

「平成25年度第2回尾張東部圏域保健医療福祉推進会議」議事録

日時：平成26年2月3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）

それでは、定刻になりましたので、ただ今から「平成25年度第2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。

私は、本日の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と申します。よろしくお願いいたします。

開会に当たりまして、瀬戸保健所長の菅野からご挨拶を申し上げます。

○瀬戸保健所長

失礼いたします。委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、当会議へのご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際しまして、多大なご理解、ご協力をいただいておりますことをこの場をお借りして、お礼申し上げます。

時節柄、インフルエンザが猛威をふるっております。管内でも学校閉鎖、学級閉鎖が続いている状況がございます。また、全国的にノロウイルスの集団感染事例もみられるところでございます。関係される機関等の皆様は、気の休まらない時期かと存じます。

さっそくでございますけれども、本日の議題で9月の第1回当圏域会議でご審議いただいた尾張東部医療圏保健医療計画の最終原案をお諮りいたします。

今年度、この計画策定の事務局として関わる中で、改めて当圏域・医療圏の医療体制・状況は、愛知県の中でも恵まれていると実感しております。救急医療、周産期医療に加えまして、がん・脳卒中・心疾患などの専門的治療も、この医療圏内で完結できるということは、地域県民の方々にとって大変心強いこととございます。

また、保健分野におきましても、疾病の予防という観点からも、管内5市1町のがん検診、特定健診の受診率・保健指導受診率は、県内でも上位を占めておりまして、健康寿命ではございませんが、平均寿命はどの市町も県平均を上回っている状況でございます。

保健と医療のさらなる充実、そして福祉の充実、子供からお年寄りまで安心して暮らせる地域づくりに、当会議も関わる役割を持っております。

本日の会議は、議題、報告事項で1時間半ほどを予定しております、長時間にわたりますが、ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○司会

続きまして、本日ご出席いただきました構成員の皆様をご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すので、お手元の出席者名簿及び配席図をもちまして、ご紹介に代えさせていただきます。よろしくお願いいたします。

なお、青山病院長の青山様は都合により欠席との連絡をいただいております。

○司会

次に、傍聴者でございますが、本日の傍聴希望者はございませんでした。報告させていただきます。

○司会

次に、本日の資料を確認させていただきます。本日配布させていただきました配布資料一覧をご覧くださいと思います。

資料は一部資料を除きまして、事前に配布させていただいております。

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、会議資料といたしまして資料1-1「愛知県医療圏保健医療計画策定要領」、資料1-2「尾張東部医療圏保健医療計画（最終原案）」、資料1-3「尾張東部医療圏保健医療計画の修正内容」、それから資料2「介護保険施設の整備計画について」、資料3「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」、それから飛びますが、資料5「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画について」、資料6「あいち健康福祉ビジョン年次レポート（平成25年度版）」が、事前に配布させていただいている資料で、本日ご持参いただいております。

それから、当日配付資料といたしまして、机に配布させていただいておりますが、会議次第、これは差し替えということで、配付させていただいております。それから構成員・出席者名簿、配席表、資料4-1、4-2、4-3の「地域包括システム構築に向けた提言」に関する関係資料、資料7「特定病床の特例による病床整備計画」、また、差し替え資料として、資料1-3、事前に配布させていただいておりますが、「尾張東部医療圏保健医療計画の修正内容」を、机の上に配付させていただきました。

なお、本日配布させていただいた会議次第をご覧くださいと思いますが、議題3「特定病床の特例による病床整備計画について」を追加させていただいております。

また、この議題の資料として、ただ今申し上げましたように当日配布資料として、資料7「特定病床の特例による病床整備計画」を配付させていただいております。

資料につきましては以上となっておりますが、不足等がございましたら、お手数ですが事務局まで申し付けいただきたいと思いますが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ご説明いたします。

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。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は、この限りでない。」とされておりまして。

本日の議題3「特定病床の特例による病床整備計画について」は、愛知県情報公開条例第7条に規定する「事業者の事業活動に関する情報であって、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがあるもの」に該当すると思われまので、非公開とし、それ以外は公開とさせていただきます。

したがいまして、本日お配りしました議題3の「資料7」につきましては、会議終了後に回収させていただきます。

なお、議事録におきましても、不開示情報は削除させていただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○司会

