

平成22年度第1回海部圏域保健医療福祉推進会議録

平成22年8月4日（水）午後2時から
海部総合庁舎 4階 401会議室

○司会

本日は大変お忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございます。
定刻となりましたので、ただ今から「平成22年度第1回海部圏域保健医療福祉推進
会議」を開催させていただきます。

私は、本日の会議の司会を担当させていただきます津島保健所次長の黒川でございま
す。 よろしくお願いいたします。

会議を始める前に、愛知県では6月1日から9月30日まで「さわやかサマースタ
イルキャンペーン」を実施しております。どうぞ上着をお脱ぎいただき、ネクタイは
緩めていただきますようお願いいたします。ここで、ご出席いただきました皆様方を
ご紹介させていただくのが本意ではございますが、時間の関係もございしますので、「配
席図」と「構成員名簿」でご紹介に代えさせていただきます。

また、本日、傍聴の方は1名でございます。それでは、開会にあたりまして、事務
局を代表しまして、津島保健所、加藤所長からごあいさつ申し上げます。

○津島保健所長

所長の加藤でございます。

本日は、構成員の皆様方には、暑さ厳しい中、また大変お忙しい中、当圏域保健・
医療・福祉推進会議にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

日ごろから、保健所業務をはじめとする保健医療福祉の推進につきましては、それ
ぞれのお立場で格別の御理解、御協力をいただいておりますこと、この場をお借り致
しましてまず持って厚く御礼を申し上げたいと存じます。

さて、本日の会議でございますが、1つの議題と3つの報告事項を挙げさせて戴い
ております。唯一の議題であります圏域保健医療計画の見直しにつきましては、来年
4月の公示に向けまして、昨年度のこの会議の中でお認めいただきました計画策定部
会が中心となって現在進めてさせて戴いておる処でございます。これまでに4回の部
会を開催致しまして、本日お手元に配布してございます試案の作成に至っております。
本日は、この試案についてご議論いただくわけでございますが、本計画につきましては
は、改めて言うまでもなく地域住民の安心・安全の基盤となります当地域の医療を、
この先5年どの方向に進めていくかという内容のものでございます。そういった意味
で大変重要なものであると考えておりますので、構成員の皆様方から、多くのご意見
を戴きますようお願いいたします。

次に、報告事項としましては、3件挙げさせていただきました。

そのうち地域医療連携ワーキンググループにつきましては、本年度より本格的に計画
がスタートしました地域医療再生計画に基づく事業であります。当医療圏につきまし
ては、本計画の中核的部分を担っている点からも非常に重要な位置づけにあるもので
ございます。

以上、全体を通しまして議論する時間を十分確保しておりますので、構成員の皆様方には積極的にご発言を戴きまして、当地域の保健・医療・福祉の推進がよりよい方向に進みますようお願い致しまして、会議開催の挨拶とさせていただきます。

宜しくお願いを申し上げます。

○司会

ここで、資料の確認をさせていただきます。会議に先立ち資料は送付等させていただきました「会議次第」「構成員名簿」「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」「資料1」、「資料2」、「資料3」、「資料4」ですが、お持ちでしょうか。また、本日配布いたしました、「配席図」、「資料2-1」「修正名簿」「資料1の差し替えP4」です。不足している資料がございましたら、お知らせください。よろしいでしょうか。

ではここで、会議の公開、非公開について説明させていただきます。

本会議の開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。ただし、愛知県情報公開条例第7条に規定する不開示情報が含まれる事項について議題とする場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該会議がその一部又は全部を公開しない旨の決定をしたときはこの限りでない。」と規定されております。

○司会

本日の議題及び報告事項につきましては、公開しない事項は含まれておりませんので、会議、会議録、会議資料とも公開としたいと考えております。

議題及び報告事項につきましては、会議、会議録、会議資料とも公開ということによりよろしいでしょうか。

○司会

それでは、議事に入りたいと思います。次第に従いまして、議長の選出についておはかりしたいと思います。議長は、開催要領第4条第2項により、ご出席いただいた方の中から、互選により決めることとなっております。いかがでしょうか。

○海部医師会長（谷本会長）

津島市医師会の杉山会長さんをお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○司会

ただ今、津島市医師会の杉山会長さんに議長にとのご提案がありましたが、ご提案のとおりとさせていただきますよろしいでしょうか。

○海部医師会長（谷本会長）

どうもありがとうございました。

それでは、杉山会長さん、恐れ入りますが、一言ご挨拶をお願いいたします。

○議長

お忙しいところ海部圏域保健医療福祉推進会議に出席いただきありがとうございます。

本日の会議は、議題が1つと報告事項が3つあります。皆様のご協力の下に会議を進めたいと思いますので、忌憚のないご意見をお願いします。

○司会

どうもありがとうございました。

以後の進行につきましては、杉山会長さんよろしく申し上げます。

○議長

それでは、早速「議題」に入りたいと思います。

お手元の議題「海部医療圏保健医療計画（試案）について」について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

