

平成30年1月25日

発 言 者	発 言 要 旨
<p>【請願7号の審査】 鈴木（孝）副委員長</p>	<p>状況に変化がないため、継続審査としてよいのではないかと。</p>
<p>【請願15号の審査】 鈴木（孝）副委員長</p>	<p>現在紹介議員を通して取り下げを検討中なので、継続審査としてよいのではないかと。</p>
<p>【所管事項に関する質問】 金子委員</p> <p>薬務・感染症対策室長</p> <p>金子委員</p> <p>薬務・感染症対策室長</p> <p>金子委員</p> <p>薬務・感染症対策室長</p> <p>金子委員</p> <p>薬務・感染症対策室長</p> <p>金子委員</p> <p>薬務・感染症対策室長</p> <p>関委員</p> <p>障がい福祉課長</p>	<p>現在改定を進めている「山形県感染症予防計画」については、「山形県結核予防計画」を取り込んだ形で策定を行っているとのことだが、本県の結核の現状はどうか。</p> <p>本県の結核患者数は、平成28年は80人、人口10万人当たりの結核罹患率は7.2となっており、国の目標である10以下となっている状況である。近年は、全国的に見ても発生が少なくなっている。</p> <p>発生が減少してきた要因はどうか。</p> <p>BCGの定期接種を実施していること、結核が発生した場合は対象範囲を適切に把握し対処していること、感染した世代が減少していること等が考えられる。</p> <p>計画において、結核病床を30床から6床に減らすことが盛り込まれているが、減らす理由は何か。また、今後の受入れ態勢はどうなるのか。</p> <p>これまで国立病院機構山形病院の結核病床で受入れを行ってきたが、結核患者の著しい減少で30床の病床維持が困難になっており、今後の結核患者数の試算を行った上で、厚生労働省で進めている結核患者収容モデル病床6床を設置することで、これまでと変わらない対応をしていきたい。</p> <p>入院患者が6人を超えたらどうなるのか。</p> <p>県内の感染症病棟は、県立中央病院、県立新庄病院、公立置賜病院及び日本海総合病院に全12床あり、それぞれの施設で受け入れることとしており今後とも万全の体制を維持していく。</p> <p>県内の発達障がいに係る医療提供体制について、初診までかなり期間を要するという話があるが、現在の医療機関数と受診の現状はどうか。</p> <p>発達障がいに関係している医療機関数については、現在調査中であり今後取りまとめたい。初診までの期間については、子ども医療療育センターでの状況になるが、約6ヶ月となっており、発達障がいに対する認知度向上、早期発見に向けた取組みを背景に予約申込みが増加している。待ち時間短縮に向けて、未就学児に係る初診申込みの窓口を市町村に一本化し、</p>

発 言 者	発 言 要 旨
関委員	初診までの間、相談や支援を行うことで保護者の不安解消を図っている。 こころの医療センターでの状況はどうか。
県立病院課長	特に大人・子どもを別けた統計を行っていないが、子ども向けの外来は曜日を特定して対応している。初診までの期間は把握していない。
関委員	適切な医療を早期に行うことで症状の軽減が図られるので、初診まで半年もかかる状況は深刻であると判断する。 対策として来年度検討している、かかりつけ医等を対象とした研修会の内容はどうか。
障がい福祉課長	国が行う、発達障がいに関する指導者養成研修を受講した講師により、開業医を対象として、発達障がいに対する知識を身につけてもらう研修としている。
関委員	公立で小児科を標榜している医療機関はどのくらいあるのか。
障がい福祉課長	休診も含めて15医療機関あり、その他に国立で3病院がある。
関委員	発達障がいに係る医療提供体制は、公立医療機関に患者の受入れに対して努力してもらう必要があり、積極的に働きかけるべきと考えるがどうか。
障がい福祉課長	まずは実態調査や医療機関から情報収集することですっかりと現状を把握することからやっていきたい。
関委員	医師確保についても、小児科・産科の医師が確保できる対策をお願いしたい。
関委員	障がい者の就労支援施設の現状はどうか。
障がい福祉課長	就労系のサービス事業所は、就労移行支援、就労継続支援A型（以下A型）及び就労継続支援B型（以下B型）があり、事業所数については、平成26年4月1日現在、就労移行支援36施設、A型20施設、B型103施設だったのが、29年4月1日現在、就労移行支援施設44施設、A型33施設、B型136施設となっている。利用者数については、26年4月1日現在、就労移行支援220人、A型522人、B型2,164人だったのが、29年4月1日現在で、就労移行支援202人、A型710人、B型2,701人となっている。工賃の状況については、県として工賃向上計画を策定し、目標工賃である12,500円を定め各種施策を展開しているが、27年度の実績で11,598円であり、目標に到達していない状況である。
関委員	経営コンサルタントによる経営指導などは大変好評であると伺っている。ぜひ予算を確保して継続してほしい。 また、事業拡大や新たな事業を行うにあたり、県の商工労働部に専門部署があるので、作業所に知恵等を貸すよう要請してほしいがどうか。