続きまして、議長の選出でございますが、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。

昨年9月に開催しました第1回の会議の際、今年度は東郷町の川瀬町長様にお願いすることを決めさせていただきました。本日は、川瀬町長様に今後の議事をお願いしたいと思います。
川瀬町長様、よろしくお願いいたします。

[議長の名札設置]

○議長

みなさん、こんにちは。今、事務局の方からご案内がありましたように、本日議長を務めさせていただきます東郷町長の川瀬でございます。

ご出席の皆様のご協力をいただきまして、議事を円滑に進めたいと思います。冒頭に話がありましたように、議題だけで1時間半になるという長丁場になりそうな気がします。是非、よろしくご協力のほどお願いしたいと思います。

なお、本日傍聴の方は見えないと事務局の方からご案内がありましたように傍聴者なしということで、会議を進めていきたいと思っております。それでは、さっそく議事に入りますので、よろしくお願いいたします。

まず、議題1「尾張東部医療圏保健医療計画最終原案について」、事務局から説明をお願いします。

○瀬戸保健所総務企画課 眞浦主査

総務企画課の眞浦と言います。よろしくお願いいたします。大変恐縮ですが、座って説明させていただきます。

それでは、議題(1)「尾張東部医療圏保健医療計画最終原案について」説明をいたします。資料は1-1、1-2、1-3となっております。

まず、資料1-1をご覧ください。愛知県医療圏医療計画策定要領です。この要領につきましては、昨年9月開催のこの保健医療福祉推進会議の第1回目で説明させていただいておりますが、「1 はじめに」に記載がありますように、平成24年3月に厚生労働省において、医療計画策定指針等が全面改正され、愛知県計画は、平成24年度に策定され、圏域計画は、平成25年度に策定することとなり、医療計画策定部会を設置し、2回の部会を経て、昨年9月開催の保健医療福祉推進会議の第1回目におきまして素案原案のご議論いただき、承認をいただきました。

その後、今年の1月に策定部会を開催しております。

資料1-1の7ページ、最後のページをご覧ください。医療圏計画見直しスケジュールです。平成25年9月2日に第1回圏域会議で素案原案の審議をいただき、素案を作成いたしました。その後、10月に愛知県の医療計画策定部会、医療審議会で審議をいただき、その後、パブリック・コメントや市町村長、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体の意見照会を経て、素案の修正がされ、1月15日開催の第3回医療計画策定部会で、ご審議いただき、本日、提案の資料1-2 最終原案となっております。

本日の会議でご審議いただきまして、最終案を作成し、その後、愛知県の医療計画策定部会、医療審議会の議を経て、平成26年3月に公示となる予定です。

それでは、時間の関係もございますので、前回の素案から変更点の概要を説明させていただきます。資料1-3の計画修正内容をご覧ください。A3の横長の資料で、本日の差し替えとなっております。資料の左の「項目」は、資料1-2 の最終原案の冊子の目次と同じ項目です。「項目」の右、「素案」(平成25年9月2日)が第1回圏域会議の内容です。その右の欄が「最終原案」で、今回の最終原案に修正した箇所です。資料1-2の最終原案の冊子には、該当箇所が薄く印字され、アンダーラインが引いてあります。

まず、全体を通じて、修正した事項ですが、1点目として、誤字脱字等の修正をしております。2点目に、最新のデータ等がある場合、最新のものに更新をしております。3点目として、県計画、他の医療圏計画との整合性の観点から修正しております。

それでは、主な修正点です。資料1-3をご覧ください。第1章 地域の概況では、誤字を修正し、死因別死亡数を最新のものに變更しております。これに伴いまして、本文も變更しております。

第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標の第1節 がん対策では、死因別死亡数のデータの更新と愛知県医療機能情報公表システムの平成25年度調査結果が発表されたため関係箇所の更新をし、本文も修正しております。

第2節 脳卒中対策では、平成23年度データを平成24年度データに修正し、塩分摂取量については、平成23年国民健康・栄養調査のデータを健康日本21あいち新計画に差し替え、目標値を記載しました。

