

尾張北部圏域保健医療福祉推進会議議事録

27. 1. 27(火) 14:00～15:05

発 言 者	内 容
事務局 春日井保健所次長	<p>お待たせいたしました。</p> <p>定刻になりましたので、尾張北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、司会を務めさせていただきます春日井保健所次長の山本です。よろしくお願いいたします。</p> <p>本日の会議の所要時間は、概ね 1 時間30分程度を目途にさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、会議の開催に当たりまして、事務局の春日井保健所木村所長からご挨拶をさせていただきます。</p>
春日井保健所長	<p>春日井保健所長の木村でございます。本日は、お忙しい中、当会議にご出席いただきありがとうございます。日ごろは、保健所事業を始め、地域医療の推進に格別の御理解、御協力をいただいておりますことを、この場を借りまして厚くお礼申し上げます。本日の会議は、地域包括ケアモデル事業報告会の開催について始め3題を議事とさせていただきます。</p> <p>また、報告事項といたしまして愛知県地域保健医療計画の別表の更新について始め2題を予定してございます。限られた時間の中ではございますが、積極的に御意見を賜りたくお願い申し上げます。</p>
司会(次長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>では、次に、資料の確認をさせていただきます。</p> <p>本日、事前にお送りさせていただきました資料以外にお手もとにお配りいたしましたのは「事務局名簿」、「配席図」、「資料2-1、2-2、資料3-1、3-2」、それから、「あいち健康福祉ビジョン年次レポート(平成26年度版)」と「健康情報ポータルサイト あいち健康ナビ」となっております。</p> <p>以上が本日お配りさせていただきました資料でございます。</p> <p>資料は以上でございますが、もし不足等がございましたら、お申し出ください。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>今回、本来ならば事前に資料をすべてお送りするところですが、私共の都合で送付が大変遅くなりましたことをこの場を借りてお詫び申し上げます。</p> <p>なお、本日の出席者のご紹介につきましては、時間の都合もございますので、お手元の名簿と配席図で代えさせていただきますので、ご了承いただきたいと思います。</p> <p>それでは、会議に入らせていただきますが、ここで、僭越ではございますけれども、本会議の議長につきまして、事務局から御提案させていただきたいと存じます。</p> <p>会議の議長につきましては、当会議の開催要領第4条第2項により出席者の互選により決定することとなっております。</p> <p>本会議は、地域における保健・医療・福祉に関する施策の総合的な検討、地域における意見集約の場として位置づけられたものでございます。</p>

<p>司会(次長)</p>	<p>事務局といたしましては、日頃から各分野でご尽力いただいております春日井市医師会の福井会長さんに、議長の労をお取りいただけたら思っておりますが、いかがでございますでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>ご賛同いただきましたので、議長を春日井市医師会長の福井先生にお願いすることといたします。</p> <p>それでは、福井先生からご挨拶をいただきたいと存じますので、よろしくお願いいたします。</p>
<p>議長</p>	<p>議長を務めさせていただきます春日井市医師会長の福井でございます。ご出席の皆様様の御協力により議事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いいたします。</p> <p>既にご案内のとおり、この会議は、尾張北部圏域における保健・医療・福祉に関する関係機関の連携を図ること及び関係者のご意見をお聞きすることなどを目的として開催するものです。</p> <p>本日は、議事を3題、報告事項2題としております。</p> <p>皆様には、会議の円滑な進行へのご協力をお願いしまして、私のあいさつとさせていただきます。</p>
<p>司会(次長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは議事に入ります。</p> <p>本日の会議は、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の議事もないことから、開催要領第5条第1項により原則公開とさせていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>また、会議の内容につきましては、後日、春日井保健所のホームページに掲載させていただきますので、ご了承くださいようお願いします。</p> <p>それでは、これから議事に入りたいと思っておりますので、議長さんよろしくお願いいたします。</p>
<p>議長</p>	<p>それでは、会議を進行させていただきます。皆様方の御協力をお願いいたします。</p> <p>では議事の1、「地域包括ケアモデル事業報告会の開催について」に移ります。</p> <p>それでは、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>地域包括ケアモデル事業活動成果報告会の開催についてご案内いたします。地域包括ケアモデル事業につきましては、第1回の圏域保健医療福祉推進会議におきまして、今年度から県内9市により実施していただくことを説明させていただいたところですが、1の目的にありますように、その取組状況等につきまして、実施市から報告していただくこと、また併せて県外の先進地からもご報告をいただくことにより、地域包括ケアについて理解を深めていただくとともに、各地域におけるシステム構築に向けた取組の参考にしていただくため、報告会を開催いたします。</p> <p>参加者につきましては、2にありますように県内の市町村職員の方々、医療・介護・福祉の関係機関・団体の方々、一般県民の方々など様々な方々に幅広く参加していただきたいと</p>

