

平成26年度第1回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議会議録

日時 平成26年8月12日（火曜日）
午後2時から午後3時15分まで
場所 一宮保健所 大会議室

発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>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回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議を開催させていただきます。</p> <p>私は、会議の進行を務めさせていただきます一宮保健所次長の浅野と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>開会にあたりまして、一宮保健所長澁谷の方からご挨拶申し上げます。</p>
一宮保健所長	<p>一宮保健所長の澁谷でございます。この4月に着任いたしました。開会にあたりまして、事務局を代表して一言ご挨拶を申し上げます。</p> <p>本日は、大変お忙しい中、また暑さ厳しい折、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>また、日ごろは、健康福祉行政の推進に格別のご理解・ご協力を賜り、重ねて御礼申し上げます。</p> <p>さて、この尾張西部圏域保健医療福祉推進会議でございますが、これは、愛知県地域保健医療計画に定める二次医療圏において、保健・医療・福祉に関する施策を円滑かつ効果的に実施するためのご意見を頂戴するとともに、関係者の皆様方との連携を目的といたしまして年2回開催しているものでございます。</p> <p>本日は6つの報告事項を用意させていただいております。</p> <p>報告事項1の「病床整備計画について」でございますが、これまで病床整備については、審議事項でありましたが、昨年度、県の医療審議会において、必要病床数の範囲内であれば報告事項でもよいのではないかとの意見があり、この4月に要領が改正され、今年度は、報告事項とさせていただきます。</p>

<p>事務局</p>	<p>今回は1病院、2診療所及び1重症心身障害者施設の計4か所から計画書が提出されておりますので、よろしくお願いをいたします。</p> <p>その他の報告事項につきましては次第のとおりでございますが、いずれも、今後の健康福祉医療政策の方向性を決める重要な事項であります。</p> <p>地域の誰もがより健康で、安心して暮らせる社会の実現を目指して、皆様方のご協力をいただきと思っておりますので、限られた時間ではありますが、忌憚のないご意見をお願いしまして、簡単ですが、開会のあいさつとさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いをいたします。</p> <p>次に資料の確認をさせていただきます。</p> <p>事前に、会議次第・資料1～資料6・構成員名簿を配付させていただきました。恐れいりますが、机の上に置いてあります資料1の差し替えと資料2-2の追加資料がございます。</p> <p>また、別に、配席図、出席者名簿、開催要領、医療介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度の資料及び一宮保健所の事業概要を配付させていただいております。</p> <p>もし、不足しているものがございましたらお知らせくださるようお願いをいたします。また、事業概要につきましては、一度お目通しいただき、ご意見がありましたら事務局の方までお願いします。</p> <p>次に、出席者のご紹介でございます。本日も出席いただきました構成員の皆様をご紹介するのが本来でございますが、時間の関係からお手元の名簿と配席図に代えさせていただきますので、ご了解をいただきたいと思います。</p> <p>次に、議長の選出でございます。</p> <p>本会議の議長につきましては、別途配付しております当会議の開催要領第4条第2項により出席者の方の互選により決定することとなっております。どなたか選出をお願いできませんでしょうか。</p>
------------	--

<p>委員 (稲沢市歯科医師会 長)</p>	<p>一宮市医師会長の野村先生を推薦します。</p>
<p>事務局</p>	<p>ただ今一宮市医師会長さんの推薦がありましたが どうでしょうか。</p> <p>(異議なしの声あり)</p> <p>それでは、一宮市医師会長の野村先生に議長をお 願したいと思います。よろしくお願ひします</p>
<p>議長</p>	<p>ただいま、事務局からご指名をいただきました野村で ございます。よろしくお願ひします。着席して進めさせ ていただきます。</p> <p>さっそくですが、今回は、協議事項がないとのこと です。報告事項に入りたいと思います。</p> <p>それでは、報告事項(1)「病床整備計画について」 事務局から報告をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>お手元に差し替えをお願いいたしました、資料1をご 覧いただきたいと思ひます。</p> <p>病床整備につきましては、医療法第30条の4に基づ き、都道府県において医療提供体制の確保を図るための 計画策定が義務付けられております。</p> <p>お手元の資料1の裏面の平成26年3月31日現在 の既存病床数等の一覧をご覧ください。表中の基準病床 数及び既存病床数の一般病床及び療養病床の病床種別 は、医療計画の単位となる医療圏を県内12区域と定め られています。</p> <p>次に、基準病床数につきましては、その地域にどの程 度の病床数を整備すべきか、という整備目標として省令 で定められた算定式に基づき医療圏ごとに算定されて おります。</p> <p>平成26年3月31日現在の尾張西部医療圏の一般</p>

