

平成24年度第2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2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。よろしくお願いいたします。</p> <p>開会にあたりまして、一宮保健所長 松本から御挨拶申し上げます。</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、御挨拶申し上げます。</p> <p>本日は、皆様には大変お忙しい中、第1回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>また、日頃、皆様には、それぞれの立場で、愛知県の健康福祉行政の推進のため、御尽力・御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、本日の会議ですが、愛知県地域保健医療計画に定める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、さらなる保健・医療・福祉の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、報告事項5項目となっております。議題1は医療計画について、議題2は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> <p>今日御出席の皆様の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</p>

<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>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、どうかよろしくをお願いいたします。</p> <p>次に資料の確認をさせていただきます。</p> <p>事前に、会議次第・資料 1～4・開催要領・構成員名簿を配布させていただきました。</p> <p>本日は配席図、出席者名簿のほかに、医療計画に記載されている医療機関名の更新について（資料 5）、尾張西部圏域災害医療対策会議について（資料 6）の 2 つ資料の追加を配布させていただきました。</p> <p>また、冊子のあいち健康福祉ビジョン年次レポート（平成 24 年度版）を 11 月に作成しましたので、参考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。</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>次に、本日御出席いただきました構成員の皆様を御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せぬので、お手元の出席者名簿及び配席図により御紹介に代えさせていただきますので、よろしくをお願いいたします。</p> <p>なお、稲沢市民生児童委員協議会長様、児童養護施設 照光愛育園長様のお二人は欠席されています。</p>
<p>一宮保健所次長 石川 明雄</p>	<p>次に、会議の議長の選任をお願いします。</p> <p>「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御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、いかがでしょうか。</p>

(異議なし)

一宮保健所次長
石川 明雄

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。

それでは、議長さんから御挨拶をいただき、今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。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

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。お忙し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。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

それでは、議題1「医療計画について」事務局から説明をお願いします。

医療福祉計画課
水野 主査

健康福祉部医療福祉計画課の水野と申します。よろしく願いいたします。

医療計画につきましては、昨年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ことから、今年度1回目の当会議で御報告させていただきましたとおり、県計画の見直しを行ってまいりました。このたび、計画案がまとまりましたので、御説明させていただくものでございます。

資料1を御覧ください。1ページから5ページが全体をまとめました概要となっております。6ページから11ページが本日の説明を補足させていただくための体系図をつけさせていただいております。少し説明が前後していくこととなりますので、よろしく願いいたします。

本日は、大きく見直した事項などを中心に御説明させていただきます。

1 ページを御覧ください。

「第1部 総論」「第1章 計画の基本理念」の「(1) 経緯」でございます。

先程、御説明しましたとおり、国の指針等が改正されたことを踏まえまして、本県の計画も見直すこととしたものであります。また、本日、この後に御報告させていただきます「健康日本 21 あいち新計画」など、本県では、今年度医療計画を始め7つの保健医療分野の計画を策定しておりますが、それらと整合性を図るための所要の見直しを行っております。

次に、「(2) 計画期間」は、基準病床数を除きまして、平成 25 年度から平成 29 年度までの5年間でございます。

続きまして、「第2部 医療圏及び基準病床数等」の「第1章 医療圏」でございますが、2次医療圏は、現行と同じ12医療圏といたします。

また、「第2章 基準病床数」でございますが、現行の基準病床数を前提に医療機関の皆様の病床整備が計画されておりますことから、現行基準病床数適用期間であります平成 27 年度まで見直しせず据え置きといたします。

次に、「第3部 医療提供体制の整備」でございますが、2ページを御覧ください。

「第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標」の「(1) がん対策」でございます。

昨年10月に、がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の充実その他のがん対策に関する施策の基本となる事項を定めました「愛知県がん対策推進条例」が制定されたところございまして、がん診療連携拠点病院等を中心としたがん診療連携体制の充実を図りますとともに、就労等の社会生活を継続しながら外来でがん治療や緩和ケアが受けられる体制づくり、女

性が検診や治療を受けやすい環境づくりを進めてまいりたいと考えております。

ページ番号が図で隠れてしまっておりますが、6ページを御覧ください。がん医療連携体系図になっております。まん中のあたりに、入院医療、一番下のあたりに在宅医療があります。今回、その間に、新たに外来医療を加えまして、社会生活を継続しながら外来で化学療法や放射線療法、緩和ケアを受けられる体制を整えていくことを示させていただいております。

ページを戻っていただきまして、3ページ「(5) 精神保健医療対策」でございます。

医療計画に記載すべき疾病として精神疾患が加わったことに伴い記述を充実するものでありまして、「予防・アクセス」「治療・回復・社会復帰」「精神科救急」「身体合併症」「専門医療」「うつ病」「認知症」の7つの医療機能ごとに現状と課題、それに対応した医療体制のあり方について、新たに記述をいたしております。

具体的に申し上げますと、一般医と精神科医が連携した患者紹介システムでありますG-Pネットの利用促進や、精神科デイ・ケアやアウトリーチ等地域生活支援機能の充実、認知症疾患医療センターを中心とした医療体制の構築などを掲載いたしております。

