

平成23年度第2回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議会議録

日時 平成24年2月8日（水曜日）  
 午後2時から午後3時10分まで  
 場所 一宮保健所4階大会議室

発 言 者	
一宮保健所次長 石川 明雄	<p>定刻になりましたので、ただ今から、平成23年度第2回尾張西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。</p> <p>私は、会議の進行を務めさせていただきます一宮保健所次長の石川と申します。                      よろしくお願ひします。</p> <p>開会にあたりまして、一宮保健所長松本からご挨拶申し上げます。</p>
一宮保健所長 松本 一年	<p>愛知県一宮保健所長の松本でございますが、一言ごあいさつ申し上げます。</p> <p>本日は、皆様には大変お忙しい中また、お寒い中、本年度第2回目の尾張西部圏域保健医療福祉推進会議にご出席いただきまして、ありがとうございます。</p> <p>また、日頃は、皆様には、それぞれの立場で愛知県の健康福祉行政の推進に対しまして、格別のご理解とご支援をいただきまして、ありがとうございます。                      重ねて厚くお礼申し上げます。</p> <p>さて、本日の会議でございますが、その目的といたしましては、愛知県の地域保健医療計画に定める2次医療圏における保健医療福祉に関する施策について関係者の皆様からご意見を賜り更なる保健医療福祉の連携をはかることを目的と致しておりまして、年2回、実施開催しております。</p> <p>本日は、お手元の会議次第のとおり議題1項目と報告事項3項目となっております。</p> <p>構成員の皆様には、活発で忌憚のないご意見、ご提言をいただきますようよろしくお願ひいたします。今日ご出席の皆様のご共通の願ひというのは、地域の皆さん、みんな</p>

	<p>な健康・安全・安心だと思えます。そうした、共通の願ひに向かつて共に考え、共に行動していきたいというふうにしてあります。</p> <p>特に、今課題として、やはり東海・東南海・南海地震の連動の地震がこの地域に発生することが、危惧されてあります。昨年3月に東日本大震災があったわけでございますが、私も、昨年4月に福島県に放射線の測定の応援にいてまいりました。それから、昨年10月と先月に岩手県の沿岸部と宮城県の沿岸部をみてきましたが、非常に現地を見たときに亡くなられた方の無念さを痛感いたしました。この地域に起こったときには、無念の思ひをされる方を少しでも減らしたいと思っております。そういうことで、地震対策においても今後ともご協力・ご支援いただきますようよろしく願ひいたします、開会にあたっての私のあいさつとさせていただきます。本日は、どうかよろしく願ひいたします。</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>次に資料の確認をさせていただきます。</p> <p>事前に、会議次第・資料1～資料4・開催要領・構成員名簿を配布させていただきました。</p> <p>また、本日は、配席図・出席者名簿・あいち健康福祉ビジョン(概要版)を配布させていただきました。</p> <p>もし、不足しているものがございましたらお知らせくださるよう願ひします。よろしいでしょうか</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>次に、本日ご出席いただきました構成員の皆様を紹介するのが本来でございますが、時間の関係もございませぬので、お手元の出席者名簿及び配席図によりご紹介に代えさせていただきますと思ひますので、よろしく願ひ致します。</p> <p>次に、会議の議長を選任を願ひします。</p> <p>「開催要領」の第4条第2項により、「会議の議長は、会議の開催の都度、互選により決定する。」こととなっておりますが、前回の本会議におきまして一宮市医師会長の野口様にご就任していただいておりますので、今回も願ひしたいと存じますが、いかがでしょうか。</p>

<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>(異議なし)</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、一宮市医師会長の野口様に議長をお願いすることと致します。</p> <p>それでは、議長さんからご挨拶をいただき、以後の会議の取り回しにつきまして、よろしくお願い致します。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹(議長)</p>	<p>只今、議長に選任されました一宮市医師会の会長を務めております野口です。</p> <p>よろしくお願い致します。</p> <p>それでは、議題1「医療計画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。</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>議題1の「医療計画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。資料1をご覧ください。</p> <p>平成23年3月に地域保健医療計画の見直しがされています。この医療計画は、県の保健医療対策の基本方針を示すもので、がん、脳卒中等の4疾病、救急医療、災害医療等の5事業の医療連携体制の構築等について記載されています。</p> <p>この4疾病、5事業の医療連携を推進していくために、各医療機能を担う具体的な医療機関名を別表として県のホームページに公表されています。</p> <p>しかし、医療機関の状況は常に変わるものでありますので、医療機関調査を実施し、別表の医療機関名の更新をすることとしております。今回の別表の更新にあたっては、県医療機能情報公表システムデータを基に平成22年度の手術件数等を集計して更新されたものです。</p> <p>それでは、説明させていただきます。別表は県全体で記載されていますが、そのうちの尾張西部圏域における体系図の更新される箇所は、資料1のA3の医療計画に記載されている医療機関名 新旧対照表の</p>

