

第2回茨城県保健所再編検討懇話会 議事録

日時 平成30年5月21日（月）16:00～17:15

場所 茨城県総合福祉会館 中研修室

○石橋課長

それでは定刻となりましたので、ただ今から第2回茨城県保健所再編検討懇話会を開催いたします。開会にあたりまして、木庭保健福祉部長よりご挨拶を申し上げます。

○木庭部長

皆様こんにちは。第2回茨城県保健所再編検討懇話会の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、この会議にご参集いただきまして誠にありがとうございます。

前回の第1回懇話会では、皆様方から様々なご意見を賜りました。茨城県はご承知のとおり、限りある医療資源を最大限に活用するという観点から、また、地域の保健医療をしっかりと守るために、今後、保健所はどうあるべきかという議論をすることは、時宜を得た非常に大事なものだと考えております。

前回、なるべく多くの方々のご意見を聴きながら検討を進めるべきというご意見を賜りましたので、こういったご意見も踏まえながら、今回の懇話会では、今後の進め方や、県の保健所の具体的なあり方について事務局が検討した案をお示しさせていただきたいと考えております。

前回は引き続きまして、忌憚ないご意見を頂戴できればと思います。

以上、簡単ではございますが挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局から、出席者確認、資料確認】（省略）

○磯会長

それでは、次第に従いまして議事を進めていきたいと思っております。まず最初に、「第1回懇話会における主な意見への対応」につきまして、事務局から説明をお願いします。

【事務局から資料1により説明】（省略）

○磯会長

今、事務局から説明がありましたように、第1回懇話会の議論を受けまして、懇話会を1回追加するという事です。各委員の皆様には、次回の第3回懇話会で各関係団体の意見をそれぞれ持ち寄っていただいて意見交換を行いたいと思っておりますが、これについてはいかがでしょうか。委員の皆様方のご意見をよろしくお願いいたします。

根本委員、どうぞ。

○根本委員

この案を見せていただいて、一つ気になったのが、一般県民の方の、色々な公費負担医療給付の申請など、資料の後ろのほうにはあるようですが、相談・受付を含めてどうなるのかということです。私ども業界としてはどうかIT化を進めて（対応）できるのですが、そうした方たちは、距離の問題など、保健所に行かないと相談窓口がないということになります。IT化を含めれば業界の方はどうか少しでもできるのだらうと思うのですが、一般の方々はどうしたらいいかと、そんな気がしてまいりました。

○磯会長

それについて事務局の方から。

○石橋課長

今のご意見につきましては、「資料2 検討資料」の中で、後ほどご説明させていただきたいと思っております。

○磯会長

後で議論するようにいたしますので。他にございませんか。どうぞ。

○今関委員

市町村の立場からでございますが、意見集約をして、色々な意見を聴いてそれをこの場でお伝えするというところでございますが、茨城県内 44 市町村でございます。この後、色々な再編案など出てくると思いますが、44 市町村全部から聴取するというのはなかなか厳しいところがありますので、適宜団体のやり方ということでお任せいただいてよろしいでしょうか。

○磯会長

よろしいでしょうか。はい。他にございませんか。

○森永委員

後ほどの「具体的なあり方」において結構なのですが、「資料1 第1回懇話会における主な意見への対応について」の中で、窓口の設置というものがあるのですが、これは真剣にやっていたかかないとただ開いただけという形になるので、いわゆる定例・定期の窓口と保健所との連携というのをお考えになっているのか、後で、「具体的なあり方」のときで結構ですが、「第1回懇話会における主な意見への対応について」の答えで、ちょっと疑問に思ったものですから、お願いしたいと思います。

○石橋課長

後ほど「資料2 検討資料」の中でご説明させていただきたいと思います。

○磯会長

他にございませんか。よろしいでしょうか。それでは、この方針ということで持ち帰って第3回目を行うということで、ご意見が出るかと思えます。今のこと以外に全般的なことで、ご意見ご質問ございますか。

○磯会長

よろしいでしょうか。特にないようですので、次の議事に行きたいと思えます。第2番目の議事です。「保健所の具体的なあり方」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局から資料2により説明】（省略）

○磯会長

それでは各委員からご意見をお受けしたいと思えます。よろしくをお願いします。どうぞ、川島委員。

○川島委員

廃止された保健所の後には窓口を設置されるという案のようですが、これまでの統廃合をみていると支所の設置ということも挙げられてきたかと思うのですが、今回、支所の設置ということを検討されていない、窓口にされたという理由があれば教えていただきたいのですが。