病床及び療養病床の基準病床数は3,586病床となっており、また、平成26年3月31日現在の承認済の既存病床数は3,514病床となっております。

病院・診療所の病床整備につきましては、この基準病床数及び既存病床数に基づき整備することになっておりますが、現在、尾張西部医療圏におきましては72病床の整備が可能な医療圏となっております。

表面をご覧ください。平成26年度の病床整備計画に基づき、第1回の病床整備計画書の受付をこの6月16日から7月4日まで行いましたところ、一宮西病院を始め4医療機関から病床整備計画書の提出がありました。

それでは、一宮西病院から整備計画書の概要について説明させていただきます。

一宮西病院は現在、400床の病床を持っております。今回、一般病床36床の増床計画が提出されました。

増床理由につきましては、救急患者用ベッドを30床、回復期リハビリテーション病棟に4床、産婦人科病棟に2床、増床するものでございます。

次に、ながき眼科でございます。ながき眼科は、現在、病床を持っておりません。今回、一般病床2床の増床計画が提出されました。

増床理由につきましては、手術の増加に伴い病床が必要となったものでございます。

続きまして、愛知北ハートクリニック（仮称）でございます。愛知北ハートクリニックは、これから診療所の建築を行うところでございまして、今回、在宅患者の急性増悪期や急性期総合病院からの在宅訪問診療導入のための転院を受け入れるため、一般病床8床の増床計画が提出されました。

提出されました病床整備計画書を愛知県病院開設等許可事務取扱要領により審査いたしましたが、審査基準にあります。

- 1 直近の医療監視において指摘された不具合が改善されていること
- 2 工事を必要とする場合、許可1年以内に着工の見込みがあること、資金計画においても無理な計画でない

<p>事務局</p>	<p>について」の説明を事務局から報告をお願いします。</p> <p>愛知県健康福祉部医療福祉計画課の福永と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>私の方からは、「地域包括ケアモデル事業について」のうち、資料２－１の「地域包括ケアモデル事業の実施について」ご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。</p> <p>資料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。</p> <p>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。</p> <p>３ページをご覧ください。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>など、それぞれの主な役割が示されております。</p> <p>次に４ページをご覧ください。</p> <p>このページから７ページまで、医療、介護、予防、生</p>
------------	---

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

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・生きがいくつ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。

医務国保課の福島と申します。

引き続き、「在宅医療連携拠点推進事業について」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2-2・1ページの「在宅医療連携拠点推進事業について」をご覧ください。

在宅医療連携拠点推進事業は、平成23年度・24年度に国が実施しましたモデル事業の内容を継承する形で、平成26年1月から平成27年3月までの15か月間に渡り、県内12か所の地域でモデル的に実施しております。

1の目的でございますが、通院が困難で在宅での医療が必要な患者に対応するため、在宅医療・介護を継ぎ目なく連携させる仕組みを面的に整備し、市町村や地区医師会等を連携拠点として、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、ケアマネジャー等の多職種協働による在宅医療支援体制の構築を図るとともに、在宅医療に関する地域住民への普及啓発を促進することにより、本県における在宅医療提供体制の構築を目的に実施しております。

2の事業内容でございますが、一つ目に「多職種連携の課題の抽出と解決策の検討」といたしまして、地域の在宅医療に関わる多職種が一堂に会する場を設定し、在宅医療・介護連携に関して協議していただきます。

二つ目に「在宅医療従事者の負担軽減の支援」といたしまして、地域の医療・福祉資源の量・質の把握をしていただき、24時間対応の在宅医療提供体制の構築など検討していただきます

三つ目に「効率的で質の高い医療提供のための多職種連携」といたしまして、多職種連携によるケアカンファレンスの開催や情報共有ツールの活用、在宅医療に従事する人材育成など行っていただきます。

四つ目に「入院病床の確保及び家族の負担軽減に向けた取組み」といたしまして、急変時における後方支援病院の確保や家族の介護の負担軽減に向けたレスパイトサービスの実施など検討していただきます。

