

「平成 23 年度第 2 回尾張東部圏域保健医療福祉推進会議」議事録

日時：平成 24 年 2 月 8 日（水）午後 2 時から
場所：瀬戸保健所 3 階講堂

次 第	発 言 内 容
1 開会	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)</p> <p>お待たせしました。定刻になりましたので、始めさせていただきます。本日は、お忙しい中、また、お寒い中ご出席いただきましてありがとうございます。「平成 23 年度第 2 回尾張東部圏域保健医療福祉推進会議」を開催いたします。</p> <p>私は、本日の司会進行をさせていただきます、事務局幹事・瀬戸保健所次長の小関と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>最初に、ご存知かと思いますが、悲しいお知らせでございます。当会議の構成メンバーであります尾張旭市の谷口市長様が一昨日の 2 月 6 日にご逝去されました。谷口様には、昨年度この会議の議長をしていただきまして、とても温厚なお人柄で、県の健康福祉行政にご理解をいただいたことを感謝する次第です。</p> <p>また、尾張旭市のWHO健康都市宣言を推進されるなど数多くの業績を残されました。ここに謹んで、感謝と哀悼の意を表します。</p> <p>ここで、尾張旭市の堀部様からご報告いただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>(尾張旭市 堀部健康福祉部長)</p> <p>昨年 9 月頃、健康診断の中で、ちょっとおかしいぞという部分がありまして、そこで診察を受けたら膵臓がんということで、私たち職員にも申されまして、小さかったから良かったということで、1 か月ほど入院されまして、治療も終わって 10 月半ばぐらいから普通の職務に復帰されました。12 月ぐらいに寒くなったりして風邪を引かれ、1 月末に体調の悪い日が 1 週間ぐらいあると言われてまして、そうしたところ、2 月 4 日に急に辞職願が出てきて、私たち幹部は驚いた次第です。その辞職願も見せていただきましたが、しっかり書いてありまして、そこから本当に急変されたのだと思います。3 月 25 日が尾張旭市の選挙ということになりますので、その間は、副市長が職務代理を務めます。いろいろなところでご迷惑をおかけすると思いますが、よろしくお願いいたします。谷口市長は歯科医でありまして、当選されてから 10 年ほど経ちますが、健診事業を非常に推進されました。しかし、歯科医の委託料などは抑えられて、いつも市民本位で考えておられました。今年 1 月、予算を検討する中の私とのやり取りで、口</p>

腔がんの検診事業をやりたいとおっしゃられ、研究してみますと答えたところでもございました。

各組織にはご案内がいていると思いますが、明日お通夜で、明後日、告別式がございますので、お時間が許す方は、参加をお願いしたいと思います。貴重な時間をいただきまして、ありがとうございました。

2 所長あいさつ

(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)

ありがとうございました。

それでは、開会に先立ちまして、瀬戸保健所長の伊藤からご挨拶を申し上げます。

(瀬戸保健所 伊藤所長)

瀬戸保健所の伊藤でございます。

尾張旭市谷口市長様には、心よりご冥福をお祈り申し上げます。

暦の上では春ではございますが、まだまだ寒さ厳しい折、皆様には、大変お忙しい中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

各構成員の皆様には、日頃、それぞれのお立場でこの地域の保健・医療・福祉に大変御尽力をいただき、また、保健所事業にもご理解ご協力をいただいておりますこと、厚くお礼申し上げます。

本日ご出席の長久手市さんにおかれましては、本年1月4日から「町」から「市」に移行されましたこと、誠にめでたうございます。

ところで、昨年は、「豊橋・新城での高病原性鳥インフルエンザの発生」や「東日本大震災」を通じまして、危機管理の対応について改めて見つめ直す機会となりました。

瀬戸保健所では、40名中8名の職員を東北の支援活動に派遣してきたことを契機にいたしまして、職員間にも災害時の保健活動等の充実に向けての検討が緒に就いたところでもございます。引き続き皆様には暖かくご協力いただきたくお願いを申し上げます。

さて、本日の会議でございますが、保健・医療・福祉の関係者の皆様から、ご意見をいただきますとともに、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、本日は、1つの議題と4つの報告事項をあげさせていただいております。