発 言 者	発 言 要 旨
障がい福祉課長	庁内連携を図り、しっかりと取り組んでいきたい。
関委員	作業所の人材不足も問題となっており、要因として報酬が非常に少ないことが指摘されているが、処遇改善の取組みに係る考えはどうか。
障がい福祉課長	個々の事業所の状況を把握していないが、まずは関係団体等から話を伺い実態把握を行いたい。
金澤委員	インフルエンザの発生状況とその対策はどうか。
薬務・感染症対策室長	県内48の定点医療機関から毎週発生状況の報告を受けており、1月第2週で582人の患者数だったものが、第3週で1,672人となり、1 定点医療機関発生数が34.83人と警報レベルである30を超えたので、1月23日に警報発令を行った。県としては、発生動向を把握し、警報を発令することで注意喚起を促し、手洗い、咳エチケット及び適度な湿度管理の徹底を呼びかけている。
金澤委員	学校など、集団が集まる現場で特に感染予防の啓発等を強めてほしい。
金澤委員	県立病院医療情報システム（以下：システム）更新等整備業務について、今年度の入札公告の予定期日はいつで、予算37億円のうち、今回入札するシステムの範囲はどこまでなのか。また、外部有識者会議は今後開催する予定はないのか。
運営企画主幹	<p>入札予定期日については、12月定例会では1月下旬と説明したが、一度立ち止まり、県民に向けて丁寧な説明を行うということで、先日記者向けに説明会を行うとともに、本日の常任委員会の意見も踏まえながら、年度内の契約に向け入札公告を行いたいと考えている。</p> <p>予算37億円で入札するシステムの範囲は、県立3病院の電子カルテを含む基幹システムと放射線や臨床検査等の部門システムで、今年度一括で入札する。部門システムは、接続する電子カルテが異なると接続費用が大きく異なるため、部門システムの接続費用も含めて、入札参加業者から提案してもらうことで、コストダウンを図り、最良のシステムを導入できる。</p> <p>外部有識者会議については、必要の都度開催することとしており、前回開催の際は、課題となる意見がなかったことから、現時点で今後の開催は予定していない。</p>
金澤委員	全てを一括して入札するとのことだが、追加予算が必要になる可能性はないのか。
運営企画主幹	事前にメーカーから更新手法について提案を受け、今回の共通パッケージソフトの導入が最もメリットがあると判断した。仕様書がある程度固まった昨年9月頃、メーカーから提出してもらった見積りを基に価格の設計を行った。予算内での更新が可能と考えている。
金澤委員	全国で9県が今回の共通パッケージソフトを導入しているとのことだが、先進県では予算規模はどうか。また、今後のシステム統合に向けた検

