

平成22年度第2回知多半島圏域保健医療福祉推進会議議事録

日 時 平成23年2月7日(月)

午後1時30分から午後3時まで

場 所 愛知県半田保健所 4階大会議室

○知多保健所 大野次長

定刻となりましたので、ただいまから平成22年度第2回知多半島圏域保健医療福祉推進会議を開催いたします。

私は、本日の会議の司会を担当させていただきます、知多保健所次長の**大野**です。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、開催にあたりまして、**澁谷**半田保健所長からご挨拶申し上げます。

○半田保健所澁谷所長

開催にあたりまして、事務局を代表して一言ご挨拶を申し上げます。

厳しい寒さが続いておりましたが、立春を過ぎまして、ようやく暖かくなる、きざしがみえてまいりました。

本日は、皆様には、大変お忙しい中、「平成22年度第2回知多半島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。

また、日ごろは、知多半島圏域における保健医療福祉行政に、深いご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。この場をお借りいたしまして、まずもって厚くお礼申し上げます。

また、先月26日に豊橋市内の養鶏場で発生しました高病原性鳥インフルエンザの件でございますけれども、この蔓延をくいとめるため、全庁的な対応をまいりました。保健所職員も鶏の殺処分や作業従事者の健康調査に携わりました。作業従事者の健康観察は、引き続きされますが、今日3日には全ての殺処分、埋却も完了しまして、幸い、現在のところ、他の養鶏場での新たな発生があるとの報告は受けておりません。

さて、この推進会議でございますが、8月の折にもご説明しましたが、現在、公示されております医療計画が、今年3月までの計画となっております。このため、昨年度から2年かけまして、策定部会を開催し、圏域の医療計画の見直し作業を進めてきたところでございます。

本日は、後ほど、議題の中でご説明いたしますが、前回の推進会議でご了承された案につきまして、県が、市町、三師会への意見照会や、パブリック・コメントで県民の皆様からの意見募集を実施しましたところ、いくつかのご意見をいただきました。一部原案の修正を行いましたので、皆様に本日、お諮りしたいと思います。

今後、県で開催される医療計画部会、医療審議会を経て3月末に公示の予定となっております。

本日の会議では、議題としまして、この他に「病床整備計画について」と「介護保険施設等の整備計画について」、また、国の地域医療再生臨時特例交付金により、県が策定を進めている地域医療再生計画の骨子案についても皆様方のご意見をいただきたいと思います。

報告事項としましては、「地域医療連携検討ワーキンググループの開催状況について」と「新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)の概要について」、それぞれ、ご報告させていただきます。

大変限られた時間の中ではございますが、委員の皆様方の忌憚のないご意見をいただきながら進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきます。

○知多保健所 大野次長

本日のご出席の皆様方のご紹介は、時間の関係もございまして、お手元に配布しております出席者名簿と配席図で代えさせていただきますと思っております。

それでは、会議に先立ちまして、会議資料について、改めて確認させていただきます。

不足等がありましたら配布させていただきますのでお申し出ください。

- ・配布資料一覧
- ・会議次第
- ・出席者名簿及び配席図(裏面)
- ・愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領
- ・知多半島医療圏保健医療計画の見直しの経過について
- ・医療計画見直しスケジュール(平成22年度)(裏面) } 資料1-1
- ・医療計画(案)の修正内容一覧表 資料1-2
- ・知多半島医療圏保健医療計画(案) 資料1-3
- ・知多半島医療圏保健医療計画参考統計資料出自一覧 資料1-4
- ・「用語の解説」一覧(案) 資料1-5
- ・有床診療所の病床整備計画について 資料2
- ・知多半島圏域の介護保険施設等整備計画 資料3
- ・地域医療再生臨時特例交付金の概要 資料4
- ・知多半島圏域地域医療連携検討ワーキンググループについて 資料5
- ・新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)素案の概要 資料6

以上ですが、よろしいでしょうか。

なお、本日の会議は、お手元に資料がございまして、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が、議題の「(2)病床整備計画について」は、個別の医療機関の医療機能に関する具体的な検討であり、愛知県情報公開条例第7条に規定する、「法人に関する情報であって、公にすることにより、当該法人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの」、また、「県の機関等における審議、検討又は協議に関する情報であって、率直な意見の交換若しくは意志決定の中立性が不当に損なわれる恐れのあるもの」に該当すると思われまので、非公開としたいと考えております。

他の議題及び報告事項につきましては、公開にしたいと考えておりますのでよろしくお願いたします。

また、会議録につきましても、発言者の職名、氏名を掲載して公開することとさせていただきますのでご了承をお願いいたします。ご発言内容の公開にあたりましては、公開前に事前に内容の確

認をお願いすることになりますので、その節はよろしく申し上げます。

それでは、議事に入ります前に、議長の選出につきましてお諮りしたいと思います。

議長の選出につきましては、開催要領第4条第2項によりますと、「会議の開催の都度、互選による」とされていますが、いかがいたしましょうか。

(「半田市医師会長の杉田先生にお願いしたいと思います。」の声)

ただいま、半田市医師会の杉田会長さんに議長を選出したらどうかというご意見がありました。杉田先生にお願いすることとしてよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。

それでは、杉田会長さんに議長をお願いいたします。早速で申し訳ありませんが、議長さんにご挨拶をお願いします。

○議長(半田市医師会杉田会長)

ただいま、ご指名いただきました半田市医師会の杉田でございます。鳥インフルエンザもニュースになっておりますが、人間のインフルエンザも1月26日に愛知県にインフルエンザ警報が出ましたが、皆様には今日は、欠席者もなく、なによりでございます。それでは、今日はたくさんの議題があります。内容も濃いものがございますので、早速、議題に入っていきたいと思っております。今日は、知多半島医療圏保健医療計画の見直しについて、昨年からの協議し、さらにパブリックコメント等により、修正した見直し案が提示されておりますので、これについて議論してまとめていくことが、本日の主な内容と理解しております。よろしく申し上げます。