○石橋課長

選択肢として支所という案もあると思えます。支所の場合ですと、業務もさることながら人員配置を伴うということでして、保健所の体制強化ということ考えた場合、人員の配置等を含めると、恒常的に人の配置が伴ってしまうということで、保健所を集約する場合に人員が本所に配置されず、ずっと支所についたままの状態が続いてしまうということです。何か災害、あるいは健康危機管理上の案件が発生した場合に、対応すべき体制が維持できるかという観点から考えますと、常に人員が配置されたままですと、体制強化の意味をなさないという部分がありまして、住民にとって必要な部分は窓口として残しますが、それ以外の人員を本所に集めて事案に対して対応するという考え方でございます。

○磯会長

はい、萩谷委員、どうぞ。

○萩谷委員

笠間と常陸太田のときは、1市だからそうしたもの(保健サービスセンター)で間に合ったのだと思いますが、常陸大宮の場合、3市1町、常陸大宮市、常陸太田市、那珂市、大子町と非常に幅が広い所でありますので、やはり支所化してもらわないと、特にあの区域は、なかなか大変だと思うのです。鉾田の場合は一つだからいいかと思いますが。特に大子の方の話を聞いていますと、やはりそうした意見が非常に強く聞こえておりますので、県としても十分に考えていただきたいと思うのです。県民の自由、あるいは豊かさを犠牲にしてまで効率化するのは、僕は行政ではないと思っているのです。豊かさ、快適さ、便利さ、そうしたものを県民に十分与えたいという行政の効率化を図り、行政のスリム化を図るべきであって、県民を犠牲にしてまでやるのは行政ではないと思っているので、よく考えていただければと思っています。

○磯会長

何か事務局からありますか。一つ、この議論の中ではっきりさせなくてはいけないのは、窓口になったときに、保健所のスタッフが何人ぐらい関わるのかということと、支所にした場合は何人関わって、どんな業務が加わるのかというのを整理していただかないと、お二人の委員のご質問になかなか答えられないのではと思いますが、その点いかがでしょうか。今日すぐでなくても、次のときでもいいですが。

○山本副参事

では、次回に向けて、体制をもう少し具体的に見えるような形で整理してみたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○磯会長

あと、今言ったような、大子町の住民からどのぐらい需要があるのかも含めて、検討しないといけないと思いますし、第1回の会議のときに話題になったIT化によって、先ほどの説明の中に、WEBで専用回線に繋ぐといった場合に、例えば精神疾患の患者さんなど、緊急の対応が必要になったときに、その窓口で家族が来たとしてどう対応するのか。例えばWEBで繋いでそこで保健所長もしくは担当者が出て、必要であればそこからすぐに窓口の所まで行って、面談をして対応するのか。緊急対応も含めて窓口対応でできるかということもご検討いただければと思います。

○森永委員

先ほど私が冒頭にご質問したことですが、いわゆる窓口を設置した場合に、今のお話では(職員が)県庁に戻られて、そのまま週に2回とか、出張の形で窓口に行く、業務にあたるということでもよろしいですね。

○石橋課長

県庁というより、本所ですね。

○森永委員

そのときに、我々が一番心配しているのは、一般の方々が保健所の窓口に行ったときに、対応はしっかりしていただかないと、いちいち後ほどというような、後手後手の回答では困るという風に、私思っているものですから。その点、先ほど申し上げたように、常に定期会議みたいなものを窓口の方と保健所長を含めたブロック会議というのが開催されるというようなことができるのか、お聞きしたい。

○山本副参事

今、想定しているのは、保健所の職員が窓口に出向いてサービス対応するということになるかと思うのです。そうすると、そもそも所長の指示下にある職員ですので、人の入れ替えはシフトなどがあるかもしれませんが、ある程度、本所と窓口の統制が取れた形で維持できるのではないかと考えております。

○磯会長

よろしいでしょうか。

一つ質問があるのですが、先ほどの参考2の5ページのところで、週4日と週1日とそれぞれ分けていますが、例えば公的な申請書や相談を受けるのが、月曜日から木曜日までであって、金曜日は食品営業許可の受付ということで窓口が開いていますが、1人か2人か、どのぐらいの人数で対応するのでしょうか。資料の中からは読めなかったのですが、もし説明ができればお願いしたい。要は、週5日は開けておくのですね。これだと週4日と週1日ですが、週5日のうち4日間は2つの業務内容で、週5日のうち1日が食品営業許可の受付。それとも週5日で

