

- 1 日時 平成27年9月9日(水) 午後1時30分から午後2時30分
- 2 場所 豊川市民プラザ 穂の国(プリオⅡ 4階)
- 3 出席者 別添出席者名簿
- 4 傍聴人 3名
- 5 議事
 - (1) 地域医療構想について
 - (2) 地域包括ケアモデル事業について
 - (3) 介護保険施設等の整備承認について
 - (4) 医療計画の別表に記載されている医療機関名の更新について

6 会議の内容

○事務局(豊川保健所総務企画課 伴課長補佐)

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1回東三河南部圏域保健医療福祉推進会議」を開催します。

私は豊川保健所総務企画課伴と申します。事務局として本日の議事が始まるまでの間、進行役を務めさせていただきます。どうぞ、よろしくお願いいたします。

なお、地球温暖化防止のため、5月1日から10月30日まで「さわやかエコスタイルキャンペーン」実施中でございます。ノーネクタイ・軽装で失礼させていただいておりますので、よろしくお願いいたします。

なお、本日の会議には、傍聴者が3名見えますことを御報告させていただきます。

それでは開会にあたりまして、本会議の事務局を代表いたしまして、豊川保健所長の柴田から御挨拶を申し上げます。

○事務局(豊川保健所 柴田所長)

豊川保健所長の柴田でございます。

開催にあたりまして、当会議の事務局を代表して一言御挨拶を申し上げます。

本日は、大変お忙しい中、また、台風の心配の中、「平成27年度第1回東三河南部圏域保健医療福祉推進会議」に御出席いただき、ありがとうございます。

この会議は、保健・医療・福祉に関する施策の円滑かつ効果的な実施のために関係者の皆様から御意見をいただくとともに、その連携を図ることを目的として、年2回開催させていただいております。

さて、本日の会議につきましては、議事が4つございます。

その内、議事1の「地域医療構想について」は、平成26年6月に成立いたしました「医療介護総合確保推進法」により、地域にふさわしい医療提供体制を構築するといった観点から、病床機能報告制度の導入と、この病床機能報告制度による情報をもとにした地域医療構想を「地域医療構想策定ガイ

ドライン」に基づき、県が策定することとなっております。

構想の内容等につきましては、県医療福祉計画課から説明させていただきたいと思います。

また、議事2では、「介護保険施設等の整備承認について」は、第6期愛知県介護保険事業支援計画に基づいた整備計画案について御意見をいただきます。

その他は、「地域包括ケアモデル事業」、「医療計画の別表に記載されている医療機関名の更新について」も、御報告させていただきます。

本日の会議の大変限られた時間の中ではございますが、闊達な御意見をいただき、スムーズに進めたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

最後に本庁から職員が来まして説明する予定でございますが、台風の影響で電車が遅れ、到着しておりませんので、よろしく願いいたします。

簡単ではございますが、開会のあいさつとさせていただきます。本日はよろしく願いいたします。

○事務局（豊川保健所総務企画課 伴課長補佐）

本日御出席の皆様のご紹介につきましては、時間の都合もありますので、お手元の構成員名簿と配席図をもって御紹介とさせていただきます。

また、本日、豊川警察署の切江様につきましては欠席となっております。

続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきたいと思います。

事前に配付させていただきました、本日お持ちいただいている資料から確認をお願いいたします。

会議次第、会議次第の次に配付資料と題しまして、事前に配付させていただいた資料の一覧を記載させていただきます。

また本日、お配りしているものは、「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」「構成員名簿」「配席表」及び「平成27年度豊川保健所事業概要」でございます。

これらを配らせていただいておりますが、不足等ございましたらお申し出ください。

よろしいでしょうか。

「事業概要」につきましては、保健所の概要や事業など記載してございますので、お時間があるときに御覧ください。

なお、本日の会議の所要時間は約1時間を予定しております。

それでは会議に入りたいと思います。議事の進行にあたり議長を選出についてお諮りしたいと思います。

議長を選出は愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領第4条第2項の規定により、「会議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、誠に僭越とは存じますが、豊橋市医師会長の権田様を推薦したいと思います。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。御出席の皆様の総意ということで、本日の議長を豊橋市医師会長の権田様をお願いしたいと思います。