また、精神科救急医療体制の強化につきましては、8ページを御覧ください。

こちらに精神科救急の体系図を示しております。現在、県内を3ブロックに分けまして、①にありますブロックごとの輪番制による当番病院が空床ベッドを1床確保しております。これに加えて、ブロック内の後方支援基幹病院に1床から2床を確保する体制といたしまして、ブロックで対応

できない場合には、県立城山病院が支援する体制を今後、構築してまいりたいと考えております。

再びページを戻っていただきまして、4ページをご覧ください。

「第4章 災害医療対策」でございます。東日本大震災の課題を踏まえて、施設の耐震化、自家発電装置の充実など災害拠点病院の機能強化を図りますとともに、関係機関が連携し、医療チーム派遣や配置調整、医薬品供給等の調整を行う災害医療コーディネート体制を構築してまいりたいと考えております。

災害医療コーディネート体制につきましては、9ページをご覧ください。

上段が災害発生直後の急性期～亜急性期、下段が中長期の体制を表しております。下段で見ていただきますと上の箱でございますが、県全体では、県災害対策本部の下に県災害医療調整本部を設置しまして、地域におきましては下の箱でございますが、2次医療圏ごとに保健所に地域災害医療対策会議を設置し、関係者が連携して対応しようとするものであります。

地域の体制につきましては、圏域ごとに話し合いを始めさせていただいており、本日、報告事項にあがっているところでございます。

続きまして4ページにお戻りください。

「第6章 小児医療対策」「(2)小児救急医療対策」でございます。

愛知県地域医療再生計画によりまして、あいち小児保健医療総合センターに小児の専用集中治療室・PICUを整備することになっておりますので、これに合わせて、「小児救命救急センター」と位置づけまして、同センターを中核とする新たな小児救急医療体制を構築してまいりたいと考えております。体系図は11ページに掲載しておりますので、後程、御覧いただければと存じます。

次に、「(3) 小児がん対策」でございます。こちらは新たに設けた節でござ

ございますが、小児がん拠点病院を中核とした医療体制を整備してまいります。小児がん拠点病院につきましては、国において選定作業が進められておりましたが、1月31日に当地域では名古屋大学医学部附属病院が選定されたところでございます。

次に、5ページ「第8章 在宅医療対策」でございます。

「在宅医療の提供体制の整備」として、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実を図りますとともに、医療福祉従事者がチームとなって患者・家族を支援する体制や地域包括ケアシステムを構築してまいりたいと考えております。

計画案の説明は以上でございますが、この計画案につきましては、1月25日から2月23日まで、県民の皆様から意見をいただきますパブリックコメントを実施しております。その後、3月下旬に医療審議会から答申をいただきまして、3月末に策定予定としております。

この県計画を基本に、地域の実情を踏まえまして来年度医療圏ごとの計画を策定してまいりたいと思っております。現在のところ、来年度末を策定予定としておりまして、来年度1回目の当会議で素案を御検討していただくことを想定しているところでございます。来年度早々から作業に取りかかってまいります。大変期間の短い中での作業になります。皆様方には、様々をお願いすることがあろうかと存じますが、御協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。私からは以上でございます。

一宮保健所次長
石川 明雄

事務局の方からお願いがございます。只今の医療福祉計画課からの御説明のとおり医療圏計画を策定することになりますので、この圏域会議の下に「尾張西部圏域保健医療計画策定部会」を来年度設置させていただきたいと思っております。

メンバーの選任につきましては、平成23年3月の前回の計画策定から期間が経過していないこともあり、現行の医療圏計画を土台にしながらの検討に入っていきたいと思っております。従前の例を参考にしながら選任するというを考えております。

メンバーの選任につきましては、事務局に一任いただくということでいかがでしょうか。よろしく願いいたします。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

ありがとうございました。

只今の説明について、御意見、御質問等がありましたら、お願いします。

稲沢市長
大野 紀明

稲沢市長の大野でございます。

只今、概要の説明をしていただきました。これは、当然、県が絡んで、地域の保健医療を計画されるが、色々、災害の問題、がんの問題、新しく精神保健の問題等ありますが、気になるのは4ページの小児医療対策についてです。ここには救急は立派なことが書いてあります。病院連携、病診連携を作っても医師がいない。医療体制を整備する。このことは人がいないと整備ができない。施設をいくら作っても医師がみえないということである。重傷患者を対象に進めていくのか、非日常的なそういう病気について対応するのか。これは、今、二極化している。この席に一宮市長さんも一宮市立市民病院の先生もみえているが、一宮市立市民病院はクリアしていると思うが、その他のところにいくとまだまだ医師不足している。県として、きちんとしていただかないとそこに書かれていることの実行が不可能となってくる。これは愛知県が作られた計画であるので、是非、市町村等(自治体)の責任者の私から要望したい。県でどの程度議論されているのか、お教えていただきたい。

