

平成24年度第1回知多半島圏域保健医療福祉推進会議会議録

日 時 平成24年8月9日(木)

午後1時30分から午後3時まで

場 所 愛知県半田保健所 4階大会議室

○知多保健所 加藤次長

定刻より若干早いですが、全員お揃いですので、ただいまから平成24年度第1回知多半島圏域保健医療福祉推進会議を開催させていただきます。本日の進行を勤めさせていただきます知多保健所次長の加藤であります。よろしく願いをいたします。なお、県では現在、「さわやかエコスタイルキャンペーン」を実施中ですので、大変恐縮ですが、軽装・ノーネクタイで失礼しておりますのでご了承のほうお願いいたします。

それでは、開催にあたりまして事務局を代表して半田保健所長の柴田からご挨拶申し上げます。

○半田保健所 柴田所長

半田保健所長の柴田と申します。開催にあたりまして、事務局を代表いたしまして一言ご挨拶を申し上げます。本日は皆様方におかれましては、大変お忙しい中を「平成24年度第1回知多半島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、知多半島圏域における保健医療福祉行政に、深いご理解、ご協力をいただいております、この場を借りまして重ねて御礼申し上げます。

さて、この推進会議でございますが、保健・医療・福祉の関係者の皆様から、ご意見をいただくとともに、関係機関相互の連絡調整を行うことにより、保健・医療・福祉の連携を図ることを目的として、年2回開催しているところでございます。

本日も大変盛りだくさんで議題が3件、報告事項が5件ございます。

その中で少しだけ触れさせていただきます。まず議題(3)「地域医療支援病院について」でございますが、今回、半田市立半田病院様のほうから地域医療支援病院の承認申請がございました。これは平成10年度に従来の総合病院制度に代わり創設された制度で、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を支援することを目的としております。県といたしましても各医療圏に1箇所以上の承認を目標としており、県が承認するに当たり、この会議におきまして医療圏関係者のご意見をお伺いするものであります。

また報告事項(1)に「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」がございます。愛知県地域保健医療計画はさまざまな保健医療サービスを適正に提供することができる体制づくりを目的とした計画でございまして、特に「4疾病5事業」の医療連携体制の構築等について記載しております。4疾病とは、「がん、脳卒中、心筋梗塞及び糖尿病」、5事業とは「救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期及び小児医療」でございます。現計画は平成23年3月に公布されたばかりでございますが、その後、平成24年3月に国より「精神疾患及び在宅医療」に係る指針が追加されまして、「5疾病5事業及び在宅医療」の医療体制の構築が求められることとなりまして、計画の見直しの必要性が生じたも

のでございます。詳細につきましては後ほど本庁の医療福祉計画課の担当者から説明がござい
ますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

この他にも、議題や報告事項たくさんございますが、委員の皆様方の忌憚ないご意見を頂きたい
というふうに思っておりますのでよろしくお願ひいたします。

以上、簡単ではございりますが冒頭のあいさつとさせていただきます。本日はよろしくお願ひいたし
ます。

○知多保健所 加藤次長

ありがとうございます。次に本日のご出席の皆様方のご紹介につきましては、おひとりずつご紹介
するのが本意ではあります、時間の関係もございしますので、お手元に配布いたしております出席者
名簿と配席図で代えさせていただきます。それでは、本日の会議の資料について確認を
させていただきます。

まず、先日配布いたしました配布資料につきまして、お持ちでない方がみえましたらお申し出のほ
うをお願ひいたします。よろしいでしょうか。

まず先日配布いたしました資料であります、「会議次第」、「愛知県圏域保健医療福祉推進会議
開催要領」、資料1といたしまして「医療計画に記載されている医療機関名の更新について」がござ
います。それから資料2-1「介護保険施設等の整備計画について」と資料2-2「関係条文等」がホ
チキス留めされています。それから資料3「地域医療支援病院について」、それから資料4「愛知県地
域保健医療計画の見直しについて」、資料5「新型インフルエンザ対策について」でござい
ます。

資料6, 7, 8とホチキス留めがされておりますが、資料6は「地域における災害医療体制の検討に
ついて」、資料7「知多半島圏域地域医療連携検討ワーキンググループについて」、資料8「こころの
健康フェスティバルあいちについて」でござい
ます。

