

「平成25年度第1回尾張東部圏域保健医療福祉推進会議」議事録

日時：平成25年9月2日（月）午後2時から

場所：瀬戸保健所 3階講堂

○司会（事務局幹事：瀬戸保健所次長）

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「平成25年度第1回尾張東部圏域保健医療福祉推進会議」を開催いたします。本日、司会進行をさせていただきます事務局幹事・瀬戸保健所次長の住田でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、開会に先立ちまして、瀬戸保健所長の菅野から御挨拶を申し上げます。

○瀬戸保健所長

委員の皆様、こんにちは。大変お忙しい中、また、特に市町議会開催と重なりまして、お出かけにくい状況であったと思いますが、当会議への御出席ありがとうございます。

また、日頃は、保健所の事業運営に関しまして、多大な御理解、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お礼申し上げます。

早速でございますけれども、昨年7月に、厚生労働省は「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の一部改正を行っております。本日の内容と関連します事項につきまして、2つほど紹介させていただきたいと思っております。

1つは医療、介護及び福祉等の関連施策との連携強化の項目でございますが、その内容でございますが、もう既にやられている部分がございますが、「市町村は、保健・介護・福祉を一体的に提供できる体制整備に努め、都道府県及び保健所は、管内の現状を踏まえ、医療、介護等のサービスの連携体制の強化に努めること。」とございまして、急性期・回復期・維持期における医療機関同士の連携、医療・介護・福祉サービス間の連携による「地域包括ケアシステム」の強化に努めることとございます。

保健所は、従来から直接、地域住民の方へのサービスといった事業はございませんが、管内における連携調整に関しましては、今まで以上に役割意識をもってあたっていきたいと考えております。

それから、2番目としまして、地域における健康危機管理体制の確保でございますが、内容としましては、「都道府県・市町村は、東日本大震災の経験から大規模災害時を想定した、情報収集体制や保健活動の調整等の体制を構築すること。保健所は健康危機管理の拠点として、健康危機管理に対する住民の意識を高めるため、リスクコミュニケーションに努めること。」とあります。

ご承知のように、この週末、全国いろいろな所で、災害訓練等が行われたところでございます。健康危機管理の1つとして自然災害がございますが、その中でも最たるものが、大規模地震でございます。今、国では、大規模災害、南海トラフ沖地震発生を想定した対応について、様々な議論、体制整備が進められているところでございます。大規模災害時には、瞬時に多数の負傷者等に対する医療が必要となってきます。その時の混乱を少しでも軽減して、限られた医療機能を有効に活かすための災害時の医療調整が必要となってまいります。現在、各医療圏内で災害時医療の調整につきまして、各保健所が事務局となり、体制作りを進めているところでございます。

今、申し上げました2点につきましては、本日の議題（1）にございます「当医療圏医療計画」に反映してございます。その他の議題としまして、議題（2）は、特別養護老人ホームの整備に関する事。そして、議題（3）は、第3次救急医療体制関連でございます。

当会議は、管内保健・医療・福祉等関係機関の、まさに代表者に御意見を伺う貴重な場でございます。忌憚のない、御発言をお願いしまして、開会のあいさつとさせていただきます。どうぞ、よろしくお願ひいたします。

○司会

続きまして、本日御出席いただきました構成員の皆様を御紹介いたしますのが本来でございますが、時間の関係もございまして、お手元の出席者名簿及び配席図をもちまして、御紹介に代えさせていただきますと思います。なお、豊明市長の代理出席の方が、本日、健康推進課の二宮課長補佐に急遽変更となっております。また、瀬戸市小中学校長会長の杉江委員におかれましては、遅れて出席するとの連絡をいただいております。御報告申し上げます。よろしくお願ひいたします。

○司会

次に、本日の資料を確認させていただきます。配付資料一覧をご覧くださいと思います。

資料は、事前に配布させていただいておりますものが、会議次第及び会議開催要領、それから会議資料として、資料1-1が愛知県医療圏保健医療計画策定要領、資料1-2が尾張東部医療圏保健医療計画（素案原案）、資料2が介護保険施設の整備計画について、資料3が救命救急センターの指定について、資料4が尾張東部医療圏保健医療計画別表記載の医療機関名の更新について、資料5-1が今回策定した地域医療再生計画の概要について、資料5-2が愛知県地域医療再生計画、資料6-1が愛知県肝炎対策推進計画の概要について、資料6-2が愛知県肝炎対策推進計画、資料7が新型インフルエンザ等対策政府行動計画概要、資料8が平成25年度医療連携体制推進事業の実施について、ということになっております。

なお、当日配付資料といたしまして、会議次第、構成員・出席者名簿と配席表を机の上に配付させていただきました。

資料につきましては以上となっておりますが、不足等がありましたら、お手数ですが事務局までお申し出いただきたいと思います。よろしいでしょうか？

○司会

それでは、議事に入ります前に、会議の公開・非公開の取扱いについて御説明いたします。

この推進会議の開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。」といたしております。

本日は、議題を3件、報告事項を5件予定しておりますが、すべて公開とさせていただきます。また、会議資料も公開とさせていただきます。なお、議題3で「救命救急センターの指定について」の議案がございまして、公立陶生病院さんが対象案件となっております。委員の皆様のお意見を伺う事になりますので、当事者であります公立陶生病院長の酒井委員におかれましては、大変恐縮でございますけれども、議事の間、別室でお待ち頂くこととさせていただきますので、御協力をお願いいたします。

○司会

続きまして、議長の選出であります、「開催要領」第4条第2項で、「会議の議長は、会議の開催の都度、互選により決定する」となっております。

事務局といたしましては、従来、市・町の首長さんに年度ごとをお願いしておりますので、今年度は東郷町の川瀬町長様をお願いするという提案をさせていただきたいと思いますが、皆様いかがでしょうか。

