

出席者紹介	<p>よう、今まで以上に保健・福祉・医療の連携が重要になってくると考えております。当会議が関係機関との意見交換や、情報共有の場としてその役割の一端を果たすことができればと考えております。</p> <p>本日は時間の許す限り御意見を頂戴したいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします</p> <p>(津嶋次長)</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。</p>
傍聴者確認	<p>次に、傍聴者であります。本日は傍聴者が1名、同席されますのでよろしく願いいたします。</p> <p>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お願いいたします。</p>
資料確認	<p>次に、本日の資料を確認をさせていただきます。資料は、事前に配布させていただきます。</p> <p>次第、構成員名簿、資料1-1～1-4、資料2-1～2-3、資料3、資料4、資料5、会議の開催要領とございます。</p> <p>本日、当日配布資料といたしまして、出席者名簿、配席図、瀬戸保健所の事業概要の冊子を机の上に配付させていただきました。</p> <p>資料1-1については、差し替え分を配布しておりますので、差し替えをお願いいたします。</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>
会議の公開・非公開	<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2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>
議長の選出	<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」となっています。</p> <p>議長につきましては、従来、各市町持ち回りで首長様に議長をお願いしておりましたが、本年度からは、当医療圏での保健・医療・福祉施策に幅広く関与をしていただいております、地区医師会長に議長をお願いしたいと考えております。</p> <p>つきましては、事務局から、本日の会議の議長を、瀬戸旭医師会の黒江様を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。</p>

協議制を採用しております。

今回、提案させていただく施設の整備に当たっては、平成27年度から29年度までを計画期間とする第6期介護保険計画との整合性を図る必要がございます。

この手続きが必要な介護保険施設の種類の種類は、少し下になりますが、4の(1)から(4)に記載してあるとおりでございます。今回は、このうち(4)の「混合型特定施設入居者生活介護」について、設置予定者から事前協議があったものです。

「混合型特定施設入居者生活介護」とは、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などのうち、介護保険事業所として指定を受けたもので、介護保険の要介護認定を受けている方、あるいは受けていない方のいずれも入所できる施設でありまして、整備時には、要介護者の割合を7割と見込みまして、施設定員の7割を整備枠として設定することになります。

少し上に戻りまして、3の「事前協議の流れ」についてであります。まず、(1)にありますように、設置予定者から事前相談票が提出されますと、整備予定地の市町村からの意見をお聞きし、(3)の研究会等を開催いたしまして、圏域における調整を行うことになっております。

その後(4)にありますように、この圏域会議でご意見をお聞きしたのち、会議の結果を事前相談票提出者に通知することとなっております。

次に、資料1-2「尾張東部圏域 第6期介護保険施設等整備計画」をご覧ください。

ここで1~4まで 施設の種別ごとに記載しておりまして、各表を横にみていただきますと、まず「区分」の右に、「29年3月末定員数」、「整備目標」、それから「必要数(整備枠)」という順に記載しております。

今回、事前相談票の提出がありましたのは、一番下の「4 混合型特定施設入居者生活介護」についてでございますが、大変申し訳ございません、ここの記載ですけれども「入所者生活介護」になっておりますが、「入居者生活介護」でございます。訂正させていただきます。

今回、事前相談票の提出がありました、「4 混合型特定施設入居者生活介護」の整備枠につきましては、この表の①の「29年3月末定員数」の欄の一番下の計が741となっております。その右の右の欄が807となっておりますが、この807というのは、第6期整備計画における「29年度の整備目標」でございますので、この807から「29年3月末定員数」である741を差し引いた66というのが、平成29年度の整備枠となるわけでございます。

