で対応することが困難なものが4件、2%、内容がご意見ではなく質問などのその他のものが8件、4%となっております。

続きまして、3ページをご覧いただきたいと思っております。これは、ご意見の内容分類ごとの反映状況でございます。一番右の欄が総計になってございますけれども、在宅移行に関するご意見が43件、21.6%、人材確保が38件、19.1%と多くご意見をいただいております。ところでございまして、反映状況につきましても在宅移行、それから人材確保に関するご意見が多くなってございます。

次に、パブリックコメントでいただいたご意見の内容とそれに対する県の考え方、地域医療構想の答申案への反映状況でございますが、資料3が全部のご意見の中から答申案に反映した意見や類似の意見が複数寄せられたものを中心に抜粋したものでございます。資料4が全てのご意見を掲載した資料でございます。会議時間の関係で、抜粋版の資料3によりその概要を説明させていただきたいと思っております。

資料3—1という枝番が振ってございますけれども、資料3—1がパブリックコメントのご意見でございます。複数あったご意見としましては、ナンバー30番のところをご覧いただきたいと思っておりますけれども、病床削減をしないでほしいというような意見がご

ございました。これに対する県の考え方でございますが、地域医療構想は病床を強制的に削減するためのものではなく、将来の医療需要に応じた体制を検討するためのもので、協議の場において地域の実情を踏まえて病床機能の分担などを協議していくこととしておりまして、このようなご意見がありましたことは、来年度協議の場でもお伝えをすることといたします。

2ページにお移りをいただきまして、ナンバー40でございますけれども、県立の地域医療センターに入院ベッドを置いてほしいとのご意見がございました。県の考え方でございますが、構想区域の設定に当たりましては広大な県土や医療資源の状況などを踏まえて、二次保健医療圏を構想区域として、この区域を単位として入院医療の一定の完結を目指していくこととしてございます。このようなご意見がありましたことは、来年度設置します協議の場でもお伝えすることといたします。

続きまして、資料3-2をご覧くださいと思います。資料3-2でございます。関係団体等からのご意見でございます。答申案に反映しましたご意見を中心に説明させていただきます。ナンバー17でございますが、在宅医療や医療と介護の連携などを進めていく上では、医科歯科連携や歯科関係者と医療・介護関係者との連携体制を構築していく取り組みを構想の中に盛り込む必要があるというご意見がございました。構想の中の主な取り組みにご指摘のような取り組みの一部を追加させていただいております。

次に、ナンバー19でございます。概要版の医療従事者確保の主な取り組みに、医師だけでなく多職種の取り組みも記載する必要があるとのご意見でございます。ご指摘のとおり修正することといたしました。

2ページにお移りいただきます。2ページでございます。ナンバー20でございます。看護職員の離職率が多いという表現について、全国平均と比較しても岩手県は低い数値であるので、適切な表現ではないのではないかとのご意見がございましたので、これもご意見を踏まえて表現を修正してございます。

次に、ナンバー21は理学療法士、作業療法士の配置の必要性について、回復期に特化して記載しているけれども、急性期についても配置は必要だというご意見がございましたので、ご指摘を踏まえて修正することといたしております。

次に、ナンバー24でございますが、公的医療機関への奨学金養成医師の配置見込みについて、その必要医師数の算定根拠の説明が必要というご意見がございましたので、ご指摘のとおり算定根拠を追加してございます。



次に、ナンバー25は、公的医療機関の現時点における圏域別の医師不足数と平成38年以降の圏域の医師配置見込みなどの資料の追加が必要というご意見がございました。不足数につきましては、今年度医療政策室が実施しました必要医師数調査の結果概要を追加してございます。なお、奨学金養成医師の配置につきましては、配置調整会議で毎年調整を行っていくこととしてございますので、個別の配置見込みまではお示しはできないものでございます。

次に、ナンバー26でございます。在宅医療に移行するまでに重要な看護師や介護従事者の確保の具体的な取り組みを記載する必要があるというご意見がございまして、構想では主な取り組みを記載しているもので、全ての取り組みを記載しているものではないかもしれませんが、ご指摘を踏まえまして取り組みの中にその一部を追加してございます。

続きまして、4ページにお移りをいただきまして、ナンバー47でございます。ナンバー47でございます。在宅医療等に介護施設で医療を受ける場合もあるのであれば、主な取り組みに介護施設の整備促進を記載すべきではないかというご意見がございまして、ご意見のとおり取り組みを追加しているところでございます。

