

「平成27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28年2月8日（月）

午後2時00分から3時00分まで

場所：瀬戸旭医師会館 1階 大ホール

次 第	発 言 内 容
1 開会	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>それでは、定刻になりましたので、ただ今から「平成27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。</p> <p>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。よろしくお願いいたします。</p> <p>開会に先立ちまして、瀬戸保健所長の野から御挨拶を申し上げます。</p>
2 所長あいさつ	<p>(瀬戸保健所長)</p> <p>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。</p> <p>日頃は、保健・医療・福祉、それぞれのお立場で当地域の方々の健康、暮らしを守ることに御尽力され、また、保健所事業にご理解、ご協力を賜っておりますことを重ねてお礼申し上げます。</p> <p>本日は、前回8月に初めて議題となりました「地域医療構想計画」について、当会議に設置されましたワーキンググループのその後と県の策定にむけての状況の報告、そして地域包括ケアの2点を議題としております。</p> <p>いずれも2025年、平成37年までに当圏域の5市、1町において地域で基盤整備、地域づくりをおこなう最重要課題です。</p> <p>さて、地域包括ケアに関しまして、最近2回ほど私が出席しました、それぞれ異なる会議のなかで、「保健所の役割はなんですか?」、「保健所は何をしてくれるのですか?」という御質問がありました。</p> <p>直接的な事業、取り組みをしない中で保健所の役割、姿が見えないのは当然のことと改めて感じました。</p> <p>昨年度からは、保健所職員も地域包括ケアについて、研鑽をつみながら、保健所主催の会議の議題、研修会などでテーマとして少しずつではありますが取り組んでおります。</p> <p>また、本日のように、こうした場で、情報提供、管内自治体の取り組み、全体の進捗状況の紹介も保健所の役割と考えております。</p> <p>本日は時間の余裕もございますので、御意見、御質問など、活発にいただけましたら幸いです。以上をもちまして開会のあいさつとさせていただきます。</p>

3 出席者紹介	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>続きまして、本日御出席いただきました構成員の皆様を御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、御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。</p>
4 傍聴者確認	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>次に、傍聴者であります。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。</p>
5 配布資料確認	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>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。</p> <p>[「配布資料一覧」により確認]</p> <p>本日、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を机の上に配付させていただきました。</p> <p>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。</p>
6 会議の公開・非公開について	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>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御説明いたします。</p> <p>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。</p> <p>本日は、議題を2件、報告事項を5件予定しておりますが、全て公開とさせていただきます。</p> <p>また、報告事項につきましては「医療計画別表について」を除く4件は資料配布のみとさせていただきます。</p>
7 議長の選出	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>続きまして、議長の選出であります。「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。</p> <p>事務局といたしましては、昨年夏に引き続き、豊明市の小浮市長様をお願いするという提案をさせていただきたいと思っておりますが、皆様いかがでしょうか。</p> <p>[「異議なし」の声あり]</p>

	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>「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、豊明市の小浮市長様にお願いしたいと思います。</p> <p>小浮市長様、よろしくお願ひいたします。</p> <p>[議長の名札設置]</p> <p>(議長： 小浮豊明市長)</p> <p>議長を務めます豊明市長の小浮でございます。</p> <p>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。</p> <p>なお、本日の会議は、事務局説明のとおり全て公開とさせていただきます。</p> <p>また、本日の会議には、傍聴の方は、おりません。</p> <p>それでは、議事に入りますのでよろしくお願ひします。</p>
<p>議 事</p> <p>9 議題1 「地域医療構想」について</p>	<p>(議長： 小浮豊明市長)</p> <p>議題1「地域医療構想」について、事務局から説明をお願いします。</p> <p>(事務局：瀬戸保健所総務企画課磯部主査)</p> <p>瀬戸保健所総務企画課の磯部と申します。</p> <p>失礼ですが座って説明させていただきます。</p> <p>地域医療構想調整ワーキンググループの構成員でいらっしゃる委員の皆様には、重複した説明になりますことをお許しください。</p> <p>まず、資料1の1ページ目の右側を御覧ください。</p> <p>昨年8月21日に開催いたしました本圏域会議において地域医療構想の設定区域を、原則として2次医療圏とすることをお認めいただき、地域医療構想調整ワーキンググループを設置して、将来の医療需要と病床について議論することをお認めいただきましたが、その後の経過について御説明いたします。</p> <p>8月21日の本圏域会議終了後、引き続き「尾張東部医療圏地域医療構想調整ワーキンググループ」を開催し、県庁医療福祉計画課から地域医療構想の構想区域の設定、平成37年の医療需要の推定、必要病床数の説明などがあり、委員の皆様から御意見をいただきました。</p> <p>いただいた御意見につきましては県庁医療福祉計画課に全て御報告させていただいております。</p> <p>なお、8月の地域医療構想調整ワーキンググループの議事録及びいただいた御意見につきましては、瀬戸保健所のホームページから御覧いただくことができますので、御覧いただきたいと思ひ</p>

