

平成29年度第2回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議録

- 1 日 時 平成30年2月21日（金）午後1時30分から午後2時50分まで
- 2 場 所 西三河総合庁舎 7階会議室701
- 3 出席者 別添出席者名簿のとおり
- 4 傍聴人 8人
- 5 議事
 - (1) 情報提供
愛知県がんセンター愛知病院の岡崎市への移管に関する協議について
 - (2) 議題
西三河南部東医療圏保健医療計画（案）について
 - (3) 報告事項
医療計画別表について
- 6 会議の内容

○事務局（稲森西尾保健所総務企画課課長補佐）

お待たせいたしました。定刻より少し早いですが、ただ今から、「平成29年度第2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総務企画課の課長補佐稲森といたします。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御挨拶を申し上げます。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

みなさんこんにちは。西尾保健所の伊藤でございます。

本日は、大変お忙しい中、また寒い中、「平成29年度第2回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議」に御出席をいただき、誠にありがとうございます。

委員の皆様方におかれましては、日頃から本県の健康福祉行政の推進につきまして、格別の御理解と御協力を賜り、重ねて、厚くお礼申し上げます。

さて、第1回のこの会議では、医療圏医療計画（原案）について御検討いただき、本庁へ提出させていただきました。

その後、県庁における医療体制部会、医療審議会及びパブリックコメントを経まして、数々の御意見・要望等のもと、当医療圏計画も修正・追加を実施しました。

修正案について、1週間前の14日に、当医療圏医療計画策定委員会に諮り、さらに修正を行ったところでございます。

本日は、議題として、この計画案につきまして、皆様にお諮りしたいと思います。

御存じのとおり、本計画は、疾病予防から治療・リハビリ・在宅ケアに至る切れ目のない保健医療サービスを適切に受けることができるよう、当医療圏の推進方向を示す大切な計画となっております。

また、情報提供として「愛知病院の岡崎市への移管に関する協議について」、報告事項として「医療計画 別表」について、を予定しております。

限られた時間ではありますが、皆様方から、忌憚のない御意見をいただき、本医療圏の保健医療福祉の推進がより一層進展しますようお願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（稲森西尾保健所総務企画課課長補佐）

それでは続きまして、先日配布させていただきました資料について確認させていただきます。

着座にて失礼します。

会議の次第、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、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 としまして「愛知県がんセンター愛知病院の岡崎市への移管に関する協議について」A 4、1 枚、資料 2-1 としまして「西三河南部東医療圏保健医療計画（案）」A 4 の 93 ページのものが 1 部、資料 2-2 としまして、A 4 の横のものですが、「西三河南部東医療圏保健医療計画（原案からの主な変更点）」が 1 部、資料 2-3 としまして「医療圏計画の作成スケジュールについて」が A 4、1 枚、資料 2-4 としまして「平成 29 年度第 2 回西三河南部東医療圏保健医療計画策定委員会（平成 30 年 2 月 14 日開催）で出された意見・修正（案）」が 1 部、資料 3-1 としまして、A 3 の資料となりますが、「愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領」が 1 枚、資料 3-2 としまして「愛知県地域保健医療計画別表」が 1 枚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。

続きまして、本来でありましたら、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ございますが、時間の都合もありますので、お手元で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ので、よろしくお願いいたします。

本日は出席者の変更、欠席者はありません。

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 項で「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。誠に僭越ではありますが、事務局といたしましては、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)

異議なしのご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、小森様よろしく願いいたします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

岡崎市医師会の小森です。よろしく願いいたします。

御指名によりまして本日この会議の議事を進行させていただきます。先ほど所長からお話ございましたように、この地域の保健医療福祉に関係した、将来を見据えた非常に大事な案件の話し合いの場になりますとともに、ここでの報告が県に上がって最終的な計画という形になっていきますので、よろしく御協議お願いいたします。

時間があまりないようですので、早速議事に移らせていただきます。

議事に入る前に本日の会議の公開、非公開の取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（稲森西尾保健所総務企画課課長補佐）

この会議は、圏域保健医療福祉推進会議開催要領第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。全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。

また、本日は傍聴人が8名おられますので、御報告いたします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ただ今の公開についての事務局説明について、何か御質問等ございましたらお願いします。

特になければ、本日の会議は全て公開ということで、ただ今から始めたいと思います。

本日の会議は1時間強を予定されております。早速始めたいと思います。

先ほど事務局から説明がありましたように、まず最初は、情報提供「愛知県がんセンター愛知病院の岡崎市への移管に関する協議について」事務局から説明していただきます。資料は1になります。お願いします。

○事務局（水野病院事業庁経営課主幹）

それではよろしく申し上げます。愛知県病院事業庁の水野と申します。

本日は議題に先立ちまして、貴重なお時間をいただきありがとうございます。私からは、愛知県がんセンター愛知病院の岡崎市への移管についての協議について、御説明させていただきたいと思っております。

お手元の資料1を御覧いただきたいと思っております。

愛知県と岡崎市は、地域のがん医療提供体制の充実強化等に向け、愛知県がんセンター愛知病院と近隣にある岡崎市民病院の医療連携のあり方等について、平成29年3月から両病院の院長等により検討を行ってまいりました。

