

開催年月日 平成26年11月10日（月）  
 質問者 公明党 吉井 透 委員  
 答弁者 保健福祉部長 高田 久  
 地域医療推進局長 荒田 吉彦  
 障がい者行政担当局長 坂本 明彦  
 地域医療課医療参事 石井 安彦  
 障がい者保健福祉課長 湯谷 隆博

質問内容	答弁内容
<p>一 救急医療について</p> <p>はじめに、救急医療についてであります。</p> <p>本道においては、全国を上回るペースで高齢化が進んでおり、総人口が減少している状況の中、65歳以上の高齢者人口は、平成42年まで毎年、増え続けると推計されております。高齢者人口が増えるとともに、医療需要も増え、さらに、救急患者が増加することから、道民の方々がどこに住んでいても、安心して住み慣れた地域で生活するためには、地域医療の充実、特に、救急医療体制の確保が、これまで以上に重要になってくると考えております。</p> <p>そこで、以下、伺ってまいります。</p> <p>(一) 救命救急センターについて</p> <p>はじめに、救命救急センターについてであります。</p> <p>道は、救急患者を受け入れるために、これまで初期救急医療から三次救急医療に至る体系的な救急医療体制を整備してきたものと承知しております。</p> <p>特に、交通事故や脳血管疾患など、重篤な救急患者を受け入れる救命救急センターの充実を図ることは、道民の命を守るためにも、非常に重要であると考えます。</p> <p>そこで、この救命救急センターにおける取組などについて、以下、伺います。</p> <p>1 救命救急センターの整備状況について</p> <p>まず、道は、北海道医療計画において、救命救急センターを三次医療圏ごとに設置することを目標にしていると承知しておりますが、本道における救命救急センターの設置状況について伺います。</p> <p>2 救急患者の受入実績について</p> <p>次に、昨年度の救命救急センターにおける救急患者の受入実績はどのようになっているのかお伺いをします。</p>	<p>【地域医療課医療参事】</p> <p>救命救急センターの整備状況についてでございますが、道では、これまで、救急医療体制の充実を目指し、心筋梗塞、脳卒中、多発外傷等の重篤な救急患者について、24時間・365日体制で対応する救命救急センターを全道全ての三次医療圏、6圏域に11カ所整備してきたところでございます。</p> <p>そのうち、全道域を対象といたしまして、熱傷、急性中毒等の特殊疾病患者に対応するため、札幌医科大学附属病院を高度救命救急センターと指定し、整備を行ってきたところでございます。</p> <p>【地域医療課医療参事】</p> <p>救急患者の受入実績についてでございますが、厚生労働省が毎年実施している調査によりますと、道内の救命救急センターにおける平成25年度の外来患者数は、81,079人、入院患者数は、18,940人となっているところでございます。</p> <p>圏域別では、道南圏で外来患者が8,594人、入院患者が2,600人、道央圏で外来患者が38,636人、入院患者が6,793人、道北圏で外来患者が14,328人、入院患者が4,418人、オホーツク圏で外来患者が6,891人、入院</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>3 重篤患者の受入実績について</p> <p>ただ今の答弁で、昨年の受入実績は入院患者で18,940人とのことですが、救命救急センターに運ばれた傷病者で、脳血管疾患や循環器疾患など、命に直結する重篤な患者の受入実績はどのようになっているのか伺います。</p>	<p>患者が1,835人、十勝圏で外来患者が11,443人、入院患者が2,130人、釧路・根室圏で外来患者が1,187人、入院患者が1,164人となっているところでございます。</p> <p>【地域医療課医療参事】</p> <p>重篤患者の受入実績についてでございますが、道内の救命救急センターにおける平成25年度の重篤患者の受入数は、9,285人であり、全入院患者数の49%となっているところでございます。</p> <p>疾病別に見ますと、病院外心停止が2,238人で、全重篤患者数の24%を占め、重症外傷が1,759人で19%、重症脳血管障害が1,592人で17%となっているところでございます。</p>