第3節 急性心筋梗塞対策では、平成23年度データを平成24年度データに修正し、これに伴い、表現・語句の修正を行っています。次の第4節 糖尿病対策でも、データを更新しております。

次に、第5節 精神保健医療対策です。データを更新しております。また、県計画、他の圏域計画との整合性の観点から、「自殺の状況」の項目がありましたが、これを削除しております。

また、一般医と精神科医のネットワークでありますG-Pネットについて、記載をしております。地域医療再生計画に基づき、藤田保健衛生大学病院に精神・身体合併症対応病床の32床整備についても、追加記載をしております。

なお、本日の資料は修正しておりませんが、最終原案の29ページの認知症高齢者の推移のデータについて、最新のデータについて、事前資料を送付したところ、委員の方から御指摘がありましたので、最新のデータに差し替えをいたします。

第6節 歯科保健医療対策では、県計画、他の圏域計画との整合性の観点から、修正・追加記入をしております。

第3章 救急医療対策です。救急告示病院の辞退に伴い、数値の修正と、平成26年1月1日に公立陶生病院が救命救急センターに指定されたことに伴う修正を行っております。

第4章 災害医療対策も、公立陶生病院の救命救急センター指定に伴い、地域中核災害拠点病院に指定されたため修正しております。

第5章 周産期医療対策は、平成23年のデータを平成24年のデータに変えまして、これに伴い本文も修正しています。

第6章 小児医療対策です。平成24年データに修正し、語句の修正をしております。

第7章 在宅医療対策では、最新のデータの修正をしております。また、地域医療再生基金を活用した「在宅医療連携拠点推進事業」についても記載しております。この事業は豊明市、瀬戸旭医師会で実施され、在宅医療提供体制の構築を目指す事業について記載したものです。

第8章 病診連携等推進対策でも、データの更新をしております。

第9章 高齢者保健医療福祉対策についても、データの更新を行いました。なお、本日の資料は修正しておりませんが、認知症サポーターの養成数について、最新のデータについて委員の方から御指摘がありましたので、最新のデータに差し替えます。

第10章 薬局の機能強化等推進対策は誤記がありましたので、修正しております。

以上が、昨年9月開催の保健医療福祉推進会議で承認いただいた素案からの主な変更内容です。また、今後、最新のデータが発表された場合は、そのデータに差し替えを行います。

以上で、説明を終わります。

○議長

ありがとうございました。今、事務局から議題1についての説明が、資料の1-1、1-2、1-3に基づいて、説明がおこなわれました。

まず、この件につきまして、この計画最終原案をまとめられた、策定部会の部会長であります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います。よろしくお願いします。

○野田瀬戸旭医師会長

瀬戸旭医師会の野田でございます。今、眞浦さんから説明がありましたとおりで、9月からこのように変更いたしました。振り返ってみますと、7月24日、8月21日と非常にハードなスケジュールで、時間も少ない中、ここにおられます鈴木先生、山中先生、丹羽先生をはじめ皆さんに参加していただきまして、何とか作り上げたということで、内容につきましては、最新のものになりましたし、我々が進むべき医療圏の姿というものを描いたつもりでおります。どうぞご覧いただき、ご審議をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○議長

ただ今、野田会長からコメントをいただきました。今後、我々が進むべき医療圏の在り方について、この計画案で示していると、こういう話でございます。事務局の説明につきまして、ご質問、ご意見等ございましたらご発言をお願いしたいと思います。特別よろしいでしょうか。

ご意見もないようでありますから、事務局の説明について、原案のとおりご承認いただけるというふうに思っております。承認でよろしいでしょうか。

[異議なし]

○議長

はい、ありがとうございました。それでは、最終案として県庁に送付させていただくことにいたします。

なお、事務局の方でデータの差し替えがあるという話がありました。その部分については、差し替えていただき、最終案をまとめていただきたいと思います。

それでは、次に議題2に移りたいと思います。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」ご説明を申し上げます。私も恐縮でございますが、着席して説明させていただきます。お手元の資料2をお開きください。

