

平成27年度第2回 東三河北部圏域保健医療福祉推進会議 会議録

1 日時

平成28年1月6日（水） 午後1時30分から午後2時16分まで

2 場所

新城保健所 会議室

3 出席者

構成員18人、事務局13人 合計31人
詳細は別添出席者名簿のとおり

4 傍聴人

なし

5 報告事項

- (1) 地域包括ケアモデル事業について
- (2) 北設楽郡の医療の状況について

6 会議の内容

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

お待たせいたしました。

定刻になりましたので、ただ今から平成27年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議を開催いたします。

事務局として本日の進行を務めさせていただきます新城保健所総務企画課白井でございます。よろしくお願いいたします。

それでは開会にあたりまして、新城保健所長の若杉から御挨拶を申し上げます。

○事務局(新城保健所 若杉所長)

皆さん、こんにちは。保健所長の若杉でございます。今日は年初めの大変お忙しいところ、御出席いただききまして、ありがとうございます。また日ごろは保健所事業に御協力いただきまして、大変ありがとうございます。

今回も前回の会議同様、このあとに地域医療構想のワーキンググループがありますので、2段重ねとなっております。ただ、今回は病床整備計画もなく、また県からの報告事項等もございませんので、前回のようタイトなスケジュールとなっておりますので、いつもの時間での開催となっております。

今回、県からの報告事項等も特にありませんので、地域での情報交換といたしまして、新城市で行われております地域包括ケアシステムの訪問看護ステーションモデル事業につきまして、これは2年目となりまして、各種事業も進んできております。この地域は、皆さん御承知のとおり、県下で最も高齢化が進んでおりますし、面積も広くて、その中で地域の医療資源であるとか、介護資源、そして人的資源も非常に限られておりまして、これらをいかに効率よく連携していくかについては、関係者だけでなく、広く地域住民の方々の意識の持ち方や理解が必要だと思われまします。その中で新城市は今年度新たに地域包括ケア推進室を設置しまして、栗田室長さん以下、精力的に取り組んでおられます。地域の皆様方にその取り組みを知ってもらい、御協力を願いたいと思ひまして、話題を提供していただけることになりました。

あともう一点、北設の医療事情でございますが、これも深刻なものでございますが、その中で唯一の医療の拠点となる東栄病院についてですが、確か一昨年の暮れだったと思いますが、東栄町の東栄病院整備検討委員会というのがあって、その報告書が公に出されておりますが、それにつきましても、新たに村上新町長さん体制になりまして、再度それを検証して進めるといったことを伺っておりますので、公表できる範囲でお話をお願いしております。

新城、北設の医療の問題というのは一体となって考えていかなければならない状態となっておりますので、この推進会議の皆様方にも御理解いただきたいと思います。今日も2段構えとなっておりますので、十分な議論ができる時間がないかもしれませんが、この地域の実情を理解いただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

本日御出席の皆様のお紹介につきましては、お手元の出席者名簿と配席図をもって御紹介に代えさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

なお、北設楽郡民生委員・児童委員協議会長の鈴木吾郎様につきましては、本日御欠席でございます。

続きまして、資料の御確認をお願いいたします。

本日お配りいたしました資料といたしましては、次第、出席者名簿、配席図、「地域包括ケアモデル事業について」、「地域経済分析システム」、「口腔ケア研修会」のチラシ、「『地域包括ケアモデル事業活動成果報告会』の開催について」、あいち健康福祉ビジョン年次レポート、その下に開催要領が置いてあります。

また、本日追加で資料といたしまして配布されましたのが、新城市の医療介護施設ガイドと新城市の医療介護ガイドマップです。

御不足がございますでしょうか。よろしいでしょうか。もしございましたらお申し出をお願いしたいと思います。

本日の会議の開催時間は40分間の予定となっております。また先ほど所長の方から説明がありましたとおり、一部の方々につきましては、会議終了後引き続き、「地域医療構想調整ワーキンググループ」に御出席いただきますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、議長の選出についてお諮りいたします。

議長につきましては、会議開催要領の第4条第2項の規定により、「会議の開催の都度、互選により決定する」となっておりますが、事務局といたしましては、誠にせん越ではございますが、新城市医師会長の宮本様を推薦させていただきたいと存じます。皆様いかがでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。御賛同をいただきましたので、宮本会長に議長をお願いしたいと存じます。それでは、議事進行について、宮本様、よろしくお願いいたします。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

