

平成23年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議 会議録

1 日時 平成24年2月9日(木)
13時30分から15時

2 場所 新城保健所大会議室

3 出席者 別添名簿のとおり

4 会議の内容

発言者	発言内容
事務局 (新城保健所 杉山補佐)	<p>お待たせいたしました。 定刻になりましたので、ただ今から「平成23年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議」を開催します。 私は事務局として本日の進行を務めさせていただきます新城保健所課長補佐の杉山でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは開会にあたりまして、新城保健所若杉所長からあいさつを申し上げます。</p>
事務局長 (新城保健所 若杉所長)	<p>新城保健所長の若杉でございます。 寒さも厳しく、また大変お忙しい中、本日は御出席いただき、ありがとうございます。 皆様方には、日頃から保健所事業にご協力いただき、ありがとうございます。 今回は今年度第2回目の保健医療福祉推進会議でございます。 本日は次第にお示ししたとおり、議題が2点、報告事項が3点となっております。 特に議題の1の東三河北部・南部医療圏における看護職員確保の現況につきましては本日の大きな議題であると考えております。 当地域では、医師不足、医療問題並びに看護師不足が問題となっております。 看護師不足問題については、県議会でも取り上げられており、また、新城市長と豊川市長が宝陵高校の定員を増員するという要望書を県知事に提出されたとお聞きしております。 いかに地域に定着していただくかが課題ではありますが、東三河北部の現状は特に難しい状況であります。 看護学部がいくつか新設されているので、正看護師の数は増えていくと思いますが、この地域出身の看護学校に行った者が、この地域に戻り、定着していただけるかが一番のポイントであると考えます。 当圏域の課題や問題点などについて、皆様方からそれぞれのお立場で御意見を賜りたいと思いますので、よろしくお願いいたします。</p>

<p>事務局 (新城保健 所 杉山補 佐)</p>	<p>限られた時間ではございますが、皆様方からの活発な御意見をいただき、意義のある会議としていきたいと存じますので、御協力をお願いいたしまして、私のあいさつとさせていただきます。</p> <p>本日御出席の皆様の御紹介につきましては、時間の都合もありますので、お手元の出席者名簿と配席図をもって御紹介に代えさせていただきますので御了承願います。</p> <p>本日は、北設楽郡薬剤師会 伊藤様、介護老人保健施設豊根ケアセンター 佐藤様につきましては、御欠席でございます。</p>
<p>事務局 (新城保健 所 杉山補 佐)</p>	<p>続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。</p> <p>資料につきましては、事前に郵送させていただいております。お忘れの方はいらっしゃいますでしょうか。</p> <p>郵送させていただきました資料は</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会議次第、 ・資料1から資料5 <p>です。</p> <p>なお、本日、追加資料として、「出席者名簿」、「配席図」及び「資料2の別表23ページの修正後」を配布いたしております。</p> <p>不足等ございましたらお申し出ください。</p>
<p>事務局 (新城保健 所 杉山補 佐)</p>	<p>次に、資料の修正でございます。</p> <p>会議次第の「5 報告事項」の「(4)」を「(3)」に、「5 閉会」を「6 閉会」に修正をお願いいたします。</p> <p>なお、本日の会議の所要時間は約1時間20分の予定となっておりますので、よろしくお祈いします。</p>
<p>事務局 (新城保健 所 杉山補 佐)</p>	<p>それでは会議に入りたいと思います。この会議の議長につきましては、開催要領の第4条第2項の規定により、「会議開催の都度互選により決定する」となっておりますが、事務局といたしましては、誠にせん越ではございますが、新城医師会長の星野様を推薦させていただきたいと存じます。皆様いかがでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>事務局 (新城保健 所 杉山補 佐)</p>	<p>ありがとうございます。御賛同をいただきましたので、星野会長様に議長をお願いしたいと存じます。それでは、議事進行について、星野様よろしくお祈いいたします。</p>

