

平成24年度第1回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議議事録

平成24年8月29日(水)

午後1時30分から午後2時45分

発言者	内 容
事務局 (犬塚次長)	<p>お待たせいたしました。</p> <p>定刻になりましたので、ただ今から「平成24年度第1回東三河北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次長の犬塚と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>本日の会議は地球温暖化防止のため、5月7日から9月30日まで、本県の「さわやかエコスタイルキャンペーン」実施期間ということでノーネクタイ・軽装で失礼させていただいております。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ごあいさつを申し上げます。</p>
事務局長 (若杉所長)	<p>新城保健所の若杉でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>大変お忙しいところ、また暑い中ご出席いただきましてありがとうございます。また日ごろは保健医療福祉行政にご協力いただいております。ありがとうございます。</p> <p>今回の本年度1回目の医療圏保健医療福祉推進会議につきましては、次第にありますように、7項目ほどありますが、今回はすべて報告事項ということになっております。</p> <p>その中で、新型インフルエンザ対策につきましては、3年前のH1N1型の発生時の総括というか反省を踏まえた新たな対策として、特別措置法ができました。前回の時より、地域ごとに流行に合った対策が出来るようにされておりまして、市町村の役割についても示されております。</p> <p>医療計画については、2年前にこの会で議論していただきまして現行の計画を作成しましたが、国の作成指針の前面改正があり、それに合わせて見直すことになりました。前回の時にも医療圏の設定についてご意見を伺いましたが、再度、圏域の考え方について、後ほどご意見を伺う予定です。</p> <p>その他に、防災対策の中での、災害医療体制について、21年から始まっております地域医療再生計画の医療連携、高齢者および障害者の福祉計画についての報告とさせていただきます。</p> <p>報告事項ばかりではございますが、この地域ならではの課題としてご意見をいただけるようならば、何らかの形で反映できないものかと思っておりますし、本庁からも何人か出席しておりますので、県へ伝えてもらい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>
事務局 (犬塚次長)	<p>本日ご出席の皆様のご紹介につきましては、時間の都合もございま</p>

	<p>すので、お手元の出席者名簿と配席図をもってご紹介に代えさせていただきますのでご了承願います。</p> <p>なお、本日は、北設楽郡薬剤師会長の伊藤様につきましては、ご欠席でございます。</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。 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。 郵送させていただきました資料は会議次第、資料1から資料7、愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領です。 なお、本日、追加資料として、「出席者名簿」と「配席図」を席上に配布しております。 資料についてお持ちでない方、また説明いたしました資料で不足等ございましたらお手を上げていただきたいと思います。 それではよろしく願いいたします。 なお、本日の会議の所要時間でございますが、およそ1時間10分程度を予定しておりますので、よろしく願いします。</p>
<p>事務局 (犬塚次長)</p>	<p>それでは会議を始めさせていただきたいと思いますが、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、事務局といたしましては、誠にせん越ではございますが、先例によりまして新城医師会長の宮本様をご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>(異議なしの声)</p>
<p>事務局 (犬塚次長)</p>	<p>ありがとうございます。ご賛同をいただきましたので、宮本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、宮本先生よろしく願いいたします。</p>
<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>ただ今、皆様方のご賛同を得て、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。 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、皆様方のご協力をよろしく願いします。</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>
<p>事務局 (犬塚次長)</p>	<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願いします。</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。</p>

<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>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ご本人に発言内容と、発言者氏名の掲載の同意につきまして確認させていただきまますので、その際はよろしくお願ひします。</p> <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ご了承願ひます。</p> <p>それでは、議題に入ります。 報告事項(1)の「新型インフルエンザ対策について」について事務局から説明してください。</p>
<p>事務局 (健康対策課 齋藤 補佐)</p>	<p>健康対策課齋藤と申します。よろしくお願ひいたします。</p> <p>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、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。</p> <p>それでは、本法の概要について7つに分けて順にご説明いたします。資料1の1枚目をご覧ください。</p> <p>昨年度のこの会議におきまして、すでに法案の段階で簡単にご紹介させていただいているところがございますが、改めて法の目的からご説明申し上げます。</p> <p>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。</p> <p>なお、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。</p> <p>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は表に示したとおりであります。これにより明確に法の下に示したということになります。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。</p> <p>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。さらに、指定公共機関、指定地方公共機関は、対策に関する業務計画を作成すること等を定めております。</p> <p>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、国が行う措置としては、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基本的対処方針を定め、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。</p>