○知多保健所 大野次長

どうもありがとうございました。それでは議事に入りたいと思っております。

では、議長さん、よろしくお願ひいたします。

○議長(半田市医師会杉田会長)

それでは、議題(1)の知多半島医療圏保健医療計画の見直しについて、事務局から説明をお願いします。

○半田保健所 成田主査

半田保健所総務企画課の成田と申します。

失礼して、座って説明させていただきます。

それでは、議題(1)知多半島医療圏保健医療計画の見直しについて説明させていただきます。

医療計画の見直しにつきましては、これまでの推進会議におきましてもご説明しましたが、平成18年3月に公示した現在の医療計画が平成23年3月までの計画となっていること、また一方、現在の医療計画には、平成18年6月の医療法改正に伴い、4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)5

事業(救急医療、災害保健医療、周産期医療、小児医療、離島保健医療)の医療連携体系図等を定め、平成20年3月に公示された部分もあり、今回はこれも含めて全面的に見直すものであり、昨年度から見直しの作業を行ってきております。

資料1-1をご覧ください。これまでの見直し作業の経過についてまとめてあります。

本日の推進会議では、前回8月の本会議でご了承された原案について、県が開催します医療計画部会・医療審議会を経た後、市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会への意見照会及び県民意見提出制度、パブリック・コメント制度に基づき、県民の皆様からの意見募集を実施したところ、いくつかのご意見をいただき、また、参考統計資料のデータの時点修正など、原案の修正を行ったため、その修正案について、ご説明いたします。

裏面をご覧ください。今後のスケジュールですが、表の2月のところをご覧ください。本日の推進会議でのご意見を参考に修正した案を県に送付し、2月21日に県で開催されます医療計画部会で県計画と併せて検討されたものが案となります。その後、県計画で定めます基準病床数について、市町村、三師会に意見照会を行い、3月18日の医療審議会で答申され、公示に至る予定となります。

それでは、続きまして、知多半島医療圏保健医療計画(案)の修正内容についてご説明します。また、あわせて、市町村及びパブリックコメントのご意見への対応についてもご説明します。

資料につきましては、資料1-2から1-5までございます。

資料1-2をご覧ください。

今回、修正した内容についての一覧表です。また、2枚目には、市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会への意見照会及び県民意見提出制度、パブリック・コメント制度に基づき、県民の皆様からご意見をいただいたものについて、意見の概要とそれに対する対応案を記載してあります。

1枚目の右側の修正理由の欄にあります○数字の番号が2枚目の各ご意見に対応しています。

資料1-3をご覧ください。「知多半島医療圏保健医療計画(案)」です。

修正した箇所には、下線あるいは網掛けで表示してあります。資料1-2の修正内容の該当箇所には、下線で表示しています。

資料1-4をご覧ください。医療計画に記載されている統計データの出典について一覧にしたものです。データの時点修正等をしたものについては、網掛けで表示しています。

資料1-3の医療計画(案)では該当箇所を網掛けで表示してあります。

資料1-5をご覧ください。医療計画に出てくる用語の解説一覧の案です。県の統一の方針として、新たに作成する医療圏計画の冊子には用語解説は掲載せず、保健所のホームページで掲載する医療圏計画とあわせて掲載することとなりました。この「用語の解説一覧(案)」のとおり掲載する予定です。

それでは、修正内容について、ご説明します。

資料1-2の「修正内容一覧表」と資料1-3の「知多半島医療圏保健医療計画(案)」をあわせてご覧ください。修正前と修正後の内容は、この資料1-2をご覧ください。資料1-3の医療計画(案)は修正後の内容で記載しています。

本日は、この2つの資料を基にご説明しますが、データの時点修正等をしたものについては、説明は省略いたします。資料1-4に一覧にまとめてありますので参考としてください。

それでは、資料1-2の修正内容一覧表の順に上からご説明します。

まず、第1章 地域の概況 保健・医療施設ですが、資料1-3の医療計画(案)は361ページをご覧ください。図1-4-① 主な保健・医療施設のプラット図ですが、半田市さんからのご意見で、市

立半田病院と保健センターの位置関係が違うということでしたので、修正しました。

第2章 第1節がん対策ですが、医療計画(案)は362ページをご覧ください。現状と課題の一番下の○のところですが、市立半田病院ががんに関する地域連携クリティカルパスについての取組みを開始したため、記載内容を修正しました。

第3章第1節の救急医療対策ですが、医療計画(案)は375ページから376ページをご覧ください。同じ修正が4箇所ございます。まず、375ページの基本計画の一つ目の○のところ、それから現状と課題の右側の欄、課題の一つ目の○と3つ目の○のところ、そして376ページの下にあります今後の方策の一つ目の○のところ。平日夜間及び休日夜間となっていたところを平日夜間及び休日と修正しました。

これにつきましては、389ページの第5章小児医療対策の今後の方策のところも同様に修正しています。修正理由ですが、資料1-2の2枚目をご覧ください。パブリックコメントのご意見の⑦のところですが、第5章の小児医療対策の今後の方策に、「小児の平日夜間及び休日夜間の第1次救急体制について、定点診療の充実に努めます」とあるが、子どもの病気は365日24時間待ってくれず、現在カバーしきれていない休日昼間の12:00以降も起こりうるものである。したがって、診療時間外における小児救急医療については、基本的に「いつでも利用可能」をめざして対策を講じていただきたい。同時に、市町村枠を超えたエリア毎の保健センターを拠点として定点診療の充実に図ってはどうか？」というご意見をいただきました。