議長 (新城医師 会長)	<p>ただ今、皆様方の御賛同を得て、選任いただきましたので、議長を務めさせていただきます。</p> <p>会議が円滑に進行できますよう、また実りある会議となりますよう、皆様方の御協力をよろしく申し上げます。</p> <p>それではこれから議事に入りますが、その前に本日の会議の公開・非公開の取扱いについてお諮りします。事務局から説明をお願いします。</p>
事務局 (新城保健 所 杉山補 佐)	<p>本会議は、開催要領第 5 条第 1 項により公開としたいと思いますのでよろしく申し上げます。</p> <p>また、本日の会議での発言内容、発言者氏名につきましては、概ね 1 か月以内に愛知県のホームページに会議録として掲載させていただきますが、この会議録につきましては、事前に事務局から発言者御本人に発言内容と、発言者氏名の掲載の同意について確認させていただきますので、よろしく申し上げます。</p>
議長 (新城医師 会長)	<p>それでは、事務局説明のとおり、本日の会議は公開といたしますので御了承願います。</p> <p>それでは、議題に入ります。</p> <p>議題 (1) の「東三河北部・南部医療圏における看護職員の確保」について事務局から説明してください。</p>
事務局 (医務国保 課看護対策 グループ 栗本主幹)	<p>医務国保課の看護対策の主幹の栗本と申します。</p> <p>日頃から、看護行政の推進につきまして、ご理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。</p> <p>東三河の看護職員確保について、これまで懇談会、調査会、議会などで「東三河の看護職員の確保が非常に難しく、深刻な不足が生じている」との声を聞き、今回その状況や、不足の原因・要因についてご意見を伺いたいと、議題としてあげさせていただきました。</p> <p>ご意見をお伺いする前に、県の看護職員の状況と東三河医療圏の看護師等の養成状況、また県の看護対策の概要について説明したいと思います。</p> <p>資料の 1 の「愛知県看護職員需給見通し」をご覧ください。看護職員を計画的、安定的な確保を図るための基礎資料として 5 年毎に策定しているものですが、平成 23 年度から 5 ヶ年を策定しました。</p> <p>県内の看護職員の充足率は、平成 23 年度、94.0%から、平成 27 年度には 98.9%、と年々向上し、不足人数も 4,180 人から、平成 27 年度は 787 人と減少していく見込みになっております。なお、医療圏ごとの策定はございません。</p> <p>次に 2 の「保健師等業務従事者届出の届出人数の推移」をご覧ください。看護職員においては従事者届の制度があり 2 年毎に行われてい</p>

ます。平成8年からのものですが、年々増加し、平成22年に取りまとめた実人数は、66,712人で、前回20年に比べ県の中で6.3ポイント増加し、10年前の平成12年と比較しますと約3割増えた状況です。

次にその下、3の「看護職員の離職率」についてですが、全国的には常勤看護職員の離職率は少しずつ低下しておりますが、愛知県では、平成21年度は新卒看護職員は、全国よりも0.5ポイント高く、常勤看護職員についても、全国よりも0.4ポイント高くなっています。

新卒の9.1%は少ないように見えますが、県で3,050人養成されていますから、そのうち約280人が離職することになり、これは1校40人の養成では、約7校分の卒業生になります。加えて、昨年度、厚生労働省の調査によると、一旦離職したのち、看護職以外で働く人は全体平均では、約2割ですが、新卒が1年未満で離職すると半数は看護職として働かないという状況といわれ、県について換算すると140人となります。

次に、東三河医療圏内の看護師等養成状況についてですが、ここに上げた年度は、平成7年は県で養成数が最も多かった年度、平成13年は准看護師養成所の閉校や養成所の3年課程等への変更が多くなされた頃の年度であり、そして次年度の24年を挙げさせていただきました。下の※印で示してありますように、准看護師数は、大半が2年課程に進学しますので、2年課程の定員数を引いた実質の人数にしています。

東三河医療圏内では、准看護師も含めた養成の人数としては、平成7年が多いのですが、実質は平成13年が最も多くなっています。平成24年は平成7年に比べ、看護師が40人増加し、准看護師養成は197人減少し、実質は87人減少しています。

全体では平成7年に比べ、87%に減少していますが、これは、下の参考にあります県全体でも3,592人から3,050人に85%減少と同じような状況ではあります。

次のページをご覧ください。

データにもございますが、今後、少子化等の進展により新卒の就業者の伸びが期待できないことから県では、再就業促進や離職防止の対策を行っております。

再就業の促進では、ナースセンター事業として無料で求人・求職を行い、再就業を支援しております。特に東三河については、平成15年から豊橋支所を設置しています。

開所して数年は地域での認知度も低く利用者が非常に少ない状況でしたが、PRに努めた結果、求人も求職者も、ここ3年、大変利用が増加しております。

また、その他にも、職場復帰を支援する研修を看護研修センター等で行っております。

次に、右ページの離職防止対策をご覧ください。

就業した看護職員が辞めないようにすることが大切ですが、新卒者に対しては、臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で習得する看護実践能力との間に乖離があり、こうした乖離を埋めるための新人看護職員研修が平成22度から努力義務となり、その研修の事業費の助成、また研修の実施体制を確保するための研修責任者等の研修、そして自施設で研修できない病院等に向けた合同研修や定着支援