五つ目に「在宅医療に関する地域住民への普及啓発活動」といたしまして、地域での在宅医療を浸透させるた

めのフォーラムや講演会の開催、パンフレット等の発行を行っていただきます。

以上5つのタスクに取り組んでいただくことで、地域での在宅医療提供体制を構築いたします。

2ページをご覧ください。

4の補助事業者でございますが、ここに記載があります12の団体の皆様方が在宅医療連携拠点として、在宅医療提供体制の構築に取り組んでおられます。在宅医療連携拠点の内訳といたしましては、市町村が7か所、地区医師会が5か所となっております。

本日資料2-2の追加資料として、お配りいたしましたA3の「在宅医療連携拠点推進事業における補助事業者の取組状況」をご覧ください。

こちらの資料は、平成26年1月から6月までの半年間の補助事業者の取組状況を3か月ごとに5つの事業内容に分けて記載したものでございます。

2ページの上段をご覧ください。本日の尾張西部医療圏では、一宮市に本事業の実施をお願いしております。一宮市は、地域の在宅医療の中心的役割を担う地区医師会である、一宮市医師会に本事業を委託して実施しております。

取組状況といたしましては、12団体から構成される在宅医療連携推進協議会の開催による在宅医療推進のための協議や、多職種連携のための一宮市地域連携アセスメントシート施行運用の開始、ICT情報共有システムの試行運用の開始など地域で在宅医療提供体制を構築するための取組を行っています。

なお、本事業は、進捗管理や指導・助言を国立長寿医療研究センターにお願いしております。

また、本事業の取組状況の詳しい内容につきましては、戻りまして、資料2-2・2ページ、5のスケジュールにありますとおり、10月から11月頃に本事業の中間報告会、2月から3月頃に事業報告会を予定しており、改めて関係者の皆様方にご報告をさせていただきます。

今後、本事業を通じて、本県の在宅医療提供体制が整

備され、自宅で安心して医療が受けられる環境が全ての市町村に拡大することにより、本県の在宅医療体制を含む地域包括ケアシステムの構築が全県下で推進されるよう、積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

続きまして、資料2-2・3ページをご覧ください。

本県におきましては、在宅医療を推進するため、先ほど説明いたしました「在宅医療連携拠点推進事業」の他に「在宅医療従事者能力向上研修事業」、「ケアマネジャーのための医療知識向上推進事業」を実施しております。

「在宅医療従事者能力向上研修事業」は、昨年度、1月26日に国立長寿医療研究センターの協力を得て、あいち健康プラザで第1回目を実施いたしました。

今年度は、地域性を重視し、県内4地域を対象を分けて研修を実施することを予定しております。

1の目的でございますが、地域で中核となって在宅医療を推進する医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、ケアマネジャーなどの在宅医療関係者や中立的な立場から医療と介護の連携に取り組む市町村職員等の能力を向上し、多職種が連携する在宅医療の取り組みを県内全市町村へ拡大することを目的に実施しております。

5の到達目標にありますように、医療と介護の連携に市町村が主体的に取り組むことの重要性を理解してもらい、市町村或いは保健所が本研修会参加者と連携を図り、主体的に研修会を開催できることを目標としております。

現在3地域で研修を終えており、306名の在宅医療関係者の参加がございました。

来年度以降、市町村や保健所が主体となった研修の実施を予定しております。

続きまして、資料2-2・4ページの「ケアマネジャーのための医療知識向上推進事業」をご覧ください。

1の目的でございますが、医療と介護の連携を担うケアマネジャーなど福祉関係者を対象に、医療に関する問題・悩みの相談、助言を行うための窓口の設置と、セミ

	<p>ナー・ワークショップの開催により医療知識が向上することを目的に実施しております。</p> <p>26年1月から3月までの相談窓口への相談は45件ございました。4月からはセミナー・ワークショップも始まっており、相談窓口とともに27年度末まで名古屋大学医学系研究科附属地域医療支援センター内におきまして実施いたします。</p> <p>5のその他にございますように、ホームページにおきましても随時情報を提供いたしておりますので、福祉関係者の皆様方への周知につきましてご協力をお願いいたします。</p> <p>簡単ではありますが、私からの報告は以上でございます。</p> <p>どうか、今年度も在宅医療の推進につきまして、ご協力のほどよろしくをお願いいたします。</p>
議 長	<p>それでは、報告事項（3）「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。</p>
事務局	<p>愛知県健康福祉部高齢福祉課の中西でございます。</p> <p>本日お集まりの皆様方におかれましては、日頃より本県の高齢福祉政策に対しまして、格別のご理解、ご協力を賜り、この場をお借りしまして、厚くお礼申し上げますところでございます。</p> <p>本日は、今年度、私どもの方で策定いたします第6期愛知県高齢者健康福祉計画の概要について、ご説明を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。</p> <p>資料の方は、資料3、A3の1枚ものをご覧ください。</p> <p>まず、最初に「1 策定の目的等」についてでございます。</p> <p>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に「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ございまして、こうして</p>

