

平成25年度第1回名古屋圏域保健医療福祉推進会議 議事録

- ・開催日時 平成25年9月10日(火)午後2時から午後3時30分まで
- ・開催場所 愛知県自治センター 4階 大会議室
- ・出席者 杉田 洋一(名古屋市医師会会長) 服部 達哉(名古屋市医師会副会長) 石川 清(名古屋第二赤十字病院院長) 佐藤 孝一(名古屋市立東部医療センター院長) 小木曾 公(名古屋市歯科医師会会長) 安藤 正晃(名古屋市歯科医師会副会長) 立忒 廷族(名古屋市薬剤師会会長) 河内 尚明(名古屋市社会福祉協議会会長) 堀崎 亘(名古屋市健康福祉局副局長) 明石 都美(名古屋市中保健所長) (敬称略)
- ・傍聴者 0人

< 議事録 >

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただ今から名古屋圏域保健医療福祉推進会議を開催いたします。

開会にあたりまして、愛知県健康福祉部松本技監からご挨拶を申し上げます。

(愛知県健康福祉部 松本技監)

愛知県健康福祉部技監の松本でございます。事務局を代表いたしまして一言ご挨拶を申し上げます。

本日は大変お忙しい中、今年度第1回の名古屋圏域保健医療福祉推進会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日ごろは、当圏域の健康福祉行政の推進につきまして、格別のご理解、ご支援をいただき、厚く御礼を申し上げます。

さて、本日の会議でございますが、保健・医療・福祉に関する施策について、関係者の皆様からのご意見を賜り、各分野の連携を図ることを目的として、年2回開催されるものでございます。

本日は、お手元の会議次第のとおり、議題として「名古屋医療圏保健医療計画の策定について」、「病床整備計画について」、「地域医療支援病院の承認について」の3件を挙げさせていただいております。

また、報告事項としまして、「医療計画に記載されている医療機関名の更新について」を始め3件のご報告をさせていただきます。

議題の一つであります医療圏計画につきましては、昨年度策定しました県計画を基本に、今年度地域の実情を踏まえて策定することとなっております。そのため、当圏域におきましても、6月から医療圏計画策定部会を3回開催し、ご審議をいただき、「素案原案」としてまとめさせていただきました。本日は、この「素案原案」を基に

ご議論いただきまして、必要な修正をさせていただいた上で、来月10月に開催を予定しております医療審議会医療計画部会に「素案」として諮ってまいりたいと考えております。

この他の議題等につきましても、当圏域の保健・医療・福祉の充実に関わりの深い重要な案件でございますので、限られた時間ではございますが、活発なご議論をお願い申し上げます。

また、今日ご出席いただいております皆様の共通の願いは、地域の皆様の健康・安心・安全だと思っております。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、開会にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

今後ともよろしくお願いいたします。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

本日ご出席の皆様方のご紹介でございますが、時間の都合もございますので、先程差替えをさせていただきましたお手元の「構成員名簿」及び「配席図」をもってご紹介に代えさせていただきますと思います。

なお、名古屋掖済会病院の加藤院長は、本日所用によりご欠席でございます。

次に、本日の配付資料のご確認をお願いいたします。次第の裏面に配付資料の一覧が記載されております。

- ・資料1 - 1 名古屋医療圏保健医療計画案の概要
- ・資料1 - 2 名古屋医療圏保健医療計画
- ・資料2 有床診療所整備計画について
- ・資料3 地域医療支援病院について
- ・資料4 愛知県地域保健医療計画(別表)に記載されている医療機関名の更新について
- ・資料5 - 1 今回策定した地域医療再生計画の概要
- ・資料5 - 2 愛知県地域医療再生計画
- ・資料6 新型インフルエンザ等対策政府行動計画概要
- ・参考1 愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領
- ・参考2 医療法施行規則第1条の14第7項の適用に関する事務処理要領
- ・参考3 愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領

不足等がございましたら、事務局にお申し付けいただければと思います。

続きまして、議長の選出をお願いいたします。議長につきましては、「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」第4条第2項の規定により、互選でお決めいただくことになっております。

皆様から特にご異議がなければ、先回に引き続き、名古屋市医師会長の杉田様をお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。

【異議なしの声】

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

ありがとうございます。それでは、出席者の皆様の総意として、議長は名古屋市医師会長の杉田様にお願いします。

杉田様、議長席にお移りください。

それでは、以後の議事の進行は議長にお願いします。

(杉田議長)

名古屋市医師会長の杉田です。本日はよろしくお願いいたします。

本日は、議題が3件、報告事項が3件ございますが、皆様より活発なご意見が出ることを期待しておりますのでよろしくお願いいたします。

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、事務局から説明してください。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

本日の議題及び報告事項のうち、議題(2)「有床診療所の病床整備計画について」は審議の過程におきまして、事業活動情報に該当する発言が出てくる可能性がありますので非公開とし、それ以外は公開とさせていただきたいと思えます。

(杉田議長)

よろしいでしょうか。

【異議なしの声】

(杉田議長)

それでは、議題1、名古屋医療圏保健医療計画の策定について事務局から説明してください。

(名古屋市健康福祉局健康部保健医療課 中村係長)