海部医療圏保健医療計画

まず、はじめにをご覧ください。

医療計画は「県民のだれもが、いつでも、どこでも適切な医療を受けることが出来るよう保健医療提供体制の確立を目指すことを目的として策定されました。また、中程 8 行目にもありますように

『平成 20 年からは、患者本位のかつ安全で質が高く、効率的な医療提供体制を確保するため、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、及び糖尿病に係わる治療又は予防に関する事項』と、医療再生計画に基づき、『救急医療、災害時における医療、周産期医療及び小児医療に関して、医療連携体制の構築に必要な医療機能を明らかにした内容へと見直し』をしています。

平成 23 年 3 月の公示に向けて、医療計画策定部会では委員の先生方に意見をいただき、愛知県の医療計画策定方針に基づき検討しているところです。

今回は、先週開催させていただきました医療圏計画策定部会で修正された「試案」についてこの推進会議で検討していただき、「原案」として愛知県の医療計画部会へ提出することといたします。

それでは、記載項目の順番に主な点を説明させていただきます。

P 1～3 の第 3 節人口及び人口動態について記載されています。当医療圏の人口は、33 万 2 千 1 1 5 人で、人口構成は P 2 にありますように年齢 3 区分で見ますと、老年人口は 7 万 387 人で、構成比は 21.3% となっており、県全体の構成比 19.8% よりも高くなっています。

P 4 の保健医療施設の状況について最新の情報について、本日配布しました差し替え資料をご覧ください。今年の 4 月現在の数値に更新しております。まず P 5 第 1 節がん対策ですが、課題の 2 番目にありますように海部地域は超過死亡数からみても、肺がんが多い地域であり、基本計画の中に記載されています「生活習慣の改善」「医療提供体制の整備」が必要であり、急性期から通院まで（手術、検査、看護、ケアなど）地域で共通利用できる治療計画書である「地域連携クリティカルパスの整備」が重要となります。

P 10 からの脳卒中对策をご覧ください。現状に記載してありますように脳血管疾患による死亡数は全体の 10.6% を占めており、がん対策同様に「生活習慣の改善」等基本計画の内容が重要と考えます。また次の P11 「今後の方針」をご覧ください。こちらも課題に対応して整理させていただきました。P13 心筋梗塞、P16 糖尿病については脳卒中とともに、生活習慣病であることから、疾病の違いはありますが、同様に基本計画、課題、方針を整理させていただいております。

特に他の医療圏と比べ不十分である医療体制の充実を図るためにも先ほど説明しま

した、クリティカルパスの整備について子の3疾病についても基本計画及び課題に明記しております。

P19をご覧ください。基本計画をはじめ現状と課題について整理し、地域医療再生計画に基づき救急医療体制の整備を再構築に向けて支援していくことを方針の中に記載しています。

現状は、第1次救急医療体制である、休日及び平日夜間について津島地区休日診療所、海部地区急病診療所について、第2次救急医療体制については、病院郡の輪番体制について

第3次救急医療体制については救命救急センターについてとP20上段にありますように、策定部会での意見を受けて、海南病院の重症熱傷の受け入れ施設となっていることについて記載しています。

また、中段5公立病院の役割分担については有識者会議から提言された、日赤病院—あま市民病院間、津島市民病院—海南病院間の医療連携と機能分担に付いて記載しています。P21の表3-1-1については平成21年10月～稼働している、海部地区急病診療所についての記載追加と、4月からの外科の受付時間変更などをうけて修正しています。

医療再生計画にもあります、周産期の医療提供体制については、本日報告事項にもあります、「地域医療連携検討WG」でも検討していく項目です。

課題2項目目にありますように、産婦人科医師、助産師の確保が必要であり、地域周産期母子医療センター等と連携をはじめ、医療保健福祉が連携を図るよう、方策にありますネットワークに充実強化が重要であることを明記しています。

周産期医療と同様に、小児科医が少ないことから、身近なかかりつけ医を持つことや相談機関の周知を進め、保健医療機関の連携推進を図ることを基本計画、方針に明記しています。3章ともに病診連携をはじめとする、地域医療の連携体制、保健医療福祉の連携体制について推進していくことを明記しています。

ライフステージに合わせ、現状を整理し、それに対する課題を今後の方針に反映するように修正しました。また、歯周病対策として、かかりつけ歯科医を持つことや口腔ケアサービス体制整備について方策を追加しています。

愛知県医療計画との調整を図っているため、今後少し調整をしていく項目がございますが、お薬手帳や啓発活動、医療連携体制の中での役割など記載を明記し、

P42医薬分業では下段、代替調剤、方策の後発医薬品など（ジェネリック医薬品）についての記載を追加しています。

2平時の対応では、下段「発生時の緊急に対応できるようBCPを作成しておくこと」について追加しました。これは、昨年新型インフルエンザ

の際にも平時に整備しておくことが叫ばれていたものです。医療機関、行政機関を問わず必要な体制整備であると考えます。

○議長

ありがとうございました。ただ今の説明について、何かご意見ご質問がございましたらお願いします。

○津島市歯科医師会長

歯科の保健医療対策のところ、ちょっとお伺いしようと思ったことは、先ほど事務局の方ともお話をさせていただきましたが、歯科医師会としましては海南病院や津島市民病院の口腔外科とも連携体制をとっていますので、そちらの方の項目のところ、津島市民病院も入れていただいたほうが分かりやすいのではないかとお話をさせていただいたので、また一度調べていただいて検討していただきたいとの要望になります。