作成する計画の名称を、本県としては、「高齢者健康福祉計画」という名称に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、法律の定めによりまして、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いうことになっておりますので、今年度中に、来年度、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期計画を策定させていただきます。

この計画においては、私どもに合わせて各保険者であります市町村様の方でも同じような形で介護保険事業計画を策定していただきますが、そちらの方で計画していただく介護保険サービスごとの利用見込み量や、そういったものを取りまとめまして、必要な施設の整備目標等について、定めてまいるということになっております。

本日、こちらの方では、議題に出ておりませんが、今後この計画に基づき、例えば、特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備の申請が出てきた際には、こちらの圏域推進会議で御審議いただくこととなりますので、よろしく申し上げます。

それでは、「2 第6期計画の位置付け」でございます。

現行の第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期計画以降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、計画期間の3年にとどまらず、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

開について、図ってまいるということになっております。

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ってまい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、在宅医療・介護の連携の推進に係る事業につきまして、各市町村様の方で取り組んでいただく事業となりましたことから、県といたしましては、市町村のこうした取組への支援というもの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、また、広域的な徘徊高齢者捜索ネットワークの構築、といった施策について、計画に定めてまいりたいと考えております。

「(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。

介護人材等の確保につきましては、今後、大変重要な課題となってまいりますことから、今回策定いたします第6期計画におきましては、市町村様の方で推計していただく平成37年度までの介護サービスの見込み量に基づき、それに必要となる介護人材等を県の方で把握し、その計画的な人材確保、資質の向上のための施策について、計画の中に盛り込んでいきたいと考えております。

続きまして、「4 計画策定体制」についてでございます。

	<p>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て、県医師会、県歯科医師会、各施設団体の方、社会福祉協議会の方、市長会、町村会等のご協力をいただき、「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、そちらの方で御意見、御審議を経ながら、策定を進めて参ります。</p> <p>最後に、「5 策定のスケジュール」でございますが、まず、この高齢者健康福祉計画策定検討委員会につきまして、7月23日に第1回を開催させていただきました。こちらの方では、計画の基本理念や基本目標、また、計画の構成等について、様々な角度から御意見をいただいたところでございます。</p> <p>また、7月28日には、この計画を策定する国の基本指針案が示されました。</p> <p>今後につきましては、この国の示しました基本指針案に沿いまして、県及び市町村様の方で、またこういった計画策定の作業が本格化してまいるところでございますので、今後とも、県としましては、市町村様ともヒアリング等におきまして、市町村様とも意見の調整をさせていただきながら、年明けには、パブリックコメントを実施し、年度末には、成案を決定し、公表してまいりたいと考えております。</p> <p>私の方からの説明は、以上でございます。よろしくお願いいたします。</p>
議 長	報告事項（4）「新たな難病対策について」 事務局
事務局	<p>報告事項（4）「新たな難病対策について」 事務局から報告をお願いします。</p> <p>愛知県健康福祉部保健医療局健康対策課の安保でございます。</p> <p>皆様には、日頃から本県における難病対策にご尽力いただいております。この場をお借りいたしまして、厚く御礼申し上げます。それでは、失礼ですが、着座して説明させていただきます。</p> <p>お手元の資料4となります。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</p>

ました。これによりまして、来年、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、法律は公布されましたが、対象疾患数など詳細については、現在、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ございます。

1の見直しの経緯でございます。

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まいりましたが、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っております。

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ございます。

2の難病の患者に対する医療等に関する法律概要でございます。

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、療養生活環境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ます。