	<p>1 がんの体系図に記載されている医療機関名</p> <p>3 急性心筋梗塞の体系図に記載されている医療機関名についてです。</p> <p>その他の体系図には変更はありません。</p> <p>1 がんの体系図に記載されている医療機関名をご覧ください。</p> <p>専門的医療を提供する病院名については、その下の注3に記載されていますように、県医療機能情報公表システムにおいて年間手術10件以上実施した病院が記載されることになっています。</p> <p>2次医療圏における現況をご覧ください。</p> <p>連携機能を有する病院である山下病院につきましては、膵臓の手術件数が平成23年度調査で7件（前年度調査10件）であったことから、手術症例の少ない機能での表示が◎二重丸から○丸に変更されました。</p> <p>次に、3 急性心筋梗塞の体系図に記載されている医療機関名をご覧ください。</p> <p>高度救命救急医療機関の下線の一宮西病院は、表下の注1に記載されている救急対応専門医師数が増員されたことにより、病院名が追加されています。</p> <p>続いて、心大血管疾患リハビリテーション実施病院をご覧ください。</p> <p>一宮市民病院は、急性心筋梗塞の回復期での身体機能を回復させ在宅への復帰の準備を行う、回復期リハビリテーション病棟の届出を行っていないが、心大血管疾患リハビリテーション料を算定している病院として追加されました。平成22年10月県循環器呼吸器病センター廃止、機能の移行によるものです。</p> <p>別表の変更点につきまして、説明させていただきました。</p> <p>ご審議をいただき、この会議におきましてご了承をいただきましたら、愛知県医療審議会医療計画部会に諮った後、県ホームページに掲載し、公表したいと考えております。</p>
--	--

<p>一宮市医師会長 野口 良樹（議長）</p>	<p>簡単ではございますが、説明は以上でございます。 ご審議のほどよろしく願いいたします。</p> <p>ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたら、お願いします。</p> <p>＜意見・質問等なし＞</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹（議長）</p>	<p>他に、ご意見、ご質問がなければ、議題1の「医療計画に記載されている医療機関名の更新について」は、承認としてよろしいでしょうか。</p> <p>（異議なし）</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹（議長）</p>	<p>それでは、承認とします。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹（議長）</p>	<p>議題としては、この議題 1つだけですので、これで終わります。 つづきまして、報告事項に入ります。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹（議長）</p>	<p>報告事項1から3の報告の後、質問等の時間をとらせていただきますので、よろしくをお願いします。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹（議長）</p>	<p>それでは、報告事項の1 地域医療連携検討ワーキンググループの開催状況等について、事務局から報告をお願いします。</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>地域医療連携検討ワーキンググループは、国からの交付金により設置されている地域医療再生基金を財源に、愛知県が策定した地域医療再生計画に基づき地域医療体制を確保するための協議する組織として、県内の2次医療圏ごとに設置されたものでございます。</p> <p>尾張西部圏域の医療機関相互の連携について検討し、地域医療連携へのあり方について意見交換を</p>

させていただきました。

それでは、平成 23 年度の地域医療連携検討ワーキンググループ等の開催状況について報告させていただきます。

資料 2 をご覧ください。

地域医療連携検討ワーキンググループを昨年 7 月 25 日に開催し、地域医療再生計画、救急医療及び周産期医療に係る実態調査結果、ポスト急性期患者受入可能病院調査結果、病院間の連携協議を議題としました。

また、作業部会として、9 月 7 日に周産期医療部会を、9 月 28 日には救急医療部会をそれぞれ開催しております。

その結果につきましては、当尾張西部圏域では救急医療、周産期医療ともに圏域内で完結しているものの、将来的な課題として、救急医療については依然として 3 次救急病院へ軽症患者が集中し、緊急性の高い疾患への対応が十分に対応できないことから、今後の取り組みとして圏域内にある 1 次救急、2 次救急への受け入れを一層推進する必要がある。