愛知県がんセンター愛知病院は、平成27年に「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、三河地域におけるがん診療の拠点病院として、高度で専門的ながん医療を提供しております。特に、乳がんの手術では県内でも有数の実績を持ち、また、骨軟部腫瘍の分野では、三河地域で唯一の拠点病院ともなっております。更に、緩和ケアの分野では、西三河南部東医療圏で唯一の緩和ケア病棟を有しております。

一方、岡崎市民病院は、西三河南部東医療圏で唯一の500床以上の総合的な病院として、また第3次救急医療機関として、重症疾患、救急疾患などの医療を担う病院であり、平成28年には「がん診療拠点病院」の指定も受けています。

両病院において、こうした2つの病院の機能や経営の合理化の観点など、多面的に検討を重ねた結果、医師など限られた医療資源を有効的に活用することで、より充実した地域医療につなげていくため、早期にがんセンター愛知病院を岡崎市へ移管し、両病院を一体的に運営することが効果的・効率的であるとの検討結果となりました。

この検討結果を踏まえ、今後、愛知県と岡崎市は、がんセンター愛知病院の平成31年4月の岡崎市への移管を目指し、移管の条件や、移管後の病院のあり方等について、協議を進めていくことになりました。この移管が実現すれば、地域の皆様に対し、より高度で充実した医療の提供が可能となるものと考えております。

岡崎市と精力的に協議を進め、今年度内の合意を目指してまいります。

資料としては参考として、これまで申し上げた内容と一部重複いたしますが、両病院の特徴を表にまとめたものを記しましたので、併せて御覧いただければと思います。

なお、この内容につきましては、去る2月5日、愛知県知事から、それと岡崎市長から記者発表を行ったところでございます。

今後も皆様方にいろいろと御指導をいただくことがあろうかと思いますが、何卒よろしくお願ひしたいと思っております。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました。

ただ今ご報告いただきましたけれど、何かこの件につきまして御質問、御意見ござい

したらお願いします。

○宇野委員（医療法人鉄友会理事長）

まだこれ始まったばかりだと思いますが、やはり公的でしかできないこと、それから民間でできるものは民間でという方向でやっていただきたいですけれども、その辺はまだ始まったばかりなので分からないですか。

○事務局（水野病院事業庁経営課主幹）

今おっしゃられた通り、診療機能等の協議も現在行っているところですが、いただいた御意見も踏まえながら、検討してまいりたいと思います。

○議長（小森岡崎市医師会長）

他にいかがですか。

今の御説明では、より高度ながん医療を提供するために、限られた医療資源の集約化等を図ることが必要との観点で、より高度ながん医療を提供する、というところが強調されているように思うのですが、この圏域にとっては岡崎市民病院 715 床、愛知病院が 220 床、このふたつを合わせた病床数は非常に貴重な病床数でもあるんですね。

協議の場において、ある程度今後の方向性を決めてく時に、関連する医師会や医師会の中の病院の代表者等が、意見を述べる場があってもよいのではないかなと思うのですが、これからの予定の中でそのようなお考えはあるのでしょうか。

○事務局（水野病院事業庁経営課主幹）

協議が始まったばかりですが、協議の構成形態としては、両病院を含めた、県・市の行政サイドというものを想定しておりました。折々に医師会の皆様に情報提供をするとともに御意見を聞く機会を設けていく必要もあろうかと思いますが、具体的にどうするかは決まっておられません。

○議長（小森岡崎市医師会長）

僕は内々には情報を得ておりましたけれども、2月5日記者発表という形で発表が行われたのは、会員にとっては非常に唐突な感じがしてしまして、色々な質問が寄せられておりますので、これで正式に県と市の協議に入ることであれば、今後は途中経過も含めて随時御連絡いただければ、会員も混乱なくスムーズに協力できるのではないかなと思っておりますので、よろしくお願いします。

他よろしいでしょうか。

それでは議題に入りたいと思います。「西三河南部東医療圏保健医療計画(案)について」事務局から御説明いただきます。

本日の西三河南部医療圏保健医療計画というのは、昨年の8月31日にこの場で原案を話し合いました。その原案からの修正、細かい数字や文言の修正がこの資料2-2に書かれております。

そのあと、先ほどお話がありましたように、2月14日に行われました策定委員会において出された、さらにその内容に対する意見がこの2-4に書かれております。

資料2-3をご覧くださいますと、策定委員会が2月14日、県の医療体制部会が2月14日、同時進行でこの案に対する意見を述べながらまだまとまってない段階でこの会議に出て来ておるといような、非常に、これからまだ修正があるかもしれないという状況の中で、押せ押せでやる会だということになります。

この本日提供されております資料2-1、西三河南部東医療圏保健医療計画(案)の中で、2-2とか2-4の修正文言を再度詳しく説明いただかなければならない箇所が実際どれだけあるのだろうと、内容を拝見してきたわけですが、ほとんど修正箇所がすでにこの中に修正され終わっています。唯一今後の検討事項という、まだこれから、保留というところが1か所あるようでしたけれども。

必要な箇所だけの説明にとどめてください。それぞれの項目について皆さんの御意見を伺っていきたいと思います。お願いします。

○事務局(稲森西尾保健所総務企画課課長補佐)