ます。

1 ページはねて2 ページ目を御覧ください。

10月21日開催の医療審議会医療体制部会で取り上げられました「地域医療構想調整ワーキンググループ等における主な意見」として県が取り上げたものでございます。

左側中段の「尾張東部」の欄を見ていただきますと、愛知県内で名古屋医療圏以外に大学病院を持つ医療圏は、この尾張東部医療圏のみのため、主な意見として県がとりあげたものです。

他の圏域に目を移していただきますと、「尾張西部圏域」では、「地域医療構想は、不足する病床機能をどうするかということであって、決して過剰な病床を削減するというものではないと理解している。また、機能の不足している部分をどう補うかというよりは、どうシフトさせるかということになる」とか、「東三河南部圏域」では「医療難民を出さないようにすることが重要だと思う。慢性期の病床は減ったが、在宅での医療が進まないということでは、すぐに医療難民の問題が出てくる。」などが意見として出されております。

1 ページ目の右側のスケジュール表に戻っていただきまして、12月18日開催の医療審議会県内、県外の患者さんの流入、流出数、病院等の設置予定等を加味して計算しました必要病床数のたたき台が示され、1月29日開催の尾張東部医療圏地域医療構想調整ワーキンググループでも委員の皆様から御意見をいただきました。

この後の流れですが、いただいた御意見を県庁へ報告し、2月18日開催の医療体制部会で素案が審議されます。地域医療構想調整ワーキンググループの構成員の皆様には文書照会で素案に対する御意見を伺い、パブリックコメントの実施、関係者への意見照会を経て、3月28日開催の医療審議会最終審議され、年度末に公示という流れとなっております。

次に3 ページを御覧ください。

これは12月18日開催の医療審議会医療体制部会で示されました「平成37年の必要病床数（たたき台）」です。

国から示されました基準や計算方法によって、2025年の医療圏毎、高度急性期から慢性期までどれだけの病床（ベッド）が必要となるかを予測した数字です。

1月29日の地域医療構想調整ワーキンググループでも御検討いただき、御意見を頂戴しております。

このワーキンググループの会議資料や議事録、御意見等につきましても後日、瀬戸保健所のホームページで公開しますので、御覧ください。

最後のページを御覧ください。

急激な高齢化と団塊の世代の方が75歳を迎える2025年に

向けて、将来のあるべき医療提供体制を実現するための取組ですが、考え方として4点ございます。

ア 地域医療構想を実現するためには、病床の機能分化と連携を進める必要がある。特に不足が見込まれる回復期機能の病床への転換や新設及び機能毎の円滑な連携に向け、地域医療構想調整ワーキンググループ会議などの場を活用し、医療機関の自主的な取組を促すとともに、医療機関相互の協議を行う。

イ 地域医療構想においては、療養病床の入院患者数のうち一定数を在宅医療で対応する患者数として見込んでいることから、在宅医療の充実強化を図る必要がある。

ウ 将来のあるべき医療提供体制に再構築する上で必要不可欠な医療従事者の確保・養成を図る必要がある。

エ こうした取組を実施、支援するために、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用する。

次にこういった考え方の元、今後の方策ですが、3つの柱を立てて施策を実施していくこととなります。

一つ目は「病床機能の分化及び連携」二つ目に、「在宅医療の充実」、三つ目に「医療従事者の確保・養成」です。

「病床機能の分化及び連携」では、不足する医療機能が充足できるよう、病床の転換等を支援する。医療機関間において医療情報の連携を図り、患者の状態に応じ適切な医療機関で必要な医療を提供するため、ICT（情報通信技術）を活用した地域医療ネットワーク基盤の整備を推進するなどの施策が予定されております。