また、周産期医療についても、診療所における分娩に余裕がないことから、診療所と病院との連携を一層推進する必要があるとの意見が出されております。

尾張西部圏域の今後の課題として、ワーキンググループにおいて検討する必要があるのではないかとということになりました。

つづきまして、裏面の病院間の連携協議状況について説明させていただきます。

平成 20 年度に地域の医療関係者の方々を構成員とし、救急医療体制の確保をテーマに検討を行い、そのとりまとめ結果を踏まえて、公立病院等地域医療連携のための有識者会議から、この圏域における病院間の連携についての提言を受けています。平成 23 年度の病院間の連携協議等の進捗状況につ

<p>一宮市医師会長 野口 良樹(議長)</p> <p>医療福祉計画課 水野 主査</p>	<p>いて報告させていただきます。</p> <p>平成 21 年 5 月設置されました、一宮市民病院・稲沢市民病院連携運営委員会が、昨年 12 月 19 日に一宮市民病院において、医療連携の現状と問題点についてを、協議内容に、平成 23 年度の運営委員会が開催されています。</p> <p>稲沢市民病院からは、小児科医の派遣が 1 名であるが、毎週でなくてもよいので月曜か金曜にもう 1 人派遣をお願いしたいという要望があり、一宮市民病院において検討がされているとの報告を受けています。</p> <p>病院間の連携状況をご覧くださいと、昨年度と同様に、機能が不足する診療科の医師の派遣として、一宮市立市民病院から稲沢市民病院へ小児科医師を 1 名週 1 回派遣しています。</p> <p>平成 23 年 12 月現在で、派遣日数 33 日で、派遣人数 33 人 稲沢市民病院の小児科外来患者数は、2065 人となっています。</p> <p>以上簡単ですが、地域医療連携ワーキング等開催状況及び病院間の連携協議進捗状況を報告させていただきました。</p> <p>報告事項の 2 地域医療再生計画について 事務局から報告をお願いします。</p> <p>医療福祉計画課水野です。よろしくをお願いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域医療再生計画につきましては、前回 8 月(31 日)に開催されました当会議におきまして、6 月に国へ提出いたしました計画案の説明をさせていただきましたが、このたび本県の地域医療再生計画が正式に確定いたしましたので、御説明させていただきます。</li> <li>○ 資料 3 を御覧ください。</li> <li>○ 前回御説明しましたとおり、本県の地域医療再生計画(案)につきましては、昨年 6 月 16 日に、申請額上限であります総額 120 億円の計画案として国に提出いたしました。国からの交付額の内示は、当初 8</li> </ul>
---	---

月下旬が予定されておりましたが、それよりも相当遅れまして、2つ目の○にありますとおり、10月14日に、81億2,244万9千円と内示されたところでございます。

- 国の予算総額は、資料中段囲みの中、2行目にありますように、2,100億円でしたが、各県からの要望額が総額で約3,300億円に達しまして、国は有識者12名に計画案の審査を依頼し、その結果に基づき交付がなされております。
- 要望額が非常に多かったため、満額となりましたのは被災3県を除き1県もなく、1番多いところで、長野県が約86億円、次いで茨城県が83億円で、本県は全国で3番目に多い額となりました。ちなみに、その下はぐっと下がりがまして、60億円台が2県という状況でしたので、本県の計画案は非常に高い評価を受けたものと考えております。
- しかしながら、満額交付ではなく、計画案の見直しを行う必要が生じたことから、10月下旬に「地域医療連携のための有識者会議」を開催して御検討いただいたうえで、内示額の81億円にあわせた計画の見直しを行い、資料一番下でございしますが、11月4日に国へ交付申請をし、12月12日に交付決定を受けております。
- 計画の見直しにあたりましては、国からの交付額の内示の際、審査を行いました国の有識者の御意見が各県に送られてきておまして、その御意見の内容をもとにしまして、一部事業の見直しを行っております。
- 具体的には、国の有識者会議の委員の評価が高かったものは計画案どおりとし、具体的な交付先が決まっていないなど、評価の低いものは見送ることといたしました。また、いくつかの事業は、対象箇所数、期間、額を限定しております。
- それでは、見直し後の地域医療再生計画について、計画概要に基づき、当初案からの修正部分を中心に御説明させていただきます。
- 2ページを御覧ください。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 計画の柱立てとしましては、「小児・周産期等医療体制の構築」、「救急医療体制の構築」、「精神医療体制の構築」の3本となっており、計画の基本的な枠組みは維持しております。</li> <li>○ それでは、3つの柱立てごとに御説明させていただきます。</li> <li>○ 3ページを御覧ください。</li> <li>○ 「小児・周産期等医療体制の構築」のうち、「小児救急医療対策」につきましては、資料左上にあります、県立の「あいち小児保健医療総合センター」において、PICUなどを整備し、小児重篤患者に全県レベルで対応することとしており、若干の交付額の減はあるものの、計画通り実施する予定でございます。</li> <li>○ なお、小児救急医療対策のうち、左下になりますが、当初計画案では、各地域の2次3次病院を対象とした小児救急施設整備事業への助成を位置づけておりましたが、対象施設を今後検討することとしておりましたことから、成熟性の問題を指摘され、見直しを行っております。また、1次救急対応としての休日急病診療所の施設整備につきましては、具体化されている事業のみに限定させていただきました。</li> <li>○ 次の周産期医療対策につきましては、当初案のとおり、周産期母子医療センターにおけるMFICUやNICUの整備を行うこととしております。</li> <li>○ 次の、右上になりますが、障害児医療対策といたしましては、県立心身障害者コロニーにおけます、発達障害を始めとした障害児医療の拠点施設としての再整備については、計画通り進め、県内の障害児医療に係るネットワークを構築することとしております。</li> <li>○ 4ページを御覧ください。</li> <li>○ 救急医療体制の構築につきましては、前回の再生計画で十分な対策を講じることの出来なかった知多半島医療圏における救急医療体制の確保のための取組を推進してまいります。</li> <li>○ 資料右側の、全医療圏を対象とした事業として、急性期以後、在宅に至る流れ及び各医療機関の機能分</li> </ul>
--	--