2ページでございます。「介護保険施設整備の手続きについて」をご覧ください。

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、医療圏の圏域毎に整備枠を設けておるものでございます。

この整備枠につきましては、今回調整を行うものでございます。今回、瀬戸市さんの方から、介護老人保健施設の増床に伴う整備枠の事前協議がございました。

資料2の3ページをご覧ください。「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。

今回、瀬戸市の1事業者から介護老人保健施設の増床に伴う整備枠の事前協議がございました。お手元の資料でございますけれども、25床の整備枠の増でございます。

これは、瀬戸市の宏生会水野病院の整備でございます。私の方からの説明は以上でございます。どうぞよろしく申し上げます。

○議長

ただ今、議題2「介護保険施設の整備計画について」、事務局から説明がございました。今回の整備計画の立地市であります瀬戸市の吉田委員代理からコメントを頂きたいと思っております。よろしく申し上げます。

○吉田瀬戸市健康福祉部長

瀬戸市健康福祉部長の吉田と言います。よろしくお願いたします。今、ご説明いただきました件につきまして、資料の2の4ページをご覧ください。現在、瀬戸市内には、老人保健施設は2か所ございまして、定員は135人でございますが、介護保険で把握しております瀬戸市民の利用者数は、実は250人ほどお見えになっております。瀬戸市の老人保健施設の利用者が、仮にすべてが瀬戸市民としましても、115人ほどが市外の老人保健施設を利用していると、数字上のことでございますが、推測されます。

高齢者が出来る限り住み慣れた地域で生活するために、また、家族などが訪問しやすい立地を考えますと、瀬戸市内の老人保健施設に入所することが望ましいと私どもは思っておりますし、また、老人保健施設は在宅へのスムーズな復帰を促すために、今後さらに利用が高まるものと考えておまして、充実を図る必要があることから、この増床をお願いするものであります。

○議長

はい、ありがとうございます。ただ今、吉田委員代理からコメントをいただきました。事務局の説明につきまして、ご意見、ご質問等がありましたらご発言をお願いしたいと思います。

よろしいでしょうか、特別意見もないようでありますから、議題2の「介護保険施設の整備計画について」は、承認ということでご異議ございませんか。

[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ます。

続いて、議題3「特定病床の特例による病床整備計画について」の議題に入りたいと思っております。今日は傍聴の方はお見えにならないようでありますから、このまま引き続き、進めていきたいと、このように思っております。それでは、事務局から説明をお願いします。

以下、議題 3 議事録 非公開

○議長

以上で、本日の議題についての審議は終了しました。続きまして、報告事項に移りたいと思っております。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

したいと思います。

事務局よろしく申し上げます。

○瀬戸保健所総務企画課 眞浦主査

瀬戸保健所総務企画課 眞浦と言います。座って説明させていただきます。資料の3をご覧ください。

「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」の報告をさせていただきます。先ほど、議題1でご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が、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、平成25年7月に取扱要領が改正され、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まして、今回は、資料3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26年1月7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。本年度の第1回目のこの圏域会議で承認いただきました内容でございますが、3次救急医療体制に関しまして、平成26年1月1日から、藤田保健衛生大病院及び愛知医大病院に加えまして公立陶生病院の、3病院体制となったことからの変更になっております。

これに伴いまして、病院群輪番制参加病院から公立陶生病院が辞退されております。

また、今回の更新には反映されておりませんが、搬送協力医療機関の、井上病院が辞退されておりますが、公示日の関係から今回の更新には反映されておりません。先ほどの医療計画の図の方からは既に削除されております。

次に、別添2をご覧ください。小児救急医療に関する医療機関で、地域の小児基幹病院として、救命救急センターに公立陶生病院が指定されております。という名簿の更新です。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。ただ今、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」を事務局から報告していただきました。この件につきまして、ご質問等がありましたらご発言をお願いしたいと思います。

○議長

よろしいですか。

ご意見・ご質問がないようですので、次の報告事項2「地域包括ケアシステム構築に向けた提言について」事務局から説明をお願いします。

○健康福祉部医療福祉計画課 坂井課長補佐

医療福祉計画課坂井と言います。よろしく申し上げます。私からは資料4-1、4-2、4-3について、地域包括ケアシステム構築に向けた提言についてご報告させていただきます。

まず、資料4-1をご覧ください。最初に、平成26年1月31日に、あいちの地域包括ケアを考える懇談会座長柵木充明から、愛知県医師会長さんでございますけれども、愛知県知事に対しまして資料のとおり提言がなされたところであります。