次に、ナンバー51ですが、在宅医療への移行に当たり、医療以外の体制整備について明記すべきのご意見がございまして、構想では在宅医療の体制整備が先行する形で進めていく必要があるということについて記載するとともに、地域の実情を踏まえながら協議の場で体制の整備等を協議していくことについて記載をしてございますけれども、ご意見を踏まえまして、在宅医療の体制整備の必要性などについて追記をしたところでございます。

続きまして、ナンバー57でございますけれども、正式な構想策定時にも概要版などを作成して県民がわかりやすく、不安に思うことのないようにしてほしいというご意見がございました。概要版やパンフレットの作成など広報に努めていくこととしてございます。

次に、ナンバー60でございますが、地域医療構想の見直しの要素としまして、医療をめぐるさまざまな状況の変化による見直しの検討を追加すべきというご意見がございまして、医療提供体制の情勢を踏まえた記載を追加しているところでございます。

続きまして、資料3-3をご覧ください。資料3-3でございます。二次医療圏からのご意見になります。まず、ナンバー9でございますが、国の算定式に基づく必要病床数が地域の実態に合っているか精査すべきのご意見ですとか、ナンバー27の病床

機能報告が現状をきちんと反映しない制度になっているといったようなご意見を複数いただいたところでございまして、これは協議の場の協議でそのようなご意見もあったということを踏まえながら協議をしていく必要があると考えてございまして、機会を捉えまして、国にそのようなご意見を伝えていきたいと考えてございまして。

それから、人材確保につきましてもナンバー33の奨学金養成医師の医師不足地域への優先配置ですとか、ナンバー35、介護人材の確保の重要性についても複数ご指摘をいただいております。

それから、ナンバー36ですが、奨学金養成医師の配置見込みが楽観的な数字ではないかというご意見で、なおご指摘のような配置に当たっての課題を追記することといたしております。

次に、ナンバー51は看護や介護の人材確保事業についても記載してほしいというご意見がございましたので、ご意見を踏まえまして追加をしております。

次に、ナンバー54は介護施設の新設だけでなく、既存施設の機能向上の取り組みも重要であるというご意見がございまして、既存施設のユニット化改修の支援などの取り組みを追記しているところでございます。

次に、ナンバー66でございます。在宅医療の住民ニーズや経済力を踏まえて在宅医療への移行を進める必要があるというご意見でございまして、地域の実情を踏まえながら協議の場で協議していくこととしてございまして、そのようなことも参考にして協議をしていきたいと考えてございまして。

次に、ナンバー68は在宅医療の必要性や趣旨をわかりやすく住民に説明して理解してもらう必要があるというご意見でございまして、ご意見を踏まえまして、在宅医療の必要性や趣旨について追加をしております。

次に、ナンバー75は周産期の体制確保についてのご意見でございますけれども、周産期につきましても医療計画本体の領域になってまいりますけれども、国が新たな指針を現在検討しておりますので、これらの検討結果も踏まえて適切に対応してまいりたいと考えているところでございます。

最後に、ナンバー91は、本編では「少子高齢化」となっていたのに、概要版では「少子」が抜けて「高齢化」になっているというご指摘がございましたので、ご指摘を踏まえて修正をしております。

続きまして、資料4—4をご覧ください。資料4—4でございます。1月に開催いた

しました当医療審議会、それからその後開催しました計画部会におきまして頂戴したご意見をまとめてございます。ナンバー1については、看護師の離職率につきまして関係団体から同様のご意見をいただいております、先ほど説明しましたとおり記載を修正してございます。そのほかのご意見につきまして、今後の協議の場ですとか、県の施策を進める上で大変示唆に富んだご意見でございますので、参考にさせていただきながら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。

以上がパブリックコメントなどでいただきましたご意見とその対応状況の概要でございます。

続きまして、これらの意見も踏まえて素案の内容を修正してございますので、修正内容について説明をさせていただきます。資料5をご覧くださいと思います。資料5でございます。1枚おめくりいただきまして、1ページからが素案と最終案の対照表になっております。時間の関係上、字句の所要の整理や最新のデータへの更新などの修正につきましては説明を割愛させていただきますので、ご了承願います。

まず1ページ、一番上の題名につきましては、岩手県地域医療構想に修正をさせていただきます。

次に、その下1ページから2ページにかけて最終案の1、地域医療構想策定の趣旨の項目に在宅医療の必要性や趣旨を住民に理解してもらう必要があるとのご意見を踏まえて最終案のとおり整理をしてございます。高齢化の進展によって、病院完結型から地域完結型医療の重要性が上がってきていて、住み慣れた地域で生活しながら必要な医療を受けるようにしていくためには在宅医療の体制整備が必要であるというような形で整理をしているものでございます。