次のページをご覧ください。本会議に関係する事項としましては、3の新制度における医療提供体制の整備及び4の難病対策地域協議会の設置が挙げられます。

3の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ませんが、第4条に基づき策定される基本

	<p>方針の中で規定される予定と聞いております。</p> <p>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お示しておりますので、こちらの方をご覧ください。</p> <p>続いて、難病対策地域協議会についてご説明します。</p> <p>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。</p> <p>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、難病患者地域ケア推進会議等を設置しておりますので、この会議等を機能強化するような形で設置していきたいと考えております。</p> <p>今、ご説明申し上げた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、政省令により、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、皆様方にご相談させていただくこととなりますので、よろしくお願いたします。</p> <p>以上、簡単ではございますが、ご報告いたします。ありがとうございました。</p> <p>議長</p> <p>報告事項（5）「第4期愛知県障害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。</p> <p>事務局</p> <p>愛知県健康福祉部障害福祉課の加藤と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。</p> <p>日頃は、それぞれのお立場から障害福祉政策の推進につきまして、それぞれご尽力いただき、ありがとうございます。お礼申し上げます。それでは、失礼して着座して説明させていただきます。</p> <p>資料5「第4期愛知県障害福祉計画の策定について」を御覧ください。</p>
--	--

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まして、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は、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%以上とするものでございます。

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ございます。

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でございます。

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でございます。

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ございます。

続きまして(2)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、各市町村に基本的には1つ、あるいは、それが難しいということであれば、各障害福祉圏域に少なくとも1つは、平成29年度までに整備するというものでございます。

各自治体におきまして、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記載していただく必要がございますので、各自治体の皆様方におかれま

	<p>しては、よろしくお願いいたします。</p> <p>続きまして②障害児支援体制の整備でございます。</p> <p>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ございます。</p> <p>続きまして③PDCAサイクルの導入でございます。</p> <p>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ございます。</p> <p>続きまして、大項目3の「計画策定体制」でございます。</p> <p>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。</p> <p>最後に大項目4の「スケジュール」でございます。</p> <p>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、よろしくお願ひ申しあげます。</p> <p>また、審議会における委員の皆様のお審議、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いたしまして、3月下旬には計画の策定、公表を進めてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願ひ申し上げます。</p> <p>私からの説明は、以上でございます。よろしくお願ひ申し上げます。</p> <p>報告事項（6）「尾張西部医療圏地域災害医療部会について」事務局から報告をお願いします。</p> <p>一宮保健所保健管理監の坪井でございます。よろしく</p>
議 長	
事務局	

<p style="text-align: center;">議 長</p>	<p>お願いいたします。私からは、尾張西部医療圏地域災害医療部会について報告を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。</p> <p>この部会は、2次医療圏ごとの地域において、大規模災害発生時に設置する「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検討することを目的として開催するもので、本年度の第1回目の部会を平成26年7月22日に一宮保健所にて開催いたしております。</p> <p>議題といたしましては、3題ございまして、「医療救護活動計画について」、「尾張西部医療圏地域災害医療対策会議設置要領の設置について」および「尾張西部医療圏地域災害医療対策会議設置・運用訓練について」についてご協議いただきました。</p> <p>このうち「医療救護活動計画」について、説明させていただきたいと思います。資料の6をご覧ください。県は、1の目的にございますように、南海トラフ巨大地震を想定し、災害医療調整本部及び地域災害医療対策会議の体制、関係者の連携と情報共有体制、急性期の負傷者の搬送体制や中長期における慢性疾患患者等の受入れ体制、医薬品等の確保策など、大規模災害時の災害医療を円滑に実施するための総合的な計画として、この計画を策定することを検討しておりまして、3計画のスケジュールをご覧くださいとおり、平成25年度から検討を始め、平成27年度策定を目指しております。それに伴い、地域においても同様に、計画を本年度と来年度にかけて策定することとしているため、この尾張西部医療圏地域災害医療部会やその下部組織であるワーキンググループ及び今年度新たに設置する策定部会等で地域の計画を策定してまいりたいと考えております。本日もご出席の皆様におかれましては、今後、この趣旨を御理解いただき、御協力いただきたいと思いますので、よろしくお願い致します。私からは以上です。</p> <p>ただいま報告事項(2)から(6)について報告がありました。御意見、御質問等がありましたら、よろしく申し上げます。</p>
--	--

