

平成24年度第1回尾張北部圏域保健医療福祉推進会議 議事録

24. 8. 8(水) 14:00~15:25

発 言 者	内 容
事務局 司会 (春日井保健所次長)	<p>お待たせいたしました。</p> <p>定刻になりましたので、尾張北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。私は、司会を務めさせていただきます春日井保健所次長の犬飼と申します。よろしく願いいたします。本日のこの会議の所要時間につきましては、概ね 1 時間 30 分程度を目途にさせていただき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>それでは、会議の開催に当たりまして、事務局でございます春日井保健所木村所長から御挨拶をさせていただきます。</p>
春日井保健所長	<p>本日は、お忙しい中、また、お暑い中、当会議に御出席いただきありがとうございます。日ごろは保健所事業を始め、地域医療の推進に格別の御理解、御協力をいただいておりますことを、この場を借りまして厚くお礼申し上げます。本日の会議の議題がありますが、地域医療支援病院の承認について始め4題を、また、報告事項としまして、愛知県地域保健医療計画の見直しについて始め7題を予定してございます。1時間30分という限られた時間の中ではございますが、意義ある会議にしたいと思っておりますので、積極的に御意見をいただきますようお願い申し上げまして挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
司会	<p>ありがとうございました。では、次に、資料の確認をさせていただきます。本日お手元にお配りいたしましたのは、「配席図」、資料の差し替えとして、資料3の差し替え分が1枚、資料7の差し替え分が1枚となっております。それ以外のものは皆様に事前にお送りしております。確認いたしますと、会議次第、会議の開催要領、出席者名簿、資料のほうは資料番号が1番から11番となっております。</p> <p>以上でございますが、もし不足等がございましたら、お知らせ願います。よろしいでしょうか。</p> <p>なお、本日の出席者の御紹介につきましては、時間の都合もございまして、出席者名簿と配席図で代えさせていただきますので、ご了承いただきたいと思っております。</p> <p>なお、事前にお送りしました出席者名簿には氏名の掲載がございませんが、小牧市さんからは健康福祉部次長の高木様のほかに、長寿介護課長の船橋様も御出席いただいておりますので御承知おきいただきたいと思っております。</p> <p>それでは、会議に入らせていただきますが、ここで、僭越ではございますけれども、本会議の議長につきましては、事務局の方から御提案させていただきます。会議の議長につきましては、当会議の開催要領第4条第2項により出席者の互選により決定することとなっております。本会議は、地域における保健・医療・福祉に関する施策の総合的な検討、地域における意見集約の場として位置づけられたものでございます。</p> <p>事務局といたしましては、日頃から各分野でご尽力いただいております春日井市医師会の榊原会長さんに、議長の労をお取りいただけたら思っておりますが、いかがでしょうか。</p> <p>(異議なしとの声あり)</p>