[一同「異議なし」]

○司会

ありがとうございます。「異議なし」のお言葉をいただきましたので、皆様の総意ということで、本日の議長は、東郷町の川瀬町長様をお願いしたいと思います。

川瀬東郷町長様、よろしく願いいたします。

[議長の名札設置]

○議長

ただ今、皆様方から議長に推薦をいただきました、東郷町長の川瀬でございます。議長を務めさせていただきます。

御出席の皆様のご協力によりまして、円滑な議事を進めたいと思います。着座して進めさせていただきます。

なお、本日の会議は、事務局説明のとおり公開とさせていただきます。

また、本日の会議には、傍聴の方は、おりません。

それでは、議題1「尾張東部医療圏保健医療計画素案原案について」、事務局から説明をお願いします。

○瀬戸保健所総務企画課 松浦課長補佐

瀬戸保健所総務企画課の松浦と申します。資料1-1、資料1-2によりまして、「尾張東部医療圏保健医療計画(素案原案)について」御説明いたします。恐縮ですが、座って説明させていただきます。

まず、今回の計画の見直しの経緯について御説明いたします。平成23年3月に策定し、平成28年3月までの5年間としております現計画の計画期間中ですが、今回の見直しは、東日本大震災を踏まえた災害医療対策など、急速な社会変化に対応していく必要から、厚生労働省が平成24年3月に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」や「医療計画作成指針」などを改正しましたことから行うこととなりました。愛知県では、県全体の計画と医療圏を単位としました医療圏の計画を策定しており、県計画につきましては、平成24年度に見直しに着手し、本年2月に開催いたしましたこの会議で御審議いただき、本年3月に公示されました。医療圏の計画につきましては、平成25年度に見直すこととされたものです。

資料1-1「愛知県医療圏保健医療計画策定要領」を御覧いただけますでしょうか。この要領は、今回の医療圏での計画見直しに当たっての統一的な取扱いを定めたものであり、これを基本にそれぞれの地域の実情を踏まえて見直すこととなります。

さて、厚生労働省の方針等で示された主な改正内容としましては、1ページ「1 はじめに」の囲み部分にありますように、①精神疾患の医療連携体制に求められる機能の明示 ②「災害医療等のあり方に関する検討会報告書」を踏まえた災害時の医療体制の見直し ③在宅医療の医療連携体制に求められる機能の明示 ④がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患のいわゆる5疾病、救急医療・災害時における医療・へき地の医療・周産期医療・小児医療、いわゆる5事業及び在宅医療のそれぞれに係る地域の医療提供体制の現状把握、課題抽出を行うことなどとなっています。

これを受けまして、当医療圏域計画の章立ては、1ページ中程になりますが、「2 作成項目」を受けまして、「キ へき地保健医療対策」を除き12章としていまして、「イ 機能を考慮した医療提供施設の整備目標の1つとして、新たに「精神保健医療対策」を設けまして、「歯科保健医療対策」もこの章で整理いたしております。また、「ウ 救急医療対策」、「エ 災害医療対策」は、従来、「救急医療・災害保健医療対策」として1つの章としていましたが、今回、2つの章に分けて記述することといたしました。「シ その他地域の状況に応じて特筆すべき事項」としまして、当医療圏にとって重要な「じん肺及びじん肺結核対策」を任意項目として従来どおり選定しています。

3ページを御覧いただけますでしょうか。中程の「5 作成手順」になりますが、見直しに当たりましては、専門家チームである医療圏計画策定部会を設置し、計画案の御検討をいただくこととなっております。この部会メンバーの選任につきましては、本年2月に開催いたしましたこの会議におきまして、事務局に一任をいただきましたことから、本日、御出席いただいております瀬戸旭医師会野田会長を部会長といたしまして、東名古屋医師会長様、瀬戸歯科医師会長様、瀬戸旭長久手薬剤師会長様、その他に公立陶生病院、愛知医科大学病院、藤田保健衛生大学病院の各副院長様、桶狭間病院藤田こころケアセンター病院長様、愛知国際病院長様、瀬戸市、豊明市の各健康福祉部長様の11名の方々にメンバーとなっただき、本年7月、8月の2回、策定部会を開催し、御検討をいただきました。

7ページを御覧いただけますでしょうか。計画の見直しについての主なスケジュールを「愛知県医療審議会等」、「圏域推進会議」、「医療計画策定部会」に分け、記載しております。

医療計画策定部会では、これまで2回の御検討をいただき、本日、この会議に素案原案をお諮りしております。真ん中の欄、圏域推進会議では、本日、御審議いただき、原案を御承認いただきました場合、左側の欄ですが、10月に開催されます県の「医療審議会医療計画策定部会」を経て「医療審議会」に「素案」としてお諮りし、11月にはパブリックコメントが予定されています。さらに、パブリックコメント等の実施結果を踏まえまして、第3回目の策定部会での御検討をいただき、最終原案として年明け2月に開催予定のこの会議に再度、お諮りすることとなります。その後、県医療審議会等での審議を経て、3月の公示を予定しているところです。

続きまして、医療圏計画(素案原案)につきまして、今回見直しました主な事項などを中心に御説明させていただきます。

資料1-2を御覧いただけますでしょうか。1枚めくっていただき、目次となります。先程も御説明いたしましたが、全体で第1章から第12章までの章立てとし、第2章第5節「精神保健医療対策」を新たに加え、第4章 災害医療対策につきましては、従来の「救急医療・災害保健医療対策」から章を独立させております。

1ページをお願いします。「はじめに」となっておりますが、中程の後半ですけれども、今回の見直しの計画期間は、平成26年4月から平成30年3月までの4年間となります。

