

平成29年度第1回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議 会議録

- 1 日 時：平成29年8月23日(水)午後1時
- 2 場 所：西三河総合庁舎 7階会議室701
- 3 出席者：別添名簿のとおり（委員11名、事務局16名）
- 4 傍聴人：0人
- 5 議事

- (1) 西三河南部東医療圏保健医療計画（原案）について
- (2) 報告事項
 - ア 医療計画別表について
 - イ 第7期愛知県高齢者健康福祉計画の策定について
- (3) その他
- (4) 資料提供

第5期愛知県障害福祉計画の策定について

6 会議の内容

○ 事務局（西尾保健所：田口次長）

お待たせいたしました。ただ今から、平成29年度第1回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議を始めさせていただきます。

私は、進行を務めさせていただきます西尾保健所 次長の田口です。よろしくお願い致します。

それでは、会議に先立ち、事務局を代表いたしまして、西尾保健所長の伊藤からご挨拶を申し上げます。

○ 事務局（西尾保健所：伊藤所長）

西尾保健所長の伊藤でございます。

皆様には、大変お忙しい中、また残暑厳しい中ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

各委員の皆様には、それぞれの立場でこの地域の保健・医療・福祉の推進に御尽力を賜り、また本県の健康福祉行政の推進に、御理解と御協力をいただいておりますこと、厚くお礼申し上げます。

さて、本日の会議でございますが、議事として「医療圏保健医療計画について」をあげさせていただきます。

医療圏保健医療計画は、5年を目途に見直しを行ってまいりました。今回、医療法改正により、医療計画作成指針が改正され、県計画及び医療圏計画も見直すこと

となりました。

また、計画期間は、今回から6年間となり、平成30年度から35年度までの計画となります。

今後は、市町の介護保険事業計画及び愛知県高齢者健康福祉計画、障害者福祉計画と見直し・策定サイクルが一致することとなります。

医療圏計画は、疾病予防から治療、リハビリ、在宅ケアに至る一貫した保健医療サービスが適切に受けられるよう、当地域での保健医療対策の推進方向を示すものでございます。計画策定委員会を設置しご審議いただき、県の関係課との調整を同時並行で進めながら、「原案」の案としてまとめさせていただきました。

本日、委員の皆様にご議論いただき必要な修正をしたうえで、原案として県庁に提出したいと考えています。

この他、報告事項2件がございます。限られた時間ではございますが、皆様方には、忌憚のないご意見をいただき、当西三河南部東圏域の保健医療の推進がより一層進展いたしますようお願い申し上げます。開会に当たっての挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○ 事務局（西尾保健所：田口次長）

続きまして、先日配付させていただきました資料について確認の方をお願いいたします。

会議次第、構成員名簿、出席者名簿と配席図が裏表になったものが各1枚 こちらのほう机の上に差し替えを用意しております。差し替えをお願い致します。また本会議の開催要領が1部でございます。

次に資料ですが、

資料1 西三河南部東医療圏保健医療計画 原案（案）（A4 93ページ）

資料2-1 愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領（A3 1枚）

資料2-2 愛知県地域保健医療計画別表（西三河南部東医療圏抜粋）（A3 1枚）

資料3 第7期愛知県高齢者健康福祉計画の策定について（A3 1枚）

資料4 第5期愛知県障害福祉計画の策定について（A3 2枚）

参考資料 保健医療計画作成要領（A4 10ページ）

となっておりますが、よろしいでしょうか。

過不足等がありましたら、申し訳ありませんが挙手にてお知らせください。よろしいでしょうか。

○ 事務局（西尾保健所：田口次長）

本来でしたら、ここで本日御出席の皆様方の紹介をさせていただくところですが、時間の都合もありますので、お手元にございます出席者名簿及び配席図でもって御紹介に代えさせていただきます。よろしくお願い致します。

○ 事務局（西尾保健所：田口次長）

続きまして、議長の選出についてお諮りいたします。

この会議の議長につきましては、会議開催要領第4条第2項におきまして「会議の議長は、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、誠に僭越ではありますが、事務局といたしまして、地元 岡崎市医師会長の「小森様」を推薦したいと思っておりますが、いかがでしょうか。