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 緊急事態における措置等についてです。(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、(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、(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、本法の施行は、平成25年春と予定されています。

以上が、法の内容の概要でございます。

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、さらにポイントを5つの項目に分けて、ご説明します。

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参考の表に示したとおりで、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おります。

次に、2項目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に対して国が、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います。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います。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います。

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になります。流れとしては、図に示しましたとおり政府対策本部が基本的対処方針に従い、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。

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います。

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、知事は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、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、国民生活および経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるといったことに該当する事態のことで、詳細な要件については今後、専門家等の意見を踏まえ検討され、政令で示されることとなっています。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すると想定されています。

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。緊急事態において、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います。

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、県内市町村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、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、ご協力のほど、よろしく申し上げます。

以上で説明を終わります。

議長  
(宮本会長)

ありがとうございました。

ただ今、事務局の方から「新型インフルエンザ対策について」について説明をいただきましたが、ご意見・ご質問がございましたらご発

<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>言願います。</p> <p>特にないようですので、次に、報告事項(2)の「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」事務局から説明してください。</p>
<p>事務局 (犬塚次長)</p>	<p>資料2、資料2-1をご覧ください。</p> <p>愛知県地域保健医療計画別表の更新につきまして、ご説明させていただきます。</p> <p>愛知県地域保健医療計画につきましては平成22年度全面的に見直し、平成23年3月29日に公示しております。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記載する医療機関名につきまして、別表の形で整理することとし、その内容につきましては、計画の冊子とは別に別冊とし毎年1回は更新することとしています。ホームページでも公表しているところがございます。この内容が資料2-1としてお配りしている別表でございます。</p> <p>本日、ご説明いたしますのはその中の更新部分につきまして、この圏域に係る部分についてご説明させていただきます。</p> <p>資料2の1ページをご覧ください。</p> <p>「精神救急医療」の病院群輪番制当番病院についてでございますが、この表は「精神救急医療」の病院群輪番制当番病院の医療機関名を記載しております。</p> <p>精神科救急医療対策として、夜間・休日の精神科救急患者の発生に備え県内を3ブロックの地域に分けまして、それぞれの当番病院が輪番で対応しております。</p> <p>東三河北部医療圏は三河地域ブロックに該当いたしますので、13病院が輪番制で対応しているところがございます。</p> <p>今回の更新部分でございますが、右側の三河地区ブロック表の医療機関名の上から2行目豊田西病院でございます。応急入院指定病院に今回指定されたということで、☆印を新たに付けたということでございます。</p> <p>応急入院指定病院とは精神保健福祉法第33条の4により、急速を要し、保護者の同意を得られない場合など指定医の診察の結果72時間に限り入院させることができる精神科病院ございまして県が指定することになっております。</p> <p>これによりまして三河地域ブロックに応急入院指定病院が2箇所から3箇所に増えまして、精神科救急体制の充実が図られているところがございます。</p> <p>続きまして周産期医療についてでございます。</p> <p>今年度も必要な情報を得るため、救急医療、周産期医療に係る実態調査を6月に実施させていただいております。関係機関の皆様にはご協力をいただき、ありがとうございました。</p> <p>資料の2ページでございますが、実態調査に基づき「地域周産期医療施設」正常分娩等軽度な場合の医療機関名を記載しております。</p>