このうち、議題につきましては、1年前に策定しました保健医療計画につきまして、「別表」の形式といたしました医療機関の情報につきまして、最新データに基づき更新するものであります。

報告事項につきましては、第1回のこの会議で経過報告させていただき、昨年11月に国に予算が認められた新しい「地域医療再生計画」の報告がございました。

また、平成21年度に世界的流行となりました新型インフルエン

	<p>ザに対する県の行動計画の見直しに関する報告など計4件ございます。</p> <p>当尾張東部圏域の保健医療がより一層進展いたしますように、皆様方には、積極的にご発言をいただけますようお願いいたしまして、開会に当たっての挨拶とさせていただきます。どうぞ審議のほどよろしくお願い申し上げます。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)</p> <p>続きまして、本日ご出席いただきました構成員の皆様をご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すので、お手元の出席者名簿及び配席図をもちまして、ご紹介に代えさせていただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>なお、尾張旭市民生委員児童委員協議会会長の加藤愛子様からは、所用のため欠席のご連絡をいただいておりますので、ご報告申し上げます。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)</p> <p>次に、傍聴者・報道関係者であります。本日の傍聴希望者及び報道関係者の同席はございません。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)</p> <p>引き続きまして、本日の資料を確認させていただきます。資料は、事前に配布させていただきます。</p> <p>[「配布資料一覧」により確認]</p> <p>また、配席表と水色の表紙のリーフレット「あいち健康福祉ビジョン<概要版>」を当日資料として配布させていただきます。なお、このリーフレットは、昨年度のこの会議におきまして、策定をご報告させていただいたものですが、配布いたしましたので、ご確認をお願いします。</p> <p>資料については以上となっておりますが、もし配布漏れがありましたら、お手数ですが事務局までお申し出ください。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)</p> <p>では、議事に入ります前に、会議の公開・非公開の取扱いについてご説明いたします。</p> <p>この推進会議の開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。」といたしております。</p> <p>本日は、議題1件、報告事項4件を予定しておりますが、すべて公開とさせていただきます。</p>
3 出席者紹介	
4 傍聴者・報道関係者等確認	
5 配布資料確認	
6 会議の公開・非公開について	

7 議長の選出	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)</p> <p>それでは、議事に入りたいと思います。この推進会議の「開催要領」第4条第2項では、「会議の議長は、会議の開催の都度、互選により決定する」とされております。</p> <p>8月に開催いたしました第1回の会議の際、今年度は日進市の萩野市長様にお願いすることを決めさせていただきました。本日は、市長代理として、副市長の堀之内様にご出席いただいておりますので、今後の議事を堀之内 日進市副市長様にお願いしたいと思っております。</p> <p>それでは、堀之内副市長様、よろしくお願ひいたします。</p> <p>[議長の名札設置]</p>
議 事	<p>(議長： 堀之内日進市副市長)</p> <p>委員の皆様、こんにちは。</p> <p>ただ今ご紹介いただきました日進市副市長の堀之内でございます。</p> <p>本来ですと、市長が参りまして、議長を務めさせていただくところでございますが、本日はあいにく他の公務と重なっておりますので、出席ができませんでしたので、代わって議長を務めさせていただきます。何分不慣れでありますので、お力添えをいただきながら、円滑な議事を進めたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。</p> <p>それでは、早速、議事に入りたいと思います。</p>
8 議題1 「尾張東部医療圏保健医療計画別表記載の医療機関名の更新について」	<p>まず、議題1「尾張東部医療圏保健医療計画別表記載の医療機関名の更新について」、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>(瀬戸保健所総務企画課 牧野主査)</p> <p>私からは、資料1に基づきまして、「尾張東部医療圏保健医療計画別表記載の医療機関名の更新について」説明させていただきます。</p> <p>まず、保健医療計画についてでございますが、これは医療法に基づくものでございまして、保健医療対策の基本方針について定めるものでございます。昨年度、この会議の委員の皆様にご審議いただき、昨年度末に、この計画の6回目の見直しをさせていただきました。計画自体は、原則、今後5年間の基本的な方向性を追っているものですが、今回につきましては、保健医療計画の中にあるがん対策・脳卒中医療連携・急性心筋梗塞医療連携の各体系図の中の具体的医療機関名について、情報を更新することをご説明いたします。</p> <p>保健医療計画につきましては、前回の見直しによりまして、具体的な医療機関名を計画の本編から外し、別表という形にいたし</p>