それでは、これより豊橋市医師会長の権田様に、議事の進行をお願いいたします。

○議長（豊橋市医師会 権田会長）

豊橋市医師会長の権田でございます。

ご指名をいただきましたので、本日の会議の議長を務めさせていただきます。

今日は議事が4つございまして、内容が盛りだくさんでありますので、会議が円滑に進行し、実りある会議となりますよう、皆様方の御協力をよろしく申し上げます。

それではこれから議事に入りますが、その前に本日の会議の公開・非公開の取扱いについて事務局から説明をお願いします。

○事務局（豊川保健所総務企画課 伴課長補佐）

本会議の開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開する。」となっておりますので、全て公開にしたいと考えております。よろしく申し上げます。

なお、この会議録につきましては、事前に事務局から発言者御本人に発言内容の確認と、発言者氏名の掲載の同意について確認させていただきますので、御承知おきください。

また、本日の会議開催の案内は、当保健所のホームページに掲載されており、本日の会議の概要及び会議録につきましても、後日掲載することとなっておりますので、御承知おきください。

○議長（豊橋市医師会 権田会長）

それでは、事務局説明のとおり、全て公開といたしますので御了承願います。

○議長（豊橋市医師会 権田会長）

それでは議事にはいります。

台風の関係で議事の順番を変えます。

それでは、議事(2)「介護保険施設等の整備承認について」を事務局から説明してください。

○事務局(東三河福祉相談センター 岡田次長)

東三河福祉相談センター次長兼地域福祉課長の岡田でございます。

皆様方におかれましては、日頃から介護保険をはじめ福祉行政の推進に格別の御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

議題の御説明の前に、一言御報告申し上げます。

昨年度、当推進会議で御報告させていただきました「第6期愛知県高齢者健康福祉計画」及び「障害福祉計画」についてですが、お蔭をもちまして年度内に策定・公表することができました。この場

を借りまして、御礼を申し上げますとともに、本日資料5及び6に概要を配布させていただいておりますので、御承知おきください。

それでは、議題2の「介護保険施設等の整備承認について」御説明いたします。

資料2の「介護保険施設等の整備承認について」を御覧ください。

まず、本日は、平成27年度第1回の推進会議でありますので、あらためて、介護保険施設等の整備に当たっての事務の流れの説明も交えながら、説明させていただきたいと思っております。

介護老人福祉施設及び介護老人保健施設等の介護保険施設につきましては、現在本県では、先ほど紹介させていただきました「第6期愛知県高齢者保健福祉計画」の中で老人福祉圏域ごとに、計画的に整備を進めることとしております。

また、介護保険施設等の指定に関しましては、「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」を定め、指定等に係る手続の公正を図るとともに、円滑な事務処理を行うこととしております。

今回の施設整備につきましても、この取扱要領に基づき御審議をお願いする事案となります。

資料2の一番上の表を御覧ください。

当圏域の第6期介護保険事業支援計画（平成27年度～平成29年度）をお示ししてありますが、施設種別ごとに平成29年度整備目標数、平成27年3月31日現在の入所定員総数（以下、「既存数」という。）があり、整備目標数から既存数を差し引いた数が第6期内の整備目標数であり、この数字は整備可能数でもあります。

第6期内の整備目標数については、一番右端にございますが、「介護老人福祉施設」いわゆる『特別養護老人ホーム』は330人、介護老人保健施設は60人、混合型特定施設入居者生活介護、具体的には介護保険給付を受けようとする養護老人ホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホーム等が120人となっております。

今回、介護老人福祉施設で1件の事前相談がありました。

資料中ほど「2事前相談票の概要」を御覧ください。

蒲郡市から第6期介護保険事業計画に基づき、市公募により事業者を選定し、入所定員総数100人の施設整備をしたいとするものであります。

以上のとおり1件の事前相談を受けまして、一番下の表でございますが、「3整備計画（案）」として今回の整備数が、整備可能数の範囲内であることの確認と施設所在地の市の意見をまとめてございます。

本施設整備については、当圏域における整備可能数の範囲内であり、また、施設所在地の蒲郡市計画の範囲内であり、他の3市、豊橋市・豊川市・田原市からも、この整備に係る意見を聴いておりますが、3市とも特段の意見はありませんでした。