<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>東三河北部医療圏につきましては、昨年同様、今年度変更はございませんでした。</p> <p>分娩を実施している医療機関はございません。無いという状況です。検診のみ実施している医療機関としては新城市民病院と荻野医院の2箇所でございます。</p> <p>以上、愛知県地域保健医療計画別表についてご報告させていただきました。</p> <p>ただ今、事務局の方から「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」説明をいただきました。</p> <p>ご意見・ご質問がございましたらご発言願います。</p> <p>特にないようですので、次に、報告事項(3)「公立病院間の連携状況について」事務局から説明してください。</p>
<p>事務局 (犬塚次長)</p>	<p>続きまして資料3について説明させていただきます。</p> <p>公立病院間の連携状況につきましては、昨年8月に開催いたしました保健医療推進会議において、地域医療連携検討ワーキンググループ開催状況のご報告なかで説明させていただいたところでございます。</p> <p>地域医療連携検討ワーキンググループは愛知県地域医療再生計画に基づきまして、地域医療を確保するための協議組織として地域、圏域ごとに平成22年度より設置しております。今年度も、東三河地域といたしましては北部圏域と、南部圏域の合同で9月に開催する予定でございますが、本日の圏域推進会議の開催が先になりましたので、北部医療圏の公立病院間の連携状況につきましてはここでご報告させていただきます。</p> <p>資料3をご覧ください。太字で表示している部分が今年度の状況でございます。</p> <p>新城市民病院と豊川市民病院の連携状況でございますが、平成24年4月1日より双方の病院に緊急入院した患者を入院後7日以内に紹介受入をする取組を実施しています。</p> <p>また、地域医療連携のための協議会が今年度も7月27日に開催され、平成23年度の救急車取扱実績や両病院の連携状況、災害時の医療体制について協議されたところでございます。</p> <p>次に新城市民病院と東栄病院の連携状況ですが、昨年度に引き続き新城市民病院から東栄病院へ臨床工学士1名を月1回派遣しております。</p> <p>また東栄病院から新城市民病院へ整形外科医1名を週1回派遣しております。</p> <p>なお、東栄病院から新城市民病院への総合内科医1名の派遣は終了しております。</p> <p>次に、名古屋第一赤十字病院、名古屋第二赤十字病院と東栄病院の連携でございますが、昨年度に引き続き東栄病院へ医師1名の派遣が行われているところでございます。</p> <p>説明については以上でございます。</p>



<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>ただ今、事務局から「公立病院間の連携状況について」の説明をいただきました。</p> <p>ご意見・ご質問がございましたらご発言願います。</p> <p>特に無いようですが、新城市民病院で補足などございましたらお願いいたします。</p>
<p>新城市民病院（綿引院長） 議長 (宮本会長)</p>	<p>ここに書いている通りで特にございません。</p> <p>東栄病院で補足はございませんか。</p>
<p>東 栄 病 院 (丹羽院長)</p>	<p>昨年度に引続き新城市民病院から臨床工学士1名を月1回派遣していただいておりますが、薬剤師についても作手診療所から、この4月より月に3回から4回派遣をお願いしております。</p> <p>派遣ではありませんが、プライマリケア連合学会認定の後期研修プログラムの一環として、早川医師が隔週月曜日に新城市民病院総合診療科へ研修に行っております。</p> <p>日赤については引き続きお願いをしております。</p>
<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>次に報告事項（4）「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」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>
<p>事務局 (医療福祉計画課植羅主幹)</p>	<p>愛知県医療福祉計画課の植羅でございます。</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4をご覧ください。</p> <p>「1 経緯」にありますように、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」が国において本年3月に改正されたところであります。</p> <p>この国の指針等の改正を受けまして、本県の現行の医療計画は、昨年3月に策定をし、現在、2年目に入ったばかりのところでございますが、見直すこととさせていただきます。本年度新たな医療計画を策定させていただくということでございます。</p> <p>囲みの中、国の指針等改正のポイント、6点を記載させていただいておりますのでご覧いただきたいと思います。</p> <p>1つ目は、災害時の医療体制です。</p> <p>東日本大震災で明らかになりました課題を踏まえ、災害拠点病院の機能強化を図るとともに、災害発生直後の急性期に医療従事者を派遣</p>