司会	<p>ありがとうございました。御賛同いただきましたので、議長を春日井市医師会長の榊原先生にお願いすることといたします。それでは、榊原先生から御挨拶をいただきたいと存じますので、よろしくお願いいたします。</p>
議長	<p>議長を務めさせていただきます春日井市医師会長の榊原でございます。御出席の皆様のご協力により議事を進め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>既に御案内のとおり、この会議は、尾張北部圏域における保健・医療・福祉に関する関係機関の連携を図ること及び関係者の御意見をお伺いすることなどを目的として開催するものです。本日は、議題が4件、報告事項7件と、大変多くなっておりますが15時30分頃には終わりたいと考えております。</p> <p>皆様には、会議の円滑な進行への御協力をお願いしまして、私のあいさつとさせていただきます。</p>
司会	<p>ありがとうございました。それでは議事に入りますが、その前に本日の会議の公開・非公開の取り扱いについて確認をさせていただきます。</p> <p>本会議は、開催要領第5条第1項におきまして、原則公開となっております。ただし、「愛知県情報公開条例第7条に規定する不開示情報が含まれる事項について議題とする場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当会議がその一部又は全部を公開しない旨の決定をしたときはこの限りでない。」と規定されております。</p> <p>本日の議題のうち、議題2の「病床整備計画について」は、事業者の事業活動情報に関して、皆様からの発言内容によっては、公にすることにより競争上の地位などを害する恐れがあります。また、審議過程を公開することにより、率直な意見交換を害する恐れがあります。</p> <p>従いまして、愛知県情報公開条例第7条の不開示情報である「事業活動情報又は審議等情報」に該当するものとして非公開としたいと考えております。議題2以外につきましては公開にしたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>また、会議の内容につきましては、後日、春日井保健所のホームページに非公開情報に該当する部分を除き、掲載させていただきますので、御了承くださるようお願いいたします。それでは、これから議事に入りたいと思っておりますので、議長さんよろしくお願いいたします。</p>
議長	<p>それでは、会議を進行させていただきます。皆様方の御協力をお願いいたします。</p> <p>では議題1に移ります。議題1は「地域医療支援病院の承認について」です。</p> <p>なお、この議題については、当事者の方がおみえになりますので、当事者である春日井市民病院の渡邊先生と医事課長さんは、この議題の間、御退席をお願いします。</p> <p>(春日井市民病院 渡邊院長、医事課長が退席し、控室にて待機)</p>
議長	<p>それでは、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局 (医務国保課 柴田主任主査)	<p>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、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。資料1をご覧ください。</p> <p>最初に制度の趣旨と地域医療支援病院の取扱方針について説明をさせていただきます。</p>

ます。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。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覧ですが、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、御審議いただくものでございます。

2ページを御覧ください。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、この会議の御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月下旬頃には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、承認に当たっての要件でございます。3ページをご覧ください。

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は、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ります。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。

4ページから7ページにかけてですが、「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きまして審査を行っております。

それでは、地域医療支援病院の承認に係る事業計画書が春日井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。

8ページをご覧ください。今回事業計画書の提出がありました春日井市民病院は、診療科は内科始め22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、集中治療室をはじ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ありまして、構造設備の要件もクリアしております。

9ページをご覧ください。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、先ほどお話いたしました3ページ下段の①から③のいずれかをクリアしていることが要件となります。春日井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15,793人、救急患者の数は、2,335人、初診患者の数が34,313人で紹介率は52.8%でございます。

また、逆紹介率であります。逆紹介患者の数は25,202人で逆紹介率は73.4%となっております。したがって、3ページ下段の基準の③紹介率40%以上、逆紹介率60%以上をクリアしてございます。

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、4,269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、46.3%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、290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。共同利用可能な病床数も8床確保されており、共同利用の体制は整備されております。

10ページをご覧ください。6の救急医療を提供する能力でございます。重症患者の受入れに対応できる医療従事者は、資料に記載しておりますとおり確保されております。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は20床ございます。救急告示も受けてありまして、救急医療を提供する能力を有するものでございます。

<p>議長</p>	<p>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についてでございます。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、院外の医療従事者は、合計で1,282名が参加しております。</p> <p>11ページをご覧ください。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、閲覧方法でございます。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。</p> <p>9の委員会の設置でございますが、委員の構成として学識経験者1名、医師会等医療関係団体の代表5名、当該病院の関係者7名、その他、住民代表等2名の合計15名の体制で委員会が設置されております。</p> <p>12ページをご覧ください。病院内の患者からの相談に適切に応じる体制についても確保されております。また、在宅医療に関する支援状況について必要な支援が行なわれております。</p> <p>以上、事業計画書の提出にともない書類審査並びに7月11日に現地調査を実施いたしましたところ、承認要件をクリアしておりました。説明は以上でございます。よろしくお祈いします。</p> <p>ただいまの件につきまして、御意見等ありましたらご発言をお願いします。</p> <p>(発言なし)</p>
<p>議長</p>	<p>よろしいでしょうか。それでは、地域医療支援病院の承認については、当医療圏としては特に異議なしとして、健康福祉部へ報告することといたします。</p> <p>それでは、ここで春日井市民病院に席にお戻りいただきますので、しばらくお待ちください。</p> <p>(春日井市民病院 院長及び医事課長 入室)</p>
<p>議長</p>	<p>それでは渡邊院長に結果をお伝えいたします。春日井市民病院の地域医療支援病院の承認申請の計画につきましては、異議なしとされました。その旨県へ報告することとなりましたので、よろしくお祈いいたします。</p> <p>では、次に議題2の「病床整備計画について」に移ります。</p> <p>こちらは非公開となっておりますが、傍聴者の方はお見えになりませんので、このまま進めさせていただきます。</p> <p>それでは、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局 (春日井保健所松井主査)</p>	<p>春日井保健所総務企画課の松井と申します。資料2をご覧ください。こちらの議題は、2つの医療機関から提出された合計21床の病床整備計画について、皆様から御意見をいただくものでございます。病床整備計画の手続につきましては、資料2の裏側に印刷してありますが、愛知県においては、病院や診療所の病床の設置、病床数の増加にあたって、医療法の許可に先立ち、事前協議制を採用しております。手続きの流れですが、計画者は、所定の期間内に計画書を保健所に提出していただきます。次に、その計画内容について、保健所はこの圏域推進会議からご意見をいただきます。続いて、保健所は計画書に会議で頂いたご意見を付して県庁へ提出をします。最後に、知</p>