	<p>思っております。</p> <p>3にありますように、尾張地区、西三河地区、東三河地区の3地区に分けて開催いたします。</p> <p>3地区の内、本医療圏が該当します尾張地区につきましては、(1)にありますように3月23日の月曜日に、名古屋市のウィルあいち ウィルホールで開催する予定です。</p> <p>報告していただく市は、医療・介護等一体提供モデルを実施していただいている豊明市、認知症対応モデルを実施していただいている半田市、単年度モデルを実施していただいている北名古屋市でございます。</p> <p>また、名古屋市から市独自の地域包括ケアの取組の発表、さらに包括ケアの先進事例として全国的に有名な広島県尾道(おのみち)市公立みつぎ総合病院の山口昇(やまぐちのぼる)名誉院長の講演も予定しております。</p> <p>その他の西三河地区、東三河地区につきましては、(2)、(3)のとおりでございます。</p> <p>資料の裏面の4をご覧ください。参加者につきましては、県のホームページや市町村、関係機関等への通知に添付してある参加申込書により、申込みをしてもらう予定をしております。通知等は、2月の下旬から3月の中旬頃に行う予定です。</p> <p>地域包括ケアシステムは、県内全域で、各地域の状況に合った形で、構築に向けて取組を進めていただく必要があり、そのため是非できるだけ多くの方々に、この報告会に参加していただきたいと思っております。皆様方におかれましても多くの方々にお声掛けしていただければと存じますので、何卒、よろしく願いいたします。</p> <p>以上で「地域包括ケアモデル事業活動成果報告会の開催について」のご案内を終わります。</p>
議長	<p>それでは、この件につきまして、ご意見等ありましたらご発言をお願いいたします。</p> <p>ないようですので、次に議事の2に移ります。「地域医療構想に係る国のガイドラインについて」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局 医療福祉計画課 植羅主幹	<p>愛知県健康福祉部医療福祉計画課植羅と申します。皆様には、日頃から大変お世話になっております。この場をお借りしてお礼申し上げます。</p> <p>議事2の地域医療構想のガイドラインについてご説明申し上げます。</p> <p>資料2-1をご用意ください。</p> <p>表題については、病床機能報告制度と地域医療構想の策定となっております。こちらの資料にはありませんが、昨年6月に医療法や介護保険法を始めさまざまな医療介護にかかわる法律を一括で改正する法律が成立しております。正式名称は、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律でございます。そして、医療法の改正によりまして、都道府県においては、昭和22年から24年生まれのいわゆる団塊の世代の方々が75歳以上の後期高齢者となります2025年を見据えた医療提供体制に関する構想を定めるものでございます。その構想を策定するにあたりまして、現在国でガイドラインの検討がされておりますので、本日は現在の概要についてご説明申し上げたいと思います。</p> <p>表題の下の囲みをご覧ください。</p> <p>上の○、「病床機能報告制度」でございますが、医療法の改正によりまして、平成26年度から設けられている制度です。一般病床、療養病床をお持ちの病院、有床診療所はこの報告を既にご提出いただいております。内容は、こちらに記載のとおり、医療機関が有する病床において担っている医療機能の現状と、今後2025年に向かっての方向性を選択しまし</p>