<p>4 救急車等による搬送状況について</p> <p>これまで救命救急センターにおける受入状況などについて伺ってまいりましたが、次に、救命救急センターに運ばれた傷病者のうち、救急車等による搬送実績はどのようになっているのか伺います。</p> <p>また、初期医療機関又は二次医療機関から転院搬送された実績はどのようになっているのか、併せて伺います。</p>	<p>【地域医療課医療参事】</p> <p>救急車等による搬送状況についてでございますが、道内の救命救急センターにおける救急車などによる搬送受入人数は、平成25年度で29,647人となっております。三次医療圏別では、道南圏で4,841人、道央圏で10,222人、道北圏で6,289人、オホーツク圏で2,730人、十勝圏で4,636人、釧路・根室圏で929人となっているところでございます。</p> <p>また、救急車等による搬送のうち、初期又は二次医療機関からの受入人数は、5,989人となっております。三次医療圏別に見ますと、道南圏で1,105人、道央圏で1,795人、道北圏で1,382人、オホーツク圏で791人、十勝圏で669人、釧路・根室圏で247人となっているところでございます。</p>
<p>5 充実段階評価について</p> <p>今の数字はドクターヘリも含むものと思っておりますが、国は、救命救急センターのレベルアップを図ることを目的として、患者の受入状況や搬送状況などの運営実績を全国一律の基準で評価する「充実段階評価」を毎年行っているものと承知しておりますが、この「充実段階評価」において、道内の救命救急センターの評価はどのようになっているのか伺います。</p>	<p>【地域医療課医療参事】</p> <p>充実段階評価についてでございますが、救命救急センターが設置されております病院・地域に対して、救命救急センターの機能の強化・質の向上への一層の取組を促すため、毎年、厚生労働省が全国の救命救急センターの現況報告に基づきまして、充実段階評価を行い、各救命救急センターの評価項目や是正を要する項目の合計点、評価結果をA、B、Cの3段階で評価し、公表を行っているものでございます。</p> <p>道内の救命救急センターに対する評価につきましては、現在の評価基準が適用された平成21年度から、直近の平成25年度まで、全ての救命救急センターにおいて、最も高いA評価となっているところでございます。</p>
<p>6 今後の取組について</p> <p>すべてA評価という答弁でございましたが、広大な面積を要する本道においては、救命救急センターまでの距離が遠く、搬送時間が長くなる地域も数多くあります。救急医療体制において、極めて重要な役割を担っている救命救急センターの機能を充実させるために、今後、道として、どのように対応していくのか、所見を伺います。</p>	<p>【保健福祉部長】</p> <p>今後の取組についてでございますが、広域分散型で医療資源の偏在が著しい本道におきましては、重篤救急患者の救命率を向上させるためには、救急搬送時間の短縮や救命救急センターの充実に向けて、さらなる取組などが求められておりますことから、道といたしましては、救命救急センターの機能強化に向けまして、地域医療再生基金を活用するなどいたしまして、医療機器の整備などへの支援を行って</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>ドクターヘリが道南にも整備をされるということで、一層の充実をしっかりとお願いしたいと思えます。</p> <p>(二) 小児救急電話相談事業について 次に、小児救急電話相談事業についてであります。</p> <p>道は、夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、保護者等が電話により症状に応じた適切な助言を受けられる「北海道小児救急電話相談事業」を実施しております。この取組は、これまでわが党が強く推進してきたところであり、# (シャープ) 8000として、全国的にも普及しているところであります。</p> <p>そこで、この事業の取組状況などについて、以下伺います。</p> <p>1 相談実績と相談内容について まず、昨年度の小児救急電話相談の相談実績について伺います。</p> <p>また、主な相談内容はどのようなものであったのか、併せて伺います。</p> <p>2 相談体制について この電話相談事業は、医師と看護師により実施していると承知をしておりますが、具体的にどのような体制で実施をされているのかお伺いします。</p>	<p>まいりました。</p> <p>今後は、ドクターヘリが未整備の道南圏へドクターヘリを導入するほか、ヘリポート整備への支援などを行いますとともに、地理的な配置を考慮した救命救急センターの整備を検討するなど、より一層の救急医療体制の充実に取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>【地域医療課医療参事】 小児救急電話相談の実績についてでございますが、平成25年度の相談件数は8,249件、1日平均で22.6件となっておりまして、平成24年度に比べまして416件増加いたしております。小児救急電話相談事業を開始してから最も多い件数となっております。</p> <p>また、主な相談内容といたしましては、発熱に関する相談が全体の33.7パーセントと最も多くなっております。