

平成24年度第1回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議会議録

発言者	発言内容
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>定刻になりましたので、只今から、平成24年度第1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。よろしく申し上げます。</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>
<p>一宮保健所長 松本 一年</p>	<p>一宮保健所長の松本でございます。一言、ご挨拶申し上げます。</p> <p>本日、皆様には大変お忙しい中、また、残暑厳しい中お集まりいただきまして、ありがとうございました。</p> <p>また、日頃、皆様には、それぞれの立場で、愛知県健康福祉行政の推進につきまして、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、本日の会議の目的でございますが、二次医療圏における保健・医療・福祉に関する施策について、円滑かつ効果的に実施するために、関係者の皆様からご意見を賜り、さらなる連携を図ることを目的といたしまして年2回開催しているものでございます。</p> <p>本日は、お手元の会議次第のとおり、議題2項目と報告事項7項目となっております。</p> <p>議題としては、一宮市立市民病院の地域医療支援病院名称承認申請と介護保険施設等の整備計画についてでございます。</p> <p>構成員の皆様には、活発で忌憚のない御意見、御提言をいただきますよう、よろしくお願いいたします。</p>

本日ご出席の皆様のご共通の願いというのは、地域のみなさん、みんなの健康・安全・安心だと思います。そうした共通の願いに向かって共に考え、共に行動していくことを切にお願いいたしまして開会にあたっての挨拶とさせていただきます。本日は、どうかよろしくお願いいたします。

一宮保健所次長  
石川 明雄

それでは、資料の確認をさせていただきます。

事前に、会議次第・資料1～資料9・開催要領・構成員名簿を配布させていただきます。

また、本日は、配席図・出席者名簿を机の上に配布させていただきました。もし、不足しているものがございましたら、お知らせください。よろしいでしょうか。

次に、本日ご出席いただきました構成員の皆様をご紹介します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によりまして、ご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、一宮市民生児童委員協議会長様は、ご都合によりまして欠席されておりますことをお伝えします。

次に、会議の議長の選任をお願いします。

「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、今回もお願いしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

<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。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いたします。</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、よろしく願いいたします。</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ます野口です。大変暑い中お集まりいただき、ありがとうございます。よろしく願いします。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>それでは、議題 1「地域医療支援病院の承認について」事務局から説明をお願いします。</p>
<p>医務国保課 柴田主任主査</p>	<p>愛知県健康福祉部医務国保課の柴田と申します。</p> <p>それでは、議題(1)「地域医療支援病院の承認について」を説明させていただきます。</p> <p><b>資料1</b>をご覧ください。</p> <p>最初に<b>制度の趣旨と地域医療支援病院の取扱方針</b>について、ご説明いたします。</p> <p>地域医療支援病院は、かかりつけ医を支援し、地域医療の充実を図ることを目的とした制度でございます。</p> <p>本県における取扱方針につきましては、下の四角い枠の中にござい</p>

ます。3に記載されておりますとおり、圏域保健医療福祉推進会議において関係者の意見を伺うこととされており、今回ご審議いただくものでございます。

資料を1枚おめくりいただきまして、裏面でございますが、今年度の承認に係るスケジュールでございます。

今後の手続きでございますが、本日のこの会議のご意見を踏まえまして、9月に予定しております愛知県医療審議会医療対策部会に諮った上で、順調に参りますと9月下旬頃、地域医療支援病院として承認されることとなります。

続きまして、右のページにお進みいただきます。承認に当たっての要件でございます。

上の四角の枠に記載してございますとおり、「紹介外来制の原則」、「救急医療の提供」、「地域の医療従事者の資質の向上」など、6つの要件が示されております。この6つの要件につきまして、厚生労働省から都道府県あての通知により「承認に当たっての留意事項」として要件ごとに考え方が示されておるところでございます。

要件のうち、具体的な数値により基準が示されているものが、下の四角の枠に記載しております「いわゆる紹介率・逆紹介率」でございます。

ここに示しました①②③の3つのパターンのいずれかが達成されることが条件となっております。

次にA 3 横の資料が両面で2枚計4ページついております。

これは、「医療法に規定する地域医療支援病院の承認要件等」を整理した表となっております。

今回、この承認要件等に基づいて審査を行っていただくこととなります。

それでは、地域医療支援病院の承認に係る事業計画書が一宮市立市民病院から提出されておりますので、その概要について承認要件ごとに説明させていただきます。

次のページの資料1「地域医療支援病院名称承認申請概要書」をご覧ください。

今回、事業計画書の提出がありました一宮市立市民病院は、診療科は内科始め28診療科でございます。

3の「施設の構造設備」につきましては、集中治療室を始めとする地域医療支援病院として必要な法定の施設を有しております。構造設備の要件もクリアしております。

4の紹介患者に対する医療を提供する体制でございます。

紹介率の基準は、先程少しお話しましたが、紹介率が80%を上回るか、あるいは紹介率が60%を上回りかつ逆紹介率が30%を上回るか、又は紹介率が40%を上回りかつ逆紹介率が60%を上回るかのいずれかをクリアしていることが条件となります。

一宮市立市民病院の紹介率でございますが、紹介患者の数は平成23年度の実績で13,091人、救急患者の数は3,360人、3057紹介患者の数が27,416人で先程の資料にありました算定式から算定しますと、紹介率は60.005%になります。