名古屋医療圏保健医療計画につきましては、平成23年度から平成27年度を計画期間といたしまして、平成23年3月に策定しております。しかし、平成24年3月に、国が医療計画作成指針等を改正したため、県全体の計画であります愛知県地域保健医療計画が平成25年3月に見直されました。それに基づきまして、名古屋医療圏保健医療計画も平成26年3月に見直すこととなりました。このため本年6月以降に名古屋医療圏保健医療計画策定部会という会議を3回開催し、各委員からの意見を踏まえまして、資料1-2の名古屋医療圏保健医療計画の素案原案を作成いたしました。

本日委員の皆様には、この素案原案についてご意見を頂きたいと思えます。

資料1-2が素案原案になりますが、その概要をまとめております資料1-1名古

屋医療圏保健医療計画案の概要に基づきまして、主な変更点等をご説明させていただきます。

まず、第1章は「地域の概況」でございます。本市の人口で65歳以上の高齢者が占める割合は、平成24年度で22.1%という超高齢社会となっておりますが、今後も高齢者の人口及び全体に占める割合は増加していく見通しでございます。

第2章は「公的病院等の役割を踏まえた医療機関相互の連携のあり方」でございます。申し訳ございませんが誤植がございました。「(1)総論」の後ろの方の「採算性の面からみ…」の「み」が余分でございますので、抹消をよろしく願いいたします。

第2章について、名古屋市では「新名古屋市立病院改革プラン」を定めており、市立病院の再編を行っておりますので、このように現状を記述させていただきました。

2ページに移りまして、第3章「(1)がん対策」でございます。名古屋市で実施しておりますワンコインがん検診や平成24年度より診療を開始しております名古屋陽子線治療センターの施策等を記述しております。

次に、「(5)精神保健医療対策」でございます。ここは国の作成指針でいわゆる4疾病を5疾病に変更し、精神疾患が加わったことから、新規で追加した部分でございます。内容といたしましては、こころの健康についての啓発など「予防・アクセス」への取組、「治療・回復・社会復帰」、「精神科救急」、「身体合併症」に対応するための体制充実及び検討、「専門医療」、「うつ病」への支援体制構築及び検討を進めることを記載しております。

第5章は「災害医療対策」でございます。発災時の対策を「72時間まで」、「72時間から5日間まで」、「5日目以降」と時系列別により新たに記述しております。また、地域災害医療対策会議や災害医療コーディネーターによる新たなコーディネート体制について、平常時から関係者による会議を開催し医療圏の課題を検討することなどを記述しております。

3ページに移りまして、第7章の「小児医療対策」では、児童虐待対策におきまして、行政と医療機関が連携することが必要である旨の記述をしております。

第10章の「高齢者保健医療福祉対策」につきましては、地域包括ケアシステムの構築についての課題を記述しました。また、認知症施策や高齢者の虐待防止の体制についても拡充しております。

最後の第13章「健康危機管理対策」では、名古屋市が新たに定めました新型インフルエンザ対策行動指針について記述をしております。

医療計画の概要については以上でございます。

次に、今後のスケジュールを簡単にご説明させていただきます。名古屋医療圏保健医療計画素案原案につきましては、10月末頃、愛知県の医療審議会に他の医療圏計画の素案原案と併せてお諮りした後に、11月中旬から12月中旬頃にパブリックコメントの期間を設ける予定でございます。パブリックコメントで県民の皆様から頂きました意見を基に修正案を作成いたしまして、1月頃に策定部会、2月頃に当推進会議、3月に医療審議会にそれぞれお諮りし、平成26年3月の公示を予定しております。

す。説明は以上です。よろしくお願いいたします。

(杉田議長)

概要からだけではなく素案原案からでも結構だと思いますので、今の事務局の説明についてご意見、ご質問等がございますか。

最初に、資料1 - 2の4ページの名古屋市の人口についてですが、港区や南区は人口が減っていますよね。確かにこの辺りは北の地域に比べると交通の便が悪いですが、この減少には何か原因があるのでしょうか。

(名古屋市健康福祉局健康部 松本主幹)

詳しい状況説明というのはなかなか難しいのですが、緑区、守山区の新しく住宅地となった地域に引越しをされた方もいらっしゃるかと聞いております。私の前任地が緑区だったのですが、大高の辺りや南生協病院の近くに南区から転居されている方がいらっしゃいました。ただし、全体的な傾向として何かあるのかということは、なかなかお答えしづらいかと思えます。

(杉田議長)

他にご意見、ご質問はありますでしょうか。

(石川委員)

今回初めてこの会議に出席させていただくので、基礎の話で申し訳ないのですが、そもそもこの医療計画というものは、5年ごとに策定しますよね。現行計画は23年度に公示したので、27年度までの5年間を考えていらっしゃる訳ですけども、今は医療情勢が次々変化しています。診療報酬に関しても変化しています。5年間地域医療が変化しないというのはいえなないと思うので、医療圏計画については、何か変更があるごとに修正をしていくのがいいのではないのでしょうか。国の計画、県の計画はなかなか変更できないと思いますが、地域の情勢等日々刻々と変化するものを基に作られる医療圏計画に関しては、計画期間を5年間と考えるのはおかしいと思えます。病院が無くなったり体制が変化したりすることは頻繁に起こることなので、医療圏計画はその都度修正していくのがいいかと思えます。

また、医療圏計画で使用しているデータが古いように感じます。平成19年のデータですとか、新しくても23年のデータですね。おそらく調べればもっと最近のデータが出てくるかと思えます。せっかく医療圏計画を策定しても使用データが古いようであれば、住民の方たちは見てくれません。その辺のところはどうするのでしょうか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