ご意見の趣旨を踏まえまして、休日夜間という時間帯を限定する表現ではなく、休日という表現に修正しました。

また、ご意見にあります、定点診療の拠点についてのご意見ですが、回答としまして、右側の欄に記載しましたが、知多市では保健センター内に併設の休日診療所で休日午前中の診療を実施していますが、現在、開業医の協力により、病院内を定点とした開業医による1次診療、市立半田病院で週2回、夜間の小児科診療、厚生連知多厚生病院での休日午前中の診療が実施されています。こうした診療体制は、病院という定点で場所が分かりやすい、患者さんの症状によっては2次診療への移行がスムーズに行える、設備等を新たに整備しなくてよい、病院の当直医の負担軽減につながり、本来の重篤患者への救急対応に専念できる等のメリットがあり、現在行われているこの診療体制の充実に図っていく必要があるという考え方を示しました。

同じく救急医療対策ですが、医療計画(案)は376ページと377ページをご覧ください。

左側の1つ目の○のところですが、市立半田病院及び厚生連知多厚生病院において、「一部定点診療の実施がされています。」を「開業医の協力により病院内での定点診療が一部実施されています。(表3-1-1)」と修正し、あわせて、377ページの表3-1-1の一番上の半田市の欄で市立半田病院での週2回(火・金)の診療の「かっこ」書きの中に開業医による診療という表現を追加しました。

修正理由ですが、資料1-2の2枚目の②のところにありますが、半田市さんから、「一部定点診療の実施がされています。」とあるが、市立半田病院では、小児夜間診療は実施しているが、それ以外には実施していない。」というご意見がありました。この定点診療というのは、市立半田病院で実施している小児夜間診療のことを意味しているのですが、一部定点診療という言葉だけではわかりづらいので、このことが、市立半田病院で実施されている開業医による夜間の小児科診療も含んでいることがわかるように、修正しました。

第5章 小児医療対策ですが、医療計画(案)は390ページをご覧ください。

小児医療対策の中の医療連携体系図ですが、体系図の下にあります解説欄の一番下の○のところですが、「専門的な小児疾患については、県あいち小児医療センター、県コロニー中央病院で受けることができます。」とありますが、「専門的な小児疾患の前に救命処置後を含むという言葉を加えました。修正理由ですが、資料1-2の2枚目の⑥をご覧ください。パブリックコメントの意見ですが、「当医療圏には・・・県あいち小児医療センターがあり、平成22年4月からは、土曜日の夜間、日曜日・祝日の小児救急医療の提供を開始してます」とあるが、390ページの小児医療連携体系図での同センターの小児救急医療の位置づけが明確ではない。実態に見合った連携体系図の提示をお願いしたい。」というご意見をいただきました。

このご意見への回答につきましては、右側の欄に記載しましたが、390ページの小児医療連携体系図では、県あいち小児医療センターの小児救急医療の位置づけは、第2次救急医療体制の「救急搬送協力医療機関(救急告示医療機関)」の一つとして位置づけています。具体的な医療機関名は、この体系図の一番上にも「かっこ」書きであります。別表に記載されています。別表ですが、資料1-3の医療計画(案)の414ページの次に別表を添付しています。こちらの9ページですが、知多半島の欄の第2次救急医療体制の搬送協力医療機関の欄に、小児センターの名前が記載されています。

医療計画に記載されています、他の体系図も同様ですが、体系図は概念図のみを記載しており、具体的な医療機関名はこの別表に記載しています。この他、この小児医療連携体系図では、県あいち小児医療センターは、育児もしもしキャッチを実施している育児相談機関としての役割、専門的な小児疾患医療に対応する医療機関としての役割を持つことを明示しています。第2次、3次医療機関からの小児センターへの上矢印は、救急搬送された病院での救命処置後に専門的な小児医療を受けるため、県あいち小児医療センターで受療する場合を意味しています。この上矢印の意味をわかりやすくするため、体系図の解説欄の説明について、「救命処置後を含む専門的な小児疾患については、県あいち小児医療センター、県コロニー中央病院で受けることができます。」と修正しました。

資料1-2は、第6章 離島保健医療対策ですが、医療計画(案)は392ページをご覧ください。

3医療連携体制のところですが、現状の内容を修正し、「厚生連知多厚生病院では、地域医療懇話会を開催し、南知多町、美浜町及び医師会と医療提供体制及び地域医療のあり方について検討しています。」と修正しました。

続いて同じく、392ページの3医療連携体制の2つ目の○のところですが、現状の修正として、知多厚生病院の電子カルテの内容について、篠島診療所においても閲覧できるシステムについて、「システムの構築を検討しています。」を「システムを構築しています。」に修正しました。

第8章 病診連携推進対策ですが、医療計画(案)は399ページをご覧ください。

現状と課題の1医療圏における病診連携の現状の2つ目の○のところですが、半田市さんからのご意見で循環器内科を外科に修正しました。

その他、医療計画の原案修正には関係していないパブリック・コメントのご意見への対応についてご説明します。資料1-2は、2枚目をご覧ください。

パブリックコメントのご意見の④のところですが、あいち小児保健医療総合センターを周産期医療センターの拠点として整備してはどうかというご意見です。また、⑧のところですが、同じくあいち小児保健医療総合センターを小児の救命救急センターとして整備してはどうかという趣旨のご意見です。

あいち小児保健医療総合センターについては、知多半島医療圏内にある病院ですが、その整備

につきましては、県立病院であるため、県全体の計画となります。今回、知多半島医療圏の計画だけではなく、県計画に対しても同様のご意見が出されており、このご意見への対応につきましては、県計画のご意見への対応と合わせて、県として、表に記載のとおり、「今後のあいち小児保健医療総合センターのあり方については、引き続き検討していきます。」という考え方を示しています。

パブリックコメントのご意見の⑤のところですが、資料1-3の医療計画(案)の388ページをご覧ください。第5章の小児医療対策の基本計画の一つ目の〇のところですが、「かかりつけ医を持つことを推奨する」とあるが、かかりつけ医を選択するにあたっての判断材料(専門医か否か、専門分野、臨床経験年数等)を提供してはどうか?というご意見です。