はなく週4日制にして、その4日のうち1日だけ食品営業許可や井戸水や精神障害者のデイケアをするのか、どういう意味でしょうか。

○山本副参事

足して毎日というわけではなくて、4日の方は4日で、それと独立して1日なので、どちらも重なる日もございますし、全部閉じている日もございます。

○磯会長

要するに週4日制ですか。週5日のうち1日休むということですか。

○吉添次長兼医療局長

今回示しているのはこのときの例でございますので、今回サービスセンターを設置する場合は、どのような形になるかは別途考えたいと思います。週4日で開けるのか、あるいは毎日開けるのかは人員の配置等もございませぬし、業務内容に対応できない者がいても仕方がないので、対応できる者を配置した上で、サービスセンター、窓口を開けることになるかと思っておりますので、次回に考え方をご説明したいと思っております。

○山本副参事

この例ですと、相談申請の受付が月、火、水、木（曜日）で、精神障害者デイケアが金曜日ということになります。結果的に毎日開いている例です。笠間のサービスセンターもあったのですが、そちらは相談申請の受付が月、火、水、金で、精神障害者デイケアが木ということでした、こちらも通しでいけば月曜から金曜に開いているようになっていました。

○磯会長

はい、どうぞ。

○萩谷委員

ひたちなか市は勝田市と那珂湊市が合併して今年の秋で24年になるのですが、ひたちなか市は未だに那珂湊に市役所の支所を置いています。商工会議所も合併はいたしました、やはり那珂湊に支所を置いて、分け隔てなく市民に平等のサービスを、やってない日があるとかないとかではなく、常に支所を置いて、人数を減らした中で、分からないことは本所に聞いたり、本所から応援に来てもらったりしながら、規模は小さくしてもいいから支所は置いて週に5日間は窓口を開いてもらいたいというのが、市民の声であり県民の声でないかと私は思うのですが。その辺を十分に県の方でも考慮していただければと思っております。

○吉添次長兼医療局長

次回、支所を置いたらどのくらいかかるか、サービスセンターだとどのくらいかお示ししたいと思っておりますが、今回の再編・統合の考え方の中で、県民サービスの低下を招かないというのを一番最初に書いております。

○萩谷委員

それは大前提で考えて欲しいのです。

○吉添次長兼医療局長

それを踏まえた上でこちらからもお示ししたいと考えております。

○磯会長

はい、根本委員。

○根本委員

保健所の行う（業務は）まず災害が一つ、それから各届出を含めてやっていくもの、それから公費負担医療給付申請などの住民サービスの部分です。

例えば、IT化に関しては直接面接をしないといけない部分と、届出だけ、今は郵便で大丈夫だという部分があるのですが、これはどうにかインターネットでできるようになるともっと便利なのかなと思っております。例えば薬局でいえば、薬局を作るときはご相談に行かないといけないところがありますが、途中で薬剤師が代わった等は、今は郵便でも大丈夫なのです。これをIT化していただくことがまず大事かなと。

それから、災害のときです。私が心配するのは、ひたちなかにあつてこれだけ広い所で、何か起きたときに保健所の対応はどうするのか。それから竜ヶ崎、一番人数的に多い所です。これが利根川沿いですから、地

震か何か起こったときにしっかりと対応するのが、人数も含めて大変なのかなという感覚がしております。保健所がまず災害のときにどれだけの人を配置して、どのような対応ができるのか。

(電子申請可能な手続など、) 通常業務の中でIT化できているものを、できるだけはっきりしていただけると、医院や病院、薬局、食品の方もそうなのかもしれませんが、いかに簡潔にできるかということを知らしめていくことも必要なかなと、そのような気がいたします。

保健所のやらなければいけない部分、法的なものも含めて、是非そのあたりのところを対応していただくと大変ありがたいと思います。よろしくお願いいたします。

○磯委員

どうぞ。

○諸岡副会長

今、根本委員からもありましたように、保健所の場所によって、エリア内はかなり遠い場所があると思うのです。地図で見ると、ひたちなか保健所は太平洋から、北は八溝山のところまでであるということです。多分これだと、距離にすると60kmくらいありますね。そこにほとんど国道118号線が1本しかないという状況で、もし重大な感染症や重大な中毒事件、または大災害等が起きた場合に、ひたちなか市から大子町に行くのにはかなり時間がかかると思うのですが、これはなかなか、常陸大宮市の窓口ではなかなか対応しきれないことがたくさんあると思うので、まずは大子町の方に、このことをきちんと広報して、理解してもらわないとまずいと思うのですね。医療も含めて。