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点目は、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疾病に、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、加えまして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点目は、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点目は、疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進でございます。PDCAは英単語のプラン、ドゥ、チェック、アクトの頭文字を並べたものでございます。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っては、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点目は所長さんから紹介のありました二次医療圏設定の見直しでございます。

今回の国の指針で人口規模が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、かつ流出患者割合が20%以上である場合、流出過剰圏ですが、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、ここに記載しておりますとおり、設定の見直しを検討する際は、二次医療圏の面積や基幹となる病院までのアクセス時間等も考慮することが必要とされております。

東三河北部医療圏におかれましては、人口等が資料一番下のような状況になっておりまして、人口6万弱であり、国が二次医療圏設定の見直しを検討するよう求める目安に該当しております。本県といたしましては、圏域面積やへき地医療対策等の観点から引き続き当医療圏につきましましては単独医療圏としていただければいかかかと、考えておりますが、この点につきましまして、後ほどご意見を賜りたいと存じます。

続いて、資料の右上になりますが、ポイントの6点目は、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。

次に、「2 見直しにあたっての基本的な考え方」でございます。

最初の○でございますが、ただいま申し上げた国の指針等の改正内容を踏まえ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、今年度策定いたし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。

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国の指針改正の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お示ししたうえで医療圏の計画を策定していただくことになろうかと思っておりますが、本年度中に圏域での検討時間を十分に確保することがなかなか難しい状況でございます。県の計画の素案もこれから策定させていただく段階でございます。今年度は、県計画のみを策定し、医療圏計画は来年度策定をお願い申し上げます。

3つ目の○ですが、新たな計画期間は平成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、愛知県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。そして5つ目の○ですが、各分野の専門的事項については、県に設置されております各種の会議、こちらにご紹介しておりますたとえば医療審議会医療対策部会、また、災害拠点病院協議会など、こうした各種の会議において専門的なご意見を伺いながら策定を進めてまいります。

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おります。

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、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への意見照会を行い、3月に医療審議会からの答申を得た上で、新しい県計画を公示する予定としております。

なお、2月に開催されます圏域会議におきまして、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。

議長  
(宮本会長)

ただ今、説明のありました「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」について、ご意見・ご質問がございましたらご発言願います。

事務局長  
(若杉所長)

議長、追加でお願いいたします。

先ほどの説明の中で医療圏の見直しというところで、委員の皆さまにご意見を伺うという説明でした。私があいさつの中で述べました通りこの点につきましては、皆さんに急にこの場で意見を聞かれましてもなかなかまとまらないのではないかとということで、あらかじめ新城市長さん始め、病院長さん、医師会長さん等主な方に意見をお伺いしております。現行の医療計画も医療圏の設定問題についてご意見をお聞きしたという経緯がありまして、同じ形で県の見解を示しつつ意見を聞いてまいりました。それによりますと現行の医療圏につきまして今の状態が良いというわけではないが、合併することによって特に医療状況等が良くなるというメリットは考えられない。また北部圏域は他の地域と違ういろいろな医療課題をいくつか抱えております。北部