ただ今、皆様方の御賛同を得まして、選任いただきましたので、議長を務めさせていただきます。

会議が円滑に進行できますよう、また有意義な会議となりますよう、皆様方の御協力をお願いいたします。

それではこれから議事に入りますが、今日は傍聴者の方はいらっしゃいますか。

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

いえ、いないです。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

それでは、報告事項(1)「地域包括ケアモデル事業について」、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

その前に本日の会議の公開についてだけお話しさせていただきます。本会議は、開催要領第5条第1項により原則公開となっておりますので、すべて公開で行いたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

また、本日の会議での発言内容、発言者のお名前につきましては、概ね1か月以内に愛知県のホームページに会議録として掲載させていただきますが、この会議録につきましては、事前に事務局から発言者の方御本人様に発言内容と、発言者氏名の掲載の同意について確認をさせていただきますので、よろしくをお願いいたします。

○事務局(新城保健所 大島次長)

それでは、報告事項(1)でございます。保健所次長の大島でございます。よろしくをお願いいたします。

今後、急速に高齢化が進行する中、医療・介護・予防等を切れ目なく提供することを目的としていますのが、地域包括ケアシステムでございますが、その推進事業の1つであります、「地域包括ケアモデル事業」につきましては、当東三河北部圏域では、新城市さんが「訪問看護ステーションモデル」を実施されております。

当該事業については、本日お集まりいただいた関係機関の多くの方々にも御参画いただいているところでございますので、この会議の場で、新城市さんに御報告をお願いしたところでございます。それでは、新城市地域包括ケア推進室長の栗田様、よろしくをお願いいたします。

○新城市地域包括ケア推進室(栗田室長)

こんにちは、新城市健康医療部介護保険課地域包括ケア推進室の栗田と申します。日ごろは皆様には大変お世話になっております。この場をお借りいたしましてお礼を申し上げますとともに、本年もどうぞよろしくお願いいたします。

新城市は愛知県から委託を受け、地域包括ケアモデル事業を実施しておりますが、本日はそのモデル事業を通じて、これからの取組みについてわかってきたこと、これから取り組まなければいけないこと、そういったことを中心に話の方をさせていただきたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。時間が15分弱ぐらいで予定しております。また、パワーポイントの方で説明の方をさせていただきますが、同じ内容の資料をお手元の方に配らせていただいておりますので、お願いいたします。

まず、こちらは厚生労働省で出している、地域包括ケアシステム構築の説明とシステムの姿の図になります。この図のようなシステムを作っていくということになります。

日本の人口ピラミッドです。2025年、赤い点線の枠のところですが、高齢者人口が一番多いことが分かります。逆に労働生産年齢者、青の点線枠のところでございますが、つまり支え手の減少ということが著しいというのがわかります。少子高齢化の問題は以前から取り上げられておりますが、それに加えて2025年問題、今から9年後となります、団塊の世代の方が、75歳以上の後期高齢者となり、少子化で支え手が減少する中で、高齢者人口がピークを迎えることとなります。

つまり今から9年後の状況は、高齢者の上昇と同じペースで今までと同じ医療・介護サービスは期待できなくなります。国の対策も病院完結型から地域完結型への流れとなってまいります。そのため、多職種や地域住民が連携して地域で支える仕組み、地域包括ケアシステムの構築が必要となります。また、構築はすぐにできることではないので、9年先ではありますが、今から取り組んでいく必要があります。

新都市のシステム構築に向けての取り組みですが、第1回の会議で県のモデル事業の説明はされているということでございますので、省略させていただきまして、2枚めくっていただきまして、モデル事業の取り組みから見えてきたものを説明させていただきます。

まず、平成26年度のモデル事業の取組内容ですが、医療と介護に関わる多職種の連携体制作り、社会資源の把握分析、在宅医療・地域包括ケアシステムの普及啓発等の取組を行いました。平成27年度では、予防・健康づくり、生活支援サービスの検討、認知症対策、住まい対策等を実施しております。