まず、地域包括ケアシステムとは何かというのを、簡単にご説明させていただきますと、高齢者が地域で安心して暮らしていただくために必要な医療、介護、さらに介護予防であるとか健康づくり、

それから見守りとか買い物、移動支援といった生活支援サービス、あるいは住まいと言ったものを、地域で包括的に一体的に提供できるシステムをつくろうというのが地域包括ケアシステムというものでございまして、現在、全国的な取り組みが進められておるところでございます。

もちろん各市町村におかれましても、それぞれ独自の取り組みが進められておるかと思えます。愛知県におきましては、県内でどのように進めていこうかというところで、資料4-3の地域包括ケアシステム構築に向けた提言の本冊の91ページをご覧くださいますと、あいちの地域包括ケアを考える懇談会委員名簿（平成25年度）とございます。その前の90ページには平成24年度の委員名簿がございしますが、県の医療・介護等の関係団体の方、行政の方、あるいはNPO、有識者の方とこういった方に懇談会の委員になっていただいて平成24年5月から現在まで、愛知県における地域包括ケアシステムの在り方について検討いただいてまいりました。昨年度は2回、今年度は3回、懇談会を行っております。

また、92ページですが、懇談会の下に研究会というものを設けまして、随時、検討を行ってきたところでございます。

それでは、資料4-1の「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」を、もう一度ご覧ください。1ページに「提言にあたって」とあります。ここでは、今回、懇談会が提言を行った背景あるいはシステム構築が求められる理由、緊急性といったものがまとめられております。先ほど申し上げたように地域において医療、介護、予防、生活支援サービス、住まいを切れ目なく一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築が、現在急務となっていることとあります。一枚おめくりいただいて2ページでございます。今回、提言が何十ページとあるわけですが、その中で、懇談会において、ポイントを五つにまとめられております。

まず1点目としては、システム構築にあたっては、自助、互助を含め地域全体で支え合う形のシステムとしなければならないこと。

また、2点目は、今後、本県の75歳以上の高齢者が急増することを踏まえすと構築に一刻も早く着手する必要があること。

また、3点目は、愛知県は、都市部から山間部まで地域差が大きい特徴があり、それぞれの地域の状況に合った形でつくりあげることが重要であること。

4点目は、地域包括ケアシステムにつきましては、住民の参加を得て構築する、そのために普及啓発を行うことが必要であること。

5点目は、システムの構築は、市町村が主体となるものでありますが、県においてもモデル事業を実施するなどして、市町村をしっかりと支援していく必要があるというように提言がなされております。

1枚おめくりいただきますと、さらに、懇談会から県に対して特に求めることとしてまとめられております。

1つ目は、県は、提言の実現に向けて、市町村や医師会を始めとする関係者に、今回の提言の内容を広く周知されたいということ。

2つ目は、県は、地域包括ケアにかかわる専門職などの関係者がそれぞれの主体としての役割を果たしながら、お互いに連携した取組が進められるように努めること。

3つ目は、県は、市町村の取組を促進するために、その先導的なモデル事業を実施されたいということ。が求められております。

ここで、資料にはございませんが、今の3番につきましては、来年度、県において、地域包括ケアシステム構築に向けたモデル事業を、県内の何か所かでやっというと考えております。ただし、来年度予算につきましては、まだ予算編成の途中でございますので、最終的に予算が固まりましたら、2月中旬になるかと思いますが、市町村にモデル事業の内容について通知をさせていただいて、実施を希望さ

れるところにあつては、計画書を出していただきたいなど、現在考えております。

それでは、資料の4-2の提言の概要に沿って、もう少し内容について説明させていただきます。まず、「はじめに」ということで、提言の目的及びシステム構築に当たっての基本的な考え方がまとめられております。今回の提言の目的につきましては、地域でシステム構築が進むようにシステムのあるべき姿あるいは実際の進め方などについて明らかにしたものとなっております。また、構築に当たっての基本的な考え方につきましては、先ほどの提言のポイントと重なる部分もございますが、各地域の実情に合った形で構築する。自助、互助を含め地域全体で支えあうこと等が基本的な考え方とされております。