事の附属機関である愛知県医療審議会の医療計画部会に諮りまして、最終的に計画の適否の判断がなされることとなります。

なお、計画の受付期間は、毎年6月頃と11月頃の年2回ですが、今回の計画は、第1回目の受付期間である6月18日から7月6日までの間に提出があったものでございます。次に表面に戻っていただき、下の表を御覧ください。この表は今年3月31日現在の基準病床数と既存病床数の表になります。

病床整備は、病床種別毎に、一番右の差引数の範囲内で可能ということになります。今回は一般病床の整備計画ですが、数字としましては、「一般病床及び療養病床」の欄の数を使いまして、一番右の差引数、尾張北部のカッコ内の254床の範囲内で整備が可能ということになります。

なお、上の264との10床の差ですが、264は医療法の許可まで手続きが既に済んでいるものだけを引いたもの、254は、昨年度承認された計画のうち、今年3月末現在でまだ医療法上の許可がスケジュールの関係で出ていなかった10床も加えた場合の空き数となります。ちなみにこの10床は江南厚生病院の6床と、出川森クリニックの4床です。今現在は許可がでております。

それでは今回の計画の概要を御説明します。上の表を御覧ください。1番目は「医療法人啓生会 春日井クリニック」さんで、一般病床2床の増床計画です。主な増床理由ですが、この法人のグループ法人が名古屋市内で運営する有床診療所が他の医療法人に経営移管されたものの、移管後、無床とすることとなったため、それまで利用されていた患者さんの受け皿として2床増床したいというものであります。患者さんは主に透析患者さんです。

なお、現在の施設での病床設置の対応が可能ということで、特に大掛かりな工事は必要としておりません。平成24年11月からの使用を計画しています。

2番目は「産科・婦人科 ミナミクリニック」さんで、一般病床19床の整備計画です。増床理由ですが、こちらは新規の施設を作る計画ですが、計画者である医療法人友愛会は、現在、小牧市内にミナミ産婦人科を開設しておりますが、施設の老朽化等により新規施設をつくりたいというものです。ミナミ産婦人科自体は昨年6月から分娩を休止しておりますが、今回この新しい施設で分娩を再開するとしております。

なお、ミナミ産婦人科自体には現在14床の病床がありますが、今後、この尾張北部医療圏内の分娩施設の減少があるのではないかとことも御懸念されており、そのため、現在のミナミ産婦人科の産科病床はそのまま残しておき、今回それとは別に新たに19床の診療所を作りたいという計画であります。よって、法人としては2つ目の分娩施設となります。分娩対応件数は年間約580件を見込んでいます。こちらは、平成25年2月からの使用を予定しております。以上、2医療機関で、一般病床21床の整備計画が提出されております。

なお、どの計画も医療法の施設基準は特に問題はございません。説明は以上でございます。

議長

それでは、この件につきまして、ご意見等ありましたらご発言をお願いします。

(発言なし)

