

## 平成26年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議 会議録

### 1 日時

平成27年2月4日（水） 午後1時30分から午後3時まで

### 2 場所

新城保健所 大会議室

### 3 出席者

構成員18人、事務局13人 合計31人

詳細は別添出席者名簿のとおり

### 4 傍聴人

なし

### 5 議事

- (1) 地域医療構想に係る国のガイドラインについて
- (2) 医療介護総合確保法に基づく平成26年度計画について
- (3) 医薬分業の推進について
- (4) 医療計画別表の更新について
- (5) 地域包括ケアモデル事業報告会の開催について

### 6 会議の内容

#### ○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

ただ今から「平成26年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議」を開催いたします。私は本日の進行を務めさせていただきます新城保健所 総務企画課 課長補佐の白井でございます。よろしくお願いいたします。

それでは開会にあたりまして、新城保健所長の若杉からあいさつを申し上げます。

#### ○事務局(新城保健所 若杉所長)

所長の若杉でございます。よろしくお願いいたします。

本日は、年度末の大変お忙しいところ、御出席いただきましてありがとうございます。また、日頃から保健所事業に御協力いただきまして、大変ありがとうございます。

今回は、今年度2回目の保健医療福祉圏域推進会議になりますけれども、次第の上では議事事項として、5点あげてあります。

その中の1点目の「地域医療構想」ですが、これはすでに26年度から「病床機能報告制度」として一部はスタートしておりますが、今までは病床というのは一般病院と療養病床という区分けでしたが、高度急性期以下の4つに分類して機能を明

らかにするというものでございます。また地域医療構想を策定して医療計画に盛り込んでいくということも予定しております。

2つ目の医療介護総合確保法に基づく計画ですが、従来「地域医療再生計画」として基金事業ということで行っておりましたものが、事業が期限を迎えましたので、法に基づきます新たな計画として、再生計画の一部を引き継いでいくものになります。

あと3点は概ね報告事項ということになるかと思えます。

国及び県の施策として御理解いただきまして、当地域独特の事情を反映できますように、御意見等をお伺いしたいと思えますので、よろしく願いいたします。

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

本日御出席の皆様の御紹介につきましては、時間の御都合もでございますので、お手元の出席者名簿と配席図をもって御紹介に代えさせていただきますので、御了承をお願いいたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。事前に郵送させていただいております資料につきまして、送付資料に含まれます「次第」を御覧いただきたいと思えます。その次第の裏面に本日使用いたします資料名が記載してございます。

また、本日机の上にお配りいたしました資料としましては、出席者名簿と配席図、「あいち健康福祉ビジョン年次レポート(平成26年度版)について」、「健康情報ポータルサイトあいち健康ナビ」のチラシを配布させていただいております。資料をお忘れの方はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

なお、本日の会議の所要時間は約1時間30分を予定しておりますので、よろしく願いいたします。

続きまして、議長の選出についてお諮りいたします。この会議の議長につきましては、会議開催要領の第4条第2項の規定により、「会議の開催の都度、互選により決定する」となっておりますが、事務局といたしましては、誠にせん越ではございますが、新城市医師会長の宮本様を推薦させていただきたいと存じます。皆様いかがでしょうか。

(異議なしの声)

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

ありがとうございます。御賛同をいただきましたので、宮本会長に議長をお願いしたいと存じます。それでは、議事進行について、宮本様、よろしく願いいたします。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

ただ今、皆様方の御賛同を得まして、選任いただきましたので、議長を務めさせていただきます。会議が円滑に進行できますよう、また有意義な会議となりますよう、皆様方の御協力をよろしく願い申し上げます。

それではこれから議事に入りますが、その前に本日の会議の公開・非公開の取扱いについてお諮りいたします。事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

本会議は、開催要領第5条第1項により全て公開としたいと思いますのでよろしくをお願いいたします。

また、本日の会議での発言内容、発言者氏名につきましては、概ね1か月以内に愛知県のホームページに会議録として掲載させていただきます。この会議録につきましては、事前に事務局から発言者御本人様に発言内容と、発言者氏名の掲載の同意について確認させていただきますので、よろしくをお願いいたします。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