	<p>医療圏で新城市民病院は中核となって果たす役割もあり、現在は再生の途中であり、今後再生を見届けなければならない。また課題となっている広大な面積の地域、他と違う医療課題に対してきちんと方向性を出していく必要があるということです。そういった課題に目途がついた段階で、将来的には合併ということも視野に入れて検討していく問題ではないかということでした。</p> <p>県としての現在の見解は、圏域面積やへき地医療対策等の観点から引き続き当医療圏につきましては単独医療圏としていきたいということです。このご意見におおむね賛成をいただいているという意見が多く、医療が不十分な地域であるから合併をした方がよいのではないかというご意見は特に出してはおりませんでした。</p> <p>以上が、事前に私が意見を伺った状況でございます。</p>
<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>ありがとうございました。 新城市長さん補足のご意見ございましたらお願いいたします。</p>
<p>新城市 (穂積市長)</p>	<p>若杉所長さんがおっしゃられたことに特に付け加えることはございません。今おっしゃられたとおりですが、現状の中で愛知県全体での医療圏の状況を見ますと国が示す流出入率の特に目立つところが本北部医療圏と尾張の一部の地区だと見受けられます。都市部に隣接しているところとへき地を抱えているところと、条件が全く違うところがあります。本圏域の場合は、確かに自立して二次医療まで完結していないというのが事実であります。その原因は医療圏の形成の仕方にあるというよりも、この数年間の地域医療の危機的状況、さらに過疎、高齢化等の社会的な原因が大きいのと思います。それについて一致して取り組んでいるさなかであるということです。その成果が少しずつ見えてきているので、今しばらくこの圏域の中で再生回復のための努力を続け、浮かび上がってくる課題の中で解決策として医療圏の再編等が必要であれば、その時点で検討していくべきではないか、と私自身考え若杉所長にもお伝えしたところです。</p> <p>もし、医療圏統合となりますと、南部医療圏が直接対象となってきますが、南部医療圏と北部医療圏を統合した場合、圏域人口は一挙に70万人となり、はたしてこの形がよいのかどうなのか、あるいは南部医療圏が50万人をはるかに超える人口でありますのでここをまた再編するという議論にもなりかねないので、豊川市民病院の新築移転の時期でもありますし、現状のままで県の考えに異存はございません。</p>
<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>若杉所長さん、新城市長から補足の意見をいただきました。 今回の医療計画の作成では北部医療圏として従来のまま、ということで皆様よろしいでしょうか。ご賛同いただけますでしょうか。</p> <p>異議なし</p>

議長 (宮本会長)	ありがとうございました。
事務局長 (若杉所長)	議長さん、もう1つよろしいでしょうか。 先ほど、医療圏の設定について皆様方に意見をお伺いに行ったと説明いたしましたが、その中で、資料などに「へき地」という言葉が使われているがこの言葉は適当ではないのではないか、「へき地」という言葉を他の言葉で、例えば「中山間地域」に言い換えることはできないかというご意見がありました。国で決まっているので「へき地」でないといけないのでしょうか。
事務局 (医療福祉 計画課植羅 主幹)	今回、国から示された指針の中では5疾病に加えて5事業という位置付けががございます。5事業の中で救急医療、災害時の医療、周産期の医療、小児医療それに加えて5つの事業の中の1つとしてへき地における医療という位置付けが、国の指針等で明確にされているところでございます。ただ、今回そういったご意見をいただいているということでございますので、一度持ち帰らせていただきたいと思います。ご意見いただきましてありがとうございます。
議長 (宮本会長)	他にはご意見よろしいでしょうか。
北設楽郡医師会 (伊藤会長)	「へき地」という言葉についてですが、私が意見を申し上げたのですが、辞典を見ても「へき地」という言葉は都市から見て辺境の地のことをいいます。差別用語ということもありますが、それ以上に都市から見た姿勢であり、平等に見ていないということですので、そういう言葉は適切でないとはっきり申し上げたい。県だけの問題ではありませんが、よろしく検討していただきたいと思います。
議長 (宮本会長)	ありがとうございました。他にはご意見よろしいでしょうか。 次に報告事項(5)「地域における災害医療体制の検討について」の説明に入ります。 それでは事務局から説明してください。
事務局 (医務国保 課岩本主任 主査)	健康福祉部医務国保課の岩本です。私からは地域における災害医療体制について資料5に基づいて説明させていただきます。 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、本県におきましてもその取り組みを進めてまいりました。 取組の結果といたしましては、昨年発生した東日本大震災において、多くの災害派遣医療チーム、いわゆるDMATや、医療救護班が全国

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すなどの成果があげられました。

しかし、その一方で、東北地方を中心とした広い範囲に渡る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多数あったほか、医療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」としてとりまとめられました。その後、昨年度末になりますが、この報告書を受けまして平成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5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であります。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す。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、医療機関では、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、関係者間の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、地域の関係者の皆さまと検討を進めてまいりたいと考えております。その際にはご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、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、地域災害医療対策会議の関係等につきましては、今現在検討案であり、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。