次いで、けが・やけどが14.3パーセント、嘔吐が9.9パーセントとなっております。相談の結果、直ちに救急搬送や医療機関の受診が必要とされた割合が全体の7.4パーセント、それ以外の相談につきましては翌日の医療機関への受診や家族等による経過観察などの指導・助言となっております。</p> <p>【地域医療課医療参事】 相談体制についてでございますが、小児救急電話相談事業は、道が直営で実施しておりまして、医師27名、看護師14名の相談員が交代で、休日や年末年始を含みます365日、19時から23時までの相談を受け付けているところでございます。</p> <p>相談時間帯におきましては、専任の看護師1名が相談センターに常駐し、保護者などから電話での聞き取りにより、症状に応じて、家庭での応急手当や医療機関への受診の必要性などの助言を行っております。より専門的な知識を要する相談につきましては、自宅などに待機している小児科医師に電話を転送し、対応を行っているところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>3 相談員の資質向上について</b>  電話で寄せられる相談内容は、多種多様であり、また、最新の小児医療の知識も必要であると考えております。</p> <p>365日の相談体制を維持するためには、相談員の資質の向上が不可欠であると考えますが、資質向上を図るために、道として、どのような取組を行っているのかお伺いします。</p>	<p><b>【地域医療課医療参事】</b>  相談員の資質向上についてでございますが、電話相談におきましては、対面ではなく音声のみで対応する必要がありますことから、相談員に小児医療や電話相談に関する十分な知識と経験が求められておりまして、研修機会の確保が必要であると認識をしているところでございます。</p> <p>そのため、道といたしましては、小児医療や電話相談に関します専門的な知識を習得できるよう、相談員の看護師を対象とした研修会を毎年度開催しているほか、相談員の医師、看護師との情報交換を行う電話相談員連絡会の開催や、道医師会が主催いたします小児救急医療地域研修会の受講を促進するなど、相談員の資質向上に努めているところでございます。</p>
<p><b>4 他都府県での取組などについて</b>  本道では、電話相談を365日体制で行っておりますが、他の都府県での実施状況はどのようになっているのか伺います。</p> <p>また、全国的に見て、先進的な取組を実施している都府県では、どのような取組を実施しているのか、併せてお伺いします。</p>	<p><b>【地域医療課医療参事】</b>  他都府県の取組などについてでございますが、小児救急電話相談事業は、全国の47都道府県全てで実施されておりまして、このうち、本道を含みます46都道府県が365日体制で実施しており、1県が土曜日、日曜日、休日のみの実施となっているところでございます。</p> <p>また、昨年度の相談件数につきましては、最も多い県で約4万9,000件、最も少ない県で約850件、全国平均は約1万2,000件となっているところでございます。</p> <p>先進的な取組につきましては、翌朝まで実施している県が23、土曜又は休日の日中に相談を実施している都府県が14と相談時間を拡大して実施している都府県があると承知をしているところでございます。</p>
<p><b>5 今後の取組について</b>  電話相談においては、相談者と直接対応する相談員が、十分な知識を持ち、懇切丁寧な説明をすることが求められております。</p> <p>こうしたことから、小児救急電話相談事業を円滑に進めるためには、相談体制の充実を図ることが重要であります。道として、どのように取り組んでいかれるのか所見を伺います。</p>	<p><b>【地域医療推進局長】</b>  今後の取組についてでございますが、小児救急電話相談事業は、夜間における子どもの急な病気やけがなどに際し、保護者などの不安を軽減し、軽症の小児患者の時間外受診の緩和を図り、小児救急医療体制を確保する上で重要な役割があると認識しております。</p> <p>道といたしましては、今後とも相談体制の充実を図るため、医育大学や医師会、看護協会などで構成する「北海道小児救急医療体制整備推進協議会」などから、相談員研修の実施内容などに関する意見などを伺いながら相談員の資質の向上に努め、道民の方々が安心して電話による適切な指導や助言が受けられる体制の充実について、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。</p>