先生のおっしゃるとおり、県計画は5年に一回見直しております。例年ですと医療圏計画も県計画に合わせて、同じ時期の5年に一回見直しております。しかし、今回

は国の指針で大幅な変更がございましたので、県計画を先行して昨年度作り、医療圏計画は今年度一斉に策定いたします。医療機関等の状況につきましては、医療計画で体系図を作っておりまして、その中で該当する医療機関名を記載しております。これにつきましては先生がおっしゃるとおり、毎年のように状況が変わってまいりますので、調査をして「別表（医療計画に記載されている医療機関名）」を更新するということになっております。それ以外の課題でありますとか、あるいは今後の方策のところでもし大きな変更が必要でありましたら、それはこの圏域会議の場にお諮りして直していくことになるかと思えます。

計画期間の基準としましては5年間と考えておりますが、必要に応じては修正という形になるかと思えます。

それからデータに関しては、分かっているもので最新のものを全医療圏統一で使用しておりますので、ご了解賜りたいと思えます。

（石川委員）

変更があればその都度計画を修正していくということですね。例えば資料1 - 2の9ページのところですが、名古屋市立西部医療センターが地域医療支援病院になったら、この表の名古屋市西部医療センターのところには が付くことになりそうですよね。その都度そういった修正をしないと計画は変わらないということになってしまいます。

また、この表の二次輪番のところですが、実質二次輪番を行っている病院に がついているのか、二次輪番病院と呼ばれる病院に がついているのかどちらでしょうか。名古屋医療センター、中京病院、第一赤十字病院、第二赤十字病院にしても非常にたくさん二次輪番を行っています。この計画が実質的なものでなければ意味がないというのならば、ここに が無いのはおかしいと思うのですがどうでしょうか。

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長）

石川先生の一つ目の質問、9ページの地域医療支援病院等の追加があった場合の取扱いについてでございますが、先生のご指摘とおりでと思います。現在医療計画の別表に地域医療支援病院の項目が入っておりませんので、別表に追加記載を行っていきたいと思えます。

計画の中に書いてあります医療機関名につきましては、別表で最新の情報が分かるようにしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

（名古屋市健康福祉局健康部保健医療課 脇坂主事）

二次輪番のご質問について、ご解答をさせていただきます。

資料4に県計画の別表についての資料がありますので、そちらの2ページ「救急医療の体系図に記載されている医療機関名」をご覧ください。愛知県の医療計画上では各医療機関につきましては、初期救急医療体制、第2次救急医療体制、第3次救急医

療体制ということで、それぞれ救急医療体制のうち高次の方で認定されている医療機関名ごとに整理させていただいているところでございます。第三次救急医療体制に参加していただいている全ての病院が何かしらの形で第二次救急医療体制の輪番に参加していただけているというのは名古屋市も重々承知しておりますし、感謝しております。しかしながら県の医療計画の別表に沿わせていただいて医療圏計画も記載をさせていただいておりますので、医療圏計画では の記載がなされていないという状況でございます。

(石川委員)

今年度策定された地域医療再生計画に記載されている様々な取組は地域医療にかなり大きく影響することだと思います。今回の医療圏計画の中に地域医療再生計画の取組についての記載はされないのですか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

県計画は平成25年3月に策定されまして、新たな地域医療再生計画は平成25年8月に策定されました。過去の一次、二次の地域医療再生計画につきましては、過去の県計画に記載がされているのですが、このたび策定された県計画につきましては地域医療再生計画が反映されていないという状況がございます。元々県計画は、在宅医療以外の医師確保対策、災害医療対策等に概ね沿った計画となっておりますので、その部分に関してはよろしいかと思えます。しかし、在宅医療連携拠点事業につきましては少し抜けているところがあるかと思えますので、そこは医療圏計画の中で出来る範囲で記載したいと思えます。

(石川委員)

精神科救急について今取り組んでいますよね。ここは非常に重要なところですよ。その取組についても医療圏計画には記載されていません。もし、今行っている取組がモデルケースとして上手くいくと、いずれこの計画にその取組について載せなければならぬと思えます。このまま医療圏計画に記載されないとなると、次回計画策定までの3年間、全く何もやっていないということになるかと思えますがどうでしょうか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

先生がおっしゃいますように、精神科救急につきましては、現在地域医療再生計画に基づき事業が進んでおりますので、出来たところから或いは出来る目処がたつたところから医療計画に掲載するようにしていきたいと思えます。

(杉田議長)

よろしいでしょうか。他にはどうでしょうか。

(服部委員)

精神科救急に関して、24時間365日、愛知県の精神科救急情報センターで県民からの情報提供や問い合わせに答える形になっているかと思うのですが、例えば名古屋市内の普通の開業医等が精神科救急に該当する患者をどの病院に行かせたらいいか等を問い合わせることは出来るのでしょうか。

(名古屋市健康福祉局障害福祉部 三宅主幹)

精神科救急情報センターの取組は愛知県と名古屋市が共同で愛知県精神科病院協会に運営委託しているものでして、今先生がおっしゃったように開業医の先生方からの当番病院がどこかという問合せも含めて、例えば消防や警察等の問合せにも対応しております。

(服部委員)

ではこの連絡先を、そのように使用していいと名古屋市医師会会員に周知させていただいてもよろしいでしょうか。

(名古屋市健康福祉局障害福祉部 三宅主幹)