次に、3ページをご覧ください。3ページでございます。最終案2、地域医療構想の性格の項目に地域医療構想の医療計画の関係性、それぞれの守備範囲を明確にするよう記載を追加したものでございます。

次に、5ページをお開き願います。5ページでございます。中段のところにウ、医療従事者の状況の項目がございまして、その中で奨学金養成医師の配置見込みについて、頂戴したご意見を踏まえまして新たな専門医制度や女性医師の育児休業の影響など課題もあることを追記してございます。さらに、配置見込みの表を最新のデータ等を踏まえて更新するとともに、今年度実施しました公的医療機関の必要医師数調査の結果がまとまりましたので、その内容を追加してございます。調査結果につきましては、後ほど本

編をご覧いただきたいと思います。

次に、6ページの下をご覧いただきたいと思います。6ページの下でございます。理学療法士等のニーズが回復期だけに特化された記述になっているというご意見を踏まえまして、資料のとおり修正をしたものでございます。

続きまして、9ページをご覧願います。9ページでございます。最終案のア、医療需要の項目におきまして、療養病床の医療需要を算定する際に医療区分1の入院患者の70%を慢性期需要から除外して在宅医療の需要に移行させるという算定方法について記載がございませんでしたので、追加するものでございます。併せまして、医療区分1につきまして、注釈を加えているところでございます。

次に、10ページをご覧願います。10ページでございます。最終案の(3)、構想区域における入院患者の流入、流出の見込みの項目によりまして、流入、流出による医療需要の捉え方や医療需要の調整方法についてご理解いただけるように具体的な例を追記したものでございます。

次に、13ページをご覧願います。13ページでございます。概要版と本編の表記の整合、統一を整理したものでございまして、本編に50床未満のプラス、マイナスについては過不足と取り扱わないという記載がございませんでしたので、追記をしてございます。

次に、14ページをご覧願います。14ページでございます。構想区域ごとの基礎データの資料に基準病床数と既存病床数を記載してございますけれども、注釈があったほうがよいというご意見がありましたので、それぞれ注釈を加えております。

次に、17ページをご覧願います。17ページでございます。上のほうは地域医療構想を実現するための取組の中で、実現に向けた課題を記載してございますけれども、在宅医療の体制整備の必要性を住民に理解してもらう必要があるというご意見などを踏まえまして、在宅医療等の体制整備の必要性について追加して記載したものでございます。

それから、17ページの下の方は同じく課題の項目の医療従事者確保に関しまして看護師の離職者が全国平均と比べて低いことから、端的に離職者が多いという表現が適切ではないというご意見を踏まえまして、相対的な離職率は低いものの一定規模の離職者があるというような表現に修正をしてございます。

次に、18ページの下の方でございます。18ページの下の方でございますけれども、地域医療構想を実現するための取組の中で、病床機能の分化と連携を進める具体的な取組としまして、特に回復期、慢性期、在宅医療等における口腔ケアなどの医科歯科

連携体制の構築が重要であるというご意見を踏まえまして、主な取組に追加をしたところでございます。

次に、20ページをご覧くださいと思います。20ページでございます。地域医療構想を実現する取組の中で、在宅医療等の体制整備も重点事項として進めることとしてございますが、既存介護施設の改修による機能向上の取り組みも重要であるというご意見も踏まえて、施策の方向性と主な取組にその旨を追記してございます。また、在宅医療の体制整備の取組をもっと具体的に記載してほしいなどのご意見を踏まえまして、主な取組の中に訪問看護師の養成や介護サービス基盤整備に取り組む市町村への支援などを追加しているところでございます。

次に、21ページをご覧ください。21ページでございます。地域医療構想を実現するための取り組みの中で、医療従事者の確保につきましても重点事項として進めることとしてございますけれども、医師以外の取り組みをもっと記載すべきであるとのご意見がございましたので、ご覧のような取り組みを追加してございます。

次に、22ページをご覧ください。22ページの下の方の7、地域医療構想の見直しについてでございますが、地域の医療提供体制に係る情勢も踏まえて見直しすべきとのご意見がございましたので、ご意見のとおり修正したものでございます。

次に、23ページ、それから併せまして資料6をご覧くださいと思います。23ページと資料6を併せましてご覧いただきたいと思います。2月16日の最終の計画部会におきまして、今後協議の場において医療提供体制を議論していく上では、岩手医科大学や県立被災3病院の移転などを見据えた議論が必要であるというご意見がございましたので、その旨を参考という形で最終ページに追加をしたものでございます。

