

## 環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員長 千葉 康一郎

### 1 日時

平成 21 年 3 月 23 日(月曜日)

午前 10 時 4 分開会、午後 2 時 3 分散会（うち休憩午前 11 時 18 分～午前 11 時 19 分、午後 0 時 08 分～午後 1 時 15 分、午後 1 時 58 分～午後 2 時 00 分）

### 2 場所

第 5 委員会室

### 3 出席委員

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

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) 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、尾形医師確保対策室長、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、高田保健衛生課総括課長、小林地域福祉課総括課長、及川長寿社会課総括課長、菅原障がい保健福祉課総括課長、佐々木児童家庭課総括課長

#### (2) 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、志田参事兼職員課総括課長、八木参事兼業務課総括課長、三田システム管理室長、根子病院改革室経営改革監、岡山病院改革室医師対策監

### 7 一般傍聴者

2 人

### 8 会議に付した事件

#### (1) 議案

ア 議案第 45 号 ひとにやさしいまちづくり推進指針の変更に関し議決を求めることについて

イ 議案第 77 号 平成 20 年度岩手県一般会計補正予算（第 7 号）

ウ 議案第 79 号 平成 21 年度岩手県一般会計補正予算（第 1 号）

エ 議案第 78 号 平成 20 年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第 3 号）

オ 議案第 80 号 平成 21 年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第 1 号）

(2) 請願陳情

ア 受理番号第 62 号 学童保育（放課後児童クラブ）の施策拡充に関する請願

イ 受理番号第 58 号 岩手県立久慈病院の常勤医師確保と充実を求める請願

9 議事の内容

○千葉康一郎委員長 おはようございます。ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。これより本日の会議を開きます。本日はお手元に配付いたしております日程により会議を行います。

初めに、保健福祉部関係の議案の審査を行います。まず、議案第 45 号ひとにやさしいまちづくり推進指針の変更に関し議決を求めることについてを議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○小林地域福祉課総括課長 議案（その 2）の 89 ページ、90 ページでございます。議案第 45 号ひとにやさしいまちづくり推進指針の変更に関し議決を求めることについて御説明申し上げます。便宜お手元に配付してございます、ひとにやさしいまちづくり推進指針の変更案の概要という資料により御説明を申し上げたいと思います。

まず、資料の 1 ページ目のところですが、変更の経過についてでございますけれども、この指針の見直しにつきましては、ひとにやさしいまちづくり推進協議会、それから庁内組織でございますひとにやさしいまちづくり推進会議において検討を行ってきたところでございますが、さきの 12 月議会におきまして、報告議案として提出させていただき、その際、内容について御説明をさせていただいたところでございます。

その後、広く県民からの意見を伺うため、直ちに 12 月から 1 月にかけてパブリックコメントを行ったほか、県内 10 カ所の地域説明会を行いまして、パブリックコメントで 9 件、地域説明会等で 91 件の合わせて 100 件の御意見をいただいたところでございまして、このたびその内容等を踏まえ、指針案の内容を一部修正し、議案として提出させていただいたものでございます。

次に、2 ページ以降でございますが、変更の趣旨、要点、主な内容につきましては、12 月議会の報告の際に御説明しているところでございますので、大変恐縮でございますが、説明を割愛させていただきまして、8 ページをお開きいただきたいと思います。8 ページの主な意見とその対応、それから指針案の修正について御説明をさせていただきたいと思っております。

いただいた御意見は、指針の項目ごとに（1）のとおりでございますけれども、このうち指針案により対応できていると考えられるものが 74 件、指針に強制力を持たせるべきといったような制度上の理由により実現困難なもの等が 14 件ございましたけれども、その他のものにつきましては（2）のとおり、意見内容を踏まえ指針案を修正したいというものでございます。

まず、指針全般に係る意見でございますが、12 月議会で及川委員からも御指摘がござい

ましたとおり、高齢者を中心にユーザー、IT、イベントといったような外来語が多用されていてわかりにくいという御意見がございまして、これにつきましては、スムーズな置きかえが可能なものにつきましては可能な限り日本語に置きかえましたほか、ユニバーサルデザイン、パーキングパーミット、バリアフリーといったような日本語に置きかえが難しいもの、また言葉そのものの普及を図りたいものにつきましては、括弧書きの解説を添えましてわかりやすくしたところでございます。

次に、具体的な推進方向でございますが、人づくりの中では、まず意識啓発の部分で一層の理解促進に向けまして、研修内容の例として、障がい者の疑似体験活動を取り入れることを追加いたしましたほか、学ぶ機会では、総合学習の時間等への導入の促進に向けた学校への働きかけ、それから教員向け研修の実施というものを加えさせていただいたところでございます。

次に、まちづくりでは、バリアフリー点検活動などの各地域で行われている取り組みの成果の一層の浸透に向けた地域での報告会など、地域における積極的なPRの実施などを追加したところでございます。

また、社会参加におきましては、認知症に着目いたしました相談体制の整備や認知症サポーターの養成などによる理解促進、また国際化の進展に伴いまして、定住外国人の増加等への対応として、日本語学習や生活全般のサポートをする人材の育成支援などを新たに加えたところでございます。

次に、推進主体の役割でございますが、施策を進める上で県と市町村の連携が重要との御指摘を踏まえまして、県と市町村の施策の整合性確保の観点から、県と市町村の担当者会議等の定期的開催を加えたほか、人に優しいまちづくりにおける市町村の役割の重要性を踏まえまして、市町村の担当課の明確化というものを加えさせていただきました。

いただいた御意見に基づき、指針案を以上のとおり修正したいというふうに考えてございます。

以上、雑駁な説明ではございましたが、ひとにやさしいまちづくり推進指針の変更案に関して御説明をさせていただきました。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 パブリックコメントと地域説明会を実施されたということで、両方合わせて100件ですが、この中には高齢者とか障がいを持った方というのは、どの程度参加されたのでしょうか。と申し上げますのは、道路についても、段差等で困っているのはやはり高齢者とか障がいを持った方でございますから、こういう意見が多く反映されたのか、お伺いいたしたいと思えます。

○小林地域福祉課総括課長 地域説明会のほうは大半と申しますか、ほとんどが障がい者や高齢者、そういう方々が地域からお出かけになっていらっしゃるしまして、積極的に申しますか、応援演説と申しますか、やってくれというようなことを訴えられたというふうに把握してございます。

○及川幸子委員 そうしますと、予算的な部分とかいろいろな取り組みの中では、この部だけではだめだと思うのです。県土整備部のまちづくりのほうとも一緒に連携しながらやらないとなかなか難しいのではないかと思うのですが、その辺はいかがでしょうか。

○小林地域福祉課総括課長 人に優しいまちづくりにつきましては、この指針の見直しを含めまして全庁を挙げて取り組むということでやってございまして、知事をトップといたします推進会議、その下に各部の課長等を入れました幹事会というようなものを設けてまして協議を進めてきたところございまして、今後もそういったような取り組みを進めてまいりたいと思っております。

○及川幸子委員 ありがとうございます。やはりよく声が寄せられるのは、議員というのは選挙のときは福祉とか医療とかそういうことをうんと訴えるけれども、選挙にとれると全然そういうことを忘れてしまって耳もかさないということをよく言われますので、そういうことにならないように私どもも大変気をつけながらいきますけれども、当局においてもそういうところ、人に優しいまちづくりの本当の意味をどうぞ御理解なさって頑張りたいと思います。以上です。

○及川あつし委員 13 ページのパーキングパーミットについてであります。今回実施の検討ということで記載がなされていますけれども、どういう課題があるのでしょうか。即導入してもいいような気もしますけれども。以前いろいろと課題もあるというふうにもお伺いしたところでありますけれども、検討するに当たって課題等があればお知らせいただきたいと思えます。

○小林地域福祉課総括課長 パーキングパーミットにつきましては、利用される障がい者の方々の御理解とともに、利用するスペースを確保している駐車場の管理者といたしますか、要するに事業者の方々の御理解も必要になってまいります。したがって、時間をかけて制度設計しながら、意見を伺いながら進めていきたいというふうに考えてございます。

○及川あつし委員 難しいと思うのですが、スーパーマーケットを見ていると、近場のところに駐車場がありますから、どう見ても障がいをお持ちではない方が頻繁に使っているなというふうにも見ているのですけれども、即こういう形をとるのがよいのかわかりませんが、検討課題なのかなというふうにも思っておりますので、できるだけ速やかに対応していただきたいと思えます。

○高橋元委員 公共施設とか公園とかを含めて、トイレの話題はなかったのかどうか。町場に、もちろん商店街とかスーパーとかデパートみたいなどころに行けばトイレはあるのですけれども、普通に町を歩いていて、例えば公園のトイレなんかもあるのですけれども、冬期間使用禁止とか、そういうところがあるのですよね。それが一つ。

もう一つは公共施設、私はちょっと前に地元の北上で話をしたことがあったのですが、女性の方が非常に列をなしているという光景をよく目にするわけです。例えば市民会館もそうですし、いろいろな集まる場所でも。これは何かというと、トイレを使用する時間というのが男性と女性とは違うということであるにもかかわらず、準備されているのは男性も女

性も同じような数だと。やはり女性は 1.5 倍ぐらいの施設を用意しないといろいろと問題があるということが一つ。

それから、トイレでストッキングの履きかえとか、授乳、赤ちゃんを置く場所とか、そういったものも必要だというような話もあったわけでありまして、まちづくりの中でトイレというものが話題になっていたのかどうか、その辺をお尋ねしたいと。もしなかったら、今後においてそういう検討をされるのかもあわせてお願いします。

○小林地域福祉課総括課長 御意見の中には、トイレ等につきましては、面積当たりでトイレを設置してほしいとか、面積というのは 1 区画幾らかというような形で、女性の方からはなかったのですが、障がい者の方からは意見が寄せられたところがございます。そういったような具体的な手法でございますとか、どういうふうにしていくかということにつきましては、次の段階で推進計画という計画を策定することになっておりますので、その中で議論をさせていただきたいというふうに思っております。一応指針では方向ということで・・・。

○岩渕保健福祉部長 先ほどの及川あつし委員の 13 ページの件ですが、この実施について「検討します」というのが余り適切ではなかった表現でございます。実は、当初予算にもう実施するというので予算計上をしておりますので、これについては「検討します」ではなく「実施します」というふうな表現に改めさせて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。

○三浦陽子委員 今ここに高齢者、障がい者の方々が対象というところがあるのですけれども、今少子化でございますし、女性として、やはり妊娠している方々をもっと大切にしたいとか、大事にしたいということをアピールすべきではないかというふうに思うのですが、妊産婦さんに対する文言が余りとか、全然ないような気がするのですが、その辺についての検討はされたのでしょうか。

○小林地域福祉課総括課長 この指針の議論の際には、ユニバーサルデザインという考え方をもとにしてございますので、子供さんから、妊産婦さんから、あらゆる方々が生活しやすい環境づくりということで議論したつもりでございます。それで、記載の中にもユニバーサルデザインとはこういうものだよということで書かせていただいたということになってございます。

なお、先ほど申しあげましたパーキングパーミット等につきましても、妊産婦さんでございますとか、一時的なけがをした方でございますとか、歩行困難な方も対象にしたいと考えておりまして、ユニバーサルデザインの考え方で進めていきたいというふうに思っております。

○千葉康一郎委員長 ほかに質疑はありませんか。

○小野寺有一委員 今のパーキングパーミットのことで、先ほどまでは実施するというのでよかったと思うのですが、今のお話だと、例えばけがをされた方とかまで含めるというお話でありましたけれども、この前の常任委員会ของときにもパーキングパーミット制のこ

とについてお話をさせていただいていると思うのですが、余りに間口を広げると、結局、対象利用者の中で駐車スペースの奪い合いの問題が起こってくるのではないかというふうに思うわけでありますので、パーキングパーミットの該当するそういうスペースが潤沢にあるということであれば、どんどん間口を広げていってもらっていいと思うのですが、それはもう少し詳細な検討というか、慎重な検討が必要ではないかというふうに思いますがいかがでしょうか。

○小林地域福祉課総括課長 現段階におきましては、他県の例も参考にしながら、歩行困難な方々を対象というふうには考えているところでございますけれども、これから制度設計に向けまして、各障がい者団体でございますとか、地域の方々、パブリックコメント等を実施しながら制度設計をしていきたいと思っておりますので、その中で議論をさせていただければと。慎重に検討していきたいと思っております。