説明は以上でございます。

<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>ありがとうございました。 ただ今、事務局から「地域における災害医療体制の検討について」の説明をいただきました。 ご意見・ご質問がございましたらご発言願います。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>災害拠点病院である新城市民病院、綿引院長先生いかがでしょうか。</p>
<p>新城市民病院 (綿引院長)</p>	<p>当院が作成している災害に関するマニュアルは震度6強の地震でもほぼ大丈夫であろうと想定の上に作られたマニュアルです。それを越えた災害、またうちだけでは手いっぱい十分な機能が発揮できない場合等については十分な体制ができておりません。ここにも書いてありますが、患者の搬送先等について計画を策定しておくこととなっております。三河地域の拠点病院、たぶん豊橋市民病院は災害で機能を発揮できなくなると思うのですが、そういう時にどうするかという対策については十分できておりません。</p> <p>先日、ある人に、浜松地域の病院と連携をとらないと困るのではないかと言われたのですが、医療圏を超えた連携はなかなか難しいですね。個人的にはいろいろな病院に頼んではあるのですが、あくまでも個人の要請であって、正式な会の要請とし協力要請できないものかどうか、地域医療計画に載せられないのかどうかお伺いしたいのですが、消防の方では現に救急車も出動しておりますから、連携がとれているはずですね。</p>
<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>ありがとうございます。 消防本部長さんお願いします。</p>
<p>新城市(今泉消防長)</p>	<p>消防長の今泉でございます。</p> <p>消防の場合大きな災害の時は県内、全国から応援の体制は決まっております。災害は起きてみないと状況がすべて違うので、きちっと決めておくことは難しいかと思いますが、言われております東海地震、三連動の地震はこの地域は広範囲に被害が及ぶと想定されておりますので、ここにありますようにどこに収容するということを具体的に決めておくのは必要なことと思います。かなり枠を広げて想定をして第2、第3という形で計画を作っておくことが必要だと思います。</p> <p>大きな災害になりますと応援が外から入ってきますので、連携をして搬送をするということになります。具体的に決めておいても、実際の場合には難しいと思いますがある程度、2次、3次と広げて、協力要請の形を決めておくことが大事だと思います。</p>
<p>議長</p>	<p>いろいろ貴重なご意見をありがとうございます。</p>

<p>(宮本会長)</p>	<p>その他ございませんでしょうか。</p> <p>無いようですので、次に報告事項（６）「第５期愛知県高齢者健康福祉計画について」と（７）「第３期愛知県障害福祉計画について」「事務局から説明してください。</p>
<p>事務局 (竹本次長)</p>	<p>新城設楽福祉相談センターの竹本と申します。</p> <p>資料６の「第５期愛知県高齢者健康福祉計画について」及び資料７の「第３期愛知県障害福祉計画について」の概要版を配布させて頂いております。</p> <p>この計画につきましては、両計画とも３年に１度見直しをしております。今回の計画期間は、平成２４年度から平成２６年度までの３年間となっております。</p> <p>県の「策定検討委員会」や「パブリック・コメント」等を経まして、今年３月に策定されております。</p> <p>また、詳しい内容につきましては、計画作成の担当課であります高齢福祉課及び障害福祉課のホームページに掲載されております。</p> <p>以上、簡単ではございますが説明を終わります。</p>
<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただ今の説明につきまして、ご質問がございましたらご発言願います。</p> <p>ご質問が無いようですので 以上で本日の報告事項は全て終了しました。</p> <p>折角の機会でありますので、これまでを通して何かご意見・ご質問等ありましたらお願いします。</p>
<p>新城市 (穂積市長)</p>	<p>よろしいでしょうか。</p> <p>新城市長でございます。</p> <p>この保健医療福祉推進会議の所管事項と直接関係ないことかもしれませんが、新城市から情報提供とお願いをさせていただきたいと思っております。</p> <p>前回のこの会議において看護師不足の問題が課題となったと思いますが、その後いろいろな対策がとられ県の宝稜高校の一部において看護専門学校へのコースの新設をしていただくなど、県でも対応をとっていただいたことに感謝申し上げます。</p> <p>既に新聞報道が一部ございますが、新城市川路にございます現在、新城大谷大学が来年の３月をもって閉学となるわけでございます。その後の跡地について新城市として検討してまいりましたが、このたび平成２６年の４月、これは最短で最善のコースでありますので多少の時間のずれはあろうかと思いますが、看護師並びに助産師の養成専門</p>