それから資料9資料10がホチキス留めで、資料9が「第5期愛知県高齢者健康福祉計画の概要に
ついて」、資料10が「第3期愛知県障害福祉計画の概要について」でござい
ます。

以上が先般お送りいたしましたものであります。

それから本日机の上に置かせていただきました資料が、「出席者名簿と配席図の両面刷りのもの」、
「半田保健所事業概要」、「知多保健所事業概要」、知多福祉相談センターの「福祉行政のあら
まし」、それから資料1の追加資料が1部ござい
ます。

資料は以上であります。よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。

資料9及び資料10につきましては、昨年度の第1回の会議で計画の策定についてご報告させて
いただいております。平成24年3月に計画が公示されたので今回改めてご報告させていただくもの
であります、説明のほうは恐縮ですが割愛させていただくこととしておりますのでよろしくお願ひ
いたします。

それから、なお、本日の会議は、お手元に開催要領がござい
ますが、開催要領第5条第1項により
原則公開となっております。併せて、会議録につきましても、発言者の職名及び氏名を掲載して原則
公開することとさせていただいておりますのでご了解のほうをお願ひいたします。 発言内容の公開
にあたりましては、公開前に内容のご確認をお願ひすることになりますので、よろしくお願ひをいたし
ます。

それでは、議事に入る前に、議長の選出につきましてお諮りしたいと思います。議長の選出につ
きましては、開催要領第4条第2項により、「会議の開催の都度、互選による」とされております。いかが

いたしましょうか。

知多薬剤師会榊原会長「半田市医師会の杉田会長先生にお願いしたいと思います」

ただいまのご提案がありました。半田市医師会の杉田会長さんを議長に選出するということがよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

ありがとうございました。

それでは、杉田会長さんに議長をお願いしたいと思います。早々で申し訳ありませんが、議長さんからご挨拶をお願いいたします。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

こんにちは。ただいまご紹介いただきました、半田市医師会の杉田でございます。今日は、大変お暑い中、またお忙しい中、「平成24年度第1回知多半島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。またこの推進会議の進行に当たり、格別なご尽力をいただきありがとうございます。

本日の会議では、半田市立半田病院の地域医療支援病院の承認申請に関わる議題がございます。圏域内の各医療機関が適切な役割を分担し、その連携を広げるため、圏域の関係者の皆様の意見を伺う機会になっておりますのでよろしくお願い申し上げます。また11月10日には「こころの健康フェスティバルあいち」が半田市福祉文化会館にて開催されます。こころの健康づくりや精神に障害をお持ちの方々への理解が広がっていくよう、皆様方にもぜひ参加いただけたらというふうに考えております。

皆様のご意見やご協力をいただきながら、知多半島圏域のより良い連携を図ることができるよう、この会議を進めていければと考えております。今日は、次第にありますように、盛りだくさんの議題、報告事項もありますけれども、議事が円滑に進むよう、皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

○知多保健所 加藤次長

どうもありがとうございました。それでは議事に入りたいと思います。議事の取り回しは議長さんをお願いしたいと思います。お願いいたします。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい。それでは早速始めたいと思います。議題(1)に進みたいと思います。「医療計画に記載されている医療機関名の更新について」、事務局から説明をお願いします。

○半田保健所 榊田次長

半田保健所次長の榊田と申します。私のほうから説明させていただきたいと思います。座って失礼いたします。

それでは、「資料1」及び本日配布いたしました「資料1(追加)」をご覧いただきたいと思います。

平成23年3月に公示いたしました現在の医療計画におきまして、先ほど所長のご挨拶にもありましたが、4疾病5事業の医療連携体系図が記載されております。この体系図の中で医療機関名は別表としておりまして、医療機関の状況の変更に対応するため、県が平成20年10月に「医療計画更新事務取扱要領」を定めまして、医療計画の中に記載されている医療機関名を少なくとも年1回、更新す