これについての回答としまして、右側の欄に記載しましたが、愛知県ではインターネット上で医療機関等の情報を検索することにより、医療機関等を選択することができる「あいち医療情報ネット」の運用をしています。このあいち医療情報ネットには、各医療機関の専門医の種類及び人数、対応可能な疾患又は治療内容等が載っていますので、かかりつけ医を選択するにあたっての参考としてください。インターネット環境のない方については、愛知県医療安全支援センター(052-954-6311)で情報提供しています。という考え方を示しました。

なお、パブリックコメントのご意見につきましては、他の医療圏ですとか、県計画とあわせて、県の方にいただいたご意見をとりまとめた概要等につきまして、後日、WEBサイトに掲載する予定となっております。

以上、簡単ではありますが、知多半島医療圏保健医療計画(案)の修正内容と、市町及びパブリックコメントのご意見への対応についてご説明いたしました。

よろしく申し上げます。

○議長(半田市医師会杉田会長)

ありがとうございました。

ただいまの説明につきましてご意見、ご質問がございましたらお願いします。

○知多郡医師会 竹内会長

資料1-3の別表9ページのところですが、在宅当番医のところ常滑市医師会と書いてありますが、常滑市医師会は知多郡医師会に含まれておりますので、この常滑市医師会は消していただいた方が適切だと思います。

○半田保健所 成田主査

わかりました。県の方で統一して整理しておりますので、県へ伝えてまいります。

○あいち小児保健医療総合センター 前田センター長

あいち小児センターの前田です。

たくさんのいろんな小児センターに関する期待と、こうあってほしいという意見が、たくさん出ています。やはり、我々としても、ぜひ、これに応えられるような病院でなくてはいけないということを思っています。もうひとつ考えているのはネットワークで、私どもが小児の専門病院として、他の救命救急センターとか、他の病院の小児科の医師の少ないところと、救急に関して、もっと有効に我々の人材を使えないかということも、この計画云々ということとは別に、今日のご意見とか、そのへんを踏まえて、そう

いうネットワークのあり方も今後、検討していかなければいけないかなと思っております。

もし、地域医療再生計画の中に、ここ2か月ぐらいの間に、今、我々として整理しているんですけど、そういうネットワークというものが組み込んでいければ、こういう問題も、かなり解決できるかなということがありましたので、ご意見として述べさせていただきました。

○議長(半田市医師会杉田会長)

小児医療のネットワークというものを作るというのは、まだ、確たるというものはないということですか。

○あいち小児保健医療総合センター 前田センター長

まだ、ありません。こういうことができれば良いと思っています。

○議長(半田市医師会杉田会長)

ぜひ、ご検討お願いしたいと思います。

他にはいかがでしょうか。

このパブリックコメントでは、小児医療がかなり、ご意見が出てて、これだけ期待が大きいということですね。救急の面でも、いろいろ修正等がありましたが、よろしいでしょうか。

それでは、この計画の修正案を県へ提出するというところでよろしいでしょうか。

(異議なし)の声

ありがとうございました。

それでは、次に議題(2)の病床整備計画についてですが、先程、事務局から説明がございましたが、非公開です。従って、今日、傍聴されている方がお見えになりますが、一旦、ご退席してくださるようよろしくお願いいたします。

それでは、議題(2)病床整備計画について、事務局から説明をお願いします。

* (議題(2)病床整備計画については非公開)

○議長(半田市医師会杉田会長)

それでは、議題(3) 介護保険施設等の整備計画について、事務局から説明をお願いします。

○知多福祉相談センター 福島主幹

知多福祉相談センターの福島と申します。日頃は、福祉行政の推進に格別の御理解をいただきまして、厚く御礼申し上げます。

本県では、特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設等を整備する場合は、圏域毎の保健医療福祉推進会議において、関係機関のご意見の調整を行いまして、手続の公正を図ることとしております。それでは、失礼して、座って説明させていただきます。

お手元の資料3の「知多半島圏域の介護保険施設等整備計画」を御覧ください。

上段1の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)整備計画、中段2の介護老人保健施設、下段3の混合型特定施設入居者生活介護整備計画、のそれぞれを掲げております。右上の注書にもございますが、黒い網掛けをしてありますところが、今回市町におきまして事前相談票の提出がありました整備計画でございまして、*印が本会議で既に協議済みで承認されたものでございます。また、二重線で囲んでありますところが、計画数の変更でございます。

上段1の「介護老人福祉施設」の平成22年度整備につきまして、半田市さんで第5期計画の前倒しにより1人分の増設の整備計画が出ております。これは、一段上の半田市さんの29人分の増設に追加の計画で、既存の100人の施設に30人分の増設を合わせて合計130人の施設となる計画でございます。

次に、23年度整備計画につきまして、大府市さんにおきまして100人定員の新設の整備計画が出ております。

同じく23年度整備計画につきまして、知多市さんにおきまして市の事業計画に沿った100人定員の新設の整備計画が出ております。

下から2行目ではありますが、21年度から23年度までの「第4期愛知県高齢者保健福祉計画」の計画期間内には、知多半島圏域全体で計350人分の整備を見込むこととなりまして、整備後のトータルの設置状況は、1,960人分となります。

一番下の行に掲げてあります、第4期計画での整備目標数値は、1,948人分でありまして、さらなる前倒し分は別として、これからの整備可能数はございません。

続いて、中段2の「介護老人保健施設」につきまして、整備計画は出ておりませんが、参考に一番下の行、第4期の整備目標値1,527人分に対して、整備後の設置状況は、差し引き20人分上乗せの1,547人分となります。ですから、整備可能数はございません。

下段3の「混合型特定施設入居者生活介護」いわゆる介護付きの老人ホーム等の整備でございます。23年度整備分ではありますが、東海市さんから、市の事業計画に沿った60人分の新設の整備計画が出ております。