担・連携につきましては、今後引き続き有識者会議などの場で検討を行ってまいります。再生基金からの助成のうち、当初予定しておりました回復期リハビリ病床整備は、各地域である程度整備が進んでいることもあり、対象事業からは除かせていただきました。一方、在宅医療を支援するための病床整備につきましては、モデル的に対象施設を限定して実施してまいります。

○ さらに、災害医療対策としての緊急時の自家発電施設の整備につきましては、対象か所数を絞って実施してまいります。

○ 5ページを御覧ください。

○ これまでは、医療圏ごとに医療機関の機能分担と連携を進めてまいりましたが、圏域を越えた医療連携のモデルとして尾張西部医療圏の稲沢市民病院と尾西病院、海部医療圏の津島市民病院とあま市民病院の4病院につきまして、合同ワーキングを開催し、医療連携のために必要なモデル病床の設置等の検討を進めてまいります。

○ 6ページを御覧ください。

○ 精神医療体制の構築についてでございます。

こちらは、ほぼ当初計画案通りの内容となっております。精神科救急医療において特に問題となっております。精神・身体合併症患者の受入のための病床整備を行うとともに、認知症疾患対応として、国立長寿医療研究センターを中心とした認知症医療のネットワーク構築を進めることとしております。

○ 最後のページ、7ページを御覧ください。

○ 以上の取り組みについて、事業ごとの基金からの交付額を一表にまとめたものでございまして、総額81億2,244万9千円の事業内容となっております。

○ 計画に位置付けました事業のうち、医師確保のための大学の寄附講座につきましては、すでに昨年11月から設置するなど、一部の事業については既に実施しているものもございしますが、計画期間である平成25年度までの間に、着実に実施してまいりたいと考えて

<p>一宮市医師会長 野口 良樹（議長）</p> <p>健康対策課 垣添 主査</p>	<p>おります。</p> <p>○ 地域医療再生計画の説明は以上でございますが、最後に、前回の当会議におきまして、医療福祉計画課から説明させていただきました、「あいち健康福祉ビジョン」の概要版のパンフレットができあがりましてので、本日机上に配付させていただきましたので、御活用いただければと存じます。</p> <p>報告事項の3 新型インフルエンザ対策について事務局から報告をお願いします。</p> <p>健康対策課垣添です。よろしくお願いします。</p> <p>本日は、2月6日に改定を行った（現在改定作業の最終段階にある）愛知県新型インフルエンザ対策行動計画について、その改定の概要を説明いたします。</p> <p>愛知県新型インフルエンザ対策行動計画は、平成17年12月に策定され、数度の改定を行っておりますが、今回の改定は、昨年9月20日に改定された国の行動計画に合わせて行ったものです。また、今回の改定にあたっては、2009年、平成21年の春に発生し、世界的な流行となりました新型インフルエンザに対する本県の対応に関しての検証結果を踏まえたものとしております。</p> <p>本県の行動計画の改定についてお話しする前に、まずは、国の行動計画の改定のポイントを説明いたします。お手元に配付しました資料4 1頁をご覧ください。資料でございますように、改定のポイントは大きく3点あります。</p> <p>まず1点目は、「病原性等の程度に応じた対策」でございます。改定前の行動計画では、現在でも東南アジアやエジプト等でトリから人への感染事例が少数報告されている、強毒性の鳥インフルエンザ（H5N1）を念頭に置いて、強力な措置の実施を規定していました。しかしながら、平成21年に発生した新型インフルエンザは、感染力は強いものの、毒性が低かったことから、行動計画の想定と実態が一致していない状況にありまし</p>
---	---