医療福祉計画課
水野 主査

今、小児医療対策のところ、医師確保のお話しが出ました。

県では、これまで地域医療再生基金を活用して、救急医療対策を中心にやってまいりました。小児医療でもP I C Uの整備ですとか、小児救急に従事してもらう医師を養成するための小児救急医療の寄附講座を設置したり等、そういった点を進めてきました。

今後、地域の診療所の方にまで医師を派遣する、そこに従事する医師の育成をすることは難しいと思っておりますが、今、再生計画の中で、地域枠といいまして、県の方で奨学金を貸与して、貸与を受けた方は県が指定する病院で一定年限勤務するとい制度があります。そういう方が今、4年生で、もうすぐ卒業してまいります。そういう方たちにどう地域に行っていただくかを地域医療連携のための有識者会議の中で議論をさせていただいているところであります。

その中に、小児科とか、産婦人科等、そのあたりの議論もさせていただいているところがございます。また、まとまりましたら、何らかの形で御紹介させていただければと思っております。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

稲沢市長様 よろしいでしょうか。

稲沢市長
大野 紀明

議論は議論として、この計画を実現させるためには是非お力添えを賜りたい。なぜかという子供から老人まで、健康で生き生き暮らすということ。不安定感があってはとても生き生きと暮らせない。生き生きと暮らせる環境が整ってこないということである。びくびく、ドキドキしながら日々を暮らされている。健康日本21あいち新計画の概要に書いてあるように、県民の健康づくりをどうするのか、不安解消をしないといけない。自治体を預かる市長として地域の方々にきちんと説明できない。こういう苦しみ

<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>を持っている市長もいるということで、力強く話しをしていただきたい。 よろしくをお願いします。</p> <p>今、小児科医の不足ということで、大野市長から発言がございました。その他はよろしいでしょうか。それ以外の御意見、御質問等がありましたら、お願いします。</p>
<p>一宮市長 谷 一夫</p>	<p>一宮市長の谷です。今、医療のお話を伺いましたが、私も現場を離れてずいぶん経つので、よくわかりませんが、かなり細分化されて、専門化されて、非常にむずかしい状況となっている。また、医師はかなり不足していると思われる。いち自治体だけですべてを完結するのは、なかなか難しい時代になっているのではないかと思われる。この会議は医療圏全体で考える場でございますので、場合によっては医療圏の中でそういったことは、ある程度、融通しあって、住民の皆様に御負担をかけないようにしようと考えていくということがあり得るのではないかと思います。その他のことは議論する方がいいのかと感じました。</p> <p>もう一つは、4ページの第3章「救急医療対策」についてですが、どうかと思うところがあります。</p> <p>第2次救急医療機関の不足により、やむを得ず、第3次救急医療機関が病院群輪番制に参加し、第2次救急医療を担っている現状を踏まえ、第2次救急医療体制のあり方について検討する。また、第3次救急については救命救急センターの2次救急医療圏への複数設置を進めるという2つがあるが、ちょっと矛盾しているのではないか。3次救急を進めるということはとりもなおさず、2次救急医療機関の病院は進化して、救命救急医療病院になるということで、ますます2次救急医療機関の病院が少なくなる</p>

うかということで、2つを並べて書くとちょっと矛盾があると感じました。それから、本日は第2次救急医療、第3次救急医療の先生が何人もお見えである。一宮市立市民病院・稲沢市民病院の先生もみえているので、私が口を出すことではないが、2次と3次の間には明確な線はない。病院に来て、先生方が診ていただいているのはじめてわかる。患者をみて結果論で、はじめてわかることであって、搬送する時点では、わからない症例が沢山あると思います。具体的には線が引けませんので、結果的に第3次救急医療機関が2次救急に該当する患者様を診ることがあると思うが、これはやむを得ないと思いますし、場合によっては2次救急医療機関が第3次に相当する患者を治療することもあり得ると思います。これは区別できないことだと思います。あまり、はっきりさせない方がよいのではないかと思います。第3次救急医療機関が参加しているのは、そういう理由であって、やむを得ず参加しているのではなく、参加していただいているから、2次救急医療体制がうまく回っている。動いていただいているからこの体制があると思うが、いかがでしょうか。ですから、この部分の書きぶりは誤解を与えるのではないかと思いますので、精査していただいたら、よいのではないのでしょうか。

医療福祉計画課
水野 主査

救急医療の関係でございますが、確かにこの書きぶりは、今後、精査の必要があるかなと思います。今後、御検討させていただきたいと思います。

意図といたしましては、夏にも少し説明させていただきましたが、国から全国と比較する共通指標が示されまして、それを県全体整理した中で、愛知県は救命救急医療センターの設置に力を入れてきましたので、そちらは割りと強みということになりました。人口10万対で全国よりも高いかと思われまます。しかしながら、2次救急医療機関が人口10万対で全国の半分