以上が本編の修正でございまして、続きまして資料7でございますが、概要版の修正箇所でございます。資料7の概要版の修正箇所でございます。まず、1ページの左上でございます。1、地域医療構想策定の趣旨の背景・課題のところでございますが、1つ目の丸「高齢化」を「少子高齢化」に修正をしてございます。

次に、概要版の3ページでございますけれども、右上の方の6、地域医療構想を実現するための取組の中の主な取り組みについて、本編の記載と整合を図るための修正や、医療従事者確保では医師以外の確保の取り組みについても追加をしているところでございます。

それから、最後に右下の7、地域医療構想の見直しにつきましては、本編を修正した

ものと同様の修正を概要版でも行っているものでございます。

以上が素案から修正いたしました内容でございます。その最終版が資料8の岩手県地域医療構想という形でございます。

説明につきましては以上でございますので、会長よろしく願いいたします。

○石川育成会長

膨大なペーパーでございますから、非常にご苦勞もあつたことだろうと存じます。

ただいま岩動部会長から挨拶と鈴木担当課長から説明がございました。初めに、ご質問を伺いたいと思います。ご意見があれば、その後伺いますので、答申案についてご質問ありましたら、どうぞ遠慮なくお願いを申し上げます。

どうぞ。

小原委員さん、どうぞ。

○小原紀彰委員

地域医療構想の概要版の資料7の3ページです。地域医療構想を実現するための主な取組の3、在宅医療等の充実のところの一番下ですね、在宅医療連携拠点の設置運営、どういうものをイメージしていらっしゃいますか。

○中居参事兼長寿社会課総括課長

在宅医療連携拠点でございますけれども、在宅医療連携拠点は在宅医療を必要な方々に対していろいろな相談に乗ったり、あるいは連携で関係する機関との調整をする場所でございます。現在県内に9カ所指定しているところでございまして、広域で運営しているところもありますので、市町村的には13市町村をカバーしているような格好になります。在宅医療連携拠点は各市町村に置くというのが理想的なわけでございますけれども、町村でありますとそこに1カ所置くというのもなかなか大変でございますので、広域で取り組むといったようなことも今後支援してまいりたいと思っております。少なくともまず平成30年4月1日までは各二次医療圏域に1カ所は置くようにということで、各市町村にも設置に向けた協議等呼びかけているところでございまして、今後具体的な設置に向けた動きがあれば県でもいろいろとこれまでの先事例等も紹介しながらその取り組みが進むように応援してまいりたいと思っておりますし、広域で取り組むようなところにつきましては財政的な支援といったようなものも考えてまいりたいと思っております。

○石川育成会長

どうぞ。

○小原紀彰委員

その上の在宅医療推進協議会との絡みはどのようになるのですか。

○石川育成会長

どうぞ。

○中居参事兼長寿社会課総括課長

在宅医療推進協議会につきましては、医師会さんあるいは歯科医師会さん、薬剤師会さん等の関係する医療関係の方々あるいは介護関係の方々を構成員とする協議会でごさ  
いまして、各市町村において、医療と介護の連携なり、あるいは在宅医療といったもの  
が進まない原因等につきましてアンケート調査をしておりますので、そういった状況を  
踏まえまして、具体的に市町村に対してどのような支援をしていけば、今後そういった  
在宅医療なり、医療介護連携が進むかというものをいろいろ協議していただく場になっ  
ております。具体的に、その下のほうに担当者レベルでワーキンググループを設けまし  
て、細かい具体的な施策についてはそちらのほうで検討するというような形にするところ  
でございます。

○小原紀彰委員

私の質問の趣旨は、協議会と連携拠点との絡みを伺いたかったのです。

○中居参事兼長寿社会課総括課長

失礼いたしました。直接的に協議会のほうで連携拠点と絡むことはないのをごさ  
いすけれども、ただ在宅医療連携拠点を設置するに当たって、どのような形で支援してい  
けばいいのかとか、設置に向けた課題などについて話し合っていたかというような形  
になっております。直接的に協議会のほうで連携拠点に対してこのようにしたほうがい  
いとかということを議論する場ではございません。

○石川育成会長

よろしゅうございますか、小原委員さん、いいですか。

○小原紀彰委員

はい、結構です。

○石川育成会長

今のところは質疑応答のところに入りますが、そのほかございませんか。

どうぞ。

○水賀美洋子委員

公募というので参加させていただきましたけれども、ほとんど医療に従事している方々で、公募は2人だけです。資料2なのですけれども、このパブリックコメントというのは、ホームページに出たのは、1カ月ぐらいですか。医療というのは県民が診てもら、それに対してお医者さんが診てくれる、1対1みたいな感じでございますけれども、この県民の声に関して、この1カ月のパブリックコメントにより出された数で事務局は満足しているのですか。

