「平成 26 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 26 年 8 月 8 日（金）
午後 2 時 00 分から
午後 3 時 20 分まで
場所：瀬戸保健所　3 階講堂

次　　　第	発　　言　　内　　容
1　開会	（事務局幹事：　瀬戸保健所　山本次長） それでは、定刻になりましたので、ただ今から「平成 26 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。 私は、本日の司会進行をさせていただきます事務局幹事・瀬戸保健所次長の山本と申します。よろしくお願いします。 開会に先立ちまして、瀬戸保健所長の大野からご挨拶を申し上げます。
2　所長あいさつ	［瀬戸保健所長あいさつ］ 昨日、暦のうえでは立秋を迎えましたが、猛暑が続いております。 委員の皆様におかれましては、お忙しい中、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・医療・福祉それぞれの御立場で当地域住民の方々の健康、暮らしを守ることに御尽力され、併せて、保健所事業にも御理解、御協力を賜っておりますことに御礼申し上げます。 早速ですが、６月に「医療・介護総合確保推進法」が成立し、２０２５年にピークを迎える超高齢社会における医療・介護に対応するための大きな舵取りがされました。 在宅で医療と介護のサービスが受けられる環境整備（地域包括ケア）することを目的としておりますが、それに伴い在宅医療の充実、圏域内の急性期病床・慢性期病床の必要量、介護保険の自己負担額の引き上げ、特別養護老人ホームの新規入所の見直しなど、内容は多岐にわたります。 医療と介護の連携、地域包括ケアについては当管内では既に先進的に瀬戸旭医師会が主体となり「瀬戸・旭医療介護連携推進事業（もーやっこネットワーク事業）」、また、豊明市が主体となり「地域包括ケア事業（いきいき笑顔ネットワーク事業）」が行われており、大変心強く思っております。 高齢化の進展は避けることができませんが、１０年後の社会がどうなっているか、その対応は待ったなしの状況ですが、環境整備とともに、介護を必要とする人を少しでも減らす、介護を受け始める時期を少しでも遅らせることが重要な柱であり、

	いわゆる介護予防に保健・医療・福祉の知恵、マンパワー、連携が今こそ必要であり、高齢者の方々が安心して暮らせる地域を目標に環境整備が進むよう、保健所としても関わっていく所存です。 　本日は、保健・医療・福祉関係機関の代表者の方々に御意見をうかがう貴重な場であります。 　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。
3　出席者紹介	（事務局幹事：　瀬戸保健所　山本次長） 　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。
4　傍聴者確認	（事務局幹事：　瀬戸保健所　山本次長） 　次に、傍聴者でありますが、本日は傍聴者が２名、同席されますのでよろしくお願いします。 　傍聴者におかれましては、お手元の傍聴心得を遵守していただきますようにお願いします。
5　配布資料確認	（事務局幹事：　瀬戸保健所　山本次長） 　次に、本日の資料を確認させていただきます。資料は、事前に配布させていただいております。 　当日配布資料といたしまして、構成員・出席者名簿と配席表、「医療・介護サービス提供体制改革のための新たな財政支援制度」を机の上に配付させていただきました。 　併せて、当保健所「平成26年度事業概要」、「愛知県医療圏保健医療計画」も配布させていただいております。ご確認のほどよろしくお願いいたします。 　なお、事業概要につきましては、6 市町の保健分野の担当課にも郵送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、不足等がありましたら、お手数ですが事務局までお申し出ください。
6　会議の公開・非公開について	（事務局幹事：　瀬戸保健所　山本次長） 　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。」といたしております。 　本日は、議題を１件、報告事項を６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（1）「介護保険施設の整備計画について」は、当事者の方がおみえになりますので、当事者である介護老人福祉施設愛知たいようの杜の施設長　鈴木大地　様には、この議題の間、御退席をお願いします。
7　議長の選出	（事務局幹事：　瀬戸保健所　山本次長） 　続きまして、議長の選出でありますが、「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」となっています。 　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にお願いしておりますので、今年度は瀬戸市の増岡市長様に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」〕 （事務局幹事：　瀬戸保健所　山本次長） 　「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、瀬戸市の増岡市長様にお願いしたいと思います。 　増岡　市長様、よろしくお願いいたします。 [議長の名札設置] （議長：　増岡瀬戸市長） 　議長を務めます瀬戸市長の増岡でございます。 　御出席の皆様の御協力によりまして、円滑な議事を進めたいと思います。 　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。 　なお、議題（1）「介護保険施設の整備計画について」は、当事者の方がおみえになりますので、当事者である介護老人福祉施設愛知たいようの杜の施設長鈴木大地様には、この議題の間、御退席をお願いします。 [事務局が案内して、愛知たいようの杜施設長鈴木大地様退出] 　また、本日の会議には、傍聴の方が、２名おられます。 　それでは、議事に入りますのでよろしくお願いします。