つまり、混合型特定施設入居者生活介護の整備につきましては、整備枠として現在のところ66名分 余裕があるということでございます。

なお、この資料1-2には、各市町別の29年3月末の定員数を、記載しておりますが、個々の施設名ごとの定員内訳については、資料1-4に

細かい内訳、施設名ごとの定員数の内訳が書いてございます。

今度は最初の資料1-1にお戻りください。

今回、設置予定者から事前相談のありました整備計画の内容でございますが、「混合型特定施設入居者生活介護」についての3件でございます。

1件目と2件目は株式会社ケーツーホメナックスからのもので、瀬戸市内の既存の有料老人ホームについて、「混合型特定施設」の指定を受けようということで、整備予定定員はそれぞれ19名と15名、いずれも平成30年1月開所予定でございます。

3件目は、株式会社ボーベルカンパニーからのもので、尾張旭市内の既存の有料老人ホームについて「混合型特定施設」の指定を受けようということで、整備予定定員は82名、平成30年3月開所予定でございます。

整備枠としましては、先ほどご説明いたしましたとおり、施設定員の7割が整備枠となりますので、それぞれの定員に0.7を掛けたもの、つまり整備予定定員の欄にカッコ書きをいたしました(1)の場合13名、(2)の場合10名、それから(3)の場合57名になっております。13と10と57を足しますと80名になります。

これは、先ほどご説明いたしました第6期整備計画の最終年度である平成29年度の整備枠が66名でございましたので、これを超えております。

こうした場合は、資料1-1の裏側を見ていただきますと、この裏側のページに記載しましたように、「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」第5の第2号により圏域内の全市町が必要と認めることが承認の条件となります。

これにつきましては、8月3日に開催いたしました研究会において、尾張東部圏域の全市町から了解が得られておりますので、事前協議のありましたこの3件の混合型特定施設入居者生活介護の整備計画につきましては、承認が適当と考えております。

説明は、以上でございます。ご審議のほど、よろしく願いいたします。

(黒江議長)

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します。

(意見等なし)

(黒江議長)

御意見・御質問がなければ、議題1「介護保険施設等の整備計画」については、承認ということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり。)

議題 2

(黒江議長)

ありがとうございます。議題 1 については承認されました。では、次の議題に移らせていただきます。

議題 (2)「尾張東部医療圏保健医療計画 (原案) について」事務局から説明をお願いします。

(松井主査)

瀬戸保健所総務企画課 松井と申します。着座にて説明させていただきます。この議題 2 につきましては、尾張東部医療圏保健医療計画の原案をお認めいただきたく、御検討をお願いしたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

資料 2-1 から資料 2-3 を用いて御説明いたします。資料 2-3 は、尾張東部医療圏保健医療計画の原案の案となっておりますので、適宜ご参照いただきたく思います。順番が前後いたしますが、最初に資料 2-2 をご覧ください。

尾張東部医療圏保健医療計画の見直しにつきましては、前回、2 月 13 日に開催しましたこの会議にてご説明をしておりますが、再度概略のみご説明させていただきます。

この医療計画は、医療法第 30 条の 4 の規定に基づき、都道府県が策定することとされておりまして、本年度は現行計画の最終年度にあたるため、見直しを行うものであります。

医療計画は、愛知県全体の計画と各二次医療圏の計画がございまして、当保健所において見直し作業を行うのは、尾張東部医療圏の保健医療計画になります。

具体的な作業については、2 月 13 日のこの会議においてお認めいただきましたが、当会議の下に医療計画策定委員会を設けまして、事務局が作成した案をもとに検討を行ってきております。

資料左側にありますとおり、策定委員会は既に 6 月 30 日、7 月 31 日の 2 回開催をしております。後程ご説明いたしますが、第 3 回目を平成 30 年 1 月頃に予定しております。

資料の右側をご覧ください。スケジュールでございますが、今月 31 日までに、計画の原案を作成し県庁のほうへ提出することとなっております。

その後、概ね 12 月頃まで、県全体の医療計画や他の関連する計画との整合性を図るための修正、あるいは、県庁各課における審査等による修正作業が行われまして、市町村、三師会等への意見照会、県民へのパブリックコメントが実施されます。

その後、それらの提出されました意見等とともに、いったん、計画が保健所に返されますので、原案の修正について、平成 30 年 1 月頃に、第 3 回目の策定委員会を開催して御検討いただきます。その後、2 月頃に行い