	<p>事業で職員派遣による出張研修を行っております。</p> <p>実践力を身に付けて、病院に馴染んでいただき、長く勤めていただけるようにと考えております。</p> <p>また、出産後も働き続けられるように院内保育所運営費の助成、そして今年度から、就業環境改善相談など総合相談窓口を開設しました。また、短時間正規雇用の経費の助成をしています。</p> <p>次のページに概要を添付しましたが、国においては今年度6月に、看護職員の勤務環境に改善に向け、「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組み」について、厚生労働省5局長連名の通知がなされました。東京、大阪、名古屋で進められておりますが、愛知県においては県の医師会、病院協会、医療法人協会、看護協会等を委員として、愛知労働局により、「愛知医療従事者の勤務環境改善企画委員会」が設置され、23年度の取組みが進められているところです。</p> <p>今後、先ほども申しましたが、少子化で新卒者の伸びが期待できない状況で、いかに離職を防止し、長く勤務が続けられるようにするかが課題であり、そのための施策に力をいれていくことが必要となっております。</p> <p>以上で簡単ですが説明を終わります。東三河の実情や看護職員が不足となる離職等の原因や要因についての具体的な意見などお伺いしたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。</p>
<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>ただ今、事務局の方から「東三河北部・南部医療圏における看護職員の確保」について説明をいただきましたが、御意見・御質問がございましたら御発言願います。</p>
<p>新城市民病 院長</p>	<p>看護師の離職率について質問ですが、毎年11パーセントの人が離職するのではなく、離職した人のトータルが11パーセントということですか。</p> <p>その数値が年々減ってきているということは、再就業が増えているということですか。</p>
<p>事務局 (医務国保 課看護対策 グループ 栗本主幹)</p>	<p>この資料は、日本看護協会が個々の病院にどのくらい離職したかをお聞きして作成したもので、常勤で働いている人が、年間にどのくらい離職するかという数字となります。</p>
<p>新城市民病 院長</p>	<p>新卒の離職率が年々増えてきて、なおかつ、看護師の離職率が年々減ってきているということは、辞めた看護師が、再就業しているということですか。</p>

<p>事務局 （医務国保課看護対策グループ 栗本主幹）</p>	<p>全体から考えると、看護師が70パーセント増えてきているということなので、再就業する人や長く働き続ける人も増えているということです。</p>
<p>新城市民病院 院長</p>	<p>このデータですと、愛知県には7,000人弱の働いていない看護師がいるということですか。 そのうちどのくらいの人が再就業しているのですか。</p>
<p>事務局 （医務国保課看護対策グループ 栗本主幹）</p>	<p>離職のパーセントから推測するとそのような数になります。 離職した人が再就業する率のデータについてはございません。</p>
<p>新城市民病院 院長</p>	<p>再就業者と新卒者の見込み数を合わせて、平成23年から27年までに充足率が上がるということですか。</p>
<p>事務局 （医務国保課看護対策グループ 栗本主幹）</p>	<p>新卒者の見込み数が増えているわけではないので、再就業者や地域に潜在している人たちも働くようになれば、就業者数は増えませんが、一旦就業した人が離職する率が低くすることを見込んだ上での充足率です。</p>
<p>議長 （新城医師会長）</p>	<p>新城市民病院の現状はいかがでしょうか。</p>
<p>新城市民病院 院長</p>	<p>入院患者が少ないうちは良かったのですが、更に入院患者が増えてくると看護師は足りなくなっています。</p>
<p>議長 （新城医師会長）</p>	<p>現在の7対1の体制を維持して、入院患者を増やすには看護師が足りないということですか。</p>
<p>新城市民病院 院長</p>	<p>そのとおりです。 どちらにしても、募集をしても思ったように看護師が入らないのが</p>

<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>現状です。</p> <p>北部医療圏の中では一番条件がいいと思いますが、それでも難しい現状であるということですね。</p> <p>他に、東栄病院の丹羽先生、いかがですか。</p>
<p>東栄病院長</p>	<p>東栄病院は、最近 10 年くらい慢性的な看護師不足の状態です。</p> <p>また、働けない理由のある人以外で、医療圏に潜在している看護師は発掘し尽くしたと思います。</p> <p>昨年末、常勤看護師が辞めることにより、北設楽郡の訪問看護ステーションの廃止が懸念されましたが、結局他の施設の看護師が移籍して存続できました。東栄病院からの派遣も難しく、看護師確保については、北設楽郡の中だけではもう限界かと思います。</p> <p>かつて医師不足の時に、この地域に医者が住めるのかという問題がありました。</p> <p>看護師についても全く同じであり、地域全体の看護師が養成の問題だけではなく、若い人が住める環境にあるのかということが直結する問題であると思います。</p> <p>東栄病院は看護師のみならず、薬剤師の確保も困窮しており、危機的な状況です。</p> <p>少し前は、常勤の臨床工学技士がいなくなり、新城市民病院の御支援を仰いだということもございます。</p> <p>北設楽郡は、医療職のみならず、介護職全般でも何十人単位で足りない状態であり、人手不足により、需要に応じたサービスの提供ができないため、今後はサービスの供給を減らさざるを得ない現状です。</p> <p>特に、現在は看護師の定数は経営に直結していますので、看護師数が減ると、街場では病棟を一つ閉鎖して済むところですが、東栄病院では病院を診療所にしなくてはならなくなり、それに近い状況になりつつあります。</p> <p>平成 22 年に療養病床を老人保健施設にすることにより、何とか急場をしのぎ、状況を 1 年先延ばすことができ、昨年末には経営上やむなく看護師の体制を、13 対 1 から 10 対 1 にしましたが、早くも退職希望者が出ております。</p> <p>看護師が一人辞めると、点数がとれないという状況になるので、経営的にも非常に厳しくなります。また基準にあわせた数で夜勤のシフトを組むのも非常に大変で、看護師が病欠で休むと立ち行かなくなり、患者に見合ったマンパワーが維持できない状況です。</p> <p>離職するパターンは 3 つあり、過労、仕事がきつ過ぎるというのが 3 分の 1 くらい、公設民営化したので、身分の不安定さから公立病院に移ったというのが 3 分の 1 くらい、若手では東栄病院の医療では物足りなくて、街場でもっとばりばり働きたいというのが 3 分の 1 くらいです。</p> <p>若い人も辞めていき、年齢の高い人も辞めざるを得ないという状況です。</p>