発 言 者	発 言 要 旨
病院事業管理者	<p>討においては、病院事業局の職員では対応できない。システムの専門家の配置等対応をどう考えているか。</p> <p>他県の例をみても、病床数の比率で換算すると同程度の予算額で更新されているので、本県だけが掛かり増ししていることはない。</p> <p>また、専門職員の育成等については、12月定例会の際にご指摘いただいたので、その方向で検討をしている。</p>
金澤委員	<p>7年後のシステム統合化の際は、今回入札した業者が有利になり、価格競争が働かなくなるのではないかと懸念している。</p>
運営企画主幹	<p>システム更新の際、データ移行が必要になり、多額のデータ移行経費を要求された事例があると伺っている。しかし、前の入札でも、標準的な形式でデータ移行できるよう仕様書で定めており、追加でデータ移行経費が発生しないようにしている。また、1月15日に開催した学識経験者から構成される審査会では、「将来の更新時に、1社に縛られることがないように、拡張性・標準化を高める内容について評価項目を追加すべき。」との意見が出されたので、今後、1社に絞られないように落札決定基準の必要な修正を行う。</p>
金澤委員	<p>今回の入札がどのくらいの競争の中で行われるか見えてこないが、安全で耐久性のあるシステムの入札に結び付けないと、費用対効果に疑問が生じ、今回の入札の信頼性が失われるので、しっかりと透明性を確保しながら進めてほしい。</p>
高橋委員	<p>システムについては、業界の独占状態を変えていかないと金額の高騰は抑えられない。国に対してもっと意見を言う必要があると考えるがどうか。</p>
病院事業局長	<p>主要メーカー5社で全国の医療機関の81%のシステムを占める寡占状態にある。アメリカでは電子カルテは標準化されているが、日本では各メーカーが独自のシステムを別々に開発している。システムの標準化については、国で動いてほしいと考えている。</p>
高橋委員	<p>障害者優先調達推進法施行後の、地方公共団体等の調達状況はどうか。</p>
障がい福祉課長	<p>平成25年4月に施行され、県をはじめ全ての市町村及び地方独立行政法人で調達方針を策定している。調達実績額については、25年度3,975万円、26年度5,191万円、27年度6,130万円、28年度6,435万円と年々増加している。主な調達品としては、名刺や封筒等の印刷物をはじめ、清掃や文字データ入力等の委託業務となっている。</p>
高橋委員	<p>調達側では、どのようにして就労支援施設の製品を把握するのか。</p>
障がい福祉課長	<p>平成28年度に就労支援施設の実態を調査し、施設が取り扱う物品等の一覧表を作成し、各所属等に周知している。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
平委員	<p>保健医療計画の改定案について説明があったが、現在、最上地域において県立新庄病院の改築が、県立病院としての果たす役割が見えていない中で進められているように感じるが、県としては、どのような考え方でこの計画策定を行っているのか。</p>
地域医療対策課長	<p>保健医療計画の中では、二次保健医療圏毎に、医療提供体制及び在宅医療の推進等に関する施策・目標を定めることとしており、各総合支庁において検討している。最上地域については、県立新庄病院が、唯一の基幹病院であることから、町立病院や診療所との連携の考え方を整理し、ICTの活用による医療情報の共有化等を進めてきた。県立新庄病院の改築に当たっては、地域の救急医療センターとしての役割、在宅医療への対応といった点が考え方として示されているので、その考えを踏まえて、救急についての関係機関との連携強化や、入院から在宅医療までの円滑な移行支援のためのルール作り、福祉関係者と連携した相談体制の強化を現在考えている。引き続き地域医療提供体制の充実強化に向けて各種取組みを進めていきたい。</p>
平委員	<p>今回のシステム更新については、地域の方に安全な医療提供を行うという「目的」のための「手段」であるはずのシステム更新が、「目的」として取り上げられ、本来の「目的」が議論されないまま、調達額だけが一人歩きしてしまったことが問題だと思う。限られた予算の中でいかにして受益者である県民に還元するのかということが重要なので、しっかりと取り組んでほしい。</p> <p>7年後のシステム統合化に向けた考えが示され、各県立病院において今後改善していく課題が示されたわけだが、県から出向した職員では、この改善を行っていくのは難しい。管理者がしっかり方向性を示して進めていく必要があるが、その覚悟はどうか。</p>
病院事業管理者	<p>システム統合により、県立病院で医療情報が共有化されることは、県立病院のミッションである「県民に安心・信頼・高度の医療を提供し、県民医療を守り支える」ために欠かせないと考えている。</p> <p>医療情報を共有することで、各病院での二重検査が不要となるなど、患者の負担軽減が図られるとともに、病院も生産性を高めることができ、多くの患者及び職員にメリットをもたらす。今後、統合化に向けた準備をしっかりとやっていく決意である。</p>
平委員	<p>県民の県立病院への要望を、県側では受け取るだけだが、病院側では、経営面も考えて総合的に判断しなければならない。要望に対して全てを病院で負担するのではなく、県側と一般会計からの繰出しについて考え方を整理しなければならないのではないかと。</p>
病院事業局長	<p>一般会計からの繰出金は地方財政制度に基づく単価で行われているが、不採算医療分へ繰出しを行ってほしいので、今後総務部と議論をしていきたい。</p>
平委員	<p>人口減少、高齢化の中で、民間であれば不採算部門は撤退できるが、県立病院ではできない。病院経営における不採算医療への繰出金の問題等は議会で大いに議論していかなければならない。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
病院事業局長	経営改善にしっかりと取り組み、今後も県民医療を守り支えたい。