次に、提言の第1章では、「地域包括ケアシステムとは」といたしまして、システム構築の意義、高齢化の進展化に伴いましてシステムが求められていること。あるいは、本県における高齢化の特徴として、地域における差が非常に大きいということなどがまとめられております。

次に第2章「本県の目指すべき姿」ということで、現状と目指すべき姿が提言にまとめられております。現状におきましては、在宅で生活される高齢者に対し、医療と介護が異なる制度によってとすればバラバラに提供される傾向があるとともに、地域に在宅医療が普及していないために、地域での療養生活の継続がなかなか難しい面があるという現状に対しまして、今後は、さまざまな関係機関が連携すること、あるいは医療と介護の連携、あるいは在宅医療提供体制の整備によりまして、高齢者が地域で可能な限り暮らし続けられる体制を作っていくというものでございます。

1枚おめくりいただきまして、次に、「地域包括ケアシステム構築の課題と方策」ということで、実際にシステムを作っていく場合に、どんなことが課題になってくるのか、あるいは、それに対してどういった解決策があるのかということがまとめられております。この中で、(1) システムのマネジメントにつきましては、市町村、地域包括支援センター、地区医師会の3者の協力が非常に大切であるとされております。また、(2) ICT（情報通信技術）の活用ということで、関係機関、関係職種が連携するにあたっては、患者情報をICTを活用することによって、お互いに効率的な連携を図ることが重要であろうということで、ここでは、県内の「電子@連絡帳システム」を使用した情報共有の取り組みが広がりを見せていると書いてございますが、もう一度、資料4-3の本文の21ページをご覧ください。先ほど申しました電子@連絡帳システムと申しますのは、現在、豊明市さんにおきまして「いきいき笑顔ネットワーク」という名前のもとに使用されている患者さんの情報を関係機関、各職種が共有するというものでございます。このシステムにつきましては、提言本文の中では、現在、他にも長久手市さん、豊橋市さん、津島市さんにおいて使われているというようにまとめられておりますが、来年4月以降、豊橋市、あるいはこの尾張東部圏域の他の地域でも、このICTを活用して連携していくという動きがあるというふうに伺っております。

それでは、資料4-2に戻っていただいて、先ほどの続きでございまして、その他、必要な人材の確保、あるいは生活支援サービス等々の課題と方策についてまとめられております。

次に、第3章「システム構築の進め方」というところにつきましては、まず、システム構築に当たっては、①地域の社会資源及び住民ニーズを把握すること、そして②社会資源を構成する関係機関のネットワーク化を図る、③地域ケア会議を開催し、処遇困難事例等の対応あるいは総合的な相談に乗っていく、そういったことによって、地域での課題は何があるのかが分かってきて、それに対する解決策を検討していく、また、そこで出された足りないサービス基盤を整備していくという順番で構築していかないと提言がなされております。

1枚おめくりいただいて、システム構築に当たっての関係者の役割ということで、本人、介護者、地域住民、自治体、それから医療・介護関係の事業者など、それぞれの役割がまとめられております。また、提言においては、高齢者のさまざまな状態に応じた必要な対応もまとめられております。

次に、第4章「市町村における地域包括ケアシステム構築のモデル」ということで、地域の医療、医師会等の状況に応じまして、提言においては4つのモデルが提示されております。

①地区医師会モデルと申しますのは、地区医師会がシステムを構築するというのではなく、地区医師会さんと市町村が主に中心となって在宅医療の提供体制、あるいは医療と介護の連携体制をまずは整えていただくというモデルであります。

②訪問看護ステーションモデル（山間部等を想定）とありますが、これは、医療資源が、在宅医療を提供する診療所等が少ない山間部等においては、医療と介護の両方に通じている訪問看護ステーションが、高齢者の療養生活を支えていくとよいのではないかとというモデルであります。

③医療・介護等一体提供モデルにつきましては、現在、一つの法人が病院、診療所、あるいは様々な介護事業所をもっているケースが多々ございます。こういったところでは、同一法人内で、医療と介護の連携がとりやすいということから、こういった法人と市町村、地区医師会と認識を共有して一緒になってシステムをつくっていけば効果的、効率的なシステムができるのではないかとというモデルであります。