それで、大子町に重大な医療行為が必要な場合には、大体は水戸からドクターヘリが行っています。ですから、それをどうやって緊急性を担保するか。例えば、保健所には緊急走行できる車はあるのですか。

○(事務局)

ないです。

○諸岡副会長

ないですか。緊急性を担保するために、認可をとればできるはずですから、そのような車を置いておいて、もし何か問題があった場合には、保健所の車も緊急走行できるような、あるいはレッド走行できるような、そのような車を置くとか、そのようなことをやらないと、なかなか常陸大宮市の北部や大子町の皆さん方が心配になることが非常に多いと思うので、ですから、その辺りも含めて、先ほどもお話がありましたが、地元の住民のかたに十分説明してもらって、あと、緊急性の担保をどうするかということを含めてやらないと、なかなか、皆さん同じように同意が得られるかということが、私はちょっと心配なので。そう思います。よろしくお願いいたします。

○吉添次長兼医療局長

確かに、ひたちなか市から大子町への、あるいは常陸太田市北部への距離感というのは、かなり大きいことは重々承知しております。通常の窓口業務であれば、サービスセンターで対応するというかたちで考えておりますが、例えば緊急の時には、今諸岡委員がおっしゃった緊急走行については、今知識がないので何とも言えないのですが、例えばサービスセンターを置く常陸大宮は、常陸大宮保健所をそのまま使う予定でおりますので、そこを緊急の対応の場所にするとか、そのような対応をすることで考えていきたいと思っております。

○磯委員

ほかにご意見等ございませんか。

○森永委員

私もこの中で危惧していたのが、正常な、いわゆる定期的な申請とか、それはある程度いけるだろうと。それから、二次保健医療圏でやるものも国が進めていることですし、それは仕方ないのかなと思うのですが、ただ、それを分けたときに問題になるのは、やはり災害時なのかなというふうに思うのですね。どういうことかという、災害時に、窓口でありながら全然専門的な人がいないので、その連携を、正確な災害状況というか、感染症においても、それがしっかりと中央に伝わるようなシステム作りを是非お願いしたいと思います。特に私などは水戸のものですから、今度水戸(保健所の管轄区域)が変わってくるということになると、中核市で独立するときに、水戸市保健所とか、仮称でしょうけれども、水戸保健所というふうになっているのですが、我々はこの間の災害の時にも、保健所の対応に対して非常に混乱をした経験もございますので、できれば、水戸のほうでは、

水戸保健所というよりは、茨城中央保健所といった、はっきり区別できるシステムがあるのだということ、県民に知らせていただければありがたいと思います。水戸保健所と水戸市保健所では、県民はそれに対して対応できません。団体としましては、我々も対応できないです。だからそれもしっかりと、水戸保健所という役割を存続するならば、水戸市とは別個の考え方で持っていていただきたい、名前も当然そうだと思うのですが、これについては如何でしょう。

○石橋課長

水戸市が保健所を作った場合は、まだ仮称ですから何とも言えませんが、もし似たような名前になってしまうのであれば、県のほうも名前の変更・見直しは考えたいと思います。

○森永委員

それともう一つ、窓口にしたときの災害時の連携プレーというのはどのようにお考えになっているのですか。誰もいないとなると、いるのはいるのですが、専門的な人はいなくて、それを把握して、それをどのような形で保健所と連携プレーをとるのかということですが。

○石橋課長

例えば常陸大宮保健所で何か起きた場合に、そこが本所に対しての連絡がうまくできるようにという、それを受けての本所からの応援、バックアップ等、そうしたことをできるようにと思います。

○森永委員

よろしいですか。それが支所でなく窓口になるわけですね。そのときの対処方法というのは、支障は考えなくてもいいということで、考えてよろしいのですか。

○石橋課長

窓口の場合ですと、窓口の業務のためにある程度の人がいると思いますので、例えばそういった災害のために、窓口に行っている人が災害にすぐ行くかということ、そこはまだちょっと分かりませんが、逆に本所側のほうで行く、あるいは窓口の人が、もし可能であれば現地に向かうとか、そうしたことはあるかと思いますが。

○森永委員

もちろん、窓口の方が現地に行ってしまったら、誰もいなくなってしまうから、それはダメなのですが、だから窓口の方と連携をとって、9になった保健所を、太子町なら太子町の周辺の把握等を、実際にどのような連携でできるか、そうした考え方はしっかりと心配ないですよという意見であれば、僕は何とも言いません。