○海部歯科医師会

先週策定部会がありまして、一部訂正されている所もあれば、変わってないところもあるのですが、次の時にきちんと載るのでしょうか、それとももう一度あらためてここでお願いしなくてはならないのでしょうか。13 ページに急性心筋梗塞対策というのがあって 14 ページに体系図がありましてその中に診療所というところがありまして、その体系図の説明のところの 15 ページの一番下のところに、必要に応じて往診診療を行いますと書いてあるのですが、以前のときのものには、診療所、歯科診療所ときちんと明記されていたのですが、この文章の中に入れてもらうのか、体系図の中に入れていただくのかということなのですが、体系図の中では往診と受診は平行して書いてあり、医科だけの受診・往診ではないのですが、このへんはどうなっているのか、お聞かせ願いたいのですが。

○事務局

ありがとうございます。

先週の策定部会のおりに歯科医師会の先生の方からお話をいただきまして、愛知県の県計画に確認しましたところ、3代特定疾患病である脳卒中、糖尿病のところには同じ記載があるのですが、心筋梗塞についてはこちらの記載をはずさせていただいたという話がありましたので、県計画に合わせて、こちらのほうもこの前提示させていただいた通り診療所のところの歯科診療所につきましては、省かせていただきました。

○海部歯科医師会

基本計画は県計画が主体だと思うのですが、これは海部圏域の問題ですよ、多分それぞれ圏域の事情によって策定される内容は若干違うと思うのですが、海部圏域の部分ではそれを入れるということは不可能なのでしょうか。そうすると圏域ごとに別に話し合いをしなくても、愛知県県計画がきまれば、それに付随して動けばいいということになるのですが、その辺はどうなのでしょう。

○事務局

疾病に合わせてというかたちになっておりまして、脳卒中につきましては、在宅医療の関係が大きくでておりますし、口腔ケアの関係もでておりますし、また糖尿病については、歯周病疾患の兼ね合いがあるというのでいれさせていただいているのですが、急性の心筋梗塞という項目ということも、ありまして、県の方針に従わせていただいたかっこうで海部医療圏だからということではなく、疾病の特性上こちらにつきましては県計画とあわせて明記させていただくことはない状況にさせていただいております。ただ、図表の中ではその他に往診というかたちが疾病だからないとい

うことはないので往診という矢印はそのまま残させていただいているという格好になっております。

○海部歯科医師会

ただそうすると医科の問題であって、歯科の部分の事は一切除外するという意味にとらえてもよろしいでしょうか。

○事務局

急性心筋梗塞につきまして、主に医科の部分が大きいというふうな考え方を県の方と同じように考えさせていただいていますので、この状況を考えておりますがいかがでしょうか。

○海部歯科医師会

急性期の場合は当然医科の部分で特別なことがないかぎり歯科はないと思いますが、回復期になれば在宅の人が受診できるようなかたちであれば、その中、歯周病の菌が血流をとおして心臓に影響を与えるとか心筋梗塞の部分でハイリスクであるということをつまえば、当然往診だけでなく受診ということも項目でうたっているもので、やはり診療所として歯科の診療所をいれて欲しいというのが、われわれの要望なのですが。

○事務局

県の方にそのへんの話しを詳しく聞かせていただいたところ、急性の心筋梗塞は医科の先生がおっしゃったとおりで実際に糖尿病であるとか脳卒中であって実際には半身不随であったり、寝たきりになった場合には往診ということがおおきくでてくる。急性心筋梗塞、急性のところもございますので、実質に急性期を脱せられて在宅になられた場合には受診というかたちをとっていただけるかもいけないということもおおきくございますし、在宅医療の関係のところには歯科の部分でも明記させていただいていますので、急性期の心筋梗塞であるという疾病の意味合い上から、実質的に歯科の部分より医科の部分ということで記載させていただいているとお聞きしています。

○海部歯科医師会

便宜的に疾病を分けているだけであって、その項目のなかでこの要件を入れないというのは、本来おかしいと思うのですが、どうしても県の姿勢がそうであって特に入れる必要がないという事であれば、やむをえないことと思っておりますけども、可能であれば圏域は圏域として、県計画の中の圏域の計画ですので、もう一度よく検討していただきたいと思っております。うちの圏域だけでなくほかの圏域も入っておりますのでお願いいたします。

○事務局

ありがとうございます。また検討させていただきます。

○議長

ありがとうございます。なにか意見はございませんでしょうか。

○弥富市長

弥富市の服部です。まとを得ているのかりませんが、実は海部管内に置きまして、消防署が5つほどございまして、救命救急センターというかたちの構想がございまして

て、平成25年にそれを開始していけるようなかたちでこれから準備を進めていくということがありますが、そういったかたちの中でいわゆる救急医療対策とどういうかたちで結びつけていくかということが非常に重要な問題ではないかと思っているわけですが、一方では消防の管轄の中でそういったものを進めていく、こちらの方の医療というかたちの中で救命救急対策というかたちで、どうしていくべきか、しっかりとジョイントする必要があるのではないかと思っておりますけど、そのへんはいかがでしょうか。

