

平成25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25年9月5日(木)
午後2時から午後3時30分まで
場所 愛知県半田保健所4階 大会議室

○半田保健所 櫛田次長

お待たせいたしました。

定刻を若干過ぎてしまいましたが、ただ今から、平成25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。

私は、司会を務めさせていただきます半田保健所次長の櫛田と申します。よろしくお願いいたします。

なお、愛知県では、現在「さわやかエコスタイルキャンペーン」を実施中につき、軽装・ノーネクタイで失礼させていただきますので、御了解ください。

本日のこの会議の所要時間につきましては、概ね1時間半程度を目途にさせていただきますと思っております。

それでは、開催に当たりまして、事務局を代表して半田保健所所長の柴田から御挨拶申し上げます。

○半田保健所 柴田所長

半田保健所長の柴田と申します。

この会議の開催に先立ちまして、事務局を代表しまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、お忙しい中、また、大変暑い中、この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。

さて、この保健医療福祉推進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、その円滑かつ効果的な実施のために、関係行政機関、関係団体、その他関係者から意見を得ること及び関係機関等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、議題が沢山ございます。

一つだけ触れさせていただきますと、議題(2)「知多半島医療圏保健医療計画の見直しについて」、これは、昨年度から報告させていただいている案件でございますが、現計画は平成23年3月に公示し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。

昨年度は、県レベルで、「愛知県地域保健医療計画」が見直され、策定されたところでございます。

今年度は、それぞれの二次医療圏で、医療計画を見直すということでございます。

その他、報告事項が沢山ございますが、本日は、愛知県庁の健康福祉部から医療福祉計画課、健康対策課、医務国保課からの担当者に来ていただいておりますので、こちらの方から説明させていただきます。

以上簡単ではございますが、会議がスムーズに進行することをお願いいたしまして、冒頭の挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○半田保健所 櫛田次長

ありがとうございました。

本日の御出席の皆様方の御紹介でございますが、時間の関係もございまして、お手元に配付してございます出席者名簿と配席図でもって代えさせていただきますと思います。

次に、傍聴者の方は、同席されておられませんので、報告させていただきます。

それでは、会議資料の確認をさせていただきますと思います。

お持ちでないようでしたら、配付させていただきますので、お申し出ください。

まず、事前にお送りさせていただいき、本日お持ちいただいております資料といたしまして、会議次第、本日の会議の開催要領、資料1-1及び1-2、資料2、資料3-1及び3-2です。こちらの資料は、一つに、ホチキス止めになっているかと思っておりますので、御確認ください。それから、資料4-1及び4-2、資料5、資料6-1及び6-2、資料8、資料9でございます。

それから、本日、お手元に配付させていただきましたのは、「出席者名簿」、「配席図」、取扱注意ということで、「病床整備計画について」です。この資料については非公開情報が含まれておりますので、会議終了後に回収させていただきますので、よろしくお願いいたします。

資料7といたしまして、「医療施設耐震化支援事業基金に係る常滑市民病院の病床削減について」、その他「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）」、それと「愛知県地域保健医療計画」です。この、「愛知県地域保健医療計画」は、他の会議等でお渡ししている方には配付しておりませんので、御了承ください。

以上ですが、資料の方は、よろしいでしょうか。

ではここで、会議の公開、非公開について説明をさせていただきます。

本会議は開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。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、当該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。

本日の会議の議題1でございますが、「病床整備計画について」は、議事進行において、事業者の事業活動に関する情報で、発言内容によっては、公にする事により競争上の地位などを害する恐れがあり、また公にする事によって率直な意見交換を害する恐れがあります。

従いまして、愛知県情報公開条例第7条に定める不開示情報規定の「事業活動情報又は審議等情報」に該当すると思われまますので、この議題に限って非公開とし、その他の議題、報告事項につきましては、公開しない事項は含まれておりませんので、会議、会議録、会議資料とも公開としたいと考えております。

なお、本日の会議開催の案内は当保健所のホームページに掲載されており、また本日の会議の概要、構成員名簿及び会議録についても、非公開情報を除き、後日掲載する事となっておりますので、御了承くださいますようお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、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項によりますと、「会議の開催の都度、互選による」とされていますが、いかがいたしましょうか。

○知多薬剤師会 榊原会長

はい、半田市医師会の杉田会長さんをお願いしたいと思います。

○半田保健所 櫛田次長

今、御発声ありがとうございました、半田市医師会の杉田会長さんを議長に選出することとしてよろしいでしょうか。

【異議なし】

○半田保健所 櫛田次長

ありがとうございます。

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。

それでは、早速で申し訳ありませんが、議長さんに御挨拶をお願いします。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