議　事 ８　議題１ 「介護保険施設の整備計画について」	（議長：　増岡瀬戸市長） まず、議題１「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　西岡次長） 尾張福祉相談センター次長の西岡です。 日頃は、福祉行政の推進に格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。 それでは、議題１の「介護保険施設の整備計画について」を説明させていただきます。お手元の資料１の「介護保険施設の整備計画について」をご覧ください。今回、２事業者から介護老人福祉施設の指定の事前相談がありました。 資料２ページの「介護保険施設整備の手続きについて」をご覧ください。本県では、特別養護老人ホームなどの入所型施設につきましては、今年度までの第５期高齢者健康福祉計画に基づき、計画段階で圏域ごとに整備枠を設けておりまして、整備を行う場合には、事前に協議をいただくことになっております。今回、この事前協議がありましたことから、本会議で調整を行うものであります。 ３の「事前協議の流れ」についてでありますが、事前協議がありますと、整備予定の市町村へ意見を聴き、圏域で研究会を開催して調整を行うこととなっております。本日この会議で意見をお聴きした後、その結果を提出者に通知します。 資料３ページの「尾張東部圏域の介護保険施設整備計画」をご覧ください。一番上の表が今回相談のありました、介護老人福祉施設であります。本圏域の介護老人福祉施設の未整備枠は３３名となっております。 資料の１ページに戻っていただきまして、相談内容をご覧ください。 １つ目は、尾張旭市の社会福祉法人墨友会が開設している「サンヴェール尾張旭」について、定員６０名を２０名増やして８０名にしたいという整備枠利用の事前相談であります。これは、市内でショートステイの新規開設や他のサービス利用が伸びていることから、当該施設のショートステイとして活用している４０名のうち、２０名分を介護老人福祉施設分に変えることにより、待機者に対応しようとするためのものであります。開所予定は今年の１０月であります。 ２つ目は、長久手市の社会福祉法人愛知たいようの杜が開設している「ハモリー館」について、定員４０名を６名増やして４６名にしたいという整備枠利用の事前相談であります。これは、空き部屋を有効利用することにより、待機者に対応したいというものであります。開所予定は今年の１１月であります。

	今回の相談内容は、整備枠の範囲内であること、圏域内市町村の了解が得られていることなどから、事務局としては、承認が適用と考えております。 ご審議のほどよろしくお願いします。 （議長：　増岡瀬戸市長） ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願いします。 （意見、質問なし） それでは、ご意見・ご質問がなければ、議題１の「介護保険施設の整備計画について」は、承認ということでよろしいでしょうか。 〔一同「異議なし」〕 （議長：　増岡瀬戸市長） それでは、承認とさせていただきます。 退席をしていただいている１名の委員には、入室をしていただくようお願いいたします。 〔事務局が愛知たいようの杜施設長鈴木大地様を案内して、入室。鈴木委員着席。〕
報告事項 ９　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」	（議長：　増岡瀬戸市長） 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６件あります。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」報告をお願いします。 （瀬戸保健所総務企画課磯部主査） 瀬戸保健所総務企画課 磯部と申します。 「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」の報告を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。 資料の２をご覧ください。机上に配布させていただきました「医療圏保健医療計画」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。 別添１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の抜粋です。 平成25年11月1日に井上病院の救急告示医療機関撤回の申し

	出があり、別表上反映されておりませんでしたが、平成26年2月19日の更新により別表から削除され、４か月ほど救急搬送協力医療機関が１機関少ない状態でしたが、平成26年4月1日に青山病院の救急告示医療機関指定がありましたので、平成26年5月23日付けで更新し、青山病院を追記しております。 次に、別添２をご覧ください。「周産期医療」の体系図に記載されている医療機関名の抜粋部分です。 今年６月に実施しました周産期医療の実態調査によりまして、寺島レディースクリニックが分娩を取りやめ、検診のみを実施するとの回答でしたので、分娩を実施している医療機関から検診のみを実施している医療機関へ移動しています。 説明については以上でございます。 （議長：　増岡瀬戸市長） ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願いします。 （意見、質問なし）
10　報告事項　２ 「介護保険施設の整備計画（市町公募）の公募結果について」	（議長：　増岡瀬戸市長） ありがとうございました。続きまして、報告事項２「介護保険施設の整備計画（市町公募）の公募結果について」事務局から報告をお願いします。 （尾張福祉相談センター　西岡次長） それでは、報告事項２の「介護保険施設の整備計画（市町公募）の公募結果について」をご説明させていただきます。 お手元の資料３をご覧ください。平成２５年度第１回のこの会議で承認されました、瀬戸市公募６０名の介護老人福祉施設の新設事業者につきましては、社会福祉法人瀬戸中央会に決定されました。 整備予定地は、瀬戸市中水野町で、開所予定は、平成２９年４月であります。 （議長：　増岡瀬戸市長） ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願いします。 （意見、質問なし）
11　報告事項　３ 「地域包括ケアモデル事業について」	（議長：　増岡瀬戸市長） 続きまして、報告事項３「地域包括ケアモデル事業について」事務局から報告をお願いします。