（異議なしの声あり）

ありがとうございます。

異議なしの御発言がございましたので、議長につきましては、岡崎市医師会長の小森様に決定させていただきます。

それでは、小森様よろしくお願い致します。

○ 議 長（岡崎市医師会：小森会長）

岡崎市医師会の小森でございます。御指名によりまして、本会議の議長を務めさせていただきます。

今後6年にわたるこの圏域の保健医療計画についての原案を御提示いただきましたので、これについての検討が今日の主題になるかと思っております。いろいろなことを考えていく上で現実をまず知ること、それから共有すること、問題点を挙げることに、実行プランをつくることは非常に大事なことであります。

今日は色々な資料を基に、知識を共有し活発な御意見を戴けたらと思っております。時間が限られています。

御協力の程、よろしくお願い致します。それでは、着座にて失礼します。

○ 議 長（岡崎市医師会：小森会長）

それでは、議事に入ります。その前に本日の会議の公開・非公開の取り扱いについて決めておく必要がありますので、事務局から御説明ください。

○ 事務局（西尾保健所：田口次長）

この会議は、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。本日は、

非公開とする議事はございません、すべて公開にしたいと考えております。

なお、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議事録につきましても、後日、掲載することとなっておりますので、御承知おさください。

また 本日は傍聴人の方はいらっしゃいません。

○ 議 長（岡崎市医師会：小森会長）

それでは、傍聴人の方はおられないということです。

それではただいまから、会議次第に沿って議事を進めますが、本日の会議は50分程度と予定されておりますので、円滑に進むように御協力よろしく申し上げます。

それでは議題（1）「西三河南部東医療圏保健医療計画（原案）」について事務局から御説明してください。

○ 事務局（西尾保健所：田口次長）

それでは、西三河南部東医療圏保健医療計画について、御説明させていただきます。

今回の見直しでは、計画期間を介護保険事業（支援）計画に併せて平成30年度から35年度までの6年間としております。

参考資料「保健医療計画作成要領」の6ページ 「6 スケジュール」を御覧ください。本年度は、県計画と本医療圏計画が同時進行で策定しております。

平成29年7月7日に県庁で開催されました「医療体制部会」で素案が提示されたことを受けまして、本医療圏では、7月12日に医療計画策定委員会を開催し素案の検討を実施させていただきました。

その後も策定委員、及び 関係機関の皆様より御指導・御鞭撻等を受けまして、本日、原案（案）としてお示ししております。本原案は、8月31日までに本庁へ提出予定でございます。

それでは、資料1を御覧ください。

本医療圏の医療計画は、他の医療圏計画と比較しまして、特徴的なことが2点あります。1点目は、見ていただきおわかりになったと思いますが、マップや写真、グラフ等を提示し「見える化」を図らせていただきました。

2点目は、岡崎市・幸田町の担当職員さま始め幹部の方々を含め、策定当初より、市町の現状を教えていただき、一緒に作り上げてきたことです。

それでは、本原案（案）につきまして、御説明させていただきます。

時間の関係もありますので、要点のみを述べさせていただきます。

2 ページめ 医療圏をマップで示しております。今年3月より国から発出されました医療計画作成指針により、地域医療構想における構想区域と2次医療圏が異なっている場合は、構想区域に2次医療圏を合わせるように見直しを行うことが適当とされていることから、名古屋医療圏と尾張中部医療圏につきましては、統合して1つの医療圏とします。よって、12医療圏から11医療圏となります。

次より、5疾病5事業及び在宅医療の説明に移ります。

第2章 第1節 がん対策についてです。

11 ページをご覧ください。 図2-1-①と②をご覧ください。

標準化死亡比とは、死亡率を年齢調整したものです。

目盛の0は、全国平均となります。(本来は100が全国平均ですが、ここでは、少しわかりやすくするために0としています) 岡崎市・幸田町とも全国平均より低い状況にありますが、岡崎市女性の胃がんのみ有意に高い結果となりました。

12 ページ 表2-1-4 各がん検診結果をご覧ください。

各がんとも一番右のがん発見者÷精検受診者数では、県平均と比較して当医療圏は5つのがん共 低い状況です。

13 ページ がん医療連携体系図 当医療圏における地域がん診療連携拠点病院は、県がんセンター愛知病院、がん診療拠点病院は、岡崎市民病院が指定されています。

19 ページをご覧ください。 こちらは第2節脳卒中対策 です。

図2-2-①で、女性の脳血管疾患の標準化死亡比では、岡崎市は124.1、幸田町で125.5であり、全国平均100より高い状況にあります。男性は国の平均並みでした。