はい、構いません。当番病院がどこかは精神科救急情報センターに聞いていただければ分かります。

(杉田議長)

他にはよろしいでしょうか。

(小木曾委員)

要望に近いことなのですが、資料1-2の38ページ図10- ですが、これを見ると30代の所がどうしても抜けてしまっているように感じます。歯周疾患検診にしても40代から80代までは記述がございますが、歯周疾患というのは30代から始まると言われておりますので、そのあたりを今後どのようにしていくのかをご意見いただければと思います。

(名古屋市健康福祉局健康部 松原参事)

歯科の歯周疾患については30代から始まるということでしたが、私どもは前の老人保健法の関係で40代からを歯周疾患対策の一つの目安としてまいりました。ご指摘をいただきました部分につきましては、参考にさせていただきたいと思います。

(杉田議長)

他にはどうでしょうか。いいでしょうか。

(安藤委員)

資料1 - 2の33ページ、歯科保健医療対策の右の課題の所に病診連携のことが書かれているのですが、これに加えて全身麻酔のオペをされる患者さんの術前と術後、退院後の口腔ケア、口腔管理についても是非記載をしていただきたいと思います。

(名古屋市健康福祉局健康部 松原参事)

検討させていただきます。

(杉田議長)

他によろしいでしょうか。

(立忝委員)

二点ございます。薬局では、後発医薬品への変更を患者さんに奨励していますので、第11章の薬局の機能強化等推進対策に、是非後発医薬品への変更について記載していただけたらと思います。現場ではこういった奨励を行っておりますが、この計画には後発医薬品への変更ということが一切、記載されておられませんので、できれば記載をお願いしたいと思います。

それからもう一点、市の保健医療課や各区の保健所さんにお世話になりまして、薬局DOTSを6月から始めさせていただくことができました。初年度は名古屋医療圏で80人が参加したと聞いておりますが、そういったこともやらせていただいておりますので、それもできればここに加えていただけたらと思います。よろしく願いいたします。

(名古屋市健康福祉局健康部保健医療課 中村係長)

所管課と調整いたしまして、検討したいと思います。

(杉田委員)

他によろしいでしょうか。

(服部委員)

資料1 - 2第5章災害医療対策の46ページ、47ページのあたりですが、発災して72時間過ぎてからは、医療機関や救護所へは薬剤師会の協力で医薬品等が支給され、その前の72時間に関しては備蓄を使うということになっているのですが、名古屋市医師会では発災時中学校区に救護所を作って救護活動をすることを考えております。この場合の医薬品等の補給について、どのように考えていらっしゃるのでしょうか。備蓄品が無くなったらそこでお終いということでしょうか。

(名古屋市健康福祉局健康部保健医療課 脇坂主事)

資料1 - 2の47ページ、2 - 2の5つ目の の名古屋市薬剤師会と協力して実施する内容についてご質問をいただいたかと思えます。こちらにつきましては、最後に記載しておりますが、医薬品情報の提供や服薬相談ということでございまして、避難所において医薬等の服薬相談事業を保健所が実施していく中で、名古屋市薬剤師会のご協力をいただくというような内容を記載させていただいた状態です。医薬品の供給につきましては47ページの上から二つ目の、「医薬品・衛生材料は、備蓄品の払い出し、または県、他市町村への協力要請で対応します。」となっております。もちろん備蓄品を使用することを願います。供給につきましても一応発災直後から愛知県と卸協同組合との協定等を活用しながら調達をしていく予定でございます。

(服部委員)

各避難所へ医薬品等を届けてくれる方は、行政の方ということによろしいでしょうか。

(名古屋市健康福祉局健康部保健医療課 脇坂主事)

愛知県と卸協同組合との協定では、業者さんが病院又は市町村に届けるということになっていたかと思えますので、各区の保健所や市が避難所や地域の医療機関に届ける形になるかと思えます。

(杉田議長)

発災直後、通信網が無くなっているような状態で、多くの方が避難所に押しかけるかと思えます。その方達に対する医療が始まるわけですが、たぶん交通機関も機能しなくなっていて、名古屋ほどの人口密集地帯になりますと車での移動が困難になるかと思えます。そういった場合、医薬品等を早く避難所に届けることが大切です。前もってどこの卸業者がどの病院に届けるかという協定を、行政と卸業者が結んでおかないと、発災直後に行政があつた病院へ持っていけという指示を電話で出したとしても、卸業者がはたして運搬出来るかどうかという問題が生じます。発災1週間後とかでしたら出来るでしょうが、発災直後の72時間という最初のうちはたぶん出来ないかと思えます。これは東日本大震災でも阪神淡路大震災でも同じことが言えます。発災直後はなんともならないという状況ですので、そういった状況でどうすればいいかを考えてみてください。

(名古屋市健康福祉局健康部保健医療課 脇坂主事)

おっしゃるとおりでございます。なかなか72時間以内の調達は難しいと言われておりますが、災害拠点病院の指定要件においても、72時間については備蓄を求められるということで、昨年要領が改定されております。

また、こちらについては平時からの取組ということで、災害医療コーディネーター、医師会、歯科医師会、薬剤師会等を交えた災害医療に関する部会を医療圏ごとに開催しておりますので、そういったところでも検討していけたらと考えておりますのでよろしく願いいたします。

(杉田議長)