○千葉康一郎委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。これより採決いたします。お諮りいたします。

本案は原案を可とすること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。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

次に、議案第 77 号平成 20 年度岩手県一般会計補正予算（第 7 号）中、第 1 条第 2 項第 1 表歳入歳出予算補正のうち、歳出及び第 2 条第 2 表繰越明許費を議題といたします。

当局から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 77 号平成 20 年度岩手県一般会計補正予算（第 7 号）について御説明いたします。恐れ入りますが、議案（その 8）の 3 ページをお開き願います。

補正予算額は、4 款衛生費 3,249 万円の増額でございます。補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明いたします。恐れ入りますが、お手元の予算に関する説明書の 4 ページをお開き願います。

4 款衛生費、4 項医薬費、2 目医務費の説明欄に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でございますが、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並びに各県立病院等において患者が視聴する地上デジタル対応テレビ 86 台の整備に要する経費について、地域活性化・生活対策臨時交付金を活用して処理しようとする

るものでございます。

次に、繰越明許費について御説明いたします。恐れ入りますが、再びお手元の議案（その8）の4ページをお開き願います。

繰越事業は、ただいま御説明いたしました県立病院等患者受診環境改善設備整備費補助であります。繰り越し理由は、地域活性化・生活対策臨時交付金を活用し、来年度、速やかに使用するため、本年度に整備するとしたところでございますが、予算計上時期が2月補正となったことから、年度内に事業完了が困難となったことによるものでございます。

以上で議案第77号の説明を終わります。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○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。

○木村幸弘委員 本議案についてでございますけれども、既に前段の議案の議論の中で、連合審査を含めて行わせていただきました。また、基本的には具体的内容を質問するに当たっては、医療局にかかわる部分が具体的には必要だろうと思っておりますので、保健福祉部の所管として、基本的に連合審査会を経ながら、この間の議論の中で、このバス購入をめぐるいろいろな課題、問題点について指摘をさせていただいたわけですが、その点を含めて、今回改めて再提案、再提出をするに当たって医療局等を含めて指摘を受けた課題点や問題等について検討協議がされているのかどうか。そして検討協議されているとすれば、どのような問題点に対する改善を図ろうというふうなことがあるのか、その点についてお伺いしたいと思います。

○柳原医療国保課総括課長 まず、この事業につきましては、医療局の新しい経営計画を策定するに当たりまして、地域の説明会等で寄せられた県民の方々の御意見を踏まえて、八つの修正案を盛り込んだ形に対応した形で、保健福祉部としてそうした医療局の取り組みを政策的に支援する観点から、一般会計は負担しようとするものでございます。

そして、これまでの議論の過程の中で、計画策定における過程でございますとか、計画策定の実施に当たっての時間というようなことなどを含めまして、これまでの計画策定のあり方についていろいろと御指摘をいただいたところというふうに認識してございます。

保健福祉部といたしましては、医療局にあっては、この計画を進める中において本院と地域診療センター間の患者輸送の方法としてぜひともこれは必要な手段ということで理解してございますので、この事業についてはぜひとも御理解をいただきたいというふうに考えております。

なお、今後の計画の進め方につきましては、当初予算の御審議の中でもいただいたとおり、今後地域の方々との協議をする場でございますとか、あとは医療局がいろいろと病院の空き病床を活用するに当たって取り組む部分に対して、保健福祉部としても積極的に支援するというので、取り組みを一緒になってやっていくというふうに考えているところでございます。

○木村幸弘委員 今の御答弁をいただくと、基本的には、まずこの事業計画推進という当初の基本方針に基づいて、バスの購入についてはとにかく御理解いただきたいというふうな

御説明ですし、それから具体的にしてきたさまざまな実施に当たってのバス運行の中身を含めて、それは今後また地域の中で協議をするということで、残念ながらそういう意味でいうと、これまで議論して、あるいは指摘をしてきた課題等についての改善や協議の方向というのは実施後にゆだねられるというふうな考え方でよろしい、そういうことになっているということでもいいですか。再度確認しますけれども。

○柳原医療国保課総括課長 今後、来年度早々から地域医療に関する懇談会といったものも地域ごとに開催をして、いろいろな点から、今の現状について地域の皆様方との問題共有等始めて、今後の取り組みの方針を早急にまとめていくという方向性でございます。そうした中で、今回のマイクロバス購入に係る問題についても御意見をいただくものというふうに考えてございます。

○及川幸子委員 ただいまの問題ですけれども、木村委員からの質問がありました。前提としては、予算を何とか認めていただかないと、無床化になったという部分で患者さんを救えないような気がいたします。資料を見ますと、3月11日現在の診療センターの入院患者数を調べてみますと、花泉7人、大迫15人、住田9人、九戸9人、紫波7人。やはり実際入院している方々がいますので、家族も含めてその方々をどうにかしなければなりません。そういうことをするためには、手厚い部分の支援ということが叫ばれると思います。

協議の中では大変時間をかけて、朝までとか夜遅くまでやったのですが、一定の結論を見ることができまして、ある方を除いては全員に賛同をいただきましたので、今度は方法論ですね、その地域の方々をどうやって守っていくかというところが叫ばれると思いますので、今後、来年度早々から地域懇談会の協議をしながらということですが、やはりまだまだ納得し得ない地域の方々がいらっしゃると思いますので、マイクロバスの購入という前提ですけれども、きょうも最終議会までこの部分が協議されて、もしかしたら予算も認められないかもしれませんので、そういうことを最悪頭に置いて、もしそうなった場合の何か得策も考えていらっしゃるのですか、今の段階では、いや、でもマイクロバスだけは認めていただきたいと。10分の10の補助ですので、絶対これは利用すべきだと思うんですね、そういう地域の方々を救うためにも。私はそう考えますが、医療局も含めてお聞きしたいのですが、今のところ当局では、もしバス案が認められないとしたら、また何かの案があるのでしょうか。しかし、これだけを通してもらいたいという強い部分があるのか、その辺のところをお聞きしたいと思います。

○柳原医療国保課総括課長 私どもといたしましては、県として、医療局と一体的に政策を進めるという観点から、ぜひともこの予算について御理解いただければというのが基本的な姿勢でございます。

そうした中で、これまでの議論でもございましたとおり、仮にこうした御提案をさせていただいている議案がお認めいただけないというような事情がある場合については、これまでも、バスの入札の期間という中で、代替手段としてバスの別な方法の運行ということも業者さんのほうから説明なりがあったわけでございます。そうした方法をも含めまして、我々



としては、地域住民の方々の病院受診に影響が出ないよう、医療局とよく協議をして取り組みを進める必要があるというふうにご考えてございます。

○及川幸子委員 ぜひこの地域医療の計画というのは、国の間違ったやり方が発端だと思っておりますので、それは責任を持って、国も10分の10は当たり前だと思います。それに付けても、当委員会でも皆様方に大変な御賛同をいただきたいと思いつつ質問を終わります。

○千葉康一郎委員長 ほかに質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

○小野寺有一委員 私は、本議案に反対の立場から討論をさせていただきたいと思っております。まず、今回の県立病院等の新しい経営計画で、素案に対して付け加えられた事項の中に交通アクセスの確保というのがあるわけでありまして。この交通アクセスの確保ということについて我々が反対をするものではございません。ただ、追加記載した事項のことも見ても、無料で送迎するための交通手段を確保するというふうには書いてありますけれども、これは必ずしもマイクロバスによるものでなければならないということに記載しているものではありませんし、そういった意味では、やはりもう少し代替の交通手段の方法というのはいさぐさ検討の余地があるのではないかということでもあります。

それから、予算案に計上されている金額の試算についてなのですが、これがやはりずさんなのではないかということが反対するもう一つの理由であります。試算では、各診療センターと本院間の距離をもとに試算している。そして、一日3往復で試算しているということでもありますけれども、平成20年4月からことしの2月までの間に、各診療センターから本院に転院をされていらっしゃる方がどのぐらいいるのかという資料をいただきましたけれども、実は転院先というのは本院だけではなくて、非常にさまざまでありまして、例えば大迫地域診療センターで8カ所、九戸診療センターで11カ所、住田で9カ所、花泉で14カ所、紫波で13カ所も転院先があるわけでありまして。

それから、それぞれの本院に対して転院をされた方が転院者総数のうちどのぐらいのパーセンテージを占めているのかというのを見ましたならば、大迫で中央病院に転院された方は総転院者数のうちの11%、同じく九戸では二戸病院に転院された方は総転院者数の10%、住田では同じく大船渡病院に行った方は6%、それから花泉で磐井病院に転院された方は29%、紫波で中央病院に移動された方が17%であります。したがって、本院と診療センターを通すバスというのは、今言ったパーセンテージの方しか受益できないわけでありまして、やはり今回のマイクロバスでの代替輸送というのは、やはり無理があるのではないかと考えております。

それから、知事もおっしゃっておりますけれども、今回バスが導入されるかもしれないという所よりも、もっともっと不便なところにいらっしゃる方がたくさんいらっしゃるわけ

でありまして、そういった所との新たな不公平感を生むということについても、今回のマイクロバスでの輸送というのが適切ではないということでもあります。

それと先ほど柳原課長のほうからもお話がありましたとおり、今後協議機関ができていくわけでありまして、その中でもっと効果的な検討が図られるべきであるという観点から、本議案については反対というふうにさせていただきたいと思っておりますので、ぜひ委員各位の御賛同を賜りたいと思っております。以上であります。

○千葉康一郎委員長 賛成の討論もありませんか。

○高橋元委員 今回の無床化の計画によりまして転院せざるを得ないという人の足を確保していかなければならない。そのことについてさまざま検討されて、ジャンボタクシーとかマイクロバスとか普通のタクシーとかそういったものを利用してのこと。それから今、県立病院の財政状況も、平成 20 年度の収益見込みという中では、単年度 29 億円の赤字も予測されている。そしてまた、累積欠損金も 165 億円になろうとしている。こういう財政の危機の中で、やはり経費を抑えて、そして持続的に送迎ができるような、そういう体制を考えていかなければならない。そういうときに国の補助 10 分の 10 でこのマイクロバスを購入できるということで、長年を見ても経費の圧縮に大きく貢献するのではないかと。

それから、配意する事項では、今も話題になっていますけれども、地域診療センターと基幹病院等の間を無料で送迎するということでもありますので、転院する所のかかなりの部分はカバーできるのではないかとこのように思っています。

それから、今回のこの提案は、あくまでも診療所の無床化、これに対する対応ということでの案でありますので、それ以外のところの課題、問題点は、今後、何らかの機会をとらえて検討すべきものと。特に二次医療圏ごとに今度、新しく市町村、さまざまな団体の方々含めて、地域の医療体制をどうするかというふうな検討する機関が設けられますので、そういうところでもこの問題は十分議論されて解決されていくものというふうに思っております。

そういう観点からも、今回のこのマイクロバスの購入についての予算、これはやはり県民の負担、それから利用者等の利便性を考えて、ぜひとも私は必要だという思いをしておりますので、賛成であります。

○千葉康一郎委員長 ほかに討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかになければ、これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。本案は原案を可とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○千葉康一郎委員長 起立少数であります。よって、本案は原案を否とすることに決定いたしました。

次に、議案第 79 号平成 21 年度岩手県一般会計補正予算（第 1 号）中、第 1 条第 2 項第 1 表歳入歳出予算補正のうち歳出を議題といたします。

当局から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 79 号平成 21 年度岩手県一般会計補正予算（第 1 号）について御説明いたします。恐れ入りますが、議案（その 10）の 3 ページをお開き願います。

この補正予算額は 4 款衛生費、4 項医薬費の 908 万 4,000 円の増額補正でございます。補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明いたします。お手元の予算に関する説明書の 4 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 908 万 4,000 円の増額のうち、説明欄にございます地域医療に関する懇談会運営費 598 万 1,000 円の増額は、本県の多くの二次医療圏において、県立病院が地域医療に大きな役割を担っているという状況を踏まえまして、県、市町村、各医療機関、住民の代表の方々が深刻な医師不足などによる地域医療の危機的状況について課題を共有しますとともに、それぞれの主体がどのようなことをなすべきか、どのようなことができるのかなどにつきまして意見交換を行い、地域医療体制のあるべき姿などについて協議する場として、全 9 圏域に懇談会を設置しようとするものでございます。