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

7月12日に当圏域における医療計画策定委員会、それから8月23日に保健医療福祉推進会議を開催しまして、皆さまから貴重な御意見をいただき、原案を策定し、本庁へ提出しているところです。

その後、県の本庁では11月開催の医療審議会にて原案の決定をし、12月15日から1月14日にかけてパブリックコメントを実施しております。

これらの経緯を経て修正した部分につきましては、資料2-2として原案からの主な変更点としてまとめてあります。

時間の関係から説明は省略させていただきますが、1点だけ説明させていただきます。

資料2-2の2ページをご覧ください。2ページの一番下の左側のNo.7、このがん対策の所に、今回、先ほど資料1のほうで説明がありましたが、県がんセンター愛知病院と岡崎市民病院は一体的に病院運営することが望ましいとされたことから、ということでこの部分が追加しております。

その他についてはこの資料を見ていただくとわかると思いますので省略させていただきます。

次に、2月14日に開催されました、当医療圏保健医療計画策定委員会での意見要望を資料2-4にまとめています。

こちらにつきましても、1点だけ簡単に説明させていただきます。

3ページのNo.6のところですが、第6章の小児医療対策 保健、医療、福祉の連携の所でございますが、ここについては、今、県の本庁と記載の内容について協議をしているところですので、今保留中ということになっており決定していない部分になっております。

非常に簡単ではございますが、以上で説明を終わります。

○議長（小森岡崎市医師会長）

愛知病院と市民病院との協議の問題、岡崎市こども発達センターにおいてどのようなことを実施しているかの文言が、現在保留中ということですので、またその言葉については多少変わるかなと思っております。

では、事務局の方からの説明が終わりましたので、お手元の資料2-1、西三河南部東医療圏保健医療計画（案）の第1章から第12章まででございます。

それぞれの委員の方に関係した箇所もあるかと思えます。

それぞれについて何か御意見などございましたらこの場でこの案に反映させていきたいと思えますのでよろしくお願いします。

それではまず「第1章 地域の概況」から入らせていただきます。

地域の概況は事実を淡々と書いてあるだけですので特に御意見はないかもしれませんがけれども、このところで何かございますでしょうか。

よろしいですか。

僕は6ページの表1-3-6一番上の所の脳血管疾患による死因というところで、当医療圏はその数値が84、県は70.9ということで、国よりはいいのですけれど県に比べるとちょっと見劣りする地域だなあと思っておりましたけれども、気づいた点はそのくらいでした。

また後からお気づきの点がございましたらお話を伺うとして、第2章に移らせていただききたいと思えます。

機能を考慮した医療提供施設の整備目標ということで、「第2章 第1節 がん対策」。

がん対策につきましては、8ページから15ページまでの内容になりますけれど、このところで何か御意見はございますでしょうか。

よろしいですか。

それではお目通しいただきながら僕がちょっとしゃべらせていただいて、9ページの上から二つ目の○、がん検診の精度管理について、県平均と比較して精検受診率や発見率が低い傾向にある、というところに対する行政の今後の対策、それから10ページ、一番

下の段から4行目、女性が検診や治療を受けやすい環境づくりを進めていきますと書いてありますが、具体的にどのようなことを予定されているのか、この場を借りてお伺いしたいと思います。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

保健所の伊藤です。

精検受診率や発見率が低いというのは表 2-1-4にあるとおりで、市町で実施されるがん検診についての結果を取りまとめたものとなっています。また 10 ページの方の女性が検診や治療を受けやすくする環境づくりの中では、先日、地域職域連携推進協議会というのも開催してまして、その中で協会健保等では被保険者の家族に対する受診率をアップする、家族というのは女性が多いわけですが、この管内での健診受診率が男性に比べて女性が高いというような現状もございまして、そうした保険者が特定健診、特定保健指導の受診率アップについて努めてみえるというような現状もあり、それを保健所もバックアップしていきたいというようなことが、こういったもののひとつでございます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

女性が受けやすい環境づくりというのは、具体的に県はどんなことを考えているのでしょうか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

今後の方策の中で、これはもちろん県の対策でございますが、市町それから医療関係者の方々、市民町民の方々が協力して進める方向性というものになっております。

県が何をということですが、県のがん対策の計画を今年度、見直しを進めておりますので、その中でこういった対策も進めようとしております。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました。

がんのところについては何か御意見ございますか。

なければ「第2節 脳卒中対策」について何かございますでしょうか。

先ほどの、岡崎の女性の胃がんの率が異常に高いのと並んで、脳卒中は岡崎市の女性、幸田町の男性共に非常に全国平均より高くなっているのですけれども、これについては何か分析の結果はあるのでしょうか。

で、このようにしてこれを下げていきたいといった内容は、あるのでしょうか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

しっかりした分析というわけではございませんが、野菜の摂取率が低いとかいったようなことがあります。

また、先ほども申しましたように地域職域連携の会議の中でも、この点がこの管内の課題として取り上げられていました。

それぞれ対応としては、やはり予防啓発、それから特定健診などの健診の受診率をアップさせる、といったようなことから、こうした脳血管疾患を少しでも予防するというような対応が必要だということを確認はしております。