名古屋市内は広いので、被害が集中した地域を全て名古屋市役所が対処する訳ではないと思います。本当に酷い被害を受けたところの診療所は使い物にならないと思いますし、病院も自分のところの入院患者をケアするのに精一杯という状況になるかと思えます。たぶん水も電気も無いようなところで、どう患者をケアしていくかということが問題になっていくかと思えますので、その辺を考えてみてください。ぜひ阪神淡路大震災の時の資料を読んでいただいて、どのようにすればよいか考え直してみてください。

他によろしいでしょうか。他にないようでしたら、頂いた修正意見をもとに計画案を修正し、事務局と調整の上で議長の一任で修正させていただきたいと思えます。よろしいでしょうか。

【異議なしの声】

(杉田議長)

次に、議題2、有床診療所の病床整備計画についてに移りたいと思えますので、事務局から説明してください。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 伊藤主査)

それでは、資料2有床診療所病床整備計画をご覧ください。

まず、有床診療所整備計画につきまして、最初に制度からお話しさせていただきたいと思えます。恐れ入りますが、2ページをご覧ください。

診療所に病床を設置する場合には、知事の許可が必要でございますが、1つ目のにありますとおり、医療法施行規則に定める場合に該当すれば許可は必要ではなく、届出でよいことになっております。この届出は、既存病床数が基準病床数を上回っている、いわゆる病床過剰圏域でも可能となっており、当名古屋医療圏でも可能ということになります。

届出の審査にあたりましては、3つ目の にありますとおり、診療所開設予定地の圏域保健医療福祉推進会議の意見を聞くこととされておりまして、今回お諮りをするところでございます。

医療法施行規則に定める場合とは、具体的には施行規則第1条の14第7項に記載されておりまして、3つ定められております。

下の表にございますが、第1号が居宅等における医療の提供の場合、第2号がへき

地医療の提供の場合、第3号が小児医療、周産期医療の提供の場合で、いずれも医療計画に記載されるか、記載されることが見込まれることが必要とされます。

今回ご審議いただく案件は、第3号の周産期医療の提供のケースで、その届出基準は、産科又は産婦人科を標榜すること、分娩を取扱うこと、周産期医療に関して地域周産期母子医療センターとの間で相互連携体制をとることです。なお、現在提出されているものは、取扱要領に基づく事前の整備計画書でありまして、お認めをいただければ施行規則に基づき届出の手続きが進められることとなります。

それでは、1ページにお戻りください。

今回整備計画書を提出されているのは、キャッスルベルクリニックで、西区天塚において、19床の産婦人科診療所として、来年4月に開院予定でございます。

「4 基準についての適否」でございますが、当診療所は産婦人科を標榜し、分娩を取扱い、また、周産期医療に関して地域周産期母子医療センターとの間で相互連携体制をとる旨の覚書が締結されておりますので、届出基準に適合しております。説明は以上でございます。よろしくご審議をお願いいたします。

(杉田議長)

ただ今の事務局の説明について、ご意見、ご質問等がございましたらご発言願います。

ご意見がないようなので、提出された計画につきましては、当会議の意見として適当であるとしてよろしいでしょうか。

【異議なしの声】

(杉田議長)

それでは、次に議題3、地域医療支援病院の承認についてに移りたいと思いますので、事務局から説明してください。

(愛知県健康福祉部健康担当局医務国保課 川口補佐)

それでは、議題3、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3をご覧ください。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ご説明いたします。制度の趣旨ですが、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、下の四角の枠の中に記載されております3のとおり、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。

2ページが今年度の承認に係るスケジュールでございます。太線の中をご覧ください。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、明日9月11日に開催いたします愛知県医療審議会医療対策部会に諮った上で、順調にま

まいりますと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、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 から 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。

A3で三つ折りとなっております、4ページから7ページにかけては、「医療法に規定する地域医療支援病院の承認要件等」を詳細に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、名古屋市立西部医療センター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名古屋市立西部医療センターは、診療科は内科始め29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 から のいずれかをクリアしていることが必要となります。名古屋市立西部医療センターの紹介率でございますが、紹介患者の数は平成24年度の実績で11,391人、救急患者の数は、1,196人、初診患者の数が24,067人で紹介率は52.3%でございます。また、逆紹介率でございますが、逆紹介患者の数は15,048人で逆紹介率は62.5%となっております。したがって、3ページ下段の基準の 、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、平成24年度に共同利用を行った医療機関の延べ機関数1,609施設で、うち申請者と直接関係のない医療機関の延べ機関数は1,529施設でございます。共同利用に係る病床の病床利用率でございますが、38.0%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、659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5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12床(ICU4床、HCU8床)でございます。救急告示も受けてありまして、また、2次救急

医療施設として名古屋市の2次輪番に参加しており、救急医療を提供する能力を有するものでございます。

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24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、院外の医療従事者は、合計で115名が参加しています。

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。9の委員会の設置でございますが、学識経験者3名、医師会等医療関係団体の代表9名、当該病院の関係者7名、その他（地域住民代表等）3名の合計22名の体制で委員会が設置されております。

12ページをご覧ください。病院内に患者からの相談に適切に応じる体制について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。

以上、事業計画書の提出にともない書類審査並びに7月24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す。

説明は、以上でございます。よろしく申し上げます。

（杉田議長）

ただ今の事務局の説明について、ご意見、ご質問がございましたらご発言願います。

ご意見がないようですので、地域医療支援病院の承認につきましては、適当と認めることとしてよろしいでしょうか。

【異議なしの声】

（杉田議長）

それでは報告事項に移ります。報告事項1、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説明してください。