	（医療福祉計画課　上田課長補佐） 地域包括ケアモデル事業の実施についてご説明いたします。 資料４－１の２ページをご覧ください。昨年度の当会議でもご説明させていただきましたが、地域包括ケアシステム構築に向けてのスケジュールからご説明させていただきます。 地域包括ケアのあり方については、平成２４年度に「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」を設置し、検討を進めてきたところですが、昨年度、懇談会から「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」が提出されました。その提言に基づき、今年度からモデル事業を実施していくこととしており、終了後は県内全域にその取り組みを広めてまいりたいと考えているところでございます。 次に、「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」の内、特にポイントとなる関係者の役割とシステム構築の手順について、改めてご説明させていただきます。 ３ページをご覧ください。 提言では、システム構築に向けて、地域の多様な関係者の期待される役割が記載されております。本人：自ら健康づくりに励み、見守りなどの互助の支え手となる。介護者：自らの心身の健康に気を付け、介護者同士が相互に支えあう。地域住民：NPO、社会福祉協議会など、すべての住民が相互に支えあう。など、それぞれの主な役割が示されております。 次に４ページをご覧ください。 このページから７ページまで、医療、介護、予防、生活支援、住まい、調整の６つの分野における、それぞれのサービス提供者等の主な役割について、示しております。 医療においては、地区医師会等医療関係者、介護においてはケアマネージャー等介護関係者、予防においては地域包括支援センターや市町村保健センター、生活支援においては社会福祉協議会、ＮＰＯ等、住まいにおいてはサービス付き高齢者向け住宅を扱う法人等がここに記載してあるような、役割にご協力して頂くことが必要となっております。 また、地域包括支援センター、市町村、県保健所が調整機関として位置付けられておりますが、中でも市町村は、地域包括ケアシステムを構築する中心的な役割を担う立場となっております。 次に８ページをご覧ください。 システムの構築の手順としては、「地域の課題の把握と社会資源の発掘」、「地域の関係者による対応策の検討」、「対応策の決定・実行」、そしてまた、「地域の課題の把握と社会資源の発掘」に戻るといった、ＰＤＣＡサイクルにしたがって進めていくことが重要です。

	次に９ページをご覧ください。 提言では、市町村の取り組みの参考となるよう、３年間のモデルとして、在宅医療提供体制の整備と医療・介護の連携において中心的な役割を果たす機関に着目した、都市部等を想定した地区医師会モデル、山間部等を想定した訪問看護ステーションモデル、法人グループ等を想定した医療・介護等一体提供モデルが、また、今後大幅に増加することが見込まれる認知症への対応として認知症対応モデルが提示されました。 このモデル事業は、今年度から、県から市に委託する形で実施していただいております。実施している市につきましては、地区医師会モデルは安城市、豊川市、田原市、訪問看護ステーションモデルは新城市、医療・介護等一体提供モデルは豊明市、認知症対応モデルは半田市、単年度モデルは岡崎市、豊田市、北名古屋市であります。なお、医療・介護等一体提供モデルにつきましては、豊明市と藤田保健衛生大学の連携によりモデル事業を実施していただいております。 次に１０ページをご覧ください。 モデル事業の３年間の標準的な取り組みですが、１年目は多職種間の連携により、地域における課題の解決策の検討等を行うため、関係機関連絡会議や地域ケア会議を実施すること、また、関係者間の情報共有の手段として、ICT の実施・検討を始めること等となっております。 ２年目は１年目の取り組みに加え、高齢者の社会参加・生きがいづくりと融合した介護予防の取り組みを実施すること等となっております。 そして、３年目は１年目からの取り組みを継続しつつ、生活支援サービスの充実や住まいの課題に対する具体策を実施すること等となっております。 なお、認知症対応モデルにつきましては、認知症対策にも積極的に取り組んでいただくこととなっております。 このモデル事業については、１１ページになりますが、事業を実施する各市の具体的な事業計画・取組内容を、市町村担当者を始め地域包括ケアシステムに携わる関係者にお知らせする「地域包括ケアモデル事業説明会」を６月３０日にウィルあいちで開催いたしました。 最後に１２ページですが、モデル事業の実施状況については、報告会を開催することで、更なる地域包括ケアシステムの構築の促進を図っていき、最初にお話したとおり、モデル事業終了後の２９年度以降は全県の取り組みにしていきたいと考えております。 システムの構築には、ここにお集まりの皆様のご協力が必要となります。よろしくお願いいたします。