事務局といたしましては、今回の整備計画は、事務局幹事会での検討結果を十分踏まえたものであり、「整備計画（案）」どおり御承認いただきたいと考えております。

御審議の程、よろしく願いいたします。

○議長（豊橋市医師会 権田会長）

ただ今、事務局から「介護保険施設等の整備承認について」の説明をいただきました。

御意見、御質問がございましたら御発言願います。

特にございませんか。

他に御意見御質問もないようですので、議題(2)の「介護保険施設等の整備承認について」は、事務局(案)を適当と認めることとしてよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

○議長(豊橋市医師会 権田会長)

次は議事(4)「医療計画の別表に記載されている医療機関名の更新について」事務局から説明をお願いします。

○事務局(豊川保健所 山口次長)

豊川保健所次長の山口でございます。

それでは、議事4の「医療計画の別表に記載されている医療機関名の更新について」説明させていただきます。

県及び当医療圏の医療計画の中で医療連携のための体系図を掲載しておりますが、がんや脳卒中など10種類の診療機能を担う医療機関名の具体的な名称については、別表としておまして、資料4-1が最新の別表でございます。

別表扱いとしておりますのは、医療機関の状況は常に変わってまいりますので、「あいち医療情報ネット」の情報を確認した結果を基にした更新及び毎年6月頃に調査する分娩実施の有無などの調査結果を基にした更新を毎年行うからでございます。なお、その取扱につきましては、資料4-3の愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領にて定められております。

今回、医療計画の別表に記載の医療機関名の更新の御報告をさせていただきます。

それでは資料4-2 医療計画の別表更新対照表を御覧ください。

この対照表の見方ですが、基本的に、ページの上部に変更前、ページの下部に変更後を記載し、この医療圏に関係の有る部分を抜粋して比較ができるようにしてございます。

また、変更となった部分は、下線付きの太字ゴシック体で現しております。

まず、一つ目は「周産期医療」の分娩を実施している医療機関につきまして、表の左から3列目の診療所を御覧ください。

上から5行目の「小石マタニティクリニック」の診療所名の表記が「小石マタニティ&チルドレンクリニック」となっておりますが、正しくは小石マタニティクリニックでありますので、今回の医療計画別表更新で修正させていただきます。

「杉浦レディースクリニック」が廃止となり、医療法人葵鐘会が病床を継承して開設したため、「杉浦レディースクリニック」を削除し、「オレンジベルクリニック」を追記しております。

次に、4・5列目の健診のみを実施している医療機関を御覧ください。

4列目の「(国)豊橋医療センター」を削除し、5列目の「端山産婦人科」を追記しました。

最後に、欄外の「追記」を御覧ください。

平成26年度第2回圏域会議で御報告しました(仮称)リバーベルクリニックの使用開始予定を、着工時期遅延のため、「平成27年10月」から「平成28年6月」に修正しております。

以上で説明を終わります。

○議長(豊橋市医師会 権田会長)

ただ今、事務局から「医療計画の別表に記載されている医療機関名の更新について」の説明をいただきました。

御意見、御質問がございましたら御発言願います。

次に議事(3)「地域包括ケアモデル事業について」を事務局から説明してください。

○事務局(豊川保健所 山口次長)

地域包括ケアモデル事業についてでございますが、本庁からの職員がまだ到着していないので、代わりに豊川保健所次長の山口が御説明させていただきます。

まず、資料3の「1 経緯」でございます。この地域包括ケアモデル事業につきましては、平成24年度に設置しました「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」から提出された、「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」に基づき、昨年度から実施しているところでございます。

次に、「2 実施市町村」でございます。

今年度は3年間実施する4つのモデルを、昨年度に引き続き6市で実施していただいております。

医療・介護等一体提供モデルにつきましては、豊明市と藤田保健衛生大学の連携によりモデル事業を実施していただいております。

次に、「3 3年間の主な取組」でございます。

1年目である昨年度は、関係機関による会議の開催、患者等の情報を共有するためのICTの導入及び検討、医師・ケアマネジャー等多職種が参加する研修会の開催等に取り組んでいただきました。

2年目である今年度は、1年目の取組に加え、例えば、高齢者の介護予防のための通いの場に、元気な高齢者がボランティアとして参加してもらう等高齢者の社会参加と生きがいを融合した介護予防の取組や、不足している生活支援サービスの強化策の取組の検討、要介護等の高齢者の住まいの課題に対する具体策の検討等を実施していただくこととなっております。