皆さん、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。

皆様には、大変お忙しいところ、お集りいただきまして、ありがとうございます。

本日は、議題が三つ、報告事項が六つと、たいへん盛沢山の内容となっておりますが、議事の進行が円滑に進みますよう御協力をお願いします。

特に、議題2の「知多半島医療圏保健医療計画の見直し」でございますが、今年の6月に1回、8月に2回と計3回の策定部会を開き、私は医療計画策定部会長を拝命いたしました。各委員の先生方からは、貴重な御意見をいただきました。それをもとに、資料として提出しておりますので、活発な御意見をお願いします。

他の議題等につきましても、皆様の御協力により議事を円滑に進めてまいりたいと思いますのでよろしくお願いします。

○半田保健所 櫛田次長

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。

以後の議事の取り回しは、議長さんよろしくお願ひいたします。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

それでは座って進めさせていただきます。

では、議事に入りたいと思います。本日の会議では、先程、事務局からの説明がありました。議題1は非公開として、それ以外を公開として進めたいと考えております。

今日、傍聴の方はおられますか。

○半田保健所 櫛田次長

お見えになりません。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

それでは、常滑市民病院の開設者であります、常滑市関係者の岩田委員、申しわけありませんが、議事の間、ロビーでお待ちいただきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

それでは議題1「病床整備計画について」に入りたいと思ひます。

【非公開】

○議長（半田市医師会 杉田会長）

ありがとうございました。

それでは、議題（1）を終了したいと思ひます。岩田委員は、入室をしてください。

それでは、議題（2）に入りたいと思ひます。「知多半島医療圏保健医療計画の見直しについて」、事務局から説明をお願いします。

○半田保健所 田口主査

半田保健所総務企画課の田口と申します。よろしく申し上げます。

私の方からは、「知多半島医療圏保健医療計画の見直しについて」説明させていただきます。失礼して、座らせていただきます。

資料1-1を御覧ください。A4サイズ、2枚となっております。

「1 はじめに」ですが、国が、「医療提供体制の確保に関する基本方針」の一部改正、「医療計画作成指針」の全面改正を平成24年3月に行いました。

中ほど四角枠の下に記載させていただきましたが、一つ目の丸（○）ですが、これを受け、愛知県において、昨年度、愛知県地域保健医療計画を見直し、公示いたしました。

今年度は、この新たな県計画を基本に、地域の実情を踏まえて、各医療圏において、保健医療計画を見直すこととされ、見直しの作業を行ってまいりました。

医療圏計画の計画期間は、県計画と終わりを同じにするため、平成26年度から平成29年度までの4年間となっております。

主な改正内容は、四角枠の中のとおりです。

一つ目の黒点（・）の記載は、「精神疾患の医療連携体制に求められる機能の明示」ということで、医療連携体制を計画的に構築すべき疾病として、従来の、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、発症から診断、治療、地域生活・社会復帰にいたる流れや、それぞれ患者の状態に応じて必要な医療を提供する体制を明らかにすることとされました。

二つ目の黒点（・）は、災害医療における、「『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」については、災害拠点病院の機能強化、災害医療コーディネート体制の構築について記述することとされました。

三つ目の黒点（・）、「在宅医療の医療連携体制に求められる機能の明示」については、円滑な在宅療養移行に向けて、日常の療養支援等の支援体制について明らかにすることとされました。

四つ目の黒点（・）は、「5疾病・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、目標設定、施策の明示、達成状況等の調査・分析・評価」についてです。

これは、繰り返しになりますが、現行の保健医療計画が、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾病と救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療の5事業について示しておりましたところ、今回の見直しにより、精神保健医療を追加し5疾病になり、在宅医療についても重点化されることとなりました。

「2作成項目」について、1枚はねて、別紙1を御覧ください。

この表は、当圏域の保健医療計画の作成項目を表にしたものです。

左2列が、現行計画の目次、右2列が新計画の目次です。

この表の目次の中の項目で、現行計画から新計画で、変わったところは、ゴシック体で示しました。

右側、新計画の第2章の項目に、精神疾患について、「第5節 精神保健医療対策」を追加しております。

その下の「歯科保健医療対策」について、県計画では、「その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項」から「機能を考慮した医療提供施設の整備目標」に変更しておりますので、県計画にあわせて、圏域計画でも、「第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標」の第6節として位置づけました。