	以上で「地域包括ケアモデル事業の実施について」の説明を終わります。ありがとうございました。 （豊明市健康福祉部高齢者福祉課　藤井課長） 豊明市役所高齢者福祉課長の藤井と申します。 私からは、豊明市が目指す地域包括ケアについて説明させていただきます。 お配りしました資料の４－２の２ページをご覧ください。 まず最初に豊明市の現状について簡単にご紹介させていただきます。人口は約６万８５００人、高齢者人口は約１万５９００人で、高齢化率は２３．２％となっています。市内にある医療や介護福祉の資源ですが、病院が３、医療機関と歯科医療機関がそれぞれ３９、特別養護老人ホームが３あり、医療福祉に関する社会資本は比較的充実しているかと思います。 次に３ページですが、第６期の豊明市介護保健計画策定のための基礎データとして、今年の２月にアンケート調査を実施しました。その結果、在宅介護を望む声が約６割あった一方、家族への負担を心配する声も同数の６割ありました。また容態が急変した際の医療体制について、不安を感じる人が多いことがわかりました。 ４ページ目をご覧ください。豊明市の地域包括ケア特徴としては３点あるかと思います。１点目は、ＩＣＴネットワーク「いきいき笑顔ネットワーク」を活用した介護と医療との連携を進めていること。２点目は、藤田保健衛生大学病院との協力体制を進めていること、３点目はＵＲ都市機構との連携があります。それぞれの項目は後ほど説明します。 ５ページ目をご覧ください。豊明市が地域包括ケアを推進するための組織作りとして、今年の７月に、豊明市地域包括ケア連絡協議会を立ち上げました。これは今後の地域包括ケア推進のための基盤となる体制づくりであり、代表者会議の下にある各部会において、課題解決に向けた政策を検討する予定であります。 ６ページ目をご覧ください。豊明市の地域包括ケア特徴の１点目、ＩＣＴを使った医療と福祉のネットワーク「いきいき笑顔ネットワーク」の全体図であります。もうすでに瀬戸旭地域でも「もーやっこネットワーク」や長久手市の「愛ながくて夢ネット」など同様の取り組みを行っており、日進市と東郷町でも、近々運用を開始するといったお話を聞いております。豊明市の「いきいき笑顔ネットワーク」は平成２３年１０月から正式運用しており、７ページにも書かれていますが取扱の件数ですが登録機関７４、患者登録累積数３５０人、記事数は約２３００となっています。

	８ページ目をご覧ください。今年からいきいき笑顔ネットワークを活用した高齢者の見守り安否確認、健康づくり事業として、ミルックという電子ツールを使った事業を行っています。 ページをめくっていただき、９ページにミルックの現物が載せてありますが、これを使って何を行っているかということですが、このミルックには大きく３つの機能を持っています。１つは見守りセンサーの機能､本体から人感センサーが出ており、２４時間の間に人の動きがない場合は、いきいき笑顔ネットワークを通じて各支援チームへ通知がされることになっています。２つ目の機能としましては、緊急ブザーとしての役割があります。付属の紐を引っ張ると、警戒音が鳴るとともに、ＧＰＳにより位置情報がいきいき笑顔ネットワークにも入ってきますので、不測の事態にも対応が可能です。 ３つ目の機能は歩数計としての機能です。この機能を使って健康づくり教室等に活用していく計画もあります。 ６月から配布を始め最終的には独居の高齢者を中心に４００台を配布する予定です。 現在実施してみて、様々な事例新たな活用方法もご提案いただいております。 藤田保健衛生大学が大学病院として全国で初めて、ケアマネ事業所と訪問看護ステーションのある地域包括ケア中核センターを設置しました。 実際に、大学病院のドクターが、看護師と一緒に往診に行った取り組みや、在宅医療の現場に医学生が出向いて、地域包括ケアの実情を学んでもらったり、さまざまな形で在宅医療の分野での取り組みに協力してもらっています。 さらには、次ページにあるＵＲとの連携協力についても、積極的に関わってもらっています。 豊明市には、ＵＲ都市機構が持つ団地が３つありますが、その中でも豊明団地は建設から４０年が経過し、ほとんどの建物にエレベーターがなかったり、バリアフリー化が不十分であるなど問題化してきています。こうした中で、ＵＲとしては全国の団地を地域の医療福祉拠点化にする方向性を打ち出し、その先例として、全国１００団地の拠点化モデル地区として豊明市が選定されました。 現在進めていますのは、団地内の高齢者を対象に調査を行って、今後どういったこと行っていくかということをＵＲと藤田保健衛生大学とともに現在考えている最中でございます。 １３～１５ページは現在、豊明市が行っている取り組みを簡単に紹介させていただいております。在宅医療福祉連携の取組みとして人材育成関係の研修を昨年度に引き続き、年３回程度実施する予定でございます。