次に「在宅医療の充実」では、「郡市区医師会に設置した在宅医療サポートセンターの支援等により、24時間365日対応可能な在宅医療提供体制の構築を推進する。医療及び介護関係者が医療情報を共有するため、市町村が行うICT（情報通信技術）による在宅医療連携システムの導入を支援する」などの施策が予定されております。

最後に医療従事者の確保・養成」では、「医師不足地域等の病院勤務医の養成や女性医師が働きやすい勤務環境の整備など医師確保対策を推進する。」などの施策が予定されております。

説明は以上です。

（議長： 小浮豊明市長）

ただ今の説明について、御意見、御質問等がありましたらお願いいたします。

（中日青葉学園 松田委員）

資料1の3ページ目の尾張東部医療圏の高度急性期の必要病床数が729床、その下の平成26年の病床数が2,438床。差

し引き1, 709床が削減されるということですか。内容が知りたいのですが。

(事務局：瀬戸保健所総務企画課磯部主査)

各医療機関から国に病床機能報告制度で報告された病床数の推計と高度急性期から慢性期まで診療報酬点数の区切りによる病床数との差になります。

高度急性期病床や慢性期病床が偏在していることによるアンバランスを次年度以降の地域医療構想調整ワーキンググループにおける医療機関同士の自主的な話し合いや各種の施策によっては是正していくことになります。

(瀬戸保健所 大野所長)

平成26年の病床数というのは、各医療機関が自身の医療機関が高度急性期から慢性期までのどの区分に属するかを任意に提出して出された病床数で、各機能につきましては、一般病床の患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で換算した値であります「医療資源投入量」により区分しています。

高度急性期機能につきましては3,000点以上、急性期機能につきましては、3,000点未満 600点以上、回復期機能につきましては、600点未満 175点以上となっております。

(議長： 小浮豊明市長)

御意見・御質問がなければ次の議題に移らせていただきます。

#### 10 議題2 「地域包括ケアについて」

(議長： 小浮豊明市長)

次に議題2 「地域包括ケアについて」事務局から説明をお願いします。

(事務局：瀬戸保健所総務企画課磯部主査)

瀬戸保健所総務企画課の磯部と申します。

失礼ですが座って説明させていただきます。

資料2の1ページ目を御覧ください。

団塊の世代が75歳以上となる平成37年度に向け、医療・介護・予防・生活支援・住まいが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築が求められており、その要となるのが在宅医療提供体制の充実・強化であり、そのために地区医師会の果たす役割は大きく、平成27年度から県内の各医師会ごとに「在宅医療サポートセンター」、医療圏に1か所「中核サポートセンター」が設置されました。

尾張東部医療圏内では「瀬戸旭医師会在宅医療サポートセンタ

一」、「東名古屋医師会在宅医療サポートセンター」、そして2次医療圏毎に1か所置かれます「尾張東部中核センター」が瀬戸旭医師会内に専任の職員各1名ずつを配置して設置されました。

事業期間は平成27年度から平成29年度の3か年です。

「在宅医療サポートセンター」の役割としては、

- 24時間365日対応可能な在宅医療提供体制の構築を支援する。
- 在宅医療に参入する医師を増加させるため、訪問診療導入研修を実施する。
- かかりつけ医の普及啓発を推進するため、地域住民へ普及啓発講習会を実施する。
- 地域住民や開業医等からの在宅医療に関する相談窓口を設ける。ことなどを行うことになっております。

また、「尾張東部中核センター」の役割としては、各医師会におかれまして「在宅医療サポートセンター」と協力して、

- 二次医療圏単位で患者急変時の入院受入可能な病院や後方支援病床が確保できる体制を構築
- 入院から自宅等退院へ円滑に移行する体制の構築（退院調整）
- 地区医師会単位で実施する訪問診療導入研修及びかかりつけ医普及啓発講習会の開催支援
- 市町村単位で導入される在宅医療連携システムの二次医療圏単位での互換性等についての検討 などを行うことになっております。