て、病棟単位で県に報告をしていただくものでございます。

こちらに掲げております医療機能については、資料の2ページをご覧くださいと思います。2つ目の◎の下の表でございしますが、医療機能の名称と内容として、高度急性期機能、急性期機能、回復期機能、慢性期機能の4つの医療機能についてその内容が示されております。

なお、現在のところ、国においてこの内容が詳細に決まっているものではございません。こちらのページの一番下の◎のところでございますが、医療機能を選択する際の判断基準ですが、医療の情報が不足している現段階では、具体的な数字等を示すことが困難であり、報告制度導入当初、本年度からでございますが、上記の各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択していただくことになっております。従いまして、現在、報告をいただきました内容につきまして、それぞれの医療機関が考えられる内容によって報告をいただいている状況でありまして、統一的に報告がされている訳ではありません。国は、今後様々なこの病床機能報告制度から得られたデータをもとに定性的な判断基準から定量的な判断基準を定めて考えていきたい意向です。

1ページ目にお戻りください。2つ目の○の「地域医療構想の策定」です。カッコ書きでビジョンとなっておりますが、こちらの制度、国が検討している当時はまだビジョンという言葉を使っておりました。それが、昨年6月に制定をされました医療法の改正で地域医療構想という名称とされました。この部分については、平成27年4月1日から施行となっているものでございます。都道府県は、地域の医療需要の将来推計や、先程申し上げました病床機能報告制度で報告されました情報等を活用いたしまして、2次医療圏等ごとの医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために地域医療構想を策定するというものです。

この地域医療構想につきましては、医療計画の一部として新たに盛り込み、更なる機能分化を推進していくこととされております。

そして、一番下の行でございますが、国は、地域医療構想を策定するためのガイドラインを今年度中に策定することになっております。

なお、この地域医療構想の内容でございますが、右下の囲みでございますとおり、3点示されております。1点目は、2025年ですが、いわゆる、団塊の世代の方が75歳以上となり、非常に医療介護の需要が高まることから、「2025年の医療需要」について、

そして、2点目は、「2025年に目指すべき医療提供体制」について、これを2次医療圏単位で必要量を示すということでございます。医療機能別の必要量なので高度急性期、急性期、回復期、慢性期のそれぞれ地域に何床必要かということが示されます。

また、カッコ内に在宅医療・地域包括ケアと記載してございますが、医療提供体制の流れを作るということとあわせて将来的にも病床が増えていくことは難しいと言われておりますので、できるだけ在宅医療にシフトしていくことを見据えた構想を定めていきます。

そして、3点目は、「目指すべき医療提供体制を実現するための施策」について、例えば回復期リハビリテーション病床が少ないとかいった場合には、そういった病床の転換のための施設整備支援をしたり、医療従事者の確保、養成が必要となるため、こういったものを含めて地域医療構想の内容として定めるという事が示されております。

3ページをご覧ください。今後の流れですが、資料左の一番上の四角囲みでございますが、平成26年度から病床機能報告制度の運用を開始しており、既に11月中旬までを報告期限として行われております。この制度についてはこれから毎年度7月の状況を10月中に報告していただく形で運用されていくものです。

また、2つ目の囲みですが、地域医療構想の策定で、平成27年度からとなっております。

その下、3つ目の囲みでございますが、地域医療構想を実現していくために、医療機関における自主的な取組みと医療機関相互の協議等により、機能分化・連携の推進を進めていただくこととなっております。

続きまして、資料2-2をご覧くださいと存じます。ただいま、資料2-1で国が地域医療構想策定のためのガイドラインを策定するということを申し上げましたが、その策定のため、上の標題にある「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」というものが、昨年9月に立ち上げられ、昨年の12月までに6回の検討会が開催されておまして、資料2-2の1ページの「本検討会で議論していただきたい事項」について、現在検討がされております。