ました。具体的な医療機関名は、毎年、適宜更新していくことになり、1回目・2回目のこの圏域推進会議、県の医療審議会等を通じて、現状に合わせて更新していくということになっております。

前回8月の会議でも、その意味から「周産期医療」に関する別表の更新をさせていただきました。

今回の更新でございますが、「愛知県医療機能情報公表システム」、県のホームページでございます通称「愛知医療情報ネット」の昨年10月の更新結果を反映させたものでございます。

別添をご覧ください。別添1から別添4と4枚添付がございます。

別添1でございますが、「がん」につきまして、年間手術件数が10件に満たなかったことから、「大腸がん」の「専門的医療を提供する病院」として、「あさい病院」を削除させていただきます。

次のページになりますが、別添2は、別添1にありました「がん診療連携拠点病院等」につきまして、当医療圏では3病院ございますが、「手術症例の少ないがん」につきまして、手術件数の状況により10件以上の実績が「◎」印、1～9件の実績が「○」印ということで、それぞれアンダーバーが付けてある部分につきまして、表の上下の新・旧のとおり更新するものであります。

次のページ、別添3は、「脳卒中」についての更新でございます。本表につきましては、昨年12月に開催されました県の医療審議会におきまして、別添3では新規に上段の右側に項目を追加しております「回復期リハビリテーション機能を有する医療機関に類する医療機関」として、「脳血管疾患等リハビリテーション料」を算定している病院を記載することが項目の追加になりました。そのことを受けまして、医療圏ごとの保健医療計画の別表にも該当する具体的病院名を記載することになりました。

診療報酬の算定上、地域連携診療計画管理料、地域連携診療計画退院時指導料Iを請求する際に、医療計画に記載することで疑義が生じないように明確にするために、記載することとなったものでございます。

次のページ、別添4は、「急性心筋梗塞」についての更新であります。「循環器系領域における治療病院」として、「愛知国際病院」を追記することになりました。これは、同病院が「経皮的冠動脈ステント留置術」の手術実績があったことによるものでございます。

私からは、以上でございます。議長、よろしく申し上げます。

(議長： 堀之内日進市副市長)

事務局の説明につきまして、ご意見、ご質問等がありましたら、申し上げます。

<p style="text-align: center;">報告事項</p> <p>9 報告事項 1 ・ 2</p> <p>(1) 報告事項 1</p>	<p style="text-align: center;">〔意見・質問なし。〕</p> <p>ご意見・ご質問がないようですので、議題 1 の「尾張東部医療圏保健医療計画 別表記載の医療機関名の更新について」は、承認ということによろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">〔一同「異議なし」〕</p> <p>それでは、承認とさせていただきます。</p> <p>議題の審議が終了しましたので、続きまして、報告事項に移ります。</p> <p>まず、報告事項 1 と報告事項 2 の 2 件について、事務局から報告をお願いします。</p> <p style="text-align: center;">（県医療福祉計画課 坂井主任主査）</p> <p>私からは報告事項 1 を説明いたします。資料 2 をご覧ください。</p> <p>地域医療再生計画につきましては、前回 8 月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。このたび、その「案」が取れて、正式に本県の地域医療再生計画が確定いたしましたので、その内容を報告させていただきます。</p> <p>8 月に説明させていただいたときには、申請額上限であります総額 120 億円満額の計画案として国に提出したことを説明させていただきました。資料の下段の「○」印の「内示」欄をご覧くださいますと、23 年 10 月 14 日に、81 億 2,244 万 9,000 円と内示されました。</p> <p>資料中段の囲みの中、2 行目にありますように、国の予算総額は、2,100 億円ということでしたが、各都道府県からの要望総額で約 3,300 億円に達したということで、国は、有識者 12 名に計画案の審査を依頼して、各都道府県の額を決めたということでございます。</p> <p>それで、1 番額が多かったところで、長野県が約 86 億円、次いで茨城県が 83 億円で、愛知県は全国で 3 番目に多い約 81 億円となりました。その後、4 番目、5 番目は、60 億円台という状況でありましたので、本県の計画案は、国において非常に高い評価を受けたものと考えております。</p> <p>しかしながら、満額交付ではございませんでしたので、計画案の見直しを行う必要が生じました。そのため、10 月下旬に県の「地域医療連携のための有識者会議」を開催して、内容を検討いただいた上で、内示額 81 億円に合わせた計画の見直しを行って、11 月 4 日に国へ交付申請をし、12 月に正式に交付決定を受けております。</p>
---	--