<p><b>(三) 救急医療の普及啓発について</b>  次に、救急医療の普及啓発についてであります。</p> <p>一般的に、家庭内での急病や交通事故をはじめとする救急患者が発生した時、救急隊が現場に到着するまでの間、その場に居合わせた方が、適切に応急手当をすることによって、傷病者が救命される可能性が高くなると言われております。</p> <p>しかしながら、家族や通行人などが、そうした現</p>	

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>場に居合わせながら、「どうしてよいかわからない」、あるいは「動かさない方がいい」などといった理由から、傷病者に対して適切な応急手当がなされなかった事例も少なくない伺っております。</p> <p>そのようなことが起きないように、道民に対して、命を守る知識と技術、いわゆる一次救命処置の普及が大変重要であると考えます。</p> <p>そこで、以下伺います。</p> <p><b>1 普及啓発の実績について</b></p> <p>まず、道民が救急の現場で応急手当を行うには、十分な救急の知識が必要であると考えますが、道として、救急医療に関する道民向けの普及啓発はどの程度行っているのか、昨年度の実績について伺います。</p> <p><b>2 AEDの設置状況及び使用実績について</b></p> <p>AEDのお話がありましたが、AEDは平成16年から国において設置が推進され、ここ数年、一般住民が救急現場で使用できる医療機器として、普及していると承知をしておりますが、本道におけるAEDの設置状況はどのようになっているのか伺います。</p> <p>また、実際の救急現場における道民のAEDの使用状況はどのようになっているのか併せて伺います。</p> <p><b>3 講習会等の実績について</b></p> <p>救急現場に居合わせた方がその場で応急手当を行うためには、心肺蘇生法やAEDの使用方法などの講習会を受講することが必要であり、また、繰り返し受講することによって、自信を持って対応できるものと考えます。</p> <p>道民に対するAEDの使用方法などの講習会や研修会などは、どの程度開催されているのか、昨年度の実績について伺います。</p> <p><b>4 今後の普及啓発の取組について</b></p> <p>今後の普及啓発等について最後に伺いますが、傷病者や交通事故はいつ、いかなる場所で発生するか、予測不可能であり、道民誰もが、救命措置ができるような技術を習得するには、講習会や研修会等の受講を促す必要があります。</p> <p>また、救急車や救急医療機関を安易に利用する事</p>	<p><b>【地域医療課医療参事】</b></p> <p>道民向けの普及啓発についてでございますが、道においては、道民への救急医療に関する情報提供といたしまして、道のホームページによる啓発のほか、道立保健所におきまして、救急医療週間や地域のイベントの場を活用し、心肺蘇生法やAEDの使用方法を含みます、救急法等講習会の実施や応急手当などに関するパンフレットの配布を行っているところでございます。</p> <p>平成25年度は、救急法等講習会を64回開催いたしまして、延べ約4千7百人の道民が受講し、地域で開催されている各種イベントの場におきまして、約5,200部のパンフレットを配布したところでございます。</p> <p><b>【地域医療課医療参事】</b></p> <p>AEDの設置状況などについてでございますが、道で実施した調査によりますと、平成24年9月末現在で、6,997施設に合計7,873台のAEDが設置されておりまして、平成19年11月の2,803台と比較いたしまして5,070台増加し、5カ年間で設置台数が約2.8倍となっているところでございます。</p> <p>また、AEDの使用状況につきましては、消防庁の統計によりますと、平成24年に道民が心肺停止した傷病者にAEDを使用し、除細動を実施した件数は57件となっております。一般市民によるAEDの使用が開始された平成17年以降、着実に増加をしているところでございます。</p> <p><b>【地域医療課医療参事】</b></p> <p>講習会等の実績についてでございますが、本道では、心肺蘇生法やAEDの使用方法などの救急法等講習会を道立保健所や消防機関において開催しておりまして道立保健所におきましては、平成25年度に62回開催いたしまして、受講者は約4千5百人、消防機関におきましては、これは平成24年になります。3,296回の開催で約6万5千3百人の道民が受講しておりまして、それぞれ前年度よりも受講者が増加しているところでございます。</p> <p><b>【地域医療推進局長】</b></p> <p>今後の取組についてであります。道におきましては、これまで、初期救急医療から三次救急医療に至る体系的な救急医療体制の充実に努めますとともに、さまざまな機会を通じて、市町村や消防機関、医師会等の関係団体などと連携し、救急法等の講習会の開催や救急医療機関や救急車の適切な利用に関</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>により、真に必要な患者の対応が遅れることがあることから、適正な利用についても理解を求める必要があると考えます。