<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>給与面を配慮するような経営状況でもなく、一定の金額以上の給与も出せない状態であり、実際には、人材確保については、自前ではもう限界かと感じているところでもあります。</p> <p>東栄町東栄病院は建替えの時期でもあり、今後、東栄町がどういう医療を展開していくのか、また、その規模などについても、看護師や他の職種の確保ができるかどうか、かなり大きく作用されると考えます。</p> <p>地域全体で取り組んでいただければならない問題でありますし、町としての大きな課題であると考えております。</p> <p>医師不足に対して、関係者の皆さんが努力されて、少しは良い状態になっているとは思いますが、自治体の支援があっても、東栄病院の看護師やコメディカルの確保は医師以上に大変であるという御意見でしたが、自治体の支援のないところはもっと大変な状況になっていると思われま。</p> <p>各市町村の状況について、対策を含めて御意見はございますか。</p>
<p>新城市長</p>	<p>先ほど若杉所長からお話がありましたが、先週、県知事並びに県教育長に、新城市、豊川市並びに両医師会で宝陵高校の定員を40名から80名に倍増してほしいという趣旨の要望に伺いました。</p> <p>もともと豊川市から呼びかけがあり、その趣旨について同意のできるものでありますので、私共も協力して要請しましたが、県の回答はなかなか難しいということでありました。</p> <p>看護師を指導する教員の確保、施設面や教員の配置が難しいということではあります、すぐに倍増することは難しいにしても、何らかの対策をとらなければならないと承知しているとの回答でありました。</p> <p>東栄病院や新城市民病院の報告にあったとおり、慢性的な看護師不足の状態になってきたかと思えます。</p> <p>医師に関しては、政策的に、なんとか対策をとることはできるかと思えますが、看護師はもう少し生活に密着した対策が立てられないと、非常に苦しいかと思えます。</p> <p>そういったことから、この資料の数値は理解できますし、看護師不足になるであろうという予測は、以前より医療現場から出されていたわけですが、それに対する原因の分析、またそれに応じたそれぞれの対策について、国等はどのような判断をされているかお解りになればお知らせいただきたいと思えます。</p>
<p>事務局 (医務国保 課看護対策 グループ 栗本主幹)</p>	<p>先ほどの資料の最後になりますが、国においては、国の新産業戦略のうち、今後の高齢化の中で看護師の確保は急務であるということから、長く定着し、確保するために労働環境を整えることが必要であると通知され、国を挙げて取り込みが今年度から始まりました。</p> <p>国としては、ネットワークを構築し、看護師が定着し働き続けられ</p>

	<p>るように、また、いかに看護師を魅力ある職業にしていこうか、ということから解決につなげるようにと今年度より進めている状況です。</p> <p>県においては、直接的に養成数を増やすことは少子化の中で難しいのですが、免許を持った人が働き続けられるようにするにはどうしたらよいか、また、一旦離職した者が再就業して働けるように、現存する資源が就労できるように力を入れていくところでございます。</p> <p>先ほどの丹羽院長の発言でも痛感することですが、国の施策を見ると、労働条件が厳しいことを主な原因としているようであり、改善をしなくてはならないと思います。</p> <p>しかし、それが主因かどうかはわかりません。</p> <p>例えば、医師不足の時に、我々も医師の待遇、処遇を改善し、成果を上げました。</p> <p>しかし、医師がこの地域で留まり、働き続け、働き甲斐を感じるためには、単なる処遇の問題だけではなく、キャリアの形成や子弟の教育など様々な要件を含めて、医師としての人生の中で、今をどう生きていくかということが非常に大切であるということ、私自身も学ばせていただきました。看護師も、全体の人生設計があるのではないかと考えます。</p> <p>宝陵高校の定員増の要望に伺った際に、私が県の教育長に申し上げたのは、定員の確保の問題もさることながら、質の問題であり、これから医療もどんどん専門化していく中で、看護師の仕事はプレッシャーも大きいし、負担もかかってくると思いますので、その時に昔ながらの准看護師がもっと増えればいいという考えの方もおられますが、今はそういう時代ではないと思います。</p> <p>その点から考えると、丹羽先生がおっしゃった離職の理由である 3分の1が過労、3分の1が身分、3分の1がスキルアップしたいという状態をみると、新城・東栄を中心とするこの地域の基幹の病院や民間開業医、診療所を含めた全体の中で、看護師やコメディカルスタッフの身分の保証であるとか、その中で確実にスキルアップのできるようなシステムづくりとかをとっていかないといけないと考えます。単に給与を引き上げることだけではないと思います。</p> <p>新城市民病院でも、院内保育所の中で病後児保育を始めましたが、直接の労働環境を整えるなど、もう一步踏みださなくてはいけないのではないかと、今のご報告を聞いて思いました。</p>
<p>設楽町副町長</p>	<p>私のところも、公設と民間の診療所が3つございます。</p> <p>地域全体が過疎化する中で、町としては、専門の学校に行った子が地元就職した場合には貸付金の返還を免除するという対策はとっております。</p> <p>実態としては、津具診療所の看護師が辞めたり、産休をとるということで、あちこち探しまわっているところですが、地域に潜在する方は条件のいいところを選んで就労するので、看護師の取り合いをしているような状態です。</p>