となっている。全国の半分くらいしかなかったので、2次救急のところ
が疲弊し、抜けてきてしまっていると言いますか、2次救急医療機関が救命
救急センターへ移行した以上に減ってきてしまっている。そういう問題意
識の中で少し今後、検討していく課題が出てきたのではないかと
いうことを書かせていただいたものでございます。矛盾というよりは、3次救急医
療も含めて、少し救急全体をどういう役割分担でやっていくのか、後方支
援の病床のこともありますので、そのことも含め少し議論をする時期にき
たと思われま。誤解をまねくところの表現は少し工夫をしたいと思います。
よろしく願いいたします。

一宮市長
谷 一夫

そのとおりである。

従来、尾張西部医療圏だけが3次医療救急医療体制は取れなかったが充
実しましたので、その問題は解決した。しかし、まだまだ、2次医療救急
医療体制は不十分であるというような書き方に代えれば、それですんなり
するので、そのような書き方にしていだければよいと思います。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

ありがとうございます。

稲沢市長
大野 紀明

今、愛知県は2次医療救急病院の不足の話がされたが、この尾張西部
はどのような状況か。尾張中部と尾張西部の医療圏が元々一つであった。
連番病院そのもの事態は、旧の尾西市民病院のあった地区であったが、一
宮市が待機病院になってきた。

そういう状況の中で、この尾張西部で何が起きているかわかりませんが、
その辺の状況はどうなっているのか。この圏域で救急医療を賄うというこ
とは、もともと施設が足りないということなら、根本的に見直しをしなけ

<p>医療福祉計画課 水野 主査</p>	<p>ればいけない。そこを確保するということなら医師確保の問題が出てくる。</p> <p>施設と医師の問題がセットでなければ、医療関係の整備にはならないのではないのか。足りているのか、不足しているのか伺いたい。</p> <p>2次救急医療機関の平成23年3月31日現在の医療機関数でございますが、人口10万対でいきますと、全国が2.6に対しまして、愛知県が1.3でございます。尾張西北部ということで尾張中部を含んだ地域ですが1.0、この地域と県とほぼ一緒であります。全国でいくと愛知県は低いが、この地域は県と全体と同じくらいです。</p>
<p>稲沢市長 大野 紀明</p>	<p>尾張西部と尾張中部が一体か。尾張西部と尾張中部を分けてください。</p>
<p>医療福祉計画課 水野 主査</p>	<p>尾張中部は2次救急の輪番制に参加している病院が一つしかありませんので、ほとんど影響がないかと思えます。尾張西部だけですと、県全体と同じくらいになっております。</p>
<p>一宮保健所長 松本 一年</p>	<p>私の方から補足いたします。この圏域の救急医療体制につきましては、随時、関係者の方に集まってお話しいただきワーキング会議で議論しております。それによると、この地域の救急医療体制については、皆様のご協力のもとに比較的スムーズに進んでいるような状況であります。ただ、先程のお話しで県内全体を見ますと確かに、2次救急医療機関が不足しているところがあるので、そういう意味での計画になってはいますが、この圏域としては比較的スムーズに進んでいっております。また、必要に応じ、随時、この圏域の関係者の方にお集まりいただき、救急医療体制に関する会議を開催し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。</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。私の方も一宮市医師会から色々みせていただきますと、この一宮市内では2次救急医療は、私達は非常に恩恵を被っております。ただ、愛知県全体では、まだ苦しいところが多いということは、他の医師会からも聞いております。</p> <p>ありがとうございました。そのほか御意見、御質問等がありましたら、お願いします。</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。この圏域の医療計画をこれから作られるということでお尋ねします。圏域の中での医療計画というのは、どのくらいの程度のことまでやるのか。先程、稲沢市長から言われたこととかぶりますが、圏域として全体で色々な機能が満たされていればいいというものか。その中でもバランスというものが必要になることがあるかと。例えば、小児についていうと、2次医療圏の中では満たされているが、2次医療圏の中での片寄りというものは、ある程度考慮するような計画はありますか。</p>
<p>一宮保健所長 松本 一年</p>	<p>圏域の医療計画ですが、来年度部会を開いてその中で議論して計画を練っていく訳ですが、県計画との整合性を保ったまま、非常に細かい内容になっています。先生が言うように圏域内の課題とか色々考慮した内容で、細かいものになります。</p>
<p>稲沢市民病院 加藤 健司</p>	<p>例えば、例をあげますと稲沢地区になりますと、小児領域、婦人科領域等ですが、かなり手薄になりますが、そういうことがそこで話し合われた時にだんだん上の方にあげて、きちんと言葉が届くかどうか。そのあたりは大丈夫なのか、心配である。2次医療圏として十分に満たされていれば、それで県は力を貸さないようでは困るかなと思います。</p>