	１４ページの介護予防につきましても現在、地域のサロンですとか一次予防、二次予防を実施しておりますが、今後はできれば身近な地域で、回数も増やして、多くの方が参加できるような形で実施していきたいと考えております。 認知症の対策につきましては前年同様、介護模擬訓練ですとか、認知症サポーター養成講座等を行っておりますが、今年の７月に豊明市とみよし市、東郷町、日進市、長久手市と同じネットワークを作りまして徘徊による行方不明者が出た場合に、それぞれの市町にすべてデータが来まして、管轄の消防署にもデータが来て、それぞれが協力しながら認知症のお年寄りのケアをしていきたいと考えています。 最後に１６ページにありますように、２０２５年には後期高齢者人口がピークとなりますので、それに向けて医療と介護の連携や介護予防、生活支援などの事業を行いながら、一人でもいきいきと暮らせる地域を実現したいと考えています。 そのためには、１７ページにあるように行政だけではなく、地域住民との協働による展開が重要であると同時に、地域包括ケアの考え方は、高齢者だけでなく、障害者や子育てなど他の分野でも同様な考え方で進めていく必要がありますので、市役所他部署や他機関との連携協力体制をいっそう強化して、進めて生きたいと考えています。以上で説明を終わります。 （議長：　増岡瀬戸市長） ありがとうございました。 ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願いします。 （愛豊歯科医師会長　石井委員） 愛豊歯科医師会は、実は、日進、東郷、豊明と３つの支部に分かれておりまして、豊明は豊明支部というものが単独でいろんな事業を展開して、愛豊歯科医師会という全体でそれをサポートしている形をとっているのですが、今の、ネットワークについて、豊明の方では支部歯科医師会と薬剤師会、医師会と３つの部門のネットワークの費用を分担している状態なわけです。 最近、他の地区でも豊明市のようなネットワークを作るというお話をいろいろお聞きして、質問を受けるのですが、そのときいつも話題になるのが「費用」です。 ネットワークと言いましてもセキュリティが外に漏れるかもしれない、個人情報ということに関しましては非常に神経質になっているような状態です。 ネットワークを作るにあたっては、豊明の方で年間６０万円

	の負担です。これが３つありますので、合計１８０万円が毎年維持していくのに必要なわけです。 新しく参入するような地区ですと、行政は行政の負担でそれをやっていこうじゃないか、という話を言っているのですけれど、ちょっと趣旨が違うかもしれませんが、予算についての考え方は豊明のほうはどういうふうに考えているのでしょうか。この場をお借りしてお聞きしたいと思います。 （議長：　増岡瀬戸市長） 質問というか、要望ということでしょうか。 豊明市さんいかがでしょうか。 （豊明市健康福祉部高齢者福祉課　藤井課長） 豊明市ではこのＩＣＴの維持費に６０万円負担しております。年間の維持費は２４０万円です。 人口１０万人規模の想定ではそれくらいの費用が掛かるということで、県内の市町村では同一の費用でやっていると聞いています。 他市町の状況については市にもいろいろ入ってきておりますし、歯科医師会さんからもいろいろ要望をお聞きしておりますので、次年度以降については、他の機関からも協力していただいたり、あるいは意見を聞きながら検討していきたいと考えております。 （愛豊歯科医師会長　石井委員） ありがとうございます。良いお返事をお待ちしております。 （議長：　増岡瀬戸市長） 他にございますか。 （他に質問、意見なし）
12　報告事項　４「第６期愛知県高齢者健康福祉計画の策定について」	（議長：　増岡瀬戸市長） それでは次に移らせていただきます。 報告事項４「第６期愛知県高齢者健康福祉計画の策定について」事務局から報告をお願いします。 （高齢福祉課　中西主任主査） それでは、「第６期愛知県高齢者健康福祉計画の策定」について、説明をさせていただきます。 資料５をご覧ください。まず、最初に「１策定の目的等」でございます。