そして、3年目である来年度は、1年目からの取組を継続しつつ、生活支援サービスの充実や住まいの課題に対する具体策を実施していただくこと等となっております。

なお、認知症対応モデルにつきましては、認知症対策にも積極的に取り組んでいただいておりますところであります。

次に、「4 平成26年度の特徴的な取組」でございます。

今年度もモデル事業を実施していただいている6市における特徴的な取組について、御説明いたします。

安城市では、自宅で医療や介護を受けている方の情報を、医療や介護等の関係者間で共有するため、「在宅見守りノート」を作成いたしました。

豊川市では、在宅医療及び医療と介護の連携に関する課題や今後の方向性について、医療や介護等の関係者を委員とした在宅医療連携拠点推進協議会で議論を行い、「在宅医療・介護連携推進に関する提言」としてとりまとめました。

田原市では、医療と介護の連携を深めるために、市内の医院、歯科医院、薬局等の情報をとりまとめた「医科歯科薬科情報シート」と、在宅医療に関する用語の解釈をとりまとめた「在宅医療用語集」を作成いたしました。

新城市では、昨年10月に、東三河の在宅医療・福祉統合型支援ネットワークシステムである「東三河ほいっぷネットワーク」に新城支部を設立し、訪問看護ステーションの看護師等がICTの活用を始めました。

また、医療、介護等関係機関をマップ化した「医療介護ガイドマップ」を作成いたしました。

豊明市では、豊明団地を対象として、団地内の歩きやすい散歩コースをとりまとめた「豊明団地ウォーキングマップ」の作成や、健康相談等を行う「ふじたまちかど保健室」の開設に向けた準備等、地域包括ケアの取組を進めました。

半田市では、認知症ケアパスとして、入門編、予防編、支援の流れ編、家族の心構え編の4つで構成されている「認知症安心ガイドブック」を作成いたしました。

次に、「5 平成26年度の主な成果、課題」でございます。

昨年度のモデル事業の成果については、「関係機関の理解と協力が得られた。」「多職種研修により、関係者間の顔の見える関係ができてきた。」といった報告がありました。

一方、課題については、「関係機関連絡会議に地域課題をあげていけるよう、地域ケア会議の活発化が必要である。」「ICTについて、活用を増やす必要がある。」といった報告があったところでございます。

次に、「6 平成27年度の主な取組状況、予定」でございます。

安城市では、家事援助、外出支援等「日常生活支援活動」や、運動、交流等「通いの場活動」の提供活動を行う団体への助成について、今年度実施に向けた協議を進めております。

豊川市では、運動、体操を取り入れた「認知症予防教室」を開催いたしました。

今後は、認知症予防に関し、思い出等を語り合う「回想法」に着目した教室の開催や、高齢者の生活や介護の現場を支えるインフォーマルサービスの担い手となる「介護・生活支援サポーター」を養成する講座の開催を予定しております。

田原市では、既存の教室に、介護予防リーダーによる運動を追加した「介護予防運動教室」を開催いたしました。

新城市では、65歳以上の介護認定非該当者を対象に、どのような介護予防の教室に参加したいか等、予防に関するアンケートを実施いたしました。

豊明市では、藤田保健衛生大学病院の患者等を対象に、退院時の調整や在宅療養に移行する時の課題等を検証する「退院支援地域連携実証事業」について、今年度実施に向けた協議を進めております。また、先ほど御説明しました「ふじたまちかど保健室」を4月24日から開設しております。

他、今後について、今年度、豊明市独自の「介護予防体操」を開発し、普及していく予定をしております。

半田市では、見守りサービス機器を用いた「認知症徘徊搜索模擬訓練」を開催いたしました。

また、認知症に関する講座等啓発活動の推進のため、市医師会、エーザイ(株)と「認知症の方が安心して暮らせるまちづくり連携協定」を、4月9日に締結いたしました。

今後は、「認知症カフェ」を開催する予定をしております。

以上、各市の個別の取組をご説明いたしましたが、共通の取組としまして、生活支援、住まいに関する対策の検討を行っていくこととしております。

最後に、「7 その他」でございます。

このモデル事業の取組状況等につきましては、昨年度、4月に説明会を、10月、3月に報告会を開催したところですが、今年度も10月、3月に報告会を開催する予定をしております。