ただ今の議事の公開についての事務局説明について、御質問、御意見等がありましたら御発言をお願いいたします。

御発言もないようですので、事務局説明のとおり、公開といたします。

それではさっそく次第に沿って議事を進めたいと思います。本日の会議では、議事として5点の項目を取り上げます。

ではまず、議事(1)「地域医療構想に係る国のガイドラインについて」ですが、県の事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(医療福祉計画課医療計画グループ 緒方補佐)

医療福祉計画課の緒方と申します。議事(1)の「地域医療構想に係る国のガイドラインについて」御説明させていただきます。

資料1-1を御覧ください。

「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」、通称「医療介護総合確保推進法」でございますが、この法律に基づきまして医療法改正が行われまして、都道府県は、団塊の世代の方々が75歳以上となる2025年を見据えた医療提供体制に関する構想を定めることとされております。

その構想を定めるためのガイドラインにつきまして、現在、国で検討が進められております。まだ、正式な国のガイドラインは示されておりませんが、本日は、現時点での国の動きの概要を説明させていただききたいと存じます。

まず、資料1-1、1ページ目の上の丸の囲みでございます。「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、今年度から設けられた制度でございます。その内容でございますが、こちらに記載のとおり、医療機関が有する一般病床・療養病床において担っている医療機能の現状と、それから今後の方向を選択いただきまして、病棟単位で県に報告をいただくというものでございます。

こちらに掲げております医療機能につきましては、恐縮ですが次のページを御覧いただきたいと思います。中ほどの表でございますように、医療機能の名称と内容といたしまして、高度急性期、急性期、回復期、慢性期といった4つの医療機能に

ついて、その内容が示されておるところでございます。

恐縮ですが、1ページ目にお戻りいただきまして、2つ目の丸の囲み、「地域医療構想の策定」でございますが、当初は「地域医療ビジョン」という名称が使われておりましたが、現在法律上では「地域医療構想」という名称とされております。この部分につきましては、平成27年4月からの施行となっております。

都道府県は、地域の医療需要の将来推計、先程申し上げました病床機能報告制度で報告を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推進するために構想を策定するというものでございます。

この地域医療構想につきましては、法律上医療計画の一部となりますので、医療計画に新たに盛り込みまして、更なる機能分化を推進していくこととなります。

そして、国はこの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としております。

なお、この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点ございます。1点目でございますが、2025年、いわゆる、団塊の世代の方々が75歳以上となられる、非常に医療介護の需要が高まるということでございますので、「2025年の医療需要」について。そして2点目として、「2025年に目指すべき医療提供体制」について。そして3点目、「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。こういったものを地域医療構想の内容として定めるということとされております。

次に3ページを御覧いただきたいと思っております。今後の流れでございますが、資料左の一番上の囲みでございますが、平成26年度からの病床機能報告制度の運用開始、その下、2つ目の囲みですが、その後、地域医療構想の策定、平成27年度以降に策定するというところでございます。そしてその下、一番下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り組みと医療機関相互の協議等により、機能分化・連携を進めていただくこととなっているところでございます。

続きまして、資料1-2を御覧いただきたいと存じます。先ほど、今年度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事を申し上げましたが、その策定のために上の標題でございます「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、国において昨年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ります。引き続き現在も検討が続けられているというところでございますが、その検討会で議論する事項といたしまして、「地域医療構想策定ガイドラインに盛り込む事項」の、まず(1)といたしまして「あるべき将来の医療提供体制の姿」。なお将来というのは2025年とされているところでございます。また、(1)の二つ目のポツにあるように、この地域医療構想を策定するための地域である「構想区域」の設定の考え方。そういったことについても検討がなされているところでございます。

それから(2)として「2025年の医療需要の推計方法」、(3)として「2025年における各医療機能の必要量の推計方法」、(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といたしまして、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公表のあり方について、当検討会においてこういった内容が検討されているところでございます。

資料の3ページを御覧ください。検討会の開催状況をまとめさせていただいておりますが、先程申し上げましたが、昨年9月18日に第1回の検討会が開催ということで、その後、12月25日までに6回の検討会が開催されております。

そして、一番下の方のかっこになりますが、今後の予定といたしまして、当初は本検討会において1月中にガイドラインの取りまとめ案が示されるとされておりましたことから、資料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作業が若干遅れているということで、案が示されるのが2月下旬頃になるのではないかとということでございます。