次の、県立病院等空き病床利用促進支援事業費補助 310 万 3,000 円の増額は、県立病院等に生ずる空き病床を積極的に活用し、地域医療の確保や介護福祉施設の運営などにより、新たな医療、介護の連携体制を構築しようとする取り組みを支援するため、県医療局が行う県立病院等の空き病床に係る新たな活用策の公募、選定等の手続に要する経費に対しまして補助を行おうとするものでございます。

以上で議案第 79 号の説明を終わります。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○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。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。これより採決いたします。お諮りいたします。本案は原案を可とすること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。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

次に、請願陳情の審査を行います。受理番号第 62 号学童保育（放課後児童クラブ）の施策拡充に関する請願を議題といたします。

当局の参考説明を求めます。

○佐々木児童家庭課総括課長 それでは、請願受理番号第 62 号学童保育（放課後児童クラブ）の施策拡充に関する請願について御説明を申し上げます。請願項目 1 の放課後児童健全

育成事業、学童保育の補助基準額の大幅増額を国に働きかけることについてでございますが、放課後児童クラブの運営費につきましては、その2分の1を入所児童の保護者が負担をすることとし、残りの2分の1を公費負担するという考え方から国の補助基準額が設定されております。

この補助基準額については、制度改正の都度増額されておりますが、例えば平成19年度におきましては、開設日数加算の創設ということで、250日を超える開設部分につきましては、一日当たり1万3,000円の加算が設けられております。また、平成20年度におきましては、夏休み、冬休みの長期休暇中の長時間開設に対する加算が設けられ、また一日6時間以上、午後6時以降開設する場合、延長時間に応じた加算として1時間当たり9万円の加算が設けられるなど、その充実が図られてきております。

県といたしましても、子育てと仕事の両立を支援し、児童の健全育成を図る観点から、放課後児童クラブの運営充実のため、補助基準額の増額を国に対して要望しているところであります。

次に、請願項目2、障がい児を受け入れるクラブに対しては、よりきめ細かな対応ができるように適切な数の指導員を確保することが可能となるような加配措置を講じることについてでございますが、障がい児の受け入れに際しては、平成20年度から障がい児の受け入れに係る加算額が大幅に増額しております。年額68万7,000円から142万1,000円と増額されております。

県といたしましても、国庫補助対象とならない開設日数200日から241日、利用児童数5人から9人の小規模クラブが障がい児を受け入れている場合に、県単独で年額68万7,000円の補助をしてきたところであります。平成21年度も継続して実施する予定であります。障がい児を受け入れる際の指導員の確保を図るため、国に対して財政措置の拡充を要望しているところであります。

次に、請願項目3、大規模クラブ71人以上の分割に際しては、複数クラブとして補助されるよう市町村に働きかけることについてでございますが、大規模クラブの分割により複数クラブとなった場合、それぞれのクラブを補助対象としているところであります。各市町村においても補助対象として取り扱っているところでありますので、今後とも同様に取り扱われるよう、市町村に助言してまいります。

なお、大規模クラブの運営費につきましては、平成22年度から国庫補助の対象外となりますので、平成21年度までに適正規模に移行することが求められておりますが、現在対象となるクラブは36クラブございまして、そのうち34クラブにつきましては、平成21年度末までに適正規模クラブに移行できる見込みとなっております。残る2クラブについては、現在調整中でございます。

以上、説明を終わります。

○千葉康一郎委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 なければ、これをもって質疑、意見は終結いたします。

それでは、本請願の取り扱いを決めたいと思います。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

○及川幸子委員 この請願については、平成20年の2月にも一度出されておりました、そのときも採択されております。いろんな意見が交換されたと思っております。いろいろ報道でも見ますと、やはり児童クラブの大変な事故が問題になっております。多い人数の中で目が行き届かないというのが一番の原因ではないかと思っておりますので、1年前もそうですけれども、今回も採択の方向で示すべきだと思います。

○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 ただいま本請願に対して採択との御意見がありますが、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 それでは、御異議なしと認め、よって本請願は採択と決定いたしました。

なお、本請願につきましては、国に対する要望を求めるものでありますので、意見書を本定例会に委員会発議したいと思います。まず意見書の文案を検討いたします。当職において原案を用意しておりますので、事務局に配付させます。

(意見書案配付)

○千葉康一郎委員長 ただいまお手元に配付いたしました意見書案を十分ごらんいただきたいと思っております。

(意見書案検討)

○千葉康一郎委員長 それでは、これについて御意見はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。ただいま御検討をいただきました意見書を本定例会に委員会発議することに御異議ございませんか。

(「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。よって、ただいま御検討いただきました意見書は、本定例会に委員会発議することに決定いたしました。なお、文言の整理等につきましては当職に御一任願います。

以上をもって保健福祉部関係の付託案件の審査を終わります。

この際、執行部から発言を求められておりますので、これを許します。

○菅原障がい保健福祉課総括課長 今般、岩手県立療育センター整備基本構想案を取りまとめいたしましたので、御報告させていただきたいと思っております。お手元に基本構想案、25ページもので配付させていただいておりますが、説明につきましては、便宜A3の横2枚もの、

岩手県立療育センター整備基本構想案の概要により御説明をさせていただきたいと思いません。

療育センターの整備基本構想につきましては、本年1月に開かれました常任委員会におきまして、療育センターのうち肢体不自由児施設病院部門の向こう5カ年の経営計画については既に御報告をさせていただいておりますが、今般のこの基本構想につきましては、その後、大人の障がい者の方を含めた療育センターをどうしていくかということにつきましてはの基本的な方向として取りまとめをさせていただいたものでございます。

概要の左側のⅡの県立療育センターを取り巻く環境の部分でございます。これは本文の2～6ページの部分の記載でございますが、ここには療育センターの対象となり得るであろう県内障がい者の方々の大まかな概況について書かせていただいております。肢体不自由児の状況から高次脳機能障がい者の状況までおおむね県内はこういう障がい者の状況であるということをご構想案で書かせていただいております。

それから、真ん中のⅢの県立療育センターの現状と課題、これは本文の7ページから13ページの記載になりますが、まず初めに療育センターの施設の概況でございます。現在の療育センターは、肢体不自由児施設の入所、通園、あるいは外来診療、それから重症心身障がい児の通園、発達障がい者支援センター、あとは大人の施設としての障がい者支援施設などから構成された機能になっております。ただ、1の②に記載してございますように施設設備が老朽化して、昭和51年度に整備したということで32年が経過してございますので、建物や設備の老朽化が著しい状況でございます。

それから、2、3が別紙ということで、1枚おめくりいただきまして、別紙の上のほうの障がい児部門の現状と課題でございます。障がい児部門の現状につきましては、1月の常任委員会でも御報告させていただいたとおり、入所児につきましては減少傾向、通園の利用者は増加傾向にあるという現状でございます。

障がい児部門の課題につきましては、真ん中ら辺にございますが、一つは多様なニーズへの対応が求められているということでございまして、大きくは二つ。一つは利用ニーズが変化しているということで、入所利用の方が減って通所利用の方がふえている。そういう方々への支援のあり方の検討が必要でございます。それから、新たなニーズへの対応といたしましては、いわゆる超重症児と言われている方々への対応、それから発達障がいの方々への対応、これが求められております。米印の箱書きしてございますが、例えば超重症児につきましては、平成19年に実施した実態調査では、センターに今後、超重症児対応のベッドを整備した場合には利用しますかというお尋ねについては、23の方が利用されるといったようなお答えになっております。

それから、障がい児部門の課題の(2)でございますが、多様なニーズに対応するためには、障がい児療育の拠点にふさわしい機能を備える必要があるということでございまして、具体的には医療スタッフあるいは福祉職スタッフを今以上に充実する必要があるとか、それから老朽化した施設を新たな機能が発揮できるような施設設備に変えていく必要がある

といったような課題もございます。

それから、下のほうの大人のほう、障がい者支援部門の現状でございますが、これは①の入所者の状況も減少傾向でございますし、②の日中活動の利用者の状況も低調な状況で推移してございます。この障がい者支援部門の課題でございますが、今、利用者がどうしても少ないといったようなことで、この部分をどうするかといった課題がございますし、二つ目としましては、これまで大人の施設が担ってきた対象者から変化してきておりまして、具体的には医療機関での疾病治療、リハビリテーションを受けた後、さらなる機能訓練を必要とする方々の対応が求められているということでございます。それから、交通事故の後遺症などによる高次脳機能障がい者への対応が求められているといったようなことが、大人の部門での課題となってきました。

また、1ページ目にお戻りいただきたいのですが、真ん中ら辺のⅢの4の施設運営の状況と課題でございます。施設運営の状況は、前回御説明したとおり、岩手県社会福祉事業団を管理者として運営委託をしておりますが、収入、支出とも減少傾向で、ただその収支差額が圧縮傾向にあるというのは、1月に御報告したとおりでございます。それから、施設運営の課題につきましては、医師等の職員の適正配置とか、人件費の適正化などが課題として残っています。

真ん中の下のほう、Ⅳ県立療育センターの果たすべき役割と改築整備の必要性等、これは本文14ページから17ページに記載させていただいておりますが、まず障がい児部門の果たすべき役割につきましては、障がい児が安心して生活していくよう、障がい児療育の拠点としての役割が期待されているということで、そのためには(1)の①から③のような条件をクリアする必要があるというふうに認識しております。

それから、(2)の大人のほうの果たすべき役割でございますが、これはいずれ病院から退院した肢体不自由者が地域できちんと生活できるようにするため、あとは新たなニーズである高次脳機能障がい者がきちんとリハビリを受けるようにするため、そのような機能を担う必要があるということでございまして、そのためには①から③の条件をクリアする必要があるというふうに認識しております。

2番の改築整備の必要性でございますが、いずれ現在の施設は老朽化が著しいということで、療育支援機関などとしての機能が十分発揮されておられない状態になっておりますことから、特にもソフト面の充実を図るためにも建物、設備については全面的な見直し整備を行う必要があるというふうに認識しております。

なお、3番目でございますが、これまでの子供、大人の施設を一体に整備する必要についてのお話でございますが、いずれ両施設に求められるスタッフの役割とか目的が従前と比べて変化してきているということから、必ずしも一体的に運営する必要はないのかなというふうに考えていますが、ただ経営の効率化という部分からは、例えば管理部門については共用にするとかといったような手法も必要になるかと考えています。

右側のⅤの新たな県立療育センター等の機能でございます。これは本文18ページから22

ページの記載ですが、恐れ入りますが2枚目をお開きいただきたいと思います。上のほうが、子供の部門の新しい県立療育センターの機能ということで、これまで検討会でのいろいろな御意見を踏まえまして、以下のような方法で再編したいというふうに考えております。

入所施設につきましては、入所定員が減っている肢体不自由児施設については、現行の60人の定員を30人に、浮いた定員といえますか余った定員につきましては、新たなニーズとしての重症心身障がい児である超重症児に対応した重症心身障がい児施設として定員20名、それから重症心身障がい児以外の超重症児に対応した一般病床10名で、これまでと同じ60床を整備したい。それから、診療部門につきましては、これまでの6診療科に加えまして、言語発達の診断、治療のニーズに対応するための耳鼻咽喉科と、これまでもニーズの高かった眼科、これを増設するといったような方向性で考えています。

また、訓練部門は引き続き継続でございますし、在宅支援部門は、ニーズの増大に対応しまして通園部門は定員をふやす。それから、重症心身障がい児の通園事業につきましては、これまでのB型の事業、定員5人から、A型の事業、定員15人にふやしたいと。それから短期入所、一時支援についても継続して実施していきたいと考えております。

それから、相談支援部門につきましても、地域療育支援ですとか、発達障がい者支援センターの役割については、引き続き継続したいと考えております。それから、特別支援学校との連携につきましても、今後さらに連携を深めてまいりたいと考えています。

大人の施設の機能につきましては、基本的には、目的として若壮年者に対する機能訓練、専門性の高い生活訓練及び就労移行支援を一体的に行う施設ということで、これまでと看板は同じでございますが、今後は訓練プログラムの見直し、内容充実ですとか、回復期病院との連携強化、PT、OTなどの専門スタッフの確保を図りまして、利用者の増加、あるいは訓練内容の充実に努めてまいりたいというふうに考えています。