○事務局

ありがとうございます。後ほど報告させていただきたいと思うのですが、地域の医療連携検討WGというところにおきましては、救急医療体制と周産期医療体制につきまして消防の方も含めました会議を進めさせていただいております。この医療計画と並行しましてそちらのほうも医療再生計画の関係もありますのでお進めさせていただきたいと思っておりますので、またそこでいろいろな調査もさせていただきまして、地域の状況も、もう少し詳しく医療圏の中の地域毎の状況がわかるかと思っておりますので、それにつきましてはまた今後の状況をこの推進会議のほうでもご報告させていただきたいと思っております。という答えでよろしかったでしょうか。

○海部医師会長

最後の章の健康危機管理対策のところについて、お考えをお尋ねしたいというのが正しい質問になると思うのですが、昨年新型インフルエンザ時にもみなさまじゅうぶんど経験されたように、新しい感染症特にこれからおそらく発生するだろう鳥型インフルエンザかなにかが、万が一上陸した時に迅速に昔行っていたような集団予防接種が合法的に行われるというような方向性を何か県でも考えていらっしゃるのでしょうか、あるいは医療圏からそういう考えを県の方に提示していく考えはあるのでしょうか、お尋ねしたいと思います。直接これとは関係ない話になってしまうかもしれませんが。

○環境・食品安全課長

今週の月曜日に、予防接種に関する打合せ会議、説明会が行われました。その時にまず、ワクチンについてA香港とBと新型の3つの株を混合した3かのワクチンとなるという考え方が、今年度今シーズンのワクチンとして考えられる。9月30日に現行の事業も終わって引き続き10月1日から新事業の実施要綱に基づいて新しい要項に基づいて新しいと接種となる。だいたい1か月程度で、新たな接種を考えておる。新聞にもでたと思いますが、一応大臣がある程度あまっているワクチンについて配分すると言っています。中々そこが国からよく聞こえてこないもので、市町村の方もその会議にでられたと思うのですが、スタイルが二転三転して難しい所があるのですが、今日までに市町村からだされた課題を協議させていただいて返事をするというふうになっているものですが、私自身もよくわからないところもあるのですが、事態が急変しつつある動きはあると思います。

○海部医師会長

今説明していただいたのはインフルエンザワクチンのことで、私がお尋ねしたのは健康危機管理対策という部分に関してで、今存在しないような伝染病が入ってきて偶

然ワクチンが見つかったという時に今、法の下では集団予防接種、集団ワクチン接種というのは不可能だと思うのです。例えば、小学校を借りるとか、保健所に集まって下さい、一斉にワクチン打ちますからという法的なものは保障されていないと思うのですが、おそらく一刻一秒をあらそうようなタイミングで打たなくてはならないような状況に万が一なるような、ようするに健康危機ということに対する管理として、いざという時は集団で接種できるというような方向性を持っていらっしゃるのかどうかということをお尋ねしたかった。今年からの行われるインフルエンザワクチンのことではなかったのです。何かお考えがあれば。

○津島保健所長

私のほうから一点、先生が今お尋ねいただいたことについて、昨年度の新インフルエンザについてワクチンができてから、ご承知の通り地域的には集団で打たれた地域があることはご存知だと思います。国の方針としては、そういうようなことはあまり想定してなかったようで、地域で医師会と地方自治体と話し合いがなされそのようなかたちで集団接種を行った地域が県内でもあることはご承知のことかと思えます。先生がおっしゃられるような、新た未知の感染症が発生をした場合を考えると、ワクチンがまずしっかり確保できるかどうかという問題もございまして、なかなか集団接種にうてるだけの量の確保ということも含めまして、また今回の新インフルエンザの発生を経験したことから考えると、国の方も多分どういようなかたちで次の時にはより望ましいかということについては、今回と違ったようなかたちのある程度方策みたいな方法論が打ち出される可能性はあると思えます。ただ、先生がおっしゃられるように、私どもの医療圏としてそういうようなこと県あるいは国の方にあげていくようなかたちでの意見をだしていくかということは、今のところ考えてませんが、時代といいますのか地域の状況に応じて臨機応変その地域にとって一番望ましい方法がどうい方法であるかというこうはやはり地元の地域を一番よく知っている保健所として、時に応じて要望をしていく必要があると思っておりますし、各市町村と話し合いの場を持ってやっていくことは将来的にはその都度必要であろうというふうに考えております。