また、逆紹介率でございますが、逆紹介患者の数は11,329人で逆紹介率は41.3%となっております。

したがって、紹介率、逆紹介率の基準の紹介率60%を上回る、逆紹介率30%を上回ることをクリアしてございます。

なお、直近の実績でございますが、4月の紹介率は69.5%、5月が67.7%、6月が65.3%と60%を上回る率で推移しておるところでございます。

続きまして、5の共同利用のための体制でございます。

共同利用の実績ですが、840施設で、いずれも申請者と直接関係のない医療機関でございます。共同利用に係る病床の病床利用率でございますが、74.7%でございます。

また、(4)の登録医療機関の数でございますが、208施設でいずれも申請者と直接関係のない医療機関でございました。共同利用可能な病床数も5床確保されておりました。共同利用の体制は整備されておると考えられます。

続きまして、右側のページにお移りください。6の救急医療を提供する能力という項目でございます。

重症患者の受入れに対応できる医療従事者は、資料(1)に記載しておりますとおりに確保されていると考えられます。

また、重症救急患者のための病床ですが、優先的に使用できる病床が6床、専用病床は16床ございます。

一宮市立市民病院は、救命救急センターの指定も受けておりまして、救急医療を提供する能力を有するものと考えられます。

続きまして、7の地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を行わせる能力の状況についての項目でございます。

研修を定期的に行う体制は整備されておりまして、平成23年度の研修の実績といたしましては、院内及び院外開催研修会などが開催されており、院外の医療従事者の方の合計が年間832名参加されているとなっております。

1枚めくっていただき、8の診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法、閲覧方法をご覧ください。

管理責任者、管理担当者、閲覧責任者、閲覧担当者いずれも有しており、適切な体制が敷かれてございます。

9の委員会の設置でございますが、学識経験者1名、医師会等医療関係団体の代表6名、当該病院の関係者4名、その他（地域住民代表等）2名の合計13名の体制で委員会が設置されております。

以上、事業計画書の提出に伴い、書類審査並びに7月27日に現地調査を行いまして、承認要件をクリアしているところを確認しております。

説明は、以上でございます。よろしく申し上げます。

<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>はい、ありがとうございました。 只今の説明の他に質問等はございますか。</p>
<p>稲沢市長 大野 紀明</p>	<p>稲沢市長の大野でございます。 今日の議題1でございますが、この承認の申請そのもの自体に意義はございません。質問し、勉強させていただきます。</p>
<p>医務国保課 柴田主任主査</p>	<p>資料1の2 地域医療支援病院の取扱方針（平成14年9月6日愛知県医療審議会医療計画部会承認・平成17年7月21日修正）の資料1の1 地域医療支援病院については、各医療圏に1か所以上とするということですが、1か所以上の捉え方は紹介率・逆紹介率等要件があるが、それぞれの医療機関から申請が提出され、これらが複数となった場合、それぞれの病院がこの要件をクリアすれば、この地域医療支援病院の承認という申請がさせられるのかどうか。 稲沢市民病院は、今、建設しておりますけれども、これからこのような形が出てきますと、2か所目というような形が出てきてしまうが、それぞれの承認の申請の本当のところをお聞きしたい。 地域医療支援病院の取扱方針が平成14年9月に承認事項が示されたけれども、一宮市立市民病院は、もっと以前から紹介率が高かったのではないかと思っている。今、出てきたということか、出ていたのではないか。この辺のところを稲沢市は中核病院として、一宮市立市民病院の方で特典的なことがあったら、教えてください。 まず、一宮市立市民病院の紹介率でございますが、以前から紹介は受けておりましたが、紹介率、逆紹介率の基準の面でクリアしていませんでした。昨年度の実績で50%にはなっていたが、今回、紹介率・</p>

逆紹介率が60%を上回るという条件をクリアした。平成17年7月21日の承認事項で規定があります各医療圏に各1か所以上地域医療支援病院を設置するという事で、目標は2か所以上ということで、まだ地域医療支援病院がない医療圏もございますので、たとえば、今後、地域医療支援病院が2か所、3か所と出てきた場合、現在そこまでの資料はありませんでした。今回、2つ目となりますが、あくまでも基準を満たしておれば、医療圏の中で申請をしていただいて、審査させていただき、医療圏の中で承認するかどうかは改めて審議会で議論するという事になります。

稲沢市長  
大野 紀明

趣旨はよくわかりました。はっきり各医療圏で1か所以上とするということは、複数の病院があるということですね。尾張西部医療圏は色々立派な病院がたくさんありまして、紹介率がどんどん上がってくるということもある。

稲沢市立市民病院も今、建設中ではありますが、紹介率が60%を超える場合等において、それが認めもらえるのかということと地域医療支援病院承認病院となった時に何らの支援的なことがあるのではないのか。そのことも含め、私どももよく理解していなければならないので、お尋ねをさせていただきました。

医務国保課  
柴田主任主査

各医療圏で条件をクリアしていれば、当然、議論の対象で申請を出していただきます。地域医療支援病院の承認が得られましたら、たとえば、診療報酬上のメリットもあるということになっております。

<p>稲沢市長 大野 紀明</p>	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>病院経営が非常に厳しいので、何でも挑戦したいと思っております。</p>
<p>稲沢市民病院 加藤 健司</p>	<p>稲沢市民病院の加藤です。</p> <p>只今、提案のありました一宮市立市民病院の地域医療支援病院については、要件的にはまったく満たしているので、問題ないと思います。</p> <p>けれども、この制度は、本来、病院としては、入院に重点をおきますというような制度である。</p> <p>以前は、外来の患者数の制度があったと思う。入院患者に対して、外来患者があまり多いとだめですという制限もありました。</p> <p>かかる人はなるべく紹介の患者様だけ。そして、急性期の重大な患者だけ、そういう人に対して、入院診療をしっかりとしますという病院になりましょうということです。</p> <p>そうしますと、一般の普通の軽い患者様あるいは慢性的な疾患で通院だけの患者様は、どんどん地域の診療所等の開業の先生にお願いするということだと思えます。</p> <p>それが、やはり、協力するという体制を整えるという、そのことが非常に重要ではないかと思えます。</p> <p>当然、どんな患者様でも市民病院で診てもらえるということで、初診の患者様が多くなり、なかなか紹介率がクリアできなかったのが現状ではないかと思えます。</p> <p>こういう患者様を地域の病院で支えていただくということになると思えます。</p> <p>今、大雄会病院も地域医療支援病院です。</p> <p>これからは、一つの病院だけでは、そういう専門的な医療の全ての</p>