次に、尾張東部医療圏内の在宅医療介護連携推進事業の進捗状況について御説明いたします。

資料2を2枚はねていただきまして、3ページ目を御覧ください。

管内6市町の在宅医療介護推進状況を表にいたしました。

豊明市では平成26年4月から、長久手市では、平成26年7月から、瀬戸市、尾張旭市では平成26年2月からそれぞれ連絡協議会等を設置して多職種による在宅医療介護推進事業が開始されており、日進市では平成27年7月から、東郷町では10月から検討会議等を設置して在宅医療介護の連携推進に向けて動き始めております。

説明は以上ですが、このあと尾張東部中核センターと瀬戸旭医師会在宅医療サポートセンターの4月からの実績とこれからの予定を瀬戸旭在宅医療サポートセンターの厚村さんから御報告いただきます。

（事務局：瀬戸旭医師会在宅医療サポートセンター 厚村睦子）  
在宅医療サポートセンターの概要については瀬戸保健所から説明がありましたので、私からは瀬戸旭在宅医療サポートセンターと

尾張東部中核センターの個々の実績と予定についてお話しさせていただきます。

追加でお配りしました資料を御覧ください。

「24時間365日対応可能な在宅医療提供体制の構築支援」としましては、4月から6月に管内の医療資源調査を実施し、リストとマップを作製しました。7月には第1回運営協議会を開催して委員構成や規約、事業計画の承認をいただきました。また、第1回実行委員会を開催し、事業内容の説明、事業計画の伝達を行いました。8月から9月にかけては訪問看護実態調査、医療機関の実態調査を実施しております。10月から12月には実行委員会を2回開催し、在宅医療導入研修会やかかりつけ医普及啓発講習会などの協議を行っております。この後の予定ですが、2月に実行委員会を、3月に運営協議会を開催するとともに、愛知県医師会が実施します実務協議会や実務者研修会に参加する予定です。2月中に2回目の医療機関及び訪問看護の実態調査を行う予定です。

「在宅医療導入研修会の実施」については、6月14日に小児在宅医療に関する研修を実施しています。11月には愛知県歯科医師会の森幹太先生をお招きして在宅歯科診療について研修会を実施しています。今後の予定ですが、来年度になります。28年4月から5月に訪問看護が介入した事例を通し医師や他職種との関わりについて年2回の研修会を実施する予定です。

「かかりつけ医普及啓発講習会の開催」については、2月6日に「在宅医療ご存知ですか～専門職に聞いてみよう！！～」と題した講演会を開催しました。来年度には自治会などへの出前講座の開催を予定しています。

「在宅医療相談窓口の設置」については、4月1日から1月31日までの間に藤田保健衛生大学病院、山口病院、がんセンター中央病院などからの依頼により合計18件、在宅医の選任依頼をお受けし、歯科医科連携についても瀬戸歯科医師会から1件実績がありました。8月には医師会ホームページに在宅医療サポートセンター開設についてのチラシを掲載し、10月に瀬戸市と尾張旭市の広報誌にも掲載しています。

「二次医療圏のコーディネーターとの連携のもと検討する事項」として、尾張東部中核センター運営協議会に参加するとともに、ICTの互換性に関しての会議にも参加しております。今後の予定としては、来週2月14日、日進市市民会館において「尾張東部地域サミット」として前半に名古屋大学の水野正明先生の講演、後半に尾張東部医療圏6市町の首長さんをお招きしてのパネルディスカッションを開催する予定です。来年度以降にも引き続き尾張東部中核センター運営協議会に参加するとともに、東名古屋医師会在宅医療サポートセンターが主催する「地域包括ケア検討委



員会」にも参加する予定です。

次に尾張東部中核センターについて御説明いたします。

「ア 後方支援病院の確保」と「イ 退院調整機能の構築」では東名古屋医師会から10名、瀬戸旭医師会から7名、瀬戸保健所長を構成員とする運営協議会を立ち上げ・開催しております。

具体的な取組みとしては、電子@連絡帳の互換性の確保に向けた検討協議、在宅医療の提供体制に係る普及啓発活動として先ほども申し上げましたが「尾張東部地域サミットの開催」を予定しております。