○議長

ありがとうございます。そのほかございませんか。

○津島市長

津島市長の伊藤でございます。まず、この地域でありますけど、今日おみえになっている3病院の医院長先生と私と委員会を作っております、「みんなで作ろう健康あま・健康つしま」というのをキャッチフレーズにしております、医師会の先生方・歯科医師会の先生方、薬剤師会の先生方のご協力を得ながら、住民の啓発というかシンポジウム等々を開いてやってきております。その中で特にお話になってまいりましたのが、糖尿病の対策、それから小児救急の対策であります。救急を守っていかなければ、医療体制を守るといいうのも大変重要なことでもありますので、特に小児救急につきまして、愛知県は午後19時から23時までということになっておりますが平日は、できれば24H体制で臨んでいただければというのが、全国的な中では少し愛知県は遅れていると思っておりますので、できればこれも要望の中にあげていただきたい。それ

から糖尿病の対策では私ども、少し実感いたしておりますが、低年齢化が若年性糖尿病が非常に多く、少し給食なんかも栄養が多すぎるのではないかと考えてみたりしております。できればこうした事も地域の中の特異性があれば少し保健所の方で調べていただいて、もう少し学校教育の中に入れていただくとか、これはあくまで治療のお話なのかもしれませんが、ならないようにするというのが一番、あらゆる世代で健康に暮らしていただくというのが、私どもにとりましては、自治体の行政にとりまして大変有効なことだと思っておりますので、できるだけそうしたところを課題ととらえていただきたいと思います。なつてからは当然重症化しないようにする努力が必要であります。その前の子供の時代、学校時代せつかく検診していただいておりますので、確立的なものではなく、課題としてとらえていただければありがたい。ぜひ次回にはもう少しそのあたりのところを糖尿病については特にお願いをしていきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

○議長

P32の第6章、在宅医療を支援するためのネットワークをしっかりと構築する必要があると私も思います。その中で重要な役割をする訪問看護ステーションの、この地域におけるさらなる充実が必要と考えます。

また、その問題の根底には看護師不足があるので、そこから解決を考えなければいけないのではとも考えます。

○事務局

ありがとうございます。また検討させていただきます・

○議長

そのほかよろしいでしょうか。

それでは、ただ今の議題については、皆さんの御意見を参考に、必要な修正等に加え、事務局説明のとおり、「愛知県海部医療圏医療計画原案」として、事務局を通じ健康福祉部へ提出することとします。

○議長

では次に、報告事項（1）「地域医療連携検討ワーキンググループについて」、事務局から説明をお願いします。

○事務局

お手元の資料2、資料2-1を見ながら説明させていただきます。「地域医療連携検討ワーキンググループ」というものは、先ほど所長のあいさつにもございますが、地域医療再生計画より発生したものでございまして、資料2に設置目的がございしますが、地域における医療機関相互の連携、機能分担（入院医療における病院間連携の推進や、外来救急における時間外診療の定点化の促進など）について検討する。海部医療圏の医療再生計画で位置づけられた医療連携について、その進捗状況を把握し、必要な検討を行うことを目的に設置されております。組織の構成としましては、資料2-1の裏面をご覧ください。構成メンバーも記載させていただいております。地区の医師会長、歯科医師会長、薬剤師会長、あとは救急医療の高度救命救急医療機関（地域医療再生計画において位置づけられたもの）一般医療機関、総合及び地域周産期母子医療センター、地域の産科医代表、地域の小児科医代表、自治体消防本部の長、保

健所長で構成されていて、名簿の構成団体に対して所属の長を記載させていただいております。参考にしてください。その他に対象とする医療分野としましては、救急医療体制の確保、周産期医療体制の確保についてとなっております。また、その他の会議との連携ということで地域の医療連携の為の有識者会議にこの検討結果を上げさせていただいております。このワーキンググループは、救急医療、周産期医療についてそれぞれ作業部会を設けることになっておりますので、構成員名簿にもそれぞれの作業部会の構成員も記載させていただいております。資料2-1の今後のスケジュールをご覧ください。今現在、6月29日の第1回ワーキンググループは開催させていただきました。このワーキンググループの会議内容としましては、先ほどの作業部会のメンバーの選定をし、名簿通り承認をされております。また、救急医療体制、周産期医療体制の調査を県下全圏域に同じ内容の調査をさせていただいております。各医療機関の先生方には調査のご協力ありがとうございました。今、県の方で上がってきました調査内容について集計をしているところでございます。その集計結果は県の方から示されますので、それに従って計画を立てて行きたいと思っております。また、海部医療圏の病院間の連携状況という事で、こちらの海部医療圏では病院間連携を評価していくということが課題にもなっておりますので、この医療圏独自の連携状況調査を医療機関の方にお願ひしております。それに基づきまして保健所で集計しまして、今後の作業部会、ワーキンググループに提出させていただこうと思っております。9月7日には救急作業部会、9月28日には周産期作業部会を開催する予定でおります。ここでは、調査結果の報告とその内容を基に議論をしていただこうと思っております。

その後10月、11月で県の有識者会議、大学間協議会の方にそれぞれ提出をさせていただきまして、その結果をもとにまた1月ごろに日程の調整をして、この圏域での第2回のワーキンググループを開催させていただきまして、作業部会での状況報告、病院間連携の状況で新たなものは把握させていただいたり、すすめさせていただくことになっております。この結果を有識者会議の方に報告させていただきまして、医師派遣会議へととなっております。このようなかたちでワーキンググループを実施していきたいと思っております。また、これらにつきましてはメンバーの方々にご協力いただくとお思いますので、