<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>ことを網羅することができなくなると思いますので、是非、県の方にも考えていただくようお願いしたい。</p> <p>また、その次には医療機関全体に医師を地域にうまく配置することを考えていただけたら、ありがたいと思います。</p> <p>この要件に対しては、まったく遅すぎたくらいだと思います。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>その他何か、ご意見、ご質問等がありますか。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>その他に、ご意見、ご質問がなければ、議題1の「地域医療支援病院の承認について」は、承認としてよろしいでしょうか。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>(異議なし)</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、承認とさせていただきます。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>続いて、議題2「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。</p>
<p>尾張福祉相談センター次長 入山 芳樹</p>	<p>尾張福祉相談センター次長の入山と申します。</p> <p>議題2の「介護保険施設の整備計画について」をご説明させていただきます。お手元の資料2でございます。</p> <p>資料2の2ページの「介護保険施設整備の手続きについて」をご覧ください。</p>

介護保険施設のうち入所型施設につきましては、今年度からスタートいたしました第5期高齢者健康福祉計画に基づきまして必要な整備を行うために、また、過大な整備とならないように、計画段階で圏域毎に整備枠を設けております。

この整備枠につきましては、当会議で調整を行うものでございます。

今回、ご覧の3点について一宮市、稲沢市から特別養護老人ホームの新設に伴う整備枠の事前協議があったものでございます。

資料2の3ページの「尾張西部圏域の介護保険施設整備計画」で説明させていただきます。

まず、「介護老人福祉施設」でございますが、「特別養護老人ホーム」のことでございまして、介護保険の要介護度3～5の介護度の高い高齢者が入所・利用するものです。

今回、一宮市、稲沢市からそれぞれ事業者の公募を前提にいたしまして、待機者の多い特別養護老人ホームを一宮市100名、稲沢市100名を新設したいとするものでございます。

次に「混合型特定施設」というものでございますが、この混合型特定施設は、介護保険の認定を受けている方と、そうでない健常者の方が混在する施設でありまして、介護保険の認定を受けている方の割合を7割、健常者が3割と見込んだ形で、整備枠が設定されております。

したがって、この「混合型特定施設入居者生活介護」の数値は0.7を乗じたものであります。

	<p>今回は、稲沢市におきまして、①整備枠 42 名(定員 60 名)の「混合型特定施設」を公募により新設したいとするものでございます。</p> <p>いずれにいたしましても、今年から始まりました第 5 期計画の中で、建設を予定している市の計画の範囲内であり、承認が適当と思われま</p> <p>す。</p> <p>なお、事業者決定後各市より報告をいただき、当会議に報告させていただく予定です。よろしくご審議ください。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>只今の説明について、ご意見、ご質問等がございますか。</p> <p>(意見、質問等)</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>これは、今から公募されて、これからやるということですか。</p>
<p>尾張福祉相談センター次長 入山 芳樹</p>	<p>はい、今から事業者の公募を行います。また、その結果は後日報告させていただくということになります。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>公募はいつからですか。決まっていますか。</p>
<p>尾張福祉相談センター次長 入山 芳樹</p>	<p>まだ、決まっておりませんが、年度内と伺っております。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>他に、ご意見、ご質問はありませんか。ご意見がなければ、議題 2 の「介護保険施設等の整備計画について」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>議題は2つですので、これで終わります。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>引き続き、報告事項に入ります。本日の報告事項は1～7ありますが、報告事項6・7につきましては、平成24年3月に計画が公示されていますので、資料のみとさせていただきます。</p> <p>報告事項1から5の報告の後、質問等の時間をとらせていただきます。よろしく申し上げます。</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 愛知県地域保健医療計画の見直し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 主査</p>	<p>健康福祉部医療福祉計画課の水野と申します。</p> <p>愛知県地域保健医療計画の見直しについて、ご説明させていただきます。</p> <p>資料3をご覧ください。</p> <p>「1 経緯」にありますように、本年3月に、都道府県が医療計画を策定するにあたって参考とすべき「医療提供体制の確保に関する基本方針」、「医療計画作成指針」が国において改正されました。</p> <p>本県の現行の医療計画は、昨年3月に策定をいたしまして、現在、2年目に入ったばかりのところではありますが、指針の改正等を受け、現行計画を見直し、新たな計画を策定するものでございます。</p> <p>困みの中、国の指針等改正のポイントでございますが、1つ目は、災害時の医療体制でございます。</p> <p>東日本大震災で明らかになりました課題を踏まえ、災害拠点病院の</p>

機能強化を図りますとともに、災害発生直後の急性期に医療従事者を派遣する体制や、中長期にわたり継続的な医療を提供する体制を明らかにすることが求められております。

ポイントの2つ目は、精神疾患の医療体制でございます。

医療連携体制を医療計画に記載すべき疾病として、これまでの「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」、「糖尿病」の4疾病が定められておりましたが、新たに「精神疾患」が追加され、5疾病となりました。これに伴い、精神疾患の発症から診断、治療、地域生活・社会復帰にいたる流れや、精神科救急、精神疾患と身体疾患の合併等、患者の状態に応じた医療提供体制、また、近年患者数の増加が顕著なうつ病、認知症に対して必要な医療を提供する体制を明らかにすることが求められております。