次に、22年度整備分につきまして、東浦町さんで第5期計画の前倒しにより10人分の増設の整備計画が出ておりまして、既存の60人の施設に10人分の増設を合わせて合計70人の施設となる計画でございます。

また、同じく東浦町さんで23年度整備分につきまして、町の事業計画に沿った20人分の新設の整備計画が出ております。

下から2行目でございますが、第4期計画期間内における整備計画数は、計225人分で、整備後の設置状況は614人分ですが、これは、混合型特定施設につきましては、取扱要領により、定員数に0.7を乗じたものを計画数値とすることとされておりますので、425人分となり、整備可能数はございません。

以上、「前倒し整備」という説明を申し上げてまいりましたが、お配りしております資料3の裏面を御覧ください。その最後部の6番目でございますが、平成21年5月から、国におきまして、経済危機対策の一環としまして、「介護基盤の緊急整備」として、策定済みの第4期計画を上回って、先取りしての整備の推進、すなわち、平成24年度からの第5期計画の前倒し整備を推進する、という施策が打ち出されておりますので、これに沿った積極的な整備ということになります。

今回御協議いただきます内容につきましては、各市町の計画に沿った整備分と第5期計画の前倒し整備分が含まれておりますので、よろしくお願い申し上げます。

また、第5期計画、平成24年度からについてであります。昨年6月18日付けで閣議了解がなされておりました。総量規制の基準となっております「国の参酌標準」を撤廃することとされております。

この「国の参酌標準」とは、要介護認定者数(要介護2～5の方)に対する、施設・居住系サービスの利用者の割合について、平成26年度における目標値を37%以下とする基準ですので、これが撤廃されるということです。

したがって、24年度以降は、地域の基準により、地域の事情に応じた介護施設の整備ができるようになる見込みとなっております。

なお、本日の推進会議に先立ち、圏域内の全市町の介護保険関係部長さんを構成員としたワーキンググループを開催させていただきました。

そこで、該当市町の介護保険財政を含めた整備の方針等を踏まえ、総合的に検討しましたところ、前倒し整備分も含め、いずれも各市町の整備計画に支障のない内容であり、かつ、圏域内のバランス等にも支障のないものであると、全市町一致した検討結果になっておりますのでご報告申し上げます。

以上です。よろしくお願いいたします。

○議長(半田市医師会杉田会長)

ありがとうございました。

ただいまの説明につきましてご意見、ご質問がございましたらお願いします。

全市町のコンセンサスはあるということですね。

○知多福祉相談センター 福島主幹

はい、そうです。

○議長(半田市医師会杉田会長)

ご意見いかがでしょうか。

今後、地域で包括的にこういう方法でやっていく時代をこれから迎えていくわけですが、こういう箱物というか、施設というか、そういうものの基盤というものが大きな位置を占めるということになると思いますが、いかがでしょうか。

来年度までの4期計画で、今までの計画の数を上回ってかまわないという国の方針ですね。

これは、全部、4期の基準を全部上回っていますね。

○知多福祉相談センター 福島主幹

第4期を超えているというのは、前倒しで数字があがっていますので、4期を上回っている数字になっています。

先ほどの国の方針に基づいて、前倒しという形で、第5期分の一部を第4期にもってきて、整備をしてよしいということです。

もちろん、財政的な面も含めて検討した結果で前倒し分をあげておりますので、財政面的にはクリアできるということで報告をいただいています。

○議長(半田市医師会杉田会長)

よろしいですか。

ではご意見がないということで、次の議題(4) 地域医療再生計画について、事務局から説明をお願いします。

○医療福祉計画課 加藤課長補佐

愛知県医療福祉計画課の加藤です。よろしくお願いします。座って説明させていただきます。

昨年11月に成立した今年度の国の補正予算におきまして、前年度に引き続いて地域医療再生臨時特例交付金が認められまして、都道府県では再び地域医療再生計画を策定することとなりました。

まず、制度の概要からお話しさせていただきます。

資料4の地域医療再生臨時特例交付金の概要をご覧ください。「現状の課題」として、昨年度策定した現行の再生計画は、原則、2次医療圏2箇所に絞って策定しておりましたので、都道府県単位の広域医療圏における医療提供体制の考え方が十分に計画されているとはいえないとしております。

次に「事業概要」をご覧くださいますと、対象地域は都道府県単位ですが、1次・2次医療圏を含む3次医療圏としております。計画期間は現行の再生計画と同じ平成25年度まで。予算総額は2,100億円で、基礎額として3次医療圏ごとに各15億円、残りが加算額分となります。ここにはありませんが、各都道府県当たりの上限は基礎額、加算額を含めて120億円とされておりまして、この範囲内で都道府県は再生計画を策定します。

ただし、加算額分についてはすべて認められるわけではなく、一番下の○にありますように、各都道府県の再生計画を国の有識者会議において評価等を行い、交付額が決定されます。最低でも15億円は交付をされますが、加算額分が付くかどうかは国の審査次第ということになりますので、国に対してアピール性の高い内容としていく必要があると考えております。

1枚おめくりいただきますと、次のページに国が一つの例として挙げている医療連携体制の構築の例となっております。このように急性期から在宅へ連なるようなネットワークの構築に資するものに主眼を置いています。

次のページをご覧ください。スケジュール表ですが、下の都道府県の欄の中央にありますように、再生計画の提出の最終期限は5月16日とされています。そして7月末頃に国の有識者会議の審査を経て交付額が内示され、交付の手続きが始まります。

以上のスケジュールの中、再生計画を作り上げていくわけですが、今回も4大学病院の病院長や日赤病院等基幹病院の病院長、県医師会長や病院協会長を構成員といたします「地域医療連携のための有識者会議」でご審議いただき、まとめていきたいと考えております。

また、この圏域保健医療福祉推進会議や、今年度から開催しております地域医療連携検討ワーキングにおきましても、ご意見をお伺いして、より良いものにしてまいりたいと考えております。