るということとしております。

今回、医療機関名の更新の対象となりましたのが、この「資料1」及び「資料1(追加)」にお示しいたしてあります。まず「資料1」でございますが、こちらは愛知県地域保健医療計画及び知多半島医療圏保健医療計画の「周産期医療対策」の医療連携体系図に「別表」と示されている医療機関名でございます。平成24年6月に県が保健所を通しまして実施した産科、産婦人科の医療機関を対象とした調査結果により整理させていただいております。常滑市民病院さんが、分娩を実施している医療機関から外れたということと、知多市民病院さんが健診のみを実施している医療機関から外れたということでございます。

それから「資料1(追加)」につきましても、同じく「救急医療対策」の体系図に、これも「別表」と示されている医療機関名でございます。このうち「初期救急医療体制」の欄で、在宅当番制というのがございますが、こちらに関しまして、歯科の記載がされていないのではないかと指摘が他の医療圏でございまして、これにつきまして全医療圏で統一的に見直しを行った結果による更新でございます。本医療圏では、従来から知多郡歯科医師会様におかれまして大府市内で歯科の在宅当番制を実施してみえますので、今回、こちらの別表の方にも記載をさせていただきたいと思っております。何卒、ご了承をいただきますようお願い申し上げます。更新の内容につきましては以上でございます。

なお、更新内容の公表につきましては、本日の圏域会議でご了承されましたら、県に更新後の医療機関名一覧を送付いたしまして、県が9月以降に開催を予定いたしております愛知県医療審議会の医療計画部会です承された後に、愛知県のホームページを修正するという手順で行うことになっております。

また、併せて各保健所や県民生活プラザ、こちらで縦覧しております図書類についても修正いたしてまいります。医療計画に記載されている医療機関名の更新についての説明は以上でございますが、よろしく願いいたします。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

どうもありがとうございました。ただいまの「医療機関名の更新について」の説明ですが、何かご意見、ご質問ありましたら伺います。

よろしいでしょうか。それでは、(1)を終わりたいと思います。後の手続き事務局よろしく願いします。それでは(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。

○知多福祉相談センター 福永次長

知多福祉相談センターの福永と申します。

日頃は、知多半島圏域の福祉行政の推進に格別のご理解とご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。本県では、介護保険制度の円滑な運営に資するため、介護保険施設等の整備を行うにあたっては、介護保険事業支援計画の範囲内で整備できるよう、圏域ごとの推進会議におきまして関係機関の皆様の意見調整等を行い、手続きの公正を図ることとしております。

本県といたしましては、平成24年3月に、平成24～26年度を計画期間とする第5期愛知県高齢者健康福祉計画を定め、なお、これには介護保険事業支援計画が含まれているところですが、高齢者の健康福祉の推進、及び介護保険制度の円滑な運営を図っているところでございます。

この度、当圏域におきまして、介護保険施設等の整備に係る事前相談票の提出がございましたので、当推進会議に諮らせていただくものでございます。それでは、失礼して、座って説明させていた

できます。

お手元の資料2-1『介護保険施設等の整備計画について』をご覧ください。上から3つの施設種別に分けて記載しております。上段のブロックから「1 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」、中段のブロックが「2 介護老人保健施設」、下段のブロックが「3 混合型特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)」となっております。なお、この表の見方でございますが、それぞれの施設種別におきまして、一番左の大きなブロックから「年度別の整備計画」、左から2つ目のブロックが「整備目標値」、左から3つ目のブロックが「差引数」となっております。また、この表の右上に記載させていただきましたとおり、網掛けされている部分が、今回、市町において事前相談票の提出がありました整備計画でございまして、当推進会議にてご協議いただくものとなっております。

今回は、半田市さん始め6件の事前相談票の提出がございました。

なお、この6件の整備計画につきましては、全て、各市町等の第5期介護保険事業計画におけるサービス利用見込量の範囲内であることを申し添えさせていただきます。

それでは、個別の整備計画の説明に入らせていただく前に、当推進会議における意見調整の基準等について、ご説明させていただきます。資料2-2『関係条文等』の2ページ目の「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」をご覧ください。そのうち、中段あたりにございます「第5 意見聴取及び連絡調整の基準」でございます。取扱要領第5におきましては、施設整備にあたっては「年度毎の整備目標値から既存数を差し引いた数の範囲内であること。」とされております。加えて、但し書きとして「施設等の円滑な整備の促進のため、計画の最終年度の整備目標値が相当とするなど、圏域内の全市町村が必要と認める場合はこの限りでない。」となっております。従いまして、単年度において整備目標値を超過する場合にあっても、圏域内の全市町村が必要と認める場合にあっては、整備することが可能となっているところでございます。