計画の見直しに当たりましては、国の審査の際に、国の12人の有識者の方々のご意見が各都道府県に送られてきておりますので、その意見の内容をもとにしまして、評価が高かったものは当所の予定どおり、具体的な交付先が決まっていないなど評価が低かったものは、見送ることとしました。

それでは、修正部分を中心に、説明させていただきます。

次のページをご覧ください。

「計画の概要」ということで、計画の基本的な枠組みにつきましては、6月に説明したものと変わっておりませんで、大きく3つの柱立てから成り立っております。

1つ目に「小児・周産期等医療体制の構築」ということで、子どもを安心して産み育てられる環境を整備するため、とくに、小児救急医療と周産期医療体制の充実のための事業とともに、近年、注目されている発達障害者に対する医療体制の確保を位置付けております。この中では、一部事業の縮小は行っておりますものの、基本的には当初計画していた事業は実施できる内容になっております。

2つ目は、「救急医療体制の構築」でございます。

平成21年度にも地域医療再生計画を策定しておりますが、そのときの考え方を継承しつつ、前回の再生計画で対象地域から外れました知多半島医療圏の救急医療体制の整備を行うこととしております。この中で、急性期以降在宅に至るまでの医療の流れを構築する取組が入っておりますが、それについては一部計画の縮小を行っております。

3つ目は、「精神医療体制の構築」でございます。

精神科救急医療体制の構築と認知症疾患対応を位置付けておりますが、これも、事業内容の一部縮小はあるものの、ほぼ当初の計画案に準じた内容となっております。

それでは、柱立てごとに細かく説明させていただきます。

次のページをご覧ください。

「小児・周産期等医療体制の構築」のうち、「小児救急医療対策」でございます。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などを整備して、小児重篤患者に全県レベルで対応することとしておりまして、若干の交付額の削減はあるものの、計画通り実施していく予定でございます。

また、小児救急医療対策のうち、左下になりますが、当初の計画案では、各地域の2次・3次の病院を対象とした小児救急施設整備事業への助成を考慮しておりましたが、対象施設は今後検討することとしておりましたことから、計画の成熟性の問題が指摘され、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も、具体化されている事業のみに限定して、箇所数を絞らせていただきました。

その右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。

次に、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る、発達障害をはじめとした障害児医療の拠点施設としての再整備につきましては、計画どおり進め、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。

次のページをご覧ください。

救急医療体制の構築であります。左側の知多半島医療圏につきましては、当初の案のとおり、東海市民病院と知多市民病院の再編統合の支援、半田市立半田病院と常滑市民病院の医療連携を推進してまいります。

それから、右側の全医療圏を対象とした取組でございます。急性期以後、在宅に至る流れ及び各医療機関の機能分担・連携につきましては、今後、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、回復期リハビリ病床の整備につきまして助成をすることを考えておりましたけれども、各地域である程度整備が進んでいることもありまして、今回は、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。

下段の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、対象の箇所数を絞って実施していくこととしております。

次のページの尾張西部医療圏と海部医療圏の連携につきましては、説明を省略させていただきます。

次のページの世界精神医療体制の構築についてでございます。

こちらは、ほぼ当初の計画案どおりの内容となっております。現在、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れのための病床整備を行うとともに、右にあります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。

次のページをご覧ください。

以上の取組につきまして、事業ごとの基金からの交付額を一覧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。このうち、一部の事業については、既に実施をしているものもございしますが、計画の期間でございます平成 25 年度までの間に、着実に実施してまいりたいと考えております。