○議長（小森岡崎市医師会長）

あと、17 ページの中ほどに、当医療圏の脳卒中患者の 38.3%が退院後在宅にて通院治療していますという文言があるのですが、図の 2-2-③のところを見させていただくと、西三河南部東と東三河、ダントツに真っ白で悪いですね。

何かこの地方の特徴のような気がするのですが。

それより西の方の圏域に行くと、その数値、パーセントがずいぶん違ってくるといことなのですが、何かこれについて分析はございますか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

まずこれは平成 26 年の患者調査の結果がこういう状況であるという、現状をまず把握したというところで、これに対する対応等はまだこれからというところでございます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

はい、ありがとうございます。

「第 2 節 脳卒中对策」、何かございますでしょうか。

○藤原委員（岡崎歯科医師会長）

歯科医師会の藤原といいます。

17 ページの中ほど右側に、誤嚥性肺炎等の合併症の予防のためにも、脳卒中患者に対する摂食嚥下リハビリテーションを含む口腔管理・口腔機能管理体制を整備する必要があります、とあるわけですが、何か摂食嚥下の中枢となるような機関を作るとかいうようなことは考えていらっしゃるのでしょうか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

県では歯科保健対策の見直しも実施しておりますが、その中で何か記載しているかどうかは把握しておりません。

この医療圏の中では、多職種連携等により対応が行われており、特に歯科医師会の先生

方の協力で行われているかと思いますが、今おっしゃったような中枢となるような整備を
考えているかどうかについては把握しておりません。

○議長（小森岡崎市医師会長）

他よろしいですか。

続きまして「第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策」について何か御意見ございますで
しょうか。

最近では心不全に対するパスも含めてこの地域では一生懸命やっておられる方もおるとい
う印象は持っておりますので、ありがたく思っておりますけれど。

よろしいですか。

それでは「第4節 糖尿病対策」につきまして何かご意見ございますでしょうか。

市町村国保が県の方に統一されるのに伴って、糖尿病性腎症の重症化予防も全県的に行
われることになってきますね、そこら辺の動きでは何か具体的に今日教えていただける
ようなことはありますか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

特にございません。

○議長（小森岡崎市医師会長）

圏域における糖尿病性腎症の重症化対策についての進捗の具合はどの程度なのか、岡
崎市保健所さんの方は今答えられるでしょうか。

○服部委員（岡崎市保健所長）

岡崎市の状況につきましてもちょっと正確に把握はできておりません。

○議長（小森岡崎市医師会長）

愛知県糖尿病性腎症重症化防止プログラムというのは、こういう形でやってくれという
ようなものが県医師会を通じて来ているのですけれども、対象者は2型糖尿病で腎機能が
低下している者、抽出は健康診断で設定されたハイリスク者、医療機関からの紹介者、レ
セプトによる糖尿病治療中断かつ健診未受診者と記載されております。これはこれからそ
れぞれの圏域の中で話し合って具体化していくものなのですか。

まだあまり進んでないと。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

保健所の方には、特にそういったものの情報は来ておりません。

○議長（小森岡崎市医師会長）

国民健康保険課というところが平成 30 年 1 月 31 日版で出しているペーパーなのですが、

連絡が行ってない。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

もしかしたら保健所というよりも、市町村の医療保険を担当するところに情報提供されているのかと思われます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

分かりました。

他に糖尿病関係、何かありますでしょうか。

では続きまして「第 5 節 精神保健医療対策」何かございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

この第 5 節の表 2-5-1、36 ページについて教えていただきたいのですが、この一番上の表のアルツハイマー型認知症、岡崎市 104、幸田町 19 と書いてあるこの数字は 104 人、19 人という意味ですか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

これは人数になると思います。

○議長（小森岡崎市医師会長）

それをちょっと教えてほしいのだけれど、平成 28 年 12 月末現在アルツハイマー型認知症は岡崎市で 104 人と読むのですか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

これは各保健所で把握している人数になります。ですので実際の患者さんの数はもっとずっと多いかと思えます。自立支援医療患者、精神保健福祉手帳保持者、医療保護入院患者等により保健所で把握した人数になっています。

○議長（小森岡崎市医師会長）

僕は専門外だから統合失調症とか気分障害の問題はあまりよくわからないのだけれども、

うちが関連した発達障害についてと並んで認知症というのがかなり大事な項目にならなければいけないんだろうと思っているんですけども、認知症について書かれている行数がわずか7行というのが驚くべきところだなあと改めてこの資料を見てたんですけども。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

保健所の方で自立支援医療や手帳、医療保護入院などで把握した人数ですので、統合失調症とかうつ病などの気分障害が非常に多いというのが現状です。

○太田委員（岡崎薬剤師会長）

岡崎薬剤師会の太田と申します。

発達障害に対してですね、先日も薬剤師会で発達障害のお子さんを持つ親御さんの会の方をお招きして色々なお話を聞いたのですけれども、やはり発達障害についてまだまだ周知が足りないんだというところを悩みであげておられました。

我々も薬物療法に関わる中で、内田市長の話の中でも、こども発達支援センターというのが一つの成果として挙げられていたり、それから県の三河青い鳥医療療育センターもたまたまというか、市民病院、愛知病院の同ジェリアに新しい建物が二つ相次いでできているわけですね。それなのですが、我々薬剤師会が連携を取っていこうと思う中で、まだまだそれが周知されてないというか、しっかり活用されていないような、中では活用されていると思うのですけれども、連携とか、そういった部分の周知がちょっとまだ足りないような気がするのですけれども、そこら辺はどのようにお考えでしょうか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