2ページをお願いします。「第1章 地域の概況」になりますが、主に統計データ等の時点修

正を行いました。統計データの時点修正は、他の章でも同様に行っております。

6 ページをお願いいたします。「第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標」になります。まず、「第1節 がん対策」では、7 ページ、中程の「5 緩和ケア等」の左側の3つ目の○、在宅での疼痛管理のための麻薬取扱診療所の現状を加え、右側、2つ目の○の最後、「今後も在宅療養支援を継続していく必要があります。」と在宅療養支援の課題を記述しました。また、「6 地域がん診療連携拠点病院」の1つ目の○の後半部分ですけれども、当医療圏での特色ともなる3つの拠点病院での内視鏡下手術用医療ロボットでの高度専門医療の実施について記述を追加しております。

10 ページをお願いいたします。「がん医療連携体系図」になります。右側に早期発見・診断に機能する検診医療機関を加え、左側真ん中下、「専門的医療」と「在宅医療」の間に「外来医療」を新たに加えました。

12 ページをお願いいたします。「第2節 脳卒中対策」です。中程に「2 予防」の項目を設けまして、現状と課題を記述いたしました。

16 ページをお願いいたします。「第3節 急性心筋梗塞対策」です。中程に「2 予防の推進」の項を、同じく17 ページに「3 応急手当・病院前救護」の項目を追加し、予防と一般の方によるAED使用による応急手当の推進を記述しました。

20 ページをお願いします。「第4節 糖尿病対策」です。糖尿病対策では、22 ページになりますが、図2-4-①糖尿病腎症による透析新規導入患者数の推移など、現状を示すデータの追加をしました。

25 ページをお願いします。「第5節 精神保健医療対策」です。この節は、医療計画に記載すべき疾病としまして、「精神疾患」が加わったことに伴い、今回の見直しで新たに記述するものです。「1 精神疾患に関する状況」、「2 自殺者の状況」、「3 精神保健対策」、「4 精神疾患に関する医療体制」、27 ページになりますが「5 うつ病」、「6 認知症の状況」の6つの項を立て、現状と課題、それに対応した医療体制のあり方などについて、記述しました。具体的には、一般医と精神科医が連携した患者紹介システムのG-P ネットの利用促進、精神科デイ・ケアや訪問診療、訪問看護などのアウトリーチによる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認知症の医療体制の構築などとしております。

36 ページをお願いします。「第6節 歯科保健医療対策」です。歯科保健医療対策につきましては、従来、独立した章立てとしていましたが、この度、第2章の中に取り込んで整理いたしました。

「2 病診連携、診診連携の推進」の左側、2つ目の○になりますけれども、糖尿病専門医と歯科診療所とでの糖尿病健康手帳による連携。3つ目の○、がん等の周術期の口腔管理でのがん拠点病院との連携等について追加しました。

38 ページ、2つ目の○になります、「今後の方策」としまして、あいち歯と口の健康づくり八〇二〇推進条例、愛知県歯科口腔基本計画に基づき、保健所が果たしていくべき役割について記述いたしました。

40 ページをお願いいたします。「第3章 救急医療対策」です。「2 第2次救急医療体制」の左側、2つ目の○ですが、本年2月のこの会議でも御報告をいただきましたが、平成25年4月から公立陶生病院に加え、旭労災病院、日進おりど病院の2病院が病院群輪番制病院として加わっていただいておりますことを記述いたしました。「5 救急業務体制について」の左側、1つ目の○ですが、平成23年4月のメディカルコントロール協議会の設置とメディカルコントロール体制の構築を、41 ページ、左側、2つ目の○に救急通信指令業務の共同運用の開始によ

る効率的な救急搬送体制の確保を追加しました。

44 ページをお願いいたします。「第4章 災害医療対策」です。東日本大震災での課題を踏まえ、災害医療コーディネーターを中心として、関係機関が連携し、医療救護班の配置調整、医薬品供給等の調整を図る地域災害対策会議の設置について記述いたしました。地域災害医療対策会議、災害医療コーディネーター体制につきましては、48 ページを御覧いただけますでしょうか。災害医療対策の体系図になりますが、上段を急性期から亜急性期、下段を中長期の体制としております。下段の中長期の図を御覧いただければと思いますが、県全体では、県災害対策本部の下に県災害医療調整本部が設置され、地域におきましては2次医療圏を単位として地域災害医療対策会議を設け、関係者の方々と連携して災害医療提供体制を確保しようとするものです。地域災害医療対策会議の詳細は次ページ、49 ページのとおりとしております。実際の大規模災害発生時には、急性期、亜急性期といった区分けだけではなかなか難しい場面もあるかと思いますが、このように整理させていただきました。

50 ページをお願いいたします。「第5章 周産期医療対策」です。「2 周産期医療体制」左側の2つ目の○、公立陶生病院に加えまして、平成25年4月から藤田保健衛生大学病院、愛知医科大学病院が地域周産期母子医療センターに認定されていることを追加しております。

54 ページをお願いいたします。「第6章 小児医療対策」です。ページ最後の「4 小児がんの状況」を追加いたしました。

57 ページをお願いいたします。「第7章 在宅医療対策」です。課題の1つ目の○、急速に高齢化が進行する中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制、地域包括ケアシステムの構築が必要であることを課題として記述いたしました。

58 ページをお願いいたします。左側1つ目の○、豊明市、長久手市を始めとする圏域市町で取り組まれている「電子連絡帳」の活用についての記述をいたしました。中程「今後の方策」2つ目の○ですが、地域包括ケアシステムの整備に努めることを記述いたしました。

少し飛びますが、67 ページをお願いいたします。「第10章 薬局の機能強化等推進対策」です。

「第1節 薬局の機能推進対策」、70 ページから「医薬分業の推進対策」について記述しております。これまでもお取り組みいただき、事業推進が図られている状況を反映させる形で記述を見直しさせていただきました。