20 ページ 図2-2-②をご覧ください。平成26年患者調査ですが、気になるところは、上から4つめの「脳神経外科」医師数や神経内科の医師数においては、愛知県平均の半数以下又は3分の1以下となっています。

21 ページ 図2-2-④ 脳卒中地域連携推進計画では、急性期医療、回復期医療、維持期医療を当医療圏内で完結型の医療システムを構築中であります。

また 下の脳卒中 医療連携体系図の中にあります「高度救命医療機関」は岡崎市民病院が指定されています。

それでは、25 ページをお願いします。 第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策に移ります。

今回 第7期医療計画より、対象を慢性心不全まで拡大して含めることになりました。

図2-3-① 心疾患の標準化死亡比ベイズ推定値をご覧ください。

男女とも国平均の100以下でした。

26ページをお願い致します。心筋梗塞等の心血管疾患 医療連携体系図の中にあります「高度救命救急医療機関」は、岡崎市民病院が指定されています。

30ページをお願いします。第4節 糖尿病対策 図2-4-①をご覧ください。岡崎市ですが、透析新規導入者の内、糖尿病患者は、平成22年までは増加傾向でしたが、以後は横ばいとなっております。幸田町は、人数が少なくデコボコしていますが、19年から23年ぐらいまでは、透析患者が多くなっておりま

す。31ページ 糖尿病 医療連携体系図では、岡崎市民病院と岡崎市医師会において、地域連携入院パスを実施しております。

第5節 精神保健医療対策です。

今回からの変更点は、33ページ 2 多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化です。(1)統合失調症 (2)うつ病・躁うつ病等、疾患別の現状や課題を書くことになりました。34ページ (5)発達障害では、平成29年4月に開設されました「岡崎市こども発達相談センター」についての説明を入れております。

37ページ下段に掲載しておりますが、現在、県庁において各精神科医療機関へのアンケート調査結果を取りまとめている最中でありま

す。第6節 歯科保健医療対策です。

43ページをご覧ください。表2-6-2 1歳6か月児及び3歳児健康診査におけるむし歯有病者率は、県平均と比較して本医療圏はややむし歯が多い状況となっております。表2-6-3 園児のむし歯状況も同様であります。

表2-6-5 市町別フッ化物洗口実施施設数では、幼稚園・保育園での実施施設数の率が、県全体で41.6%に対しまして、当医療圏は、18.0%であり、半数以下となっております。

第3章 救急医療対策 です。47ページ 表3-5 収容所要時間別搬送人員の状況をご覧ください。

救急車に乗車してから、病院に到着するまでの時間となります。30分以内の小計が記載されておりますが、県平均では、44.2%に対し、岡崎市は、29.1%、幸田町は、9.6%でした。今後、新病院が新設されることによりまして、この課題が解決されることを願いたいと思

います。54ページをご覧ください。第4章 災害医療対策です。災害医療提供体制体系図をご覧ください。急性期～亜急性期、下段は、中長期のフロー図が記載されてい

これは、県にて作成されたものですが、58ページでは岡崎市・幸田町における体系図も参考として追加で掲載しています。また、57ページ 西三河南部東医療圏医療救護所等一覧も掲載しました。当医療圏の災害拠点病院は、岡崎市民病院となります。

また、60・61ページには、県が策定しております地震・避難所・災害時心のケア・医薬品供給等のマニュアルについてお示めしました。

第5章 周産期医療対策に移りたいと思います。

平成18年には、奈良大淀病院で分娩中に意識不明となった妊婦の転送が難航し脳出血で死亡するというケースがありました。奈良県内には周産期母子医療センターがなく約20の病院に転送を断られたとのことでした。

これらのことから、平成22年1月厚生労働省より「周産期医療体制整備指針」が策定され、都道府県はこの指針に基づき「周産期医療体制整備計画」を策定し地域の実情に応じて、母体・胎児におけるリスクの高い妊婦に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を推進してまいりました。

その結果 NICU数など目標としてきた数値が達成してきたことから、今回、先ほどの整備計画は廃止し、本医療計画の周産期医療対策に1本化されることになりました。今回、新たに付け加えられたことが2点あります。