それでは1枚おめくりいただいて、4ページA4縦の資料でございますが、「交付金の交付の条件」をご覧ください。都道府県が提出する再生計画はこれをクリアするものでなければならないとされており、主だった条件についてお話しさせていただきます。

少し飛びまして6ですが、この項目は、基礎額の15億円だけではなく、加算額も含めて再生計画を申請する場合の条件となっております。

③を見ていただきますと、基金を交付する施設・設備整備事業については、基金交付額に加え、都道府県経費、事業者負担等を上乘せした事業規模とすることが望ましいこと、としております。

また、④で総額50億円を超える計画を申請する場合、施設整備費として2億円以上交付する医

療機関については、2億円以上交付する医療機関全体で原則10%以上の病床削減を行う必要があるとしております。

さらに⑤ですが、総額80億円を超える再生計画を申請する場合は、病院の統合再編を行うことが必要で、この病院の統合再編は、病院の数が減少する形のことを指すとしております。

なお、ここにはありませんが、現行の再生計画の事業の規模を拡充するようなことは認められていません。さらに施設整備につきましては、計画期間が平成25年度までですので、遅くとも25年度までに着工することが必要としております。

以上のような条件の中、地域医療再生計画を作り上げていくわけですが、先の地域医療連携のための有識者会議で、事務局から議論のための計画骨子たたき台を提出しましたので、説明させていただきます。

次の5ページの「再生計画策定の骨子について(案)」をご覧ください。考え方としては、現行の再生計画は、医師育成・派遣、救急、周産期の3つを特に喫緊の課題として取り上げました。この3分野において、金額の制限等で、計画に盛り込めなかった重要施策があれば、それについて検討していく。次に3分野以外の全県的な医療課題や、高度、専門医療の分野について検討をする、としました。

3分野について具体的には、周産期では、現行の計画で総合周産期母子医療センター、大学病院へのNICU整備や重症心身障害児施設の病床の整備などを計画していますが、まだまだNICUの長期滞在ケースも考えますと、その後方支援病床や重心病床の整備もさらに図っていく必要があるのではないか。

救急では、現行の計画は国から2箇所絞ると言われたため、海部医療圏と尾張西部医療圏の尾張地域と、東三河地域の2地域に限定しましたが、他の医療圏での救急の連携等についても検討する必要があるのではないか。

また、医療従事者の確保においては、医師育成・派遣体制の構築を進めておりますが、同じく不足が言われております看護師までは手が回っておりません。この辺りを中心に医療従事者の確保についても検討を進める必要があるのではないか。

この3分野以外の新たな分野としては、(2)にありますとおり、精神科医療、障害者医療が考えられるのではないか。現行計画の救急でも精神科救急は含んでおりませんでしたし、また病院の診療制限の診療科別を見ましても、産科、小児科に次いで精神科が多くなっております。また、これからの超高齢社会にありましては認知症の人の急増も予測されますし、一方、障害者医療にあつては発達障害に対する医療の必要性が増しております。

この分野の具体的な事業としては、精神科医師養成のための寄附講座や身体合併症を伴う精神科救急に対応できる医療機関の整備、発達障害の医療に係る拠点機能を担う施設の整備、認知症疾患に係る医療提供体制の整備などが想定されます。

次の6ページには、こちらが今申し上げた分野の流れ図になります。周産期医療では、NICU等の整備を図り、ハイリスクの新生児を受け入れます。そしてコロニーに在宅支援病床を設け、さらに重心施設でNICUからの移行を図り、NICUでの新規受入を進めます。また、これらの施設と大学とで連携して小児科医の研修システムも考えられます。

救急医療は、現行計画と基本的に同じ流れです。その下、精神科救急、認知症疾患、障害者医療にありましては、体系図のような取組が考えられますが、これらはあくまでもたたき台でありまして、県としてこれで行きたいと決めているものではありません。

以上のような条件の中、地域医療再生計画を作り上げていくわけですが、今回の国の特例交付金につきまして、できるだけ本県で有効に活用できるよう、国にアピールする計画内容にしていく必要があると考えております。先ほど、小児センターの前田先生から小児医療のネットワークをとというご提案もいただきましたが、委員の皆様からご意見、ご提案等いただければ、ありがたく存じますので、よろしく願いいたします。

説明は、以上でございます。

○議長(半田市医師会杉田会長)

ありがとうございました。

ただいまの説明につきましてご意見、ご質問がございましたらお願いします。

○あいち小児保健医療総合センター 前田センター長

小児センターの前田です。

ぜひ、小児救急における愛知県のしっかりとした3次救急、2次救急という構造をぜひ、つくっていききたいと思います。

この中で我々がやれることは、小児に特化した救命救急センターを作りたいと思っています。

そのためには、先に申しましたネットワークが非常に重要なポイントになると考えています。もちろん、そこに県下全体から持ってくるヘリポートみたいなところまで考えています。

もうひとつ、救急ということで新生児がこれにないと、救急としては完全に半減してしまいますので、やはり新生児からできる救急ということで、周産期医療が必要です。

周産期というのは、やはり、母体の段階からのケアが絶対的に必要ですので、特に例えば、心臓病などで、6・7割は母体の段階で心臓病がわかってしまいます。そういう段階で、安全に運べる母体の時に運んで、小児センターで出産する。そして、その後ケアするという構図が将来的には絶対必要だろうということで周産期医療も同時に行っていく。従って、我々が目指す周産期医療というのは、子どもを中心とした周産期医療で、母体の周産期医療というのは、現在ある総合周産期センターで十分、かなえられるということで、そこで、かなえられない約10%ぐらいあるのですが、例えば、心臓病であったり、食道閉鎖であったりで生まれてくる子どもたちが、結局、すぐに救急車でうちに運んでくるといっても、非常にリスクの高いことですので、そういうことのない状況のネットワークというのをぜひ、構築したいということです。