これを踏まえまして、個別の整備計画について、説明させていただきたいと思っております。それでは、もう一度、資料2-1をご覧ください。まず初めに、上段ブロックの「1 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」でございます。

今回、半田市さん及び東海市さんにおいて、公募による整備計画として、それぞれ新設100人の事前相談票の提出がございました。この2件の整備によりまして、平成24年度末において、知多半島圏域全体で計200人分の整備を見込むこととなりまして、整備後の既存数としては、太枠で囲みましたC欄「2,170人」となります。これに対し、平成24年度末の整備目標値は、二重線で囲みましたD欄「2,072人」となっております。従って、差引といたしましては、二重線で囲みましたG欄「-98人」となり、平成24年度単年度としては整備目標値を超過するところでございます。しかしながら、第5期計画全体で見ますと、計画の最終年度である平成26年度末の整備目標値は、太枠で囲みましたF欄「2,300人」でございまして、これを踏まえまして、差引としては、太枠で囲みましたI欄「+130人」となり、第5期計画全体といたしましては、整備目標値の範囲内に収まるところでございます。

次に、中段ブロックの「介護老人保健施設」でございます。今回、大府市さんにおいて、公募による整備計画として、新設100人の事前相談票の提出がございました。今回の整備によりまして、平成24年度末において、知多半島圏域全体で計100人分の整備を見込むこととなりまして、整備後の既存数としては、太枠で囲みましたC欄「1,647人」となります。これに対し、平成24年度末の整備目標値は、二重線で囲みましたD欄「1,634人」となっております。従って、差引といたしましては、二重線で囲みましたG欄「-13人」となり、平成24年度単年度としては整備目標値を超過するところでございます。しかしながら、第5期計画全体で見ますと、計画の最終年度である平成26年度末の整

備目標値は、太枠で囲みましたF欄「1, 778人」でございまして、これを踏まえますと、差引としては、太枠で囲みましたI欄「+131人」となり、第5期計画全体といたしましては、整備目標値の範囲内に収まるところでございます。

最後に、下段ブロックの「混合型特定施設入居者生活介護」、いわゆる「介護付き有料老人ホーム」でございます。今回、3市町さんにおいて、事前相談票の提出がございました。常滑市さんにあつては、新設43人で、公募による整備計画。知多市さんにあつては、新設60人で、公募による整備計画。東浦町さんにあつては、増設10人の整備計画となっております。なお、混合型特定施設にあつては、「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」第3第2項により、定員数に「0.7」を乗じたもので既存数を整理することとされております。これを踏まえますと、資料右下に記載いたしましたとおり、それぞれ常滑市さんが30人、知多市さんが42人、東浦町さんが7人、計79人の整備計画となるところでございます。従いまして、今回の整備によりまして、平成24年度末において、知多半島圏域全体で計79人分の整備を見込むこととなりまして、整備後の既存数としては、太枠で囲みましたC欄「507人」となります。これに対し、平成24年度末の整備目標値は、太枠で囲みましたD欄「582人」となっております。従って、差引といたしましては、太枠で囲みましたG欄「+75人」となり、平成24年度末の整備目標値の範囲内に収まるところでございます。

なお、ただいま「介護老人福祉施設」及び「介護老人保健施設」に係る説明におきまして、「平成24年度単年度としては整備目標値を超過するが、第5期計画全体としては整備目標値の範囲内に収まる」と申し上げたところでございます。

このことにつきましては、先に各市町さんあて、今後3年間における「第5期計画全体の整備計画の予定」について、確認させていただいたところでございます。その結果を踏まえました上で、「第5期計画全体としては、整備目標値の範囲内に収まる」ものであることを申し添えさせていただきます。