10月につきましては、中間の報告会ということで、29日の午後に、名古屋市のウィルあいち大会議室で予定をしております。

会場の定員の都合上、全ての方にご案内をさしあげる事は難しい状況ではありますが、県内全域での地域包括ケアシステム構築に向けた取組促進の一助となればと思っております。

以上で「地域包括ケアモデル事業について」の説明を終わりますが、システム構築に向け、皆様方にはご協力の程、よろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

○議長（豊橋市医師会 権田会長）

ただ今、事務局から「地域包括ケアモデル事業について」の説明をいただきました。

御意見御質問がございましたら御発言願います。

このモデル事業につきましては、東三河の豊川市、田原市、新城市が実施しておりますが、今の説明に付け加えて、特に何かありませんか。

よろしいでしょうか。

ないようですので、議事の1に戻ります。

議事(1)「地域医療構想の策定について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局（医療福祉計画課 植羅主幹）

愛知県医療福祉計画課の植羅でございます。

台風の影響で遅れ、大変申し訳ございませんでした。お詫び申し上げます。

また、お集まりの皆様方におかれましては、愛知県の健康福祉行政に御理解、御協力を賜り、この場をお借りしまして、厚く御礼申し上げます。

議事1の地域医療構想の策定について、説明させていただきます。

資料につきましては、「資料1-1」及び「資料1-2」に従って御説明したいと思います。

まず、A3の資料1-1「地域医療構想の策定について」を御覧ください。

一番目の項目といたしまして、地域医療構想の概要でございます。

地域医療構想につきましては、これまでの圏域会議におきましても概要等を説明させていただいておりますが、本日新たな委員の方々もいらっしゃるもので、若干振り返らせていただきたいと思います。

1の項目の下の囲みでございます。昨年6月に、医療法が改正されまして、平成27年4月以降に全ての都道府県が「地域医療構想」を策定することとされました。

2つ目のポツの地域医療構想は、団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年に向けて病床の機能分化と連携を進めるために、下の表にございますように、4つの医療機能ごとに平成37年の医療需要と病床の必要数を推計し、定めるものとされております。

3つ目のポツでございますが、この地域医療構想を策定するにあたり、昨年度末、平成27年3月31日に国から都道府県に対し、「地域医療構想策定ガイドライン」が示されたところでございます。

囲みの下の「(1) 構想の性格」でございますが、地域医療構想は、医療法上、医療計画の一部として定めることとされております。従いまして、本県においては、医療審議会の下に3つの部会がございしますが、その内の医療体制部会において全体の取りまとめを行っていただくということとなります。

「(2) 構想の内容」でございますが、まず構想区域を設定いたします。構想区域は、地域医療構想を策定するための地域的な単位ということとなっております。その構想区域を設定いたしまして、それぞれの構想区域の病床の機能区分ごとの平成37年の必要病床数等を推計することとされております。なお、構想区域の設定につきましては、資料の1-2で説明させていただきたいと存じます。

病床の機能区分につきましては、資料の〈病床の4機能区分〉という表にありますとおり、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの機能で、国から示されている定義は表で示されたとおりとなっております。

定義につきましては、昨年度から始まっております病床機能報告で御報告していただいております医療機関については、御承知いただいていることと思っております。内容については、抽象的な定義となっております。

次に「2 策定スケジュール」を御覧ください。

このスケジュールは、順調に地域医療構想の策定作業が進んだ場合の、最短の場合のものでございます。

平成27年6月に、国から地域医療構想を策定するための様々なデータ及び医療需要を推計するためのツールが提供されました。7月27日に開催された「愛知県医療審議会医療体制部会」で、構想策定を支援するツールとデータによる資料をお示しし、構想区域の設定について御検討いただきました。

そして、本日の圏域会議において、構想区域を御検討いただき、後ほど説明させていただきますが、地域医療構想調整ワーキンググループを設置して、地域医療構想の検討を行っていただきたいと思いますと考えております。

その後、10月の医療審議会においてデータの共有分析と構想区域の決定を行った後、12月の医療審議会医療体制部会において、4つの機能ごとの病床の必要量と、構想を実現するための施策等を御検討いただき、その結果について、年明け1月の第2回ワーキンググループで御意見をお伺いしたいと考えております。