以上、保健医療計画(素案原案)につきまして、その主な見直し内容を説明させていただきました。

説明は以上でございます。議長よろしくをお願いいたします。

○議長

ありがとうございました。ただ今、説明がありました。まず、この計画原案をまとめられた策定部会の部会長を務められた瀬戸旭医師会の野田会長からコメントを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。

○野田瀬戸旭医師会長

瀬戸旭医師会会長の野田です。先程事務局の方から説明がありましたし、大野保健所長からも説明がありましたように、計画の見直しがあつて、今回策定部会を設けて取り組みました。7月24日と8月21日の2回、圏域会議まで2か月しかない期間内でしたが、一生懸命に取

り組み、相当熱い議論を交わした訳で、ここにはさらっと書いてありますが、我々が一番問題としている災害医療、在宅、精神疾患、それから5疾病5事業、在宅医療の地域連携について、計画に盛り込んだつもりでございます。以上です。

○議長

はい、ありがとうございました。ただ今、野田先生から御説明がありました。御出席の皆様で、御質問・御意見がございましたら、挙手のうえ、御発言をお願いします。

〔意見、質問なし〕

○議長

よろしいですか。特別、御意見・御質問等がなければ、議題1の「尾張東部医療圏保健医療計画素案原案について」は、承認ということでよろしいでしょうか。

〔一同「異議なし」〕

○議長

はい、ありがとうございます。それでは、承認とさせていただき、先ほどの説明にありましたように、計画素案として県庁に送付することにいたします。よろしくをお願いします。

次にまいります。議題2「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。

○尾張福祉相談センター 永田課長補佐

尾張福祉相談センターの永田でございます。私の方から議題2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。恐縮でございますが、私も着席して説明させていただきます。それでは、お手元の資料2をお開きください。

資料2の2ページ「介護保険施設整備の手続きについて」をご覧くださいと思います。ここには、介護保険施設の整備について記入させていただいています。介護保険施設のうち入所型施設については、第5期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は、当会議で調整を行うものでございます。今回、瀬戸市さんの方から特別養護老人ホームの新設に伴う整備枠の事前の協議があったものでございます。

3ページをお開きください。「尾張東部圏域介護保険施設整備状況」で説明させていただきます。

一番上の欄「介護老人福祉施設」の欄をご覧ください。「特別養護老人ホーム」のことですけれども、要介護の高齢者が入所いたします。今回、瀬戸市さんの方から、待機者の多い特別養護老人ホームを60床分、新設したいとするものです。25年第1回60床と記載させていただいておりますが、そのことでございます。

本件でございますが、当圏域の未整備枠が93床分ございます。また、瀬戸市の第5期計画で整備を予定している市の計画もあることから、承認が適当と思われまます。よろしく御審議のほどをお願いします。

○議長

はい、ありがとうございました。ただ今、事務局の説明がございました。今回の整備計画の立地市である瀬戸市の山下委員代理からコメントを頂きたいと思えます。

○山下瀬戸市健康福祉部健康課長

瀬戸市でございます。瀬戸市におきましては、65歳以上の高齢者の方の割合が、約25.2%と、この圏域の中におきましては、かなり割合が高い状況になっております。そういう状況から、自宅で介護することが困難な高齢者の支援が大きな課題となっております。現在、瀬戸市には4ヶ所の広域型の特別養護老人ホームがございますけれども、利用定員が合計で310名となっております。

広域型特別養護老人ホームの利用者数は、年々増加しているわけですが、利用者のうち30%程度が瀬戸市外にございます特別養護老人ホームに入所という状況でございます。また、瀬戸市民の特別養護老人ホーム入所待機者数が、平成24年度のデータでございますけれども、重度、或いは中度の方が144名ということでございまして、入所施設の充実を望む意見が多くございます。加えて、今後も、入所希望者の増加が予想されるのでございます。そのようなことから、特別養護老人ホームの整備が必要と考えておまして、介護保険事業計画に60床の整備を位置付けさせていただいたところでございます。以上でございます。

○議長

ありがとうございました。ただ今、山下委員代理からコメントをいただきました。ただ今の説明について、御意見・御質問等がありましたらお願いします。

〔意見・質問なし〕

○議長

よろしいでしょうか

御意見・御質問がなければ、議題2の「介護保険施設の整備計画について」は、承認とさせていただきます。よろしいでしょうか。

〔一同「異議なし」〕

○議長

ありがとうございます。それでは、承認とさせていただきます。

次に、議題3「救命救急センターの指定について」ですが、先ほど事務局からの説明がありましたとおり当事者である公立陶生病院長の酒井委員は、御退席をお願いいたします。

〔酒井委員 退席〕

○議長

それでは、事務局から説明をお願いします。

○健康福祉部医務国保課 西岡主幹

医務国保課の西岡と申します。よろしくお願ひいたします。それでは、私から、議題（3）の「救命救急センターの指定について」御説明させていただきます。申し訳ありませんが、着座にて説明させていただきます。

それでは、資料3をご覧ください。現在、尾張東部医療圏では、第3次救急医療施設である救命救急センターといたしまして、大学病院である、この医療圏の中央部の愛知医科大学病院及び南部の藤田保健衛生大学病院を指定しております。また、第2次救急医療の病院群輪番には、公立陶生病院、旭労災病院及び日進おりど病院が参加いただいております。この圏域の重症・重篤な救急医療患者に対応しております。

皆様、御承知のとおり、救命救急センターは、重篤な救急患者を365日24時間体制で受け入れる医療機関でございます。公立陶生病院から、現在、立て替え工事を進めている西棟を供用開始する平成26年1月1日に、その供用開始に合わせて、救命救急センターの指定を受けたとの申し出がありました。