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 伊藤主査）

それでは、資料4、愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新についてをご覧ください。

医療計画には5疾病5事業の医療連携体系図を掲載しており、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、随時、医療機関名の更新をすることとしております。

まずは、この別表の更新事務の見直しについてご説明させていただきます。

（1）の背景としまして、従前は、別表の更新にあたり、愛知県圏域保健医療福祉

推進会議及び医療審議会医療計画部会に議題として提出し、意見を聴いて行うとされていましたが、別表に記載する医療機関の定義は、医療計画策定時に定められており、この定義に基づいて、調査等の結果により機械的に更新を行っているものであり、これまでの圏域会議の場においても、報告事項で良いのではとのご意見もいただきましたことから、このたび、この取扱いを見直すこととしました。

(2)の見直しの内容としては、「別表」の更新について、愛知県医療機能情報公表システム、分娩の実施状況等の調査結果の情報に基づき医療福祉計画課で行うこととさせていただきます。当該更新について圏域会議及び計画部会へ事後に報告させていただきますこととしました。

この取扱いについては、(3)にありますとおり、平成25年3月に策定した医療計画の別表から適用させていただきます。

それでは、平成25年3月29日に策定いたしました平成25年4月以降の更新についてご報告します。

1枚おめくりいただきまして、1ページをご覧ください。

2「脳卒中」の体系図において、回復期リハビリテーション病棟の届出病院として、あずまりリハビリテーション病院が平成25年7月1日から算定を開始したことから、当病院を追加しました。また、その右の脳血管疾患等リハビリテーション料を算定している病院において、平成25年3月31日付けで守山市民病院が廃止となりましたことから、削除しました。

1枚おめくりいただきまして2ページをご覧ください。

救急医療の体系図に記載されている医療機関名において、第2次救急医療体制の病院群輪番制参加病院からも、同様の理由から守山市民病院を削除しました。

2枚おめくりいただきまして、4ページをご覧ください。

現在公表しております別表の「周産期医療機関」の項目には、昨年6月1日時点の分娩または健診を実施している医療機関の状況を記載しておりますが、本年6月1日時点の状況を各医療機関に調査いたしましたところ、表中の下線を引いております医療機関から、新たに分娩または健診を始めたとの回答をいただき、また、表中の見え消し線を引いております医療機関からは、分娩または健診を取りやめたとの回答をいただきましたので、これを反映させていただきました。

1枚おめくりいただきまして、5ページをご覧ください。

小児救急医療の体系図に記載されている医療機関名でございますが、表の真ん中にあります市立西部医療センターが平成25年7月1日付けで、小児入院管理料の算定を開始したことから、この項目に丸をつけたところであります。

本書に記載のとおり、随時更新させていただいておりますので、本書をもちましてご報告とさせていただきます。簡単ではございますが、説明は以上です。

(杉田議長)

今の説明について、ご意見、ご質問はありますか。

特にないようですね。ありがとうございました。

次に、報告事項 2、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。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

地域医療再生計画につきまして、本年度新たに策定しておりますので、そのご報告をさせていただきます。

地域医療再生計画は過去に 2 回策定しております、国からの交付金を原資とし、県に基金を設置しまして、それを取り崩しながら計画の推進を図っておりますが、昨年度の国の補正予算におきまして、交付金が拡充されることになり、都道府県に対し新たな計画案の作成が求められました。

本県におきましても、申請限度額上限の 15 億円で再生計画を作成しまして、本年 5 月末に国に計画を提出しましたところ、7 月下旬に国から交付額 9 億 5 千万円との内示を受けました。そこで内示額に合わせて、先に提出いたしました計画案を見直し、地域医療連携のための有識者会議でご審議をいただいた上計画を決定し、先月国へ提出したところでございます。本日お時間をいただきまして、その計画の概要を簡潔にご説明させていただきます。

それでは資料 5 - 1 をご覧ください。ここには記載しておりませんが、今回策定いたしました新たな地域医療再生計画は、計画期間は原則平成 25 年度から平成 27 年度までで、内容としましては資料にありますとおり、医師確保対策、在宅医療、災害医療の 3 つを柱としております。

資料に戻っていただきまして、2 ページをご覧ください。

一つ目の柱の医師確保対策の事業内容でございます。こちらは基本的には、過去に策定いたしました再生計画の内容の期間延長を図るものとなっております。上の標題の右に点線の枠で囲ってありますとおり、この柱での全体事業費は 6 億 2 千万円であります。主な事業としましては、その下 地域枠医学生への奨学金の貸与が、約 1 億 7 千万円となっております。また、資料の中心からやや上にあります 寄附講座の設置が 4 億 2 千万円となっております。この二つの事業が主なものとなっております。この他、病院間の医師派遣や女性医師の勤務環境の改善、看護師確保等の事業を行っております。

資料めくっていただきまして、3 ページをお願いいたします。

二つ目の柱、在宅医療になりますが、標題の右の枠にありますとおり、全体事業費 2 億 9 千万円を計上しております。輪の絵の下方に在宅医療連携拠点とありますが、この上の 拠点の整備 2 億 4 千 8 百万円が主な事業となっております。この在宅医療連携拠点では医療と介護の連携体制を築くため、関係職種連携の仕組み作りや地域住民の方々への啓発等を行うことを考えておりまして、今月中に市町村等地区医師会を対象に説明会を開催し、計画書を提出していただいて、審査の上事業者を決定していくこととしております。この在宅医療連携拠点の整備事業以外にも、研修や教育等の事業も盛り込んでおります。