資料の4ページ以降には、これまでの検討会で議論されました内容を簡単にまとめておりますが、時間の関係もございまして、説明は省略させていただきたいと思っております。お時間のある時に、参考に御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、恐らく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、来年度本県におきましても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お承知いただきたく、本日、御報告を申し上げます。以上でございます。

#### ○議長(新城市医師会 宮本会長)

ただ今の御説明について、御質問、御意見等がございましたら、御発言をお願いいたします。

ないようでしたら、それでは次に進ませていただきます。議事(2)「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いたします。

#### ○事務局(医療福祉計画課医療計画グループ 緒方補佐)

それでは引き続きまして、議事(2)「医療介護総合確保法に基づく平成26年度計画について」、説明をさせていただきたいと存じます

資料2-1をお願いいたします。先ほども申し上げましたが、2025年に向けまして、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するために、今年度、消費税増収分を財源に活用いたしました「地域医療介護総合確保基金」という制度が創設されております。

県では、この基金の活用のために本年度から始まり来年度以降毎年計画を策定して、その計画に基づいて各種事業を実施していくということになっております。今年度はこの仕組みの根拠法となります医療介護総合確保法、これの成立が6月であ

ったことや、また新たな基金を設置するためには県議会におきまして条例の制定をする必要がある、といった手続きの関係から、事業期間が今年度は大変短くなっておりますが、計画といたしましては、市町村・関係団体等の皆様の御意見を踏まえながら昨年10月に作成をしたところでございます。

また今年度においては、医療分野のみが対象とされております。資料下段の「2 計画に位置付けた事業」の表の対象事業欄に掲げる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」、こういった事業を推進するために、本県の計画総額は32億円、といった規模の計画を作成しております。

なお、この基金の創設に伴いまして、国はこの分野に関連しております国庫補助を一部廃止しております。廃止した国庫補助事業からこの基金へ移行した事業費が7.5億円ございますので、新規事業は、合計欄にありますように24.5億円規模となっております。

新規事業の一覧は、2枚目に一覧表が記載してあります。また主な事業を簡単に3枚目のポンチ絵で御説明したいと思っておりますので、3枚目を御覧頂きたいと思っております。

まず上段、一番真ん中の吹き出しでございます。「No. 1 地域包括ケア病棟新設・転換支援事業」でございますが、この事業は急性期から在宅までの医療の流れを整備するため、前回の診療報酬改定で新設されました地域包括ケア病棟の整備に必要な施設・設備整備に対する助成を行うというものでございます。

それから、資料の真ん中、若干左下に、「No. 2 地域医療ネットワーク基盤整備事業」がございまして、こちらは連携する医療機関の間で、電子カルテシステム等の医療情報を共有するための設備整備への助成でございます。

それから一番の右の上、「No. 3 在宅医療サポートセンター事業」でございます。地区医師会に設置いただきます在宅医療に参加する医師の確保、調整等をお願いいたします在宅医療サポートセンター、この運営費への助成を行うというものでございます。

それから上の左から2つ目、「No. 4 在宅医療連携システム整備事業」でございます。在宅患者情報を共有するシステムの整備費用に対する助成でございます。

その他、金額の大きい事業といたしまして、真ん中の一番下、「No. 10 ナースセンター事業」でございますが、相談窓口の時間延長、サテライトの設置などといった、ナースセンターの機能強化を図ることを予定しております。

それから右の上から2つ目の吹き出し、「No. 11 医療機関で働く女性の活躍を促進するための保育所整備事業」でございます。24時間保育等、保育内容を充実する院内保育所の運営費等への助成を行うものでございます。

それから一番右下、「No. 12 医療人材の有効活用促進事業」でございます。医師の偏在是正のために、将来の医療需要の推計等を活用しまして、関係者に果たしていただく役割を明らかにしたうえで、研修等を実施するというものでございます。

次に資料2-2を御覧いただきたいと存じます。資料2-1は26年度の計画で

ございます。この資料2-2は、本年1月14日に国において閣議決定されました平成27年度政府予算案の資料の抜粋でございます。この基金というのは毎年度国が予算を獲得して各都道府県に配分をするということでございますので、毎年度作っていくと。で、2回目となります27年度政府案資料、その資料の抜粋でございます。平成27年度は医療に加えまして、介護も対象となるということでございまして、その予算案につきましては、左下にありますように、医療分が26年度と同様に27年度904億円、介護分は新規で724億円の計1,628億円とされております。なお27年度計画の策定にあたりましては、医療・介護とも関係団体・市町村の皆様と調整を行いながら検討、策定を行っていきたいと考えております。