救命救急センターになりますと、第3次救急医療機関ということになりますので、その旨も、付け加えさせていただきます。

本県の救命救急センターの指定方針ですけれども、指定方針を定めておまして、そこでは、二次医療圏に原則として複数を設置することとしております。このことにつきましては、厚生労働省においても、実態的に既存の救命救急センターと同等の役割を果たしており、地域において必要性が認められている施設については、救命救急センターとして位置付けていくことが適当である、という考えが出されております。

公立陶生病院は、圏域内の北部地域において、中核的な救急医療機関として、365日24時間体制で重篤患者を受け入れておまして、年間で7,000件程度の救急車受入要請がある中、平成23年度の対応不能件数は19件でありまして、ほぼ全ての救急搬送患者について、要請を断ることなく受け入れられております。

また、本県の地域医療再生計画においても、公立陶生病院を緊急性の高い心筋梗塞、脳卒中、多発性傷害及び急性消化管出血の四疾患について、365日24時間対応できる高度救命救急医療機関に位置付けておまして、実態として、第3次救急医療施設と同等の役割を果たし、圏域内で第3次救急医療施設の位置付けがなされていると考えられております。

このようなことから、指定方針については、十分満足していると考えております。

また、救命救急センターに係る指定につきましては、3ページ以降に参考として添付させていただいております。厚生労働省が定めております「救急医療対策事業実施要綱」に、その運営方針や、満たすべき要件が定められており、審査しましたところ、公立陶生病院において、必須の要件は全て満たしていると判断いたしましたので、今回、圏域保健医療福祉推進会議で御審議いただきたく、議題として挙げさせていただきました。

資料1ページをご覧ください。主な項目につきましては、その適否を表の形にまとめさせていただきました。

まず、運営方針の詳細項目ですけれども、重篤患者の24時間体制での受け入れが可能かという点でございますが、現在も24時間365日体制で救急患者を受け入れており、指定後は体制を集約強化するとのことでありますので、受け入れは引き続き可能と判断しております。

また、医学生等に対する臨床教育の実施についてですが、右に記載されているように、医学生を始め、臨床研修医、看護学生、看護師、救命救急士に対し、基本的に受講申請があれば受け入れを実施しているとういことであります。

次に、整備基準ですけれども、最初の重篤患者の受入病床についてですが、救命救急センタ

一の病床として20床を配置するとのことであります。

次に、資格を有する責任者の有無ですけれども、これにつきましては、日本救急医学会救急科指導医、専門医、認定医のいずれかの資格があれば良いということでございますけれども、専門医がみえるということでございます。

次に、専任医師数ですが、3次救急医療に精通している専任医師数が相当数いるということですが、国では概ね5名以上というような認識を示しており、公立陶生病院では、主に救急を専門領域とする専任医師が5名みえるということでございます。

次に、各診療科の医師を必要に応じて適時確保できる体制ができているかについてですが、内科、外科、小児科、産科及び産婦人科は宿日直で対応し、その他は待機で対応するとのことでございます。

次に、集中治療室を適当数設置しているかという項目ですが、ICUは12床あり、平成23年度におけるICUの1日平均患者数が8.4人ということですので、対応可能と考えております。

最後に、施設の耐震構造につきましては、平成26年1月の西棟供用開始時には耐震構造になっているとのことでございます。

それでは、2ページをご覧ください。上の部分が、公立陶生病院の救命救急センターの概要でございます。

それから、資料の下の部分についてですけれども、今後の予定といたしまして、本日、この圏域保健医療福祉推進会議で御承認をいただきましたら、9月11日の愛知県医療審議会医療対策部会に諮り、承認されましたら、10月28日の愛知県医療審議会に報告を行い、平成26年1月1日に救命救急センターに指定したいと考えております。

私からの説明は以上でございます。御審議のほど、よろしくお願いいたします。

○議長

はい、ありがとうございました。ただ今、事務局の説明がありました。この説明につきまして、御意見・御質問等がありましたらお願いします。

〔意見、質問等なし〕

○議長

御意見・御質問もないようですから、議題3「救命救急センターの指定について」は、承認させていただいてよろしいでしょうか。

〔一同「異議なし」〕

○議長

はい、ありがとうございました。承認とさせていただきます。退席をしていただいております酒井委員には入室していただくようお願いいたします。

〔酒井委員 着席〕

○議長

酒井委員がお戻りになりましたので、ただ今の審議結果についてお伝えいたします。公立陶生病院を救命救急センターとして指定することにつきましては、この会議としては、「異議なし」となりましたので、御報告します。

公立陶生病院長の酒井委員、一言、お願いします。

○酒井公立陶生病院長

誠に、ありがとうございます。私ども公立陶生病院は、更なる救急医療機能向上に向けて、新しい建物を、目下、建設中でございます。建物は今月末には完成いたしまして、本日、救命救急センターの指定の承認いただいたことを踏まえ、ますます、この地域の救急医療のレベルアップに務めてまいりたいと思っております。どうも、ありがとうございました。

○議長

ありがとうございました。議題の審議が終了しましたので、続きまして、報告事項に移ります。

報告事項は5件ありますが、時間の関係で報告事項1から5まで、一括して報告していただき、その後、質問・意見を伺います。

まず、報告事項1「尾張東部医療圏保健医療計画別表記載の医療機関名の更新について」報告をお願いします。

○瀬戸保健所総務企画課 眞浦主査

瀬戸保健所総務企画課 眞浦です。「尾張東部医療圏保健医療計画 別表記載の医療機関名の更新について」報告させていただきます。失礼ですが、座って報告させていただきます。