次に、現行計画の「第3章 救急医療対策・災害医療対策」についてです。

今回の見直しは、平成23年3月に発生した東日本大震災等を踏まえて、災害時の医療体制の見直しをするということで、災害医療の重点化により再編され、新たに、「救急医療対策」、「災害医療対策」がそれぞれ章立てされています。

最後に、現行計画の「第7章 在宅医療の提供体制の整備の推進対策」についてですが、国の指針と同じ名称にあわせて、項目名「在宅医療対策」に変更しました。

1 ページ目にお戻りください。

「3 作成手順」ですが、

「(1) 医療圏医療計画策定部会」を設置しました。この紙の裏面になりますが、10人の先生方に構成員になっていただきました。

2枚目の裏側、別紙2「見直しのスケジュールについて」を御覧ください。

一番左の列が、年月、その右の列が県におけるスケジュール、その右側が、「圏域会議・部会」の日程、一番右の列に、当保健所での作業を示しました。

中ほどの、「圏域会議・部会」を御覧ください。

これまで、6月6日の第1回策定部会を始めとして、8月1日、8月27日にも策定部会を開き、保健医療計画を練ってきました。これまでの検討結果が、資料1-2となっております。

これについて、本日、この圏域推進会議で、御意見をいただくことになっております。

以降のスケジュールは、表のとおりです。

平成26年2月頃、第2回のこの会議を開催予定しておりまして、そこで、また、御意見をいただき、県の医療審議会医療計画部会、医療審議会を経て、この保健医療計画が公示される予定となっております。

では、資料1-2、「知多半島医療圏保健医療計画 素案原案」の主な見直し内容について説明させていただきます。

資料1-2、「知多半島医療圏保健医療計画 素案原案」を御覧ください。

まず、3 ページです。

「はじめに」ですが、今回の計画の見直しについて経緯を記載してあります。

次に、9 ページを御覧ください。「がん対策」について、記載しております。

11 ページの右側の最初の丸(○)では、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について記載しました。

「4 緩和ケア等」の左側、「現状」の二つ目の丸(○)に、平成27年度開院予定の西知多総合病院に緩和ケア病床が20床整備される予定であることを記載しました。

次に13 ページを御覧ください。がん対策の医療連携体系図ですが、一番左の小さな枠内ですが、化学療法と放射線療法、緩和ケアによる入院医療・外来医療を位置づけました。

少し進んで22 ページ「第3節 急性心筋梗塞対策」を御覧ください。

「3 医療提供体制」の三つ目の丸(○)では、「現状」に合わせて、心臓血管外科を標榜している病院の記述を変え、市立半田病院が冠動脈バイパス手術を行う予定であることを記載しました。この医療計画は、平成26年3月に公示予定であるため、その時には、予定ではなく、「行っております。」という形で、時点修正していきたいと思います。

「第4節 糖尿病対策」では、27 ページですが、平成23年国民健康・栄養調査のデータから、糖尿病予備軍の人・糖尿病有病者を推計したデータを「現状」に追記しました。

次、33 ページを御覧ください。今回新たに追加された「精神保健医療対策」です。

「1 予防・アクセス」、「2 治療・回復・社会復帰」、「3 精神科救急」、「4 身体合併症」、「5 専門医療」、「6 うつ病」、「7 認知症」、それぞれに現状と課題、それに対応した医療体制について記載しました。

35 ページの中ほどには、「認知症」について、当医療圏にある国立長寿医療研究センターが、認知症疾患医療センターとして指定されていることを記載しました。

「第3章 救急医療対策」について、47 ページを御覧ください。

「(4) 有識者会議の提言後の経過」についてですが、有識者会議で、平成21年2月に「地域医療連携のあり方」の提言を受けて、平成23年11月に「愛知県地域医療再生計画」が出されました。

この、「愛知県地域医療再生計画」の中で、知多半島医療圏では、救急医療体制構築について課題となりました。

そこで、知多半島医療圏で取り組んできたこととして、「現状」の欄二つ目の丸(○)ですが、「外来救急について、時間外診療の定点化として、市立半田病院及び厚生連知多厚生病院において、開業医の協力により病院内での定点診療が一部実施されている」ことを記載しました。

また、入院救急については、三つ目の丸（○）ですが、「○ 入院救急について、当医療圏北部における救急利用の確保を図るため、東海市と知多市が両市の病院事業を経営統合し、平成27年に、新たな病院として、西知多総合病院が開院する予定です。」と記載しました。