情報収集・現状把握として、瀬戸旭介護サービス連絡会（看護部会）、尾張旭市地域ケア会議、東名古屋地域包括ケア会議に出席したり、陶生病院、旭労災病院、愛知医大、藤田保健衛生大学病院の病院訪問、瀬戸旭管内6か所の訪問看護ステーションや地域包括支援センターを訪問しております。

退院調整に係る取組みとしては、藤田保健衛生大学病院、愛知医科大学病院、旭労災病院への聞き取り、研修会への参加をしております。

今後の予定としては引き続き医療圏内の病院訪問を実施して情報収集、現状把握するとともに瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会実行員会、各種部会への参加、豊明市主催の多職種協働による在宅チーム医療に係る研修会への参加、愛知県医師会の実務者協議会や実務者協議会研修会への参加、東名古屋地域包括ケア会議への出席などを予定しています。

「ウ 在宅医療導入研修及びかかりつけ医普及啓発講習会開催の支援」についてですが、瀬戸旭医師会在宅医療サポートセンター事業分と重複しておりますので、説明は省略いたします。

「エ 在宅医療連携システムの互換性等の確保」については、5市1町の電子連絡帳の実務担当者との打ち合わせ会を開催し、関係協議会長間で合意書を締結し、電子連絡帳の広域的な活用を図る方向で事務を進めるとの共通認識を得ています。

また、個人情報取扱同意書の見直しについても協議していく予定です。

説明は以上です。

(議長： 小浮豊明市長)

ここまでの説明について、御意見、御質問等がありましたらお願いします。

(意見、質問等無し)

(議長： 小浮豊明市長)

東名古屋医師会長 笹本様、東名古屋医師会の在宅医療サポートセンターについてもお願いします。

(東名古屋医師会長 笹本委員)

東名古屋医師会におきましても在宅医療サポートセンターを設置して、多職種協働による在宅医療体制の構築を支援する取り組みが始まっております。個々の事業についての説明は省略いたしますが、尾張東部中核センターが瀬戸旭医師会内に置かれておりますので、しっかり連携を取って、今後とも地域包括ケアについて医師会としてお役にたてるようにやっていこうと思います。

何か御質問があればいつでもお受けいたします。

(議長： 小浮豊明市長)

日進市の状況について御説明をお願いします。

(日進市 山中健康福祉部長)

日進市では地域包括ケア全体を見渡して、どういうことをやっていくのかは第6期高齢者福祉計画の中で規定しております。

地域包括ケアはいくつもの要素がありますが、その中の「医療と介護」については専門職の連携が重要と思っております。

また、「生活支援」と「予防」の部分、「住まい」も関係するかもしれませんが、そこは地域の助け合い、支え合いが重要と思っております、その2つの切り口で組み立てています。

専門職の連携につきましては、東名古屋医師会が進めている在宅医療サポートセンターと連携しながらやって行ける、と思っております。

地域の支え合いの活動につきましては、「円卓会議」ということで、地域の皆さんの声を汲み取るということを優先し、NPOなどの地域の活動団体が育っておりますし、「ほっとカフェ」をはじめ地域の人たちが集まるつどいの場作りを1年間実施して、進んでいると思っております。

在宅医療介護連携につきましては8つほど国から事業内容が示されておまして、それを一つずつ実施していくことだと思えます。平成30年度から在宅医療介護連携センターを設置しなければならないということがあります、それについては平成28年度中にはある程度方向性を示し、考えていく必要があると思っております。

それが課題だと思っております。今、医師会、歯科医師会、薬剤師会の皆様方のご支援をいただきながら、ICTのことについても、認知症の取り組みについてもお願いができておりますので、今後さらに進めてまいりたいと思っております。

(議長： 小浮豊明市長)

東郷町の状況について御説明をお願いします。

(東郷町 野々山健康部長)