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(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございました。何か御質問、御意見等がございましたら、御発言をお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

ないようですので、こちらから御指名をさせていただいてよろしいでしょうか。県医師会の要望で在宅医療サポート事業というものが正に始まろうとしておりますが、これにつきまして、北設楽郡医師会長の伊藤先生何かございましたら。

○北設楽郡医師会(伊藤会長)

在宅医療サポートセンター事業に関しては、まだ最終的な計画案はできておりませんので、近々に集まって詰めていく予定になっておるのですが、満額で670万くらいだったと思いますが、最初から満額を要求していくような形をとるのかどうか、いろいろ医師会内で議論しているところです。北設楽郡としては、東栄病院を今後3町村の中核病院としての条件を整えながら、東栄病院の中で在宅医療チームを作っていこうという動きはありますので、それとの関連で、在宅医療サポートセンターも当面は東栄病院の中に置いていただいて、北設楽郡医師会として委託していくような形を考えております。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

ありがとうございました。

まだちょっと時間がございますので、東栄病院というお話が今ありましたが、丹羽先生、何かこれについてお話がありましたらよろしく願いいたします。

○東栄町国民健康保険東栄病院(丹羽院長)

在宅医療サポートセンターが県医師会の方から話がありまして、正式には4月立ち上げの方向ということになりますが、北設楽郡内のつぐ診療所、豊根診療所、豊根村診療所と、人の行き来が今もう既に一昨年からは始まっていますので、それに合わせて実は今年の6月7月から病院の看護師が御用聞きに回って、在宅の看取りを兼ねてカバーするような形で、すでに似たような事業を実質的に開始していました。

ほぼ先行してやれていますので、それが移行するような形で、あとそれに予算をつけていただくというような状態です。

ここにいろいろ新規事業一覧がありますが、多分この地域は高齢化の観点からしても国に先行していますので、どんどんいろいろな事業が本当は展開できるはずなものですから、新城を中心に例えば地域医療ネットワーク基盤づくりですとか、そういったものをどんどん進めていっていただけると我々も助かるかなと思います。今本当に必要ですし、県の方も一緒に進めていただいて、我々も頑張るといってこの地域全体でできるとよいかなと考えております。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございます。それでは、他に誰かございませんでしょうか。

ないようですので、それでは、議事(3)「医薬分業の推進について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局(医薬安全課 榊原主幹)

健康福祉部医薬安全課の榊原と申します。本日はお時間をいただきまして、「医薬分業の推進」ということで、お話をさせていただきます。本日は現状を説明させていただきまして、御意見等ももしいただければ大変ありがたいと考えておりますので、よろしくをお願いします。資料の方は資料3-1と3-2と書かれたものがありますので、先に御覧いただきながら説明していきたいと思っております。

医薬分業につきましては、今さらではございますが、かかりつけ薬局等による薬歴管理を通じまして、医薬品の重複投与を防止するとともに、医薬品の効能について十分な説明や服薬指導を受けることによりまして、安心して安全な医療の提供に資するものとして、国の方針ということもありましてその推進を図っているところでございます。

本県におきましては、平成17年に「愛知県医薬分業推進基本方針」を改定いたしまして、その後平成18年度から本県の医薬分業率の目標を60%と改めまして、県民への医薬分業の普及啓発などによりまして医薬分業率の向上を進めておるところでございます。

各医療圏におきましても、医療圏保健医療福祉計画に「薬局の機能強化等推進対策」として「医薬分業の推進対策」を記載していただいております。こちらの医療圏につきましても、医療計画の中に「医薬分業の推進対策」として、「現状」「課題」及び「今後の方策」について、記載いただいております。

ここで、資料に沿いまして、本県の医薬分業率の現状につきまして、御説明したいと思います。資料3-1と右上に書かれたものを御覧ください。左側の方に全国の状況、主なものだけでございますが、記載させていただいております。これは平成25年度の状況でございますが、本県でも一番下に愛知県の推移が書かれた表がございますが、年々上昇はしておりますが、全国平均に比べれば低い状況が続いていると。都道府県別では、左上の表にありますように、愛知県、太字の枠に囲まれ