「第4章 災害医療対策」については53ページからになります。次の54ページを御覧ください。平常時における対策として、左の欄の一つ目と二つ目の丸（○）では、当医療圏の課題等について検討するため、地域災害医療部会を設置したことを、また、災害時の医療に関する調整を担う災害医療コーディネーターを任命していることを記載しました。

「3-1 発災時対策」については、同じく54ページの右の欄、「課題」の上から三つ目の丸（○）に、発災後の超急性期から、この災害医療コーディネーターを中心に災害拠点病院間の連携や医療機関、医療関係団体、消防機関、市町等関係機関との連携の強化について記載しました。

なお、54ページ以降の「発災時対策」では、「発災直後から72時間程度まで」、「発災後概ね72時間から5日間程度まで」と、「発災後概ね5日目程度以降」のそれぞれ段階に分けて、「現状」、「課題」について整理し、医療救護活動や保健活動についても示しております。

「第5章 周産期医療対策」では、60ページから63ページになります。61ページの左の欄の「現状」の最初の丸（○）に、「平成28年度に県あいち小児医療センターは、周産期部門を設置してNICU・GCUを整備」予定であることを記載しました。

「第6章 小児医療対策」について、65ページの、「2 小児救急医療体制」の左の「現状」の五つ目の丸（○）に、周産期医療対策と同じく、「県あいち小児医療センターでは、平成27年度にPICU16床を有する救急棟を整備」予定であることを記載しております。

「第7章 離島保健医療対策」は68ページで、この医療圏は、島があるということで、当医療圏の特徴でもあります。

「1 医療機関の状況」のところで、左の「現状」の上から五つ目の丸（○）ですが、「へき地医療拠点病院である厚生連知多厚生病院は、篠島診療所を運営するとともに、日間賀島の診療所とも連携を図るなど、離島医療の積極的支援を行っています。」と記載しました。

「第8章 在宅医療対策」について、73ページ以降になります。

73ページを御覧ください。「現状」の一番下の丸（○）で、「市立半田病院では、知多半島周辺のネットワーク構築をめざした医療介護福祉のシームレスな連携を図るため、また、病院間の連携を強化し、問題提起や情報交換を行い医療連携の資質向上を図るため、病院、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、

介護施設、薬剤師会、各市町包括支援センター、各医師会等とシームレスケア連携会を開催しています。」と記載しました。

「第9章 病診連携等推進対策」について、78ページです。

「2 病診連携システム」の「現状」の最後の丸(○)ですが、東浦町は、刈谷市と定住自立圏を形成していることを記載しました。

また、「3 地域医療支援病院」について、これは、昨年第1回のこの会議で審議していただいたことですが、その後、昨年24年9月24日、市立半田病院が地域医療支援病院に指定されたので、そのことを記載しております。

「第10章 高齢者保健医療福祉対策」です。大変、申し訳ありませんが、一部訂正をお願いします。

81ページになります。「(4) 福祉対策」の「現状」の一つ目の丸(○)の後段で、整備目標が「1779人」となっておりますが、「1778人」の誤りですので、訂正をお願いします。

「第11章 薬局の機能強化等推進対策」、84ページには、「第1節 薬局の機能推進対策」、86ページに、「第2節 医薬分業の推進対策」について記述し、「医薬分業の推進対策」では、「現状」の2番目の丸(○)に、医薬分業率が60%を超えたことを記載しました。

89ページ、「第12章 健康危機管理対策」について、新型インフルエンザ等感染症に関することについて記載しております。

最後に、資料2を御覧ください。

「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の更新」についてです。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。内容は、5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、具体的には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。

更新手続きについては、裏面にお示ししましたが、「愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領」がありまして、最後の附則にありますように、平成25年7月1日より改正されました。

この改正により、「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は、当会議での議題の取扱いから、報告事項に変更となりました。

つきまして、更新の医療機関名の変更については、報告させていただくことになるわけですが、それについては、今回、資料2の最初に戻りまして、「2更新分」というところで示させていただいております。当医療圏に係る医療機関名の更新は、今回はありませんでした。

この「別表」全体のものについては、本日、資料として、添付させていただいております。

この別表は、今後、随時更新されていくものです。その内容は、資料2の下に示し

ました、ホームページへの掲載の外、保健所において縦覧させていただきますので、御確認ください。

説明は以上です。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

ありがとうございました。

これは見直しですので、事務局の方からは、全部ではなく、見直される部分についての説明でした。資料が膨大ですけれど、御意見がありましたらお願いします。3回の策定部会で色々ありまして、策定部会に出てみえる委員の方は御意見がないかと思いますが、策定部会に出てみえない委員の方で、御意見がありましたら、是非、お聞きかせたいと思います。