<p>一宮保健所長 松本 一年</p>	<p>上の方というのは、どこか。</p>
<p>稲沢市民病院 加藤 健司</p>	<p>例えば、県として先程、地域枠の医師の話がありましたが、その振り分けをする時に、2次医療圏として条件が満たされていれば、そこは大丈夫だという話しになり兼ねない。その当たりのことを圏域の医療計画を作る時に、よく考えないといけないと思います。</p>
<p>一宮保健所長 松本 一年</p>	<p>従来から一宮市立市民病院と稲沢市民病院の連携等のことも計画の中にきちんと入れて、それを県の方にもあげており、県としてもバックアップするという体制で今まで進んでおりますので、そういうような形で今後もなろうかと考えております。</p>
<p>稲沢市民病院 加藤 健司</p>	<p>あくまで、圏域としてうまくやろうということで。あと1点は、がんのことです。がん対策で多分、検診等が大変、重要になってくると思いますが、実際、検診を行うところは、自治体ごととなる。医療圏ごとでは具体的にになると話し合いは、むずかしくなる。その辺のところ、例えば、検診の補助等を出す時は、各自治体になると思うので、県の方にはうまくこの計画の中に入れ込んでほしいと思います。お願いします。</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。そのほか御意見、御質問等がございますか。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>それでは、圏域計画を作成するため、来年度「計画策定部会」を設置することを適当と認めていただくということで、よろしいでしょうか。</p>
	<p>(異議なし)</p>

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

ありがとうございます。また、メンバーの選任につきまして、事務局に一任するというので、よろしいでしょうか。

(異議なし)

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

それでは、承認とします。

尾張福祉相談センター次長
入山 芳樹

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。

尾張福祉相談センター次長の入山でございます。

それでは、議題2の「介護保険施設等の整備計画について」を御説明させていただきます。お手元の資料2でございます。

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」を御覧ください。

介護保険施設のうち入所型施設につきましては、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、この会議で調整をお願いするものです。

このため、今回でございますが一宮市から公募による特別養護老人ホームの新設に伴います整備枠の事前協議をいただいたものでございます。

資料2の3ページを御覧ください。

「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。

「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する施設でございます。

今回、一宮市から事業者の公募を前提といたしまして、待機者の多い特

別養護老人ホームを一宮市の公募によりまして 100 名の施設を新設しようとするものです。

本件につきましては、現在の第 5 期計画で建設を予定している市の計画の範囲内でございますので、事務局といたしましては承認が適当と思われ
ます。

なお、一宮市より事業者決定後におきまして、改めて報告をいただき、
また当会議に報告させていただく予定です。よろしく御審議をお願いいた
します。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

只今の説明について、御意見、御質問等がありましたら、お願いします。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

よろしいですか。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

では、他に御意見、御質問がなければ、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。

(構成員に異議のないことが確認できたら)

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

それでは、承認といたします。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

議題は 2 つですので、これで終わります。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

引き続き、報告事項に入ります。本日の報告事項 5 につきましては、参
考資料の配布のみとさせていただきます。

なお、報告事項 1 から 4 の報告の後、質問等の時間をとらせていただき
ますので、よろしくをお願いします。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

それでは、報告事項の1 愛知県健康増進計画について 事務局から報告をお願いいたします。

健康対策課
野田 主査

それでは、「健康日本 21 あいち新計画」について御説明したいと思います。資料3を御覧ください。

まず、計画名になりますが、「健康日本 21」という名称が定着しており、健康づくりの県民運動がさらに広がりを見せるよう、これまでの計画名を継承させていただきまして、「健康日本 21 あいち新計画」といたし、新という名称を入れさせていただきました。

それでは、「第1章「健康日本 21 あいち新計画」の策定」では、この計画の目的等が記載しております。

この計画の目的は「すべての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、行政や関係機関、関係団体等が連携を図り、県民の健康づくりを総合的に推進する。」とし、県民の主体的な健康づくりを社会全体で進めていくものでございます。それ以外に根拠、経緯、計画期間が書かれておりますが、時間の関係上、省略させていただきます。

続いて「第2章「健康日本 21 あいち新計画」の基本的な方向」の中に、この計画の基本的な考え方を「基本目標」と「基本方針」を掲げ、示しております。

まずは(1)の「基本目標」は、「健康長寿あいちの実現」であります。

昨年、国は、初めて健康寿命について「健康上の理由で日常生活に制限のない者」と定義をし、次期健康づくり運動ではこの「健康寿命の延伸」を大目標として掲げております。

この際に、国が算出いたしました平成22年の本県の健康寿命は、男性71.74年で全国1位、女性は74.93年で全国3位と高い結果となりました。しか

し、平均寿命と健康寿命の差がまだまだありますので、様々な健康づくりの取組を推進しまして、本県においても健康寿命のさらなる延伸を目指すことを基本目標とさせていただいております。

また、今後広がりが見込まれております健康格差についても、地域の健康状態の差を明らかにし、県民の誰もが必要な情報を得られ、健康づくりに参加できるよう、その格差縮小に向けた取組を行っていききたいと考えております。

この基本目標を達成するため、4つの「基本方針」を掲げさせていただいております。

まず、「基本方針（Ⅰ）」としては、子どもの頃から高齢期に至るまで、すべての世代、すべての県民が、生涯を通じて、それぞれの段階に応じた、健康づくりの取組を推進するため「生涯を通じた健康づくり」といたしました。