34 ページに、今御発言の発達障害のところに平成 29 年 4 月に岡崎市こども発達センターが開設ということ、それからまた青い鳥については今保留中になっている部分、小児医療対策の部分で記載を検討しているところがございますが、地域の中では十分に認知されていると思っております。

○宇野委員（医療法人鉄友会理事長）

認知症のことでまたお聞きしたいのですが、34 ページ、当医療圏では認知症疾患は認知症の専門医療センター、指定病院、これは岡崎市民病院、あと 3 か所が連携病院となっておりますけれども、もう少し具体的に示して、この医療圏内はこのように認知症対策をやっているというようなことを具体的に出していただきたい。

先ほど医師会長が言われたようにこの数行で終わらせるのか。

この辺はもう少し具体的に記載していただきたい。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

ありがとうございました。御意見を参考に修正について検討させていただきます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

よろしいですか。

では次「第6節 歯科保健医療対策」に対してはいかがでしょうか。

○藤原委員（岡崎歯科医師会長）

歯科医師会の藤原でございます 2 点お伺いをしたいのですけれども、まずは先ほどお話しした摂食嚥下のお話です。

これに対してはやはり色々していきましようと言う文言はあるんですが、やはりそういう方を早期発見から早期にリハビリをしていくということが大切かと思えます。そのふるい分けというかスクリーニングの場として、口腔機能に対しての健診をやっていないといけないと思っております。このことに関しては国から補助もあるそうですので、是非検討をというか1 文入れていただきたいというのがございます。

もうひとつは、健康格差の是正ということで、やはり立場の弱い方に対しての歯科検診をやっていないといけないということだと思います。いわゆる検診会場や診療所に出向くことができない方、例えば高齢者であったり障害お持ちの方に対して、出張で歯科検診を行っていくということの重要性を一文入れていただきたいというのがございます。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

御意見ありがとうございます。少し検討させていただきたいと思えます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

では「第3章 救急医療対策」に移りたいと思えます。

皆さんがお考えになってる間に、私の方から 45 ページの一番下の左、平成 27 年の当医療圏の救急搬送件数は 15,647 人、その内の重症者、死亡者は約 1 割で、残り 9 割は中軽症者が占めています、と。このとおりではあるのですけれども、救急車を搬送依頼するに当たってはそれなりの理由があるのだらうと思えますので、中軽症者まで入れずに 6 割強を軽症者が占めていますというぐらいの文言に変えてもいいのではないかと思うのですけれども。中等症者ぐらいだったら救急車を呼ぶこともあるのではないかという気もするのですけれども。

それから 46 ページ、さっきから僕も藤原先生も言っているのは、やっていきますという言葉は書いてあるけれども具体的な言葉が書いてないので、何をやっていこうとされているのかが計画からちっとも見えないのですけれども。

46 ページの下から 3 行目、第 2 次救急医療機関の医師等確保支援に向けた取り組みを検討していきます、というのは、医療機関の医師の、確保の、支援に向けた取組を検討する

ということは、そのことは、もうちょっと具体的に言うと、どういうことなのかなということをおもうわけですよ、僕としては。そういうことをちゃんと出されて来るなら宇野先生のところなんかは何も文句は言われたいだろうというような気がするのですけれども。いかがですか。

言葉は書いてあるのだけれど、計画だから言葉として挙げとけばいいという問題じゃないような気がするのですけれども。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

1 件目につきましては、45 ページの一番下の○の現状については、記載を修正するようにしたいと思います。

それから 46 ページの 3 行目の点については、実際に具体的な取組を書けるといいなと思っています。が、なかなか具体的には、県の方で、医師確保対策ということの中で、こういうことも取り組んでもらえるように、こちらから要望していきたいと思っています。

○宇野委員（医療法人鉄友会理事長）

2 次救急となると藤田保健衛生だけのことだと思ってしまうので、2 次医療を行う民間病院も確保に向けた取組を支援するというようなこと書いていただきたい。具体的に。

45 ページの(2)の右側の課題というところにありますけれども、課題だけではなくて、方向性なんかを具体的にしていきたいし、46 ページの下から 3 行目の所ですね、具体的な。

藤田学園が 2 次医療体制の病院だと言われていますが、それが来ることに対するサポートだけで済ませないようにしてもらいたい。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

2 次救急医療機関ということで、別に藤田保健衛生大学の病院を指しているわけではございませんので、もちろん公的な愛知病院さんもありますが、民間病院がほとんどで、宇野病院さん含め担っていただいていますので、このままでどうかなと思っています。

○議長（小森岡崎市医師会長）

では「第 4 章 災害医療対策」につきましていかがでしょうか。

なければ続きまして「第 5 章 周産期医療対策」につきましていかがでしょうか。

62 ページの課題の真ん中辺に、分娩取扱い医療機関の確保に向けて、適切な支援を行う必要があります、という言葉は書いてあるんだけど何か具体的なものが。何か出てくるような、計画なんだから何年までにこうしたいとか、何かこの様な、必要がある、だけじゃ