○井上委員

訂正でもよろしいですか。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

はい。

○井上委員

資料1-1の一番最後の表で、「年月」と書いているが、年が入っていないものですから。

○半田保健所 田口主査

申し訳ありません。平成25年から平成26年になります。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

ありがとうございます。

他にありますか。

○竹内委員

ちょっと気になったのですが、27ページ、糖尿病対策のところです。「現状」の上から二つ目の丸（○）ですが、ヘモグロビンA1Cの単位のJDSは、測定法が変わって、これは、日本で使っていて、国際的な基準に代わったのですが、これは、このまま、この記載でいけますか。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

ヘモグロビンA1Cの単位がJDSから、変わりますよね。

○竹内委員

ヘモグロビンA1Cの単位が、日本では、今までJDSの単位を使ってきましたが、今年度から、国際的な単位に変えることになっていたと思いますが。

○半田保健所 柴田所長

これは、平成23年国民健康・栄養調査の結果を持ってきているので、この数字を使わなければならないのか、もとが代わって変更できるか調べまして、新しい方に変更できるようであれば、そちらの方で検討させていただきたいと思います。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

平成23年当時は、JDS値だったということによろしいでしょうか。
県計画に戻って、県と折衝していく、ということによろしいでしょうか。

【よろしい】

○議長（半田市医師会 杉田会長）

ありがとうございます。

では、今の意見も含めて案を素案として県の健康福祉部に提出していただきたいと思います。

それでは続きまして、議題3に行きたいと思います。「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 安田次長

知多福祉相談センター次長の安田といたします。よろしくお願いたします。

それでは、議題3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。

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にあたりましては、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。

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、推進会議に諮らせていただくものでございます。

お手元の資料3-1『介護保険施設等の整備計画について』を御覧ください。

上から3つの施設種別に分けて記載しております。

上段が、「1 介護老人福祉施設（いわゆる特別養護老人ホーム）」、中段が「2 介護老人保健施設」、下段が「3 混合型特定施設入居者生活介護（いわゆる介護付有料老人ホーム）」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が「(1) 年度別 整備計画」、真ん中のブロックが「(2) 整備目標値（必要利用定員総数）」、その右のブロックが「(3) 差引数」、でございます。

また、網掛けさせていただいている部分が、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すが、当推進会議にて御審議いただくものとなっております。

今回は、東浦町さんの介護老人福祉施設、武豊町さんの混合型特定施設入居者生活介護において、計2件の事前相談票の提出がございました。

なお、この2件の整備計画につきましては、いずれもそれぞれの町の第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に収まっているものであることを、申し添えさせていただきます。

それでは、個別の整備計画について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聴取・連絡調整の基準等につきまして、御説明させていただきたいと思っております。

1枚めくっていただいて、資料3-2『関係条文等』の裏面の「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」です。

まず、「第3 既存数の公表」についてでございます。

第1項の「但し書き」にございますように、「推進会議において適当である旨の意見があり、整備することを承認した施設等が指定等に至らない場合であっても、既存数に算入する」とされております。

これを踏まえまして、本資料における整備計画の記載年次につきましては、開設予定年度ではなく、当推進会議に諮らせていただく年度で整理させていただいております。

また、同第2項にございますように、混合型特定施設の既存数につきましては、「定員数に0.7を乗じたものとし、端数は切り捨てる」とされておりますので、そうした形で整理させていただいております。

次に「第5 意見聴取及び連絡調整の基準」についてでございます。

第一号にございますように、整備計画の調整にあたりましては、「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。

以上、これらを踏まえまして御審議をお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、もう一度、資料3-1を御覧ください。

まず始めに「1 介護老人福祉施設」についてでございます。

「(1) 年度別整備計画」でございますが、今回、東浦町さんにおいて増設40人の事前相談票の提出がございました。網掛けされている部分でございます。

なお、吹き出しにございますように、今回の整備計画は、既存の80人に40人分を増設し、合計120人とする整備計画でございます。

従いまして、今回の整備計画を踏まえますと、平成25年度末の既存数といたしましては、E覧、太枠部分の「2, 210人」となるところでございます。

これに対しまして、「(2) 整備目標値(必要利用定員総数)」となるところは、「2, 260人」となっているところでございます。

これを踏まえますと、「(3) 差引数」といたしましては、「+50人」(=2, 260人-2, 210人)となるところでございます。平成25年度の整備目標値の範囲内に収まるところでございます。