ます第2回目の当会議において最後の御検討をいただき、最終案を2月15日までに県庁へ提出する流れとなっております。以上が策定に関する経緯とスケジュールでございます。

なお、本年度見直しが行われます、県の介護保険事業支援計画、各市町の介護保険事業計画との整合性の確保のために設定することとされております、県と市町との「協議の場」につきましては、整合性の確保のための基本的な考え方等、具体的な内容が厚生労働省から各都道府県に示されたのが8月10日のことございまして、県庁のほうで、進め方や議題等の調整がまだできておりません。そのため、今後、県庁から協議方法について具体的な指示がございましたら、対応をさせていただくこととしておりますので、御承知おきくださるようお願いいたします。

次に資料2-1をご覧ください。

尾張東部医療圏保健医療計画の原案の内容についてですが、次期計画を推進するにあたっての方向性に関し、新たに記載したことについて、主なものを記載しております。

まず、「第1節 がん対策」ですが、患者数の少ない小児がん、AYA世代のがん、希少がん等の情報提供に努めることとし、就労などの社会生活を継続しながら外来でがん治療や緩和ケアを受けられる相談支援体制を整備することとしております。

次に、「第2節 脳卒中対策」ですが、愛知県地域医療構想を踏まえ、回復期の機能を有する病床の充実を図ることとしております。補足いたしますが、この愛知県地域医療構想というのは、医療法に基づき、医療計画の一部として平成28年10月に本県が策定したものであります。2025年に団塊の世代が75歳以上となり、医療や介護を必要とする方が大幅に増加することが見込まれるため、2025年（平成37年）におけるこの地域の医療提供体制の姿、こういった機能の病床がどれくらい必要になるのかを明らかにしたものです。

この構想では、2025年において、当医療圏で必要とされる回復期の機能を有する病床は1,374床ですが、27年の段階では151床であり、大幅に不足する状況となっております。

次に、「第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策」ですが、退院後の再発予防や急性憎悪時への対応、慢性心不全患者の再入院予防のための医療・介護体制を整備することとしております。

次に、「第4節 糖尿病対策」ですが、糖尿病性腎症等の合併症の重症化予防のため、医療機関未受診者等に対する受診勧奨や保健指導等に係る市町（保険者）と医療機関との連携体制の構築を進めることとしております。

次に、「第5節 精神保健医療対策」ですが、関係機関によるネットワークの構築及び連携強化により自殺未遂者を適切に支援してまいります。地域移行について、関係機関とともに地域における理解の促進とコーディネ

ネット機能の強化に努め、体制整備に努めてまいります。精神障害者の災害時対策として、市町は避難行動要支援者の個別計画の作成に努めることとしております。

次に、「第 6 節 歯科保健医療対策」ですが、愛知県歯科口腔保健基本計画の推進に努めることとしております。

次に、「第 3 章 救急医療対策」ですが、高齢者人口の増加に伴い、在宅や介護施設等における高齢者の急変時への対応方法について、患者、家族、かかりつけ医であらかじめ決めておくことも必要である。という記載を加えております。

次に、「第 4 章 災害医療対策」ですが、災害拠点病院以外の病院においても、業務継続計画の作成・検証等の防災対策の充実を図る。在宅酸素療法、在宅人工呼吸器利用者や高齢者、障害者等の避難行動要支援者について、関係機関との連携による円滑な救護体制の構築を図ることとしております。

次に、「第 6 章 小児医療対策」ですが、医療的ケア児への対応について、医療圏の課題等について、保健、医療、福祉、教育等の関係機関が協議していくこととしております。

次に、「第 7 章 在宅医療対策」ですが、愛知県地域医療構想に基づいた病床機能の分化と連携を推進し、入院医療から在宅医療に至るまで切れ目のない医療提供体制の整備を進めていきます。多職種連携体制の充実を図り、地域包括ケアシステムの更なる充実を図ることとしております。