○石橋課長

今もそうですが、何かあった場合には、当然、保健所の専門の職員が現地に向かうということをしてしますので、例えば、窓口を開いているときには窓口の業務を、あとは本所の人もありますので、本所の人がまず現地に向かうとか、そうした体制はすぐとれると思います。

○森永委員

今まで12あったものが9になるわけですから、かなりきついのではないかと。

○石橋課長

現行の保健所の中でも、どこかで起きた場合は、まずは現地に向かうということはやっております、そこは変わらないと思いますので、とりあえず連絡を受けた場合には速やかにかということ、できると思います。

○磯会長

はいどうぞ、田口委員。

○田口委員

私のほうから何点か。まず、県議会はいつ通す予定ですか。

○吉添次長兼医療局長

まだ正式には決まっております。第3回定例会には行政組織条例の改正を提案したいと考えておりますが、まだ決定ではありません。

○田口委員

あと、そもそも論になるのですが、県民サービスの低下をさせないという点について意見があり、そのために本所にまとめると。そうすると、そもそも人員が増やせないのかという問題はどうか。

○吉添次長兼医療局長

例えば統合する予定の保健所をもっと大きくするという意味でしょうか。なかなか全体の人員を増やすというのはかなり難しい状況でありますし、保健師や薬剤師などの専門職の方が、保健所においては重要な役割を持っておりますので、なかなかまとめることができないという状況にありますので、その中で、いかに効率的・効果的に体制を強化するかということを考えております。

○田口委員

議会の中でも、行財政改革で効率化と生産性を上げ、住民サービスの低下を招かないようにと言ってきました。しかし、これからは、必要な部署には必要な人員を割くべきではないかという議論もあります。

再編に対する答えというのが、今の前提をしっかりと踏まえておかないといけません。そもそも、人が集まらなかったということへの対応として（再編）するというのであれば、多分議会としては色々と話が出てくると思います。

もう一つが、今回は大きく分けると2つ。二次保健医療圏に合わせる変更と、保健所が窓口になるところが2か所と、無くなるところが1か所ということです。実際に保健所が窓口になったりする銚田市、常陸大宮市、無くなる常総市のこの辺の市町村に対してアプローチというものは何をされていますか。

○吉添次長兼医療局長

事前に各首長さんのところにはご説明をしています。

○田口委員

その反応はどのようなのでしょうか。

○吉添次長兼医療局長

了解をいただいているところもございますし、正直賛成できないというご意見をいただいているところもございます。

○田口委員

私のところにも、非常に承知し難いというご意見もいただいているなかで、今日の議論も踏まえて、相手が納得できるような説明といたしますか、今日で言えば、保健所が窓口になったときのその違いは何なのか、もしくは、窓口にならざるをえない理由は何なのか、多分、そういったものがまとまっていないと、なかなか、各市町村の方々も、今度は住民に説明する、団体に説明する段階で、非常に説明が難しいと思いますので、そのあたりをよろしく願います。

○吉添次長兼医療局長

今日決定するわけではありませんが、決まった形については、地元の方々には丁寧にご説明していきたいと考えております。

○磯会長

はい。

○今関委員

先ほど、常陸太田保健所や笠間保健所を廃止したときに、サービスセンターをお造りになったということで、5ページに書いてございます。上の見出しのところに「（開設時）」と書いてありまして、ということは、今はこのセンターはありませんが、この常陸太田や笠間のセンターは、どの程度の期間設置していたのでしょうか。

○山本副参事

平成24年度に廃止したと聞いています。

○今関委員

平成24年度というと、何年にサービスセンターを設置したのですか。

○山本副参事

平成11年度にサービスセンターを設置しました。

○今関委員

分かりました。私の感覚からいうと、もう少し短かったかなと思いましたが、やはり10年くらいはセンターとして残っていたということです。13年間、センターの機能は若干変わってきたのかなと思いますが、最終的にこのセンターを廃止してしまったというのは、どのような根拠でなされたのでしょうか。

○山本副参事

申請や相談などの処理件数を見ますと、だんだん減ってきて、最後は置き続けるには件数が少なかったということで廃止に至ったと聞いております。

○今関委員

それはセンターに行かず、直接、例えば常陸大宮のほうに、あるいは日立のほうに、水戸に行ったなど、本所のほうに行って申請をするようになったから、そちらが減ったのか。その辺はちょっと分かりませんが、私が言いたいのは何かというと、今回、窓口を設置するというので、これは、先ほどからのお話を聞いておりますと、基本的に常設ではないということですよ。その裏にはやはり人力的な問題で、今回は集約化と機能強化というのが大きな目玉で、やはり世の中の流れの中でそのようにやらざるを得ない、そうしないと職員も大変だ、対応もできないということで、個人的には趣旨は十分理解しているところであります。