<p>東栄町長</p>	<p>採用の段階で、看護師の資格のある人を採用して回すように取り組んでも、応募もなく、他に行ってしまいます。</p> <p>結婚して転入した人がたまたま看護師だったという状況はありますが、就学してもなかなか地元に戻ってこないのが、非常に困っています。</p> <p>何か打つ手がありましたら、お願いしたいと思います。</p> <p>私共も少しずつ努力したいということから、奨学金貸与について、対象を保健師から薬剤師、管理栄養士、介護福祉士、社会福祉士などに範囲を広げて、金額も5万円から10万円の倍額にしたいと思います。</p> <p>これでもまだ難しいとは思いますが、少しずつ努力していきたいと思っています。</p>
<p>豊根村長</p>	<p>豊根村にも診療所がありますが、豊根村で育った子が専門の学校に進んだ場合、相当支援をしていかななくてはいけないということから、奨学金の条例をいろいろと構築しながら役立てていただこうとしております。しかも、豊根村に戻ってくれば返還は免除するよう、専門職の確保に努力しています。</p> <p>ただ、診療所で問題にはなってはいませんが、小さな診療所なので、看護師を余分に配置できないので、医師1名、看護師1名、パート1名の体制でやっておりますので、職員が休んだときの対応が非常に困っています。休んだ時に即戦力となる対応ができるシステムがあればと思いながら、運営をさせていただいています。</p> <p>また、本年度も保健師を1名採用する予定であり、保健師にも診療所に関わっていただきながら、村民の健康管理など全体に携わっていただこうと思いますが、新卒の方は経験不足で、なかなかスムーズに入っていけないことが頭の痛い状況です。</p> <p>また、いろいろなご指導をいただきながら運営していきたいと思っております。</p>
<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>議長の立場でなく、新城医師会長として御意見を申し述べさせていただきます。</p> <p>東三河南部医療圏において、看護師不足も一因であろうと思われ、いくつかの民間の療養型病院が病棟の閉鎖をしたと聞いています。</p> <p>それによって、救急を担う二次・三次の病院から急性期を過ぎた患者を紹介する先の病院が少なくなり、影響しています。</p> <p>看護師の待遇にも格差があります。当地域でも市民病院が一番待遇が良く、続いて東栄病院や民間病院と思われませんが、先ほどの御意見にもあったように、その中で看護師の取り合いをしている現状です。</p> <p>また、豊川市民病院が、再来年に増床しますが、近くの病院も看護師不足発生に非常に危惧を抱いているとのこと。このように看護師不足問題は、緊急の課題と思われしますので、ここで申し上げさせて</p>

	<p>いただきました。 他に何かございますか。</p>
<p>新城市民病院 院長</p>	<p>もう一つお聞きしたいのですが、先ほどの話の中で、愛知県では毎年3,050人の新卒者が出てくるということですが、23年度から24年度の供給数の増加は2,077人ですが、残りの約1,000人は県外に就職するということですか。</p>
<p>事務局 (医務国保課看護対策グループ 川合補佐)</p>	<p>新規新卒者は3,050人ですが、需要見込み数は増えるだけではなく、新卒者は増え、再就業する人を足し、離職する人を引きます。その差が2,077人です。 単純に新卒就業者の数だけが増になるわけではありません。トータルで増えた数です。純増で2,077人です。</p>
<p>新城市民病院 院長</p>	<p>愛知県内で免許をとった人が、どのくらい愛知県で就職するのですか。</p>
<p>事務局 (医務国保課看護対策グループ 川合補佐)</p>	<p>需給見通しは、新卒者と再就業の積み上げでみているので、今日はそのデータを持っていませんが、ほとんど愛知県内で就職することは間違いありません。 むしろ、県外からの流入がかなり多く、近隣県からはうらやましく思われている状況です。</p>
<p>事務局 (医務国保課看護対策グループ 栗本主幹)</p>	<p>むしろ、流入を見込んだ見通しです。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>他にはよろしいですか。</p>
<p>新城市長</p>	<p>看護師は女性が多いと思いますが、同年代の有職者のなかで、看護師になっている率はどのくらいですか。</p>
<p>事務局 (医務国保)</p>	<p>わかりません。</p>