た。そこで、対策の実施にあたって、政府では、行動計画とは別に「基本的対処方針」を策定し、流行の進行に合わせて、それを随時改定していくことで対応しました。

今回の行動計画改定では、以前のものと同様に病原性の高い新型インフルエンザの発生・流行に備えた計画とするものの、実際に発生した後は、感染力や病原性等の情報が判明してくる状況に合わせて、適切な対策の選択や、適切な対策への切り替えを行っていくことを規定しております。

次に2点目でございますが、「地域の実情に応じた対策発生段階の移行は県単位で判断」となっております。改定前では、新型インフルエンザの発生の段階、例えば「海外発生期」から「国内発生早期」、「感染拡大期」さらには「まん延期」への移行が国レベルで考えられており、段階移行に伴う対策の変更等も全国一律が基本でした。しかし、前回の事例でも、当初、神戸や大阪など関西で流行が広がっていても、全国的には流行がそれほどでもないなど、全国が同じ状況ではありませんでした。発生の状況が異なれば、当然、必要とされる対策も異なってくることから、今回の改定では、発生段階の移行は都道府県レベルで判断し、状況に応じて適切な医療提供体制確保や感染拡大抑制策などを実施することとされました。

改定のポイントの最後、3点目は、「外来診療の役割分担と医療体制移行時期の明確化」でございます。改定前では、国内発生早期において、「発熱外来」に限定して新型インフルエンザの疑い患者の診療をお願いしました。しかし、名称が“発熱”であったことから、前回の事例では、非常に多くの“発熱患者”が特定の医療機関を受診する結果となり、一部の医療機関に過大な負荷がかかる結果となりました。また、事前に電話をいただき発熱外来への受診の調整を行うために保健所に設置した発熱相談センターにも、非常に多くの相談が寄せられ、保健所の業務に大きな支障が出てしまいました。これらの問題は、本県を含む全国で同様にあったようで

す。

そうした反省から、今回の改定では、名称を「帰国者・接触者外来」に改めております。これにより、受診対象をより明確化、絞り込むことができ、医療機関等の混乱を回避することが期待されます。また、この外来の設置時期も、「海外発生期」に前倒しすることとされ、実態に沿ったものとなりました。

なお、「帰国者・接触者外来」は、県内感染期、改定ポイントの2番で説明したところでは「地域感染期」になりますが、県内で流行が始まったと判断された時点で廃止され、一般の医療機関、これは特定の医療機関ではないという意味ですが、一般の医療機関での外来診療に移行することとされております。地域の医療体制移行のポイントも国ではなく、都道府県が判断することとなるわけです。

以上、国の行動計画改定のポイントを説明いたしましたが、国の行動計画改定を受けまして、本県の行動計画についても見直しを行っております。2頁をご覧ください。こちらに愛知県の行動計画の改定ポイント等をまとめております。改定の大きな柱は、資料一番上の題名の下にある四角の中、3つの黒丸で示しましたように、国の改定ポイントと同様でございます。

1点目は、「病原性の高い新型インフルエンザの発生・流行に備えた計画とするが、病原性・感染力の程度等に応じて、適切な対策の選択、又は適切な対策への切り替えを明記」したことです。これは前回の事例を踏まえまして、病原性や感染力などウイルスの特徴に関する情報が得られ次第、国と協議の上、その程度に応じた対策に切り替えていくこととしたものです。

2点目は、「県レベルでの発生段階を定め、その移行について県が判断することで、地域での医療提供や感染拡大防止策等に柔軟に対応」することを規定したことです。資料の下左側にありますように、国全体の発生段階ではなく、県としての発生段階を設定し、その発生段階に沿って、より適切な対策を行っていくことを規定いたしました。