地域医療再生計画の説明は、以上でございます。

冒頭ご紹介がありましたとおり、前回のこの会議で説明させていただきました、「あいち健康福祉ビジョン」の概要版のリーフレットが出来上がりましたので、後ほどご覧いただければと存じます。

私からは、以上でございます。

(2) 報告事項 2

(県健康対策課インフルエンザ対策室 矢野主査)

報告事項 2 に移ります。資料 3 をご覧ください。

私からは、2 月 6 日に改定を行った「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」について、その改定の概要をご説明申し上げます。

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改定したものです。

また、今回の改定に当たっては、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。

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。資料にございますように、上段が改定前、下段が改定後となっております、3 つのポイントを列に並べております。

まず 1 点目でございますが、「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など鳥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が、平成 21 年に発生しま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た。そこで、対策の実施に当たって、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、真ん中の 2 点目でございますが、「地域の状況に応じた対策・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

戸や大阪など関西方面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点目でございます。「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し、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。

以上が、国の行動計画改定のポイントでございます。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。次のページの資料2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などをまとめております。改定の大きな柱は、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となっております。

1点目でございますが、「病原性が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。囲みの下の左側が発生段階を示したフローになっておりまして、右側がその主な対策となっておりますが、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。

上の囲みに戻っていただいて、3点目でございますが、「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して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、資料の右下半分に書いておりますが、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。とくに、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になります。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、原則すべ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きましては、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の場面では、感染症指定医療機関等における入院患者受入れの状況や、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当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、国が今後策定するとしております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など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などにつきまして、今後、保健所が中心となり、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致します。

それから、資料はございませんが、新型インフルエンザ対策に係る国の法整備に関する情報をお知らせしたいと思います。

既に報道などでご存知とは思いますが、政府では新型インフルエンザ流行に備えて、感染拡大防止の取組などを定めた特別措置法を現在開催中の通常国会に提出する準備を進めております。内容につきましては、経済界、医療関係者や自治体などの意見を聞きながら法案を準備することとしていることから、詳細は不明ですが、先月 17 日に開催されました関係省庁対策会議の中では、法制のたたき台が作成されておりますので、その内容について、かいつまんで説明させていただきます。

まず、法案の趣旨でございますが、「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」とされています。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・健康に著しく重大な被害を与える恐れがあり、国民生活・国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがあるときは、国は、区域・期間を定めて、新型インフルエンザ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ますと、その措置の主なものとして、不要不急の外出の自粛の要請、学校・集会の制限等の要請・指示、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、医療関係者への医療従事者の要請及び指示、緊急物資の輸送・物資の売渡し・土地の使用に係る要請・収用など、それから、埋火葬の特例、行政・民事上の申請期限・履行期限の延長といったものが挙げられております。なお、物資の保管命令に従わなかった者などへの罰則についても記載があります。この法律は、新型インフルエンザのみではなく、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。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定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測されます。この法律によりまして、本日も説明申し上げました本県の行動計画などにも影響が出てくる可能性がございます。本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などを行って参りますので、この件も含めまして、よろしくお願い

<p>10 報告事項 3・4</p> <p>(1) 報告事項 3</p>	<p>します。</p> <p>以上で説明を終わります。</p> <p>(議長： 堀之内日進市副市長)</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>ただいま 2 件の報告がありましたが、ご質問がありましたら、お願いをします。</p> <p>とくに、新型インフルエンザ対策については、平成 21 年度に対応に苦慮した問題でもございます。県から担当者が来ておりますので、ご質問・ご要望等がありましたら、ぜひご発言いただきたいと思います。</p> <p>[意見・質問なし]</p> <p>(議長： 堀之内日進市副市長)</p> <p>質問がないようですので、残り 2 件の報告事項の説明をお願いします。</p> <p>(瀬戸保健所総務企画課 米井主査)</p> <p>それでは、報告事項 3 について、説明させていただきます。</p> <p>資料 4 は、圏域内における「受動喫煙防止対策実施施設認定事業」の状況についてまとめたものです。</p> <p>愛知県では平成 16 年度から、健康増進法第 25 条及び「健康日本 21 あいち計画」における受動喫煙防止対策実施施設認定事業に取り組んでいます。</p> <p>現行の「健康日本 21 あいち計画」では、たばこ分野として受動喫煙防止対策実施施設の認定数を平成 22 年度までに 5,820 施設以上にすることを目標に取り組んできましたが、現在 7,264 施設の認定があり、この目標を達成することができました。当圏域内では、資料の「1 圏域内の認定状況」にお示ししてありますように、平成 24 年 1 月 26 日現在で 802 施設が認定されている状況です。</p> <p>平成 22 年度第 2 回尾張東部圏域保健医療福祉推進会議以後は、97 施設増加しました。とくに、東郷町からは、平成 23 年 3 月に、愛知池の運動公園の漕艇場ですとか、児童福祉の関係施設、町の関係施設 22 施設の申請をいただきまして、平成 24 年 6 月からは世界禁煙デーに合わせて、役場本庁舎、町民会館、総合体育館、イーストプラザいこまい館の 4 施設について施設内禁煙とし、役場本庁舎及び町民会館について受動喫煙防止対策実施施設認定の申請を行う予定と伺っており、非常に力を入れて取り組んでいただいております。もともと町立の施設数があまり多くない中での、22 件の申請を出していただけたことは、この圏域において大きな刺激となりました。</p>
--------------------------------------	---