御意見ございましたら教えていただきながら、進めて行きたいと思っております。第2回の推進協議会には、1月のワーキンググループの結果もご報告させていただきけるとお思いますので、よろしくお願ひいたします。

○議長

ありがとうございました。

ただ今の説明について、何かご意見、ご質問がございましたらお願ひします。

それでは、ご質問等もないようですので、次に、報告事項(2)「愛知県がん診療連携拠点病院等の指定について」、事務局から説明をお願ひします。

○健康対策課 林主幹

愛知県がん診療連携拠点病院の指定について（海部医療圏）

がん医療に関しては、がん診療連携拠点病院が地域におけるがん医療の拠点として、専門的な医療を行うとともに、地域の医療機関と連携し、医療従事者への研修や相談

支援などの業務を行っております。

海部圏域におきましては、平成 21 年 8 月 5 日に開催されました、海部圏域保健医療福祉推進会議で、愛知県がんセンター中央病院を「都道府県がん診療連携拠点病院」として、愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院を「地域がん診療連携拠点病院」として厚生労働大臣あてに推薦することに対して意見照会をさせていただきました。

その会議で、ご審議いただいた結果、それぞれの病院を推薦することが了承されましたので、厚生労働大臣あて推薦しましたところ、推薦どおり「都道府県がん診療連携拠点病院」及び「地域がん診療連携拠点病院」として、平成 22 年 3 月 3 日指定されましたので、ご報告いたします。

現在、愛知県では、がん診療の中核を担う都道府県がん診療拠点病院として、愛知県がんセンター中央病院が、地域のがん診療の中心的役割を果たす地域がん診療連携拠点病院として、名古屋大学附属病院始め 14 病院が厚生労働大臣から指定を受けています。

続きまして、県独自の「がん診療拠点病院」の指定について、ご報告いたします。

国の「がん診療連携拠点病院」の指定につきましては、指定要件に基づき原則として二次医療圏で概ね 1 か所と制約がございます。

このため、指定要件を満たしており、高度ながん医療を提供する機能があるにも拘らず、推薦に至らなかった病院がございました。

この推薦に至らなかった病院のがん診療のモチベーションの低下やがん医療の均てん化の後退に繋がる恐れがございますことから、今年度より新たに県独自の制度として、「がん診療拠点病院」を制定し、指定するものでございます。

平成 21 年度に国の推薦のために審査を受け、必要な要件を満たしていた名古屋掖済会病院、名古屋記念病院、半田市立半田病院、愛知医科大学病院及び刈谷豊田総合病院の 5 病院を指定しました。

今後とも、このがん診療連携拠点病院の機能の強化・拡充を図り、県内どこに住んでも高度ながん医療が受けられる体制の整備を図ってまいります。

ありがとうございました。

○議長

ただ今の説明について、何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。

それでは、(他に) ご質問等もないようですので、

次に、報告事項(3)「新しいあいちの健康福祉ビジョン」の策定について、事務局から説明をお願いします。

○健康対策課 林主幹

「新しいあいちの健康福祉ビジョンの策定について」説明要旨

医療福祉計画課の林です。本日は説明の時間をいただきありがとうございます。私からは報告事項(議題)の「新しいあいちの健康福祉ビジョンの策定について」説明をさせていただきます。

皆様には、今年度からスタートしました「地域医療連携検討WG」を始め、日頃から格別のご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

それでは、資料をご覧ください。

まず「1 経緯及び新しいビジョンの位置づけ」ですが、本県初めての福祉の総合計画として「あいち8か年福祉戦略」を平成5年7月に策定しました。

そして、平成13年3月には、この愛フルプランを引き継ぎ、21世紀初頭における本県福祉の進むべき方向を明らかにした中長期ビジョンである「21世紀あいち福祉ビジョン」を策定し、現在は第4期実施計画により着実に推進しているところではありますが、このビジョンの計画期間が現在見直し作業を進めている医療計画と同様に今年度末までとなっておりますので、3番目の○にある「新しいあいちの健康福祉ビジョン」を平成22年度中に策定するため作業を進めております。

この新しい健康福祉ビジョンは、平成37年頃までの中長期を展望した、平成23年度から平成27年度までの5年間の計画であり、今後本格化していく少子高齢社会への対応はもとより、地域医療の確保など新たな課題に対応するため、医療分野を含んだ本県の健康福祉の進むべき方向を示す新たな羅針盤としてまいりたいと考えています。

また、資料には書いてありませんが、現行の福祉ビジョンと同様に、社会福祉法に定める「地域福祉支援計画」、障害者基本法に定める「障害者計画」としても位置づけていきたいと考えております。

2ページをご覧ください。

次に、「2 検討体制」ですが、知事を本部長とし、副知事、関係部局長を構成員とする「21世紀あいち福祉ビジョン推進本部」で審議、決定してまいります。

また、(2)の「新しいあいちの健康福祉ビジョンを考える懇談会」を今年度中に3回程度開催しまして、学識経験者など11名の委員から助言等を得ることとしております。この懇談会の委員は名簿のとおりですが、座長は愛知県社会福祉協議会の大沢会長にお願いをしており、6月2日には第1回の懇談会を開催したところであります。