ておりますが、順位としては36位という状況になっております。同じ表で上の方を見ていただきますと、秋田県では「処方せん受取率」という書き方がされております。いわゆる分業率でございますが、82.8%、また神奈川県が79%、新潟県が77.5%と非常に高い分業率となっております。

逆に愛知県より主に低い都道府県を3つ書かさせていただいておりますが、福井県が40.7%であるとか、和歌山、京都でも40%代と、低い形になっております。

この地域、東海地域につきましては、その右の方の表でございますが、静岡県が70.3%、岐阜県が62.6%という状況で、愛知県よりも高くなっておりますが、三重県はほぼ愛知県と同じような、愛知県のすぐ下にいるという状況になっております。

全国平均は、その左の上の表の一番下にありますが、67.0%、さらにその下の表を見ていただきますと、全国の推移が書かれておりますが、愛知県より大体10%高い状況で同じように推移しているという状況でございます。

次に、本県内、愛知県内の状況を医療圏別に見ていただこうと思います。資料はその右側のグラフでございます。本県の医薬分業率の年次推移を医療圏別に表したものでございますが、この数値は先ほどの全国の状況を説明したものと違って、毎年3月時点の状況を本県が独自に調査したものでございますので、左側の都道府県別の数値と若干異なっておりますので、御了承いただきたいと存じます。

グラフを見ていただきますと、毎年概ね順調に伸びているというのがおわかりいただけると思います。最近では60%前後となっておりますが、医療圏別ごとに見ますと差があることがわかっていただけないかと思っております。

次に、直近の医療圏別の数値でみていただきたいと思いますのですが、資料の3-2と書かれた愛知県の地図が書かれたものがございます。先ほどの説明のように、本県の分業率の目標値として60%を掲げさせていただいておりますが、60%を超える医療圏、数字が黒く塗りつぶされているところがございますが、それらがある一方で、60%を下回る医療圏も幾つか見受けられます。具体的には、下回る医療圏は4つございます。具体的に申し上げますと、西三河南部西医療圏が54.0%、そのお隣の西三河南部東医療圏が56.1%、それから東三河南部医療圏が59.7%、そしてこの医療圏、東三河北部医療圏が32.8%という状況になっております。

全県的に医薬分業が進展する中で、医薬分業を更に進めるためには、こうした地域格差はできる限り是正していく、小さくしていくのが重要と考えております。地域にはそれぞれに様々な事情がございまして、これらからは地域の実情に即した医薬分業の推進が今まで以上に必要となってくるものと考えております。

東三河北部医療圏を見ますと、先ほどのお話で、分業率は32.8%と、他の医療圏と比べてかなり低くなっております。先ほどのグラフに戻っていただきますと、東三河北部医療圏のグラフが一番低いところを通っているものでございますが、特に最近では低くなっているということなのですが、過去、少し前と比べてもやや下がり気味になっているというのが、一つ特徴であるというように思われます。

資料3-2、2枚目の方に、これは本当に参考でございますが、施設ごとの院外処方箋を出している状況であったり、そういったものを医療圏ごとにまとめたものでございます。一番右下に全県の状況の表を掲載しております。この東三河北部医療圏は、3段目の右から2番目となりますが、病院の全6施設のうちの3施設が出していただいている、そういった表になっております。この地域の特徴といいますか、まずは医薬分業ですので、薬局になるのですが、薬局の絶対数が全県に比べて少ないというのがあります。全県では人口1万人当たり大体4施設ほどでございます。ただこの地域につきましては1万人当たり2.9、3を切る状況でございます。それから今の表の中でもありますが、診療所等、病院以外の欄がございますが、ここで院外処方せんを出していただいているところが県平均と比べてだいぶ低いということがおわかりいただけるのではないかと思います。

これはもちろん地域的な状況もございますし、様々な事情もあってこうなっているとは考えておりますが、現状としてはこのような状況でございます。

今回この医療圏の会議に我々参加させていただきまして、特に先ほど申しました60%を切っている4つの医療圏につきましてお伺いしてお話させていただいております。ここの医療圏の医薬分業の推進に向けて、問題点とか解決すべき課題があれば、今後の施策などを改善させていただきたいということで参りましたので、是非御意見をいただきたいと思います。