また、瀬戸市におかれましては平成 23 年 4 月から市の関係施設の敷地内禁煙を実施されており、県内でも先進的に取り組んでいただいている市ということで注目されております。日進市からは今年度、市役所の本庁舎を含めた 3 庁舎と給食センターについての申請をいただいております、医師会・歯科医師会・薬剤師会の三師会にも健康課から申請の依頼をしていただいております。その流れで、調剤薬局から数件認定の申請をいただいております。

尾張旭市は市役所の各部署が集まり禁煙についての情報交換会を実施され、豊明市では禁煙相談の実施、長久手市では保健医療課から薬剤師会へ申請の依頼をし、会長から会員の皆さんに伝えていただき、現在申請を取りまとめている段階と聞いております。

こういった市町の皆様のお力により、この地域は、愛知県内では 4 番目に認定数が多い地域となっております。当瀬戸保健所といたしましては、施設別でみて認定数が少ないと感じておりました金融機関に受動喫煙防止対策の必要性について理解を広めていこうと考え、本年度は、郵便局と銀行に対し、たばこの害とこの事業について説明をして回り、現在 34 施設が認定されるに至りました。

厚生労働省では 2022 年度までに飲食店での受動喫煙を現在の 50 パーセントから 15 パーセントに減らすことを目標とし、がん対策推進基本計画案と国民健康づくり運動に盛り込むという方針が出され、飲食店の全面禁煙を後押ししていくことが 2 月 1 日の新聞記事に載りましたが、その記事の中で、喫煙している人のうち 37.6 パーセントがたばこをやめたいと考えているという記載がありました。市町でもそういった方々の禁煙相談に対応されていることと思いますが、保険適用のある禁煙支援医療機関についても管内にいくつかございます。

資料をめくっていただいて、「2 禁煙支援医療機関等データベース」にこの管内にあります禁煙支援医療機関の件数が載せてありますが、医療機関名や連絡先は愛知県のホームページの「愛知県たばこ対策情報」の「禁煙サポーターズ」の画面から検索することができますので、ご活用いただければと思います。

次のページの「3 保健所の普及啓発の取組」には、今年度、瀬戸保健所が商工会議所の健診や市町の健康まつりで肌年齢チェック、スモーカーライザーを利用して普及啓発を行った取組を一覧にまとめてあります。

次の 4 ページに、「受動喫煙防止対策実施施設種別分類」を付けてありますが、どの施設がどの種別に入るのかを見る場合の参考にしていただければと思います。

報告事項 3 については、以上でございます。

(2) 報告事項 4

(瀬戸保健所総務企画課 市瀬主査)

次に報告事項 4 について、説明させていただきます。資料はございません。

8 月 3 日に開催いたしましたこの会議におきまして、公立陶生病院を地域医療支援病院として承認することについて、この圏域としてのご了解をいただきましたが、その後の経過につきまして、報告させていただきます。