やっぱり県民に知らせるといろいろな策をとるのであれば、県でも県民モニターというのが大体500人ぐらいいらっしゃるのかな。そういうのもやっていますが、私もその県民モニターの一人なのですけれども、ここ何年かやってきて医療に関してのモニターが全くないのですよね。この数字からパブリックコメントというのは本当に県民の意見を参考にしたいという思いでやっているのか、それともただ載せて、載せましたというような感じでやっているのか。そこを医療局というのは昔の名前であって、私は昔の人なので、医療局とあえて言わせてもらっていますが、そこをお伺いしたいです。

○石川育成会長

事務局どうぞお願いします。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

ありがとうございます。パブリックコメントにつきましては、いろんなご意見をいただきたいということで、その一つといたしまして県民の皆さんから広くご意見をいただきたいということで実施をしたものでございまして、ちょっと年末年始にかかったところではございますけれども、期間につきましては前回医療計画を策定した際に1カ月程度のパブリックコメントを実施したということで、それと大体同じぐらいの期間をとって、均衡を図ってやるということで実施をしたものでございます。

それから、できるだけご意見をいただきたいということで、パブリックコメント以外にも各二次保健医療圏単位での保健所の会議等を中心にしてご意見をいただいたところでございますけれども、そのメンバーの中にも医療関係者、福祉関係者等の専門関係者だけではなくて、できるだけ住民代表の方を入れていただくというような形でメンバーを保健所をお願いして構成しておりましたので、そういったところも含めまして医療関係者以外の方からもご意見をいただいたというところでございます。

○石川育成会長



よろしゅうございますか。

○水賀美洋子委員

私は岩手町に住んでいるのですが、盛岡圏内なのです。ただいま保健所とかと言いましたけれども、保健所というのは盛岡の保健所になると思います。葛巻も入りますよね。八幡平市、雫石、岩手町、そういう中で保健所と一つに言った場合に、本当に県民の人たちから、私は一般で今回参加していますが、参考意見とか、そういうことで把握できますか。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

盛岡圏域はかなり広い圏域でございますので、なかなかメンバーの選考は難しいところではございますけれども、できるだけ住民の方々につきましても、住民代表の方につきましても、保健所のほうで選抜していただいて、その方々にもメンバーに入っていたというところでございます。

○石川育成会長

今の答弁でよろしゅうございますか。

○水賀美洋子委員

やはり医療というのは、人の命を預かる、人間の命よりも重いものというのがありますか。そういうふう考えた場合に、保健所といっても、例えば盛岡圏域であると、いろんな市町村が入るわけですよ。そこにもう少し医療というのは、地域まではいかないけれども、一般の人を1人ぐらい入れてやりましたではなくて、やはり県民の方たちがパブリックコメントで意見を言える場が必要であり、個人でこのぐらい出て、医療局はこれでもうやったと、皆さんにお知らせしたと、そういうふうに見ているのかというのを私は懸念を抱いているのです。前もこうやって1カ月やってということですが、岩手県の人口構成も変わってくると思うのですよ、医療に関しても。前は、私が住んでいるところは、県立沼宮内病院がありましたけれども、今は果たして1日の患者さんがどのぐらいいるか、そういうのも多分医療局は把握していると思うのですが、やっぱり医療ももうちょっと人の命を大事にしていってもらいたいというのは、そのためにはということでご発言しました。

○石川育成会長

それでは、和田委員さん、先にどうぞ。

○和田利彦委員

私は盛岡医療圏の圏域の会議の会長をやっております。ですから、私はもちろんですが、多くの団体、多くの方にご意見をいただいておりますと、2回にわたって会議を開きましたが、ほぼ出尽くす形で会議が終了しました。

あと県立病院については、盛岡地域の岩手県立病院連絡協議会というのがあって、これは首長さんを初め多くの方のお入りになって毎年やっております。そういう中で、私は一委員ですけれども、多くの意見が出されています。

○石川育成会長

課長さん、どうぞ。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

地域医療構想につきましては、10年後に向けた計画でございますので、これ作って終わりということではなくて、これから10年かけて、またさらに議論を重ねていくということでございますので、先ほどちょっと説明の中でもお話ししましたが、概要版のほかにもパンフレットをこれから作りまして、保健所に置いてできるだけ多くの方に見ていただくとか、あとラジオの番組の中で地域医療構想を説明させていただいたりしておりますし、来週はテレビの枠の中で説明をする機会をいただいておりますので、地域医療構想について説明をすることにしております。いろんな形で周知を図りながら、またさらに来年度以降の協議の場の中で10年先に向けて県民の皆さんにも関心を持っていただきながら議論を進めていきたいと考えているところでございます。