説明は以上でございます。

#### ○議長(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございました。ただ今の事務局の説明について、御意見、御発言がございましたら、よろしくお願ひいたします。どなたかございませんでしょうか。

医薬分業の推進ということですが、当東三河北部医療圏は率が低いのですが、理由としてはもちろん人口が少ないということもございまして、また薬局の数が少ないということに尽きると思うのですが、薬剤師会長さん、何かどうしたら良いのかというような御意見いただけますでしょうか。

#### ○新城市薬剤師会(荒川会長)

今先生がおっしゃったように、薬局が旧新城市内に集中してしまっていて、新城の中心部にかなりあって郊外に少ないということで、分散されていないのが現状で、またチェーン店が多く、分業される先生も少ないということで、国の方針に従うのであれば、まず医療機関で分業推進の意義を理解していただく必要があると思います。

チェーン店が、郊外の薬局がない地域に開業していただけることも、将来考えられますが、チェーン店でもある程度、採算とかも考えられますと、先ほど先生がおっしゃったように、人口が少ないということで、分業率を上げることはいろいろな面でこの地域は難しいのかなと思います。

都会の分業率が多いのは、介護施設への居宅管理指導の積極的参加等の処方せんが入っていますので、中身が在宅の人の分業率ではないと思われまして、この地域は

介護施設が多く施設分も合わせた分業率と思いますが、居宅管理等を実施していない地域ですので低く、実際の内訳はわかりませんが、尾張・名古屋方面の分業率の中身は医療・介護両方の施設分の枚数も多いのかなと思いますので、読みさせていただきます。

分業率を上げるためには、医師会と歯科医師会の先生たちともっと話し合う場を持って、問題点を提起していただいたり、重複、飲み合わせ等の分業の意義について、話し合う場を重ねていく必要があるのかなと思います。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

ありがとうございます。今のお話でやはり、旧新城市に薬局が集中しているわけですね。旧鳳来町や北設楽は薬局が少ない、しかし採算の悪い仕事は誰もやりませんので、こういうことが一番なのかなと思いますので、これから医師会も歯科医師会も色々考えなければと思いますが、今後の課題かと思います。

○事務局(新城保健所 若杉所長)

議長、この件について、事務局から言うのも変な感じになるのですが、ちょっとこの地域の事情ということで。

統計上の数字で分業率の計算が出てきているのですが、資料の3-2の2枚目の数字が計算してある部分ですが、東三河北部医療圏というのが、右から2つ目の一番下のところの数になると思いますが、この中で病院・診療所・歯科と分けてありますが、診療所が統計の数としては50あるのですが、この中に保健所や保健センターや老人ホームが入っているのですが、実際に診療を行っている数が、新城では24、北設で3、計27しかないはずですが、半分分とは言いませんが、全施設が50という母数になると22というパーセントですが、もし27だとすれば数字が違ってくるのではないのでしょうか。

あとへき地診療所が4つあります。富山地区には薬局を置きようがありませんが、富山診療所とか、あと、つぐ、豊根、作手ということになります。その4つのへき地診療所を合わせても31という数、要するに住民の診療を行っている診療所は31という数になりますので、50のうちのたった31ということですので、統計上この数を入れ込むとかなり違ってくる。他の地域も当然診療を行っていない保健所や保健センター、老人ホームも入っているとは思いますが、その比率がこの地域はかなり高い割合になっている。半数とは言いませんが、40%近くが診療を行わない、診療所としての届け出が出ているところという意味ですので、あまり低い低いと言われても、そういうところも考慮に入れていただきたいと思います。これがこの圏域の特殊事情といえれば特殊事情で、単なる数字だけで計算してしまうということになるということです。事務局から補足させていただきます。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございます。その他はよろしいでしょうか。