次に、資料左下でございます、「混合型特定施設」における東浦町さんの「吹き出し」部分について補足説明させていただきます。今回の東浦町さんにおける整備計画は、既に承認を受けております20人分に10人増設し、合計30人の施設とするものでございます。この20人分につきましては、平成22年度第2回の当推進会議におきまして承認を受けているところでございます。当初承認いたしました整備計画においては、着工が平成23年11月、開設が平成24年6月となっております。しかしながら、今年度に入りましてから、設置予定者から「工事の着工が遅延しており、開設予定時期が平成25年6月にずれ込んでいる」との連絡を受けました。遅延理由につきましては、「今回の整備地域が市街化調整区域であり、敷地規模も大きいことから、30人以上の施設規模でないと開発許可が難しいと、県の建設部局から指導があったことによる。」ということでございました。これにより、更に10人増設の相談となったところでございます。

それではもう一度、資料2-2をご覧ください。3ページ目の上のブロック「施設・居住系サービスの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準（いわゆる37%の参酌標準）の撤廃について」でございます。介護保険施設等の「総量規制」を後押しする意味合いを持ってございました「37%の参酌標準」でございますが、「規制・制度改革に係る対処方針」に基づき、平成22年6月18日の閣議決定をもって撤廃されたところでございまして、これにより、第5期介護保険事業計画から、地域の実情に応じた基盤整備ができるようになったところでございます。

この「37%の参酌標準」と申しますのは、ご覧のページの下ブロック「施設・居住系サービスの定員設定と指定拒否の仕組み（総量規制）について」の「1」にございますように要介護認定者数（要介護2～5）に対する、施設・居住系サービスの利用者数の割合を、平成26年度までに37%以下とす

る基準でございました。なお、この「37%の参酌標準」については撤廃されたところでございますが、「2」にございます「総量規制」という考え方は継続して存在しているところでございます。従いまして、「総量規制」の考え方にに基づき、「整備を行うことにより介護保険事業計画に定めた定員数を超過する場合等におきまして、事業者の指定等を拒否できる」という点については、従来どおり変更ないところでございます。

以上、説明とさせていただきますが、本日の推進会議に先立ちまして、圏域内の全市町等の介護保険関係の部長さんを構成員とした「ワーキンググループ」を開催いたしまして、今回の整備計画について、事前の調整・検討を行わせていただきました。

そこで、各市町さんの「第5期介護保険事業計画」及び「介護保険財政」等を踏まえまして、総合的に検討いたしましたところ、いずれも、各市町等及び県の計画において支障のない内容であり、且つ、圏域内のバランス等についても支障がないものであると、全市町一致した検討結果となっておりますので、併せてご報告させていただきます。それでは以上で「介護保険施設等の整備計画」に係るご説明を終わらせていただきます。よろしく願いいたします。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

ありがとうございました。ご意見ご質問がありましたら伺います。よろしいでしょうか。

平成24年度単独では超過するけれども、平成26年度までの計画全体では収まるということ、それから各市町には会議及びアンケートで調査検討していただいて、問題ないということでもよかったですね。

○知多福祉相談センター 福永次長

はい。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

その他よろしいでしょうか。市町の担当者の方、いかがでしょうか。ご承認でよろしいでしょうか。

はい、ありがとうございました。では承認ということでいきたいと思います。それではどんどん続いていきますが、議題(3)に入りたいと思います。議題としては最後、「地域医療支援病院の承認について」です。事務局からお願いします。

○医務国保課 柴田主任主査

愛知県健康福祉部医務国保課の柴田と申します。よろしくお願いします。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。失礼ですが、座って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。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ざいます。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。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、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、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ページにかけては、「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半田市立半田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半田市立半田病院は、診療科は内科始め24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ございまして、構造設備の要件もクリアしております。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、先ほどお話しいたしました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必要となります。

半田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10,856人、救急患者の数は、2,074人、初診患者の数が20,462人で3ページの算定式から算定しますと紹介率は63.2%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、9,486人で逆紹介率は46.4%となっております。したがって、3ページ下段の基準②「紹介率60%以上、逆紹介率30%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、167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、21.1%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、166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。