東郷町では福祉部と健康部の両方で地域包括ケアについて取り組んでおります。資料2の3ページ目を御覧いただき、御説明いたしたいと思います。

下からふたマス目が東郷町のでございます。

ここに○の枠がございますが、これの右側の○に在宅医療やICTの記載がございますが、これについて今年状況をお話いたします。

ICTの電子連絡帳については医療機関や薬局、介護保険事業所、地域包括支援センターなどが情報を共有するという事で、「レガッタネット東郷」が昨年12月から仮運用を始めております。1月末の登録者数については医療機関など外部の医療機関が19か所、患者数は7名の登録があります。今後については3月上旬に医療介護の連携の部会を立ち上げまして、電子連絡帳の運営、医療介護の連携のための研修に関する事を協議する予定です。また、3月下旬には電子連絡帳導入前研修を町内医療機関、介護事業所を中心として実施しまして、4月から本格稼働する予定です。説明は以上です。

(議長： 小浮豊明市長)

長久手市民生委員児童委員協議会 加藤様、地域における医療と介護の連携について、住民のお立場から何か御意見はございますでしょうか。

(長久手市民生委員児童委員協議会 加藤委員)

地域包括ケアについて、私は民生委員ですので、その関わり方については本市の第7次高齢者福祉計画及び第6期介護保険計画では、地域福祉圏域と生活圏域において日常的な見守りだとか、行動ができる範囲の活動としておりまして、具体的な役割については規定しておりません。従って民生委員の立場から申し上げたいと思います。

長久手市は高齢化率が1月末に15.6%で、県下で一番若い街と言われております。流入人口が大変多いので、長久手市になりましたから4年間で人口が10.6%増加しております。そういった増加率の中で、急激な増加によって行政としても、民生委員の立場としても、関係する機関も目が届かない、「隙間」が出てきているのは否めない事実です。この「隙間」をどうやって埋めていくか、という大きな課題があります。

民生委員の主たる仕事としては65歳以上の独居高齢者、75

歳以上の後期高齢者世帯の実態把握調査を、従来は年1回の実施でしたが、本年1月から3回調査を行うことになりまして、その「隙間」を埋めていく1手段として実施しております。

調査資料は民生委員が作成しまして、長久手市、地域包括支援センター、消防本部、社会福祉協議会などの機関と詳細な情報を共有する仕組みができております。

調査した方については緊急時に119番した場合は救急車が到着するまでに、その方の病歴、通院先などの情報を予め持っていき、という仕組みを数年前から作ってきております。

また、その調査票に基づいて、市役所長寿課、地域包括支援センター、民生委員の3者によるヒアリングを実施し、個々の福祉サービス、ケアプラン等についての情報共有を図る機会を設けております。

民生委員の関わる地域の高齢者については訪問した時の会話の内容から推察する、あるいは出された要望から、まず地域包括支援センターへ繋ぎ、早急な対応を要請するとともに職員と同行訪問して具体的な介護プランを立てることが一つの方法です。

もう一つは高齢化とともに認知症高齢者の増加に伴う徘徊高齢者の早期発見のための認知症サポーター養成講座の実施、市内の小中学校、一般住民の方を含めて講習会を行って、多くの住民の方の認識を高める工夫がされております。

また、一番の問題かもしれませんが、孤独死、孤立化をいかに防ぐか、が大きな課題となっています。いずれにしても、医療とケアの専門職と民生委員が別々に支援するということではありませんので、医療や介護サービスを利用している方に対しては「関わらなくて良い」という発想ではなく、普段、関わりを持っていない人についても地域の方々の情報をもらいながら「安心安全の街づくり」のための努力をしてまいりたいと思います。

(議長： 小浮豊明市長)

社会福祉法人 愛知たいようの杜 鈴木大地様、いかがでしょうか。

(社会福祉法人 愛知たいようの杜 鈴木委員)

社会福祉法人 愛知たいようの杜 総施設長の鈴木大地です。座って説明させていただきます。

資料2「在宅医療サポートセンター事業について」に関してございますが、地域包括ケアシステムの構築というのは「医療・介護・予防・生活支援・住まいが切れ目なく提供される」と書いてございます。愛知たいようの杜では、特別養護老人ホーム（施設）から在宅サービスまで15事業所を持っておりますが、この中の、「介護・予防・生活支援・住まい」は法人で運営できますが、

特に課題としているのが、「医療」の部分です。医療と介護の連携はこれから非常に重要だな、と思っていますが、今、特別養護老人ホームでは（喀痰）吸引が必要となると、一旦退所しなければならない現実があり、年に数件あります。それは看護師の配置基準が24時間ではないこと、研修を受けなければ介護職員は喀痰吸引ができないなどの問題があります。その研修も年1回の機会しかなく研修を受けられない状況もあります。