	この計画につきましては、総合的な高齢者の保健福祉の推進や介護保険制度の円滑な運営を図るため「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」の２つの法定計画を一体として作成するもので、こうして作成する計画の名称を、本県では「高齢者健康福祉計画」とさせていただいているところでございます。 計画期間につきましては、法律の規定により３年間とされておりまして、現行の第５期の計画期間が今年度末までとなっておりますので、今年度内に、平成２７年度から２９年度までを計画期間といたします第６期計画を策定することとしております。 この計画では市町村が定める計画に基づき、介護保険サービスごとの利用見込み量や、施設の整備目標を定めます。 施設整備の申請が出てきた際には、この圏域推進会議で御審議いただくことになりますので、よろしくお願いします。 次に、「２　第６期計画の位置付け」でございます。 第５期計画では、地域包括ケアシステムを構築するために必要となります、認知症支援策の充実など、４つの重点的に取り組むべき事項について、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取組をスタートさせたところでございます。 そして、今回策定いたします、第６期計画以後の計画につきましては、団塊の世代と言われている方々が７５歳以上となります、２０２５年、平成３７年でございますが、これに向け、第５期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携などの取組を本格化していくこととされております。 また、第６期計画では、計画期間３年間にとどまらず、２０２５年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計しまして、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることとされております。 資料の右側に移りまして、「３主なポイント」でございます。 ここでは、第６期計画において、新規、あるいは内容の拡充を図ります主な事項をお示ししております。 まず、「（１）医療・介護連携等の市町村支援」でございます。 本年６月の介護保険法の一部改正によりまして、今後、市町村では、在宅医療・介護連携の推進に係る事業に取り組むこととなりましたことから、市町村のこうした取組への支援、これを計画に盛り込んで参りたいと考えております。 「（２）認知症高齢者支援対策の推進」につきましては、認知症の人とそのご家族が安心して暮らせる地域支援体制づくりのため、認知症高齢者の見守りや家族介護者への支援の拡充を図ることとしております。 特に、市町村における徘徊高齢者の捜索・見守りネットワー

	クの構築や、認知症カフェの設置などの促進、広域的な徘徊高齢者捜索ネットワークの構築、といった施策を計画に定めることとしております。 「（３）平成３７年度のサービス水準等及び介護人材等の推計」についてでございますが、介護人材等の確保につきましては、大変重要な課題となっておりますことから、今回策定します第６期計画では、市町村が推計します平成３７年度までの介護サービスの見込み量に基づき、県で必要となる介護人材等を把握し、計画的な人材確保、資質の向上のための施策を定めて参りたいと考えております。 次に、「４　計画策定体制」についてでございます。 計画の策定に当たりましては、名古屋大学の松尾副総長を委員長とします「愛知県高齢者健康福祉計画策定検討委員会」を設置しまして、御意見を伺いながら、計画の策定を進めて参ります。 最後に、「５　策定のスケジュール」でございます。 まず、７月２３日に第１回の策定検討委員会を開催いたしました。ここでは、計画の基本理念や基本目標、更には計画の構成などについて、ご意見をいただいたところでございます。 そして、７月２８日には、計画策定に当たっての国の基本指針案が示されました。 この基本指針に即して、都道府県、市町村は、計画を策定することとされておりまして、今後は、市町村へのヒアリングなどにより、市町村計画との調整を行い、県の施策や目標などをとりまとめた計画素案を作成しまして、１２月下旬に開催予定の､第２回　策定検討委員会にお諮りすることとしております。 この後、１月下旬から、パブリックコメントを実施し、最終案を３月中旬の第３回　策定検討委員会にお諮りした後、３月下旬には、計画の策定、公表を行うこととしております。 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：　増岡瀬戸市長） ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願いします。 （意見、質問等なし）
13　報告事項　５ 「第４期愛知県障害者福祉計画の策定について」	（議長：　増岡瀬戸市長） 続きまして報告事項５「第４期愛知県障害者福祉計画の策定について」事務局から報告をお願いします。 （障害福祉課　加藤主任主査　） 報告事項の５「第４期愛知県障害福祉計画の策定について」御説