また、1枚目にお戻りいただきます。右側のVI番目、新たな県立療育センター等の施設整備に当たっての基本的な考え方。これは本文の23ページ、24ページの記載でございます。基本的な考え方は、療育の中心となる、中核となる施設であること、それから障がい児・者、家族等の視点に立った施設であること、防災等の視点に立った安全な施設であること、周辺環境や地球環境に配慮した施設であること、経済的で効率的な施設であることなどを基本的な考え方としたいと考えております。

それから、整備予定地につきましては(1)の交通アクセスの利便性から(5)の既存県有地の有効活用までを満たすような整備地を今後検討していきたいと思っております。

なお、VII番の施設運営の基本的な考え方につきましては、1月に御説明申し上げました経営計画の中身とイコールでございますが、いずれ効率的な運営のために医療機能の充実ですとか、スタッフの適正配置、運営の効率化、関係機関とのネットワーク、経営形態の不断の見直しなどを図ってまいりたいと思っております。

この基本構想につきましては、まさに今後の基本的な方向を定めるものでございまして、今後建設予定地の選定ですとか、施設規模ですとか、超重症児等の受け入れ、本当にどうい



うふうにやったらいいのかという具体につきましては、今後検討を進めてまいりたいと考えております。

以上で御報告を終わらせていただきます。

○千葉康一郎委員長 ただいま説明をいただきました。この際、何かありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ないようでございますので、これをもって保健福祉部関係の審査を終わります。

暫時、休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 それでは、再開いたします。

保健福祉部の皆様には退席されて結構でございます。大変御苦労さまでございました。

それでは、次に医療局関係の議案の審査を行います。議案第 78 号平成 20 年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第 3 号)を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○細川次長兼病院改革室長 平成 20 年度岩手県立病院等事業会計補正予算につきまして御説明を申し上げます。議案(その 9)の 1 ページをお開きいただきたいと思います。

議案第 78 号平成 20 年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第 3 号)の第 2 条資本的収入及び支出の収入のうち、第 1 款資本的収入、第 6 項補助金、そして支出の第 1 款でございますが、資本的支出第 1 項建設改良費に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 台の整備及び患者視聴用の地上デジタル波対応テレビの購入に係る予算といたしまして、収入、支出、それぞれに 3,200 余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。予算に関する説明書の 1 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 3,200 余万円は県立病院等患者受診環境改善設備整備費補助金 3,200 余万円を計上しようとするものでございます。

次に、資本的支出でございます。第 1 款資本的支出、第 1 項建設改良費、4 目備品費の 3,200 余万円は、患者及び家族の無料送迎用マイクロバスと患者視聴用地上デジタル波対応テレビの購入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。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 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○及川あつし委員 それでは、まず質問をさせていただきますが、以前、代表病院長会議というものが 3 月 17 日に開かれたということで、任意に御説明をいただきました。お手元にももちろんあると思うのですが、私も医療局からいただきましたので、7 ページに平成 20 年度 2 月補正予算に関する経緯についてというペーパーが出されております。このペーパー

をつくった責任者の方に、御説明と撤回があればきちんと説明をしていただきたいわけですが、②で、この補正予算に関する経緯というペーパーで、議会では無床化撤回の趣旨から補正予算に計上されているバス購入に関連する予算を削除した修正案をカットすることを常任委員会が決定と書かれておりますが、これは正しいですか。我々は12時を超える時間を要しながら連合審査で、とうとうこの件については議論をされましたけれども、議会では無床化撤回の趣旨から修正案をカットすることになったのでしょうか。事実関係も含めて明確に御答弁ください。

○根子病院改革室経営改革監 今のお話でございますけれども、議論の中で無床化を前提にしながら、当初予算がまだ議論されている中で、マイクロバスの整備についての補正予算が出たということについて、そういった修正案が出されたということで、ここは記載されております。

○及川あつし委員 結局、ここでこういう、私からすると極めて雑駁で正確でない議会の審議経過を院長会議に報告したということで、こういう意見も出てきたというふうに私は思うのですけれども、今、根子改革監からよくわからない答弁がありましたけれども、本当にこれでいいのですか、無床化撤回の趣旨から我々が決定したということで。再度確認します。

○根子病院改革室経営改革監 無床化撤回というお話については、確かに正確ではない、いわゆる4月実施の延期を求める声もあったということだと思います。

○及川あつし委員 根子改革監、私が申し上げたいのは、あれだけ時間を要していろいろな観点から議論をして、この修正案についても木村委員がとうとうと修正案の提案説明もして、あれだけ時間をかけたわけですよ。それがたった一言、無床化撤回の趣旨から、私も賛成しましたけれども、修正案を可としたわけではないのです。それをたった1行、これは完全に誤報ですよ。誤った審議経過を病院長さん方に伝えたとは思いますが、これについてどういうふうに思われますか。局長も含めて明確にきちんとおっしゃっていただきたいと思います。我々があれだけ徹底的に審議をしたのは、たったこの10文字ぐらいで説明するようなものではないと思うのです。改めて見解をお伺いします。

○田村医療局長 この経緯を病院長さん方に流した経緯でございますけれども、基本的には、再議という非常に異例の事態になったということがございまして、その経緯を新聞等、いろいろ報道で聞いているであろうけれども、我々としても経緯を病院長に伝えておく必要があるだろうということでやったものでございます。

字句等について今お話がございましたけれども、やりとりの部分をあまり書き出すと切りがない部分もたくさんございましたので、我々はできるだけ、なるべく客観的にという趣旨で書いたつもりでございますけれども、今おっしゃったような、無床化撤回の趣旨からというくだりについては、我々のほうでそういう思いがあったというか、そういうように受けとめていたということで、趣旨として正確ではないというのであれば、それは申しわけないと思っております。

○及川あつし委員 局長、今の答弁はちょっと問題だと思いますよ。趣旨が適当でないとい

ればという発言だったと思いますけれども、木村委員が減額の修正案を出したときに、明確にペーパーをもって皆さんにも出しているはずなのですね。そこに無床化撤回の趣旨からという文言が一行でもありますか。確認してください。我々はそう受けとめたからそう説明をしたというのは、極めていいかげんですよ。提案理由がきちんとあって、その中にはいろいろな項目があって、それを抽象化して説明したと今おっしゃいましたけれども、明らかに間違っていますよ、これは。あのときの修正案の理由と、ここに記載されている内容が正しいかどうかですね、もう一度精査してください。そうでないと審議に入れないですよ、これは。

○千葉康一郎委員長 では、暫時休憩します。

(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 再開します。

○田村医療局長 修正案提出理由の文言には、確かに御指摘のとおり、そういった趣旨が入っておらないのは事実でございます。私どものほうで思い込みでそういうふうに書いてしまった。私も残念ながら見逃してしましまして申しわけございませんでした。

○及川あつし委員 ということは、誤った情報を代表病院長会議に流したということでもありますので、その過ちについては厳重に指摘をさせていただきたいと思っておりますし、今から審議に入る内容についても、堂々めぐりの議論であったかもしれませんが、極めて重大な指摘が質疑でなされたと思っております。それを医療局の皆さんは、恐らく今お認めになったようにきちんと総括してないのではないかという前提で、これから個々の課題についての質疑に入らなければいけないということで、冒頭質問をさせていただいたところでございます。私からはその点で。

○千葉康一郎委員長 ほかに、質疑はありませんか。

○小野寺有一委員 今、さきほどの代表病院長会議で出された資料については適切ではなかったという局長のお話があったわけでありましてけれども、仄聞するところによりますと、3月27日に、今度は代表病院長会議ではなくて病院長会議が開催されるというふうに聞いているのでありますけれども、私はその場で、今及川あつし委員からの指摘のあった部分というのは、何らかの形できちっとした文書をもつての説明がなされるべきではないかと思っておりますが、いかがでしょうか。

○田村医療局長 まだ25日になっておりませんので、25日の最終本会議での議決の状況を見まして、議会の審議の動向も含めて、私のほうからきちんと説明をさせていただきたいと思っております。

○小野寺有一委員 それでは、その部分のことは25日の結論を待ってからということでは結構でありますけれども、この27日の病院長会議には、今回の新しい病院の経営計画のそちらのことについて何かお話し合いをされる予定にはなっているのでしょうか。今のこと以外のことでですね。例えば経過の説明とか、そういったことは予定に入っているのでしょうか。

か。

○田村医療局長 25 日を待っての話でございますので、今の時点で申し上げにくい部分がございますけれども、我々とすれば少なくとも今回の一連の経緯については説明をしなければならないと思っておりますので、その点については説明をするつもりでおります。ただ、主な議題は来年度の運営についての議題でございますので、そちらのほうも前回の代表病院長会議の意見も踏まえてかなりのボリュームになっておりますので、全体とすれば、来年度の運営方針を中心とした話し合いにしたいというふうに考えております。

○小野寺有一委員 これは確認でありますけれども、27 日の病院長会議に我々県議会議員が出席することを求めた場合には傍聴を認めていただけますでしょうか。

○田村医療局長 全体をどのような形で、要するに外部に公表するのがどの部分で、内部だけでやるのがどの部分か、ということについてはまだ決めておりませんので、25 日の状況を見て決めたいと思っております。

○小野寺有一委員 先ほどの質問の中で、局長のほうから、新しい経営計画についての何らかの説明をするということでおっしゃっていただきましたので、その部分についてはお認めをいただけるということによろしいのでしょうか。

○田村医療局長 いわゆる私の冒頭のあいさつの部分については、今の流れからするとマスコミから取材があれば受けざるを得ないと思っておりますので、その限りにおいては、マスコミ以外の方々も必要に応じて入るのであればということになると思っております。

○小野寺有一委員 先ほど及川あつし委員から御指摘のありました、先日の代表病院長会議では、確かマスコミの何社かの方が会議に入られているはずであります、それは局長の冒頭のあいさつ部分だけだったのでしょうか。

○田村医療局長 17 日の代表病院長会議につきましては、通常は公表といいますか、医療局の行事としては、通常はせておるわけですが、通常は内部の会議ということもあって、特に取材の申し込みを受けた事例もなかったわけですが、今回に関しては、計画の説明をするというような話があって、マスコミのほうからその部分はぜひ取材させてくれというような話があったものですから、そういう形で協力したということで、基本的には本題は来年度の運営方針等の協議でございましたので、その部分については、内部の会議ということで、取材はお断りをさせていただいて対応させていただいております。

○小野寺有一委員 ということは、基本的に県立病院の新しい経営計画に関する部分というところは、マスコミの取材を代表病院長会議では受けられたということでもありますね。それでは、27 日に開催される病院長会議のその新しい経営計画の説明部分について、我々がお聞かせいただくということも認めていただけるということによろしいですね。

○田村医療局長 前回の 17 日のときは、経過報告ということでやったものでございまして、今回 27 日の時点では議会としても何らかの結論が出ているはずの時期でございますので、そういった意味で、結論が出たことについて詳しく報告をします。やりとりをするというよりも、冒頭の私の報告をさせていただくということを今の時点では考えておりました、その

後の議題については、計画そのものを議題にするということは、今の時点では考えておりません。

○小野寺有一委員 私は、17日の代表病院長会議でのそういうマスコミに対しての公表の仕方というのも非常に問題があったというふうに思っております。まず一つは、幾つかあった議題の中で、あえてこれから予算を否決するかどうするかという、そういった非常に重要な時期に、その部分だけの取材をお認めになったということについては、非常に恣意的なものを感じざるを得ないわけであります。

それから、マスコミに対しての取材の許可を与えたものもマスコミの方全社ではなくて、一部の会社にとどまっていたというふうに承知しておりますけれども、そういった意味では、そういった公開の仕方ということにも実は問題があると思いますけれども、逆にそういった公開の仕方をされるのであれば、同じように我々とか、マスコミのほかの会社とか、あるいは地域の皆様とかというのも同じように聞かせていただく権利があると思いますので、その前回の17日の代表病院長会議の公開と、今度の27日の病院長会議で公開される部分というのが齟齬がないようにしていただきたいと思っております。最後に、その見解を求めておしまいにいたします。

○田村医療局長 前回の17日の代表病院長会議も公開をしたという認識ではなくて、インターネット上で私どもの医療局の動き、会議動向等がわかるようになっておりまして、その中で数社から、こういうものがあるのだそうですねということで、できれば取材させてほしいということがありました。一般的に全社に向けてこういう行事がありますので積極的に、我々は投げ込みと呼んでおりますけれども、投げ込みするものもありますけれども、病院長会議に関してはそういった投げ込みをするというような経緯では今までやってきておりませんので、そういった意味で、今回はこういう状況があったということもあって、医療局の行事予定を新聞社さんのほうでもかなりチェックをされていたということに伴ってこういうことになったということで、我々とすれば基本的には内部の会議という認識は変わっておりませんので、今後も同じようなスタンスで臨みたいと思っております。