1つめは、62ページ 下から2つめの○ 精神疾患を有する母体への対応 2つめは、その下の 4 災害時における周産期医療体制です。この災害時に災害医療調整本部の一員として、専門分野の医療機関情報の収集や転院搬送先の調整を行う専門医の養成が始まりますこの専門医のことを「リエゾン」と言います。用語の説明にも書いてありますが、このリエゾンを今後、養成することとなります。

64ページ 周産期医療連携体系図の中の地域周産期母子医療センターは岡崎市民病院です。

第6章 小児医療対策です。68ページ 表6-1 主たる診療科が小児科の医療施設従事医師数をご覧ください。

15歳未満千人あたり医師数は、県平均 0.84 に対し、当医療圏は0.58 と少ない現状があります。 69ページ 小児救急医療連携体系図の中の「小児救命救急センター」は当医療圏では岡崎市民病院です。

70ページをご覧ください。第7章 へき地保健医療対策です。

上部に書いてありますが、へき地保健医療計画が廃止となり、来年度から本医療計画に1本化されました。その理由としては、災害や救急等の問題がありますので、医療計画に1本化した方がいいということです。71ページをご覧ください。

診療所を写真で紹介しました。また、下のへき地保健医療連携体系図では、へき

地医療支援機構の場所を平成27年4月より、がんセンター愛知病院から県庁の医務課に変更となっています。

第8章 在宅医療対策です。78ページをご覧ください。

表8-3 在宅医療基盤 で 在宅支援の土台となる指標になってまいります。

「在宅療養支援診療所数」や「在宅療養支援歯科診療所」「訪問看護ステーション数」等がありますが、全国・県平均と比較しまして、当医療圏は低い状況にあります。当医療圏は まだ若い人が多く需要が現在では、低めであることも影響していると思いますが、急速に在宅医療の必要な方が増加すると予想されるため、今後の喫緊の課題になると思われまます。

第9章 病診連携等推進対策 第10章 高齢者保健医療福祉対策については、今までと重なっている部分があり、説明を省略させていただきます。

87ページをお願いします。

第11章 薬局の機能強化等推進対策 第1節 薬局の機能推進対策です。

上から2つ目の○に記されていますが、厚生労働省が示した「患者のための薬局ビジョン」におきまして、かかりつけ薬剤師・薬局による服薬情報の一元的・継続的把握、24時間対応・在宅対応等健康サポート機能及び高度薬学管理機能の充実が求められております。

また 下から4つ目の○ですが、「妊娠・授乳サポート薬剤師」「公認スポーツファーマシスト（スポーツにおけるドーピングを防止する目的）」としての役割も担うようになってまいりました。

第2節 医薬分業の推進対策です。

90ページ 表11-2-1 医薬分業率の推移をご覧ください。

平成29年は、当医療圏 58.0、県平均 65.4 と、県平均と比較し経年的に低い状況にあります。

第12章 健康危機管理対策については、各自、お目通しをお願いしたいと思います。

以上にて説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○ 議長（岡崎市医師会：小森会長）

ただいまの説明でご質問・ご意見がありましたら、お願いします。

○ 委員（医療法人鉄友会宇野病院：宇野理事長）

基本的なことで申し訳ございません。

目次の部分で第2章のところ「機能を考慮した医療提供施設の整備目標」と書かれておまして、第2章の整備目標というのは、実際はどの部分が対象なのでしょうか。

○ 事務局（西尾保健所：田口次長）

整備目標は「今後の方策」のところはそれに該当すると思うのですが、県全体の県計画では数値でお示しするようになっております。医療圏計画は各医療圏計画を集めて、一冊になっており、2つを合わせて愛知県の医療計画となっております。整備目標とは、「今後の方針」と県計画の数値目標も含まれるかなと思います。

○ 事務局（西尾保健所：伊藤所長）

整備目標は、具体的な目標値を本来示すべきところかもしれませんが、県計画ではそういったものを示すべきとなっておりますが、医療圏計画におきましては「今後の方向性を示す」ということで計画を作っているところですので、御理解いただきたいと思います。