こちらの記載を読み上げますが、検討会で議論する事項として、「1. 地域医療構想策定ガイドラインに盛り込む事項」の(1)として「あるべき将来の医療提供体制の姿」について、

なお、将来というのは2025年とされております。

それから(2)として「2025年の医療需要の推計方法」ですが、現在、産業医科大学の松田先生を中心として推計方法の検討がされております。(3)として「2025年における各医療機能の必要量の推計方法」、こちらも松田先生を中心として推計方法の検討がされております。(4)として、「あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等」、(5)として、「都道府県において地域医療構想を策定するプロセス」でございます。

それから、その下の2として「策定した地域医療構想の達成の推進のための「協議の場」の設置・運営に関する方針」について、3として「病床機能報告制度で報告をいただきました情報の公表のあり方」について、当検討会においてこういったものが検討されております。

続いて、資料の3ページをご覧ください。検討会の開催状況ですが、先程申し上げましたが、昨年の9月18日に第1回の検討会が開催されまして、その後、12月25日までに6回の検討会が開催をされております。先程申し上げました検討事項についてそれぞれ検討が進められているところでございます。

そして、下の方になりますが、今後の予定でございます。当初、本検討会において1月中に取りまとめ案が示されるとされていたことから、当資料中では取りまとめ案が1月目途と記載しておりますが、現在、厚生労働省において取りまとめ作業が遅れており、案が示されるのが2月下旬になるのではないかと聞いております。

当初は、1月中にガイドラインが示されるのではないかとのでありまして、この圏域会議でお示しできればと考えておりましたことから、資料の提供が遅れてしまいましたことをお詫び申し上げます。

ただ今申し上げました資料の裏面に、「構想区域の考え方」が示されております。これは、原則として2次医療圏ごとに策定をするとされておりますが、まず地域で検討してほしいとのことです。また、地域医療構想は将来の構想を定めるものですので、2025年を見据えた人口規模、受療動向も今から想定をした上で、地域医療構想の策定区域を国からも各都道府県に考えて欲しいと言われております。

これ以降には、これまでの検討会で議論されました主な内容をまとめておりますが、時間の関係から、説明は省略させていただきます。お時間のある時に、参考としてご覧いただきたいと存じます。

いずれにいたしましても、先程も申し上げましたが、2月下旬にガイドラインの取りまとめ案が示されまして、最終的には、3月に正式なガイドラインが示されるのではないかとということでございます。

そして、そのガイドラインが示されますと来年度、本県において地域医療構想の策定を進めていく必要があるということをご承知いただきたく、本日、ご報告を申し上げます。説明は