次に「3 混合型特定施設入居者生活介護」についてでございます。

「(1) 年度別整備計画」でございますが、今回、武豊町さんの公募による整備計画といたしまして、新設30人の事前相談票の提出がございました。網掛けされている部分でございます。

なお、混合型特定施設の既存数の整理につきましては、「定員数に0.7を乗じたもの」とされておりますので、資料右端の点線のブロックに「参考」として記載させていただきましましたとおり、 $30人 \times 0.7 = 21人$ として整理されるところでございます。

従いまして、今回の整備計画を踏まえますと、平成25年度末の既存数といたしましては、E欄の太枠の部分、「526人」となるところでございます。

これに対しまして、「(2) 整備目標値(必要利用定員総数)」でございますが、愛知県の第5期介護保険事業支援計画におきましては、平成25年度末の整備目標値は、G欄の太枠の部分「621人」としているところでございます。

これを踏まえますと「(3) 差引数」といたしましては、「+95人」(=621人-526人)となるところでございます。平成25年度の整備目標値の範囲内に収まるところでございます。

以上、今回の整備計画に係る御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2件の整備計画につきまして、事前の調整・検討を行わせていただいたところでございます。

今回の整備計画につきましては、いずれも、各市町さんの介護保険事業計画、及び本県の介護保険事業支援計画において、支障のない内容であるものと、全市町が一致した検討結果となりましたことを、併せて御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」に係る説明を終わらせていただきます。よろしく申し上げます。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

御意見、御質問がありましたら、お願いします。

よろしいですか。

それでは、問題ないということでよろしいですね。

ありがとうございました。

それでは、本日の議題三つは終了しました。御協力ありがとうございました。

ただいまから報告事項に移りたいと思います。

では、報告事項1「地域医療再生計画について」事務局から説明をお願いします。

○医療福祉計画課 緒方課長補佐

医療福祉計画課の緒方と申します。

今回の新たな計画については、各医療圏の関係の方々のお協力をいただきながら基金充当の上限となります15億円規模の地域医療再生計画案を作成し、5月末に国に提出いたしましたところ、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。

内示には国の有識者会議委員の意見が付せられておりまして、主な意見といたしましては、「南海トラフ巨大地震に関しての対策が少なすぎる感がある。」ことや、「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されるところでございます。

また、計画案につきましては、9億5千万円の内示額に合わせて修正する必要がございましたので、8月6日に本県の「地域医療連携のための有識者会議」を開催し、修正案の承認をいただいた上で、8月12日に国へ提出したところでございます。

それでは、資料4-1を御覧いただきたいと思っております。

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回策定した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つを柱としております。

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、Ⅲの災害医療につきましては、これまでに策定した計画により実施してきた対策をさらに充実するものであるのに対し、Ⅱの在宅医療については、今回新たに地域医療再生計画へ位置付けたものでございます。

具体的な内容については、2ページ、まずローマ数字Ⅰの医師確保対策でございま

すが、全体事業費は表題の右に点線の枠で囲って示しておりますが、6. 2億円としております。

主な事業としては、全体事業費のやや下の点線の囲みの①、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、点線の囲みの②、寄附講座の設置として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。

続いて、3ページ、ローマ数字Ⅱの在宅医療でございます。

表題の右のとおり、全体事業費は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」の枠の上に点線枠で記載しております①拠点の整備、2億5千万円弱でございます。

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、関係職種間の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、9月12日に市町村や地区医師会等の関係者の方への説明会を予定しております。説明会を開催した後に、計画書をご提出いただき、事業者を決定していく予定としております。

続いて、4ページ、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. 4億円でございますが、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や、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を整備するため、「災害時の患者搬送計画の検討会議」を設置することとしておりますが、この検討会議は2次医療圏ごとに運営していただくことを考えており、詳細については、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につきましては、資料4-2として配布させていただきましたので、参考としていただければと存じます。

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御意見、御質問がございましたらお願いします。

はい、ありがとうございました。報告事項（1）を終わります。

続きまして、報告事項2「新型インフルエンザ対策について」事務局から説明をお願いします。

○健康対策課 矢野主査

健康対策課の矢野と申します。

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きまして、御報告させていただきます。失礼して、座らせていただきます。

お手元の資料5を御覧ください。

始めに、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点ございまして、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、二つ目は必要な時に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、保存するということでございます。

次に対策の効果について、でございますが、概念図でお示ししています。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。

「政府行動計画のポイント」については、その下を御覧ください。

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、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ございます。さらに、1, 3, 4, 5の部分が、新たに盛り込まれた内容になりまして、1の新型インフルエンザ等対策に対する体制に関して、1つには指定公共機関について定めたこと、2つ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もでございます。