本来であれば、担当課である健康福祉部医務国保課が報告するところですが、代わって瀬戸保健所から報告させていただきます。

地域医療支援病院は、医療機関の連携及び役割分担を図るため、紹介患者に対する医療提供、病床や医療機器の共同利用の実施、地域の医療従事者の研修等を通じ、かかりつけ医等を支援する機能を備えた地域医療の充実を図る病院でありまして、愛知県地域保健医療計画において、「2 次医療圏に 1 か所以上整備すること」が目標とされております。

第 1 回目の会議後の 9 月 3 日に、県本庁にて、愛知県医療審議会医療対策部会が開催されまして、当部会審議におきましても了解が得られました。

それを経まして、9 月 14 日付けで、公立陶生病院が地域医療支援病院に承認されましたので、ご報告いたします。

これにより、愛知県では 12 医療圏中 5 医療圏での整備が進み、当尾張東部医療圏としては、初の承認となりました。

以上で報告を終わります。

(議長： 堀之内日進市副市長)

ありがとうございました。

ただいまの 2 件の報告に関するご質問等は、少し後にいたしまして、まずは、報告事項 3 において、事務局の説明では、東郷町が来年度、役場の施設内禁煙を進められる予定とのことですので、多湖委員、推進されているご苦労など一つお願いできますと参考になりますので、よろしく願いいたします。

(東郷町 多湖委員)

昨年の同時期に開催されましたこの会議におきまして、事務局から説明をされた資料の認定施設の数字を見まして、私は、他市町に比べて東郷町が少ないということに驚きました。

町に帰りまして、課長に話をしまして、きちんと報告を上げているのかと確認したところ、実は、協力を求めても、施設を管理している各所管課が積極的に認定の申請をしたくないという事情を聞きましたので、各部長にお集まりいただきまして協力をお願いしたところでは、私どもの町長は、たばこの健康被害について、いろいろな場において、受動喫煙防止の推進を発言しております。

役場庁舎と町民会館、体育館、いこまい館の4施設がまとまって建っておりますので、禁煙を進める方法はないかということで、町長が昨年4月ぐらいに投げかけをされました。タバコの煙のようにモヤモヤとしたものがあり、調整を進めることは大変でしたけれども、ようやく昨年12月ごろ、喫煙者にも方向性についての理解が得られました。健康づくりをキャッチフレーズにしている本町としまして、これを正式に内外に報告しようということで、来年6月1日の世界禁煙デーに合わせて、この認定をいただくということになった次第であります。

(議長： 堀之内日進市副市長)

ありがとうございました。

報告事項4において、地域医療の確保を図るための当医療圏医療計画の課題となっていました「地域医療支援病院の設置」について、公立陶生病院が承認されたと報告がありました。承認条件である「紹介率・逆紹介率」を維持するのは大変かと思いますが、現状や課題等について、酒井委員からご発言をお願いいたします。

(公立陶生病院 酒井委員)

ただいまご紹介いただきましたとおり、昨年9月14日に愛知県知事より、当院が以前より目指しておりました地域医療支援病院のご承認をいただきました。先ほどの話と重なる点もごございますが、改めて地域医療支援病院について簡単に説明させていただきますと、地域医療支援病院とは、医療法の改正により平成10年4月から始まった制度でございまして、医療施設機能の体系化の一環として、患者の身近な地域で医療を提供することが望ましいという観点から、地域のかかりつけ医を支援できる能力を備え、それに相応しい構造設備等を有する病院が承認されるものでございます。

平成23年3月までに全国で340の病院が承認を受けておりますが、未だに地域医療支援病院がないという県も2県ございます。さて、私どもの今回承認いただいた要件といたしましては、紹介率が40パーセント以上、逆紹介率が60パーセント以上であること、他の医療機関に対して高度な医療機器や病床の共同利用をすること、地域の医療従事者の向上のための生涯教育等の研修の実施を行っていること、それから、救急医療の提供がございます。

私どもの病院の実績を紹介いたします。平成22年度は紹介率48.1パーセント、逆紹介率63.5パーセント、平成23年度は12月までのデータでございまして、紹介率50.0パーセント、逆紹介率64.7パーセントと推移しております。また、5床設けております開放病床も平均36.6パーセントの利用率になっております。