ただ、それは確かに大事ですが、メインではないのではないかと。やはりそのあたりは、そこで暮らしている県民の方々、市町村民の方々が当然いらっしゃるわけで、その方々の不便を強いてまでやるべきことなのかどうかということです。私は少なくとも、そのような不便・迷惑をかけるようなかたちではなくて、この段階から具体的に、前回のときも磯先生や皆さんからご発言があったと思いますが、IT化をどうするかや、今、テレビ会議もできますよといったお話もありました。さらには、このような仕事を市町村にどの程度移譲していけるかなど、まさしく基礎自治体のほうに移せるかなど、そのようなことも十分にご検討された上で、最終的にこうしますというのを示されるのがベストだろうと思っております。本当は、

ただ、今のこの話し合いの中では、かたちをまず決めていってしまって、その他の部分については今後ご検討されるというような、今回の資料1にもいくつか書いてございますが、ことになっているところにちょっと違和感を感じてしまいます。私は、理想論ではありますが、やはり県民それから業者の方々の利便性を損なわないような手立てを考えた上でエリアを検討していくというのが、本来の姿であるというふうに思っております。以上でございます。

○磯会長

はい。色々なご意見が出ましたが、まず県民の方へのサービスの低下をしないように機能強化を行うということですが、それについては次回、窓口にした場合の体制、そして支所の場合の体制、その比較を呈示してください。先ほど委員からのご意見にあったように、支所にしなくても対応できるという根拠です。後は緊急時の対応について、窓口がどのような形で本所と共働するかについて、細かい調整については次の段階ですが、大枠での体制を我々に提示していただくのが、委員の皆様方の理解を得られるのに役立つのではと思われま。また住民の方々の合意を得られる上で非常に重要だと思しますので、そこはしっかりと資料をご用意ください。

それから、1回目の懇話会の再編の議論の中で、保健所長が兼務をしているということが問題の一つとして上がってきたのですが、統合されて広域化しますから、残った保健所の機能強化の中に、医師も含めた専門職の強化をしていく必要があります。まず非常勤の医師を採用して、医師2人体制を進めていくことを始めて聞いていますが、広域を守っていく保健所となった場合には人材の強化が絶対に必要ですので、そこはきちんと念頭に置きながら計画を練っていただきたいと思っております。

他にございますでしょうか。はい、田宮委員どうぞ。

○田宮委員

大体もう議論されたことですが、今、磯先生がおっしゃっていること、次回までに本当に県民に迷惑をかけずにできそうだというラインを、具体的になるべく出していただきたいと思っております。それには、オープンしている時間が、今のお話を聞いていると、そこはサテライトであっても、県へのパイプとしてやはり週5日、9時から5時というのはもう念頭に置いていただいた方がいいのではないかという風に、権利という意味でも、思っています。どういう状況の場合にはどういうことができるというのを、ある程度、窓口でも大丈夫だという安心を見えるようにしていただきたいというのを改めて思いました。

それから、人員を増やせないかという意見が田口委員からもありましたし、磯先生からもありましたが、医師については非常勤という門を開けていただきましたので、そうするとかなり若手の医師などでも非常勤で経験できると大きいというのを、本当に思っております。ですので、他の職種についても色々工夫していただいて、増やす努力はしているけれども今すぐには増えないのでこういうことだ、というご説明ができることが必要だと思います。

もう一つですが、どこまでITでできるのか。これからITの時代ですから、そこに窓口があって、直接県と、ダイレクトに動けるといふ安心が大きいと思うのですね。ある程度具体的に、どこまでできるのかというのを検討いただいて、場合によってはIT化が進んだら大子町にはもう1個つくるぐらいですね、大子町はあまりにも何もなさすぎるので、逆にITで簡素化して人がいなくてもこれだけできるというものを、大変ですが何とか考えていただけたら。むしろそれを活用した、今よりも良いという、そうしたものをを見せていただけると県民の方にも納得いただけるのではないかと思います。

○磯会長

ありがとうございます。他にございませんか。どうぞ。

○諸岡副会長

私も産業医をやっています、国の方は働き方改革ということで、医師も時間外労働はなるべく減らせという方向にきておりまして、保健所の皆様方も、これからそれに沿った方向でいくべきだと思います。厚生労働省もそう言っていますので。そう言いながらも、保健所の所長さん方も含めて皆様方が非常に過労になっている。土井所長も一番大変な状況に置かれているということも、私もよく知っていますので、働き方改革できちんと仕事量を減らして、住民の利便性をどうやって上げるかということを含めて、両方で考えないとこれから解決はできないと思っているので、労働環境の改善も含めて是非考えて欲しいと思っています。以上です。