議長

よろしいでしょうか。それでは、今回の整備計画は適当であるとして県へ提出することとしてよろしいでしょうか。

<p>議長</p>	<p>(異議なしとの声あり)</p> <p>それでは、そのように県へ提出いたします。</p> <p>次に議題3に移ります。議題3「愛知県地域保健医療計画の別表の更新について」、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局 (春日井保健所松井主査)</p>	<p>引き続き春日井保健所から説明をさせていただきます。資料は本日差し替えをお配りした3番になります。まず、別表について簡単に御説明します。この「別表」は、愛知県地域保健医療計画の別冊という形で添付されているものです。中身は4疾病5事業、について必要とされる医療機能を明らかにして、具体的にその機能を担う医療機関名を掲載しているものでございます。更新手続きにつきましては、少なくとも年1回の定期更新と、それ以外の随時更新を行うものとしております。今回の議題は、周産期医療体制及び救急医療体制の表の更新について御意見をいただくものです。</p> <p>それでは、具体的に変更箇所を説明いたします。差し替えの資料3を御覧ください。</p> <p>まず、(1)「周産期医療」の表ですが、これについては、6月1日現在の産科医療機関の状況を調査して反映させることとしております。変更箇所は、まず、上の表の左側「分娩を実施している医療機関」の欄ですが、産科・婦人科七原さんと、ミナミ産婦人科さんは現在分娩を実施しておりませんので変更後は削除しております。同時に、右側の「健診のみを実施している医療機関」の欄へ記載しました。次に、下の表の右側ですが、今回こちらに福井産婦人科医院さんを追加しております。同診療所は昨年調査時点では休止しておりましたが、昨年10月に診療を再開しておりますので今回は記載しております。</p> <p>なお、福井産婦人科医院さんの右側の※印の意味ですが、福井産婦人科医院さんは有床診療所でありまして、もともとは分娩を行う有床診療所として平成22年9月に開設しております。</p> <p>診療所に病床を設置する時は、通常は医療計画の基準病床数の範囲内でしか病床の設置が認められないのですが、分娩を行う医療機関ということで、病床過剰医療圏でも届出だけで病床を設置できるという医療法施行規則を利用した診療所ということで、他と区別する意味で※印をつけてあります。</p> <p>次に、裏面をご覧ください。(2)「(4) 救急医療」の表です。変更箇所は、まず「初期救急医療体制」の欄で、小牧市医師会さんを今回削除しております。これは小牧市医師会さんにおきまして在宅当番医制として実施していた産科の当番医を今年3月一杯で終了しておりますので削除しました。なお、春日井市医師会さんも同様に3月末で産科の在宅当番医制は終了になりましたが、土曜日の外科系の在宅当番医制が残っておりますので、表のほうはそのままになっております。</p> <p>それから、差し替え分で直したところですが、歯科の在宅当番医制ですが、従来から、犬山扶桑歯科医師会さんで実施されております。このことは尾張北部の医療圏計画本体には記載がされておりますけれども、この別表のほうには記載がされておませんでしたので、御指摘もございましたので、別表の方にもきちんと記載をさせていただきたいと思っております。この対応は他の該当医療圏も統一して対応をさせていただくことにしております。以上が変更箇所です。</p> <p>あともう二点、今御説明した以外の箇所で、23年度第2回目のこの会議以降に「随時変更」を行った箇所を口頭で御報告させていただきます。まず、救急医療の表で2次</p>