課看護対策 グループ 栗本主幹)	
議長 (新城医師 会長)	<p>御意見等ありがとうございました。</p> <p>ほかに御質問もないようですので、本日御発言いただきました御意見につきましては、事務局でまとめさせていただき、報告してよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
議長 (新城医師 会長)	<p>次に、議題(2)の「愛知県地域保健医療計画及び東三河北部医療圏保健医療計画別表の更新について」の説明に入ります。</p> <p>それでは事務局から説明してください。</p>
事務局 (新城保健 所加藤次 長)	<p>「愛知県地域保健医療計画及び東三河北部医療圏保健医療計画別表の更新」につきまして、説明させていただきます。</p> <p>資料2をご覧ください。</p> <p>平成22年度に愛知県地域保健医療計画等の全面的な見直しがあり、平成23年3月29日に計画を公示いたしました。この計画では、がんなどの4疾病、救急医療などの5事業について、それぞれの医療連携体系図に標記する医療機関名につきまして、別表で整理することとし、その別表につきましては、毎年1回更新することとなりました。</p> <p>今回、更新するものは3点であります。1の愛知県地域保健医療計画では、(1)の「がん」と(2)脳卒中の体系図と、2の東三河北部医療圏保健医療計画の別表の更新です。更新の内容につきましては、次ページ以降の別表で説明させていただきます。</p> <p>まず、1 愛知県地域保健医療計画「別表」の更新のうち、(1)のがんの体系図であります。別表(案)の3ページを御覧ください。</p> <p>この表は医療圏ごとに左から「がん診療連携拠点病院等」、「連携機能を有する病院」、「専門的医療を提供する病院」を部位別に記載しております。</p> <p>この「専門的医療を提供する病院」のうち、部位別の5つのがんにつきましては、年間手術を10件以上実施した病院を掲載することとしており、新城市民病院につきましては、平成23年度に16件の「胃がん」の手術件数があり、該当することとなりましたので、東三河北部の「胃」の欄に、新城市民病院を加えさせていただきました。</p> <p>2点目は脳卒中でございますが、別表(案)の5ページと6ページを御覧ください。</p> <p>表の右半分は「回復期リハビリテーション機能を有する医療機関」及び「回復期リハビリテーション機能に類する医療機関」とあります。</p> <p>22年度の計画の見直しの時には、回復期リハビリテーション機能を有する医療機関については、医療機関名が別表に記載されておりましたが、左端の類する医療機関については、医療機関の箇所数のみが掲</p>

	<p>載されておりました。</p> <p>しかし、一方、診療報酬の算定する場合に、計画に医療機関名を記載されていることが要件となっているものもあり、計画の中で明確にしておく必要があるため、今回、類似の医療機関についても新たに対象医療機関名の記載を追加したものであります。</p> <p>今回北部医療圏で追加した医療機関は6ページ、表の下から2段目の北部医療圏の中ほどにある新城市民病院、今泉病院、東栄病院の3件です。</p> <p>3点目でございますが、「2」の東三河北部医療圏保健医療計画の別表の更新でございます。</p> <p>本日お配りしました修正後の23ページ部分を御覧ください。</p> <p>これは、東三河北部医療圏の計画に独自に記載しているものでございますが、平成23年10月1日を基準として更新されました愛知県医療機能情報公開システムの平成23年度調査の結果に伴い、</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 「がん対策 医療連携体系図」 イ 「脳卒中 医療連携体系図」 ウ 「小児医療対策 小児医療連携体系図」 <p>別に、別表に記載されているとおり医療機関を修正いたしました。説明は以上でございます。</p>
<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>ただ今、事務局の方から「愛知県地域保健医療計画及び東三河北部医療圏保健医療計画別表の更新について」について説明をいただきましたが、御意見・御質問がございましたら御発言願います。</p>
<p>新城市民病 院長</p>	<p>「胃がん」について、手術が10件以上であったため掲載したということですが、その数はどのように調べたのでしょうか。</p>
<p>事務局 (新城保健 所加藤次 長)</p>	<p>医療機関より、県の医療機能情報公開システムに御報告いただきました数値を用いてございます。</p>
<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>他に御意見はございますか。ないようですので、議題(2)の「愛知県地域保健医療計画及び東三河北部医療圏保健医療計画別表の更新について」は事務局案を適当と認めることとしてよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>議長 (新城医師)</p>	<p>ありがとうございます。御承認いただきましたので、議題は終了いたします。</p>