○磯会長

他にありませんでしょうか。

医師の確保は非常に大変です。もちろん地域医療で医師会の先生方もご苦労されていますし、保健所長の先生方も兼務で大変な状況で、さらに広域化したときに対応できるのかについては、まだまだ課題があると思いますので、人材育成や、先ほど田宮委員から話があったように、非常勤でも2人体制にしておくことによって、公衆衛生マインドを醸成し、次世代の保健所長の育成体制を県全体として考えることが大切です。その際、田宮先生がいらっしゃる筑波大学や、近隣の大学との連携が必要です。

また、これは所管が異なると思いますが、大学の中に地域枠があり、そういった医学生が将来、地域の医療に従事するという体制が組まれています。地域医療を広く考えたときに、保健と医療を連携していくことや、国の方でも地域包括ケアが超高齢化に向けて重要視されていますので、そうしたことも視野に入れて、茨城県として全国に先駆けて、地域の保健医療人材の育成を進められることを希望します。

○諸岡副会長

今、磯会長からありましたとおり、医師について、保健所長の兼務が課題になっていますが、茨城県医師会としましても、色々な、郡市医師会長会議でも、週1日、2日でもサポートできる医者がいないかということで実際に議題を挙げていますし、開業医の先生方はなかなか難しいのですが、勤務医の先生方を、例えば週のうち2日とか3日とか、そうした方を出せる環境がある場合には是非協力して欲しいと。それには、公的病院、または公立病院の先生方が何人かサポートしてもらえというのが、私たちとしては一番やりやすい形なので、我々も全面的にサポートしますので、行政の方も、例えば公的病院からこうした形でお願いしたいとか、そうしたことを是非これからも、ご理解をお願いしたいと思います。以上です。

○田宮委員

追加です。地域枠の話が会長からも出ましたが、実際、大学でも地域枠の学生が学んでいます。保健所が進路になる(修学資金返還免除の医師業務従事期間に算入される)ということはほとんどの学生は知らないですね。その話は今、茨城県では検討していただいて、もうOKになっていると思いますが、それはすごく大きなことで、学生は知らなくて、自分のキャリア、専門性をどうしようかというときに、その中に社会学医という選択肢は今までなかった、けれども保健所ということを知ったら、やりたいという学生が、今、2年生で実際にいますし、

私たち大学ももっと協力・周知して、茨城県がそうしたことをしてくださっていることを、もっと宣伝していただければ、もう少し先は明るくなるかなと思います。

○諸岡副会長

この前、4月17日、県庁で新初期研修医合同研修会というのがありました。200人弱集まりました。私も挨拶しましたが、木庭部長は、そのうちの3分の1は是非、保健所長として活躍して欲しいということを中心に訴えていましたので、部長が言いたかったのはそれがほとんどメインだという風に私は思っていましたので、是非、今後も含めてですね、筑波大学の方も是非よろしくお願ひいたします。

○磯会長

他にございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○今関委員

先ほど田口委員からも、実際に制度改正等はいつ頃なのでしょうか、という話がありました。今年、県議会議員の選挙もありますので、9月か11月の定例会など、結構タイトな時間で議論されたりしなくてはいけないのかなと思っております。なかなか県のご都合もあると思うのですが、もう少し丁寧に、先ほど田宮先生からもお話がありましたが、地域の人たちにご説明する時間など、窓口について色々なことが担保されるので安心ですよというようなことを、県民の方々にお伝えできる時間が、本当はあればいいなと思っております。なかなか難しいところはあるとは思いますが、できるだけ範囲でやっていただきたいと思ひますし、決まった後も、こういう形で再編があった後も、引き続き県民サービスとか市町村の仕事につきましても、IT化を含めてご検討いただく、その姿勢だけはお忘れにならないようにということをお申ひ上げます。

○磯会長

ありがとうございます。他にございますか。どうぞ。

○森永委員

最後に申し訳ないのですが、私の考えが間違っているかもしれません。資料2の「1 具体的なあり方」の中で、1ページの3番目に「保健所管轄区域を現行の二次保健医療圏に一致させます」とあります。個人としては国の指示もあり、茨城県の財政や事情を鑑みたときに、仕方がないかなと思ひますが、この懇話会で、「現行の二次保健医療圏に一致させる」ことについて、いいか悪いかは議論はなかったですね。ありきでよろしいですか。