実行に移っていかないような気がします。難しいでしょうと思いますが。

「第6章 小児医療対策」につきましてはいかがでしょう。

この辺専門的すぎてよくわかりません。

「第7章 へき地保健医療対策」についてはいかがでしょう。

移転統合されたらへき地医療支援機構の、今、愛知病院にあるものはどこへ行くことになるのですか。

○事務局（水野病院事業庁経営課主幹）

今回の件については県医務課へ情報提供しております。今後の取扱いについては、医務課の方で検討していただけることになろうかと思えます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

「第8章 在宅医療対策」について何か御意見ございますでしょうか。

「第9章 病診連携等推進対策」について何か御意見ございますでしょうか。

「第10章 高齢者保健医療福祉対策」について何か御意見ございますでしょうか。

○太田委員（特別養護老人ホームまどかの郷施設長）

幸田町にございます特別養護老人ホームまどかの郷の施設長の太田でございます。

82ページの課題の下から2つ目の○の所で、介護保険施設の整備については「ユニット型を特徴とする個室化を図り、」という文言が書かれておりますが、ユニット型一辺倒の施設整備ではなく、地域の実情を踏まえて従来型の多床室も料金設定の関係であつてもいいのではないかということが、愛知県の高齢福祉計画の中で、確か謳われていたはずですが、他の計画とこちらの計画と齟齬があつてはならないと思えますので、ここの文言の統一を御検討いただきたいと思えます。

それから、特養ホームへの重点化は進められているところではありますが、その一方で特例入所ができるということをきちんと説明をする必要があろうかと思えますので、その文言の追記をお願いします。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

ありがとうございました。検討して、修正が必要な部分は修正をしたいと思えます。

議長（小森岡崎市医師会長）

他よろしいですか。

それでは続きまして「第 11 章 薬局の機能強化等推進対策」につきまして何かございますでしょうか。

○太田委員（岡崎薬剤師会長）

薬剤師会の太田です。

全部薬局のことが書いてありますので、補足で説明をしながら行きたいと思います。

87 ページの左側、現状の上から 2 つ目の○の所に、厚生労働省が示した「患者のための薬局ビジョン」において、かかりつけ薬剤師・薬局による服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、24 時間対応・在宅対応、医療機関等との連携といった機能強化や健康サポート機能及び高度薬学管理機能の充実等が求められています、ということで、その横には課題として、まだ、周知みたいになっていないということが書いてあるものですから、1 ページめくっていただいて、88 ページの所に用語の解説というのがあります、これが我々薬剤師会のこれから徹底していかないといけないところなんですけれど、かかりつけ薬剤師・薬局ということで、一元的に、門前の所でお薬もらうのではなくてどこか一つかかりつけ機能を持って、そこが深くかかわっていくような体制をもっと周知しなければいけない。

それから、それをさらに広げたのがその下の健康サポート薬局で、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能に加えて、健康増進を積極的に支援して連携をしていく薬局像というのがあります。

それから、その下は、お薬手帳は、今ようやく周知されてきているところですが、やはりスマホとか電子化が進んでいる中で電子版をさらに普及していかなければならないと考えています。

最後に妊娠・授乳サポート薬剤師と公認スポーツファーマシストということで、聞きなれない言葉かもしれないですけども、これも今薬剤師会の方で力を入れておりまして、岡崎市ではようやくこの 4 月から、第 1 土曜に行われているところに、妊娠・授乳サポート薬剤師を派遣することが決まっております。

公認スポーツファーマシストは、主にドーピングを扱うのですが、今度名古屋ウイメンズマラソンがありますけれども、そこに愛知県薬剤師会がブースを出して PR して、岡崎としては今年の 11 月市民マラソンがありますけれども、そこでなんとか PR の事業ができないかなということを考えております。

計画自体はこのとおりでよろしいかと思えます。

それに対して、我々のまだ努力不足があって周知されていないところが多いので、これ

に従ってやっていきたいと思っております。

薬剤師に求められているのはやっぱり連携ですね、いろんな病院とか、介護のケアマネさんとか訪問看護師さんとか、介護と医療と両方の連携が求められていますので、色々な間にかかりつけ薬局を入れていただいて、今日も資料に入れていただいておりますけれども、本当に機能するようにしていきたいと思っております。

先ほどの、一個戻って高齢者保護のところ、いろんな体制強化をしていく必要がある、というような文言が書いてありますけれども、具体的に困っている人が薬局に来て、そこから地域包括さんやケアマネさんと連絡をとったり、たとえば残薬が発見されてきちんと飲んでない、薬がたくさん飲んでいないというところから 医療機関と連携とって、対策とって、ということも最近多く見られているので、もっと薬局の機能を医療と介護の橋渡しの意味でも使っていただけるように、文章のどこかに今後入っていけるように、なれたらいいなあと考えております。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました。

「第12章 健康危機管理対策」何かございますでしょうか。

それでは、ただ今いただいた意見のうち、修正できるところの修正はしていただいて、どちらかという今後の計画策定する時の希望につきましては、とりあえず心のどこかに留めておいていただいて、これから事務局と調整の上、この内容を一部修正して県健康福祉部へ提出するという形になると思います。