具体的には、県内未発生期は「他県で患者発生が見られても県内で新型インフルエンザの患者が発生していない状態」、県内発生早期は「県内で患者が発生したが、患者の接触歴が疫学調査で追うことのできる状態」、県内感染期は「県内で患者の接触歴が疫学調査で追うことのできなくなった状態」と定義し、各段階の移行に合わせて対策を切り替えていく形となっております。

資料上の四角に戻っていただき、3点目は、「外来診療の役割分担の明確化」でございまして、県内発生早期に外来診療を担当いただく医療機関として、従来の「発熱外来」を「帰国者・接触者外来」に名称変更し、受診対象者の絞り込みを行うことといたしました。

発生段階に応じた主な対策については、資料下側の右半分に書かれておりますが、今回の改定により県が発生段階の移行を判断することになり、その判断が非常に重要となってまいります。特に、県内発生早期から県内感染期への移行では、対策の目的が「積極的な感染拡大防止策」から「被害軽減を主目的とした対策」へと切り替わることとなります。これに伴い、医療提供体制としては、外来診療を「帰国者・接触者外来」による対応から一般の医療機関での対応へ切り替えます。また、原則全ての患者に感染症法に基づく入院勧告を行い入院治療していたものを、入院勧告を止めて、軽症者は自宅療養とし、入院治療の対象は重症者のみとなります。

この移行時期の判断の考え方については、資料左側のフロー図にもありますように、「患者の接触歴が疫学調査で追えるかどうか」という、ある意味、抽象的な表現となっておりますが、移行の判断を行う実際場面では、感染症指定医療機関等における入院患者受け入れの状況や、保健所等の行政が対応できるキャパシティの問題等も関係してくると考えており、これらを総合的にみて判断が行えるよう、判断の具体的な目安を事前に作った上で実際の対応にあたりたいと考えております。この移行判断に当たっては、必要に応じて県内の専門家の意見を伺ったり、国と協議の上で、最終的に県が判断することとしております。

以上、新型インフルエンザ対策行動計画の改定について、その概要を説明いたしました。行動計画は対策の根幹の内容を規定したものであり、より具体的な内容については、国が今後策定する予定の各種のガイドラインなどを踏まえて、県としても必要なマニュアル等を整備してまいりたいと考えております。そうした中で、特に地域における医療提供体制、「帰国者・接触者外来」の設置や重症者の入院対応にご協力いただける医療機関を医療圏ごとの状況に応じて整備していくことや、強毒型の場合には集団接種を基本とするとされているパンデミックワクチン接種体制の確保等について、今後、保健所が中心となり（中核市とも連携を密にしながら）、関係団体、関係機関等と必要な確認や調整を行ってまいりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

最後に、資料はございませんが、新型インフルエンザ対策に係る法整備に関する情報をお伝えします。

既に、報道等でご存じとは思いますが、政府では、新型インフルエンザ流行に備えて、感染拡大防止の取り組みなどを定めた特別措置法案を、現在開催中の通常国会に提出するよう準備を進めております。

内容に関しては、経済界、医療関係者や自治体等の意見を聞きながら、法案を準備していくとしていることから、詳細は不明ですが、1月17日に開催された関係省庁対策会議で「法制のたたき台」が作成されておりますので、かいつまんで説明いたします。

まず、法案の趣旨は「新型インフルエンザの脅威から国民の生命、健康を保護し、国民生活及び国民経済の安定を確保するため、新法を制定する。」とされております。

そして、「緊急事態への対応」として、発生した新型インフルエンザが国民の生命・健康に重大な被害を与えるおそれがあり、国民生活・国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるときは、国は、区域・期間を定めて、緊急事態を宣言するとされております。報道では、緊急事態はあくまで“強毒性”の場合の想定とされています。