○磯会長

第1回目の会議で、諸岡先生の方から、二次保健医療圏は現在の医療圏で考える、二次保健医療圏が変わったときにはもう一度そのときに考える、というご意見がありましたが、それでよろしいですか。

○諸岡副会長

そうです。

○磯会長

まだ、次の二次保健医療圏については今のところ我々も分からないので、という話だったかと思ひます。

○森永委員

それは理解しているのです。ただ、現時点において、二次保健医療圏という形で、委員の先生方の賛同をいただいているかどうか、ということです。

○諸岡副会長

二次保健医療圏と保健所とは、国の方向性はそうなっているのですよね。そのあたりを含めて、こういう議論になっていると思うのですけれども、そのあたりはどうでしょうか、県の方では。当然、国の方向性とマッチングするような形で、二次保健医療圏に(合わせるよう)保健所を統合すると、そういう形でよろしいのですよね。

○吉添次長兼医療局長

はい。基本的に、専門性の確保や健康危機管理というのが再編の一番大きな目的ですが、もう一つは二次保健医療圏と現在の保健所の管轄区域が一致していないということで、色々な業務を進める上で齟齬が出ているということで、今回一致させるということをお考ひしています。二次保健医療圏自体については、今年の3月に策定いたしました第7次保健医療計画の中でも、「今後の社会情勢や地域実情の変化に対応し、必要に応じ見直しをし

てまいります」というふうに記載しておりますので、今の二次保健医療圏がいかどうかというのは県としても課題として考えておりますので、それについては今後、保健医療計画の見直しの中で検討していくべきものと考えております。

○森永委員

(現行の)二次保健医療圏でやる、それを反対している訳ではないのです。この委員の中で、(現行の)二次保健医療圏で進めましょうという一致した意見があって、その上で進めるべきではないかと僕は思うのですが、どうでしょう、会長。

○磯会長

私の理解では、1回目の懇話会でそれは皆さんの中で合意されて、今回の話となっていると思いますが、改めて委員のご意見を。

○森永委員

あのときに、そのような意見で全員で合意したとは僕は考えていなかったのですが、その考え方は間違いですかね。

○磯会長

いかがでしょうか。国の方針は1回目で出されて、二次保健医療圏に沿って再編を行っていくと事務局から話があって、それに対して委員の皆様方はそれでいこうという形で、特に反対などはなかったのですが。

○森永委員

申し訳ございません。僕はこの2回目で、それが決定事項みたいな形になり、それによって窓口の問題をどうするか、窓口にせざるを得なくなるときに、その窓口が県民サービスに支障を来さないような方向性を我々が求めていくべきだろうというふうに考えていましたので、その点について、一応、確認という意味でお願いしたいと思います。

○磯会長

議事録と、第1回目の資料がありますが、そのあたりどうでしたか。

第1回目の資料2の中で、全県域の方針として、国の指針で「二次保健医療圏と概ね一致した区域とすることを原則とするよう求めており、本県においてもこうした方向性に沿った見直しとしてまいります」ということで、最初の段階で資料として事務局から提出されていますので、そこは第1回目で合意を得たものと私は考えます。

○森永委員

委員の先生がそれでご理解していただければそれで結構だと思います。それに向かって次の段階に進むのだろうと考えたいと思います。本日の資料2の「具体的なあり方」にもそれが記載されている訳ですから。ただ、それを踏まえての考え方だということを、委員として確認したかったということです。

○磯会長

それについてはよろしいでしょうか。ありがとうございます。

他にございませんか。委員の先生方には色々な角度からご意見を頂戴しました。特にご意見がこれ以上なければ本日の議題は終了したいと思います。

先ほど話された窓口のこと、支所のこと、災害時・緊急時の対応、本所として残された保健所における機能強化、人員のことも含めて、もう一度資料を揃えて第3回目の会議に備えていただければと思います。よろしく申し上げます。

それでは長時間にわたりまして、委員の皆様方のご協力ありがとうございます。事務局へ進行を移したいと思います。

○石橋課長

磯会長、議事運営ありがとうございました。次回については具体的なデータ等をお示ししたいと思います。

次第の「4 その他」ですが、第3回、次の懇話会の開催日につきましては、後日、事務局の方からご案内させていただきます。

以上をもちまして、第2回茨城県保健所再編検討懇話会を終了させていただきます。本日は長時間にわたり誠にありがとうございました。