ポイントの3つ目は、在宅医療に係る医療体制でございます。

円滑な在宅療養への移行に向けた退院支援や、日常の療養支援、急変時の対応、自宅など患者が望む場所での看取り等の支援体制について明らかにすることが求められております。

ポイントの4つ目は、疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進でございます。PDCAサイクルとは、目標を立てて、実行し、その結果を検証し、目標を見直すという作業を繰り返していくということでございますが、今回の医療計画の見直しにあたりましては、医療機関数や治療の実施件数等、全都道府県共通の指標を用いて現状把握を行い、その上で課題を抽出し、課題解決に向けた数値目標の設定や施策の明示を行うこととされております。

ポイントの5つ目は、二次医療圏設定の見直しでございます。

人口規模が20万人未満の二次医療圏については、流入患者割合が

20%未満であり、流出患者割合が20%以上である場合、その設定の見直しを検討することが求められております。なお、当圏域はこれには、該当しておりません。

ポイントの6つ目は、医療従事者の確保に関する事項でございます、医師確保事業等について記載することになっております。

資料右側にまいりまして、「2 見直しにあたっての基本的な考え方」でございます。

只今申し上げた国の指針等の改正内容を踏まえました見直しを行いますとともに、昨年度策定いたしました愛知県地域医療再生計画や第5期愛知県高齢者健康福祉計画の内容を反映させてまいります。

また、今年度策定を予定しております新しい健康づくりプランや愛知県がん対策推進計画との整合性を図ってまいります。

次の○でございますが、本県の医療計画は、県全体の計画と二次医療圏ごとの計画で構成されておりますが、災害時の医療体制や精神疾患の医療体制など、先程ご説明させていただきましたポイントに係る部分につきまして、医療圏計画の基本となります県計画素案を早急にお示しすることがむずかしい状況でございます。圏域での検討時間を十分に確保するという観点から、今年度は、県計画のみを策定し、医療圏計画は来年度策定してまいります。

3つ目の○でございますが、計画期間は平成25年度から平成29年度までの5年間とし、4つ目の○でございますが、計画の見直しは、県の医療審議会及び医療審議会の医療計画部会において審議を行います。また、5つ目の○ですが、各分野の専門的事項につきましては、県に設置されております各種の会議において専門の方々の意見を伺いながら進めてまいります。

次に、「3 見直しスケジュール」でございますが、今年度策定いたします県計画のスケジュールをお示ししてございます。

まず、今月6日に、医療審議会に計画策定についての諮問をいたしました。今後、同審議会の部会において検討を進めまして、12月下旬から1月下旬にかけて、パブリックコメントの実施、医師会等関係団体や市町村の皆様方への意見照会を行いまして、3月に医療審議会からの答申を得て、新しい県計画を公示してまいりたいと思っております。

なお、2月に開催されます当会議におきまして、県計画案のご説明をさせていただく予定でございます。

医療計画の見直しについての説明は、以上でございます。

報告事項の2 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。

健康福祉部健康対策課の森と申します。

本日は、5月に公布されました「新型インフルエンザ等対策特別措置法」について、都道府県担当課長会議において説明がありましたので、その概要及びポイントとなる事項について説明いたします。それでは、始めに概要について7つに分けて順に御説明いたします。資料の1枚目をご覧ください。

昨年度のこの会議において、法制のたたき台をもとに簡単にご紹介させていただいているところでございますが、改めて法の目的からご説明申し上げます。

一宮市医師会長  
野口 良樹  
(議長)

健康対策課  
森 主査

この法律は、行動計画の策定、対策本部の設置、さらに新型インフルエンザ等緊急事態における特別な措置を定め、新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とするものであります。

また、本法は新型インフルエンザと同様の影響を持つ新感染症についても適用されます。

次に、2 総則的事項でございます。国、地方公共団体、指定公共機関、事業者及び国民の責務が明確にされました。なお、指定公共機関及び指定地方公共機関については、後ほど具体的に説明させていただきます。また、資料中、網掛けでページ数を記載しています項目についても同様でございます。

続いて、3 事前の準備についてですが、国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、県は国の計画を踏まえ、市町村は県の計画を踏まえ行動計画を作成することを定めており、行動計画が法で位置づけられました。また、指定（地方）公共機関は、対策に関します業務計画を作成すること等を定めております。

次に、4 新型インフルエンザ等の発生時における措置についてですが、国は、①新型インフルエンザ等発生時に、総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し、②の医療を提供する者等に対して先行して行う予防接種である特定接種を実施するよう指示できること、③の検疫に関しては停留施設の確保などがあります。

都道府県が行う措置には、①政府対策本部が設置された場合、知事を本部長とする都道府県対策本部を設置し、本部長は、都道府県区域内の市町村、指定公共機関及び指定地方公共機関が行う対策に関して

総合調整を行うこと、④の医療関係者に対し医療等を行うよう要請及び指示できること等があります。

次に、5 緊急事態宣言についてです。政府対策本部長が宣言を行います。この宣言がされますと、市町村は市町村対策本部を設置することになります。

次に、6（1）新型インフルエンザ等緊急事態における蔓延の防止に関する措置についてですが、住民に対する不要不急の外出自粛要請や、学校や興行場等の管理者等に施設の使用の制限等の要請・指示、市町村の実施する住民に対する予防接種等を定めております。