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ております。

次に資料右側半分を御覧いただきたいと思いますが、「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おります。左側2番目でございます、国内発生早期の上から3段目になります。実施体制の部分について御覧いただきますと、「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ています。

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枚目を御覧ください。

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示し、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です。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、説明会を開催させていただいたところです。

資料の説明につきましては以上でございますが、新型インフルエンザ等対策における医療提供体制につきましては、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。

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、よろしく願いいたします。

以上で説明を終わります。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

ありがとうございました。

「新型インフルエンザ対策について」、御意見、御質問はありませんか。

ございませんか。

はい、ありがとうございました。

それでは、次にいきたいと思います。報告事項3「愛知県肝炎対策推進計画について」事務局から説明をお願いします。

○健康対策課 矢野主査

健康対策課の矢野でございます。

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を御覧ください。

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月に発表された国の「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あります。

本県の肝炎対策は、平成19年度から保健所での肝炎無料検査を開始し、翌20年度には「愛知県肝炎対策ガイドライン」を策定しまして、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「目標達成のための対策」としては、「正しい知識の普及啓発と受検の促進」、「検査から医療への適切な移行」それに「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申し上げます。

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あります。

このため、（2）今後の取組にございますように、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いたします。

次に「2の検査から医療への適切な移行」でございます。

検査で感染が判明しても、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いるという課題があります。

このため、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、いずれ市町村にもこの取組みを広げてまいりたいと考えておりますので、御協力をお願いします。

最後に、次のページ「3の適切な医療の提供」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あります。この計画の推進には市町村や地区医師会の皆様を始め、関係機関や団体の皆様方の御支援・御協力が必要となります。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（半田市医師会 杉田会長）

ありがとうございました。

「愛知県肝炎対策推進計画について」、御意見、御質問はございませんか。

はい、報告事項（3）につきましては、これで終わります。

それでは、報告事項（4）にいけます。「医療施設耐震化支援事業基金に係る常滑市民病院の病床削減について」事務局から説明をお願いします。

○医務国保課 上田課長補佐

医務国保課の上田と申します。よろしく申し上げます。失礼して、着席して説明をさせていただきます。

お手元の資料、本日、机上配付させていただきました資料7を御覧ください。

常滑市民病院は、皆さんご存知のとおり、今年度新しい病院の移転改築工事を着工する予定でございます。この病院整備は、医療施設耐震化支援事業基金を活用することとしております。

こちらの基金はですね、国の方で、建設にあたりまして病床削減の条件が付されておりまして、具体的に申し上げますと、「1」の下のところ、○印で書いてございま

すが、医療圏が病床過剰地域の場合は、整備区域の病床数の10%以上を削減すること、医療圏が病床非過剰地域の場合は、過去3年間の病床利用率が平均80%を満たない場合について、愛知県医療審議会等の意見を聞いた上で、病床数の削減をすることとされています。

今回の常滑市民病院の場合は、資料の真ん中あたりのところですが、右下のところに記載をしておりますが、常滑市民病院を含むこの医療圏の場合は、病床非過剰地域でございますので、病床利用率が、過去3年間、平成22年度から24年度の3年間で、63%ということで、平均値が要綱でいう病床削減基準に該当しているということとです。

今回の報告ですけれども、資料の下段のところ、2番のところに記載させていただきましたとおり、常滑市民病院は、過去3年間の病床利用率が平均80%以下のため、医療審議会の意見を聞いて削減割合を決める必要がございます。

常滑市民病院ですが、平成25年4月1日で、従来の病床300床から270床に1割削減をしております。この耐震化基金の条件の場合、病床過剰地域においても病床削減率が1割という条件でございますので、この地域は、病床非過剰地域でありますので、病床非過剰地域で1割削減ということであれば、十分に、妥当な削減計画であろうと、県としては認められますので、今回は、この25年4月1日で削減したことをもちまして、10月開催予定の医療審議会の議題にかけることとさせていただきたいと考えておりますので、報告させていただきます。以上でございます。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