続きまして4ページをご覧ください。

三つ目の柱の災害医療では、標題の右枠、全体事業費が4千万円となっております。施設整備等のハード事業につきましては、基金は総事業費の2分の1以下と書かれております。また、今年度中に実施設計が完了するものが対象とされており、さらに本県では過去に策定いたしました再生計画で、既に災害医療対策に対応しておりますことから、今回はこの規模となっております。内容としましては にありますとおり、南海トラフ大地震の津波被害が想定される地域の津波対策強化に2千5百万円、 の津波被害が想定されていない地域の後方支援病院の災害対策強化、また にありますように、被災地域から安全な地域への患者搬送など、地域間の災害医療連携体制を整備するための災害時の患者搬送計画の検討組織を医療圏ごとに設置をしております。計画の概要につきましては以上でございます。

なお、計画書の本文を資料の5 - 2として配付をさせていただいておりますので、後程ご覧いただければと存じます。以上をもちまして、地域医療再生計画についての報告とさせていただきます。

(杉田議長)

先程出た在宅医療拠点事業の話ですが、あれはいつ頃決まるのですか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

事業の実施期間が今年度の1月から来年度までの15ヶ月間を考えておりまして、11月ぐらいに受付をする予定となっております。

(杉田議長)

自分のところの話になってしまいますが、名古屋市医師会でも在宅医療をやっていかなければならないということでこれからの課題にしておりますので、良い計画書を出そうと思っております。よろしく願いいたします。

他にはよろしいでしょうか。

ありがとうございました。次に、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。

(愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課 矢野主査)

お手元の資料6をご覧ください。

政府行動計画概要についてでございます。

対策の目的としては、感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護すること、国民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにすることが挙げられています。

次に、対策実施上の留意点は4点ありまして、一つ目は新型インフルエンザ等対策では個人に対し行動制限を加える対策もあることから基本的人権を尊重すること、

二つ目は必要な時だけ必要となる対策を実施するといった危機管理法としての性格を持つこと、三つ目は指定公共機関といった関係機関との連携協力を確保すること、四つ目は対策実施についての記録を作成し、保存するといったこととございます。

次に対策の効果についてで、概念図をお示ししています。対策を実施することにより、ピークを遅らせ、この間に医療体制を強化し、医療提供のキャパシティを上げることにより、患者数がこのキャパシティ内に収まるようにしようというものです。

次に左下の「政府行動計画のポイント」でございます。法に基づく行動計画であること、特措法で新たに盛り込まれた各種の措置の運用等について加えられたことがポイントとなります。具体的には、図の中ほど「2 まん延防止」のところ、外出自粛要請、施設の使用制限の要請等について、従来の行動計画にも記載されていた対策について、根拠が法で定められたというものです。さらに、1, 3, 4, 5の部分が、新たに盛り込まれた内容となります。

1の新型インフルエンザ等対策に対する体制につきましては、一つ目に指定公共機関について定めたこと、二つ目に新型インフルエンザ等発生時に方針を決めるために専門家の意見を聴く諮問委員会等を定めたこと、三つ目に新型インフルエンザ等緊急事態宣言時の措置などが新たに盛り込まれています。

また、「3 予防接種」について、住民よりも先行して行われる特定接種の対象や住民を対象とした際の優先順位の考え方が規定されました。

このほか、新感染症を行動計画の対象に加えるとともに、基本的人権の尊重、記録の作成・保存についても新たに規定されました。

次に資料右側の「発生段階ごとの対策の概要」を示しております。各発生段階における措置を記載しています。国内発生早期の実施体制の部分に「必要に応じて緊急事態宣言」とあります。「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」は、政府対策本部長が宣言するもので、特措法で初めて規定されたものです。対策の記載の先頭に星印を付けてあるものについては、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされている場合のみ必要に応じて実施する対策で、不要不急の外出の自粛要請、学校等の施設の使用制限や臨時の医療施設の設置等が挙げられます。

政府行動計画の概要等については以上でございます。

続いて、資料の2枚目をご覧ください。本県の行動計画策定の進捗を含む特措法施行後のスケジュールについてでございます。

今年4月に、中国において鳥インフルエンザ(H7N9)患者の発生が報告され、これを受けて、国は4月12日に関係政令等を公布し、翌13日には特措法を施行しました。県及び多くの市町村では、同法施行に合わせ、対策本部の設置に関する条例が施行されたところとございます。国は、その後6月に政府行動計画及び各種ガイドラインを示しており、県では、専門家の意見を聴いて素案を作成し、10月にはパブリックコメントを開始し、12月には県議会へ報告し、公表できるよう取り組んでいるところでございます。また、指定地方公共機関の指定についても同じ頃、行えるよう準備を進めてまいります。

市町村におかれましては、県の行動計画を踏まえ、市町村の行動計画を策定していただくこととなります。主な内容は、住民接種の実施、住民の生活支援といったものでございます。予防接種体制の構築に関しては、国がモデルを示すとしていますが、これを待たず、できるところから進めていただくため、担当者の方々には先日説明会を実施したところです。

資料の説明は以上になりますが、新型インフルエンザ等対策における医療提供体制については、医療圏の状況に応じて「帰国者・接触者外来」の設置や重症者の入院に対応していただく医療機関を整備していくこと、市町村が実施するワクチンの集団接種体制を確保すること等が求められています。名古屋市とも連携をとりながら、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。