2月には、医療体制部会において、地域医療構想の素案及び現行の医療計画の検討をしていただき、パブリックコメントの実施、関係団体等への意見聴取を予定しておりまして、圏域会議の構成員の皆様には素案について文書により御意見をいただく予定でございます。

意見集約の後、3月には医療審議会からの答申を受け、構想をとりまとめる予定としております。

なお、平成28年2月の医療体制部会のところに、素案検討と併せまして、現行医療計画の見直しと

あります。表の下に注釈がありますが、基準病床数につきましては、今年度で計画期間が終了し、平成30年度からの次期医療計画を策定するまでの2年間の基準病床数について、現在見直し作業を進めておりますので、ここで御審議いただくこととしております。

資料を1枚おめくりください。資料1-2「構想区域の設定等について」御説明いたします。

「1 地域医療構想策定ガイドラインにおける構想区域の考え方」についてでございます。

一つ目の○ですが、構想区域の設定に当たっては、現行の2次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、高齢化が進むことによる疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間の変化など将来における要素を勘案して検討する必要があるとされています。

二つ目の○ですが、先ほど説明しました4つの病床の機能区分のうち、高度急性期を除く急性期、回復期及び慢性期については、できるだけ構想区域内で対応することが望ましいとされています。

そして、三つ目の○ですが、構想区域が現行の医療計画に定める2次医療圏と異なる場合は、平成30年度からの次期医療計画策定において、最終的には2次医療圏を構想区域と一致させることが適当であるとガイドラインに定められております。

本日、圏域会議において構想区域を御審議いただきますのは、構想区域の設定が2次医療圏に関係しており、また、2次医療圏は老人福祉圏域や障害保健福祉圏域との関係もあることから、福祉関係者の構成員の皆様からも御意見を伺いたいということで議題とさせていただきました。

次に「2 愛知県医療審議会医療体制部会で承認された構想区域（案）」を御覧ください。

7月27日に開催しました医療体制部会において、承認をいただきました案でございます。

囲みの中の最初の黒丸でございますが、原則として2次医療圏を構想区域とする、ということで御了解をいただいたところでございます。

ただし、2点目の黒丸にありますように、尾張中部医療圏は面積が著しく小さく、全国334医療圏の中で最少であり、また患者の流出も多く、名古屋への流出がほとんどであることから、名古屋医療圏と統合して構想区域を設定することで、医療体制部会で御了解いただいたところでございます。また、3点目のポツにありますように、東三河北部医療圏については、山間地域で、人口の減少見込みが著しいことと、患者が当東三河南部医療圏へ多く流出していることから、当南部医療圏と統合した構想区域の設定が考えられますが、面積が広大となり、また北部にはへき地が多いといった独自の状況もありますことから、地元の意向確認を注視するというところで、医療体制部会で御了承いただきました。

資料の2ページ「機能区分別入院患者の流出・流入の状況」を御覧ください。

平成25年度の2次医療圏の急性期・回復期・慢性期の3つの機能区分における流出、流入を国の支援ツールのデータを使って作成した資料となっており、資料の上段が流出、下段が流入でありまして、ゴシック体が当医療圏の状況となっております。

単位は1日あたりの入院患者数となっております。

0の表示が多い理由は、表の下のアスタリスクにございますが、レセプト情報の活用の制約から、1日当たり10人未満となる数値は、患者の特定ができないようにするため公表しないと国で定められているため御了承賜りたいと思います。

上段の「流出の状況」を御覧ください。

東三河北部医療圏から東三河南部医療圏への流出が多いということでございますが、東三河北部医

療圏の列を御覧ください。自圏域医療機関への入院患者数の割合は59.3%であり、流出先として当圏域へ120人、約35%の流出があります。

下段の「流入の状況」については参考としていただきたいと思います。

東三河南部医療圏につきましては、患者数が3,983人、自医療圏内で入院していた患者が3,761人となっており、自圏域内で完結している割合が94.4%であり、他の圏域に比べまして、非常に高い割合となっております。

下の表に他の医療圏からの流入がお示ししてございます。東三河北部医療圏及び県外からの流入が多い状況であります。

こうした患者の流出入の状況と医療体制部会の案を踏まえまして、東三河北部医療圏につきましては、先週の水曜日、9月2日に開催した東三河北部の圏域会議で御検討いただきました。