9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、資料に記載してございまして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、専用病床は22床ございます。救命救急センターの指定を受けてございまして、救急医療を提供する能力を有するものでございます。

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ございまして、平成23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、院外の医療従事者の方は、合計で2,124名が参加しております。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1名、医師会等医療関係団体の代表4名、当該病院の関係者6名、その他(住民代表等)4名の合計15名の体制で委員会が設置されております。

10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

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20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。よろしくお願いいたします。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、ありがとうございました。ただいまの説明につきまして何かご意見、ご質問がございましたら伺います。いかがでしょうか。

書類上も調査上も問題なしということですね。この場で承認よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。

それでは、報告事項に入ります。報告事項もたくさんございます。(1)「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」、説明をお願いします。

○医療福祉計画課 伊藤主査

健康福祉部医療福祉計画課の伊藤でございます。よろしくお願いいたします。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。資料4をご覧ください。「1 経緯」にありますように、本年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。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はありますが、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。

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、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。

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、また、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は、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して、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。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」でございまして。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○でございまして。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早急にお示しすることができず、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、医療圏計画は来年度策定してまいります。

3つ目の○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、4つ目の○でございまして、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、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」でございまして、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して。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(半田市医師会 杉田会長)

どうもありがとうございました。はい。ご意見、ご質問承ります。いかがでしょうか。

医療圏計画の見直しはこの会議でやっていくことになるのでしょうか。

○医療福祉計画課 伊藤主査

はい。来年度になりますが、この会議でやっていきます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、報告事項(1)は終了したいと思います。それでは報告事項(2)「新型インフルエンザ対策について」の説明をお願いします。

○健康対策課 森主査

健康福祉部健康対策課の森と申します。よろしくお願ひいたします。失礼ですが座って説明をさせていただきます。

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、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。

それでは、概要について7つに分けて順にご説明いたします。資料の1枚目をご覧ください。昨年度のこの会議において、法制のたたき台をもとに簡単にご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。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。

また、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。

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が明確にされました。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。

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。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。

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の確保などがあります。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。この宣言がされると、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(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、6(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、6(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、施行は、公布の日から起算して1年を超えない範囲において政令で定める日とされ、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。

続いて、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、それらの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を対象とする接種は、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、今後政府行動計画により示されることとなっております。また、ページ左の一番下の米印ですが、県は国が行う登録事務及び接種体制の構築に協力し、事業者との連絡調整やワクチンの流通管理などを担うこととなります。

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となります。流れとしては、政府対策本部が基本的対処方針において、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ったものです。

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、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、政令で定める2つの要件に該当する事態で、そのふたつの要件については、今後、専門家等の意見を踏まえ検討されることになっています。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して想定されています。

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でございます。

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、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ので、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

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、よろしくお願いいたします。以上で説明を終わります。ありがとうございました。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい。ありがとうございました。ご意見、ご質問いかがでしょうか。

薬剤の備蓄は従来と変わらないのでしょうか。

○健康対策課 森主査

はい。国民の45%に相当する量を目標として国と県で備蓄しています。来年度期限が切れるものにつきましては、廃棄し更新をしていきます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

他にはいかがですか。来年の春頃ですね。また検討よろしく願いいたします。ありがとうございます。それではこの項目も終わりたいと思います。

それでは報告事項(3)に進みたいと思います。「地域における災害医療体制の検討について」、事務局から説明をお願いします。

○医務国保課 辻田主査

健康福祉部医務国保課の辻田と申します。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。失礼ですが掛けて説明させていただきます。資料6になります。

さて災害時、とくに大規模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取り組みを進めてまいりました。

その結果、昨年発生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」としてまとめられ、それを受け、国においては平成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6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をまとめてあります。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先を計画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、地域の関係者による検討を進めてまいりたいと考えておりますので、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、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等につきましては、あくまでも検討案であり、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6の裏面にございます「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。以上でございます。ありがとうございました。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、ありがとうございました。ご意見、ご質問いかがでしょうか。