内容につきましては、議長一任で修正させていただきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

それでは報告事項「医療計画別表について」に移りたいと思っております。事務局からの御説明をお願いいたします。

○事務局（稲森西尾保健所総務企画課課長補佐）

医療計画別表の更新について報告します。

資料3-1を御覧ください。医療計画における具体的な医療機関名は別表に記載されておりました。資料3-1の愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領に基づき更新が行われています。

平成29年8月23日の第1回保健医療福祉推進会議でも報告しましたが、今回は、その後の更新による変更を報告いたします。

平成30年1月29日付けの更新におきまして、愛知県医療機能情報公表システムの情報を基に掲載している医療機関名が、平成29年度調査のものに更新されました。

資料3-2を御覧ください。当医療圏内の変更は1か所のみでありまして、2番の「脳卒中」の体系図に記載されている医療機関名の表の、「脳血管疾患等リハビリテーション機能を算定している病院」の項目に「県三河青い鳥医療療育センター」が追加されています。

今回変更はそれのみとなっております、その他の項目の医療機関名に変更はありません。

以上です。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただ今の説明に御質問、御意見ございますでしょうか。なければ、事務局から報告事項の追加はございますか。

○事務局（稲森西尾保健所総務企画課課長補佐）

追加で、ひとつ報告させていただきます。

病床整備計画について報告させていただきます。

今年度、平成29年度の病床整備計画につきましては、8月から9月の受付期間中に、複数の法人から、整備可能な病床数287床に対しまして、計341床の計画が提出されました。

愛知県病院開設等許可事務取扱要領に基づきまして、西三河南部東構想区域地域医療構想推進委員会へ、各計画についての意見を聴いたところ、「愛知県地域保健医療計画」に定める基準病床を超えていることや、当医療圏の既存病床数が「愛知県地域医療構想」に定める平成37年の必要病床数をすでに大きく上回っていることなどから、全ての病床整備計画について「疑義あり」とされました。

その後、11月6日に開催されました愛知県医療審議会医療体制部会において、推進委員会の意見を参考に審議された結果、推進委員会の意見と同様に、いずれの病床整備計画も適切ではないとされましたので、病院の開設、増床は認められない旨、計画者へ通知しましたのでご報告いたします。

以上です。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました。

せっかくの機会ですが、何か、事務局の方、特に報告ございませんか。委員の先生方は何か。

○柴田委員代理（岡崎市保健部長）

岡崎市保健部長の柴田と申します。よろしく申し上げます。

愛知県さんから報告にありましたとおり、病床整備計画が当地域において 287 床の有余がある中で 341 床申し込みがあったということでございますけれど、今回のこの地域医療計画の方には県の計画におきまして病床の計画が記載なしのままでパブリックコメント等にかけてきたわけですけれども、今日この地域におきましてもこの西三河南部東医療圏の保健医療計画を見直すこととなって進めていただいているわけですけれども、その中でも病床整備計画の数字がわからぬまま進んだということに対し、若干疑問を感じております。

また、最近の数字、当地域の病床につきまして 28 年 10 月に策定の愛知県地域医療構想の中では平成 37 年までに必要とされる必要病床数が 2,325 床という数字が出されてまいりました。

しかしながら、これまでの基準病床としては 2,950 ということで、600 床ほどの差があったわけですが、この医療構想で出された数字にも驚きがありましたけれども、今回愛知県が示してまいりました新しい病床整備計画におきましては、さらに低い 2,083 床という数字が示されてきたということで、既存病床 2,663 に対しまして、大幅に病床数が少なくなるということが示されているわけです。

この理由についてまず、それぞれ 3 つの数字の違いと、今回 2,083 となった理由を、ぜひこの機会にお知らせ願いたいと思います。

よろしく申し上げます。

○事務局（稲森西尾保健所総務企画課課長補佐）

県の本庁の方に数字の根拠について確認はしているところです。それによりますと、基準病床につきましては、医療法施行規則に示された全国統一の算定式を用いて病床種別ごとに定めているということです。

西三河南部東医療圏と西三河南部西医療圏と比べますと、東は西と比べますと人口が少ないことだけではなくて、患者流出圏域であることなどから西三河南部西医療圏よりも東医療圏は基準病床数が小さくなっているということでした。算定式上、西三河南部西医療圏のような流入超過圏域については基準病床数が多くなり、西三河南部東医療圏のような流出超過圏域については基準病床数が少なくなるということでした。他にも医療法施行規則の算定式のステージの変更や、来院日数等の国告示数値の変更や、人口構成等の複合的な要因で各医療圏の基準病床数に変動が生じているということでした。

○柴田委員代理（岡崎市保健部長）

地域としましては、地元に着した、住民への数字に対する理解を得る、あるいは、今後の病床整備計画の申請者へ数字が示されますと、今後新しい病床はできなくなるわけですが、そうした場合に今の説明だけではおそらく理解がすすまないのではないかと思います。もう少し細かい根拠などを今後示される気はないのでしょうか。

○事務局（稲森西尾保健所総務企画課課長補佐）

県本庁から今、市町村と県の三師会の方にこの基準病床についての照会がされておりまして、その中で疑問点とかぶつけていただきたいと、本庁からは聞いております。

それが3月1日が期限ということになっておりますので、その期限までに出していただければ県本庁から回答がいただけることとなっております。

○議長（小森岡崎市医師会長）

今の説明で、医療法に基づき統一手法で定められた方式で基準病床数は決められていると言ったでしょ、それで、基準病床数というのはそもそも病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的として、医療法で定められているじゃないですか。