○高橋博之委員 修正案を出した我が会派のほうからも、この点については厳重に抗議をさせていただきたいというふうに思うのですが、基本的にこの経営計画案自体、白紙撤回しろと言ったこともないし、その趣旨は認めるものの、やり方についてこれまで問題にしていたわけです。代表病院長会議で無床化撤回という趣旨からこういう修正案を出したというのは、不正確どころか事実誤認だと思いますので、ぜひ何かの機会をとらえて訂正をしていただきたいというふうに思うのでありますが、いかがでしょうか。

○田村医療局長 その趣旨についてはそのとおり、しっかりと訂正させていただきたいと思っております。

○千葉康一郎委員長 ほかに、質疑はありませんか。

○及川幸子委員 いろいろな意見が交わされております。それほど重要だったと思いたすが、一応無床化というのは決定いたしました、19日。その19日の取りまとめの席にこうい

う意見がもっともと出されたらよかったのかなという反省もあります。無床化になりましたので、ここではこれからスタートですから、どうするかですよ。地域医療をどうやって支えていくか。私たちは同じ方向に向かっていると思います。県内の地域医療をみんな守りたいのです。一人一人委員全員がそういう思いでいると思います。その過程においていろいろ行き違いがあるのですから、それはまずさとして、これからどうするかということですので、この地域診療センターの3月11日現在の花泉7人、大迫15人、住田9人、九戸9人、紫波7人、これらの方々の地域医療を守れるかですよ。こういう方々は別棟に入院していますけれども、そういう方々をどうやって運ぶかということで、このバス案が提案されております。その案について、先ほど保健福祉部にも聞きましたけれども、医療局としてはバスの案を絶対に認めてもらいたい。そのほかに代案はないのでしょうか。

○根子病院改革室経営改革監 今回のマイクロバスの件でございますけれども、パブリックコメント、それから地域の説明会等におきまして、入院先が遠くなるということに対する不安が患者、家族も含めてそういった不安があるということでもございました。この中で、家族の方も毎日のように看護に行くというお話もあったものですから、何らかの形で交通アクセスの確保をするべきだということで8項目の中に入れさせていただいたということもございます。

当初ジャンボタクシーという形も考えたのですが、いろいろな経費の面、あるいはいろんな動きの面も考えると、今回補正予算で国の交付金も使えるということもございまして、マイクロバスの整備ということが適当ではないかということで、今回の予算に計上したという経過でございます。

○及川幸子委員 地域の中では、そういうバスをいろいろ準備される所以外にも、やっぱり足の確保がままにならないという部分もあるようです。そういう意見も聞かれていますので、今後の計画においては、そういうところの地域の部分も考慮しながら案を策定していかなければならないのではないかと考えております。まず、バスが確保されない場合、どういう部分で地域診療センターでは大変困ることが起きるのか、ちょっと想定したところでお話したいと思っております。

○根子病院改革室経営改革監 代替の手段としては、例えばジャンボタクシーというものもあります。その中で、先ほど申し上げましたようにいろんな機動性とか、あるいは経費面の効果等を考えますと、今回のマイクロバスを整備して運行するというほうがより効果的ではないかという感じがします。

○小野寺有一委員 今回のマイクロバスの部分についてお尋ねいたしますけれども、今年の4月からことしの2月までの各診療センターに入院されていた方が、転院された先の資料をちょうだいしておりますけれども、それで考えると、例えば大迫診療センターは県立中央病院が基幹病院になるのか、それとも中部病院になるのかわかりませんが、中央病院に対して総転院者数のうちの11%の人が行っています。同じように九戸診療センターは二戸病院に対して総転院者数のうちの10%しか二戸病院に行っていない。それから、住田

については6%しか大船渡病院に行っていない。それから、花泉センターについては29%の人しか行っていません。それから、紫波センターについては17%の人しか行っていません。それをただいま及川幸子委員からお話があった、先ほどの3月11日現在の入院者数にそのパーセンテージを当てはめていくと、花泉は2人、大迫は1.5人、それから住田は0.5人でありますけれども、その中で当然バスを使わずに行かれる方もいらっしゃると思いますし、自家用車を使って行く方もいらっしゃると思いますし、それぞれほかの公共交通機関を使って行かれる方もいるかもしれませんが、ちなみに転院される方でその基幹病院に入院される方のうちの何%の方がバスを利用されるという算定になっているのでしょうか。

○根子病院改革室経営改革監 今回の場合は、今までセンターのほうに入院される方が、基幹病院を中心に別の病院のほうに入院される場合という想定でございますので、例えば最大16人といった数の方が入院されているとすれば、その方がどちらか基幹病院を中心に入院をするという前提で、最大の数を見越しながら考えた場合に、マイクロバスの整備ということのほうがより適当ではないかというような考え方でございます。

○小野寺有一委員 そうすると今回の場合は、最大のこと、マックスのことを考えてというふうにおっしゃいましたし、この前の連合審査のときにもそのようにお話をされていらっしゃると思いますけれども、今回は五つの診療センターだけですが、沼宮内病院も無床化になるわけで、そうすると当然沼宮内病院にもバスを出すことになるのだらうと思いますけれども、沼宮内の場合には50床の病床が休止なのか廃止なのかわかりませんが、なるわけですが、そうすると沼宮内はマックスで考えるということになると、マイクロバスではなくて60人乗りぐらいの大型バスを買うということになるのでしょうか。

○根子病院改革室経営改革監 今の沼宮内病院の病床領域からしますと、大体30人弱の患者数がございまして、考え方とすればマイクロバスの中で考えていけないのではないかなと思っております。

○小野寺有一委員 たしかバスの算定のときに、どのぐらいの大きさのバスを買うのかというふうに言ったらば、26人か27人というふうにおっしゃっていたような気がしますが、そうすると足りないのではないですか。

○根子病院改革室経営改革監 26人から29人ぐらいのバスということで想定しておりますので、大体そういったところで対応が可能ではないかと。

○小野寺有一委員 今の答弁というのは、非常にいいかげんな答弁だと思います。マックスでやるというのだったら、マックスに合わせなければならぬじゃないですか。それが、なぜ一つはマックスで、それは大体でいいと思うというので、ほかのところはマックスでという考えになるのですか、典型的なダブルスタンダードではないですか。

やはりそういった意味では、診療センターのマイクロバスの算定の試算になったものというのを聞いていますけれども、だれを運ぶかわからないという非常にあいまいなものですので、無床化がどうのとか、そういった以前に、そもそもこういったずさんな試算で予算を提案してくるということのほうにむしろ問題があるのではないかと思うのですが、どなた

か見解があったらお示しをいただいて終わりにします。

○根子病院改革室経営改革監 今回のバスの考え方でございますけれども、先ほど申し上げましたように、今回の住民の方々からのお話を受けて、何とか交通アクセスを確保したいという考え方のもとに整備させていただきました。そして先ほどのように患者及び家族の方がどの程度利用されるかというのにつきましては、先ほどの16人ぐらいを目安にという考え方でございますし、それからジャンボタクシーとの比較等につきましては、いずれ経費面の比較等、それからあと機動性等も考えてマイクロバスの整備ということでお話ししたということでございます。

○千葉康一郎委員長 ほかに、ありませんか。

○高橋元委員 代替案ですが、今回マイクロバスの予算が通らないということになれば、どうしているかを考えておられるか。資料にもいろいろ検討された結果があるようなのですが、改めてそれによって予算がどれだけ多くかかるのか。マイクロバスとそれ以外のところで差が年にどれぐらいか、その辺を含めてお伺いしたいと思います。

○根子病院改革室経営改革監 マイクロバスと、それからジャンボタクシー等の試算でございまして、マイクロバスを購入して、今回国の交付金が活用できるとすれば、購入費用というのが10分の10ということになりますので、マイクロバスを購入して運転業務を委託した場合に、年間およそ2,800万円程度と考えられるかと思っております。それからジャンボタクシーの場合に、メーター走行でいきますと1億3,000万円ぐらい。それから時間制という、例えば観光タクシー等々、そういった場合には7,600万円というふうなことでございますので、経費的に見ればバスを整備したほうが効果があるものではないかなと思っております。

○高橋元委員 これ単年度の計算ですか、1億3,000万円というのは。それとも計画期間、次の見直しは5年ぐらい先になるのですよね、多分。それらを含めながら考えて結論を出していかなければならないと私は思うのですが、その辺はいかがでしょうか。

○根子病院改革室経営改革監 この試算については、沼宮内病院も含めた六つを考えた場合の単年度ということで試算しております。

○千葉康一郎委員長 ほかに、ありませんか。

○木村幸弘委員 今回の議案の関係で、前回修正を行って、当委員会と総務との連合審査、これらの議論の中で、大体同じような問題点、当局から説明をいただいて、それに対して今の質疑もそうなのですが、そういう点でやりとりをしながら、私どもとすれば改めて問題点、課題があるのではないかと主張してきたつもりであります。今回再議という手続を経て、こうして改めて別議案という形で再提出されたわけですが、先ほど保健福祉部にも聞いたのですが、今のやりとりを聞いていますと、結局、再議を経てきょう改めて審議をするに当たって、具体的に我々のほうから問題点を指摘した点について、実は何も変わっていないということだろうと思うのです。率直に言って。

そういう状況を見ると、改めて再議をかけてまで再提出をしてきたということ自体も



やっぱりおかしいと思いますし、こうしてまた同じような中身の中で、考え方そのものも変わっていないというふうなことについて、非常に納得がいけないというふうに思うのですが、医療局としてはこの期間に、再議以降、この新たな案が示されたことによって、我々から指摘をしてきた問題、課題については検討してきたのでしょうか。その点についてまずお伺いしたいと思います。

○根子病院改革室経営改革監 今回また改めてこれを出したということでございますけれども、やっぱり今回の病床休止に伴う地域の皆さんからの御心配に対して何らかの形でおこたえしなければいけないというふうには思っております。その上で、今回お出したマイクロバスというものが先ほど申し上げましたジャンボタクシー等に比較しまして、こちらのほうがより効果的ではないかなということでございます。そういった中で、今後どういった運行回数だとか、それからルートの問題、いろいろ出てくると思いますので、それについては地域のほうとも相談をしながらどういう形がさらにいいのかということ、いろいろ相談しながら検討してまいりたいと思います。

○木村幸弘委員 結局同じ考え方であるということで、これからの協議というのは必要だと思いますよ、具体的に。しかし、余りにも今回こうしてずさんな計画の中身というか、十分に、国の予算を活用してまで運営をするに当たって、計画自体に非常に疑問を感じざるを得ないと思います。そういう点で、この部分については、改めてきちんと地域の中で足の確保ということは必要だと思いますけれども、しかし、内容等を含めて果たして予算を通してマイクロバスを購入するだけのところで本当に進めていいのかということについてはやっぱり問題があるかと思えます。

連合審査とかいろいろな中で細かい点も議論されていますけれども、ちょっと何点かだけその中で抜け落ちていたのではないかとこの部分を確認したいのですが、一つは、入院先を決める場合に対象となる患者さん、それから家族の希望というのはどこまで尊重されるのかということ、まず確認しておきたいというふうに思います。

それから、今後購入予定のバスですけれども、今説明されましたように 26 人から 29 人となりますと、これは補助いすまで兼ねてきっちりの定員のマイクロバスの形態ですか。その仕様の中身と定員 29 人というのが補助いすまで使ったの関係なのかどうか、その点を確認したい。それからもう一つは、万が一、事故あるいは患者さんの容体が急変した場合の責任と対応はどうなりますか。

○根子病院改革室経営改革監 まず、入院先の希望というお話ですけれども、当然入院する際には、入院する側の病院のほうで最終的に決定するわけでございますが、例えば、そのセンターに外来で来ていた患者さんがどこに入院するかという話になれば、それは家族のほうと十分御相談しながら、どの病院を紹介するかということにはなると思えます。

それから、患者さんが容態急変したというお話がございましたけれども、基本的にもし患者さんが入院するということになった場合に、状況によりまして、患者さんについては患者輸送という形で、例えば輸送車とか救急車とかという形のほうが多いかと思えます。