1年目の取組みから見えてきたものとしたしましては、まず顔の見える関係の重要性です。昨年度から取組みの中で医療職、介護職、その他多職種の委員による会議、研修会等の開催により、顔を合わせ話し合いができたこと等、2年目の取組みをしていく中で関係作りができたことでスムーズに進めることができまして、連携の必要性、顔の見える関係の重要性を感じております。

それと地域の社会資源の把握、分析の必要性です。これからは人的・財政的な面での資源を増やすということはなかなか厳しい面がございますので、限られた資源を効率よく活用することを考えていかなければならないと思います。現在の地域の社会資源をしっかりと把握すること、そして分析することが重要であり、これは医療・介護関係に留まらず、行政他部署全般からも情報を収集することが必要です。

多職種の委員による4つの会議を設置し、開催をしております。事業の取組みについては、この会議で検討し実施してまいります。

次からの取組みの内容につきましては、時間の関係もありポイントのみ説明をさせていただきます。

多職種研修会ですが、平成27年度は3回開催を予定しております。1月28日に行う第2回につきましては、新城保健所との共同開催として口腔ケアについての事例検討を実施する予定でございます。

地域の社会資源の把握分析では、医療関係、介護施設等を一つにまとめた医療介

護施設ガイドマップを作成いたしました。ガイドマップは本日お配りさせていただいております。地域包括支援センターで作成したもので、訪問先での対応等、持ち運びに便利なポケットサイズになっております。

次に地道な普及活動です。地域包括ケアシステムの構築は地域みんなで支え合う仕組みであり、街づくり・人づくりということになります。昨年度普及啓発活動をしていく中で感じたことは、市民の方に情報がまだまだ伝わっていないということです。介護予防・健康づくりには住民一人一人の自ら取り組むという意識が必要です。健康体操、認知症予防体操等、継続することが重要ですが、本人の意識がないと継続できません。また、地域の支え合う仕組みについても、地域から動き出すようにしておく必要がございます。全てすぐにできていくことではございません。小さなところから一歩ずつ地道な普及活動をしていくしかないと感じております。民生委員の方に実施したアンケートにもそのことは書かれておりました。

また情報共有のツールとして、ICTシステムの活用については、本市のような広範な地域での活動においては、大変効果があると認識しております。ICTシステムを活用した患者情報の共有の推進をもっと図っていきたく思っております。

市民向け講演会は第1回を9月に開催いたしました。第2回として3月に認知症に関する講演会を開催いたします。こちらは第1回の講演会の内容と、講演会の様子でございます。

地域へ出向いての健康づくり教室、相談会を1月、2月で開催を予定しております。市内21か所で開催いたします。

今年度ICTシステムのデモ体験研修会を初めて開催いたしました。まずは訪問看護利用者情報の共有ネットワークの構築というものを図りながら広めていきたいと思っております。こちらの方はそのデモ体験会の様子でございます。先ほど所長様からもお話がございましたが、平成27年度、市の担当事務局の体制強化を図りまして、地域包括ケア推進室が新設されました。事務室は鳳来保健センターで、新城市医師会在宅医療サポートセンターとも一緒に机を並べて業務の方を行っております。

「取組みから見えてきたもの」の「訪問看護ステーション」の項目でございますが、これからは在宅医療、医療と介護の連携の充実を図っていくことが必要であり、その中で訪問看護の役割は大変大きいと認識しております。本市のような山間地における事業の展開は経営上の採算がとりづらく民間参入は難しい点はございますが、市としては人的・財政的資源というものは限られておりますので、民間参加というものも含めて様々な面から検討、そして工夫、改善をしながら、効率よく図ることが必要と考えております。

「支え合う地域みんなの役割について」でございます。市民一人一人は自ら健康づくりに励み、かかりつけ医を持ち、健診を受け、いつまでも元気で地域の見守り等の互助の支え手となる、介護者同士は相互に支え合う。地域住民は全ての住民が相互に支え合う。市町村は地域包括システム構築の中心的な役割を担い、医療・介護関係者は情報共有、連携しながら、利用者に適切なサービスの提供ができるようにする。つまり地域包括ケアシステムは、地域住民一人一人、医療職、介護職、そ