○半田市立半田病院 中根院長

このようなシステムをできるだけ早く作るべきだと考えていました。タイムスケジュールについてはある程度固まっているのでしょうか。

○医務国保課 辻田主査

大まかなタイムスケジュールについては、今年度中にお示ししたいと考えております。まず8月30日に災害拠点病院の部会を開催いたしましてここで詳細に検討していきます。9月以降に各保健所等を中心に地域における検討を始めていきたいと思っています。一部の保健所で先行モデル事業を実施し、その検討結果をフィードバックしていきます。少なくとも今年度中には何らかの形をお示しできるようにしたいと考えております。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

他にはいかがでしょうか。はい、宮本先生。

○知多厚生病院 宮本院長

知多厚生病院の宮本でございます。先ほどの資料6の2枚目ですが、「県災害医療派遣調整会議」と「地域災害医療対策会議」が連携という形で矢印で結ばれているのですが、具体的にはどういうことを検討調整されているのでしょうか。

○医務国保課 辻田主査

今回の東日本大震災を例にとりますと、ご記憶いただいているかと思いますが、本県からも多くの医療チームが派遣されるなど、多くの医療チームが全国から被災地へ派遣されましたが、派遣先におきましては、DMATはある程度の自己調整機能があるのですが、DMATのほかにも、日本人のボランティア精神が発揮されたということになるのかもしれませんが、多くの医療チーム、医療ボランティアチームが参加しておりました。ただ、どこに参集し、どこに配置するかとなると明確になっていない部分があり、また被災地の被災医療機関ではどのような医療ニーズが発生しているのかを正確に把握しきれず、ミスマッチが多く生じていたと聞いております。また医薬品等につきましては、過剰であったり、速やかに配置ができなかったりしたということもありました。これを踏まえまして、県の本部といたしましては、県外からの応援の受入れの調整や被災地の医療ニーズの把握を行う。そのために必要な

情報として、現地本部はどのような医療資源が必要なのかということ本部に連絡して、県外の応援受入れ等も含めて連携して全体として機能していくということを想定しています。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。いろんな問題出てきますが、検討して前に進んでいかれたと思います。

それでは、報告事項(4)「知多半島圏域 地域医療連携検討ワーキンググループについて」、事務局から説明をお願いします。

○半田保健所 榎田次長

半田保健所の榎田でございます。それでは座って失礼いたします。資料7をご覧ください。

地域医療連携検討ワーキンググループにつきましては、愛知県が救急医療の確保、小児・周産期等医療の確保など、地域における医療課題を解決し、地域医療の再生を図るために策定した「愛知県地域医療再生計画」の中で位置づけられたもので、県内の全医療圏で開催しているところでございます。「地域医療再生計画」は平成21年度から25年度までが実施年度となっております。設置目的としましては、入院医療における病院間連携の推進や外来救急における時間外診療の定点化の推進など、地域における医療機関相互の連携、機能分担について検討することとしております。

所掌事務として、県からは、「地域における救急医療体制、周産期医療体制の確保等の検討」を始めといたしまして資料にあります3項目があげられております。

組織としましては、2次医療圏ごととし、構成員は地区の3師会を始めとしまして、救急医療に係る医療機関や周産期医療に係る医療機関、自治体消防本部の各代表となっており、必要に応じて作業部会を開催することとしています。今年度第1回のワーキンググループは、今月30日に開催予定をしております。

内容としましては、資料に記載してありますが「救急医療及び周産期医療に係る実態調査結果について」は、今年6月に県が保健所を通じて調査を行い集計したもので、その結果について説明させていただく予定です。さらに、この調査結果に基づき、作業部会を開催いたします。資料の「今後のスケジュール」には9月開催予定と記載しておりますが、実際には9月28日に開催を予定しております。この部会で圏域における救急医療体制及び周産期医療体制の問題点について検討する予定です。

「病院間の連携協議状況について」は、平成20年度の第6回公立病院等地域医療連携のための有識者会議において、個別に提言された公立病院間の連携協議状況について報告を行います。半田病院と常滑市民病院の連携、知多市民病院と東海市民病院の連携について当該病院長様にコメントをいただく予定としておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

「知多地域消防通信指令業務共同運用について」は平成24年4月より稼動しました知多広域消防指令センターについて、鈴木センター長様より概要の報告していただく予定としております。