○石川育成会長

いろいろご質問もあろうかと存じますが、今日のこの審議会は医療計画部会からの報告内容の基本的な方向を変えるものではありませんので、じっくり議論すればよろしいかと存じますが、そのところだけ議論の対象にしても、ちょっとトータルで意見としていろいろあると思いますので、何かどうぞ、事務局。

はい、岩動委員。

○岩動孝委員

岩動でございます。この地域医療構想というのは本日ご審議いただいているのはその案でございますので、2025年、団塊の世代の人たちが後期高齢者になるというときの医療体制をどのようにするかということの方向性ということでありまして、それを今日お決めになっていただく。それに基づいて先ほどから協議の場というのが出ておりましたけれども、9つの構想区域における医療需要を踏まえて、その協議の場、正式には地域医

療構想調整会議、ここでいろんな各医療団体、あるいは医療提供、あるいは介護提供を行う人たち、あるいは住民の人たちを加えて、各地域におきまして本当にこれでいいのか、詳細なことを地域、地域によって決めていくということでもあります。そういうことを踏まえていただいて、今後これですっかり決まってしまうということではありません。そのときにぜひ意見を出す機会がこれからあろうと思いますので、そういうところでご発言いただければと思っております。よろしいでしょうか。

○石川育成会長

そのほかご発言ございませんか。今受けようとしているのは、質問です。だから、その質問がこれからもう一度練り直さなければいけないのか、そういう問題でもございませんので、どうぞ事務局のほうから。

どうぞ、兼田さん。

○兼田昭子委員

意見でよろしいでしょうか。質問ではなくて意見です。

○石川育成会長

今はとりあえず分けないと整理ができかねますので、そこで今はとりあえずご質問を伺いたいと思います。もう予定の時間は過ぎておりますが、しかし大事な問題ですから、質問するほうも納得のいくような答えがほしいと思うのです。課長さんがずっと一生懸命やっているのですから、どうぞ。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

地域医療構想については、先ほど申し上げましたとおり、今これで全て決めてしまうというのではなくて、今後10年かけて協議の場で協議を続けていくものでございますので、先ほど申し上げましたパンフレットを作成したりとかということで、我々も専門的な内容につきましてできるだけわかりやすく県民の皆さんにお伝えするような手法を検討してございますので、そういったことで周知を図りながら10年先に向けてみんなで議論していけるような環境を作ってまいりたいと考えております。

○石川育成会長

まず、ここでは今ご意見を伺いたいと、その後にもまた答申書についての意見もお聞きしなければなりませんので、ここで多数決によって議決を判断するという場面も出てこようかと思っておりますので、できればそこまで行かずに議論したほうが、効率がいいのではないかなという感じがいたします。

それでは、今ここでちょっと方向転換をいたしまして、ご質問ではなく、ご意見をお伺いしたいと思います、どうぞ。

○兼田昭子委員

看護協会です。意見について反映していただきまして、ありがとうございます。資料5の21ページのところなのですが、新規退職看護職のナースバンク登録への働きかけの部分で、「ナースバンク」となっておりますけれども、これは退職した看護師が各都道府県ナースセンターに届け出るもので、ナースセンターに直していただきたいと思っております。

それからもう一つなのですが、すぐ下のところに「いわゆる潜在看護師、潜在薬剤師」とあるのですが、これ「いわゆる」という語句が必要かと思ったのです。何かを考えて入れてあるのかなと思っておりますが、私は、あえて「いわゆる」という言葉に違和感があり、要らないと思うので、取っていただきたいなと思っております。

○石川育成会長

どうぞ。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

ナースセンターにつきましては、会長さんおっしゃるとおりだと思いますので、そこは事務的に修正をさせていただきたいと存じます。

それから、「いわゆる」についても、潜在看護師、潜在薬剤師というところがちょっとどれぐらい一般的な言葉なのかということが医療関係者としてはすんなり入ってくる言葉なのですが、その辺がちょっとどうなのかなということで、「いわゆる」と付けたのですが、もし違和感があるということであれば、そこも事務的に修正をさせていただくことは可能だと思います。

○石川育成会長

何しろ膨大ですからね、そう簡単には合意が得られるとも思われませんが、しかも同じところをぐるぐる回ってもらいが明きませんので、そこで一つの方法としては、まずとりあえず今回の答申書が医療計画部会の努力もあってここまでまとめてこられたと、その間にもいろいろ意見を伺ったところでございましょう。