して行政等、それぞれが自分の役割を認識し、その役割をしっかりと果たしていかないと構築できません。

それでは最後に新城市の現状について、少し触れたいと思います。まず本市の特徴とも言うべき課題です。面積が広大であること、次に市内3地区は地域性が異なり抱えている課題が違うということ。本市では地域ごとの異なる課題と限られた財源を効果的に活用するための制度として、地域自治区制度を導入し、10の地域自治区に区分けしています。この地域自治区で検討していくということも必要であると考えております。

こちらは新城市の人口ピラミッドです。やはり団塊の世代の人口が多いことがわかります。全国と比較しても高齢人口の割合が高く、団塊世代ジュニアの人口が少ないというのが本市の特徴となっております。

こちらは先ほど説明しました10の地域自治区別の人口と高齢化率です。上のグラフが人口で、下が高齢化率です。高齢化が一番高いのが鳳来北西部、次に作手、新城地区の中では舟着が一番高くなっております。そして新城地区に5つ、鳳来地区に4つ、作手地区に1つの地域自治区がありますが、市内でも高齢化率の地域間格差があることがわかります。

こちらは年齢別人口推移です。地域経済分析システム、リーサスの人口マップのデータをグラフにしたものでございます。2015年からは国立社会保障人口問題研究所の人口推計となっております。この推計によると本市の老年人口はやはり増加をしていきますが、緑色のところになります。2025年より少し手前で減少していきます。

本市がこれから取り組むこととしては、まず地域みんなで助け合う仕組みの推進として、多職種の連携体制作りの強化、地域住民の理解と協力です。市民一人一人が意識を持って取り組んでもらうように、地域に出向いての予防・健康づくりの取り組み等を行ってまいります。地域に出向いての取り組みにより、異なる地域性を持つそれぞれの地区の状況を把握しながら検討してまいりたいと思います。

説明は以上でございますが、参考資料として、先ほどパワーポイントの中にもありました、年齢別人口推移について、東三河8市町村の状況をグラフにしたものをお配りさせていただいております。各市町村での状況がわかると思います。ただし2015年からは、あくまで推計ということを御理解いただきたいと思います。

地域経済分析システム、リーサスというものでございますが、豊橋市、豊川市、田原市の緑の老年人口は2040年まで増え続けますが、蒲郡市は2025年手前でいったん減少します。設楽町、東栄町、豊根村は2010年手前でもう既に減少しています。緑の老年人口と青の年少人口がクロスしている年代も各市町村によって異なっているのがわかります。緑の老年人口と赤の生産年齢人口を見てみますと、本市はまだ老年人口より、赤の生産年齢人口の方が多く状況ですが、段々と近づいているのがわかります。北設では既にクロスし逆転をしております。地域の現状把握としてこういったデータも検討資料として活用していきたいと思っております。

以上でございます。御静聴ありがとうございました。

○事務局(新城保健所 大島次長)

栗田様、ありがとうございました。なお、本日お配りいたしております、地域包括ケア関係の資料につきまして、簡単に御説明させていただきます。

まず「口腔ケア研修会」と書かれたチラシを御覧いただきたいと思います。先ほどもありましたように、当保健所と新城市さんとの共催で、多職種研修会を開催させていただきますと思います。その多職種研修会は、口腔ケアをテーマに講演とグループワークによる情報交換を予定しております。本研修会は、新城市だけでなく、北設楽郡の関係者の方々も対象としておりますので、関係機関には既に本チラシも配布しておりますが、改めてこの場をお借りしまして、御案内させていただきます。なお、申込期限は8日と、今週末ということになっておりまして、期限が短くございますが、御案内させていただきます。

続きまして、『「地域包括ケアモデル事業活動成果報告会」の開催について』とありますチラシを御覧いただきたいと思います。こちらは、地域包括ケアモデル事業参加市による成果報告会の御案内となります。新城市を始めとします三河地区3市の報告会が、3月23日に豊橋で開催される予定となっております。参加申し込みにつきましては、後日ホームページや関係機関への通知等で、御案内いたします。以上でございます。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございました。

ただ今の報告について、御質問、御意見等がございましたら、御発言をお願いいたします。

はい、どうぞお願いします。

○新城市民病院(綿引院長)

新城市で地域包括ケアモデル、こういった事業が必要だと思われる方々のうちの、どれくらいの方が今までこれを利用されたのか、ということと、東三河ほいっぷネットワーク、誰も使っているところを見たことはないのですが、現状でどれくらい利用されているのでしょうか。