	<p>救急医療体制の欄に以前、辻医院さんがありましたが、今年3月に救急告示を辞退されましたので既に表から削除されております。また、今日の資料にはありませんが、「がん」の表のところで、今年4月1日に春日井市民病院さんが、「愛知県がん診療拠点病院」に指定されましたので、その旨の修正がされております。</p> <p>なお、この「別表」は本日の会議ののち、愛知県医療審議会医療計画部会に諮りまして、最終的には県医療福祉計画課のホームページへ掲載しますほか、保健所においても縦覧させていただきます。説明は以上です。</p>
議長	<p>それでは、この件につきまして、御意見等ありましたら御発言をお願いします。</p> <p>(発言なし)</p>
議長	<p>よろしいでしょうか。それでは、特に意見なしとして案のとおり県へ提出することとします。</p> <p>次に議題4に移ります。議題4「介護保険施設の整備計画について」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局 (尾張福祉相談センター石川主査)	<p>尾張福祉相談センター地域福祉課主査の石川と申します。議題(4)の「介護保険施設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4でございます。3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4種類の施設については、高齢者健康福祉計画に基づき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、当会議で調整を行うものでございます。</p> <p>今回、犬山市、小牧市、岩倉市から特別養護老人ホームの新設と、小牧市と小牧市の事業者から各々混合型特定施設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。4ページ以下の「尾張北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。</p> <p>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、介護保険の要介護度3～5の介護度の高い高齢者が入所いたします。今回、犬山市、小牧市、岩倉市からそれぞれ公募を前提に、待機者の多い特別養護老人ホームを犬山市100名、小牧市100名、岩倉市80名をそれぞれ新設したいとするものです。各市とも、第5期計画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ます。</p> <p>なお、事業者決定後、各市町より報告をいただき、当会議にあらためて報告させていただきます。</p> <p>次に4番の「混合型特定施設入居者生活介護」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割で見込んだ形で、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。小牧市におきましては、①としまして、整備枠35名、定員50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、また、小牧市内で住宅型有料老人ホームを経営する事業者から、②としまして、当該有料老人ホームを「介護付有料老人ホーム」に転換するために、整備枠91名、定員130名の設置がしたいというもの、以上2件の事前相談票が提出され、圏域の整備枠は192名ありまして、小牧市の整備計画</p>

<p>議長</p>	<p>分の①の 35 名を除いた 157 名の範囲内ではありますが、②につきましては、小牧市に御意見を承ったところ、「市の計画の 62 名を上回るため、承認できない。」と意見をいただきました。①については、承認が適当と思われます。②については、地元の同意が得られないため不承認が適当と思われます。</p> <p>以上、よろしく御審議をお願いいたします。</p>
<p>小牧市 (船橋長寿介護課長)</p>	<p>それでは、この件につきまして、御意見等ありましたら御発言をお願いします。小牧市役所のほうはいかがでしょう。</p>
<p>議長</p>	<p>事務局からの説明のとおりでありまして、小牧市の計画からいきますと、2 番目の申請につきましては、非常に過大な計画ということになってしまいますので、計画数値を大きく上回るということで、不承認をお願いしたいと考えます。</p> <p>小牧からでている 2 番目の計画については、既に 130 名の有料老人ホームが運営がされているわけで、これを承認すると 91 名の枠ということになりまして、小牧市が予定している 62 名を越えてしまうということで、小牧市の 50 名×0.7 名の 35 名を施設を優先させるということによろしいでしょうか。</p> <p>御意見がないようでしたら、今回の計画については、事務局案のとおりに進めることとしてよろしいでしょうか。御異議ございませんか。</p> <p>(異議なしの声あり)</p>
<p>議長</p>	<p>それでは、その旨県へ報告するとともに、計画者へ結果を伝達することとします。</p> <p>議題は以上で終了しました。次に報告事項に入ります。なお最初にお断りいたしますが、報告事項の 5 番、6 番、7 番については資料配布のみということで、説明は省略させていただきます。</p> <p>また、質疑につきましては、最後一括してお受けすることとしたいと思います。</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」、事務局から説明してください。</p>
<p>事務局 (医療福祉計画課 緒方課長補佐)</p>	<p>健康福祉部医療福祉計画課の緒方と申します。愛知県地域保健医療計画の見直しについて御報告させていただきます。資料 5 を御覧ください。「1 経緯」にありますように、本年 3 月、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ております。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、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>四角の囲みの中、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す。東日本大震災で明らかになりました課題を踏まえまして、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。</p> <p>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まして、これまでの「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」、「糖尿</p>



病」の4疾病に、今回新たに「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、認知症に対しま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サイクルと申しますのは、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過程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、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。

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とされております。

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。

ただいま申し上げまし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いくこととしております。

二つ目の丸でございます。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の二部構成ですが、災害時の医療体制や精神疾患の医療体制などにつきましては、検討にかなりの時間を要することが見込まれますので、したがって、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できないことが想定されますので、圏域での検討時間を十分に確保することができないことから、今年度は、県計画のみを策定しまして、医療圏計画は来年度策定することとしております。