<p>議長</p>	<p>以上とさせていただきます。</p>
<p>春日井市民病院 渡邊病院長</p>	<p>それでは、この件につきまして、ご意見等ありましたらご発言をお願いします。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 植羅主幹</p>	<p>病床機能報告制度について、尾張北部圏域でどのような申請がなされたのか、いつごろ教えていただけるのか。</p>
<p>議長</p>	<p>ご質問、ありがとうございます。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 植羅主幹</p>	<p>まだ、国からは、都道府県単位でという形でいただいておりますが、先ほど、11月中旬までの都道府県報告の締切について申し上げましたが、提出いただいていない医療機関がまだまだあると聞いておりますので、国としても2月中をめどにまとめたものを提供したい意向を持っていると聞いております。</p>
<p>議長</p>	<p>また、地域医療構想を来年度具体的に策定していく際には、各医療圏ごとの状況について皆様方にお示ししたうえで、検討していく必要があると考えております。</p>
<p>議長</p>	<p>それでは、次に議事の3に移ります。「医療介護総合確保法に基づく平成26年度計画について」、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 植羅主幹</p>	<p>資料3-1をご覧くださいでしょうか。団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据えて、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、消費税増収分を財源として各都道府県に「地域医療介護総合確保基金」が設けられました。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 植羅主幹</p>	<p>県では、この基金の活用に向けて本年度から毎年計画を策定しまして、その計画を国に提出し、認められたものについて事業を実施していくこととなります。今年度は根拠法であります「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」が6月に成立したことや県議会での基金設置条例の制定などの手続きが必要でありましたので、事業期間が短くなっておりますが、市町村・関係団体等からのご意見を踏まえながら平成26年10月に計画を策定したところであります。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 植羅主幹</p>	<p>今年度の計画は、医療分野のみが対象とされまして、「2 計画に位置付けた事業」の表の対象事業の欄に掲げる3つの分野、「(1)病床の機能分化・連携のための事業」、「(2)居宅等における医療の提供のための事業」、「(3)医療従事者の確保のための事業」を推進するための計画の総額は約32億円(3,197,466千円)となっております。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 植羅主幹</p>	<p>なお、この基金の創設に伴い、平成25年度限りで国庫補助が廃止され、基金へ移行した事業が7.5億円あるため、新規の事業は24.5億円となっております。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 植羅主幹</p>	<p>新規事業の一覧は、次のページに記載しておりますが、主要事業の概要は、もう一枚めくった事業内容の絵で説明させていただきます。</p> <p>「1 地域包括ケア病棟新設・転換支援事業」でございます。こちらは、先ほど、病床の機能分化と連携を進めるために、基金を使って、基本的には来年度各都道府県が策定します地域医療構想が出来上がった後に、これを実現していくため、病床等の整備を支援していくものでございます。ただ、地域医療構想が策定される前であっても、不足していることが明らかかな病床の整備に関しては、この基金を使うことも可能と国から示されました。そのために、今回の診療報酬改定で新設された地域包括ケア病棟の整備に必要となる施設・設備整備に助成を行います。</p> <p>「3 在宅医療サポートセンター事業」は、県医師会、地区医師会に協力をいただきまして</p>

在宅医療の充実・強化のために在宅医療に参入いただける医師を増やしていただくためのとりくみ、また緊急時の入院受入体制の調整、こういったものを進めていただくための事業でございます。平成26年度から29年度まで進めてまいります。総額が12億円弱であります。また、在宅医療につきましては、「4 在宅医療連携システム整備事業」において、在宅患者情報を共有するICTなどのシステムの整備費用を助成いたします。これは、市区町村に1/4をご負担いただきまして、基金から3/4出させていただきますのでございます。その他、一番左「5 訪問薬剤管理指導事業」、こういったものも在宅医療の関係で位置づけさせていただいております。

その他は、時間の関係で省略させていただきますが、今回の新たな基金事業の位置づけに関しましては、この図に記載してございますので、ご参考にしていただけたらと思います。

次に、資料3-2をお願いします。先ほど資料3-1で説明させていただきました事業が平成26年度の基金を使った事業です。医療分野に限った事業であります。先日示されました国の平成27年度予算資料であります、左下に記載してございますが、地域医療介護総合確保基金の予算ですが、昨年度、医療法のみ予算が904億円でしたが、平成27年度は医療に加え、介護も対象となります。平成27年度予算案において、医療分の予算額は平成26年度と同額の904億円、介護分は新規で724億円の計1,628億円とされました。平成27年度計画の策定にあたっては、介護分野のうち、施設関係については高齢福祉課、人材確保につきましては地域福祉課が担当しておりまして、今後関係団体等の皆様から新しい事業の提案等をいただきながら検討を進めていきたいと考えております。

今回、介護分を含めた対象事業でございますが、2枚目右側中段に掲載してあるとおり、1番目は、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業、これは、先程申し上げましたが、地域医療構想、各都道府県において不足していることが明らかな病床の整備、そういったものに使えることになっております。2番目は、居宅等における医療の提供に関する事業でございますが、在宅医療の充実、在宅医療と介護の連携といった事業について事業化することができるもの。そして、4番目が医療従事者の確保に関する事業で、ここまでが平成26年度計画に位置付けられたものであります。それに加えて平成27年度になりますと3番目の介護施設等の整備に関する事業、そして5番目の介護従事者の確保に関する事業が対象となってまいります。