○新城市地域包括ケア推進室(栗田室長)

それではまず1つ目の質問になりますが、このシステムの構築ということで今取り組んでおり、会議を行いながら多職種の方と一緒に取り組んでいるという状況でございますので、市民の方にはまず、「地域包括ケア」という名前もわかりづらいということもございますので、今日話をさせていただいたのと同じように、地域に出向きながら、新城市の地域住民皆さんと一緒に取組んでいきますよということ情報を発信しながら行っているというところでございます。

これはすぐに構築できるというものではないものですから、先ほど少し説明させていただきましたが、この2025年に向けまして、そこまでかかるだろうということで、少しずつその時に困らないような形になるように今から取り組んでいくこ

とが必要であると、いうことでございます。

それとICTシステムの関係でございますが、資料の方の、「在宅医療・地域包括ケアシステムの普及啓発」というところで、④の「ICTシステム（東三河ほいっふネットワーク）デモ体験研修会」というものがございます。ここが一番下の「※」印のところ、現在の登録状況でございますが、登録施設の方が25施設、登録メンバーの方も72人となってきております。ただ実際、患者情報に対してチームを作るといってしっかりした活動ができているかと言いますと、まだまだそこまでは行っていない状況ではございますが、訪問看護ステーションの患者情報のやりとりを先生としたり、そこにケアマネが入ってくるという状況までは、いまのところ数件できている状況でございます。

○新城市民病院（綿引院長）

はい、ありがとうございます。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

どうもありがとうございました。その他、どうでしょうか。

○新城市薬剤師会（荒川会長）

地域包括ケアシステムの構築についての28年度の取組みの計画を教えてください。

○新城市地域包括ケア推進室（栗田室長）

28年度、最終年度ですが、まだこれからというところで、この27年度が3月ぎりぎりまで事業がございますので、そういったことを見ながらというところでございますが、ただ、県の委託事業ということで予算の関係もございますので、県には事業計画という形で示しております。まず1年目、2年目の取組みは継続して行いながら、新たな事業をやっていくこととなっておりますので、継続するものは継続し、また新たに住宅・住まいに関することというものが入ってきますので、そういったことをやっていきたいと思っております。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

その他、ございますか。

それではひとつ、新城市が県の地域包括ケアモデル事業の訪問看護ステーションモデルということで、平成26年度からスタートしたわけですが、この場に新城市長さんが見えですので、何か一言いかがでしょうか。

○新城市（穂積市長）

新城市長でございます。よろしくお願いたします。今、推進室の室長からこれまでの取組みと、そこから見えてきた課題について、縷々報告をさせていただきましたが、これにつきましては、様々な地域包括ケアの推進会議、それからその下で

の関係機関連絡会議や、地域ケア会議、在宅医療連携協議会等、ここに御参加の方も含めて、本当に幅広い方々の御協力と御指導によりまして、何とかモデル事業の体をなしてきたかなと思っております、この場をお借りしまして、全ての方に深く感謝を申し上げたいと思います。

そして、この新城市が北部医療圏の中で、愛知県のモデル事業の一つである訪問看護ステーションモデルとして指定されてきた訳ですが、この訪問看護ステーションも、従来は新城市民病院の中に設置されていまして、新城市民病院にかかった患者さんに特化していたものを、何年前でしたか、広く広げて、新城市医師会の皆様にも御協力を願いながら、市民病院の利用者だけでなく、広げていくという形ができたことによって、始めて今回こういう広い連携体制ができていたと思います。そういう意味でも、この間のいろいろな連携が進んできた、一つの結果だと思っております。

一方で、これからやはり一番深刻になるのが、看護師、介護福祉士、あるいは保健師、ケアマネさんなどの、包括ケアモデルに関わる様々な専門職の人材の確保、育成だと思っております。在宅の訪問看護ステーションを利用されている方から、色々なところで感謝の言葉をたくさん聞くのですが、現状の保健師体制、看護師体制では、中々需要そのものに追いついていない、行きわたっていないという現状だと思っております。