3つ目の丸ですが、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、下の丸でございますが、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。また、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において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行っております。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、同時に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。医療計画の見直しについての説明は、以上でございます。

続きまして、報告事項2「地域における災害医療体制の検討について」、事務局から説明してください。

議長

<p>事務局 (医務国保課 上田課長補佐)</p>	<p>愛知県医務国保課の上田と申します。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6になります。災害時における医療につきましては、これまでは、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取り組みを進めてまいりました。</p> <p>23年3月に発生しま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等に大きな役割を果たすなどの成果があげられました。</p> <p>しかしながら、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あったほか、医療等の支援に関して調整機能等が十分でなかったなどの課題が指摘されたところでございます。</p> <p>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きまして、国に「災害医療等のあり方に関する検討会」が設置され、昨年10月に報告書がとりまとめられました。それを受けまして、厚生労働省のほうから平成24年3月に、「災害時における医療体制の充実強化について」という通知が出されたところでございます。</p> <p>その中で、地域における災害医療についての指摘がございまして、その主な内容でございます。資料左側に、「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、右側に、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。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。</p> <p>東日本大震災におきましては、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、医療チームの受け入れや配置調整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計画を策定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ございます。</p> <p>こうしたことを踏まえまして、厚生労働省としては、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。</p> <p>県の体制等につきましては、資料の裏側ですが、こちらは検討案ということでお示しているものですが、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。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。</p> <p>なお、県の災害対策本部及び方面本部、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につきましては、あくまでも検討案ではありますが、現時点ではこのように考えておりますのでよろしく願いいたします。以上でございます。</p>
<p>議長</p>	<p>続きまして、報告事項3「新型インフルエンザ対策について」、事務局から説明してください。</p>

<p>事務局 (健康対策課 齋藤課長補佐)</p>	<p>健康対策課新型インフルエンザ対策グループの齋藤と申します。本日は、本年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。</p> <p>それでは、概要について7つに分けて順に御説明いたします。資料7の1枚目をご覧ください。</p> <p>昨年度のこの会議において、既に法案の内容をもとに簡単に御紹介させていただいているところですが、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ございます。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ることになっております。</p> <p>次に、2、総則的事項でございます。表のように国、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ております。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に後ほど説明させていただきます。</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、また、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ます。行動計画が法で位置づけられたこととなります。また、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、国の措置としては、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、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を確保することなどが挙げられております。</p> <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て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。</p> <p>次に、5、緊急事態宣言についてです。これは政府対策本部長が宣言をします。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。</p> <p>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、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。(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。</p> <p>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</p>
-----------------------------------	---

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の事故が起こったときは、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年春と見込まれています。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できるものですが、新たな枠組み等もございますので、それらを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の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ございます。

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、今後政府行動計画の中に示されることとなっております。

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・専門家等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。流れとしましては、図に示したように政府対策本部が基本的対処方針に従いまして、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うものです。

次に3項目目で、医療従事者の要請・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では、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ておりまして、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、これ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、①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るもの、②国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるもの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、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されておりまして。

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、住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こととなっています。

以上、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」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、今後公布されます政令、政府行動計画及び各種のガイドライン等を踏まえて、県としても必要な対応をしてみ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、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。