その中で、東三河北部圏域は面積が非常に広大で、多くの過疎地を抱え、地域特有の医療課題があるという御意見をいただきました。

また医療圏を統合すると、地域として埋没してしまう懸念があるとの御意見もあり、構想区域は現行の2次医療圏どおりとしたいとの意向が示されました。

その意向を踏まえ、事務局案といたしましては、当東三河南部医療圏においては、現行の2次医療圏を構想区域として設置していただければいかがかと考えるところであります。

それでは、資料を1ページお戻りいただきまして、「3 地域医療構想調整ワーキンググループの設置について」説明させていただきます。

まず、「(1)設置の目的」ですが、先ほども説明しましたが、地域医療構想の策定に当たっては、医療審議会の医療体制部会でとりまとめを行っていくこととなりますが、地域医療構想の策定に当たり、各地域の医療関係者からの意見を聴取するために、国のガイドラインを踏まえまして、圏域保健医療福祉推進会議の下に「地域医療構想調整ワーキンググループ」を設置しまして、地域医療構想の策定に関する検討を行っていきたいと考えております。

本日、この圏域会議でワーキンググループの設置の御承認を賜りましたら、第1回のワーキンググループを開催させていただき、医療関係のデータの分析等を行ってまいりたいと思います。

下の囲みの中は、地域医療構想の策定に係る医療法の規定及び国のガイドラインからの規定の抜粋をお示ししております。

次に「2 構成員」を御覧ください。

ワーキンググループの構成員につきましては、国のガイドラインを踏まえ、資料にありますとおり、現在の圏域保健医療福祉推進会議の構成員のうち市町村及び医療関係者の方に、医療保険者、看護協会及び4つの病床機能区分のうち回復期や慢性期などの追加が必要な機能区分の医療機関の代表者の方に加わっていただきたいと思いますと考えております。

繰り返しになりますが、御承認いただけましたら、本日、当会議終了後に、関係者による第1回目のワーキンググループを開催し、医療需要等のデータの分析などをお願いしたいと考えております。説明は以上でございます。

○議長（豊橋市医師会 権田会長）

ただ今の事務局の説明について、御意見、御質問等がございましたら御発言願います。

ございませんか。

東三河南部と北部は別の構想区域で設定するということではありますが、よろしいでしょうか。

特にないようですので、それでは、構想区域については、東三河南部医療圏を区域として、ワーキンググループを設置することとしてよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、事務局から説明がありましたとおり、今後の地域医療構想に関する審議は、ワーキンググループで行うこととします。

早速ではありますが、本日の東三河南部圏域保健医療福祉推進会議終了後に、10分間の休憩を挟みまして、東三河南部圏域地域医療構想調整ワーキンググループを開催することとしたいと思っておりますので、よろしく願います。

以上で本日の議事は全て終了しましたが、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等ありましたら願います。

特に意見もないようですが、事務局から他に何かございますか

○事務局（豊川保健所総務企画課 伴課長補佐）

次に、確認とお願いをさせていただきます。

会議の冒頭にも申し上げましたとおり、本日の会議の内容につきましては、後日、会議録として発言者のお名前と御発言の全文を、愛知県のホームページに掲載することにしております。

掲載内容につきましては、掲載する前に発言者の皆様に御確認いただきますので、御協力をお願いいたします。

○議長（豊橋市医師会 権田会長）

ただ今の事務局の説明について御質問等ございますか。

何もないようですので、これにて議事を全て終了させていただきます。今後もこの圏域保健医療福祉推進のため一層皆様方との連携を深めてまいりたいと存じますので、よろしく願います。

皆様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。これをもちまして議長の任務を終わらせていただきます。

○事務局（豊川保健所総務企画課 伴課長補佐）

本日お配りしました資料5から資料8につきましては、本来担当課より御説明申し上げるべきところでございますが、机上配付のみとさせていただきますので、御了承ください。

それでは、本日の東三河南部圏域保健医療福祉推進会議は、これをもちまして閉会といたします。ありがとうございました。

それでは、10分間の休憩の後、東三河南部圏域地域医療構想調整ワーキンググループを引き続き開

催いたしますので、関係の委員の皆様方はよろしくお願ひします。