<p>会長)</p> <p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>次に報告事項(1)の「地域医療再生計画」について、事務局から説明してください。</p>
<p>事務局 (県医療福 祉計画課計 画グループ 横井主任主 査)</p>	<p>地域医療再生計画については、昨年2月に開催いたしました圏域推進会議において計画骨子を、また、今年8月に開催いたしました圏域推進会議において国に提出した計画案の説明を行いました。このたび国からの交付額内示を受け、本県の地域医療再生計画を正式に確定したので、御報告させていただきます。</p> <p>地域医療再生計画の概要については、すでに今までの会議で説明させていただいておりますが、8月の圏域推進会議以降の経緯も含めて、再度確認の意味で説明させていただきます。</p> <p>この地域医療再生計画は、平成21年度にも国の補正予算により事業化されており、その際は各都道府県に一律50億円が交付されましたが、2地域に限定されており、本県においては尾張地域(海部・尾張西部)及び東三河地域(東三河北部・南部)を対象とした地域医療再生計画を策定し、22年度より、すでに様々な事業を実施しているところであり、</p> <p>今回の地域医療再生計画のスキームは資料の枠で囲ったところに記載の通りであります。まず対象地域は都道府県単位での策定が求められました。</p> <p>国の予算総額は2,100億円であり、各都道府県に基礎額として15億円が一律交付されましたが、残りが加算額として、各都道府県の地域医療再生計画の内容に応じて国が審査のうえ、交付されることとなりました。</p> <p>各都道府県の交付額は120億円が上限とされましたが、東日本大震災を受け、被災3件(岩手・宮城・福島)には優先的に120億円満額が交付されることとされ、その他の各都道府県からの申請額は総額で3,300億円を越え、満額の交付は困難な状況でありました。</p> <p>また、計画の提出期限は東日本大震災を受けて引き延ばされ、6月中旬となり、本県も6月に120億円満額の計画案を策定し、国に提出したところであります。その内容については前回の推進会議で説明したとおりでございます。</p> <p>提出された計画案は、国において設置された有識者会議で検討され、各都道府県ごとの交付額が決定されることとなっておりますが、国の審査が大幅に送れ、当初は8月末にも交付額が内示される予定でありましたが、最終的な内示は10月中ほどに、約2ヶ月遅れての内示となりました。</p> <p>結果として、本県への交付額は、資料に記載のとおり81億2千万円余りであり、この交付額は他県と比べると、満額交付であった被災3件を除けば、長野県の86億円、茨城県の83億円に続いて全国3番目の交付額であり、本県の計画が比較的高い評価を得たものと考えてお</p>

ります。

その後、内示額に合わせた計画の修正を行い、県の有識者会議の承認をうけた上で、11月に計画書を国に提出し、12月に交付金の交付決定を受けたところであります。

内容については、資料の2ページ目以降のとおりであり、120億円の計画の基本的な枠組みは維持されており、若干対象数や規模の縮小を余儀なくされたところではありますが、計画内容の多くはほぼ実施できることとなっております。

2ページ目をご覧ください。

再生計画は、「小児・周産期医療体制の構築」「救急医療体制の構築」「精神医療体制の構築」の3本柱となっております。

3ページ目をご覧ください。

まず1つ目の「小児・周産期等医療体制の構築」のうち、「小児救急医療対策」については、資料左上にございます、大府にある県立の「あいち小児保健医療総合センター」において、県の3次小児救急医療全般に対応するため、PICU（小児のICU）などの施設整備をし、小児重篤患者に全県レベルで対応することとしております。

また、周産期医療対策については、周産期母子医療センターにおけるMFICU（母体胎児集中治療室）やNICU（新生児治療室）の整備を行うとともに、この東三河に対する、直接の助成となりますが、新城市に設けていただきました新城市公設助産所の運営費の助成を当初計画案のとおり位置付けております。

一方、障害児医療対策として、資料右上の県立心身障害者コロニーにおいて、発達障害を始めとした障害児医療の拠点施設として再整備を行い、県内の障害児医療に係るネットワークを構築することを進めてまいりたいと考えております。

特に、新城市の助産所については、県の11月補正予算にも計上し、今年度より助成する予定でございまして、現在、県の担当課と新城市で調整させていただいているところであります。

次に、救急医療体制の構築については、21年度策定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、東海市民病院と知多市民病院の再編統合を支援するとともに、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いく取組となっております。

6ページ目をご覧ください。

3つ目の柱である精神医療体制の構築については、精神科救急医療において精神・身体合併症患者の救急搬送でたらいまわしが起きることが問題となっておりましたので、精神・身体合併症患者の受入の病院を具体的に定めて、藤田保健衛生大学病院と豊川市民病院で受け入れていただくための病床整備を行うとともに、認知症疾患対応としても、認知症疾患医療センターの整備を各地域で進めていくため、現在対象となる施設のセンター作業を行っており、運営費について助成していくこととしております。

7ページ目をご覧ください。

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あり、資料右下の総計欄にあるとおり、総額81億2,444