今後のスケジュールでございますが、この1月から都道府県のヒヤリングとなっておりますが、なかなか県でも検討が進んでいない状況でありまして、皆様方からいただきました提案をもとに早急に平成27年度計画に位置付ける事業を検討してまいりたいと考えております。

また、国におきましては、予算の成立後に正式な要綱が都道府県に示されます。そして、介護分の内示があり、続いて6月に医療分の内示があり、7月中に交付決定されることになっております。

医療介護総合確保法に基づく平成26年度県計画、地域医療介護総合確保基金の平成27年度予算案に関する説明は以上であります。

よろしくお願ひ申し上げます。

それでは、この件につきまして、ご意見等ありましたらご発言をお願いします。

資料3-1の2枚目新規事業の中で(2)居宅等における医療のための事業の中に4在宅医療連携システム整備事業ということで事業者が市区町村となっておりますが、期間が平成26年度から29年度になっておりますが、事業として必須なのか選択なのか確認をしたいので教えてください。

議長

岩倉市
山北介護福祉課長

事務局 医療福祉計画課 植羅主幹	<p>こちらは、医務国保課所管の事業でございますが、平成26年度からとなっておりますが、システムの整備は27年度からの3年間でございます。各年ごとに3年で54市町村すべてで整備を進めていただくことを考えております。補助事業なので、強制ではございませんが、在宅医療の今後の充実に向けてぜひこういったシステム整備は進めていただきたいと、また医務国保課からも各市町村に対して説明させていただく予定をしております。</p>
議長	<p>他に質問はありますでしょうか。</p>
小牧市民病院 末永病院長	<p>資料2-2の地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会で出ておりました意見で、日本医師会は、千葉県でモデル事業として、地域包括支援センターのようなものを作った訳ですが、やりやすい方法として地域包括支援センターを医師会で持ったと聞いており、この話が広がって医師会頑張れということで愛知県では11億円強の補助金が出たと思っております。医療審議会などでも、それぞれの県医師会、地区医師会に人件費として入りますが、人が一人いることがどれだけ例えば緊急時の入院の受入体制の調整等を行うことに役立つかということに疑問を持っております。人を雇っても9時-17時の話ですし、夜間とか休日などは役に立ちません。とっかかりはこれでいいにしても4年間続く事業になるのであれば、これがいかに地域包括ケアに役立っているのか示されないと後で評価されないと思います。医師会の先生方には心にお留めいただけたらと思います。我々がなぜこのようなことを申し上げるのかというと、地域包括ケアの一番の基本は、診療所間の連携で、その連携の中で診療所には無理な患者さんの対応で病院があると考えている。そういう体制に役立つような、医師会としてどういうことができるかを考えていただきたいと思います。</p>
議長	<p>御意見ありがとうございます。</p>
春日井市医師会 福井会長	<p>医師会としては、ちょうど医療圏の医師会内で集まりを持って話し始めたところで、主にセンターのコーディネーターとコンダクターという2名の人件費に充てられると聞いております。これから今のご意見を発信していきたいと思っております。</p>
議長	<p>他に質問はありますでしょうか。</p>
春日井市歯科医師会 徳丸会長	<p>先程、資料3-1で新規事業について説明がありましたが、NO1から12までである中で、歯科医師会が関与するのはどこにあるか教えていただきたい。</p>
事務局 医療福祉計画課 植羅主幹	<p>ご質問ありがとうございます。 今回、平成26年度計画を作るというのも国から急ぎスケジュールを示され、その後関係団体の皆様からご意見をいただきまして計画をまとめさせていただいたところで、国へ提出する期限が限られておりまして、その中では歯科医師会からの提案はあまりなく、事業の調整も進まなかったところもございます。計画は、平成26年度だけということではなく、これから毎年策定していくものであります。例えば地域包括ケアを進めていく中での在宅の歯科診療なども重要であると考えておりますので、皆様の新たなご意見を</p>