今回のモデル事業は、とりあえず新城市を対象とした事業ですが、ただ私どもは、当初から北部圏域全体、つまり北設の3町村の皆さんの状況も踏まえ、そこまで将来を見据えて、このモデル事業をやりたいと考えていました。北設の医療資源の確保については、私ども以上に大変な御苦勞を町村長さん方がなされていると思っておりますが、今回色々な形で出てきた課題を是非とも北部圏域全体で共有しながら、これからの包括ケアの仕組みを整えていかなければいけないかなと思っております。

いろいろな診療報酬の改定等、矢継ぎ早に出てきまして、非常に厳しい状況が迫ってきておりますし、患者さんの数も、市民病院も含めて人口の減少とともに減少傾向にあります。そういう中でなお、事業を成り立たせながら、切れ目のないケアシステムを作っていくという大きな課題に挑戦しているなという実感をしております。

皆様の御協力に感謝を申し上げ、そして是非、北設の皆様を見据えたネットワーク作りを、これからもこの場を通じて検討、研究していただければと思っております。以上です。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございました。

それでは、ちょっと時間も過ぎましたので、次の報告事項(2)「北設楽郡の医療の状況について」ですが、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(新城保健所 大島次長)

北設楽郡の医療の状況についてでございます。東栄病院の移転につきましては、

昨年12月に「東栄病院整備検討委員会」から答申が出されまして、その後、村上新町長の元で具体的に検討されていると聞いております。

本日は、北設楽郡の医療供給体制に大きな影響のあります、東栄病院の移転の話題を中心にしました、地域医療に関する情報提供を、東栄町長さんをお願いをいたしました。それでは、村上町長様、よろしくお願ひいたします。

○東栄町（村上町長）

東栄町長の村上です。日ごろはどうもお世話になっております。また今年1年よろしくお願ひしたいと思ひます。それでは、東栄病院の関係ですが、今日は病院長先生も見えているので、後ほど詳しくお話もあるかと思ひますが、まず、平成27年度のこれまでの現状でございます。先ほどの新城市長さんのお話にもございましたように、看護職員や介護職員の予定外の退職や病欠によりまして、今まで一般病床40床と老人保健施設29床を継続していきたいということで頑張つてまいりましたが、老人保健施設29床は昨年7月に休止をさせていただきました。その後、入院体制・介護体制がなかなかとれないということになりまして、この12月議会で、再開のめどが立たないということでございまして、3月末をもって老人保健施設を廃止するというのを決定させていただきました。止む無くであります、そういった状況であります。

先ほどお話がありましたように、これまで東栄町は、医療のあり方検討委員会や、東栄病院整備検討委員会等によって検討を重ねてまいりましたが、病院内の現状が刻々と変わってきていることもありまして、患者数も減少し、スタッフの維持確保が非常に困難な状況になり、予想を遥かに上回ってきてしまっているという状況でございます。

しかしながら、病院と住民の皆様との検討を重ねて御理解をいただき、今までの現状を何とか維持していく覚悟でまいります。いずれにいたしましても、看護師を始め、スタッフの確保が最優先課題でございます。それから、東栄病院は3町村の中核的な医療機関でございますので、現在設楽町と豊根村と連携をしながら、北設楽郡で協議会を作らせていただいております。その中でも設楽町、豊根村と連携して医師、看護師の確保を進めてまいりました。それから、医師会の方にも御協力いただきまして、医師の確保等の求人広告を、愛知県の医師会の会報にご掲載いただいたという状況でございます。

そういった状況の中、東栄病院せせらぎ会との積極的な懇談を重ねてまいりまして、最後、将来における病院のあり方を、無理のない運営体制の維持等をもう一度しっかり検討・研究したうえで、病院整備につきましては、今年度の末を目途に具体的な方針を定めて、9月の議会で御報告をさせていただくということになっております。いずれにいたしましても、郡内連携においては、今後の東栄病院のあり方をしっかり検討したうえで、郡内医療等の連携を組めるように、今もそうですが、医師の派遣は勿論でございますが、今後は電子カルテを含めた、北設楽郡の情報連携を現在も一緒に進めておりますので、北設楽郡医療対策協議会で引き続き協議をしてまいりたいと思っております。

東栄病院内には現在も医師会の在宅医療サポートセンターを設置していただいております。当然そのセンター等も含めて、今後も行政、医療、介護関係者、様々な方々等と連携して、在宅医療の課題にも一つずつ取り組んでまいりたいと思っております。