	<p>また、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、必要な調整等を的確、迅速に行ってまいりますので、御協力をよろしくお願いいたします。以上で説明を終わります。</p>
議長	<p>続きまして、報告事項4「尾張北部圏域広域予防接種の実施状況について」、事務局から説明してください。</p>
事務局 (春日井保健所中川課長)	<p>春日井保健所生活環境安全課の中川と申します。予防接種の圏域内の広域化については、長年の懸案事項となっておりますが、関係機関の御協力をいただき、広域化が実施されましたので御報告いたします。資料8をご覧ください。</p> <p>予防接種広域化は平成21年1月の圏域会議の作業部会で広域化の合意がされてから3年以上が経過して今年3月29日の作業部会において6月1日からの開始が決定されております。</p> <p>これにより、定期予防接種のうち個別接種で実施される予防接種については、圏域内の住民はどの市町の協力医療機関においても接種が受けられるようになりました。</p> <p>ただし、ポリオの予防接種は、現在、経口生ワクチンの集団接種で実施されておりますので、広域予防接種の対象外としております。しかし、この9月1日以降、不活化ポリオワクチンが導入され、個別での接種ができるようになります。また、11月には、現在の三種混合ワクチンに不活化ポリオワクチンが入った4種混合ワクチンが発売される予定となっておりますので、現在は、各市町においてその対応の準備中でございます。</p> <p>広域での実施にあたりましては、変更契約が必要となりますので、時期については各市町の準備ができしだいとなりますので、今のところ未定としております。</p> <p>2の表は、実施に協力していただいている医療機関数を示しております。ワクチンの種類によって若干、数が異なっておりますが、どの市町においても全医療機関のほぼ半数の医療機関に参加をいただいております。</p> <p>下の表は開始直後の6月1か月間の広域予防接種数の実績です。上段が定期予防接種実施件数、下段はその内数ですが、広域予防接種の実施件数です。開始直後ということに加えて、市町によっては、広報紙やウェブページへの登載の準備に手間を要したと聞いておりますので、市民への周知がまだ十分ではなかったと思われま。今後、周知が進むにつれ、利用者も増えるものと考えております。</p> <p>また、参考までに、一番下の行に各市町が他の行政区へ発行した接種依頼書の件数とそのあて先を示しました。</p> <p>以上でございますが、今後は安定的な運用ができるよう事務の見直しや予防接種事故防止対策等を含めた情報交換等に取り組むことが必要と考えております。</p>
議長	<p>ありがとうございました。これで報告事項の説明が終わりましたが、報告事項に関しまして、何か御質問等がございますでしょうか。</p>
春日井市 (宮澤健康増進課長)	<p>春日井市健康増進課の宮澤と申します。ただいま報告いただきました、広域予防接種の説明の中で、3月29日の作業部会において、定期のワクチンは全て広域化でやるということが決定されたかのような言い方をされましたけれども、そこは少し違うのではないかと感じておまして、定期の中の種別を記して広域で実施するということであつたと理解しておりますが、そのへんはいかがでしょうか。</p>

事務局 (春日井保健所中川課長)	説明上、定期予防接種と申し上げましたけれども、契約書ではワクチン名を全て記載しておりますので、集団となっている経口の生のポリオワクチンについては省かれています。口頭で説明させていただいております。経口生ワクチンが不活化ワクチンに変わった時点で個別が可能となりますので、対象とするかどうかを今調整中ということで説明いたしました。
議長	宮澤さんよろしいでしょうか。
春日井市 (宮澤健康増進課長)	はい。ありがとうございます。説明の雰囲気からして、定期は全て広域でやるというようにとられると、決定事項とは違うということを申し上げたかっただけでございます。
議長	それから、ポリオとか四種混についても広域化されるのであれば、春日井市では既にポリオ接種の説明会は終わっており、春日井市医師会ではポリオと四種混に関してはまだ広域化しないと会員には説明をしておりますので、その辺も早く用意していただかないと間に合わないかと思っておりますけれども。
事務局 (春日井保健所中川課長)	9月以降の対応につきまして、広域でどのように扱うかを照会中でございます。7市町のうちまだ回答がないところが若干ございますので、ただいま調整中でございます。
議長	ほかにはいかがでしょうか。もし無いようでしたら、報告事項はこれで終了します。それでは、次第の一番最後「4 その他」ですが、事務局から何かございますか。
事務局 (春日井保健所松井主査)	特にございません。
議長	それでは、以上をもちまして、本日予定されていた議題等は全て終了いたしました。議事の進行にご協力いただき、まことにありがとうございました。では、事務局の方にマイクをお返しします。
司会(次長)	長時間にわたりありがとうございました。 本日の会議の結果につきましては、事務局の方から県健康福祉部へ報告させていただきたいと存じます。 また、保健所のホームページの方には、本日の会議録を、非公開情報を除きまして掲載させていただきますので、御承知おきください。 では、以上を持ちまして、本日の会議を終了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。