「救急医療及び周産期医療に係る圏域の課題について」は、昨年度にまとめた内容及び現状について、報告をさせていただく予定をしております。

また、従来年2回開催しておりました同ワーキンググループですが、今年度は医療福祉計画課から開催回数について圏域ごとの判断に任せるとの方向性が示されております。その方向性に沿って当圏域でも今後検討していく予定にしております。また本ワーキンググループの内容を受けまして、知

多半島圏域での課題について検討を行い、とりまとめたものを県の有識者会議へ報告することとしております。知多半島圏域地域医療連携検討ワーキンググループについての説明は以上ですが、今後とも、ワーキンググループにおける検討状況については、この推進会議におきまして、随時ご報告させていただきますのでよろしくお願いいたします。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。

それでは、報告事項(5)「こころの健康フェスティバルあいちについて」、説明をお願いします。

○半田保健所 杉浦健康支援課長

半田保健所健康支援課の杉浦です。よろしくお願いいたします。座って失礼させていただきます。

さきほど冒頭の議長さんのご挨拶にもありましたように、地域住民のこころの健康づくりと精神障害者への正しい理解を目的に、「こころのふれあい ひろがる絆」をテーマに、平成24年11月10日(土)、半田市福祉文化会館(雁宿ホール)にて開催いたします。

一ノ草病院山口院長を実行委員長に「知多半島圏域こころの健康フェスティバルあいち実行委員会」の主催、「知多半島地域こころの健康づくり連絡協議会」の共催で開催することになっており、現在、準備を進めているところです。

主な内容について、資料8にありますように、式典では愛知県精神保健福祉事業功労者知事表彰、愛知県精神保健福祉協会会長表彰を、記念講演では、「サザエさん」でおなじみの「マスオさん」の声をなさっている増岡弘さんをお招きしまして「マスオさんのこころづくり健康づくり」の講演を開催します。その他会場では展示・施設紹介、バザーをまた知多半島のピアの力をつなげようと当事者の交流会を開催します。

またステージアトラクションでは、知多各市町のマスコットキャラクターの着ぐるみにも出演をしていただき市町のPRやふれあいを行ったり、知多娘にも司会などに参加していただくなど知多色を出していきたいと取り組んでおります。今後とも皆様方の一層のご協力を願います。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、ありがとうございました。ということですので皆様、ぜひ参加協力をお願いいたします。ただいまの説明につきまして何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。よろしいでしょうか。

それでは事務局の方からお願いします。

○知多保健所 加藤次長

残りの資料でございますが、資料9、資料10、それから本日配布させていただいております「半田保健所事業概要」、「知多保健所事業概要」、「福祉行政のあらまし(知多福祉相談センター)」、についても、本来なら内容をご説明申し上げるのが本意ですが、時間の都合もございますので、恐縮ですが、後程ご覧になっていただき、ご意見等をいただければと存じますので、よろしくお願いいたします。以上であります。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

ありがとうございました。

これもちまして、本日の議事を終了させていただきます。議事進行にご協力いただきまして、どうもありがとうございました。それではマイクを事務局へお返しいたします。

○知多保健所 加藤次長

議長さん、大変ありがとうございました。それでは、閉会に当たりまして事務局を代表して知多保健所長の鈴木からご挨拶を申し上げます。

○知多保健所 鈴木所長

皆様、本日は大変お忙しい中、本会議にご出席いただき誠にありがとうございました。昨日、知多保健所管内において「災害時における保健活動」についての講演会があったのですが、そのとき、将来予想されております「東南海、南海トラフの地震に起きた際には、被害が東日本大震災よりも甚大になる」とのことでありました。当地域におきましては、「支援は望めない」ということが指摘されております。そういうときにはこの地域の本会議のメンバー、行政関係機関や医療福祉関係機関の方々が協力しあいまして、早期に平時の医療体制を構築することによりまして、災害を乗り越える必要があります。今後とも連携を進めまして当地域の医療体制の構築にご協力をよろしくお願い申し上げます。

○知多保健所 加藤次長

それでは、これもちまして、平成24年度第1回知多半島圏域保健医療福祉推進会議を終了させていただきます。ありがとうございました。