その中で、バスの利用となれば家族の方が中心になるのではないかというふうに考えております。

○熊谷参事兼管理課総括課長 患者さんが万が一、急変したときにどうなるかというお話でございます。当然私どもは保険には入りますし、先ほど根子改革監が申し上げたとおり、比較的患者さんの容態が安定している方というふうに考えております。それから、入院患者さんの送迎というのは、基本的には重病の方については救急車、病院でも持っておりますので、それで運ぶということでございますし、入院患者さんの移動というのは、基本的にはドクターの許可を得て、土日に帰れるのではないかという、そういう想定 of 患者さんを考えておりますので、お医者さんの判断になるかと思いますがけれども、いずれそういう重篤な患者さんまでバスで運ぶというのは、今のところは考えていないということでございます。

○木村幸弘委員 今質問をすると、ますます必要性に疑問を感じるわけですね。一つは、重篤な患者さんだとか、いろいろ患者の区別もあるのだらうと思いますがけれども、私も考えてみれば、患者さんの場合にはむしろタクシーとかそちらで移動されたほうがいいのではないのかと思うのですよね。そのほうが効果的だし、効率的ではないのかなというふうに思いますし、そういう意味で言うと家族の見舞いであるとか、そういったものについては逆に地域交通を利用するなり、あるいはタクシー、バス含めて回数券などを必要に応じて提供するという形で、そのほうが見舞いに行く家族にとっても、いわゆる時間の制約も含めて非常に融通が利くといえますか、そういった弾力的な形の中で、家族のケアというのが入院される患者さんに対しても十分に対応できるのではないかというふうに思うわけですね。そういった点を含めて考えると、コストの問題で、毎日、朝昼晩運行してマックスの数だという形で数字をはじき出されても、本当にそれが効率的、効果的なのかというふうなことを考えると、非常に問題があると言わざるを得ないのですけれども、そういった点についてどう思いますか。

○田村医療局長 本来患者バスを買いたいというふうな考え方の根底にありますのは、例えば今バス券のお話が出ましたけれども、その御自宅から全部やるということになると、公共バスとの問題が出てくるでしょうということがあります。私どもが考えているのは、今までは有床診療所に患者さんも家族の方も来れば入院もできたし見舞いもできました。ところが、それが遠くなりましたということですので、今までどおり住田なら住田に来ていただければ、そこから先に、実際の入院先のところへの患者さん本人も、それから家族の方も、今までどおり住田の診療センターに来ていただければお送りしますよということが考え方の根底でございます。

ですから、自宅から全部やってしまいますと、公共交通との問題ですとか、それからほかとのバランスの問題とかいろいろ出てくるということで、私どもはあくまでも無床化してしまったがために、ここに入院できた方、ここに来ればお見舞いできた方、それを住田からさらに別なところに移動する手段の部分を、医療局として何とか足を確保できないかというような視点から議論をしてきたということでございますので、そういう考え方だという

ことでございます。

○木村幸弘委員 私は、質問趣旨の中では自宅からの分を全部面倒を見ると言ったつもりはないわけで、まさに今回のマイクロバスの提案そのものの趣旨はそこから始まっているわけですから、そういった意味ではわかるのですが、しかし本当に効率的、効果的な部分で考えていけばマイクロバスを購入して本当にそこまでやる部分で、事業実態もこれまで指摘してきたとおり非常にアバウトで具体性に欠けるといふところからいえば、代替案としてはもっと地域の実態や、あるいは患者さん、家族の意見も踏まえながら、まさに実態に即した対応をしたほうが、むしろコスト的には経費がかからない面も出てくるのではないかというふうにも思えるわけでして、そういった意味で、いずれこの計画については納得できないということを指摘させていただきたいと思います。

○樋下正信委員 何点か聞きたいと思いますけれども、一つは、これタクシー屋から見積もりとりましたか。

○根子病院改革室経営改革監 タクシーについては、いわゆる見積もりという形ではなくて、公表されているものの中から資料を精査していただいたということです。

○樋下正信委員 見積もりとってみるべきだと思います。それから、さっきの木村委員にちょっと関連しますけれども、一般の全く関係のない方の見舞いというのは想定していないわけですよね、ちょっと確認ですけれども。

○根子病院改革室経営改革監 基本的に、やっぱり入院患者さんの家族の方ということ想定しています。

○樋下正信委員 先ほどの入院している移動した人たちの人数を見ると、せいぜい何人という感じですよ。ということになりますと、これは私の案というふうになるかもしれませんが、例えばタクシー会社と契約をしておいて、ここの家の方が入院していますよと、お見舞いに行くときにはどうぞタクシーを使ってくださいということで、タクシー屋さん契約をしていると、直接うちから病院に行くこともできると思いますし、タクシーの運転手もわかるわけですよ、どこに乗せていったかということもね。うちも運送業の許可を持っていますけれども、そういうふうな契約したほうが、私が見積もりをとってみれば1億7,000万円も、どう考えてもこんなにかからないと思う。この半分以下で済むのではないかと思う、3分の1か何ぼで。私は、まず見積もりをとってみるべきだと思いますけれども。どう考えてもこんなにはかからないと思います。見積もりをとってみる気があるのかなのか。

○細川次長兼病院改革室長 私どものほうでは、可能な限り情報を集めたつもりですが、提案の趣旨を踏まえて、見積もりも参考にとってみたいと思います。

○熊谷参事兼管理課総括課長 先ほどバスの定員のお話がございまして、ちょっと答弁漏れございました。補助いすも入った定員ということでございます。

○千葉康一郎委員長 ほかにありますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

○小野寺有一委員 先ほどの保健福祉部のときの討論と基本的には同じことになりまして短く言います。

まず、我々はこの予算については反対の立場であります。反対という態度を表明させていただくものでありますけれども、ただ代替の手段が必要だということについてということをお否定するものではないわけでありまして、先ほどから何度も言われておりますとおり、試算の根拠になっているものが余りにもあいまいで、ずさんなのではないかということがやはり最大の問題であるというふうに思います。

それから、知事もおっしゃっているとおり、今回の対象になっている診療センターよりもっと不便なところから通われている方がたくさんいらっしゃるわけで、それも盛岡市の中にもあるわけでありまして、そういったことと新たな不公平を生んでしまうということがあります。それから、先ほどは触れておりませんが、今回は、診療センターは19床の全部休止でありますけれども、それ以外の病院の病床削減の計画になっているものについては廃止だというふうに承知しておりますが、それを考えると、例えば大迫は19床の休止になるけれども、遠野は29床の削減、それから委員長の地元の千厩は40床の削減、それから大船渡は30床の削減ということで、本当は19床の削減をされるところよりも、もっと地域の削減幅の大きい病院とか医療機関というのがたくさんあるわけでありまして、二次圏域内の中でも不公平を生む可能性があるのではないかとこのことを指摘せざるを得ないわけでありまして。

それから、今後二次医療圏単位で協議を進めていくという機関が設置されていくわけでありまして、その中で最も効率的な代替の交通機関の検討が図られるべきではないかという観点から、反対の立場で討論をさせていただくものであります。どうか委員の皆様のご賛同をいただきたいと思っております。

○千葉康一郎委員長 賛成の討論はありませんか。

○高橋元委員 言葉足らずでございますが、賛成の討論をさせていただきます。まずもって長時間にわたる審議を経て、そしてまた平成21年度の当初予算、そういったものを経て、4月から無床化が実施されることが内定しているという段階において、その中において各地域のパブリックコメントとか説明会の中で、特に心配されていたこととして交通アクセス問題が出されておったわけでありまして。入院先が遠くなる、それから家族の方が毎日病院に行きたいというふうな声も、先ほども紹介ありましたけれども、そういった声にこたえる意味で新しい計画の中に地域診療センターと基幹病院等との間を無料で送迎するための交通手段を確保するというふうな内容が盛り込まれたという計画が既に県民のところに示されているということでありまして、そういうことから言うと基幹病院への交通手段の確保というものが県民に対する約束をしていると、こういうふうに思うところでございます。

したがって、今回の補正予算というのは以前の審査の時期と異なって、ただ単に賛成とか反対ではなくて、直ちにアクセスというか、足を確保していかなければならないというふうな問題に直面しているということでありまして、また先ほども申し上げましたけれども、単年度 29 億円の赤字、累積欠損金 165 億円、こういうふうな厳しい財政の中で、少しでも経費を節減していくということが私たちに求められた、そういう大きな課題ではないかというふうな思いであります。しっかりとした数字の精査はこれからになると思いますけれども、いただいた資料で検討したという先ほどの話があれば、マイクロバスとジャンボタクシーとのところで、単年度でおよそ 1 億円余りの経費が余分にかかるというふうなこともありますので、今回平成 20 年度に限っての地域活性化・生活対策臨時特例交付金、国庫の 10 分の 10 というふうな素晴らしい補助事業がございますので、これを活用してこのマイクロバスを整備すべきだと、このように思うところでございます。したがって、ただいま提案されている事項について私は賛成であります。委員各位の賛同をよろしくお願いいたします。

○高橋博之委員 交通手段の必要性については、全く否定するものではありません。何らかの形で確保しなければいけないと思うわけでありまして、しかし、とてもめめないというか、あまりにもずさんな計画でありまして、空気を運ぶバスを予算化する案にはとてもめめません。結局無床化を通すためにとってつけた計画なので、これほどずさんで、皆さん方もこの計画がいかにか非合理かということは実は多分もう気づいているのではないのでしょうか。これを今さら認めるわけにはいかないの、そういう立場なのでしょうけれども、本当にずさんで、お金ももったいないし、ほかにもっともっと効果的な手段があるということは、きょうの議論の中でも十分に理解ができたというふうに思います。よって、この件については反対ということをお願いをしたいというふうに思います。

○三浦陽子委員 私は、高橋元委員と同じに賛成の立場で討論させていただきたいのですが。本当にいろいろ細かく考えてみれば、それぞれの地域でいろいろな考え方ができると思います。しかし、これは国の政策によってこのような状況になったということで、本当は国がもっとバスならバス、そういう輸送手段も含めて手厚くしっかりとやっていただくべきことだと思うのです。それができないので、この国の補助事業を使って県がやりたいというこの思いは、本当に苦渋の決断だというふうに私は思います。ですから、私は今回それを走らせてみて、空気を運ぶかどうか、それはもちろんやってみないとわかりませんので、そのときはそのときなりの運行の仕方を考えればいいのだと思います。ですから、今回のバスの購入につきまして、皆様方の御賛同をお願いしたいと思います。

○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 ほかになければ、これをもって討論を終結いたします。これより採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○千葉康一郎委員長 起立少数であります。よって、本案は原案を否とすることに決定いたしました。

この際、昼食のため午後1時まで休憩いたします。なお、委員の皆様には少々お待ちいただけます。執行部の方は退席をしてください。

(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 委員の皆さんに申し上げますが、先ほど午後1時からと言いましたが、1時15分から再開をしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(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。

議案第80号平成21年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○細川次長兼病院改革室長 平成21年度岩手県立病院等事業会計補正予算につきまして御説明を申し上げます。議案(その10)の4ページをお開き願います。

議案第80号平成21年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)の補正予算は、第2条収益的収入及び支出の、収入のうち第1款病院事業収益、第2項医業外収益及び支出の第1款病院事業費用、第1項医業費用をそれぞれ310万3,000円増額するものでございます。

補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明を申し上げます。お手元の予算に関する説明書の5ページをお開き願います。説明の順序が相前後いたしますが、支出の部、第1款病院事業費用、第1項医業費用、3目経費310万3,000円の増額は、地域診療センター等に生ずる空き病床を積極的に活用し、地域医療の確保や介護福祉施設の運営などにより、新たな医療、介護の連携体制を構築しようとする取り組みを進めるため、地域診療センター等の空き病床にかかる新たな活用に向けて公募・選定等の手続に要する経費を計上しようとするものでございます。

また、これに伴う財源といたしまして、収入の部でございますが、第1款病院事業収益、第2項医業外収益、2目補助金に一般会計からの県立病院等空き病床利用促進支援事業費補助310万3,000円を計上しようとするものでございます。市町村と十分協議をし、早急に取り組んでまいりたいというふうに考えております。

なお、6ページ及び7ページの資金変更計画につきましては、予算の増額に伴う所要の変更を行うものであります。

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 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○及川あつし委員 今議題となっております予算については、いわゆる予算の編成替え等の部分に基づく対応として出されたものでありまして、当局の姿勢に対しては了とするも