それでは、ないようですので、議事(4)「医療計画別表の更新について」、事務

局から説明をお願いいたします。

○事務局（新城保健所 犬塚次長）

保健所次長の犬塚と申します。

これにつきましては、資料4-1と資料4-2を使わせていただきます。よろしく申し上げます。

まず資料4-1「別表（医療計画に記載されている医療機関名）」であります。医療法の規定に基づきまして、医療計画では、がん・糖尿病等の5疾病、救急医療等の5事業等について、現状と課題、今後の基本方針等を定めております。基本的には5年ごとに見直しを行っております。本県では平成25年3月に県全体の愛知県地域保健医療計画、また平成26年3月には東三河北部医療圏保健医療計画を含みます各医療圏ごとの計画が見直されております。

その医療計画の事業ごとの記載に、医療連携の体系図というものを添付しており、そこでは医療機関の機能や医療機関相互の関係等を図示しております。それらの体系図上の具体的な医療機関名につきましては、計画の本文とは別に、別表として整理しております。主に年1回の定期更新を行っております。この定期更新につきましては、毎年10月頃、各医療機関に更新していただいております。「愛知県医療機能情報公表システム」等の情報を元に、一律に更新作業を行っております。

資料4-1は、主に昨年10月1日時点の各医療機関の情報を元に、平成27年1月16日に更新された別表であります。更新箇所のうち、数か所、東三河北部医療圏の医療機関に関わる部分がございますので、資料4-2を用いまして、御報告させていただきます。資料4-2につきましては、資料4-1のうちの、当医療圏が関係しております更新箇所を抜粋したものでございまして、更新箇所を太字で記載し、追加箇所は下線で、削除箇所は2重線で見え消ししてございます。

順番に更新箇所について御報告させていただきます。資料4-2の表（おもて）面を御覧いただきたいと思っております。

表1「『がん』の体系図に記載されている医療機関名」、別表では2ページのところでございますが、その修正箇所でございます。こちらは、「愛知県医療機能情報公表システム」上で報告していただいている、部位ごとの前年度の年間手術実施件数が10件以上という基準によりまして、別表の「がん医療を提供する病院」に掲載していただいているものですが、「胃」及び「肝臓」の部位につきまして、新城市民病院の前年度実績件数に基づきまして、今回は対象とはならなくなったものでございます。

続きまして、その下の表1-2「東三河北部医療圏保健医療計画の『がん対策』の体系図に記載されている医療機関名」、別表の3ページ、の修正箇所を御覧ください。宮本病院が、「医療用麻薬によるがん疼痛治療」を実施されるとの報告により、今回追加されております。

また、資料4-2の裏面ですが、表2「『脳卒中』の体系図に記載されている医療機関名」（5ページ）の修正箇所を御覧ください。注2にございますように、「脳血管領域における治療病院」の基準として、愛知県医療機能情報公表システムにおい

て、「頭蓋内血腫除去術、脳動脈瘤頸部クリッピング（脳動脈瘤被包術、脳動脈瘤流入血管クリッピング（開頭）含む）または脳血管内手術」の実績の有無により判断させていただいておりますが、新城市民病院の前年度の実績がなかったということで、今回は非該当となっております。

来年度以降も、「愛知医療機能情報公表システム」上に報告していただいた実績等によりまして、定期又は随時に別表の情報を更新させていただきますので、医療機関の皆様方へはシステムへの報告等、今後とも御協力をよろしくお願いいたします。説明は以上でございます。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

どうもありがとうございました。ただ今の事務局の説明について、御質問、御意見等がございましたら、御発言をお願いいたします。

御質問もないようございますので、それでは、議事（５）「地域包括ケアモデル事業報告会の開催について」、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（新城保健所 犬塚次長）

それでは、議事（５）の報告会の開催について説明させていただきます。

資料５を御覧いただきたいと思います。地域包括ケアモデル事業につきましては、第１回のこの会議におきまして、今年度から県内９市により実施していただくことを御説明させていただいたところではありますが、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は、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御報告をいただきまして、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みの参考にしていただくため、年度末にこうした報告会を開催することとしております。

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思っております。

この報告会は、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地区に分けて地域別で開催いたします。３地区のうち、本医療圏が該当いたします東三河地区につきましては、３の（３）にありますように、３月２４日の火曜日に、豊橋市公会堂大ホールで開催予定です。報告していただく市は地区医師会モデルを実施していただいております豊川市、田原市、それから訪問看護ステーションモデルを実施していただいております新城市でございます。また、保健・福祉・地域医療の一元化である「ヘルシーパーク構想」を進めておられます長野県川上村の取組みに関する講演を予定しております。その他、尾張地区・西三河地区につきましては、上の（１）、（２）のと通りの予定となっております。