<p>委員 (稲沢市薬剤師会 長)</p>	<p>(2)の地域包括ケアモデル事業について、2つの事業がありますが、アとイの事業あり、おそらく、2つ受けられるということだと思いますが、アとイの2つ受けられるというのは、どこかで限定しているのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>医療福祉計画課の福永です。2次医療圏単位で、すべての医療圏で今回、モデルを実施するということがございまして、資料2-2の在宅医療連携拠点推進事業が今年の1月から、先行して実施されております。資料2-2の2ページ目に、実施主体が記載されていますが、医療圏でやってないところ、かぶっているところもありますが、指定市でモデル事業を実施しており、それでもって、医療圏全域をカバーしているという状況になっております。</p>
<p>委員 (稲沢市薬剤師会 長)</p>	<p>先行して、次のアの方に手を挙げたということですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>そうです。</p>
<p>委員 (稲沢市薬剤師会 長)</p>	<p>それは、前の事業の続きということですか。それとも、2つの事業をお互いに連携してやっていくということですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>モデル事業につきましては、在宅医療連携拠点推進事業は、医療と介護の連携のみならず、予防、政策支援、住まいとそういったことまで含んでおり、医療と介護の連携に関しましては、在宅医療連携拠点推進事業も活用するという形で、その中の一部に取り組みされているという形になっております。</p>
<p>議長</p>	<p>他に、ご意見、ご質問がなければ、予定の議事は終了しますが、事務局の方から何かございますでしょうか。</p>

<p>事務局</p>	<p>お手元に配付させていただきました「医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度」について連絡させていただきます。</p> <p>資料の1ページをご覧ください。</p> <p>皆様ご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。</p> <p>この制度は、消費税増収分等を財源といたしま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ます。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。</p> <p>今後のスケジュールは、資料2ページになりますが、8月21日から29日まで、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。</p> <p>このご意見を踏まえ、9月に計画案を国へ提出し、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する予定です。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。</p> <p>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ください、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。</p> <p>説明は以上でございます。</p>
<p>議長</p>	<p>この件を含めまして、何か御質問、御意見がございますでしょうか。</p>
<p>委員 (稲沢市医師会長)</p>	<p>在宅医療連携拠点推進事業の3ページ目で、在宅医療従事者能力向上研修事業で、今年度4回実施されるということですが、対象者は、4回のうちいずれか1回参加となっています。研修の内容につきまして、4回実施しますが、内容的に同じだから1回でよいということなのか、それとも、内容が違うのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>医務国保課の福島です。4回とも同じ内容で、やらせ</p>

<p>委員 (稲沢市医師会長)</p>	<p>ていただいています。昨年は、300人ほど健康プラザで集まってやらせていただいたが、今回は、より地域を重視して、グループワーク、ワールドカフェということで、4回に分けて、それぞれ皆様方は、1回受講できるという形で、地域を4つに分けてやらせていただいている。</p> <p>地域を4回に分けるとということなのですか。1年で同じ所で4回やるということではないのですか。先日、開催されたこの地域を含む研修会を1年で同じ所で4回やるということではないのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>そういうことではなく、できればワールドカフェがあったと思いますが、なるべく皆様方の地域で知った方、近い方でやっていただくという趣旨で、地域を4回に分けました。それぞれ同じことをやっていきます。</p>
<p>委員 (稲沢市医師会長)</p>	<p>そうしますと、稲沢市の場合、対象者は、多職種の方に手を挙げて出席していただくのですが、次回は来年度ということになるのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>来年度につきましては、先ほどお話がありましたが、医療法、介護保険法が6月に改正されており、先ほど少しご説明させていただいた在宅医療連携拠点推進事業、国の方では、在宅医療介護連携事業と思いましたが、介護保険法の地域支援事業に組み込まれて平成30年度までに拠点事業を市町村は、実施主体としてやっていくことが決まっております、平成27年度以降は、市町村さんが、主体的に在宅医療と介護の連携について、取り組んでいただくという形になっていますので、県としましては、そういったことができるように、後方支援を進めていきたいと考えております。</p>
<p>委員 (稲沢市医師会長)</p>	<p>平成27年度からは、県が主催してやるのではなくて、市町村が研修会を主催する形になるのですか。</p>