</p> <p>今後、道として、救急医療に対する知識の普及と理解を進めるために、どのように取り組んでいくのか所見を伺います。</p> <p>AEDについては、見かける場所が最近多くはなかったなと思っておりますが、なかなか使う機械にはなれないというふうに思います。</p> <p>機械が自動的に音声でやるとおりにやればできるということでありまして、こういったこともまだ知らない方も多いかと思いますので、この辺、よろしくお願いをしたいと思います。</p> <p>二 旭川肢体不自由児総合療育センターについて</p> <p>次に、旭川肢体不自由児総合療育センターについてお聞きしたいと思います。</p> <p>先の第3回定例会において、「北海道立旭川肢体不自由児総合療育センターの今後の方向性」について報告がありましたが、旭川療育センターは、道東・道北圏域の障がい児療育を担う中核的な施設でもあり、圏域唯一の肢体不自由児を対象とした施設という点からも非常に重要な役割を果たしております。</p> <p>しかしながら、昭和55年度の全面改築工事から34年が経過し、施設や設備は大変老朽化していると承知しております。今年の1月に視察をさせていただき、現状を見せていただきました。その際、応急的な対策もしていただいたと記憶しておりますが、利用児童の生活環境に影響が出ているなどの課題があるものと承知しております。</p> <p>そこで、療育センターの現状や課題などについて、以下、伺います。</p> <p>(一) センターの役割などについて</p> <p>近年、児童福祉法の改正があり、障がい児の入所施設体系も大きく変わったものと承知しておりますが、こうした中で、療育センターはどのような役割や機能を担っているのか伺います。</p>	<p>する普及啓発に努めてきたところでございます。</p> <p>今後におきましても、引き続き、救急医療週間等における重点的な啓発を行いますとともに、関係団体等との協力体制を維持しながら、道民が心肺停止の早期認識と通報、AEDなどの一次救命処置を適切に行いまして、医療機関での二次救命処置へと続く、救命の連鎖をより強く結びつけていくよう、道民の皆様の救急医療に関する知識の普及啓発に努めていく考えでございます。</p> <p>【障がい者保健福祉課長】</p> <p>センターの役割などについてでございますが、旭川肢体不自由児総合療育センターは、昭和38年に道東・道北圏域唯一の肢体不自由児施設として開設し、平成24年の児童福祉法改正により、障がい児の入所施設体系が一元化された後も、引き続き肢体不自由児を対象に福祉サービスと治療を行う医療型障害児入所施設として、圏域の中核的な役割を果たしているところでございます。</p> <p>現在、センターでは、入院によるリハビリテーションの提供のほか、親御さんが障がいのあるお子さんと一緒に入院して、家庭での療育ノウハウを習得していただく親子入院や、在宅で介護を行うご家族の休息のために障がいのあるお子さんを一時的に預かる短期入所事業、さらには、療育の乏しい市町村へ理学療法士などの専門職員を派遣するなどの地域支援機能を担っているところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(二) 職員体制などについて  それでは、次に療育センターの職員体制はどのようになっているのか何うとともに、昨年度の運営経費の状況について併せて伺います。</p> <p>(三) 利用者の状況について  先ほど申し上げたとおり、療育センターは、道東・道北圏域における障がい児療育の中核的な役割を担っています。センターの利用状況はどのようになっているのか伺います。</p>	<p>【障がい者保健福祉課長】  職員体制などについてでございますが、本年11月1日現在の職員体制につきましては、医師8名、看護師46名、理学療法士などのリハビリテーション担当職員20名のほか、事務職員等を含め総勢104名となっているところでございます。</p> <p>また、運営経費につきましては、平成25年度決算額で、人件費が約7億1千5百万円、医薬材料費が約7千3百万円、その他庁舎等維持費が約2億3千6百万円の、総額約10億2千4百万円となっているところでございます。</p> <p>【障がい者保健福祉課長】  利用者の状況についてでございますが、入院は低体重児出生率の増加などから、実利用者数は10年間で約5割増加しているものの、短期間のリハビリ目的へと利用形態が変化していることや、施設の一部狭隘化などによる受入れ制限などが影響し、平均在院日数は10年間で65日短縮し、病床利用率は50%程度で推移しているところでございます。</p> <p>また、外来は発達障がい児の増加などによりまして、10年間で実利用者数は約4割、延べ患者数は約2割それぞれ増加しているところでございます。</p>