議長	<p>いただきながら歯科医師、薬剤師などの医療従事者の確保体制、そういったものを充実させていきたいと考えております。</p>
春日井市民病院 渡邊病院長	<p>他に質問はありますでしょうか。</p> <p>資料3-1の在宅医療連携システム整備事業についてですが、事業費は市区町村となっています。医療は診療圏で診るもので、患者さんはかぶってくるわけですが、どのように考えておられますか。</p>
事務局 医療福祉計画課 植羅主幹	<p>医務国保課が所管している事業でございますが、市区町村で考えております。ただ、地域をまたぐところで、在宅患者の情報が共有できないことは問題でありますことを、医務国保課でも認識しており、できるだけ同じシステムを使えるような形で検討されると聞いております。</p>
議長	<p>他に質問はありますでしょうか。</p> <p>これから始まるシステムですので、わからないところもたくさんあると思います。行政側もたくさん発信していただきたいと思います。</p> <p>議事は以上で終了しました。</p> <p>次に報告事項に入ります。報告事項1「愛知県地域保健医療計画の別表の更新について」、事務局から説明してください。</p>
事務局	<p>資料4をお願いします。まず、別表について簡単にご説明させていただきます。この「別表」は、今年度第1回目の会議の際にお配りさせていただきました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。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。今回は、愛知県医療機能情報公表システムの調査結果等に基づき修正をかけたものについて報告させていただくものです。</p> <p>資料に戻ります。まず、</p> <p>1「がん」の体系図に記載されている医療機関名の更新です。各医療機関からの回答に基づいて変更いたしております。胃がんで「総合犬山中央病院」を、大腸がんで「さくら総合病院」を追加いたしました。「肺がん」においては、平成26年度調査の回答で、年間10件以上の手術件数がなかったということで春日井市民病院を削除いたしました。</p> <p>続きまして、裏面をご覧ください。2「脳卒中」の体系図に記載されている医療機関名の更新です。脳血管疾患等リハビリテーション料を算定している病院に「高森台病院」と「犬山駅西病院」を追加いたしました。</p> <p>最後に次のページの3「急性心筋梗塞」の体系図に記載されている医療機関名の更新です。</p> <p>一点、修正をお願いします。高度救命救急医療機関のところに春日井市民病院がありますが、カッコ書きに修正をお願いします。理由は、心臓血管外科医の在籍が26年6月1日現在0名であったためです。</p> <p>他には、循環器系領域における治療病院に「さくら総合病院」を追加し、「東海記念病院」を削除いたしました。</p> <p>また、心大血管疾患リハビリテーション実施病院に「名古屋徳洲会総合病院」を追加</p>