事務局	<p>市町村の場合もあるでしょうし、県は、後方支援ということもあるものですから、保健所か市町村でできるような形で考えてみたいと思っています。</p>
<p>委員 (杏嶺会理事長)</p>	<p>精神福祉の関係で、第4期愛知県障害福祉計画で全県下で平成29年度までにやっていくとなると、居宅系の充実がかなり必要になってくるのですが、その財源はありますか。長期入院に関して、長期入院を削減するということは、居宅に母親もいなくて1人で生活しなければならない人が、実際にいますが、これは、そういう試算から来たものなのか、それとも、国の方からこういうふうにしてくれといったものなのですか。どういうふうで、64%とか出されたのか、説明していただきたい。どこにも行けない人もいるわけですので、そういう人に関して、どういう居宅系のサービスを提供できるのか、全体的な移行措置というのが県の方でできているのか説明していただきたい。</p>
事務局	<p>障害福祉課の加藤でございます。精神障害者の方で入院されていた方の退院しての移行の場についてのご質問をいただきました。私どもこちらの数字につきましては、国の基本指針ということなので、国が全国統一的に示した数字が入院後3か月時点の退院率から長期在院者数の減少を64%以上、91%以上、18%以上減ということで、国が示した基本指針の数字です。それに対し、私どもも新規移行の場等について、精神障害者に限らず、地域移行をして、つなぐ場とか、そういったものが、苦しんでいるということもあり、グループホームの整備促進を4年で倍増するということを進めてきましたが、今後もグループホーム整備促進制度も設けまして、支援コーディネーターによるサポートとか、県営住宅など公営住宅を活用していく方途や今年の4月からは既存の地上2階以下の戸建住宅において、一定の防火避難対策を実施して、グループホームに転用していきましょうという政策を打ち出しました。財源というよりは、そうした制度的なものからグループホームを促進し</p>

<p>委員 (稲沢市長)</p>	<p>てまいりまして、地域に移られる方の住まいの場を確保していき、また、それぞれの方が、重度の方や高齢の方でも在宅医療系障害福祉サービス等を展開していったり、利用していただいて、地域移行を果たしていただいて、安心して住めることを計画に盛り込んでいきたいと考えています。また、それぞれの市町村におかれても、そのような認識のもとで、それぞれの市町村の障害福祉計画を策定していただきたいと思っていますので、よろしくをお願いします。</p> <p>計画の話が出ていますが、自治体の長として、何が心配かということであります。医療と福祉と介護の一体的な問題であります。どれ一つとっても、市町村長である首長は、そこから逃げることはできないということです。今、医療の議論をしていますが、例えば、入院日数の短縮は、医療ではいいと思いますが、退院された人をどうしていくのか。それは、福祉の形となっていくと、この苦悩、苦労はなくなりません。言われることは分かりますが、実際、それをどう活用していくのかです。国の方の医療の関係の財政は確立されるでしょうが、自治体ではもろに来ます。市町村の庁舎には、そういう方が押し寄せて来ます。その対応をしなければなりません。その財源をきちんと対応していただかないと、弱者の方がのたうちまわります。行き場がないとそうなります。そこをきっちりと県のサイドの方も、法律でいうと、国に対して地方公共団体でありますので、地方公共団体の中に、県と市があってははいけません。同じレベルで一線の仕事をする者の意見を聞いていただきたい。首長として、いつも思っていますので、一宮保健所長さん始め関係者の方々も、本庁へ行かれまして、尾張西部の中で、そのような意見があったとお伝えいただきたいと思えます。</p>
<p>議長</p>	<p>他にご意見等もないようですので、これを持ちまして、議事を終了させていただきます。</p> <p>皆様の御協力により、議事が円滑に進みましたことを</p>

<p>事務局</p>	<p>御礼申し上げます。ありがとうございました。 それでは、事務局へ進行を戻します。</p>
<p>一宮保健所長</p>	<p>ありがとうございました。 閉会にあたり一宮保健所長からご挨拶申し上げます。</p> <p>大変長時間にわたりまして、ご検討いただき、誠にありがとうございました。また、大変本日は、貴重なご意見、ご提言をいただきました。本日は、県の機関からも担当者が参っておりますが、折に触れて対応してまいりたいと思っております。今後の私どもの健康福祉行政の推進につきまして、本日の会議の成果を生かしてまいりたいと考えております。なお、皆様のお手元に一宮保健所の事業概要をお配りしております。お持ち帰りいただきまして、時間のある時でけっこうですので、ご覧いただきまして、ご意見等がございましたら、いただけたらと思っております。皆様には、今後とも、ご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。本日は、どうもありがとうございました。</p>
<p>事務局</p>	<p>これをもちまして、平成26年度第1回尾張西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。 本日はありがとうございました。</p>