次に、6（2）新型インフルエンザ等緊急事態における医療等の提供体制の確保についてですが、知事による臨時の医療提供等を定めております。

次に、6（3）新型インフルエンザ等緊急事態における国民生活及び国民経済の安定に関する措置等についてですが、電気事業者、ガス事業者等である指定公共機関等は、その事業の実施について必要な措置を講じなければならないこと等を定めております。

次に、7 財政上の措置等についてですが、国及び都道府県は、特別の処分が行われたときは損失を補償しなければならないこと、都道府県は、要請等に従って医療の提供を行う医療関係者がそのため死亡等したときは、損害を補償しなければならないこと等を定めております。

なお、施行は、公布の日から起算して1年を超えない範囲において政令で定める日とされ、平成25年春と見込まれています。

以上が、法の内容の概要でございます。

続きまして、この法律はおよそ、行動計画において定められた対策

の実効性を担保するための法制化ということが出来るものですが、新たな枠組み等もございますので、それらの5つの項目に分けて、ご説明いたします。

1枚めくっていただき、2ページをご覧ください。

まず1項目は、指定公共機関及び指定地方公共機関についてでございます。

行政機関だけでは新型インフルエンザ等対策の的確な実施は困難であり、公共的機関や公益的業務を行う法人による協力が不可欠であります。そこで、これらの機関を指定しまして、その業務を通じて一定の公益的役割を果たしていただくというものです。

なお、災害対策基本法における指定公共機関は表にあるとおりで、このほかに医薬品等の製造又は販売を営む法人が指定される見込みですが、指定に係る具体的な考え方については今後検討され、通知されることとなっています。

続きまして、2項目の新型インフルエンザワクチンの予防接種についてでございます。資料を1枚めくっていただき、3ページをご覧ください。

予防接種には、ページ左にあります特定接種と、ページ右の上段の臨時の予防接種があります。

ページ左の特定接種は、プレパンデミックワクチンが使用され、登録事業者の従業員及び対策に従事する国家公務員を対象とする接種は、国が、地方公務員に対しては各地方自治体が主体となり実施いたします。この特定接種は、緊急事態宣言の前から実施することを想定しております。なお、登録事業者の登録基準は、今後政府行動計画に

より示されることとなっております。また、ページ左の一番下の米印ですが、県は国が行う登録事務及び接種体制の構築に協力し、事業者との連絡調整やワクチンの流通管理などを担うこととなります。

なお、特定接種の対象については、ページ右の下半分にお示ししてございます「新型インフルエンザワクチンの接種の進め方第1次案」を基に、今後、関係者の意見を踏まえながら検討され、政府行動計画で定められることとなっております。

ページ右の上半分にあります住民への臨時の接種については、新型インフルエンザが発生しました平成21年に実施しましたとおり全国民を対象とするものの、パンデミックワクチンは順次製造されることから順番に接種することとなります。流れとしては、政府対策本部が基本的対処方針において、対象及び期間を決定し、県が市町村に対し実施するよう指示し、市町村が実施主体となって集団接種を原則として接種を行うといったものです。

資料を1枚めくっていただきます。

次に3項目目で、医療従事の要請・指示についてでございます。資料を1枚めくっていただき、4ページ「医療関係者による協力を確保するための枠組みについて」をご覧ください。

1つ目は、医療機関に係る措置です。指定公共機関として指定された医療業務を行う法人は、新型インフルエンザ発生時にその業務について対策を実施する責務があります。また、小規模な診療所などは、特定接種に係る事前登録を行うことが想定され、その場合、登録事業者として業務を継続する責務があります。

2つ目は、医薬品等製造販売業者等に係る措置です。こちらも、医

療機関と同様に指定公共機関になることが想定されますが、指定公共機関にならない場合でも、登録事業者となる場合があると考えられます。

3つ目は、医療関係者への医療等の実施の要請等です。知事は、医師、看護師等の個々の医療従事者に対し、場所、期間その他の必要な事項を示して、新型インフルエンザ患者等に対する医療を行うよう要請することができ、また、正当な理由がないのに要請に応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、指示することができるというものです。

また、要請・指示に従って、医療の提供を行う医療関係者が、死亡したり、疾病にかかったりしたときは、知事が、その損害を補償しなければならないとされています。ただし、予防接種の実施の要請・指示を受けた医療関係者については、感染リスクが患者への医療提供の場合とは異なることから補償の対象外とされています。

なお、今後、要請・指示の対象となる医療関係者の範囲及び損害補償の内容・水準等が検討され、政令で示されることとなっております。

4つ目は、臨時の医療施設における医療の提供等です。医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合に、臨時の医療施設において医療を提供しなければならないとされ、施設開設に必要な場合には、土地等の所有者等の同意を得て、土地等を使用することができるというもので、さらに、正当な理由がないのに同意をしないときなどは、同意を得ずに使用することができるというものです。

資料を1枚めくっていただき、5ページをご覧ください。次に、4項目目の新型インフルエンザ等緊急事態宣言についてでございます。

「新型インフルエンザ等緊急事態」とは、政令で定める2つの要件

に該当する事態で、そのふたつの要件については、今後、専門家等の意見を踏まえ検討されることになっております。緊急事態宣言は、政府対策本部長が行います。新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域、その概要について公示されます。期間は、2年を超えない期間とし、区域は、原則、都道府県の区域を最小単位として想定されています。