主な意見としては、

- すみずみまで安心の行き届いたまちの実現には、新しい県民総参加のネットワークが必要。生きがいの場、自分の力を発揮する場が必要である。
- ビジョンを県民に示すことで安心してもらう。見える化が必要。なるほどこういう方向へ行くのだというもの。それには、重点化が必要。
- 必要以上の医療が要求されているというのが本音。医療はちゃんと行われている、安心してくださいと示す必要がある。
- 今までは供給する側の計画であったが、今度は県民が参加する仕組みをつくる計画を。
- 県のすること、基礎自治体のすることを整理する必要がある。県のすることは、連携、調整、システム作り。県・圏域・市町村の三層構造の中で、小さな自治体の補完機能も必要。研修と人材育成。
- 地域で核になる人が必要。連携をどうやったらよいかも検討する必要がある。
- 高齢化を考えると、ターミナルケアの問題が必要。
- 共通する理念は何か。どこが絶対にゆずれないところかを話し合えば良い。信頼を

取り戻すための県民へのメッセージと思えば良い。

(などの助言をいただいておりますので、) 今後、懇談会での意見を踏まえて、新しいビジョンの素案づくりを進めてまいりたいと考えております。

次に、「3策定に向けたスケジュール」ですが、今年11月頃には、県の附属機関である社会福祉審議会、そして医療審議会において、現在策定中の素案について意見聴取を行い、合わせてパブリックコメントを実施し、県民の皆さんからも広くご意見をいただく予定であります。

また、同時期に、市町村の皆さんに対して素案を提示しご意見をいただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

最終的には、いただいたご意見等を踏まえ、来年3月に、21世紀あいち福祉ビジョン推進本部において新しいビジョンを決定する予定であります。

続きまして、3ページ以降には、6月2日の新しいあいちの健康福祉ビジョンを考える懇談会に提出しました骨子案をつけておりますので、簡単に説明をさせていただきます。

まず、「第1章 ビジョン策定の趣旨」として、「1 これまでのあいちの健康・福祉」、「2 新たなビジョン策定の意義」、「3 ビジョンの性格・期間」をまとめてまいりますが、誰もが安心して生きがいを持って生活できる地域社会を築くため、県民一人ひとり、ボランティア、NPO、企業、行政が協働して健康福祉を推進していくための羅針盤となるビジョンとして打ち出してまいりたいと考えております。

次に、4ページをご覧ください。「第2章 基本とする考え方」ですが、「1 これからの時代認識」のうち、「社会状況」として、「高齢化（超高齢社会の到来）」、「少子化（進む少子化と人口減少社会の到来）」、「家庭のあり方の変化」、「地域社会のあり方の変化」、「ライフスタイルや価値観の多様化」、「安心の低下、希望の喪失」、「地域主権の進展」、「経済・雇用の状況」の8項目での整理を、そしてもう一つ5ページにあります「福祉制度の動向」としてわかりやすくまとめてまいりたいと考えております。

次に、「2 基本理念」ですが、めざすべき健康福祉社会像のイメージを、安心／希望／尊厳／健やか／支え合い／などのようなキーワードをもとに作成してまいります。

次に、「3 基本とする横断的な視点」ですが、【家庭の機能を支える】、【みんなで支え合う】、【一人ひとりの生き方と可能性を尊重する】、【予防・早期対応を重視する】、【安定的なシステムを構築する】の5項目を打ち出し、7ページにあります、「第3章 2025年へ向けて」において分野別の取組みに共通する視点として反映させてまいりたいと考えております。

7ページをご覧ください。第3章ですが、6つの分野別にまとめ、県民の皆さんに分かりやすく示してまいります。

「1 誰もが健康で長生きできる社会へ」では、

- (1) 健康長寿あいちの推進
- (2) 心の健康、総合的な自殺対策の推進

- (3) ヘルスツーリズムを活用した健康づくり
- 8 ページの「2 高齢者がいきいきと暮らせる社会へ」では、
- (1) 高齢者が活躍できるしくみの構築
 - (2) 介護人材の確保
 - (3) 介護を必要とする高齢者への支援
 - (4) 地域における見守り
- 9 ページの「3 子どもが伸び伸びと成長できる社会へ」では、
- (1) ライフステージに応じた子育て支援
 - (2) 子どもの健やかな成長
 - (3) 障害のある子どもへの支援
 - (4) 家庭への支援
- 10 ページの「4 障害のある人が活躍できる社会へ」では、
- (1) ノーマライゼーションの理念の浸透
 - (2) 地域生活の支援
 - (3) 就労の支援
 - (4) 家族を含めた支援
- 11 ページの「5 必要な医療が受けられる社会へ」では、
- (1) 医師の確保
 - (2) 救急医療体制の整備
 - (3) 安心・安全な妊娠・出産の確保
 - (4) 在宅医療の推進
- 12 ページの「6 新たな支え合いの社会へ」では、
- (1) 地域の福祉力の向上
 - (2) 福祉のこころと人権啓発の取り組み