のでありますし、感謝を申し上げる次第でございます。

本来であれば、休床化の実施をでき得れば後ろに倒していただいて、空いた場合のスペースが予測される場合には、公募等によって休床状態を一日でも短縮していただきたいというのが趣旨であります。大局的な判断に立って、4月からの休床化の実施はやむなしということではありますが、代替措置として求めていた公募について予算計上されたということは了とするものであります。

そこでお伺いしたいのは、こちらからの急な提案の対応ということもあろうと思いますので、具体的なものはまだ定まっていないという前提でお伺いしますけれども、公募について、現段階で、確定でなくても結構でありますので、どういうイメージで進めていこうとされているのか。つまり、今般同時に提案されております二次医療圏の審議、それとの並行ということになるかと思うわけですが、一方で二次医療圏単位の協議というものもそれなりに時間が要するものであろうと推定されますし、一方で空きスペースが生じるころの転用については、一日も早くと急がれると。時間的な齟齬が若干あるのかなというところで、この部分は懸念しているところでございます。

お伺いしたいのは、今考えている公募についてのイメージについてお伺いしたいと思いますし、4月から休床予定となっている五つの地域で、早晚まとまりそうな地域があればどういった状況になっているのか、これまでの質疑でも出ておりますけれども、再度確認の意味でお知らせ願いたいと思います。

○熊谷参事兼管理課総括課長 3月25日の本会議後の対応になるかというふうに思いますけれども、当たり前の話でございますが、いずれ地元市町村と十分協議をいたしまして、施設の利用の方向性を決めたいというふうに考えております。いろいろなパターンがあるかと思えます。診療所をそのまま使ってやる方法、それから診療所プラス介護施設とか、老人保健施設を併用するとか、いろいろパターンがあると思えますので、いずれその辺は地元市町村の要望を十分聞いて、できるだけおこたえするような形でやっていきたいというふうに考えております。

それから、協議が整いましたら、あとは事業者の公募、法人の認可手続に入っていくということでございますが、本会議でも申し上げましたが、手続的には当該法人が決まるまで2カ月半かかるのではないかというふうに思いますし、それから仮に、施設がそのまま利用できないということであれば、改修の時間に若干時間がかかるのではないかというふうに考えています。

○田村医療局長 5カ所の状況というお話でございましたけれども、花泉に関しましては具体の法人が名乗りも上げておるといようなことで、市町村の御了解がいただければ比較的早く動けるのかなと思っておりますが、そのほかにつきましては、私ども直接具体的なお話を聞いておりませんので、これからというふうに思っております。

それから、先ほど今後の具体的なイメージというお話がございましたけれども、今申し上げましたように、休床した診療所をそのまま活用する場合と、それから丸ごと使いたいとい

う両方のケースございますので、特に医療関係の許可と、福祉関係の許可と、いろいろ絡んでまいりますので、今保健福祉部とよく日程調整をしております、どういうすり合わせでやるかというふうなことで今しておりますので、早急に市町村にそういった具体の進め方についてきちんと説明ができるように準備をしているところでございます。

○及川あつし委員 わかりました。いずれこれは動議に基づく提案ということですので、動議の趣旨ですね、私も最後まで非常に悩んだわけでありましてけれども、このまま正面衝突でいくと、また局長さんたちが地域に入って行って、まっさらな状態で今後の医療について議論できる環境が整わないだろうという、私はそういう判断もありましたので、動議に名前も加えさせていただきまして、こういう形になったというふうに思っておりますので、今御答弁があったように、これまでの議論を踏まえて、しっかり地域の方と議論を進めていただいて、休床化の一日も早い解消を目指していただきたいというふうに思うところでございます。

最後になりますが、あわせて動議で求めておりました勤務医の皆さんの待遇改善について。これもいろいろ質疑をお聞きしましたけれども、しかるべきものについては平成21年度予算で措置しているようではありますが、今後については検討して、必要な時点で予算措置もしたいということになっておりますが、最後に、この予算を提案するときにまた検討されたと思いますので、現段階だと思いますけれども、今後、医師の待遇改善とかさらなる招聘に向かつての検討事項、再度この場でお示しいただきたいと思っております。

○田村医療局長 当初予算にもしかるべく計上しておりますけれども、課題として受けとめておりますのは、まず諸手当の改善の部分で、我々としてもまだ対応しきれていない問題がございます。特に産婦人科のお医者さん方の分娩手当とかの問題が言われておりますし、それから中堅層からは処遇的にもう少し何とかしてほしいといったようなことがたくさんあります。それから若手のお医者さんを中心に、勉強する機会をしっかりと確保してほしいというような声などが寄せられておりますので、いずれ今度医師支援推進室をつくりましたので、そこのメンバーを中心に各病院を回って、まずしっかりと医師の話聞いて取りまとめをし、あとはお医者さん方のさまざまな組織がございますので、そういった方々と協議をして、もし補正で対応できるものがあれば、あるいは対応しなければならないものがあれば、早急に対応するという方針で考えております。

○千葉康一郎委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。これより採決いたします。お諮りいたします。本案は原案を可とすること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。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって医療局関係の議案の審査を終わります。

次に、請願陳情の審査を行います。受理番号第 58 号岩手県立久慈病院の常勤医師確保と充実を求める請願を議題といたします。

当局の参考説明を求めます。

○細川次長兼病院改革室長 御説明を申し上げます。医師の確保でございますが、これまでも関係大学への派遣要請とか、あるいは保健福祉部と医療局の共管組織でございます医師確保対策室が中心となりまして、即戦力医師の招聘活動に取り組むなど、その確保、定着に努めてきているところでございます。そう言いながら、残念ながら、久慈病院の状況についてでございますが、麻酔科の医師につきましては平成 18 年の 4 月から、耳鼻咽喉科の医師につきましては同年の 7 月から常勤医師が不在となっております。さらには、産婦人科の医師につきましては昨年 5 月から、呼吸器科の医師につきましては本年の 3 月から、それぞれ一人体制となっているものでございますが、それぞれ県立二戸病院とか、あるいは岩手医科大学等からの応援を得まして診療を行っている、そういう状況でございます。

それから、久慈病院は久慈保健医療圏の基幹病院としまして、重篤な救急患者の救急医療を行うために救命救急センターを併設して、三次救急医療になってきております。その機能を維持していくためには、診療体制の充実が必要であるというふうに考えてございます。しかしながら、医師の派遣元でございます大学自体におきましても、絶対数が不足するなど常勤医師の確保は非常に困難な状況になってございます。今後におきましても、引き続き関係大学へ派遣を強く要請していくとともに、首都圏の医科大学など広く県外からの医師の招聘にも努めてまいりたいというふうに考えてございます。

また、久慈病院の病床についてでございますが、平成 19 年度は 70 床、今月—— 3 月 18 日現在では 69 床のベッドが空いているというふうな状況でございます。新しい経営計画では、42 床の病床の休止を計画しているものでございます。病床の休止につきましては、いづれ入院が制限されることのないよう、必要な病床数を十分に確保した上で、その空いている病床につきましては、新たな機能等への転用あるいは患者の療養環境の向上などを考慮しながら、病棟ごとの病床配置の見直しを進めようとするものでございます。

以上で説明を終わります。よろしく願いいたします。

○千葉康一郎委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○及川あつし委員 請願項目の 3 についてありますが、昨年、保健福祉部のほうで地域医療計画ですか、ちょっと正式名称は忘れちゃったけれども、医療圏ごとの病床についての今後の計画が出されたと思いますけれども、そことの整合性はどうなっていますか。

○細川次長兼病院改革室長 医療計画では基準病床数というのを公示しているわけですが、それとはかかわらず今回の 42 床の休床と申しますのは、あくまでも病院で使っていないベッドがあるというふうなことでございますので、そういう意味での医療計画に定める基

準病床数とは直接的に関連はないというふうに思っておりますので、御理解をいただきたいと思えます。

○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 ほかになければ、これらの請願の取り扱いを決めたいと思えます。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

○及川あつし委員 過去においてもこの2年間、当委員会に関連する県立病院について請願の取り扱いを決めてきたと思えます。以前は個々の病院についての請願を採択するのはどうかという意見もありましたが、結果としてこれまで、個々の県立病院の請願についても対応してきたという経緯もありますので、今回の久慈病院について、それぞれ4項目請願が出ておりますが、できるものであれば対応すべきと思っております。

ただし、今質疑させていただきましたが、項目が四つあるうち3の入院病床削減という部分については、表現がちょっと適当ではないのかなということもありますし、今細川次長のほうからも答弁がありましたように、基準の病床数とは関係なく42床も休止ということでもありますので、3については請願として採択するのは適当でないというふうに考えております。よって、可能であれば項目で採決をしていただいて、1、2、4については、即時採択すべきという意見でございます。

○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 ただいま御発言がございました。項目ごとに意見が異なりますので、項目ごとに採決を行いたいと思えますが、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、さよう決定いたしました。

まず、1番を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○千葉康一郎委員長 起立全員であります。よって、1番は採択と決定いたしました。

次に、2番を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○千葉康一郎委員長 起立全員であります。よって、2番は採択と決定いたしました。

次に、3番を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

(起立なし)

○千葉康一郎委員長 起立なしであります。よって、3番は不採択と決定いたしました。

次に、4番を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○千葉康一郎委員長 起立全員であります。よって、4番は採択と決定いたしました。

以上をもって、医療局関係の付託案件の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

○高橋元委員 今度、県立北上病院と花巻厚生病院が統合になりまして、この4月から中部病院が開院となりました。私のところにもちょっとあるのですけれども、昨年12月2日付で北上市、花巻市、北上商工会議所、花巻商工会議所、両者連名によりまして中部病院の開院に伴うテナント並びに委託業務等の発注についてという要望書が出されておりましたが、これについてどのような経過になっているのかちょっとお尋ねしたい。

それから、2点目には県内のさまざまな県立病院等においてもいろいろテナントとかそういうものが入っていると思いますけれども、それらとの契約関係はどういうふうになっているのか、何年か後に見直しされているとか、そういう状況はどうか。

それから、こういう大変厳しい経済状況の中にありますので、地元のいろいろな業者さん、できればそういう方々に全部入ってもらえればいいわけなのですけれども、その辺の契約状況とかどのようなになっているのかお伺いしたいと思います。

○熊谷参事兼管理課総括課長 テナントの決定状況ということでございますけれども、内容的には6件ほどございます。一つは売店がございました。これにつきましては県外業者に決定してございます。それから食堂でございしますが、これは県内でございます。それから理容室——床屋さんでございしますが、これは北上市の業者さん、それから洗濯室でございしますが、これは北上の業者さんが。それから自動販売機でございしますが、これは3社ございまして、これはいずれも東京が2社、それから横浜の業者さんが1社ということになっております。それから床頭台というベッドのテーブルでございしますが、これにつきましては県外業者ということになっています。

それから、県内業者の認定についていろいろ御希望があるということでございますけれども、いずれ委員御指摘のような課題があるということで、どうしても地域経済の活性化については県立病院としても協力すべきだろうというふうを考えておりますので、一定期間ごとに公募期間を見直したり、それから応募要件に地域要件を加えまして、できるだけ地元業者さんを何とかというふうには考えております。ただ県立病院の所によっては零細な個人事業者さんが入っている例、それから社会福祉団体さんがおやりになっている例がございますので、それはいろいろ特別な事情があるかと思っておりますので、一律に見直すわけにはいかないということもあるかと思っておりますが、地元業者さんにできるだけ入っていただくような格好で見直したいというふう考えております。

○八木参事兼業務課総括課長 委託業務の状況ということでございますけれども、現在、まだ進行中のものもありますので、決まっていることについてお話し申し上げます。地元の業者、建物の施設警備、宿日直あるいは中央監視業務的なものは県内業者で、そのうち警備、宿直は地元北上市、それから給食業務の食器洗浄とか下膳業務でございますけれども、これはお隣の奥州市の業者の方が落札をしております。それから医事業務委託というのがありますのですけれども、これは医事のレセプト請求とかは専門業者になりますので、本社が東京の業者で県内に営業所を持っている業者に、県立病院を数多くやっている業者のほうに落札

をしてございますし、さらに物品管理と申しますか、診療材料、医療材料を管理する業者があるのですが、こういったものは宮城県の診療材料専門の業者ということで、どうしてもそうした専門業者に対しては県外の業者に頼らざるを得ないということで、今わかっている範囲ではそうなってございます。