新城市も含めた北部医療圏との連携につきましても、副市町村長レベルでの協議を始めていただいておりますし、近く行われる先進地視察も含めて、研究をいただいております。具体的な体制作りが必要であると認識しておりますので、今後も新城市民病院を中心に連携を密にして、しっかりとした役割分担をしながら、東栄病院も、北設の医療を進めてまいりたいと考えております。

いずれにいたしましても、人員の確保が一番大変でございますが、病院間での人事交流も是非ひとつ検討していったり、役割をしっかりと取り組んでいかなければと思います。また、愛知県の支援は必要不可欠でございます。何とか先ほど申しましたとおり、今年度の末頃までには、基本方針を定めようと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。以上でございます。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございました。

それでは、ただ今の説明につきまして、質問・御意見等がございましたら、御発言をお願いいたします。

それでは、何もありませんので、東栄病院の丹羽先生の方から、御意見がございましたらお願いいたします。

○東栄町国民健康保険東栄病院（丹羽院長）

東栄病院の丹羽と申します。よろしくお願ひします。

北設楽郡は、先ほど新城市の発表にもありましたように、10年前に既に高齢者のピークを迎えてしまっております。ですので、国の言うところの地域包括ケアシステムの構築は既に10年前にやっているということで、我々自身はもう既に国の言っているレベルの地域包括ケアシステムは、ある意味、実現できると考えております。

なおかつ、それでも厳しい状況であるというのが、現時点の北設楽郡の状況ではないかと思ひます。ですので、そういう意味では、現状のシステムの維持は極めて困難でありますし、非現実的だと思ひます。何らかの形で大きな仕組みの変革は求められている訳で、検討にあたりましては、東栄町の方針であったり、北設楽郡の町村会並びに医師会、東三河北部全体のシステムの中での東栄病院の役割を、システムの中で位置付けていく必要があるのかなと思ひます。

そういう意味では、大本となる地域の将来像、それぞれのレベルでのビジョン、それから具体的な選択というところが、できれば出来るだけ早く参考とさせていただきます。ただ、出来上がっていくとよいのかなと個人的には考えております。

まだ今から地域医療構想が検討されるわけですが、それが見えてこない中で、言ってみれば先行の状態が進んでおりますので、落としどころが中々難しい

というのが、現時点での東栄病院の状況ではないかと考えています。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございました。その他、ございませんでしょうか。

少し時間が過ぎておりますので、他に御質問がないようですので、報告事項(2)については、終了いたします。

それでは、「その他」といたしまして、事務局から何か連絡事項はございませんでしょうか。

○事務局(新城保健所 大島次長)

それでは、本日配布いたしました冊子について、少しだけ御紹介させていただきたいと思います。

「あいち健康福祉ビジョン年次レポート」でございます。愛知県で作成しております、「あいち健康福祉ビジョン」の進捗状況の確認等のために作成されております年次レポートでございます。平成27年度版ができましたものですから、この場をお借りしまして配布をさせていただいております。地域包括ケアについての記載もございますので、後ほど御一読いただければと思います。以上でございます。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございました。

以上で本日の議事はすべて終了いたしました。折角の機会でありますので、これまでを通して何か御意見、御質問がございましたらお願いいたします。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、何もないようでございますので、これにて議事を全て終了させていただきます。今後も圏域の保健医療福祉推進のため、皆様方との連携を一層深めてまいりたいと存じますのでよろしく願いいたします。

皆様方の御協力により会議が円滑に進みましたことを厚くお礼申し上げます。これを持ちまして議長の任務を終わらせていただきます。

○事務局(新城設楽福祉相談センター 伴センター長)

本日は貴重な御意見をいただきまして、誠にありがとうございました。皆様方からいただきました御意見は、今後の保健医療福祉行政の推進に十分生かしてまいりたいと考えております。本日はお疲れさまでした。

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

ありがとうございました。これを持ちまして「平成27年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議」を終了させていただきます。

引き続き一部の方々には、「地域医療構想調整ワーキンググループ」に参加していただきます。準備ができ次第、引き続き開催いたしますので、よろしく願いします。

これでお帰りになられます方々は、交通事故等にお気をつけてお帰りいただきますようお願いいたします。ありがとうございました。