今後は制度とは違うかもしれませんが、訪問看護や老健との連携ができることが良いと思います。

在宅サービスでは、長久手市は往診医の先生が多いので、個人的には医療と福祉の連携が取れていると思います。

医療と介護・福祉が連携するにはケアマネージャーの質に課題があると思います。プランを作成するときにサービスを入れ込むだけで良いと思っているところがあり、大きな課題と思っています。

（議長： 小浮豊明市長）

御意見・御質問がなければ、報告事項に移らせていただきます。

## 1 1 報告事項

（議長： 小浮豊明市長）

次に報告事項ですが「医療計画別表について」以外の4件は資料配布ですので、事務局から説明をお願いします。

医療計画別表の更新について御説明させていただきます。座って失礼させていただきます。資料3を御覧ください。

（事務局：瀬戸保健所総務企画課磯部主査）

医療計画別表につきましては、もともと愛知県地域保健医療計画本文中に記載されていた医療機関名ですが、膨大な医療機関数であることから医療計画本文から別冊として「別表」としているもので、医療機関からの報告や県で調査して判明した部分を随時更新しております。

今回は各医療機関が平成27年10月に愛知県医療機能情報システムの情報更新を実施した際、各医療機関より入力いただいた情報をもとに尾張東部医療圏で該当のあった部分を抜き出して御説明いたします。

1ページめくっていただき、「1「がん」の体系図に記載されている医療機関名」ですが、がん診療拠点病院等において昨年度の部位別の手術が10件以上の実績がある病院を掲載することとなっております。「尾張東部」の欄を右に見ていただきまして、「がん医療を提供する病院」の「胃がん」と「大腸」の部分に「あいち肝胆膵ホスピタル」が加わっております。また、同様に「肝臓」の部分に「旭労災病院」と「公立陶生病院」が加わっており

	<p>ます。</p> <p>次に3ページ目を御覧ください。</p> <p>「2 「脳卒中」の体系図に記載されている医療機関名」です。半分ほどのところの「尾張東部」の欄を右にみていただきますと、「回復期リハビリテーション機能を有する医療機関」の「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（回復期リハビリテーション病棟の届出なし）」の欄から「中央病院」「井上病院」「愛知国際病院」を削除いたします。説明は以上です。</p> <p>(議長： 小浮豊明市長)</p> <p>ただ今の説明について、御意見、御質問等がありましたらお願いします。</p> <p>(質問・意見等なし)</p> <p>(議長： 小浮豊明市長)</p> <p>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、その他にも何か御意見・御質問がありましたらお願いします。</p> <p>(意見、質問等無し)</p> <p>3 議事終了</p> <p>(議長： 小浮豊明市長)</p> <p>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。</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お礼申し上げます。ありがとうございました。</p> <p>事務局へ進行をお返しします。</p> <p>14 閉会時の説明</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>小浮豊明市長様、議事進行、大変ありがとうございました。</p> <p>本日の会議録につきましては、発言内容を確認の上、議長であります小浮豊明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ありますので、よろしくお願いします。</p> <p>閉会に当たり、瀬戸保健所長の 大野 から御挨拶申し上げます。</p> <p>15 あいさつ</p> <p>(大野 瀬戸保健所長)</p> <p>本日はありがとうございました。</p> <p>議題が2つということで構成員の方々にも御意見をいただきことができ、今までにない形での開催ができたと思っています。</p>
--	---

16 閉 会	<p>地域包括ケアの中の在宅医療と介護の連携の部分でICTを使った取組についてを取り上げています。</p> <p>地域包括ケアは「街づくり」ですので、介護予防から支え合いまで各市町によってどこから取り組んでいくのかはそれぞれに差があります。今回は在宅医療と介護についての進捗状況について御報告いただきました。</p> <p>地域包括ケアは幅が広く、今日はいろんなお立場の方のお話を聞くことができ良かったと思います。</p> <p>今後もよろしく願いいたします。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>これをもちまして、平成27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。</p> <p>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。</p>
--------	---