救急医療、周産期医療を踏まえた、もうひとつは、その後のコロニーとの連携というもので、うちが急性期を受け持ち、コロニーが慢性期を受け持つということで、小児医療全体が、この構図の中に入ってこれるということで提案している状況であります。

まだ、もちろん、提案という状況ですので、昨日の知事選でまた、新しい知事がどういう方針を出してくれるかということもありますが、我々としては、そういう提案をしていこうと考えています。

○市立半田病院 中根院長

半田病院の中根です。

私は、精神科救急の充実をお願いしたいと思います。

ここに書いてあります、身体合併症対応の精神科患者さんではなくて、いわゆる精神科の患者さんで救命センターを受診される方、あるいは救急車で搬送される方が非常に多くて、そういう患者さん

のために、本当に診療がストップしてしまうことが多々あります。多分、2次の医療機関でもそういう例はたくさんあると思いますが、そういう場合の対応が非常に難しく、輪番医療機関があるのですが、特に、夜間、休日ではなかなか引き受けていただけないことがありますので、ぜひ、これをしっかり整備していただきたいと思います。

○議長(半田市医師会杉田会長)

5月16日までにまとめるということですが、何か事務局として、構想があるのでしょうか。医療圏としてあるのでしょうか。

○半田保健所 澁谷所長

ご意見を本日、お出しただければということです。

○議長(半田市医師会杉田会長)

その他、よろしいでしょうか。

それでは、この件につきましては、これで終わらせていただきます。議題、協議事項はこれで終わりたいと思います。

それでは、報告事項(1)「知多半島圏域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。

○半田保健所 水野次長

半田保健所次長の水野と申します。よろしくお願ひいたします。「知多半島圏域地域医療連携検討ワーキンググループ」について説明させていただきます。失礼して座って説明させていただきます。

お手元の資料5をご覧ください。地域医療連携検討ワーキンググループにつきましては、前回8月に開催しました第1回の推進会議でもご説明いたしました。愛知県が救急医療の確保、地域の医師確保など、地域における医療課題を解決し、地域医療の再生を図るために策定した「愛知県地域医療再生計画」の中で位置づけられたもので、県内の全医療圏で開催するものです。

設置目的ですが、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推進など、地域における医療機関相互の連携、機能分担について検討することとしております。

所掌事務としましては、県からは、資料にあります項目について、あげられております。

また、知多半島医療圏におきましては、公立病院等地域医療連携のための有識者会議におきまして個別に公立病院間の医療機能連携について提言をされています。これまでも推進会議の中で、該当の病院間の連携協議状況についてはご報告してきましたが、このワーキンググループにおきましても、病院間で設置されました協議会における協議状況の報告を受けることとしております。

組織としましては、2次医療圏ごととしまして、構成員は地区の3師会を始めとしまして、救急医療に係る医療機関や周産期医療に係る医療機関、自治体消防本部の各代表となっております。必要に応じて作業部会を開催することとしています。

今年度の開催状況ですが、第1回のワーキンググループを6月16日に開催いたしました。内容につきましては、前回の推進会議でもとりあげましたので説明は省略させていただきますが、ワーキンググループの中で県の担当者から説明がありました。地域医療連携検討のための調査については、救

急医療体制及び周産期医療体制の現状につきまして調査するためのものでワーキンググループ、終了後、県が、救急実施病院、消防本部、周産期医療機関に対して調査を実施しました。

この調査結果については、今年度、ワーキンググループの下部組織として設置しました、救急医療と周産期医療についての作業部会を、9月27日に開催し、圏域における救急医療体制及び周産期医療体制の課題等について検討しました。

第2回のワーキンググループは今年1月に開催して、これまでのワーキンググループ、作業部会での意見や、この調査結果の資料などを基に、事務局がとりまとめた「救急医療体制等の課題と対応方針(案)」について入院救急医療体制、外来救急医療体制、救急医療の適正利用の啓発、周産期医療体制に分けて、それぞれ検討しました。

この中での内容を若干申し上げますと、入院救急医療体制としましては、救命救急センターの半田病院でも一部の症例について時間外診療制限を行っているため、常に緊急性の高い疾患の重症患者を受け入れるための医師確保について有識者会議へ要請していくことを確認しました。

外来救急医療体制としましては、患者さんが外来救急の定点化を推進していくにあたって、現在、知多厚生病院や半田病院で実施されている病院内での開業医による1次診療を充実させていく等、病院と開業医の協力により1次診療の充実を図っていくことについて意見交換をしました。

救急医療の適正利用については、医療を受ける側の住民の意識を変えていくための効果的な啓発や軽症患者が2次・3次の救急医療機関への不要な受診を減らす役割を担っている電話相談事業の啓発について、関係機関が努めることを確認しました。

周産期医療体制については、地域周産期母子医療センターの半田病院が他の医療圏に比べて産科医、小児科医が不足しているため、有識者会議で医師確保について要請していくことを確認しました。

また、病院間の連携協議状況については、先ほども説明しましたが、公立病院等地域医療連携のための有識者会議において、個別に提言された公立病院間の連携協議状況について報告を行いました。

内容につきましては資料5の2枚目の別紙をご覧ください。

半田病院と常滑市民病院の連携協議状況ですが、7月21日に両市が協議会を設置しまして、同日に第1回の協議会を開催しております。また、事務局レベルでの作業部会をこれまでに3回開催しており、連携協議の方向性について、医療連携の方法について、経営効率化のための方策について等、検討を行っております。

また、常滑市民病院の新病院建設の概要が公表されましたので、あわせて、ワーキンググループの中で報告しました。その内容は、当初の計画より1年前倒して、平成27年度の開院を目指して基本構想、基本設計、実施設計等の準備を進めていくということで、病床数としては急性期病床を210床程度、回復期リハビリ等病床を40床程度とするということとしております。

裏面になりますが、知多市民病院と東海市民病院の連携協議状況です。

昨年4月から、両病院の経営統合が行われまして、西知多医療厚生組合におきまして両市の病院事業が運営されており、現在、平成27年度早期の新病院開院を目指し準備を進めているところで