④認知症対応モデルにつきましては、今後、特に必要とされる認知症高齢者に対する対応に重点を置いたモデルというものを考えております。

先ほど、県がモデル事業の実施を考えていると言いましたのは、この4つのモデルに基づいたものを、現在考えているところでございます。

それでは、最後、「まとめ」のところでございますが、最終的に、提言では、市町村、県、国、あるいは県民の方々に対して、提言をまとめております。市町村さんに対しては、先ほど申し上げておりますように、できる限り速やかにシステム構築に取り組んでいただきたいということ。あるいは、愛知県に対しましては、先ほど同じく申し上げているようにモデル事業等を実施しまして、地域の取り組みの促進を図ってほしいという提言がなされております。

こういった提言を受けまして、今後、例えば、提言の内容をいろんな方にお知らせするように説明会の開催をしていくであるとか、先ほど申し上げたようにモデル事業をやっていく。あるいは、そのモデル事業をやった成果についても報告会を県内各地域で開催して、できるだけ多くの方に、その課題であるとか成果といったものを共有しながら進めていきたいというように考えております。説明は以上であります。

○議長

ありがとうございました。ただ今、事務局から、報告事項2「地域包括ケアシステム構築に向けた提言について」を報告していただきました。ただ今の報告につきまして、ご意見やご質問等がありましたら、ご発言をいただきたいと思います。格別よろしいでしょうか。

ご意見・ご質問がないようですので、次の報告事項3「新型インフルエンザ等対策について」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

健康対策課の矢野と申します。私のほうからは、愛知県新型インフルエンザ等対策政府行動計画を作成しました関係で、資料5を使って説明させていただきます。座って失礼します。

第1回の会議で、新型インフルエンザ等対策政府行動計画の概要及び県計画の策定スケジュールについて、説明させていただきましたが、本日は、政府行動計画を踏まえて県行動計画を策定しましたので、説明させていただきます。

まず、策定の背景、根拠でございます。

鳥インフルエンザ（H7N9）は、平成25年3月に中国で初めて患者が確認され、143名（うち死亡者47名、12月9日現在）ということですが、1月30日現在で、患者が244名、うち死亡者57名というふうに内閣官房新型インフルエンザ等対策室から発表されております。このような患者の数が報告されています。このような状況の中、このウイルスが新型インフルエンザに変異することが危惧されることから、昨年4月13日に新型インフルエンザ等対策特別措置法、いわゆる特措法が施行されました。この特措法に基づき、愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画を策定しております。

次に、3の策定の方針についてでございます。

一つに、既存の県の行動計画を基に、特措法で新たに盛り込まれた各種の措置の運用等を追加することとし、二つに、感染症に関する対策の考え方は、全国一律であることが望ましいことから、政府行動計画に定める対策との整合を図ることといった、2つの方針により策定しております。

次に、4の策定の経緯でございます。

この計画の作成にあたり、10月には、パブリック・コメント制度による意見募集に並行して、県内各市町村長様あて意見照会させていただき、また、医学、公衆衛生の専門家の意見を聴くための専門家会議を2回開催して最終案を取りまとめております。11月18日に行動計画を決定、公表し、翌19日には愛知県議会への報告、各市町村への通知及び内閣総理大臣への報告を行っております。

次に、5の行動計画のポイントについてでございます。

ポイントとして7点、挙げてございます。

1つ目には、いわゆる特措法に基づく初の計画であること。

2つ目は、計画の対象とする感染症として、下に注釈を付けてございますとおり、既存の感染性の疾病とその病状等が明らかに異なり、病状の程度が重篤なもので、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限り、新感染症が加わったというものでございます。

3つ目は、県が県のその区域における発生段階を定め、その段階の移行について判断できるようにしたこと。

4つ目は、特措法で新たな概念として規定された指定地方公共機関、これは医療、電気の供給、輸送等の公益事業者が、知事の指定を受け、行政とともに新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有するというものですが、この指定地方公共機関の役割などを、規定したこと。

5つ目は、特措法に基づき、政府対策本部長である内閣総理大臣が、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域として本県を指定し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を発した場合に、知事が、不要不急の外出自粛や学校等の施設の使用制限等の要請等を行うことができるように規定したというものです。