当院で努力すべき要件は沢山ございましたが、紹介率40パーセ

ント以上という要件につきましては、各医師会の会員でございます開業の先生方や医療機関からの紹介があつてはじめて、これが達成できるものでございますので、引き続きこの尾張東部医療圏内の医療機関と連携いたしまして、地域医療を充実させ、地域完結型の医療の提供に取り組んでいきたいと考えておりますので、ご支援とご協力をお願いいたします。

以上です。

(議長： 堀之内日進市副市長)

ありがとうございました。

それでは、ただまの事務局からの2件の報告につきまして、ご質問等がございましたら、お願いいたします。

[意見・質問なし]

11 その他

(議長： 堀之内日進市副市長)

ご質問等ないようですので、次第の5番目「その他」に移りたいと思います。

事務局から何かございますでしょうか。

(瀬戸保健所総務企画課 市瀬主査)

病院の廃止について、報告いたします。

平成24年1月31日をもって、尾張旭市にある光病院を廃止した旨の届出が、昨日、開設者であります医療法人光和会から、当保健所に提出されました。これによりまして、当医療圏の病院数は19病院から18病院となりました。なお、病院の廃止後は、介護老人保健施設として運営していくとのことです。

以上で報告を終わります。

(議長： 堀之内日進市副市長)

ありがとうございました。以上で本日予定しておりました議事はすべて終了しましたが、全般を通じまして、また、その他にも何かご意見・ご質問がありましたら、お願いします。

(尾張旭市 堀部委員)

市町からのお願いが一つございまして、昨年11月に厚生労働省から、県が現在実施しています低体重時の届出の受理とか、未熟児の訪問指導、養育医療の給付というものが、25年4月からすべて市町村に移譲されると通知がありましたので、これに付随するいろいろな事務が市町に下りてくるわけですが、私たちとしては、予算だとか体制とかの準備がございまして、できる限り詳しい情報を提供いただきますことを、25年4月からですので、ぜひ

	<p>お願いしたく、市町を代表しまして申し上げます。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)</p> <p>昨年の11月だったと思いますが、県本庁から通知をいただきました。この件に関しましては、県本庁と連携を取りまして、速やかに皆様にご報告したいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。</p> <p>(議長： 堀之内日進市副市長)</p> <p>それでは、事務局はよろしく対応をお願いします。 他にも何かご意見・ご質問がありましたら、お願いします。</p> <p>[意見・質問なし]</p> <p>(議長： 堀之内日進市副市長)</p> <p>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。</p> <p>皆様のご協力によりまして、議事が円滑に進みましたことをお礼申し上げます。どうもありがとうございました。それでは、事務局へ進行をお返しします。</p>
12 議事終了	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)</p> <p>堀之内副市長様、議事進行、大変ありがとうございました。</p> <p>なお、本日の会議録につきましては、発言内容を確認の上、議長であります堀之内 日進市副市長様の承認をいただいた上で、保健所のホームページに公開する予定でありますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、閉会に当たりまして、瀬戸保健所長の伊藤からご挨拶申し上げます。</p>
13 閉会時の説明	<p>(伊藤 瀬戸保健所長)</p> <p>皆様には、慎重にご審議をいただきまして、また、貴重なご意見を賜り、本当にありがとうございました。</p> <p>報告事項2で説明しましたように、新型インフルエンザの行動計画につきましては、今後、国が示す予定としておりますガイドラインの内容を踏まえて、県の方も具体的なマニュアルを作ると聞いております。その際には、この地域での医療体制、パンデミックワクチンの接種体制について、皆様方にご協力をいただき、具体的な計画を進めて参りたいと思っておりますので、ぜひ、ご協力をお願いしたいと思っております。</p> <p>今後とも保健・医療・福祉の一層の充実に向けて取り組んでまいりますので、引き続き、ご支援・ご協力を賜りますようお願い</p>
14 閉会あいさつ	

15 閉 会

いたしまして、お礼の挨拶とさせていただきます。どうもありがとうございました。

(事務局幹事： 瀬戸保健所 小関次長)

これをもちまして、平成 23 年度第 2 回尾張東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。

なお、お帰りには交通事故には十分お気をつけてお帰りください。本日は、ありがとうございました。

以 上

議事録確認

議 長	日進市副市長 堀之内秀紀 印
-----	----------------