○ 議長（岡崎市医師会：小森会長）

よろしいでしょうか。他にございますか？

○ 委員（幸田町健康福祉部：藪田部長）

19ページのところに、脳血管疾患による死亡率ですが、岡崎市、本町とも死亡率が高いという数値が示されておまして このへんが課題として挙がっているところではありますが、やはり生活習慣の改善とか特定健康診査の受診を勧めるとか、こういったところから、高い割合を克服していくようなことが必要でしょうか。

○ 事務局（西尾保健所：田口次長）

本当にそのとおりだと思います。生活習慣病対策になってまいりますので、まず予防が必要であると思っております。また、先ほどの救急のところでも話をさせていただきましたが、実際に発症してから病院に行くまでの期間が少しかかると思っておりますので、そちらの方の環境整備も必要かなと思っております。

○ 委員（幸田町健康福祉部：藪田部長）

確かに、この地域が遅いのが目立つようなところがありますので、今後、考えていけないといけないかなと思います。

- 委員（幸田町民生委員児童委員協議会：足立会長）

ただ今の質問に関連するかと思いますが、47ページ 表3-5 收容所要時間別搬送人員の状況について、本医療圏は随分低いですが、45ページの課題のところ 下から3つ目の○ですが、「平成32年に藤田保健衛生大学岡崎医療センターが開院し」と書いてありますが、どのぐらい改善されるか見通し等がたっているのでしょうか。
- 事務局（西尾保健所：伊藤所長）

特にその具体的な見通しはありません。改善することを期待しているというところでございます。
- 委員（幸田町民生委員児童委員協議会：足立会長）

よろしくお願いします。
- 議長（岡崎市医師会：小森会長）

他はよろしいですか？

僕も今の收容時間のところは、すごく気になるところですが、岡崎市民病院まで搬送されるのに、どの地域から搬送すると時間がかかるのかという距離的な問題なのか、搬送先が決まらずに時間を要しているのか、疾患別の問題なのか深く掘り下げるといいなと思いました。
- 事務局（西尾保健所：伊藤所長）

ありがとうございます。この資料については、消防庁のまとめたものを資料としてまとめておまして、会長さんがおっしゃったことを今後、分析していく必要があるかと思います。ありがとうございます。
- 議長（岡崎市医師会：小森会長）

他はよろしいでしょうか。

それでは、次に報告事項に移ります。では、報告事項(1)「医療計画別表について」をよろしくお願いします。
- 事務局（西尾保健所：稲森課長補佐）

資料2-2をご覧ください。さらに資料1の13ページの方をご覧ください。がん

医療連携体系図がありまして、その横に「具体的な医療機関名は別表に記載しております。」とあります。この別表というのが、資料2-2の「愛知県地域保健医療計画別表」、こちらが医療計画の別表になります。

13ページ以外に他のところにもこのような形で別表と掲載されていますので、計画に載っている別表とは、この資料2-2となります。

取扱い要領に戻っていただいて、2-1の方です。基本方針として、別表の更新は原則として、愛知医療機能情報公表システムの情報及び分娩の実施状況等に関する調査結果に基づき行うものとなっております。その他、第5に定めるのは、随時更新するものとなっております。第5のその他の更新とは(1)から(6)で、随時、更新するものです。

資料2-2をご覧ください。これが別表の本体です。これは、平成29年3月31日に更新されているものです。がんの体系図に記載されている医療機関名ということで書いてありますが、注2のところで、がん医療を提供する病院とは、愛知県医療機能情報公表システム平成28年の調査において、部位別(5大がん+子宮がん)に年間手術10件以上実施した病院です。ここに該当する病院が掲載されているという形になっています。

2番の脳卒中の体系図に記載されている医療機関名についても注1から3に書いている病院が、ここに挙がっているという形になっています。以上説明を終わります。

○ 議長(岡崎市医師会：小森会長)

次に行く前に、原案の了承をお願いします。了承としてよろしいでしょうか。

(異議なし) ありがとうございます。そのように報告させていただきます。

ただいまの御説明につきまして、御質問・御意見等がございますでしょうか。

○ 委員(幸田町民生委員児童委員協議会：足立会長)

資料2-2の表をみますと、例えば、2「脳卒中」の体系図に記載されている医療機関名のところに脳血管領域における治療病院が載っていません。こういうところ補充するとか計画があれば教えてください。

○ 事務局(西尾保健所：伊藤所長)