<p>(四) 運営上の課題について  外来等で利用者が増加しているという御答弁でございました。</p> <p>療育センターは、肢体不自由児の療育を行う専門施設として設置され、入院及び外来の利用人員は、増加しているとのことであり、センターに対する期待は大変大きいものと考えます。</p> <p>しかしながら、施設の老朽化に加え、発達障がい児の大幅な増加により、建設当時と比べ児童を巡る環境も大きく変化し、現在の施設では障がいの重度化などにも対応できないものと考えますが、具体的にどのような課題があるのか伺います。</p>	<p>【障がい者保健福祉課長】  運営上の課題についてでございますが、昭和55年の施設建設当時に比べ、車椅子や医療的ケアが必要な重度の障がい児が増加するとともに、肢体不自由と多動性障がいをあわせ持つ児童の利用も見られるようになり、こうした児童のための施設のバリアフリー化や、必要な医療設備や個室病室等の確保などが課題としてあげられているところでございます。</p> <p>また、増加する発達障がい児への対応におきまして、保護者からの聞き取りや多職種による多面的な評価などに時間を要することから、恒常的な待機期間が発生するとともに、市町村からの専門職員の派遣要請につきましても、体制面から応じ切れていないところでございます。</p> <p>さらに、全面改築後、34年が経過し、施設の不具合が毎年度生じており、平成21年度の保全実地調査におきまして「速やかに改修工事等に着手すべきと思われるもの」として25項目の指摘があったところでございます。</p>
<p>(五) 課題への対応について  ただ今、センターを運営する上で、障がいの重度化や増加する発達障がい児への療養環境や医療設備の確保などの課題があるとの答弁がありました。</p> <p>車椅子の重症のお子さんへの対応ができていないと私は感じておりますが、特にセンターの老朽化や狭隘化が著しいことから、現在の施設の維持修繕では、対応が限界に来ているのは明らかであると思えます。</p> <p>こうした状況を踏まえ、施設の大規模改修や改築などを検討してはどうか考えますが、所見を伺います。</p>	<p>【障がい者行政担当局長】  施設の老朽化などの課題への対応についてでございますが、道としてはこれまでも、施設の一部バリアフリー改修や、酸素吸入のための医療ガス供給設備の設置、多床室の個室病室等への転用や改修などで対応してきておりますほか、耐震改修や更新が必要な設備についても緊急度に応じまして改修を行ってきているところでございます。</p> <p>しかしながら、現在の建物は全面改築から34年が経過し、老朽化が著しく、障がい児の重症化にも対応しきれておりませんことから、昨年、有識者の方々にご議論いただきましたとともに、センターの</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(六) 今後の進め方について</p> <p>冒頭申し上げたとおり、道は、本年9月に「旭川療育センターの今後の方向性」を策定しておりますが、その内容は、センターにおける現状の説明が大半を占め、また、施設整備については、「対応を検討する必要がある」などと一般的な記載に止まるなど、肝心の「今後の方向性」の内容が全く判然といたしません。施設整備なども含め、道として、いつまでにセンターの具体的な将来の方向性を出すのか、今後のスケジュールについて、所見を伺います。</p> <p>部長からスピード感を持って検討を進めていきたいとのお答えをいただきました。しっかりと検討していただきたいと申し上げ、質問を終わります。</p>	<p>整備につきまして、道として「今後の方向性」をとりまとめたところでありまして、現在、児童の生活環境の改善のため、「大規模改修」や「改築」を含めた様々な整備手法につきまして、検討を進めているところでございます。</p> <p>【保健福祉部長】</p> <p>今後の進め方についてでございますが、道いたしましては、肢体不自由児や増加する発達障がい児に対する支援など、旭川療育センターに期待される役割を今後もしっかりと担っていく必要があると認識しております。</p> <p>しかしながら、今般、有識者の方々の検討や「今後の方向性」をとりまとめていく中で、対象児童の変化や地域への支援に十分対応し切れていないなどの人的体制や施設の老朽化や狭隘化などによる不具合など、センターの課題が明確化されましたことから、今後は「当面の行財政改革の取組み」や「道組織の見直し方針」等も踏まえながら、施設整備や組織機構などの課題解決に向け、関係部と調整の上、スピード感を持って児童の療養環境の改善のための具体的な検討を進めてまいりたいと考えております。</p>