最後に5項目目で、感染を防止するための協力要請等についてでございます。ページの右側をご覧ください。

新型インフルエンザ等緊急事態において、知事が感染拡大をできるだけ抑制し、社会混乱を回避するため、国民に協力をお願いするものがございます。

1つは、不要不急の外出の自粛等の要請です。緊急事態において、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことを含め、感染防止に必要な協力を知事から要請をするものです。

2つ目は、学校、興行場等の使用等制限等の要請等です。緊急事態におきまして、期間を定めて、多数の者が利用する施設の管理者等に対し、施設の使用の制限等の措置を講ずるよう知事から要請するものです。

要請の具体的な運用については、政府対策本部の基本的対処方針で統一的な方針が示される予定となっております。

以上、「新型インフルエンザ等特別措置法」の5つのポイントについて、その概要を説明いたしました。

法は公布されましたが、まだこれから検討するとされている事項も

多くございますので、今後公布される政令、政府行動計画及び各種のガイドラインなどを踏まえて、県としても必要な対応を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の状況に応じて整備していくことや、集団接種を基本とし市町村が実施するワクチン接種体制の確保等について、引き続き、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、ご協力をよろしく申し上げます。

県といたしましては、積極的に情報の収集に努めまして、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、御協力のほど、よろしく願いいたします。

以上で説明を終わります。

一宮市医師会長  
野口 良樹  
(議長)

報告事項の3 平成 24 年度医療連携体制推進事業の実施について  
事務局から報告をお願いします。

医務国保課  
柴田主任主査

愛知県健康福祉部医務国保課の柴田と申します。

それでは、報告事項3「平成 24 年度医療連携体制推進事業の実施について」説明させていただきます。

それでは資料5をご覧ください。この事業につきましては、かかりつけ医の定着、患者紹介率の向上、平均在院日数の短縮等を目標に掲げ、平成 18 年度まで実施していた「医療機能分化推進事業」にかわるものとして、急性期から回復期、在宅医療に至るまでの適切な医療

サービスを切れ目なく提供するために、平成 19 年度から実施しており、当初は 3 か年を目途に実施してまいりましたが、延長して、今年度も継続して実施しているものでございます。

事業内容につきましては、資料の 1 ページ目の 2 (3) アにございますように、糖尿病対策として「糖尿病食献立サイト」による糖尿病食の情報提供や、糖尿病教育入院に関する情報提供により、「糖尿病対策」に関する医療連携体制の構築を図ることを目的として、尾張東部、尾張西部及び海部医療圏にて実施しております。

具体的には、資料の 2 ページ、実施要領の 2 (1) に記載しておりますとおり、「糖尿病食献立サイト」への献立の掲載や、システム機能向上委員会による意見を踏まえた「糖尿病食献立サイト」の改善などを通じた糖尿病対策の医療連携体制の構築でございます。

昨年度までは尾張東部圏域の藤田保健衛生大学病院及び公立陶生病院を中心に、他に名古屋市内の川名病院及び尾張北部圏域の東海記念病院に受入れ病院として協力していただき、「糖尿病教育入院予約システム」の普及啓発及び運用改善を図っておりました。

しかしながら、昨年度、その運用改善について県医師会主催による糖尿病対策推進協議会にて検討しておりましたが、「糖尿病にかかる教育入院は、患者個々に症状と入院可能期間が異なるため、システムにより一律的な教育入院を勧めることは難しい」との結論に至りまして、「糖尿病教育入院予約システム」に代わり、別添ホームページの打ち出し 2 枚目にごございますとおり、「糖尿病食献立サイト」内に糖尿病教室、糖尿病教育入院の実施状況を紹介するサイトを新たに設置しまして、事業を実施しているところでございます。

昨年度の「糖尿病食献立サイト」へのアクセス件数につきましては、

35, 610 件と着実に実績が上がっております。

また、糖尿病食につきまして、摂取量にあわせた献立を検索できるよう、1400キカロ-、1600キカロ-、1800キカロ-の3段階による献立が表示されるなど、サイトの改善を図っております。

今後も利用していただけるよう、引き続きサイトの改善を図っていく予定でございます。

簡単ではありますが、私からの報告は以上でございます。どうか、今年度も当事業の推進につきまして、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

一宮市医師会長  
野口 良樹  
(議長)

報告事項の4 地域における災害医療体制の検討について 事務局から報告をお願いします。

医務国保課  
鈴木 主査

愛知県医務国保課の鈴木でございます。報告4の地域における災害医療体制について説明させていただきます。資料をご覧ください。

さて、災害時における医療につきましては、これまで、阪神・淡路大震災における課題を踏まえた対策が全国的に進められてまいりました。平成23年3月に発生した東日本大震災においては、多くの災害派遣医療チーム、いわゆるDMATや、医療チームが全国から被災地へ派遣され、被災者の医療や健康管理などに大きな役割を果たしました。

しかし、その一方で、東北地方を中心とした広い範囲に渡りまして、被害が生じたことにより、診療機能に影響が出た医療機関があったほか、医療チームの派遣や介護等の支援に関して派遣調整等の体制が十分でないなどの課題が指摘されたところです。

こうした東日本大震災における課題と今後の取り組みについては、

国の「災害医療等のあり方に関する検討会報告書」としてまとめられ、それを受け、国においては平成24年3月21日付けで、厚生労働省医政局長通知「災害時における医療体制の充実強化について」が出されました。

これらの中で、地域における災害医療についての指摘がございます。その主な内容につきましては、資料6の1枚目「地域における災害医療体制に関する課題と今後の方針」をご覧ください。左側が「災害医療等のあり方に関する検討会報告書」で指摘された課題、右側が、それに対する厚生労働省医政局長通知で示された今後の方針をまとめてあります。なお、今後の方針のうち、下線部分につきましては、今回の大震災を受け、新たに示された内容であります。