はい、ありがとうございます。御質問ありましたらどうぞ。

御報告ありがとうございました。4番目の報告事項を終わります。

それでは、5番目、「介護保険施設等の整備計画に係る市の公募結果について」についてですが、これは、資料配付のみとなっておりますが、それでよろしいか。

○半田保健所 櫛田次長

結構です。

○議長（半田市医師会 杉田会長）

それでは、報告事項（6）その他、説明をお願いします。

○半田保健所 櫛田次長

その他につきましては、私、半田保健所の櫛田ですが、私の方から報告させていただきます。座って失礼いたします。

2点ほどお願いしたいと思います。

まず、1点目でございますが、「災害医療に関する検討体制について」です。資料9を御覧ください。

この災害医療につきましては、昨年度の第1回、第2回のこの会議でも説明させていただいていますが、今回は、平成25年度以降におきます、平常時の検討体制ということで、去る6月28日、県の方で、災害医療担当者説明会がございまして、その時に県の方から示された資料がこの資料でございます。

この資料につきましては、3月に災害拠点病院協議会が行われておりますが、そちらの方でも承認されている内容と聞いております。

まず、こちらの資料につきましては、上段の真ん中にごございます、愛知県災害医療協議会というものがございまして、この協議会につきましては、下の方にそれぞれ、統括災害医療調整部会、地域災害医療部会、DMAT運営部会、それから、広域医療搬送訓練等連絡調整会議、ということでございますが、これを統括する形で、この協議会が設けられております。

その協議会の目的といたしましては、御覧のとおり、「災害時の医療提供体制について、全県的な調整が必要な事項について協議する」ということでございます。役割については、「県の災害医療全般についての協議」、或いは、「各部会の検討事項についての協議」となっております。構成につきましては、県の災害医療コーディネーター36名以下御覧のとおりですが、この災害医療コーディネーターの内訳といたしましては、下の部会のところにも出てまいります、本部のコーディネーターが7名、地域災害医療部会の各圏域におります、地域のコーディネーターが29名という形になっております。御覧の皆さんで災害医療の協議を行っていくこととなっております。

それで、下の囲みの1番左ですが、これは、「統括災害医療調整部会」ということでございます。平時は、こういった名称でございますが、有事の際には、目的のところに掲げておりますが、「災害対策本部が設置する、災害医療調整本部」、これが有事の際の名称になります。内容等については、御覧のとおりでございます。

それから、その右にまいりまして、「地域災害医療部会」がございまして、こちらの方は、目的として、「災害時に、2次医療圏ごとの地域において保健所等に設置する地域災害医療対策会議が担う調整機能、運営体制等について、平時からの検討を行う。」ということで、これが地域における平常時の部会の名称ということです。この部会につきましては、開催要領のひな型が県の方から示されておりますので、私どもの方では、本年8月1日付けでもって、「知多半島医療圏災害医療部会開催要領」を施行いたしましたところでございます。この部会の開催にあたりまして、関係機関の皆様方に御協力をいただくことになろうかと思っておりますので、その際には、御協力をよろしくお願いいたします。

この部会の役割につきましては、「地域災害医療対策会議に関する事項についての協議」、「災害時の地域における医療調整について協議」することとされており、一番

右の会議につきましては、先般の8月31日に国レベルでの広域医療搬送訓練がございまして、この訓練のための会議であり、25年度限りということでございます。

それから、2点目でございますが、2点目といたしましては、「地域医療連携検討ワーキングの開催」についてでございます。これにつきましては、「愛知県地域医療再生計画」の中でワーキングが位置付けされていまして、内容的には、愛知県の救急医療、小児周産期等医療の確保など地域における課題を解決していこうというもので、この会議については、9月26日に開催することとしております。議題等につきましては、例年、県が保健所を通じて行っております、救急医療及び周産期医療に係る実態調査結果や半田病院さんと常滑市民病院さん、あるいは、知多市民病院さんと東海市民病院さんの病院間の連携協議状況等につきまして報告させていただく予定でおります。いずれにいたしましても、このワーキンググループにおける検討状況等につきましては、この推進会議におきまして、随時、御報告させていただきますので、よろしく願いいたします。

○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。

ただ今の説明ですが、よろしいでしょうか。

それでは報告事項のその他を終了します。

では、6 その他 について、何かありますか。

○半田保健所 櫛田次長

特に、ございませんが、本日配付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）」、「愛知県地域保健医療計画」でございますが、これにつきましても、本来なら内容を御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、後程御覧になっていただければと存じます。

事務局からは、以上です。

○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。

ちょうど、時間にもなりました。皆様、御協力いただきまして、ありがとうございました。本日の議事をこれで終了させていただきます。

それではマイクを事務局へお返しいたします。

○半田保健所 櫛田次長

議長さん、大変ありがとうございました。

また、皆様方には、長時間にわたり、誠にありがとうございました。

それでは、これもちまして、平成25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。

本日は、ありがとうございました。

なお、取扱注意の資料につきましては、そのまま、机の上に置いていただきますようお願いいたします。