	明させていただきます。お手元の資料６を御覧ください。 都道府県及び市町村は、障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービス等の提供体制の確保のために、国の定める「基本指針」に即して、障害福祉計画を策定することとされており、県は、これまで平成１８年度以降、第１期から第３期まで計画を策定してまいりましたが、今回、第４期として、平成２７年度から２９年度までの３年間の計画を策定いたします。 大項目２の「第４期計画の主なポイント」といたしまして、(1)平成29年度までの障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る成果目標でございます。 障害福祉計画におきましては、国の基本指針に基づき、成果目標を定めることとしております。 県の成果目標につきましては、第３期計画の実績評価を踏まえて、今後検討してまいりますので、ここでは、国の基本指針に定められた数値について申し上げます。 まず、ア「福祉施設から地域生活への移行促進」でございます。 国の指針では、２つの目標が示されております。 １つ目は、地域移行者数についての目標であり、平成２９年度末までに平成２５年度末時点の施設入所者数の１２％以上の方が地域生活へ移行することとされております。 なお、第３期計画の目標が未達成の場合、未達成割合を目標数値に加えて設定することとされております。 ２つ目は、福祉施設入所者の削減数についての目標であり、平成２９ 年度末時点における福祉施設入所者を、平成25 年度末時点から４％以上削減するというものです。 続きましてイ「精神科病院から地域生活への移行促進」でございます。 国の指針では、３つの目標が示されております。 １つ目は、平成２９年度における入院後３ヶ月経過時点の退院率を６４％以上とするものでございます。 ２つ目は、平成２９年度における入院後１年経過時点の退院率を９１％以上とするものであります。 ３つ目は、平成２９年６月末時点において入院期間１年以上となる長期在院者数を平成２４年６月末時点から１８％以上減少させるというものです。 続きまして、ウ「福祉施設から一般就労への移行促進」でございます。 国の指針では、３つの目標が示されております。 １つ目は、一般就労移行者数についての目標であり、平成２９年度中の一般就労移行者数を平成２４年度実績の２倍以上にするというもの、２つ目は、就労移行支援事業利用者数についての目標であり、平成２９年度末における就労移行支援事業利用者数を平成２５

	年度末から６割以上増加させるというもの、３つ目は、就労移行支援事業者ごとの就労移行率についての目標であり、平成２９年度末において、全体の5割以上の事業所が就労移行率3割以上を達成するというものです。 　続きまして⑵障害福祉サービスの見込量と確保方策でございます。 　訪問系サービスを始めとする障害福祉サービスにつきましては、市町村計画におけるサービス見込量を集計したものを基本に活動指標を設定しており、県としましては、グループホームの整備促進等、各種確保方策を推進してまいります。 　新規記載項目としては3項目ございます。 　最初に①地域生活支援拠点等の整備でございます。 　これは、２４時間の相談受付と緊急時の受入を可能とするため、グループホーム等の居住支援機能とコーディネーター等の相談支援機能を組み合わせた「地域生活支援拠点」を、各市町村又は各障害福祉圏域に少なくとも１つ整備するというものでございます。 　各自治体で拠点について検討していただき、それぞれの市町村の障害福祉計画にあげていく必要がございますので、各自治体のみなさまよろしくお願いいたします。 　続きまして②　障害児支援体制の整備でございます。 　これは、児童福祉法に基づきまして、障害児支援提供体制について、必要な整備を行っていくというものであります。 　続きまして③　ＰＤＣＡサイクルの導入でございます。 　これは、障害福祉計画における目標等について、少なくとも年に１回は実績を把握し、障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら分析及び評価を行い、必要に応じて計画を見直すというものであります。 　続きまして、大項目３の「計画策定体制」でございます。 　障害者総合支援法に基づきまして、都道府県は、障害福祉計画を定めようとするときは、あらかじめ、関係機関、障害者及びその家族、障害者関連職務従事者並びに学識経験者等を構成員とする「愛知県障害者施策審議会」や「愛知県障害者自立支援協議会」の意見を聴かなければならない、又は努めることとされております。 　最後に大項目４の「スケジュール」でございます。 　今後、５月に示されました国の基本指針をふまえ、市町村への障害者・障害児サービス見込量等の調査や、ヒアリングを行わせていただいて、計画の策定を進めてまいりますので、各市町村の皆様、よろしくお願い申しあげます。 　また、審議会における委員の皆様の御審議、パブリックコメントの実施等を通じまして県民の皆様方のご意見を反映し、３月下旬には計画の策定、公表の予定でございます。