○高橋元委員 専門性とか特殊性というものがあれば、地元とか県内といってもなかなか難しいかもしれません。その部分はその部分としてよしとして、あと長年にわたって同じ業者さんとか、どういう契約内容になっているのかわかりません。例えば双方から申し出ない限りは継続してとか、そういう契約になっているのかもしれませんが、いずれ余りにも同じような業者さんが1カ所にずっといるということは、活性化という面とか、いろいろな面においても、努力というか、例えば患者さんとか入院患者さんとか、いろいろな人に対するサービスの面でも慢性化するような気がしてならないのです。だから、例えば2年とか3年とかで見直しを図って、それぞれのいろいろな患者さんとか入院患者さんの利用者の要望を出しながら、それらを聞いてまた新たに入札するとか、何とかそういうことを含めていい形にしたほうが良いような気がするのです。そうは言っても、地元の業者さんをできれば優先的にお願いしたい。その辺については、契約関係はどんな感じになっているのでしょうか。

○田村医療局長 今委員のお話にございましたように、どちらかという地域的な要件とかは全然考慮してこなかったという経緯がございます。ですから、全国公募をかけてみたりしてきた例がございますけれども、今御指摘のように、そして一度とると、根底にあるのは使用許可なのですけれども、売店であれば売店の場所の使用許可なのですが、一度許可をしますと、よほどの事情がない限り同じ業者さんに使用許可を与え続けるというようなことをしてきた経緯があるのですが、それもちよっといかなものかというふうに感じておりますし、ものによって、例えば自動販売機のようなものがなぜ全国公募でかけなければならないのだと、もう少し身近なところでやれる業者があるのではないかというような議論がありまして、もう少し早く見直しをすべきではないかと思ったのですけれども、今まで病院にある程度お任せしてきた経緯があるのですが、今回中部病院の例を一つの反省点として、その辺は見直しをしたいなというふうに考えております。

○高橋元委員 ありがとうございます。ぜひこれから県立病院のさまざまな改革を進めていくにしても、それからさまざまな医療機関を取り巻いて地域の医療を守っていこうという、そういう機運をこれからどんどん醸成していかなければならないという、そういう時期でありますので、できれば県内、あるいは医療圏ごとに、そういった業者さんがうまく入れるような仕組みとか、そういったものを含めて、今後さらにいい方向で検討していただきたいと思っております。終わります。

○千葉康一郎委員長 ほかにありますか。

○高橋博之委員 今回無床化がされる見込みになったわけですが、この4カ月間、ずっとこういう議論を続けてきて、事務サイドと当局として、委員会の中でも対応が割れて平行線を

たどってきたわけですが、このところでようやく歩み寄ったという形になっておるわけですが、この経緯の中で、局長さんも反省をしていると、あるいは住民の皆さんに不安を与えたというお話もされておりましたが、具体的に今回の計画の策定のあり方について、どの点が足りなかったのか、どの点が悪かったのか、今後に生かすということも含めて、具体的にどのように今回の計画の策定のあり方を総括されておるのか、御所見をお伺いしたいと思います。

○田村医療局長 基本的には、まず一番の問題点は、計画の策定に至る時間的な問題ですね。今年度から具体的な作業を始めたわけですが、こういうような議論を聞いていると、やはり1年ではできない代物だなということは改めて感じております。ですから、まず計画のスタートをどういうふうに早めていくべきなのかというのが一つあるかと思いました。

それから、もう一点は住民の方々のやりとりをどういう手順で進めていくのかということで、住民の方々への説明の手順と、それから議会に対する説明の手順ですね。その辺の現実問題としてどういう手順を進めたらいいのかというあたりも、今後こういうことのないようにするにはどうすればいいかなということも思っておりますし、中身に関しましては、そのときの中身になりますので、中身に関してはちょっとあれなのですけれども、基本的には手順的な部分をかなりしっかり見直さないと、また5年後に同じことを繰り返してしまうというようなことを考えておりますので、手順のあり方についてできるだけ早く新しい手順のフレームみたいなものをしっかりとつくっていききたいなというふうに考えています。

○高橋博之委員 今回こういう事態になったのですが、5年前にもあったようではありますが、ぜひ次回に生かしていかなければいけない点というのは、やはり反省をすべきは反省をして生かしていかなければならないというふうに思います。

今、局長がおっしゃったように、やはり時間的な問題というのが一番大きな原因だったのかなというふうに私も思っております。知事は住民の皆さんに負担や我慢を求めるからこそ、ぎりぎりまで検討して公表が遅くなってしまったというお話をされておりましたが、その結果がこれでありますから、本来は逆で、負担や我慢を求めるからこそ、もう少し時間をかけて丁寧に住民の皆さんに説明をして、それから県が置かれている状況をさらけ出して、一緒に考えるという姿勢がもしあったとすれば、全然結果は違ったというふうに、実際私も今回終わってみて感じております。ですので、ぜひ先ほどそういった新しい手続のフレームを考えていきたいというお話をされておりましたが、そこはよろしくお伺いしたいというふうに思います。

それから、無床化後の対応について2点お伺いします。1点は、知事は、議会終了後に直ちに地域に出向いて説明しに行くという話をしておりましたが、あさって議会も終わるわけですけれども、具体的な日程あるいはどういった形で地域に出向くのか、その辺どの程度検討が進められているのか、教えていただきたいというふうに思います。

○田村医療局長 私の気持ちとすれば、でき得れば今週あたりから各市町村に、特に五つの

有床を休止する市町村に対して早急に説明をし、今後の段取りを早急に決めたいと考えております。まず、私自身が各市町村長さんのところに行って、知事の発言の経緯もきちっとまだきちんと説明をしておりませんし、そういった経緯もありますし、それから今後の進め方ですね、具体的にどういうふうにするのかということをお早急に私自身が回って歩いて、その上で知事の日程とそれぞれの市町村の日程とを突き合わせながら日程をセットしていきたいと考えています。

○高橋博之委員 いずれ、住民の皆さんの不安が十分に取り除き切れていないということで、地域に出向くというお話を知事もされておりましたので、局長さんが最初それぞれの市町村を歩いて段取りするというお話でありますけれども、ぜひできるだけ早くですね。それから、知事が行かれるときは、この間の地域説明会のときのような形で住民の皆さんが参加できるような形にしていきたいというふうに思います。

それから、最後に1点であります、無床化後、差し迫った問題として、現場の方が不安に思っておられるのは、入院先の確保の問題であります。今回五つの地域でありますけれども、例えば花泉の場合は磐井、九戸は二戸、住田は大船渡と、ある程度めどがついているようでありますけれども、紫波はちょっとわからないのですが、大迫はちょっと見えてきません。今1年間、大迫で入院している方がこれまで200人ぐらいたわけですが、その方々が無床化後どこに入院をするのかという点について、地元でもすごく不安に思っているわけです。例えば石鳥谷の宝陽病院だと1カ月待ちだし、日赤だと急性期しか受け付けていませんし。今大迫病院は中央病院の附属ということになっているわけですが、中央病院もそのとおりの状況でありますので、大迫のような慢性期のような患者は果たして受け入れてくれるのかどうか。

それから、地域説明会の中で、医療局が大迫の住民の皆さんに説明をしたのは、中部病院でしっかり受け入れるよというお話をしておったのですが、中部病院も4月から始まるばかりで、この間説明会に行ったら、やはりお医者さんの確保に相当頭を悩ませているようであります。そこに大迫の慢性期のような患者さんが運よく入院できたとしてもすぐに出されて大迫に戻った後、行き場がないということになられても困るし、それから最近出てきた話だと、遠野病院で、センター長さんとかかわりの中で後方支援をしっかりとするというお話も聞いたりしているわけですが、遠野も29床削減されるという中で、具体的に見えないことが、大迫の方も一体どこが入院先になるのだと不安になっているようなのです。その点について、具体的な入院先確保の見通しについて、最終案の8項目の中の一つに、しっかりとそこを確保するというふうに盛り込んでいただきましたので、その点についてしっかり示していただきたいなと思います。

○細川次長兼病院改革室長 大迫の入院先ということだと思いますが、基本的には確かに委員おっしゃるとおり条例上は中央病院附属となっております。当初、私も中央病院附属としたのは、圏域のつながりといいますか、圏域の基幹病院とのつながりと考えれば御指摘のとおり中部ということになるのですが、中部は御案内のとおり4月からということで、

まだいろいろな意味で落ち着きがとれないと思いますので、ということで当面中央病院の附属にしたのですが、今回の場合におきましてさまざまな患者さんとの連携、それから病院の診療体制との関係、さらには今臨床検査なんかも遠野との連携をとっておりますので集約しています。そういったこと等を考慮に入れまして、当面遠野と大迫で連携をとるという形で持っていきたいというふうに思っております。

したがって、確かに委員の御指摘のとおり、遠野も若干、病床休止があるのですが、少し見直しをしたいと言っておりますので、それは私どもも了としておりますので、そういう見直しをした上で、いずれ大迫のセンターの入院患者さんにつきましては遠野のほうに入院をしていただくというふうなことで調整をしていきたいというふうに考えております。正直言って、今はまだ議論をいただいている最中ですので、具体的に現地のほうに指示はしていないのですが、そんな形で考えていきたいというふうに私どもとしては考えております。

○高橋博之委員 今検討していただいているようでありますが、4月ももう目の前に迫っていますし、実際4月になって無床化が始まりましたら、そういう新しい入院需要というのが現実問題として生まれてくると思いますので、速やかに検討していただいて、大迫に暮らしている方々が安心できるようにしっかりと入院先の確保を図っていただけるようにぜひお願いをしたいと思っております。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

○三浦陽子委員 私からも、本当に今まで皆様いろいろと御苦労さまでございました。何とか決着を見る形にはなって、今まで皆さんで議論してきましたけれども、今後の見通しのことにつきましてもお話が出ていますが、私たちはこれで2年交替で、このメンバー、次の任期、またどこにどうなるかわかりませんが、環境福祉常任委員会ではなくなるかもしれない委員もいるかもしれないので、これからのことを、また常任委員会でいろいろと御説明とかあるかと思っておりますけれども、私たちも心配をしながら、地域の方々が本当に安心して県立病院にかかれる体制を一日も早くつくってもらいたい、そしてその状況を見守っていききたいという気持ちは変わらないと思っておりますので、要望といえば要望だと思っておりますが、今後の休床する各診療センターの状況を私たちにもわかりやすく示していただく機会がいただけるものかどうかちょっと伺いたいと思っております。

○田村医療局長 一つは、今回地域ごとに懇談会をつくっていただきましたので、そういった中でもメンバーには県議の先生方も入れる方向で検討しているやにも聞いておりますので、そういった形でも一つできるかと思っておりますし、それから今回の休床後のいろいろな動き、例えばどこか新しいところが公募手続で見つかったとか、いろいろな動きがあるかと思っておりますので、節目節目でできるだけ御報告できるようにしていきたいというふうに思っております。

○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 ほかになければ、これをもって医療局関係の審査を終わります。

暫時休憩をいたします。

(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 それでは、再開いたします。

医療局の皆様は退席されて結構でございます。大変御苦労さまでございました。

次に、次回の委員会運営についてお諮りいたします。次回4月に予定しております閉会中の委員会についてでありますけれども、所管事務の調査を行いたいと思います。調査項目については、岩手県立中部病院についてとしたいと思いますが、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 御異議がないようでございますので、さよう決定いたしました。

なお、調査と決定した本件については、別途議長に対して閉会中の継続調査の申し出を行うこととしますので、御了承願います。それから、日には4月14日でございます。現地調査ということでございます。よろしく願います。

それから、次に当委員会の委員会調査計画についてお諮りいたします。お手元に配付いたしております委員会調査計画(案)のとおり実施することとし、詳細については当職に御一任願いたいと思いますけれども、これに御異議ございませんか。内容は県内・東北ブロック調査でございます。平成21年5月28日から5月29日、一泊二日の予定でございます。調査事項については、環境生活行政、保健福祉行政、医療行政についてということでございますが、この詳細については当職に御一任願いたいと思うのですが、よろしいですか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 異議なしと認め、さよう決定いたしました。なお、詳細については、当職に御一任願います。

以上をもって、本日の日程は全部終了いたしました。

本日は、これをもって散会いたします。御苦労さまでした。