	<p>学校を設置をしたい旨の法人と協議に入ることといたしました。もちろん、これはすでに決定事項ということではなく、さまざまな案件の中から看護専門学校設置について地域にとっても利益があると考え、跡地利用の最優先課題として交渉に入ることとございます。なお、今後は学生の確保あるいは教職員の確保の問題、さらにさまざまな市との契約案件などが控えておりますが、今後この会議にご参加の皆様方にもいろいろな面でのご協力、ご教示をお願いをしなければならぬと考えております。少しでも医療再生に役立てるような拠点となるならば新城市として積極的に応援していきたいと考えておりますが、まだまだ前途は沢山の課題がございますので、医師会、歯科医師会、薬剤師会の皆様にお世話になりますが、各方面の皆様方にご指導、ご助言を仰がなければならぬし、もちろん保健所長さん、医務国保課、県の関係機関にはいろいろな面での事前の協議が必要となっております。これについて新聞報道がございましたので新城市としての現在の立ち位置を報告しながら今後のご協力をお願いしたいと思います。以上です。</p>
<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>どうもありがとうございました。 他になにかございませんでしょうか。</p>
<p>新城歯科医師会 (川合会長)</p>	<p>歯科医師会の川合です。 先ほど気になったことがありましたので、お願いです。二次医療圏の見直しについてですが、当面この医療圏のままということですが。国がこのような改正を示したということは当医療圏のように困っている医療圏が全国各地にあると思いますので、愛知県としても各地の状況収集をしていただいて良いアドバイスをしていただけるよう研究していただきたいと思います。よろしくお願い致します。</p>
<p>議長 (宮本会長)</p>	<p>他になにかございませんでしょうか。</p>
<p>事務局長 (若杉所長)</p>	<p>議長、お願いいたします。 新城市長さんのご発言は「その他」のところ、本日新聞報道もされましたので、追加発言をいただこうと思いましたが、自らご発言いただきありがとうございます。新聞を見ますと、まだ決まったことではないと言いますが、80人、2クラスそして助産師のクラスと、なかなか目標が高く、これから困難も予想されますが、この関係の皆さま是非この地域のことですのでご協力をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。 それと先ほど、新城市民病院長さんが言われました災害医療の圏域、県を超えての搬送という話ですが、現在想定されている災害被害は南の方が大きいとされています。浜松は南になりますので、それでは北の地域といっても県外になってしまいます。圏域外だけでなく、県を超えて長野県、岐阜県との連携はどうなのでしょう。</p>

<p>事務局（医務国保課岩本主任主査）</p>	<p>災害時の医療関係でございますが、現在の県計画の中に一部だけですが、広域災害に対応するために中部9県1市による災害応援に対する協定の締結といったことがございますので、けして愛知県内だけの記載ではありません。災害については先ほど報告もさせていただきました通り、今年度大きく見直しをさせていただく中で検討させていただくということでございます。以上の発言とさせていただきます。</p>
<p>議長（宮本会長）</p>	<p>他にはよろしいでしょうか。  何もないようですので、これにて議事を全て終了させていただきます。今後も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。ありがとうございました。</p>
<p>事務局（中尾センター長）</p>	<p>本日は長時間にわたり貴重なご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ご意見は、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。  本日はお疲れさまでした。  以上をもちまして「平成24年度第1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。  なお、本県におきましては交通死亡事故が多発しております。昨日現在死亡者数が139名ということで、2位の埼玉県と比べても10名以上上回った数値で推移しており、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、皆様方におかれまして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、お帰りにはお気をつけていただきますようお願いいたします。  本日は予定した時間を若干オーバーいたしました以上をもちまして終了とさせていただきます。  ありがとうございました。</p> <p>—閉会—</p>