東日本大震災においては、被災県単位の課題として、医療チーム等の調整を行う組織の立ち上げに時間を要し、受入れ体制が不十分であったことが指摘されており、また地域における課題としても、医療チームの派遣調整体制が不十分であったことが指摘されております。

また、医療機関につきましても、人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送先を計画しておく必要性が指摘されるなど、関係者による連携に関する課題が指摘されているところであります。

こうしたことを踏まえ、厚生労働省医政局長通知では、災害発災時においては、関係者が連携して被災地の医療ニーズを的確に把握し、医療チーム等の配置調整を行うコーディネート機能を十分に発揮できる体制を構築しておく必要性が示されております。

このコーディネート機能につきましては、県の災害対策本部のみならず、保健所を中心とする地域においても設置することとされております。

これを受けまして、本県といたしましては、今後、特に地域における体制といたしまして、二次医療圏を基本として、コーディネート機能を十分に発揮できるための体制や課題等について、地域の関係者による検討を進めてまいりたいと考えておりますので、その際には御協力をいただきますよう、この場をお借りし、お願いいたします。

なお、県の災害対策本部及び方面本部、また県全域の災害医療のコーディネート機能を担う、仮称ですが、県災害医療派遣調整会議と、地域でのコーディネート機能を担う、同じく仮称ですが、地域災害医療対策会議の関係等につきましては、あくまでも検討案であり、今後の検討により変更も生じてくる可能性もございますが、資料2枚目の「県災害対策本部と災害医療調整機能（検討案）」のようなイメージを現時点で考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

一宮市医師会長  
野口 良樹  
(議長)

報告事項の5 医療計画に記載されている医療機関名の更新について 事務局から報告をお願いします。

一宮保健所  
大堀 主査

それでは、報告事項5「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7をご覧ください。

医療計画は、4 疾病 5 事業の医療連携体系図を作成しており、各医療機能を担う医療機関名を別表に記載しております。

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、愛知県地域保健医療計画更新事務取扱要領により、少なくとも年1回は調査を実施し、医療機関名の更新をするものとしております。

今回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、医

療機能情報公表システムデータにより平成 23 年度の件数等を集計いたしました、がん、脳卒中、心筋梗塞等、その他別表に記載している医療機関名の更新でございます。

それでは、説明させていただきます。今回、尾張西部圏域における体系図に記載されている医療機関名の更新は、2「脳卒中」の体計図に記載されている医療機関名と、3「急性心筋梗塞」の体系図に記載されている医療機関名及び7「精神救急医療」の病院群輪番制当番病院に記載されている医療機関についてのみ変更があり、その他の体系図に記載されている医療機関名については、変更がございませんでした。

では、2「脳卒中」の体計図に記載されている医療機関名については、変更後における回復期リハビリテーション機能を有する医療機関をご覧ください。

表下の注3に回復期リハビリテーション病棟の届出を行い、脳血管疾患リハビリテーション料を算定している病院ということで、上林記念病院が変更となりました。

3「急性心筋梗塞」の体系図に記載されている医療機関名の高度救命救急医療機関欄をご覧ください。

表下の注1に記載されている救急対応専門医師数かつ循環器科医師と心臓血管外科医師の両方が在籍する病院ということで一宮西病院が今回該当するようになり、変更となりました。

7「精神救急医療」の病院群輪番制当番病院に記載されている医療機関については、ブロック名尾張 B ブロックの欄に、和合病院と共和病院が応急入院指定病院となりました。

以上の変更につきまして、説明させていただきました。ご審議をいただき、今回の会議のご了承をいただきましたら、今後、愛知県医療

<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>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>簡単ではございますが、説明は以上です。</p> <p>ただいま報告事項1から5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>一宮保健所長 松本 一年</p>	<p>資料6について、補足説明させていただきます。</p> <p>資料6の2ページ目をご覧ください。</p> <p>右下の地域災害医療対策会議（仮称）とありますが、実は、この地域では既に会議を予定しております。</p> <p>尾張西部圏域災害医療対策会議を9月14日（金）午後2時から3時半までを目途とし、資料6・2ページ目のここに書いてある構成員の方に集まっていただき、先程いわれましたような検討・意見交換をする予定であります。具体的な内容は、まだ決まっておりませんが、集まっていただいて意見交換するということです。</p> <p>各関係医療機関の構成員の皆様には、忙しいところ申し訳ありませんが、御協力の程、よろしく申し上げます。以上です。</p>
<p>稲沢市長 大野 紀明</p>	<p>1点目は、新型インフルエンザ等対策措置法の概要の件でお願いしたいと思います。</p> <p>これは、2年前新型インフルエンザが発生し、日本国内、また、愛知県下でも相当混乱をした。</p> <p>そのことを思い出します。そして、予防接種の話は、これから定期接種になれば、国が補助金をくれると補助率が資料4に書いてある</p>

が、たとえば、ワクチンの問題、接種料の問題等補助基準額をきちんとしてもらえないと各市がバラバラになる。これは、県の方で、一斉に愛知県医師会等に話しを通していただくとか、やっていただかないと国庫補助金の設定の問題が起きてくる。ある所では、市町村の負担が多くなって来る等。そのことについて、これらの会議が行われる場合には、是非ご発言をお願いしたい。

2点目は、新型インフルエンザが発生した時に、それぞれ警戒宣言が出されて、県では、知事を本部長とする対策本部が設置され、市町村はそれを受けて、市町村長は対策本部となる。その時に注意をしていただきたいのは、前回は、非常に情報が遅かったということです。