次に、「基本方針（Ⅱ）」として、日ごろから病気の発症を予防し、治療中の方についても軽症の段階から適切な管理により症状の進展や合併症を予防し、重症化させないといった新たな視点を盛り込み、推進するため、「疾病の発症予防と重症化予防」といたしております。

「基本方針（Ⅲ）」として、生活習慣を改善し、よりよい生活習慣を実践することで、生活習慣病を始めとする疾患の危険因子の低減に取り組むため「生活習慣の見直し」といたしております。

それでは2ページを御覧ください。「基本方針（Ⅳ）」として、国の新たな考え方として、これまで健康づくりに関心のなかった者や情報が十分行き届かなかった者などに対しても、健康づくりの取組を広げる必要があるため、「ソーシャルキャピタル」の醸成による地域力の向上や社会環境の整備を図り、地域や人とのつながりを深め、社会全体として健康を支え、守る

仕組みの構築を目指すことから、「社会で支える健康づくり」としております。

御説明いたしました「基本目標」と「基本方針」を概念図にまとめております。

基本目標である「健康長寿あいちの実現」を達成するために、4つの「基本方針」を掲げ、取組を進めていきます。なお、「基本方針（Ⅱ）」の疾病の発症予防及び重症化予防におきましては、「がん」「循環器疾患」「糖尿病」「COPD」「歯科疾患」の5分野で整理を行い、「基本方針（Ⅲ）」の生活習慣におきましても、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」の6分野で整理をいたしました。

また、概念図右側に「うつ病等に代表されます精神疾患」についても、その発症によって生活習慣改善の取組を阻害する要因になる恐れがあるため、関連付けていくということで記載しております。

続いて「第3章 健康づくりの目標設定」になります。ここから具体的に目標づくりとなります。

「基本目標」と4つの「基本方針」ごとに、先程紹介いたしました基本方針の中で、分野に分かれているものは分野ごとに、重点目標を中心とした主な目標とその取組を記載しております。概要版になりますので、主なものを記載しております。

ここで、この計画の最上位となる「健康長寿あいちの実現」に関する数値目標を御紹介します。目標項目として本県の「健康寿命の延伸」とし、本県の高い健康寿命のさらなる延伸を目指し、健康寿命と平均寿命の差を半減できるよう、男性で75歳以上、女性で80歳以上を目標として設定しています。

これを達成するため、各基本方針で記載されている健康づくりの様々な取組を行い、県民の方が生涯にわたり、健康で生き生きとした生活を過ごすことができるようにつなげていきたいと考えております。

このように「新計画（案）」では、疾患の関係の循環器疾患の分野では、がんと並んで主要な死因の一角を占める「脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」、糖尿病の分野では、新規透析導入の最大の原因疾患である「糖尿病腎症による年間新規透析導入患者の減少」を入れ、生活習慣の関係の栄養・食生活の分野では、「肥満者の減少」、「女性のやせの減少」、身体活動の分野では、「運動習慣者の増加」などの合計 88 項目の目標を設定させていただいております。

目標の設定にあたっては、旧計画で改善が見られなかった野菜の摂取量や1日の歩数など項目について特に重点的に対策を進めるとともに、進展する高齢社会を見据え、今後予測される課題についても、新たな目標とさせていただきます。

最後に、6 ページ「第4章 計画の推進方策」になります。

基本目標である「健康長寿あいちの実現」を図るため、県民を始め、行政、関係機関や関係団体等のすべての主体が連携・協力し、健康づくり施策の効果的な推進を目指します。

また、関係団体並びに有識者等によって構成される「愛知県健康づくり推進協議会」を開催しまして、引き続き計画の推進状況や推進方策を検討するなど進行管理に努めていきたいと考えております。

なお、この新計画は、3月に公表を目指し、4月よりスタートする予定となっております。

今後の推進につきましては、市町村健康増進計画の推進や、医療・福祉関係者並びに地区組織等関係団体の皆様方の主体的な取組と連携・協力が

<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p> <p>尾張福祉相談センター次長 入山 芳樹</p>	<p>不可欠であると考えておりますので、引き続き皆様方に御支援いただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。以上で、説明を終わります。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>報告事項の2 平成 24 年度第 1 回会議で承認された介護保険施設等の整備計画(市町公募分) 公募状況について 事務局から報告をお願いします。</p> <p>尾張相談センター 入山でございます。</p> <p>報告 2 の「平成 24 年度第 1 回会議で承認された介護保険施設等整備計画(市町公募分) の公募状況について」御報告させていただきます。お手元の資料 4 を御覧いただきたいと思ひます。</p> <p>なお、次頁に前回の施設整備計画を参考に添付しております。</p> <p>平成 24 年度第 1 回会議承認分でございますが、一宮市で 100 名の特別養護老人ホームの枠をいただきました。稲沢市から同じく 100 名の定員の特別養護老人ホームの並びに混合型特定施設 60 名分、枠は 42 名分でございますが公募をいただいております。このうち、一宮市ですが、社会福祉法人愛知慈恵会に決定をされております。</p> <p>開設予定地は一宮市萩原町でございます、開所予定日は平成 27 年 1 月のオープンとなっております。</p> <p>それから、稲沢市でございますが、100 名の定員の特別養護老人ホームと稲沢市 60 名分、枠が 42 名の混合型特定施設の新設でございますが、現在、稲沢市で事業者選定中でございます、未決定となっております。次回の圏域会議で報告ができると思っております。以上でございます。</p>
---	--