空白になっている部分については、注に書かれている条件にあてはまる医療機関がこの医療圏内にはないということで御理解いただきたいと思います。今後、新たに条件に合う医療機関がありましたら、ここに記載させていただきます。そういった状況です。

- 委員（幸田町民生委員児童委員協議会：足立会長）
お尋ねしたいのは、そういう条件の中で、補充するとか誘致するという見通しはありますか。現状だけでなく今後の取組を知りたい。

- 事務局（西尾保健所：伊藤所長）
今後の取組については、今の段階では、承知していないところです。

- 委員（幸田町民生委員児童委員協議会：足立会長）
よろしくをお願いします。

- 事務局（西尾保健所：伊藤所長）
ありがとうございます。

- 議長（岡崎市医師会：小森会長）
他はよろしいでしょうか。
それでは、報告事項（2）に移らせていただきます。「第7期愛知県高齢者健康福祉計画の策定について」を事務局から御説明をお願いします。

- 事務局（高齢福祉課：宮田主任）
愛知県高齢福祉課の宮田でございます。
本日お集りの皆様方におかれましては、日頃より本県の高齢者福祉施策に対し、格別な御理解・御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
本日は、私どもで今年度策定いたします「第7期愛知県高齢者健康福祉計画」について、概要を説明させていただきます。
資料3をご覧ください。
まず、最初に「1 策定の目的等」についてでございます。
この計画は、本県の総合的な高齢者の保健福祉の推進や介護保険制度の円滑な運営を図るため、「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」の2つの法定計画を一体として作成するもので、これを本県では「高齢者健康福祉計画」という名称としているところです。
計画期間は、法律の規定により3年間とされておりまして、現行の第6期の計画期間が今年度末までとなっておりますので、今年度中に、平成30年度から32年度までを計画期間といたします第7期計画を策定することとしております。

この計画では、国の定める基本指針に即して、また各市町村においても県と同様に第7期計画を定めることとなりますので、市町村の計画と整合させつつ、介護保険サービスごとの利用見込量や、施設の整備目標などを定めてまいります。

次に、「2 第7期計画の位置付け」でございます。

現行の第6期計画以降の計画につきましては「地域包括ケア計画」と位置付けられ、いわゆる団塊の世代と言われる方々が75歳以上となります2025年、平成37年に向け、各計画期間を通じて、段階的に、地域包括ケアシステムを構築していくものとされており、第7期計画期間においては、第6期までに開始した医療・介護連携等の取組の状況等を踏まえつつ、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進させるため、「保険者機能の強化」等の取組を進めることとされております。

続いて、「3 基本指針見直しの主なポイント」でございます。

ここでは、国の基本指針において、新規、あるいは内容の拡充が図られました主な項目をお示ししております。

まず、「(1) 高齢者の自立支援や重度化防止への取組及び取組に対する支援」でございます。

本年6月の介護保険法の一部改正によりまして、今後、市町村では、PDCAサイクルを活用した高齢者の自立支援や重度化防止に取り組むこととなりました。

具体的なイメージは右のページの図を見ていただきまして、各市町村においては、まず地域課題の分析をしていただき、その課題を踏まえ、自立支援や重度化防止のための取組内容や目標を定め、取組後は実績の評価・公表をしていただく。このサイクルを繰り返していくことで保険者の機能強化を図っていくものでありまして、県は研修等を通じ市町村への支援を行うこととされております。

次に「(2) 地域ケア会議の推進」です。

高齢者の個別事例の検討・支援を通じて、多職種協働によるネットワークの構築や地域課題の把握等を進める地域ケア会議は、従来から取組を進めているところですが、今回の指針では更なる推進を図るための取組等を、新たに「計画中に位置付ける」こととされたものでございます。

「(3) 医療計画との整合性の確保」についてでございますが、地域包括ケアシステム構築のための在宅医療と介護との連携の推進については、現行の第6期計画において既に位置付けられておりますが、第7期からは介護保険事業の計画と医療計画の作成・見直しのサイクルが一致することとなることから、これらの計画の整合性の確保がこれまで以上に重要なものとして位置付けられたものでございます。

「4 計画策定体制」についてです。

計画の策定に当たりましては、名古屋大学の松尾総長を委員長とします「愛知県高齢者健康福祉計画策定検討委員会」を設置しまして、いろいろと御意見を伺いながら、策定を進めて参ります。