続いて、資料裏面、「４ その他」を御覧ください。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ります参加申込書により、申込みをってもらう予定をしております。文書通知等は、２月の下旬から３月上旬頃に行う予定となっております。

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、構築に向けて取組みを進めていただく必要があります。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は、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、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活動成果報告会の開催について」の御案内を終わります。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

ありがとうございました。ただ今の事務局の説明について、御質問、御意見等がございましたら、御発言をお願いいたします。

何かございませんか。ないようでしたら、それでは、「その他」といたしまして、事務局から連絡事項があるとのことですので、事務局の方から説明していただければと思います。

○事務局(新城保健所 犬塚次長)

それでは、本日追加配布させていただいております2つの資料について、御説明をさせていただきます。

まず、「あいち健康福祉ビジョン年次レポート(平成26年度版)」でございます。「あいち健康福祉ビジョン」につきましては、今後ますます複雑・多様化する健康福祉分野の課題に対応し、誰もが安心して健康に暮らせるあいちづくりを目指して、平成23年度から27年度までを計画期間として、愛知県で作成しているものでございます。多種多様な健康福祉分野の課題を解決していくため、県民の皆様と、ボランティア、NPO、民間事業者、行政等で愛知県の健康福祉の進むべき方向を共有するための基本指針となるように作成されたものでございます。

県におきましては、毎年度このビジョンを、進捗状況の確認等、フォローアップして年次レポートを作成しております。昨年度もお配りいたしました。新しく平成26年度版が出されましたので、この場をお借りしまして配布させていただくものでございます。また中を御一読いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

続きまして、もう一つの資料、チラシでございますが、「健康情報ポータルサイトあいち健康ナビ」について、説明させていただきます。あいち健康ナビと申しますのは、県内の様々な健康情報を集約し配信するWEBサイトシステムであります。運営については愛知県医師会への委託を行っております。医師会が有する専門的な健康情報を中心に、情報登録団体として申請をいただきましたその他の関係団体による健康情報も掲載することとしております。サイトは平成26年9月30日より運営開始しております。

サイトの内容といたしましては、ビデオ健康塾、セミナー・イベント、健康コラム、という3つのコンテンツを軸として運営しております。ポータルサイトアドレスについては資料にあるとおりでございますが、お使いのパソコンで「あいち健康

ナビ」と入力いただきますと検索できるかと思しますので、また是非一度サイトを御覧いただければと思います。

現在のところ、医師会発の健康情報が中心に紹介されておりますが、各市町村にも情報登録団体としての申請をお願いしておりますので、是非とも団体登録と、一般県民向けに主催されます健康セミナーやイベントの登録にも、この場をお借りしまして御協力いただきますようお願いいたします。また来年度以降は、登録団体といたしまして県保健所、市町村、及び医師会以外の団体や医療機関様についても投稿団体として申請いただけるようになる予定でございますので、また御協力をお願いいたします。

以上でございます。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

どうもありがとうございました。

以上で本日の議事はすべて終了いたしました。折角の機会でございますので、少し時間も早いので、これまでを通して何か御意見、御質問がございましたらお願いしたいと思います。何かございませんでしょうか。

それでは、何もないようですので、これにて議事を全て終了させていただきます。今後も圏域の保健医療福祉推進のため、皆様方との連携を一層深めてまいりたいと存じますのでよろしくをお願いいたします。

皆様方の御協力により会議が円滑に進みましたことを厚くお礼申し上げます。これをもちまして議長の任務を終わらせていただきます。

○事務局(新城設楽福祉相談センター 大島次長)

新城設楽福祉相談センター次長の大島でございます。本日は貴重な御意見をいただきまして、誠にありがとうございました。本日皆様方からいただきました御意見は、今後の保健医療福祉行政の推進に十分生かしてまいりたいと考えておりますので、今後ともよろしく御協力の程、お願いいたします。

どうもありがとうございました。

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

これをもちまして「平成26年度第2回東三河北部圏域 保健医療福祉推進会議」を終了させていただきます。

なお、本県におきましては交通事故が大変多発しておりますので、お気をつけてお帰りいただきますようよろしくをお願いいたします。ありがとうございました。