6つ目のポイントですが、地域の医療施設が不足した場合に臨時の医療施設を開設し、医療の提供を行うことや感染拡大防止策の実施について、地域の実情に応じ柔軟に対応できるように規定したことでございます。

最後、7つ目は、緊急物資の運送、医薬品、食品等の特定物資の売渡しの要請等、県民生活・経済の安定確保のための対策を規定したことでございます。

以上の7つが、行動計画のポイントでございます。

資料を1枚、おめくりください。

愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画の概要といたしまして、発生段階と各段階に対応する主な対策を並べてございます。

左半分の発生段階の中ほどでございますが、国内で新型インフルエンザ等患者の発生が確認されたところから、県レベルでの発生段階を設定し、対策を実施することになります。

国内発生早期若しくは国内感染期においては、発生した新型インフルエンザに罹患した場合の病状等により、内閣総理大臣が緊急事態宣言をする場合があります。

資料の右半分にあります主な対策の中ほど、県内未発生期のマスをご覧いただきたいと思えます。＜緊急事態宣言がされた場合＞には、その下にあります市町村対策本部を設置することになります。同様に、県内発生早期では、ポイントとして説明申し上げました、不要不急の外出の自粛や学校等の施設の使用制限などを、必要に応じて実施するというものでございます。

また、これらの対策の頭の部分に星印が付けてございますが、星印が付けてあるものが新たに追加されたものでございます。

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、積極的に情報を収集し、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

ありがとうございました。ただ今、報告事項3「新型インフルエンザ等対策について」を報告いただきました。ご質問がありましたらご発言をお願いしたいと思います。

格別ご意見もないようですので、続いて、最後の報告事項となりますが、報告事項4「あいち健康福祉ビジョン年次レポート（平成25年度版）について」、事務局の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です。「あいち健康福祉ビジョン年次レポート（平成25年度版）」についてご説明いたします。平成23年6月に策定をいたしました平成27年度までを計画期間といたします「あいち健康福祉ビジョン」の主要な目標等につきまして、進捗状況等を毎年度、年次レポートとして公表することとしております。平成25年度版を作成いたしましたので、このレポートの冊子をお配

りいたしまして、報告とさせていただきたいと思います。以上でございます。

○議長

ありがとうございました。ただ今説明のありました「あいち健康福祉ビジョン年次レポート」について、ご質問等ありましたらご発言をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

ご質問がないようでありますので、これで報告事項は全て終了させていただきます。

以上で、本日予定しておりました議事はすべて終了いたしました。折角の機会でありますので、全般を通じまして、また、その他でも何かございましたらご意見・ご発言をいただきたいと思います。

ありがとうございました。他にご意見等もないようでありますので、これをもちまして、議事を終了させていただきます。

皆様のご協力により、議事が円滑に進みましてことをお礼申し上げます。誠に長時間ありがとうございました。また、事務局の説明者の皆さんご苦労様でございました。これ以後の進行は、事務局へお返しをします。

よろしく申し上げます。

○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、議長でござい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。

閉会にあたり、瀬戸保健所長の犬野からご挨拶申し上げます。

○瀬戸保健所長

委員の皆様、ご審議ありがとうございました。議題3件につきましては、全てご承認いただけましてありがとうございます。

報告事項につきましては、2番目の地域包括ケアシステム構築に向けた提言について、これは、先週出来上がったばかりのほやほやということで、皆様いち早く目にしていただけた状態かと思えます。非常にボリュームがございますので、なかなか説明も難しい、ただちに私も理解できておりませんが、当地域において、来年度4月から進めていかなければならない大切な課題でございます。時間がございます時に、お目を通していただきたいと思えます。

併せまして、福祉ビジョンについても説明は省かせていただきましたが、お手元に置きながらお目通しをいただければ幸いです。

今後とも、保健・医療・福祉の充実に向けて、皆様のご理解とご協力をいただきながら、圏域での充実を図っていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、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2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。

恐れ入りますが、資料7の「特定病床の特例による病床整備計画」につきましては、お持ち帰りにならずに、机の上にお残しいただきますようよろしくお願いいたします。

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。