情報は災害対策本部が取りました。その後、学校あるいは住民の行動範囲をどう規制しようかということが議論の対象になりました。

たとえば、隣の市で、新型インフルエンザ患者が出た場合は、学校を休校にするか、どういった対応にするのか等、そういったことを議論してまいりました。

しかしながら、その新型インフルエンザの判定がされたにもかかわらず、各市町村への連絡が非常に多くて、対応・対策が後回しとなってしまったということがあります。新聞の報道が早く、あるいはテレビ放映がされているということです。対策本部には何もこないのに、報道がされている。新聞報道によりますとこうでありますということ。

市町村長である本部長がきちんとした情報がないと発せられないということです。

住民からはどんどん連絡はくるし、どう対応したらよいのかという

<p>健康対策課 森 主査</p>	<p>ことです。それを報道機関から報道される前に各市町村本部に連絡がもらえるような体制づくりを県でもしてもらいたい。</p> <p>本部長の悩みでありますので、どうぞ、そのことも踏まえ、県の会議でご発言してもらいたいと要望いたします。</p> <p>どうぞ、よろしく申し上げます。</p> <p>はい、貴重なご意見をありがとうございました。今の話しは2年前の教訓を踏まえて、いろいろなところで述べるようにしますし、また、業務連絡の話しもありましたが、各専門的にやれることでもありますので、そういったことがないようにいたします。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>他に、ご意見、ご質問はありませんか。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>私から質問させていただきます。地域保健医療計画の見直しについて、資料3に国の指針等改正のポイントがありますが、たとえば、在宅医療で、具体的な内容が決まっているのかを教えてください。</p>
<p>医療福祉計画課 水野 主査</p>	<p>在宅医療についてですが、国の方で、新たに在宅医療の提供体制に係る指針というものが、医療計画作成指針とは別に作成されております。その中に、どういった体制を今後、県の方で検討していったらいいかという大まかなことは書いてありますが、基盤が整備されている所か、そうでない所か等、地域によって実情がかなり違いますので、指針を踏まえつつ地域事情を反映させて、作成することになっております。</p> <p>今、県では、全国共通の指標が示されておりますので、愛知県が全</p>

体的にどういう状況になっているのかという現状把握に努めておりまして、今後、だいたい5年間の間にやらないといけないのではないかと、ということを県計画の中で明らかにし、そういったことを基に来年度に地域の皆様で、具体的にどういった体制が組めるのかということを経験いただければと思っております。

大雄会病院理事長  
伊藤 伸一

今と同じ地域保健医療計画の見直しの件で教えていただきたい。

今回、医療計画の見直しに関して、疾病ごとのPDCAサイクルというのは、今まで出たことのないようなものであり、これを用いることによって、各県の現場に即した特徴的な計画ができるというふうに理解しています。そうなりますと、かなり詳しく現場からの意見の吸い上げとか、データの収集、それから、それに対しての検討会のようなものを頻繁に開かれることを期待しておりますと同時に、計画がどこか国の中で審査され、評価されて、それが、またおいてくると聞いております。そうした結果に関して、地域にフィードバックする方法として何か決まっていることがあれば、教えていただきたい。

医療福祉計画課  
水野 主査

PDCAサイクルの推進は今までもやるということになっていましたが、全国で共通の指標が示されたというところが、今回のポイントではなかろうかと思えます。大規模な調査とかできればいいと思えますけれども、国はなるべく定期的に評価ができるような形にするということで、公表されている統計や、医療関係者の皆様にご協力いただいている医療施設の調査、患者調査等の個票を取り寄せて、県で分析をするということで、現状把握ができるようになっております。今回、かなり膨大な指標がきて、それを整理するのに四苦八苦している状況で、

	<p>皆様に直ぐにお伝えするのが難しい状況です。今、整理をしており、これから医療審議会の医療計画部会等に出しまして、全国との指標の比較で、どういう課題が見えてくるのかということを検討していただいたりする予定です。医療圏計画を作る時は、必要なデータをフィードバックさせていただきたいと思っております。本当はかなり細かいデータがきておりますので、その整理にちょっと時間を要しているという所でございます。国では、現在、県が今後どのように計画の進行管理、評価を行うのかということについて検討しておりまして、今後、県に示すと聞いております。</p>
<p>大雄会病院理事長 伊藤 伸一</p>	<p>国で検討されフィードバックされたものこそ、現場におととして、地域の中で議論するとよいと思っております。是非、お考えいただければと思っております。</p>
<p>医療福祉計画課 水野 主査</p>	<p>国からそういうものがきましたら、情報提供を検討させていただきます。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>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</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>特に連絡事項はありません。ありがとうございました。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>他に何かご意見等がございましたら、よろしくお願ひします。 (構成員に異議のないことが確認できたら)</p>

<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>他にご意見等もないようですので、これもちまして、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。</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>閉会にあたり一宮保健所長から一言ご挨拶申し上げます。</p>
<p>一宮保健所長 松本 一年</p>	<p>閉会にあたりまして、皆様にお礼を申し上げます。野口先生には、議長ありがとうございました。皆様には、長時間にわたりまして、貴重なご審議・ご提言をいただきまして誠にありがとうございました。</p> <p>今後も、この地域の保健、医療、福祉の一層の充実に向けて協力して取り組んでまいりたいと思います。今後ともご理解、ご支援をいただきますようよろしくお願い申し上げます。お礼の言葉とさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>これもちまして、平成24年度第1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> <p>愛知県の交通事故死者数は依然として、ワースト1が続いております。くれぐれも交通事故にあわないように十分注意していただきますようお願いいたします。本日はどうもありがとうございました。</p>