資料4をご覧ください。はじめに保健医療計画について記載がありますが、先ほど、議題1で御審議いただきました「保健医療計画」の中に医療連携の体系図が記載されております、その体系図の具体的な医療機関名を別表としております。その別表の更新についての報告です。

この別表の更新は、昨年度までは、この圏域会議で意見を伺って、更新をすることになっておりましたが、本年7月に取り扱い要領を改正し、別表の更新は圏域会議に諮らず、随時更新を行い、その結果を報告することになり、今回は、資料4の2「今回の更新について」に記載のとおり、平成25年3月29日に公示しました別表に記載されている医療機関名について、平成25年7月25日と平成25年8月15日に更新した内容について報告するものです。

別添1をご覧ください。救急医療です。昨年度の第2回目の、この圏域会議で報告した内容でございますが、2次救急医療体制に関しましては、議題1の保健医療計画の議案でも説明がありましたように、平成25年4月1日から公立陶生病院に加えまして、旭労災病院及び日進おりど病院の2病院を加えた、3病院体制となったことからの変更です。

病院群輪番制参加病院の欄が、いわゆる「2次救急病院」です。搬送協力医療機関と言いますのは、救急告示医療機関のことです。旭労災病院と日進おりど病院は、救急告示病院として搬送協力医療機関の欄に記載されていましたが、病院群輪番制参加病院の欄に記載したものです。

続きまして、別添2をご覧ください。周産期医療に関する医療機関で、分娩を実施している医療機関、妊婦健診を実施している医療機関の名簿です。本年6月に分娩に関する実態調査を行った結果、かじうらレディースクリニックが休診中でありますので、分娩を実施している医療機関の名簿から削除されました。健診についても、同様に実施していないということで削除

されました。

別添3をご覧ください。地域周産期母子医療センターに関するものです。これについても議題1の医療計画の中でも話をさせていただきましたが、この尾張東部医療圏では、これまで、公立陶生病院のみが地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊産婦や新生児の対応をしていましたが、新たに藤田保健衛生大病院と愛知医大病院の2病院が追加され、3病院になったものです。この地域周産期母子医療センターの指定につきましては、昨年度の第2回目の圏域会議で提案され、承認されたことに伴った変更です。

以上で、別表記載の医療機関名の更新についての報告を終わります

○議長

ありがとうございました。続きまして、報告事項2「地域医療再生計画について」事務局から報告をお願いします。

○健康福祉部医療福祉計画課 緒方課長補佐

医療福祉計画課、緒方と申します。報告事項(2)地域医療再生計画について、説明させていただきます。恐縮でございますが、座って説明させていただきます。

今回策定しました新たな計画につきましては、各医療圏関係の方々の御協力をいただきながら、当初申請の基金充当の上限となります15億円規模の計画案を作成し、5月末に国に提出したところ、7月23日に厚生労働省から交付額を9億5千万円とする内示がございました。

内示につきましては、国の有識者会議委員の意見が付されておりますが、主な意見として、「南海トラフ巨大地震に関しての対策が少ない感がある。」とか「事業の財源がほとんど基金であるため、事業者負担について検討すること。」といった御指摘がございました。

国は、内示額の具体的な算定方法は公表しないとしておりますので、詳細は確認できませんが、おそらくこうした意見が内示額に影響したのではないかと推測しておるところでございます。

当初の計画案につきましては、内示の9億5千万円に合わせて修正する必要がございましたことから、8月6日に本県の地域医療連携のための有識者会議を開催いたしまして、修正案の承認をいただいた上で、8月12日に修正申請を国に提出したところです。

それでは、資料5-1をご覧くださいと思います。今回策定した新たな地域医療再生計画は、基本的には、これまで過去2回策定しております計画を補完するものでございまして、ローマ数字ⅠからⅢにお示しております、医師確保対策、在宅医療、災害医療の3つを柱としています。

このうち、ローマ数字Ⅰの医師確保対策については、過去に策定した計画における対策を継続するものでございます。また、3の災害医療については、これまで策定し実施してきた対策をさらに充実させるものであるのに対しまして、2の在宅医療については、今回新たに地域医療再生計画に盛ったものでございます。

具体的な内容については、2ページをご覧くださいと思います。まず、ローマ数字Ⅰの医師確保対策でございますが、上の表題の右に、点線のワクで囲ってお示ししてございますが、6.2億円となっております。

主な事業としましては、全体事業費の下ですが、①として、地域枠医学生への奨学金の貸与として、1億7千万円弱、また、資料の中心から、やや左上に、②として、寄附講座の設置といたしまして4億2千万円とございますが、この2つが主な事業でございます。

それでは、3ページをご覧いただきたいと思います。ローマ数字Ⅱの在宅医療でございます。表題右のとおり、全体事業費2.9億円としておりますが、主な事業といたしましては、ポンチ絵の輪の下に「在宅医療連携拠点」上に①として示しておりますが、①拠点の整備、2億5千万円弱という事業が主なものでございます。なお、この在宅医療連携拠点には、医療と介護の連携体制を築くため、関係職種連携のための仕組みづくりや、地域住民への啓発等を行っていただくことを予定しておりますが、今月中を目途に市町村や医療機関等の関係者への説明会等を開催しまして、その後に、計画書を提出いただき事業者を決定していく予定としております。

続きまして、4ページをご覧いただきたいと思います。ローマ数字Ⅲの災害医療については、表題右のとおり、全体事業費0.4億円であり、ポンチ絵に示しましたとおり、南海トラフ巨大地震の被害が想定される地域の災害拠点病院の津波対策強化、また、後方支援病院の災害対策強化などを行うこととしております。

また、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の整備のための「災害時の患者搬送計画の検討会議」を今後、設置することとしておりますが、会議は2次医療圏ごとに運営していただくことを考えておりまして、詳細につきましては今後お知らせすることとしております。