本日は御欠席されていますが、まどかの郷の太田様には、この策定検討委員会の委員として御参画いただいているところです。

最後に、「5 策定のスケジュール」でございます。

去る8月9日に第1回目の策定検討委員会を開催いたしまして、主に計画の基本理念や基本目標などについて、御意見をいただいたところでございます。

今後は、市町村計画の取りまとめやヒアリングなどにより、市町村計画との調整を行い、県の施策や目標などをとりまとめた計画素案を作成しまして、12月下旬に開催予定の第2回策定検討委員会にお諮りすることとしております。

その後、1月下旬にはパブリックコメントを実施し、最終案を3月中旬開催予定の第3回策定検討委員会にお諮りした後、3月下旬に計画の策定、公表を行うこととしております。

説明は、以上でございます。よろしく願いいたします。

○ 委員（医療法人鉄友会宇野病院：宇野理事長）

高齢者福祉計画 ですが、実際の調査は、どのようになっていますか？ 高齢者の施設が公的なものから民間も含めての利用率がどのぐらいになっているのかというデータがありませんが調査をされていますか？

○ 事務局（高齢福祉課：宮田主任）

はい、調査につきましては、先日 特別養護老人ホームのみを対象にしたものにはなるのですが、入所時の調査を行いまして、その結果について報告させていただいたところであります。他の施設で具体的には行っていませんが、市町村の計画策定の中でサービス見込み量調査としまして行っていく予定ですので、そういった市町村の計画を県の計画に積み上げて反映させていく予定であります。

○ 委員（医療法人鉄友会宇野病院：宇野理事長）

特養だけでなく、他の施設も調査をしていただいて、というのは非常に介護に携わる人の採用が非常に難しく、実は施設を作る計画ばかりで人の採用がなかなか難しいのが、岡崎市の問題だと思いますので、そのへんはもう少し調査をしながら高齢者の対応をしっかりとしていきたいと思うので、ぜひよろしくおねがいします。

- 議長(岡崎市医師会：小森会長)
岡崎市・幸田町なりが、サービスの利用状況調査の中で従業員の調査等も含めてやるというようなことですか？
- 事務局（高齢福祉課：宮田主任）
従業員の調査では、介護人材の確保ということで 需要と供給の推計を今後行うこととなっております、その中で介護人材が足りていないのかとか そういった数値については計画に反映していく予定となっております。
- 議長(岡崎市医師会：小森会長)
その調査はいつごろ実施するのですか？
- 事務局（高齢福祉課：宮田主任）
9月には、国が方向性を示すことになっていきますので、実際の調査は10月です。
- 議長（岡崎市医師会：小森会長）
よろしいですか？ その他 何かありますか？ 事務局・ご出席の委員の方々から、何かございますでしょうか？
- 事務局（西尾保健所：田口次長）
事務局から1点 本日 資料4をお配りさせていただいておりますが、愛知県障害福祉課の方から愛知県障害福祉計画を平成30年3月に策定しますということで、今日は担当者が来ておられますけれども書面にて情報提供したいということでお配りさせていただいております。また お目通しの方をお願いします。
- 議長(岡崎市医師会：小森会長)
その他 ございませんか？
- 委員（医療法人鉄友会宇野病院：宇野理事長）
藤田学園が来るということで、医療のサービスがアップするということは、希望的観測でありまして、実は昨日 藤田学園の病院の方向性なんかを説明会がありました、大学は岡崎地方では看護師の採用をせずに大学の方から持ってくるとおっしゃっておりますけれども、やはり本当にそうなのかもわかりませんし、サービスを提供したいにもかかわらず、特に看護師ですね。名古屋・尾張地区と比べると、

三河は本当に採用が厳しい状況でして、その辺を市の方も考えながら、看護学校の整備とかそういうものにも力を入れていく方向性に持っていただかないと、形だけは出来ますけれど非常にサービスができない状況が、民間病院も含めてですけれどもありますので、その辺をぜひ、しっかり調査をして改善に努めていただきたいのでよろしくをお願いします。

○ 議長(岡崎市医師会：小森会長)

ありがとうございました。他によろしいでしょうか。

それでは、以上をもちまして議長の任を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

○ 事務局(西尾保健所：田口次長)

小森先生 本当にありがとうございました。これをもちまして本会議を終了させていただきます。