そこで、ここで賛成かどうかの決をとるという問題でもないような気がしますが、それが一つ私の頭から離れないところでございまして、大きくは今の答申書でよからうというご意見なのか、絶対だめだというご意見なのか、その辺も後で事務局のほうからお

聞きになってみるのも丁寧なやり方ではないかなと思いますが、いかがでしょうか。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

まず、この場で何かそういったご意見等をお聞きした上で、ご意見がたくさん出るようであればそのようなことも考えたいとは思っておりますけれども、まずこの場でどのような状況かということ、ご確認させていただければと考えてございますけれども、いかがでございましょうか。

○石川育成会長

今ご質問もあったわけですが、まず私は先ほども申し上げましたが、医療計画部会の審議結果をもちろん重要視するものでございましょう。ただ、基本的な方向を変えるものではないと思いますが、これはこれでいいのですか。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

はい。

○石川育成会長

それでは、きょうは全ての時間をここに費やしているわけですから、異議が出された場合は多数決で決めるということもあるでしょう。それから、余りにも反対が多い、反対のような色合いの質問が多いというような場合は、これはこれとしてもう一度調査、審議の上、当審議会にその結果を報告するという方法も事務局では考えているようでございますが、まず今のご意見を伺って、それからまた事務局でそここのところも修正するのであれば、あとは部会長の許可を得て何回か議論してと、それも短期間のうちにやらないと間延びしてしまいますから、そんなようなところでいかがですか。このままだずっとこのままずるずるといってしまうような気がするので、それでは今までの苦勞がどうだったのかということもあるでしょうから。

では、野原さん。

○野原副部長兼医療政策室長

医療政策室長の野原でございます。今いただいた兼田会長からのご意見は内容そのものに対してのご意見ではなくて、文言修正でございますので、これは事務的に処理させていただいて、岩動部会長、そして石川会長にご確認いただく形で進めさせていただければと思います。

それから、水賀美委員からの質問は構想の中身というよりもプロセスだと思いますので、いただいたご意見は我々受けとめて、今後取り組み、行政に反映させていただきた

いと思ってございます。まずは、この場に関しましては、この答申案についてこの審議会ですとすする形で取りまとめをいただければと思います。

○石川育成会長

よろしいですか。やってみることはいいですよ、決をとって一応はっきりしたほうがいいというのであれば、それも民主主義の一つの方法ですから。どうでしょう、今の折衷案みたいな感じでご質問の内容を精査して、ここのところとここのところはちょっとずれているとか、いろいろ結果が出てくると思いますけれども、そういうのはやってみる気はありませんか。

○野原副部長兼医療政策室長

中身について、まだ審議していませんので、何とも言えませんけれども、この中身で了解であれば、答申について御審議をいただければと思います。

○兼田昭子委員

事前に私どもの団体には説明いただきました。

○石川育成会長

部会長、今の私の案ですが、どうですか、一回結論を出さなければおさまらないような雰囲気もないわけではないのでね。

○岩動孝委員

ご審議ありがとうございます。今まで5回にわたって、前回にこの素案もお示ししておりまして、それについて本日また改めてご議論いただくと。その間にパブリックコメント、ここでちょっとご意見があったようではありますが、これの求め方がホームページだけでいいのかということであったようであります。そのプロセスにちょっとご異論があるということでありましたけれども、これは先ほど県のほうからありましたとおり、今後ご意見を踏まえて、そしてやっていこうという意思でございますでしょうか、ぜひこの我々がお示しした答申案を本日お認めいただいて、そして県知事に答申するということをご了承いただければと思います。よろしく願いをいたします。

○石川育成会長

いいですか。今の部会長さん、これの責任者ですから、重い意見だと思いますので、どうでしょう、事務局のほうは。

○野原副部長兼医療政策室長

今岩動部会長からいただいた方法で取りまとめをお願いできればと考えてございます。

○石川育成会長

乱暴なやり方というのはたくさんあるのですが、私は顔と違ってやり方は穏やかに、合意のもとに進めていったほうが安全だと思うのですが、まず今部会長がそうおっしゃっていますから、部会長の意見に従います。

よし、ここでもうちょっと、何でもやり直せばいいのだということではないと思いますので、それでは、今回の答申案ですね、答申書を知事に意見として出すことの是非はやっぱりやっておかないと何のための審議会なのか、みんなお忙しい人の集まりですから、その辺やってみていいですか。絶対反対であるなら審議委員やめるなどというような考えではないと私は思いますので。