なお、国へ提出した計画書自体は資料5-2として配布させていただいておりますので、参考としていただければと思います。今回策定した地域医療再生計画に関する説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○議長

ありがとうございました。続きまして、報告事項3「愛知県肝炎対策推進計画について」事務局から報告をお願いします。

○健康福祉部健康対策課 山本主査

健康対策課の山本でございます。報告事項の3番目になります「愛知県肝炎対策推進計画の概要」について説明させていただきます。失礼して座っての説明とさせていただきます。お手元の資料6-1概要について説明したいと思います。資料をご覧ください。

肝炎対策推進計画につきましては、第1章(1)の二つ目、国の対策にございますように、肝炎対策基本法に基づきまして、平成23年5月に出されました国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえまして、愛知県では今回初めて計画を策定したものでございます。

本県の肝炎対策は、平成19年度から保健所で肝炎無料検査を開始いたしまして、翌20年度には「愛知県肝炎対策ガイドライン」を策定して、医療費助成や拠点病院や専門医療機関を指定し医療提供体制を整備してまいりました。

一方、肝炎治療研究の進展によりまして、肝炎は早期に発見できればウイルスを排除、又は排除できないまでも肝硬変や肝がんへの進行を防ぐことができるようになってまいりました。

このため、今回の計画では、(2)「基本目標と目標達成のための対策」にございますように、基本目標を「肝炎を早期発見し、安心して治療ができるあいちの実現」といたしまして、その下にあります、「正しい知識の普及啓発と受検の促進」、「検査から治療への適切な移行」、「適切な肝炎医療の提供」の3つを柱としてそれぞれ対策を進めていくこととしております。

特に、感染の事実を知らないまま病状が進行していくことを防ぐため、一人でも多くの方に検査を受けていただくことが重要であります。

また、検査を受けた方は、そのまま放置をせず、確実に医療機関を受診していただく、こう

いった点に今回の計画では力を入れてまいりたいと考えております。

主な取組みにつきまして御説明させていただきます。

右のページの第2章「1の正しい知識の普及啓発と受検の促進」でございます。

感染の発見には検査が不可欠であります。なかなか検査を受けていただけないという課題がございます。このため、(2)今後の取組でございますように、県では肝炎に関する正しい知識の啓発や、キャンペーン等を通じ、感染のリスクや検査の必要性を訴えてまいりますが、市町村におかれましては、現在実施いただいております、受検者の増加が確実に見込める、肝炎検査の個別勧奨事業につきまして、一層積極的に取り組んでいただきますようお願い申し上げます。

次に、「2の検査から治療への適切な移行」でございます。

検査で感染が判明いたしましても、自覚症状がないなどから、その後、医療機関にかからない者があるという課題であります。このため、資料の裏面になりますけれども、今後の取組として、この計画では、保健所が医療機関の協力を得て、検査後の受診状況を把握し、未受診者には、受診勧奨できる体制を、まずは県で整備しまして、いずれ市町村にもこの取組を広げてまいりたいと考えておりますので、御協力の方、よろしく申し上げます。

最後に、「3の適切な肝炎医療の提供」でございます。現在、肝炎の医療提供体制は、4つの拠点病院と200の専門医療機関、それに地域の医療機関による「肝疾患診療ネットワーク」を構築しております。

今後の取組といたしましては、このネットワークの充実強化を図ってまいりますとともに、安心して治療を受けるための患者支援といたしまして、相談機能の充実や医療費助成の継続、治療継続するための事業主の理解を得るための働きかけを行っていくこととしております。

以上、簡単ではございますが愛知県肝炎対策推進計画の概要を説明させていただきました。肝炎対策は、他の疾病対策と比べても歴史が浅く、まだまだこれからの対策でございます。

この計画の推進には、市町村や地区医師会の皆様方を始め、関係機関や団体の皆様方の御支援・御協力が必要になると思います。今後、皆様とは連携・協力を図りながら計画を推進してまいりますので、よろしく願いいたします。

○議長

ありがとうございました。続きまして報告事項4「新型インフルエンザ対策について」事務局から報告をお願いします。

○健康福祉部健康対策課 矢野主査

健康対策課インフルエンザ対策グループ 矢野といたします。私の方からは、政府の新型インフルエンザ等対策行動計画の概要並びに本県の行動計画策定の進捗状況等について、御報告いたします。失礼して、座って説明させていただきます。

お手元の資料7をご覧ください。始めに、政府行動計画概要について御説明申し上げます。

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でございますが、4点ございまして、1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ということから基本的人権を尊重すること、2つ目としまして、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、3つ目としまして、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、四つ目が、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でございます。

次に、対策の効果についてですが、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ございます。

次に、「政府行動計画のポイント」でございます。下の方をご覧ください。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」のところで、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。このほか、1、3、4、5の部分が、新たに盛り込まれた内容となっております。

1の新型インフルエンザ等対策に対する体制についてでございますが、1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、3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、資料右側の方をご覧ください。「発生段階ごとの対策の概要」についてでございます。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」とございます。「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に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。

続きまして、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、これを受けまして、国は、4月12日に関係政令等を公布し、翌4月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ました。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きましては、行動計画の公表と同じ頃、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。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。保健所が中心となって関係団体、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、よろしくお願いたします。

以上で説明を終わります。

○議長

ありがとうございました。続きまして、最後の報告となりますが、報告事項5「平成25年度医療連携体制推進事業の実施について」事務局から報告をお願いします。

○健康福祉部医務国保課 福島主査

愛知県健康福祉部医務国保課の福島と申します。それでは、報告事項5「平成25年度医療連携体制推進事業の実施について」説明させていただきます。失礼ですが、着座して説明させていただきます。