<p>議長</p>	<p>いたしました。 説明は以上です。</p> <p>ただ今の報告事項について、何か御質問等がございますか。</p>
<p>小牧市民病院 末永病院長</p>	<p>脳卒中の体系図ですが、10月に神経内科の常勤医が加わりましたので、カッコ書きは現在は外れております。</p>
<p>議長</p>	<p>今のご発言のとおり、対応よろしく申し上げます。 春日井市民病院はよろしかったでしょうか。</p>
<p>春日井市民病院 渡邊病院長</p>	<p>心臓血管外科医は4月1日付けで名古屋大学病院から派遣されることが決まりましたので、当院のカッコ書きも外れます。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございます。 小牧市民病院、春日井市民病院ともにこの地域では頼りにしている基幹病院でありますので、このように情報がありましたら随時教えてください。 他にはよろしかったでしょうか。 ないようでしたら、続きまして、報告事項2「地域医療連携ワーキンググループ 尾張北部医療圏の課題と取り組み 整理表」について事務局から説明してください。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料5をお願いします。 ここに、尾張北部医療圏の課題と取り組み整理表とありますが、これは、別にあります地域医療連携ワーキング会議で話し合ってきた内容です。 地域医療連携検討ワーキングというのは、愛知県地域医療再生計画に基づいて、平成22年度から二次医療圏ごとに始まった会議でありまして、救急医療体制や周産期医療体制の確保等を議題としたものであります。 昨年度のワーキングでは、今までの取り組みを構成員の方に、総括として報告させていただいたところですが、今年度の調査結果においても、大きな変化もなかったことから、圏域の各関係機関の代表者の集まるこの会議で経過報告させていただきます。 (また、構成員であって、ここにおられない消防関係機関等につきましては、別に報告させていただきます。) 資料上段左側の「圏域の課題」と右側の「改善方法」の欄については、昨年度までのワーキングにおいて、この地域の救急・周産期医療の問題点を洗い出し、県の有識者会議に提出した内容でございます。今回、圏域の課題の関連データ等の欄に25年度数値を反映し、右側の分析欄に現在の状況を追記させていただきました。 個々のデータの傾向につきましては、大きな変化はございません。これについては、後ろに3枚ございます参考資料で確認いただければと思います。 まず、「救急医療」の欄についてですが、真ん中の「その原因」のところに記載しておりますが、全体を見れば、救急搬送数は増加しておりまして、そのうち65歳以上の人数及び割合も増加しております。また、救急搬送に占める軽症者割合については、三次救急病院で減少しており、良い傾向と思う反面、二次救急病院で増加しており、結果として二次救急病院へしわ寄せがいつている状況です。 対策として、一番右側の欄に記載させていただきましたが、これらの問題については、ま</p>

	<p>だ抜本的な対策もないため、適正受診にかかる啓発を継続していくことが必要です。</p> <p>次に「周産期」の欄についてですが、愛知県コロニーが NICU の受入停止をした影響もあり、新生児やハイリスク妊産婦の圏域内搬送に支障をきたしています。一番依存度の高い西部医療センターからは、受け入れについては問題ない旨の温かいお言葉を会議の席でいただきましたが、今後も圏域だけでなく、圏域をまたいだ搬送についての理解を県の担当課にもあげてまいります。</p> <p>現状では、対策欄にもありますように、各医療機関におかれましては緊急搬送にならないよう、事前にわかるものについてはそれぞれ得意分野のあるところに紹介することで最悪の事態を回避できるような体制をとっていただいておりますが、引き続きよろしく申し上げます。</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
議長	<p>ただいまの報告事項に関しまして、何かご質問等がございますか。</p> <p>では、この場を借りてご報告させていただきますが、昨年の6月から春日井市医師会が行っている休日平日夜間急病診療所を春日井市民病院の隣地に移転いたしました。秋までは、認知度も低かったため、利用者も少なく、春日井市民病院の支援になるか心配しておりましたが、年末1日300名、年末年始で2000名の受診者がありまして、認知度もあがっております。インフルエンザが流行していることもあり、ずっと多数の患者さんを受け入れております。この寒い時期には脳卒中とか心筋梗塞とか非常に重症の患者さんを市民病院でお願いしているの、軽傷者の受入には少しは貢献できている状況です。</p> <p>ないようでしたら、報告事項はこれで終了します。</p> <p>それでは、次第の最後「4 その他」ですが、事務局から何かございますか。</p>
事務局	<p>特にございません。</p>
議長	<p>それでは、以上をもちまして、本日予定されていた議題等は全て終了いたしました。議事の進行にご協力いただき、まことにありがとうございました。</p> <p>では、事務局の方にマイクをお返しします。</p>
司会(次長)	<p>長時間にわたり有難うございました。</p> <p>本日の会議の結果につきましては、事務局から(愛知県)健康福祉部へ報告させていただきます。</p> <p>また、保健所のホームページには、本日の会議録を、掲載させていただきますので、ご承知おきください。</p> <p>では、以上を持ちまして、本日の会議を終了させていただきます。</p> <p>本日は、誠にありがとうございました。</p>