また、昨年11月末には新病院の建設予定地を知多市緑町地内 現在の知多海浜プール、ふれあい広場などがある場所に決定したことを公表しております。

今年度は、医療懇話会、地域懇話会を開催し、様々な方からの意見や助言を得て、現在、基本構

想・基本計画の策定を進めているということでもあります。

また、医療体制再編の取組みとして、現在、両病院の医療関係者のヒアリングを基に、各診療科や救急医療体制、健診機能などの統廃合について検討しており、新病院開院までに対応が可能なものについては実施していく予定ということでもあります。

その他、ワーキンググループの中では、先ほども説明のありました、国の地域医療再生臨時特例交付金についての説明がありました。

このワーキンググループにおける検討状況等は、2月に県で開催予定の有識者会議にも報告されることになっています。

知多半島圏域地域医療連携検討ワーキンググループについての説明は以上ですが、この地域医療連携検討ワーキンググループにつきましては、来年度以降も継続して開催していく予定であり、ワーキンググループにおける検討状況、及び病院間の連携協議状況については、この推進会議におきまして、随時ご報告させていただきますのでよろしくお願い申し上げます。以上であります。

○議長(半田市医師会杉田会長)

ありがとうございました。

報告事項ですので、ご質問だけ伺います。

よろしいですか。

それでは、報告事項(2)「新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)」の概要について、事務局から説明をお願いします。

○医療福祉計画課 加藤課長補佐

県の医療福祉計画課の加藤です。よろしくお願い申し上げます。座って説明させていただきます。

新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)の概要についてでございますが、前回の圏域会議では、骨子案をご説明させていただいておりますが、現在は素案を取りまとめております。本日はその概要を簡単に説明させていただきます。

それでは、お手元の資料6をご覧ください。

まず第1章のビジョンの策定でございますが、現行の福祉の総合計画であります21世紀あいち福祉ビジョンの計画期間が今年度で終了します。

また、2のこれからの社会の動きにお示ししているとおり、超高齢社会の到来など、大きな社会状況の変化も見られますことから、新しいビジョンを策定するものでございます。

こうした社会の動きとこれまでの取組を踏まえまして、左の3にございますように新たなビジョンを策定してまいります。

現行ビジョンは10年間の計画でございましたが、今後、ますます健康福祉分野の動きが早くなっていくと思われるため、計画期間は27年度までの5年間としております。

また、今後、医療と福祉はますます密接なつながりを持ってまいりますので、新たに医療分野を加え、健康福祉全体のビジョンとしてまいりたいと考えております。

なお、この新たなビジョンは健康福祉分野の様々な個別の法定計画の上位計画として基本的な方向性を示すものとして位置付けております。

第2章 基本とする考え方の2 基本とする視点でございますけれど、今後、健康福祉各分野の取組を進めていく上で共通する留意点でございます。

これからは家庭や地域のつながりの希薄化に対応し、一人ひとりの尊厳を守りながら、予防や早期対応により事態の深刻化を防ぎ、限られた資源を有効に活用することが必要との認識のもと、①の家庭の機能を支える、から⑥の役割分担を明確化する、まで6つの視点を掲げております。

その右の第3章の施策の方向は、分野別の取組をまとめてございます。かつてない少子高齢化、命を守る医療などに地域社会全体で対応していくことが何よりも必要であると考えております。

それでは、2ページをご覧ください。

第3章 施策の方向について、左側に課題と方向性を、そしてそれに対応する県の主要な取組を右側に記載しております。

2ページでは、「高齢者がいきいきと暮らせる社会へ」、「子どもと子育てにათათかい社会へ」、3ページをご覧くださいますと、「障害のある人が安心して暮らせる地域社会へ」、「誰もが健康で長生きできる社会へ」、最後の4ページをご覧くださいますと、「必要な医療が受けられる社会へ」、そして、第3節地域ということで、「健康福祉の地域力が充実した社会へ」というふうに施策の方向をまとめてあります。最後の「地域として健康福祉の地域力が充実した社会へ」でございますが、これからの超高齢・少子化社会は、あらゆる分野において、行政のみならず多様な主体が連携・協働して支え合う社会を築いていかなければ対応が困難となります。

そこで、右側の一番上の新しい支え合いの推進でございますが、県内では、この知多半島地域が福祉系NPOの先進地として注目されておりますので、この地域の活動を参考にしながら、それぞれの地域の実情に応じた住民同士の支え合いによる助け合い活動の仕組みを県内に広げてまいりたいと考えております。

素案の概要は以上でございますが、この新しいビジョンは今年3月末を目途に策定を進めております。ご意見等がございましたら、医療福祉計画課の方へ、また後日で結構でございます、お寄せ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。

資料の説明は以上でございます。

○議長(半田市医師会杉田会長)

ありがとうございました。ご質問ありましたらお願いします。

ないようですので、ありがとうございます。

本日の議事はこれで終了させていただきます。これで、事務局へマイクをお返しします。

○知多保健所 大野次長

6にその他が入っておりますけど、事務局からは特に説明するものはございません。

杉田議長さんには、どうもありがとうございました。

また、皆様方には、貴重なご意見を頂戴し、ありがとうございました。

それでは、知多保健所 鈴木所長から閉会の挨拶をさせていただきます。

○知多保健所 鈴木所長

皆様方におかれましては、本日、知多半島圏域の保健医療福祉に関する各課題につきまして、貴重なご意見、また慎重にご審議いただき、誠にありがとうございます。

昨日、新しい知事も決まりまして、この地域における保健医療福祉の課題が、ますます推進することを願ひまして、本日の会議を終わらせていただきたいと思います。

どうもありがとうございます。

○知多保健所 大野次長

それでは、これもちまして、平成22年度第2回知多半島圏域保健医療福祉推進会議を終了させていただきます。

どうもありがとうございました。