それでは資料8をご覧ください。この事業につきましては、かかりつけ医の定着、患者紹介率の向上、平均在院日数の短縮等を目標に掲げ、平成18年度まで実施していた「医療機能分化推進事業」に代わるものとして、医療の質の向上及び医療提供体制の効率化を図るという目的を一層推進し、急性期から回復期、在宅医療に至るまでの適切な医療サービスを切れ目なく提供するために、平成19年度から実施しており、当初は3か年を目途に実施してまいりましたが、延長して、今年度も継続して実施しているものでございます。

事業内容につきましては、資料の1枚目の2(3)アにございますように、糖尿病対策として「糖尿病食献立サイト」による糖尿病食の情報提供や、糖尿病教育入院に関する情報提供により、「糖尿病対策」に関する医療連携体制の構築を図ることを目的として、尾張西部、尾張東部及び海部医療圏にて実施しております。

具体的には、資料の2枚目、実施要領の2(1)に記載しておりますとおり、「糖尿病食献立サイト」への献立の掲載や、システム機能向上委員会による意見を踏まえた「糖尿病食献立サイト」の改善などを通じた糖尿病対策の医療連携体制の構築でございます。

また、資料の4枚目、ホームページの打ち出しにございますとおり、尾張西部圏域、尾張東部圏域及び海部圏域内の病院に御協力いただき、「糖尿病食献立サイト」内に糖尿病教室、糖尿病教育入院の実施状況を紹介するサイトを設置しているところでございます。昨年度の「糖尿病食献立サイト」へのアクセス件数につきましては、85,883件と前年の35,610件から約2.4倍と着実に実績が上がっております。

また、糖尿病食につきましては、ホームページ打ち出し1枚目にありますとおり、摂取量にあわせた献立を検索できるよう、1400キロカロリー、1600キロカロリー、1800キロカロリーの3段階による献立が表示されるなど、サイトの充実を図っております。今後も利用していただけるよう、サイトの改善を図っていく予定でございます。

簡単ではありますが、私からの報告は以上でございます。どうか、今年度も当事業の推進につきまして、御協力のほどよろしくお願いいたします。

○議長

ありがとうございました。ただ今、報告事項5項目を一括して報告していただきましたが、御質問等がありましたらお願いします。

〔中日青葉学園 松田委員 挙手〕

○議長

はい、どうぞ。

○中日青葉学園 松田委員

中日青葉学園の松田でございます。私は児童福祉の現場を預かっているものでございまして、保健や医療行政がこの会議に出ることによってどのように進められておられるのか、良く分かりまして、非常に参考になる話を毎回聞いております。県の皆様がた御苦勞様です、とお礼を申し上げまして、私が1点伺いたいのは簡単なことでございます。言葉の説明ですけれども、報告事項の2の地域医療再生計画の医師確保対策の②で寄附講座の設置というのがございまして、寄附講座とはどういうものなのかということを知りたいと思って、伺います。例えば、民間の製薬会社の方が寄附をしてそのお金でこうした講座を開くものなのか、内容を教えていただきたい。

○議長

今、中日青葉学園の松田さんから御質問がありました。事務局から答弁をお願いします。

○医療福祉計画課 緒方課長補佐

医療福祉計画課の緒方です。松田委員の御指摘のとおり、従来、寄附講座は行政からの寄附講座はほとんどない状態でした。例えば製薬会社が薬の研究等の目的のために、一定の制限を設け、一定額の資金を提供して目的を達成していただくという講座がほとんどだったと思われまます。これが特に医師不足の問題、平成16年の臨床研修制度の導入によって医師が不足する状況が生じた後に、平成19年、20年あたりから行政が地域医療で不足する医師の養成を目的とした講座を大学に置くという流れがありました。従いまして、我々が、今、行政として取り組んでいる寄付講座というのは、周産期、救急といった特定の分野の医師の養成を大学の中で行うための性格のものでございます。寄付講座が設置された結果、その大学にはそれぞれの教員等人的配置がされますが、そういった教員から大学の卒前教育を通じて、次回、不足する分野の診療科に誘導していただいたり、卒後の地域で御活躍される医師の教育等を行って不足する分野の医療が充実するような活動をしていただいている。これが寄附講座でございます。

○議長

よろしいですか。

○中日青葉学園 松田委員

はい、ありがとうございました。

○議長

他に、御意見・御質問はありませんか。

〔他に意見・質問なし〕

○議長

他に御意見等もないようですので、これをもちまして、議事を終了させていただきたいと思います。

皆様の御協力により、議事が円滑に進みましたこととお礼申し上げます。ありがとうございました。事務局へ進行をお返しします。

○司会

川瀬東郷町長様、議事進行、大変ありがとうございました。本日の会議録につきましては、発言内容を確認の上、議長であります川瀬東郷町長様の承認をいただいた上で、保健所のホームページに公開する予定でありますので、よろしく申し上げます。

閉会に当たり、瀬戸保健所長の 大野から御挨拶申し上げます。

○瀬戸保健所長

委員の皆様、御審議どうもありがとうございました。本日は議題で3件、いずれもこの圏域にとって重要な案件でございました。異議も無く御承認いただきましてありがとうございました。本来の議題よりも報告事項の方が多い会議でございました。最初に忌憚のない御意見を、と申し上げましたが、なかなかこういう場で、そういうことも難しいことは承知しておりますが、松田委員から御質問をいただきましたように、皆様、またの機会には御意見などもいただければと思っております。

担当者レベルでは、保健、医療、福祉の連携ということをその都度、進めていくということで、今後もやっ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す。

本日はどうもありがとうございました。

○司会

これをもちまして、平成25年度第1回尾張東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。

交通事故には十分お気をつけてお帰りください。ありがとうございました。

以 上