それが、流出が多いから流入が多いからというのをあまり大きくやると、その圏域において医療機関を設立し、育て、一定水準に持って行こう、という努力に真っ向から反対する手法だということになりませんか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

おっしゃる通りだとは思いますが、国の定めた計算式が示されておりまして、それぞれ療養病床についての計算式、また一般病床について計算式が示され、それに基づいて計算するというので、その中で流入とか流出、流入はプラス、流出はマイナスというようなところが計算式の中にあるというような状況です。

○議長（小森岡崎市医師会長）

それは分かっているけど。

例えば平成28年度、29年度の基準病床数は、当医療圏は2,950ですよね。平成28年度、29年度と今度決まった2,083では867減らされたわけですけど、この2、3年の間にこの圏域において、これだけの基準病床数が減るような事件が何か起こったと西尾保健所は県に対して報告したんですか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

何も報告はしておりません。

○議長（小森岡崎市医師会長）

そしたら、こんな突然の大きな減少が起きるような要素というのは、僕にも全く理解できない。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

先ほど説明したように、国が示す計算式が変わってきたということ、それから療養病床の方の計算の方で今まで入院とそれから入所と療養病床と介護施設とを同じ枠の中で考えていたのを、今回の計算式では療養病床だけになってきているというような違いがあったり、前回の計算式では、介護施設数を単純に療養病床から引くという計算式だったのが、そこが少し変わってきて前回の介護施設を引くという計算の中では、介護施設数が少ない方だったので、療養病床の数を多く算定されていたと聞いています。それから、医療構想で在宅医療等の数字が示されたことで、介護施設・在宅医療等の対応可能数を引いているということで、以前より全体に基準病床数が減っているということかと思われます。ただ、人口構成など高齢者が少し増える地域だとかそういったところでは前回の病床数より増えたところも少しは中にはあるというように聞いています。

○議長（小森岡崎市医師会長）

この計算式の中で、手心が加えられるところは、C1B1 だとか C2B2 の他医療圏から当医療圏への流出入院患者数の範囲内で都道府県知事が定める数、と書いてあるのがあるじゃないですか。流出入院患者数の範囲内での都道府県知事が定める数というのはいくつに定められているか、というのは聞くことはできるのですか。

ここはちょっと手心があるところですよ。知事が采配すれば何とでもなるところじゃないですか。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

当保健所から医療福祉計画課に聞いたところでは、示してもらえませんでした。

○議長（小森岡崎市医師会長）

示してもらいましょうよ。

西三河南部西が、人口構成から考えて、うちよりも 1.6 倍多いのは事実として認めるけど、うちの新基準病床数が 2,083 で西三河南部西が 4,263 で 2.1 倍になってるっていうのはどう考えても、全国的に一定水準以上の医療を、地域的偏在をなくして確保することを目標とした基準病床数には合致しないと僕は思う。

それはよく松本さんには言うておいてほしいんだけど。知事にも言うておいてほしいし。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

県の医療福祉計画課を通じて局長には伝えたいと思います。知事のところまで直接は無理です。

○議長（小森岡崎市医師会長）

だけど知事が定める数って書いてあるんだから知事に言っておかないとしょうがないでしょう。

○事務局（伊藤西尾保健所長）

知事に伝えるように、局長まで伝えたいと思います。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ではこの続きは、話を変えるけれど、伊藤保健所長は妥当な線だと思う？

○事務局（伊藤西尾保健所長）

私もこの数字を初めてみた時に、人口は、西三河南部西は東の1.6倍にも関わらず、ベッド数が西三河南部東が南部西の半分以下ということで、どうしてかなとすごく疑問に思いました。他の医療圏のところを見てみますと、西三河北部は、人口がこの西三河南部東の1.14倍、人口が48万8千、でこの人口が42万6千ですので、それでベッド数を西三河南部東と西三河北部と比べると、今回の新しい新基準は、まあまあそんなにおかしくないかなというふうには思いましたが、ただやはり西三河南部の東と西で比べると、ずいぶんこちらの東が少なすぎるとは感じています。

○議長（小森岡崎市医師会長）

この前地域医療構想の、新しく参入したいという医療機関に対して駄目だという結論を出した時の最終的な金科玉条は、基準病床数という法的効力をもつものがあって、それを超えるようなことはあってはならないと、それを超えたらそれは法律違反になるからということだったじゃないですか。そしたら今度のこの新しい新基準病床というのも、非常に僕らにとっては、この圏域にとっては大事な数字になるんですよ。それで、先ほどもお話ししたけど、この数年の間に、これだけ減少しないといけないような大きな地殻変動は何にも起こってないんです、この圏域には。ということをよく強調してほしい。

すみません。他にございませんでしょうか。

それでは事務局に戻します。

○事務局（稲森西尾保健所総務企画課補佐）

小森先生ありがとうございました。

これをもちまして西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議を終了させていただきます。長時間にわたりありがとうございました。

お帰りの際には交通事故には十分気をつけてお帰りください。

ありがとうございました。