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

報告事項の3 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3「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5を御覧ください。

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24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、1「がん」の体系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について変更があり、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、1「がん」の体系図に記載されている医療機関名について、変更後における専門的医療を提供する病院の乳線の欄を御覧ください。

表下の注2に「連携機能を有する病院」とは、がん診療連携拠点病院以外のがん専門病院をいい、愛知県医療機能情報システム(平成24年度調査)において5大がん(胃、大腸、乳腺、肺、子宮)の1年間の手術件数が150件以上の病院です。厚生連尾西病院の手術件数が150件以下ということで

変更されました。

3 「急性心筋梗塞」の体系図に記載されている医療機関名については、変更後の心大血管疾患リハビリテーション実施病院の医療機関欄を御覧ください。

表下の注3に記載されている「心大血管疾患リハビリテーション実施病院」とは、回復期リハビリテーション病棟の届出を行い、愛知県医療機能情報公表システム（平成24年度調査）において心大血管疾患リハビリテーション料を算定している病院です。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。

以上の変更につきまして、説明させていただきました。今後、愛知県医療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。簡単ではございますが説明は以上です。よろしくお願いいたします。

ありがとうございました。それでは、報告事項の4 尾張西部圏域災害医療対策会議報告について お願いいたします。

それでは、私の方から説明させていただきます。資料6をご覧ください。

昨年の9月14日に「尾張西部圏域災害医療対策会議」を開催させていただきました。これは、大規模自然災害時において医療情報の共有、医療提供体制の連携を図っていこうという会議で、今年度からスタートした会議でございます。会議の次第はこのとおりでございますが、その前に次のA3縦長の資料をまず、説明させていただきます。これについては、先程、議題1でも説明があった内容ですが、愛知県の災害医療提供体制体系図案ということで、今年度を目途に医療計画と合わせて体制を整備していこう

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

一宮保健所長
松本 一年

というものでございます。この背景といたしましては、昨年3月の厚生労働省からの通知「災害時における医療体制の充実について」を受けて、愛知県では今後の災害時医療提供体制を現在、検討中で、このような形で今年度中に固めていきたいというものでございます。

資料の上の急性期から亜急性期を見てください。先程の説明にありました急性期においては左上の中程のDMATが中心となって活動されます。

DMATをご存じの方も多いと思いますが、全国の災害拠点病院から災害医療派遣チームが1チーム5～6名ですが、全国から集まってきて、災害時の救急医療を担ってくれるというものでございます。

ただ、この地域で災害が予測されております東海・東南海地震・南海に連動の大地震が起こった場合には、西日本は全滅します。そうしますと、この地域である一宮・稲沢市においては液状化が確かにおきますが、被害はさほどではないと予測されております。

そうしますと、どういう状況が起こるかという東日本からDMATがきてくれるが、主に名古屋以南の災害のひどい所にDMATが集まってくることが予測されております。従いまして、この地域の一宮・稲沢市においては、地域の医療機関あるいは関係者で対応せざるを得ないということが予測されますので、その辺については前もって、覚悟しておかなければならないかと感じております。そういう状況ではございますが、一応、県内全体の状況としては、このような案を考えております。

資料の下の中長期においては、先程の説明にもありましたが、地域の災害対策会議が中心となって対応していくものでございます。9月14日の会議について、簡単に説明します。

戻って次第を見ていただきますと、議題としてはこのような内容で各関係機関から現状について説明していただいて、今後、最終的には各機関で

どういう形でやっていこうかを議論いたしました。

メンバーとしては、保健所、市、3師会、主要病院、消防等を構成員として会議を開催いたしました。

その結果、震度6弱以上の地震が発生した場合、直ちに関係機関がこの会議の名の下に、原則としては一宮保健所4階大会議室に集まりまして、避難所等での医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析したうえで、市のレベルを超える医療圏レベルでないと対応できないと判断したものについて調整するわけですが、医療チームの配置調整、患者の搬送等のコーディネーター機能を発揮することは概ね、その会議の中で了解されました。

地域災害医療コーディネーターとしては、管内の3災害拠点病院から事前に県が各病院医師1名を非常勤嘱託員として既に任用いたしまして、その医師を中心に調整する予定としております。保健所長は議長を務めるという案にはなっていますが、個人的には事務局長的な立場とすることが望ましいと考えておまして、中心は、その地域災害コーディネーターの医師にお願いし調整していこうと考えております。

広域災害救急医療情報システム（EMIS）という全国的な救急情報のシステムがあり、それを活用した情報収集・還元のために、保健所には衛星携帯電話が配備されまして、報告等は愛知県健康福祉部に設置される県災害医療調整本部に対し報告等がされる予定となっております。