	（議長：　増岡瀬戸市長） ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願いします。 （意見、質問なし）
14　報告事項　6 「難病対策の見直しについて」	（議長：　増岡瀬戸市長） ありがとうございました。続きまして、報告事項６「難病対策の見直しについて」事務局から報告をお願いします。 （保健医療局健康対策課　安保課長補佐） 愛知県健康対策課の安保でございます。 本日、御出席の皆様には、日頃から本県における難病対策に御尽力いただいており、厚く御礼申し上げます。 さて、平成２６年５月３０日に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が公布され、平成２７年１月１日から新たな難病対策が施行される予定となっております。 本日は、新法の概要と新制度における医療提供体制の整備等について、ご報告させていただきます。 なお、法律は公布されたものの、対象疾患数等詳細については国で検討中の部分が多いため、おおまかな説明となることをご了承ください。 まず、今回の新法制定の経緯についてです。 昭和４７年に難病対策要綱が制定されて以来、難病対策が進められてきましたが、４０年以上を経過し、難病の疾患間での不公平感や現行の医療費助成制度における都道府県の超過負担、難病患者に対する総合的な対策の不足等の課題が指摘されるようになりました。 こうした課題を前に、平成２３年から厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会において、難病対策の改革に向けた議論が開始され、平成２５年１２月１３日に「難病対策の改革に向けた取組について」が取りまとめられました。 国はこの取りまとめに基づき､「難病の患者に対する医療等に関する法律」を平成２６年通常国会へ提出し、５月２３日に可決・成立。５月３０日に公布されたところです。 新法の概要については､２に挙げたとおりとなっております。 公平かつ安定的な医療費助成制度の確立、基本方針の策定、調査及び研究の推進、療養生活整備事業の実施等の措置を講ずることにより､難病対策の充実を目指すことを趣旨としており、医療費助成を中心に対策の実施が規定されております。 本会議に関係する事項としましては、新制度における医療提供体制の整備及び難病対策地域協議会の設置が挙げられます。 医療提供体制の整備につきましては、法律には直接規定され

	ていませんが、第４条に基づき策定される基本方針の中で規定される予定と聞いております。 　正しい診断や適切な医療が行える医療提供体制を整備するという観点から、難病医療拠点病院（総合型）、難病医療拠点病院（領域型）、難病医療地域基幹病院（概ね二次医療圏に１か所）をそれぞれ都道府県知事が指定する予定となっております。資料中に疾病対策部会に提出されたイメージ図を掲載しておりますので、参考にしてください。 　続いて、難病対策地域協議会についてです。 　地域における難病患者への適切な支援を目的として、保健所を中心としたネットワークを形成するものです。 　新法では、「置くよう努めるものとする」と努力規定として規定されておりますが、本県においては、現在の難病患者ケア推進会議を機能強化する形で設置していきたいと考えております。 　医療提供体制の整備、難病対策地域協議会のいずれについても、今後、順次詳細が示される予定となっておりますので、詳細が判明次第、本県の対応を整理した上でご相談させていただくこととなると存じますので、よろしくお願いいたします。 　以上、簡単ではございますが、ご報告いたします。 （議長：　増岡瀬戸市長） 　ありがとうございました。ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願いします。 （意見、質問なし） （議長：　増岡瀬戸市長） 　以上で本日予定しておりました議事及び報告事項はすべて終了しましたが、全般を通じまして、また、その他にも何かご意見・ご質問がありましたらお願いします。
15　その他 「医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するための新たな財政支援制度について」	（医療福祉計画課　上田課長補佐） 　１点、報告事項を追加させてください。 　本日、追加でお配りした資料の１ページをご覧ください。 　皆様には御案内のことと存じますが、本年６月の医療法等の改正により、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため「新たな財政支援制度」が創設されました。 　この制度は、消費税増収分等を財源として活用した基金を都道府県に設置し、都道府県が作成した計画に基づき事業を実施していくというものであり、現在、愛知県では、保健医療局で平成２６年度計画の策定作業を行っております。

	今後のスケジュールは、資料２ページになります。 ８月２１日から２９日までの間、計画の素案を県のホームページに掲載し、ご意見を募集してまいります。 ご意見を踏まえ、９月に計画案を国へ提出、１０月に国から交付額が内示され、１１月に正式な計画を国へ提出。１２月の県議会に基金設置条例案と補正予算案を提出する予定です。 以上のように進めていくこととしておりますので、本日はまだ素案が出せませんが、県のホームページをご覧いただき、ご意見等があれば所定の様式でご提出いただければと存じます。 説明は以上です。
16　議事終了	（議長：　増岡瀬戸市長） 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ます。 皆様のご協力により、議事が円滑に進みましたことをお礼申し上げます。ありがとうございました。事務局へ進行をお返しします。
17　閉会時の説明	（事務局幹事：　瀬戸保健所　山本次長） 増岡瀬戸市長様、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、議長であります増岡瀬戸市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おりますので、よろしくお願いします。 閉会に当たり､瀬戸保健所長の大野からご挨拶申し上げます。
18　あいさつ	（大野 瀬戸保健所長） 皆様には、ご審議をいただきまして、また、貴重なご意見を賜り、誠にありがとうございました。 私どもも、今後とも保健・医療・福祉の一層の充実に向けて取り組んでまいりますので、引き続き、ご支援・ご協力を賜りますようお願いいたします。ありがとうございます。
19　閉　会	（事務局幹事：　瀬戸保健所　山本次長） これをもちまして、平成２６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。