鈴木さんどうです、もういいんじゃないですか、こういう方法もあるならあるでいいし。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

まずは、この場で答申案につきましてお諮りをしていただければなと思ってございますので、岩動部会長さんからもそのような趣旨のお話いただきましたので、事務局といたしましてもそのようにしていただければなと。

○石川育成会長

事務局とすればそうなのですよ。

それでは、皆さんに対してちょっとご意見を伺いますが、大きな間違いはないのでございますし、もう一度改めて決をとって、もし否決されたら、またこの作業をやり直そうというものでもないような気がするので、まずとりあえず私、勝手ですが、答申案について、これはまず今まで苦労してまとめてきたものであるから、これを知事さんに答申書としてお渡しすると、この意見をどう思われますか。それではやっぱり物足りないかな、どうしたらいいのかな、どうぞ質問なされた方のご意見に従って、私が話を進めているわけですから、事務局は何とかここでまとめてもらいたいと、こういうことでしょうかからよろしくお願いします。でなければ、一回この会を流してまたやるか、そういう手もないわけではない。

はい、どうぞ。

○小原紀彰委員

水賀美委員さんの意見は反対ではないのです。まとめるのに対してのプロセスがどうなのかというだけの話ですから、この答申内容についてどうのこうのと言っているわけ

ではありませんので、あえてこの場の委員の皆様方がこの素案に対して反対だという方はいらっしゃらないと思いますので、ここでもう前に進まれたらどうでしょうか。

○石川育成会長

それでは、医療計画部会の審議結果をもって当審議会の意見として知事に答申することに、これに賛成の皆さんの挙手をお願いいたします。

[賛成者挙手]

○石川育成会長

みなさん賛成でございます。ただ、こういうことも慣れておかないと、なかなか民主主義もうまくいかないなと思ったりしていますから。

それでは、今の挙手の状況から考えて、そのように進めましょう。

では、あとは岩動部会長のほうからいろいろ手を打ってやってください。

先ほどご挨拶でも申し上げましたが、知事さんがご欠席でございますので、部長さんにお渡ししたいと思います。どうぞこちらのほうにおいでください。

岩手県知事、達増拓也様。岩手県医療審議会会長、石川育成。

地域医療構想の策定に伴う岩手県保健医療計画の見直しについて。

平成27年4月27日付け医政第137号、これにより諮問された医療法第30条4第2項第7号の規定により、医療計画を変更し、地域医療構想に関する事項を定めることについて、別添のとおり答申いたします。

○佐々木保健福祉部長

どうもありがとうございます。

○石川育成会長

ちょっと少し揺れましたが、たまにはこういうことも慣れておいたほうが良いと思います。

○佐々木保健福祉部長

はい。

○石川育成会長



その他ですが、何か。

○佐々木保健福祉部長

会長、その前に御礼を申し述べたいと思います。

ただいまは、熱心なご論議の上、地域医療構想の医療計画部会が作りました案、これをもって答申ということで頂戴いたしまして、大変ありがとうございます。県といたしましては、この答申を基本的に尊重した上で、岩手県地域医療構想として策定いたしまして、効率的で質の高い医療提供体制の構築に努めていきたいと思っております。

そして、ただいま議論にもありましたとおり、この構想を作るのが目的ではございませんで、この構想に従って地域医療をよりよい質の高いものにしていく、みんなこの地域においても必要な医療が受けられるような体制づくりを目指すものでございますので、この構想をベースにし、各圏域における協議の場においてご協議いただく、それから県民の皆様方からも随時、これはこの分野に限らず、医療分野に限らず、県政に対する意見、提言、県政提言というのは頂戴しておりまして、担当部署からそれぞれ関係する行政分野に応じて、例えば医療、保健関係は保健福祉部のほうにとか、そういう形でそれが回付されますので、そのご意見を参考にして今後の医療行政を進めていきたいと思っております。本日は答申をいただきまして、誠にありがとうございます。

○石川育成会長

どうもありがとうございました。

#### 4 その他

○石川育成会長

それでは、その他は何か事務局のほうで用意してあるものはございますか。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

事務局のほうからはございません。

○石川育成会長

ありませんと。当方では、特に用意したものはございませんので、本日の議事を終了いたします。

ご協力に心より感謝を申し上げます。ありがとうございました。

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

石川会長さん大変ありがとうございました。委員の皆様におかれましては、年度末のお忙しい中、いろいろご意見をいただきましてありがとうございました。

## 5 閉 会

○鈴木医療政策室医療政策担当課長

以上をもちまして、岩手県医療審議会を閉会させていただきます。どうもありがとうございました。