こういった6つの分野でまとめてまいりたいと考えております。

中でも、「6 新たな支え合いの社会へ」では、国・県・市町村が協力し、それぞれの役割分担のもと、より効果的・効率的に機能を発揮するとともに、NPO、企業など地域社会に関わる多様な主体が、さまざまな形で役割を分担しながら支え合う地域社会づくりを進めていくことが重要だと考えております。

それでは、最後に13ページの「第4章 ビジョンの推進にあたって」の部分を少し説明させていただきます。

「1 福祉圏域の設定」では、現行の福祉ビジョンで、老人保健福祉圏域と障害保健福祉圏域を統合した福祉圏域を設定しており、新しいビジョンにおいても引き続き設定してまいります。平成13年4月からは、保健・医療・福祉の連携の観点から、福祉圏と二次医療圏の区域が同一となっておりますので、引き続き勘案してまいりたいと存じます。(平成22年3月29日の医療計画部会において西三河南部医療圏を二分割する案で了承済み)

次に「2 ビジョンの推進体制の整備と評価」ですが、(1) 各分野の施策の推進では、健康福祉分野の個別の計画を、ビジョンの実施計画と位置づけ、今後、個別計画の改定においては、新しいビジョンで示した視点や方向性等を反映させていきます。

次に（２）ですが、県庁内に総合的な調整を行う新しいあいちの健康福祉ビジョン推進本部を設置して、県庁全体でビジョンを共有するとともに、評価・進行管理を行ってまいります。

次に（３）県民・民間団体・市町村との連携・協働では、圏域保健医療福祉推進会議等を活用し、地域特性に応じた対応を図ることを考えております。

次に（４）社会情勢の変化への柔軟な対応では、国の制度改革を始め、今後の社会情勢の変化に、柔軟に対応できるビジョンとしてまいりたいと考えております。

以上、簡単に説明をさせていただきました。

今後、新しいビジョンについては、１１月を目途にパブリックコメントを実施し、県民の皆さんからご意見をいただく予定であり、また、市町村に対しては同時期に改めてご意見を伺いたいと考えておりますが、それまでの間も随時ご意見を承りますので、医療福祉計画課までご連絡いただければと思います。以上で説明を終わります。

○議長

ありがとうございました。ただ今の説明について、何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。

それでは、本日の報告事項はこれですべて終了いたしました。その他に何かありましたら、ご発言をお願いします。

○津島市長

計画の素案の策定本当にありがとうございました。医療圏を守っていくというのは、計画通り推進していくというのは、この地域の住民にとりまして、安心・安全を保っていくために、大変重要なことだと思いますが、医療機関、医療体制を守っていくのは、計画ではなく実際には、医療機関だけではない地域の住民のご協力ご理解がないと行政だけでは守りきれものではない。先ほど申しましたが、３病院を中心に先生方にご協力をいただきまして、住民の啓発運動を積極的に行っていこうといたしております。是非関係各位のみなさま、行政のみなさまもおみえでございますので、合わせてこの地域の医療を守っていく為に住民の積極的な協力が必要であること、できれば今回の計画の中には、はじめにの概況の中でうたっただけとありがたいなあと思っております。一回こわしたものをつくりなおすというのは本当に難しいと実感しておりますので、是非地域のみなさんのご協力をいろいろなかたちでお願いしていく、特に健康に保っていただくために、積極的にかかりつけ医を持っていただく、行政の方も一生懸命検診の為の努力をいたしておりますので、積極的に住民にもそういった検診を受けていただいて、参加をいただく。せっかく行政の方も予算をたてておりますので、なんとか、がん検診を目標の５０％に近づけようとか、最初に申し上げたメタボの検診もそうでありますし、例えば糖尿病にならないように対策をしていくとか、これをみましても肺がんの検診率が非常に低くて、肺がんが大変この地域の特徴になっているようですが、こうしたことの特徴をふまえてPRしていただきたく、できれば、この地域の保健所さんを中心としてで結構でございます。地域のみなさんに、是非検診の更なる啓発をお願いしてということをお願いして、けしてがんは怖い病気ではないを合わせてPRしていただければ、私からは以上です。

○議長

そのほか意見はありませんでしょうか。

肺がんのお話がありましたけども、この地区は肺がんが多いということですが、たばこの喫煙率が多いことが特に肺がんの発生率に大きく関与しているということで保健所を中心に禁煙活動を一生懸命やっていたということなので今後に結びついていくのではないかと、肺がんの発生抑制に結びついていくのではないかと期待しております。

本日の会議はこれで終了いたします。

皆様のご協力によりまして議事が順調に進行できましたことを感謝申し上げます。

杉山会長さん、どうもありがとうございました。

なお、本日の会議の内容は、不開示情報を除き、保健所ホームページに掲載することとしております。

それではこれで、「平成22年度第1回海部圏域保健医療福祉推進会議」を終わらせていただきます。長時間にわたりご協議いただきありがとうございました。