緊急事態が宣言されると、その措置の主なものとして

<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p> <p>稲沢市長 大野 紀明</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 不要不急の外出の自粛要請</li> <li>・ 学校、集会の制限等の要請・指示</li> <li>・ 医療関係者、社会機能維持事業者への先行的予防接種の実施</li> <li>・ 医療関係者への医療従事の要請・指示</li> <li>・ 緊急物資の輸送・物資の売り渡し・土地の使用等に関する要請、収用等</li> <li>・ 埋火葬の特例</li> <li>・ 行政・民事上の申請期限・履行期限の延長等 等があります。</li> </ul> <p>なお、物資の保管命令に従わなかった者等への罰則についても記載があります。</p> <p>また、この法律は、新型インフルエンザのみでなく、同様の影響を持つ未知の新感染症にも適用するとされています。</p> <p>通常国会は6月までの会期とされており、いつごろ、この法案が提出されるかは明らかではありませんが、あまり遅くない時期になることが予想されます。この法律によって、本日説明しました本県の行動計画などにも影響が出てくる可能性もあります。県といたしましては、情報の収集に留意して、関係者の皆様への情報提供や、必要な調整等を行ってまいりますので、この件も含めまして、よろしく願いいたします。</p> <p>以上で説明を終わります。</p> <p>ただいま報告事項1から3について報告がありましたが、ご質問等がありましたら、お願いします。</p> <p>地域医療再生計画の中の圏域を越えた医療連携モデル構築を、具体的にはどうするかということについてお尋ねしたいのですが、この資料3の5頁 モデルの設置ということで、この4病院の問題ですね、7頁に国から下りた事業内容・基金交付額一覧資料がありますが、尾張西部医療圏と海部医療圏(稲沢市民病院とあま市民病院と津島市民病院と厚生連尾西病院)でモデル病床30,000千円×2ということがありますが、この辺の具体</p>
---	---

<p>医療福祉計画課 水野 主査</p>	<p>的な話はこれから保健所の所長さん始め方々と話をさせていただきながら進めていかれるのだろうと思いますが、時期的な問題といたしますか、私どもも、一宮市民病院と病院連携をとっておりますので、この辺のあたりの話もちょっと聞かせていただきながら進めていきたいなあと思っておりますので、その点よろしくお願いを申し上げます</p> <p>圏域を越えた医療連携モデル構築事業ということで、ご質問をいただいた件でございます。</p> <p>今後、私ども県、保健所、それから各病院の方々、各医師会の先生方を交えた会議を設置していきたいと思っております。</p> <p>その会議の中で、どういう医療連携ができるのか、それぞれの特徴などをお聞きしながら検討していきたいと思っております。ちょっと遅れているんですが、何とか今年度中に1回は会議を開催したいと思っております。近々保健所の方にお集まりいただいて先ず、事務的な調整をしたいと、その後、各構成員になられるだろう方々にご説明をし、会議を立ち上げてその中でどういうことができるのか検討をはじめていきたいと思っております。その中で、どういう連携ができるかということによりまして、なんらか整備が必要であれば助成をすることを今考えているというところでございます。具体的には、まだ決まっておられませんので、この程度になっております。よろしくお願いたします。</p>
<p>大雄会第一病院長 伊藤 伸一</p>	<p>新型のインフルエンザの対策について教えていただきたいですが、今回の改訂後の方針としまして、高病原性のインフルエンザであったとしても、一般の医療機関で外来診療を行なえということですね。逆にいいますとこれをはっきりとしておきませんと、起こってからでは対応できないので、かなり周到な周知をしませんと各病院団体も含めてパニックが起こるといふふうに思っております。ここらへんをぜひご確認をお願い申し上げたいですが。</p>

<p>健康対策課 垣添 主査</p>	<p>言われたとおりです。 高病原性の場合も、最終的には県内感染期になれば、全医療機関で対応する必要がでてくるかと思しますのでそのあたり明確にしたうえで体制整備のほうを進めてまいりたいと思います。 よろしくをお願いします。</p>
<p>稲沢市長 大野 紀明</p>	<p>資料2の地域医療連携検討ワーキンググループの開催の、ポスト急性期患者受け入れ可能病院調査結果について、稲沢市民病院もドクター確保でこのような救急患者の対応もしたいと考えておりますが、軽症の救急搬送がかなり多いということがございまして、一宮市休日夜間急病診療所のPRをより一層お願いしたいということですが、休日夜間診療所平日もやってみえると思いますが、どの程度の割合の利用があるのか、具体的にどんなふうにしたらPRにできるのか、このあたりについても稲沢市としても考えていかないといけないと思いますが。</p>
<p>一宮市立市民病院長 中條 千幸</p>	<p>毎日、日報で、おおよその数をみておりますけれど、平成22年11月に始めた時は、1日4人ぐらいでした。現在は、一番多いときで、19人ぐらいですね。 この1月をならしますと、1日平均9人ぐらいに増えていますが、まだまだ、数としては、野口先生の話だと1日30人ぐらいは、みれるのでないかというお話でしたが、その段階には至っておりません。同じ時刻、時間帯に、市民病院のウォークインの患者さんをみますと、大体30人から40人ぐらいですね。 この冬、今、風邪がはやっておりますので、両方とも平行して上がってきております。 私どもとしては、やはりその時間帯に平日の夜間急病診療所へ、もう少し流れていって病院のほうを下げたいというところですが、今までに市長さんにも広報紙に書いていただきましたし、私どもも広報紙に1回とりあげました。CATVで私も出て、ちょっと話をしましたけれど、まだまだなかなか難しい、認知度が非常に低いと思われ</p>