尾張西部圏域災害医療対策会議の意見等から今後の課題としては、大きく3つございます。1つは通信手段の確保が大きな課題だと思われまして、それぞれの機関が色々な通信手段を持っているが、いざという時に繋がるかどうかという大きな問題がございます。2つ目の課題は発災後の参集場所でございます、これについては色々意見がありまして、一宮市医師会館の方が好ましいのではないかという意見も出ております。3つ目の課題

としては発災直後参集する必要性があるかということもあります。以上のような3つの課題等について、今後、関係機関と個別に調整して、県内でも今現在、それぞれの医療圏で同じような会議を開催中でありまして、まだ、意見が出揃っておりませんが、愛知県全体の状況も踏まえて、この地域の体制について今年度を目途に整える予定でございます。関係の皆様にはまた、御意見をいただきながら、体制づくりに努めていきたいと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたしまして、私の報告とさせていただきます。以上です。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

ありがとうございました。只今、報告事項1から4について報告がありましたが、御質問等がありましたら、お願いいたします。

稲沢市長
大野 紀明

稲沢市長の大野でございます。

実は健康寿命の延伸ということがあるが、愛知県の健康寿命が男性71.74歳全国1位、女性が74.93歳全国3位ということですが、この健康寿命は、どういう状態の人を健康というのか。例えば、膝がいたいくらいの人かどうか。どのような人をいうのか。平均寿命は死亡で確認できるが、どのような状態をいうのか、よくわからないので、教えてください。

健康対策課
野田 主査

今、いただいた質問になりますが、国の方は何を基礎にこの数字を作っているかといいますと、3年に1回行われている国民生活基礎調査になります。その際、「日常の生活への健康上の問題の影響を尋ねた」質問に、「ない」とした者の割合や年齢別の人口から算出するという形になっております。国が健康寿命を「健康上の問題で日常生活が制限されることなく、生活できる期間」ということで定義をしておりまして、その調査数値を使い

まして、やっていることが1つ、また、国の方は、そういった形で都道府県の健康寿命を国民生活基礎調査の数値を使って出しているが、やはり、抽出調査ということがあるので、その後、補足で、去年9月に国の研究班の方が出した「健康寿命の算定方法の指針」というものがあり、これは公表されています。ホームページでも見える形になっておりまして、その中には国民生活基礎調査だけでは抽出調査ということもあるので、介護保険の情報を使った要介護2から5の方が不健康な期間とし、そういった数値を使って出すという手法を紹介しております。一応、国の方としては、様々な定義がある中で、今回、都道府県別に健康寿命を出しておりまして、愛知県の状況は順位が高かったということです。皆様の日頃から市を含めて様々な関係団体を含めての様々な健康づくりの取組が進んだ成果ではないかと考えております。

一宮市医師会長
野口 良樹
(議長)

その他御質問等がありましたら、お願いいたします。よろしいですか。

稲沢市薬剤師会長
鵜飼 繁

災害医療体制について伺いたい。一昨年は新城、昨年は豊田で行われた愛知県の訓練ですが、稲沢市は例年9月、秋に防災訓練をしますが、来年から行われるとすると、この体制で災害訓練するということでしょうか。

一宮保健所長
松本 一年

災害医療体制は来年度については、これで固まってくると思っています。これに基づいた訓練になろうかと思えます。

稲沢市薬剤師会長
鵜飼 繁

そうしますと、稲沢市ではなく、医療圏としてやるのか。今は稲沢市としてやっていますが、いかがか。

<p>一宮保健所長 松本 一年</p>	<p>その前に前提条件として、市単位で完結してできるようであればそれでよいが、あくまでも市単位でできない状況になった時にこれが動くというイメージでよいと思います。ですから、ベースは市の対策本部です。ベースはあくまでも市の対策本部で、できないところをこれで補うというイメージでよいと思います。</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。その他いかがですか。よろしいですか。</p>
<p>一宮市医師会長 野口 良樹 (議長)</p>	<p>その他、何か御意見等がございますか、よろしいですか。 他に、御質問がなければ、これで予定の議事はすべて終了いたしました。 ありがとうございました。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>報告・連絡事項は特にございませぬ。よろしくお願ひします。 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、何でもございましたら、どうぞ。よろしいですか。 (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>それでは、他にご意見等もないようですので、これで議事を終了させていただきます。議事が円滑に進みまことを御礼申し上げます。 どうもありがとうございました。</p>

一宮保健所長
松本 一年

それでは、閉会にあたり私から一言御礼申し上げます。本日、皆様には長時間にわたりまして、貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。

また、野口先生には、議長ありがとうございました。

本日いただきました貴重なご意見につきましては、今後の愛知県健康福祉行政に活かしてまいりたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

今後も皆様におかれましては、この地域の保健、医療、福祉の一層の充実に向けて、御支援・御尽力をいただきますよう、よろしくお願いいたしまして御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。

一宮保健所次長
石川 明雄

これをもちまして、平成 24 年度第 2 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。

愛知県下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。車を運転するときは事故のないよう十分注意していただきますようお願いいたします。本日はありがとうございました。