	<p>万 9 千円の事業内容となっております。この中には、公設助産所の運営費の助成など、既に今年度から事業の実施を進めているものもありますが、計画期間である平成 25 年度までの間に、順次計画に位置付けた事業を着実に実施してまいりたいと考えております。</p> <p>また、今までの圏域推進会議で御報告させていただきましたあいち健康福祉ビジョンにつきまして、今回冊子ができましたので、概要版を別途お配りしましたが、本文は県のホームページに掲載させていただいておりますので、機会がありましたら、御覧いただけたら幸いです。</p> <p>この内容につきましても、しっかりと実のあるものとして進めていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>ただ今、事務局の方から「地域医療再生計画について」説明をいただきました。</p> <p>御意見・御質問がございましたら御発言願います</p>
<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>特にないようですので、次に、報告事項 (2) の「新型インフルエンザ対策について」の説明にはいりませう。</p> <p>それでは、事務局から説明してください。</p>
<p>事務局 (健康対策 課新型イン フルエンザ 対策グルー プ 垣添主 査)</p>	<p>本日は、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 1 をご覧ください。資料にございますように、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まいりました。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。</p> <p>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</p>

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であったようです。

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。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。

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の場合には、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、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、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。

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

	<p>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>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>ただ今、事務局から「新型インフルエンザ対策」について説明をいただきました。</p> <p>御意見・御質問がございましたら御発言願います。</p>
<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>ないようですので、次に報告事項(3)「介護保険施設等の整備承認案件に係る整備状況について」事務局から説明してください。</p>
<p>事務局 (新城設楽 福祉相談セ ンター 梅 田次長)</p>	<p>それでは、「介護保険施設等の整備承認案件に係る整備状況について」報告いたします。</p> <p>資料につきましては、資料5でございます。</p> <p>平成23年2月10日に開催されました平成22年度第2回東三河北部圏域会議において、整備することをご承認いただきました「混合型特定施設入居者生活介護施設」の整備状況を報告させていただきます。</p> <p>平成24年1月29日付けの一部の新聞にも掲載されましたが、「ケアホーム虹の森」が1月28日にサービス付き高齢者住宅として開所式を迎えました。</p> <p>圏域会議でご承認いただいた時点におきましては、高齢者の居住の安定確保に関する法律による「適合高齢者専用賃貸住宅」としておりましたが、平成23年10月20日施行の高齢者住まい法の一部を改正する法律により「サービス付き高齢者住宅」として平成24年1月25日付で登録されました。</p> <p>特定施設としての指定申請の手続きにつきましては、東三河福祉相談センターへ平成24年1月30日指定申請書の提出がなされ、受理をされております。今後、審査を経て、平成24年3月1日付けでの特定施設の指定を予定しています。</p> <p>当施設は、第5期高齢者保健福祉計画における生活基盤の整備に向けた施設と考えています。</p> <p>施設の概要及び混合型特定施設等の「用語説明」については、資料の後段のとおりでございます。</p> <p>以上、簡単ではございますが経過報告とさせていただきます。</p>
<p>議長 (新城医師 会長)</p>	<p>ただ今の説明につきまして、御質問がございましたら御発言願います。</p> <p>北部医療圏で、類似施設はいくつあるのですか。</p>

<p>事務局 （新城設楽 福祉相談セ ンター 梅 田次長）</p>	<p>北部圏内では初めてでございます。</p>
<p>議長 （新城医師 会長）</p>	<p>今後増えて行く予定ですか。</p>
<p>事務局 （新城設楽 福祉相談セ ンター 梅 田次長）</p>	<p>今後について、業者から新たな相談などは伺っておりません。</p>
<p>議長 （新城医師 会長）</p>	<p>ありがとうございます。他にございませんか。 以上で本日の報告事項は全て終了しました。 折角の機会でありますので、これまでを通して何か御意見・御質問等ありましたらお願いします。 特に議題の1について、最後にございませんか。 地域医療が医師不足ではなく、看護師不足という面から崩壊してしまうのではないかという切羽詰った状況と思いますが、住民や看護師が安心して住めるようになり、人口が減らない施策を、市町村で進めたいと思います。 丹羽先生、いかがですか。</p>
<p>東栄病院長</p>	<p>地域の将来と医療機関の役割はリンクしていると思いますので、それだけは見失わないようにと考えております。</p>
<p>議長 （新城医師 会長）</p>	<p>これにて議事を全て終了させていただきます。今後もこの圏域の保健医療福祉推進のため、皆様方との連携を一層深めてまいりたいと存じますのでよろしくお願い致します。 皆様方のご協力により会議が円滑に進みましたことを厚くお礼申し上げます。これをもちまして議長の任務を終わらせていただきます。</p>
<p>事務局 （新城設楽 福祉相談セ ンター</p>	<p>本日は長時間にわたり貴重な御意見をいただきまして、誠にありがとうございました。本日皆様方からいただきました御意見は、今後の保健医療福祉行政の推進に十分生かしてまいりたいと考えております。</p>

中尾センター長)	<p>本日はお疲れさまでした。</p> <p>これをもちまして「平成 23 年度第 2 回東三河北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>なお、本県におきましては交通事故減少に向けた取組を強力に推進しているところでありますが、皆様方にも交通安全への一層の御理解・御協力をいただきますとともに、お気をつけてお帰りいただきますようお願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p>
----------	---