<p>一宮市医師会長 野口 良樹（議長）</p>	<p>ます。 これは、これからも我々がもう少しここでやっているよ ということを表示していかないとなかなか増えないの で、これからも努力していかないといけないと思ってお ります。 概要は、そのようなところでは、  少しだけ追加させていただきます。 日曜日は、今大体 200 名近く来ていただいて、かなり 混雑しております。インフルエンザがはやる時期は、い つも大体これくらいで、日曜日に関してはかなり、皆さ んの認知度が高くなってきていると思います。 ただ、平日夜間に関しては、確かに今一宮市立市民病院 長さんが言われたように、認知度がまだ低くて、やっ ていること自体ご存知ない方が結構見えまして、保健所の 近くですかと思って見える方が未だにおられまして、広 報には毎掲載させていただいているのですが、やはり一度 受診された方でないと頭に残らないのかなあと、初めて だどどこへいったらいいのかわからないという状態の 多い患者さんが多いみたいで、私たちも機会あるごとに 患者さんに説明したいと思っておりますので、よろしく お願いします。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹（議長）</p>	<p>インフルエンザの特別措置法のことについて検討してみえ るみたいですが、医療従事者に対するワクチンを前回の ときも H5N1 ワクチンのことですが、今現在その存在 とか、その数とかそういったものは、どのような状況 になっておりますか。もしわかっておりましたら教えて いただきたいのですが。</p>
<p>健康対策課 垣添 主査</p>	<p>細かいデータは今、持っておりませんが、専門家会 議のほうで株について、それぞれ検討しているというこ とと、まだ確定ではないですけれども、ある程度一部を 製剤化して今までよりも早い段階で供給できるような 体制にするということについて今現在検討されていると聞 いております。</p>

かしの木の里施設長 石田 和夫	かしの木の里の石田と言います。障害福祉施設関係で参加させていただいております。 昨日の中日新聞に載っていたんですが、介護職による医療的ケアの実施というのが24年度から始まりまして、現在12月・1月で老人福祉施設協議会と県の看護協会の指導の基で介護職員が研修をして実施できるということなんですが、愛知県の場合は、23年度は、入所施設、居宅介護だけに事業所は限られている。24年度は、日中施設も多くでると思います。高齢者の方と障害の方の痰の吸引ということなんですがこれを行うに当たっては医師の指示書ということで医師が看護師さんならやってもいいよとこれまで出してもらっていたけれど、これからは、看護師さんの指導のもとに行なう介護職の名前も必要になってくるようになっております。つまり新聞にもでておりましたが、ニーズがたくさん出ておまして、数がどんどん伸びると思う状況にあります。安全、安心ということに従事者のほうも考えておまして、そのへんこの圏域医療、保健所とか医師会等もそこらへんの啓蒙とか研修等の推進を援助していただけるととてもありがたいと思っておりますので、ご意見、要望させていただきました。
一宮保健所長 松本 一年	保健所としては、まだ細かいことは、承知していませんが、いまのご意見を参考として今後の対策を考えていきたいと思っております。
一宮市医師会長 野口 良樹（議長）	他に、ご質問がなければ、これで予定の議事は終了しました。事務局、その他として何かありますか
一宮市医師会長 野口 良樹（議長）	他にご意見等もないようですので、これをもちまして、議事を終了させていただきます。 皆様の御協力により、議事が円滑に進みましたことをお礼申し上げます。ありがとうございました。
一宮保健所次長 石川 明雄	ありがとうございました。 閉会にあたり一宮保健所長からご挨拶申し上げます。

<p>一宮保健所長 松本 一年</p>	<p>それでは、私のほうから最後に一言お礼申し上げます。 野口先生には、議長ありがとうございました。 また、皆様には、長時間にわたりまして、誠にありがとうございました。 本日いただきました貴重なご意見やご提言につきましては、今後の対策に活かしてまいりたいと考えております。 今後も保健医療福祉の一層の充実に向けて協力して取り組んでいきたいと考えておりますので、引き続きご支援、ご協力をお願いしまして、お礼の言葉とさせていただきます。</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>本日は、誠にありがとうございました。 これをもちまして、平成23年度第2回尾張西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。</p>