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、御協力のほど、よろしくお願いいたします。以上で説明を終わります。

(杉田議長)

ただ今の説明について、ご意見、ご質問はありますか。

(服部委員)

2009年の時には、患者さんがいろいろな医療機関に現れましたので、予防接種の時に集団接種の話が出ましたが、結局名古屋市では実現出来ませんでした。今回の行動計画の中には、集団接種に関しても盛り込まれる予定なのでしょうか。それとも、名古屋市としては、そういったことが可能な状況に向かっているのでしょうか。

(愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課 矢野主査)

新型インフルエンザワクチンの接種については、速やかに接種を実施する必要があるということで、国の政府行動計画におきましても、原則集団で接種するということが記載されており、県でも国と齟齬がないように行動計画を策定するようしております。市町村が住民に対する接種の実施主体となります。これにつきましては特措法の中にも規定がありますので、その法に基づきまして体制の整備を進めていくことになるかと思えます。

(服部委員)

ありがとうございます。保健所の方では大丈夫でしょうか。

(名古屋市健康福祉局健康部 松本主幹)

2011年の時は名古屋市医師会、医療機関等の皆様方、誠にありがとうございました。今回の政府行動計画の中に集団接種という文言が入っております。県の計画は12月に策定されるということでしたが、名古屋市では、県との整合性の関係で来年

の3月を目標に行動計画を策定するように作業を進めているところでございます。

予防接種の中には集団接種という文言がございますけれども、現時点では集団接種だけという記載ではなく、集団接種も選択肢の一つと考えております。もちろん集団接種も使っていきながらですが、一番は、速やかに接種できるような体制を事前にどのように構築するかということですので、あらゆる選択肢から検討していきたいと思っております。

また、行動計画だけではなく、必要な予防接種マニュアルを整備していかなければならないと考えておりますので、先生方のご意見をお聞かせいただいで、ご協力いただきたいと存じます。

(服部委員)

起こってからでは遅いので、選択肢の一つとなり得るような体制として集団接種の整備をしていただきたいと思えます。

また、資料6の小康期のところに抗インフルエンザウイルス薬の備蓄と書いてありますが、前回備蓄したタミフルの使用期限がそろそろ切れるという話がありますよね。今後も備蓄を続けていくとするとやはりタミフルになるのか、また有効期限が迫ってきた時に一般では使えなくて破棄するというようなことが今後も続いていくのか、見直しの対象となるのかということについて教えていただきたいです。

(愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課 矢野主査)

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄に関しましては、平成18年度から県で進めておりまして、当初備蓄したものにつきまして、今年度期限が切れるという状態でしたが、製造販売業者が使用期限を延長したということで、今回は廃棄することなく延長することが出来ました。

今後の備蓄の予定ですが、今回その延長の前に、タミフルの他にリレンザの割合を増やすということで、新たな備蓄量が示されました。現在、医療現場で使用されているイナビルについては、使用期限が短い事がネックとなっておりますが、年々データが蓄積され、使用期限が延長されるものと思われまます。今後も引き続き品目の見直しを国で検討していくことになっております。

(服部委員)

期限は延長してもいずれ来るものですし、今後抗インフルエンザウイルス薬を備蓄していく上で医療費がとてももったいないと思えます。備蓄の方法等は我々が聞いても納得できるような形にしていきたいと思います。

(愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課 矢野主査)

行政備蓄の使用期限を満了したのものについてどう扱うかということについて、都道府県でも廃棄が出ないように国に再三要望しているのですが、行政備蓄は市場で販売

される価格よりも安い値段で購入しているため、契約上新型コロナウイルスが発生した時にしか使用出来ないことになっております。現状の契約ではその使用期間を過ぎたものに関しては廃棄するという事も記載されておりますので、今後国に対してその部分を変更していただけるように要望していきたいと思っております。

(服部委員)

今後新しく契約を結ぶ段階で見直していただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(杉田議長)

どこで患者が発生するかにもよりますが、医師会の休日診療所で発熱外来をやろうと思う時は、資料にある国内発生早期の辺りで心構えをして準備をした方がいいのでしょうか。

(愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課 矢野主査)

国の行動計画によりますと、帰国者接触者外来の設置に関しましては、海外発生期から設置をお願いするという事になっております。県の行動計画でも同様に策定しております。

(杉田議長)

名古屋市医師会では、前回の中国のインフルエンザの時には、タミフル等を普段の倍以上備蓄いたしまして準備をしておりましたが、幸いにも患者が出なかったのでもやれやれというところでした。物は割と簡単に揃うのですが、マンパワーを揃えるのはなかなか大変なものです。どの時期からそういった準備をするかというのは大変重要なことかと思っておりますので、なるべく早めにこちらに指示をしてくださいという要望であります。

他にはいいのでしょうか。無いようでしたら、そろそろ時間になりますので、事務局から事務連絡をお願いします。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳課長)

最後に会議録について申し上げます。本日の会議録は、後日愛知県のホームページにおいて掲載することにしております。掲載内容につきましては、発言者の方に内容の確認をしていただきますので、事務局から連絡があった場合には、ご協力くださるようお願いいたします。以上でございます。

(杉田議長)

本日の名古屋圏域保健医療福祉推進会議は、これをもちまして閉会といたします。ありがとうございました。