また、人生の最終段階における医療の提供の在り方について、患者、家族、医療関係者があらかじめ検討する必要性について啓発していくこととしております。

次に、「第 8 章 病診連携等推進対策」ですが、急性期から回復期・慢性期まで切れ目のない医療体制を構築するため、病病連携や病診連携を進める。また、在宅医療の充実に向けて、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護事業所の看護師等の多職種の連携体制を強化することとしております。

次に、「第 9 章 高齢者保健医療福祉対策」ですが、高齢期に要介護状態になることを予防するため、若年期からの生活習慣病予防の一層の推進、また、地域保健・職域保健の連携を進めてまいります。

また、高齢者の生活の質の向上を図るため、保健・医療・福祉関係者と地域住民が一体となって、高齢期における健康的な食生活の支援、歯科保健対策の推進、認知症の予防や認知症患者への支援、高齢者の権利擁護に取り組むこととしております。

最後に、「第 10 章 薬局の機能強化等推進対策」ですが、かかりつけ薬剤師をもつことの意義について啓発に努めることとしております。

以上が、医療計画（原案）の案に新たに記載した主な内容でございます。御検討のほどよろしくお願いいたします。

報告事項（１）	<p>（黒江議長） 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します。</p>
	<p>（意見等なし）</p>
	<p>（黒江議長） 他に御意見・御質問がなければ、議題（２）「尾張東部医療圏保健医療計画（原案）について」については、これを原案として承認するということがよろしいでしょうか。</p>
	<p>（異議なしの声）</p>
	<p>（黒江議長） ありがとうございます。議題２については承認されました。 では、次に次第の「５ 報告事項」に移らせていただきます。一点目の「愛知県地域保健医療計画の別表の更新について」、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>（松井主査） 報告事項（１）「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」、御説明いたします。着座にて失礼いたします。資料３を御覧ください。「別表（医療計画に記載されている機関名）」より抜粋となっております。この別表の概要についてまずご説明いたします。</p>	
<p>愛知県の保健医療対策の今後の基本方針を示し、さまざまな保健医療サービスを適正に提供することができる体制づくりを目的とした愛知県地域保健医療計画ですが、５疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）、５事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）及び在宅医療に関する個々の医療機関名などは、もともと本文中や体系図に記載されておりましたが、医療機関数及びその内容が多数に及び、本文中の記載が困難になったため、「別表」という形で別冊にしております。この別表は、全体で２０数ページに及び、各医療機関からの報告や県における調査等で異動が判明次第、随時更新をしており、更新を行いましたら直近の当会議に御報告することとなっております。</p>	
<p>今回は、周産期医療施設につきまして、平成２９年１月１日現在の周産期医療実態調査の結果を反映して、３月末に更新させていただいておりますので、該当部分を御報告いたします。</p>	
<p>この資料は別表の、『７ 「周産期医療」の体系図に記載されている医療機関名』中、尾張東部医療圏の部分を抜粋したものになります。表の左半分、「分娩を実施している医療機関」の「診療所」欄から、分娩を実施していないということで、「松下レディースクリニック」を削除しております。</p>	

報告事項（２）

す。

また、右の「健診のみを実施している医療機関」の「病院」欄から、健診を実施していないということで、「旭労災病院」を削除しております。これ以外の部分につきましては異動がありませんでした。説明は以上です。

（黒江議長）

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します。

（意見等なし）

（黒江議長）

他に御意見・御質問がなければ、次の「第7期愛知県高齢者健康福祉計画について」、事務局から説明をお願いします。

（高齢福祉課：中西課長補佐）

愛知県健康福祉部高齢福祉課の課長補佐の中西でございます。今年度、私共で策定いたします「第7期愛知県高齢者健康福祉計画」の概要につきまして説明させていただきます。

本日、お手元の方にお配りさせていただいております出席者名簿、また配席図では、私共の主幹の鈴木がこちらの方に参加して御説明の方差し上げる予定でしたが、鈴木が急な所要のため、こちらの方に参加することができませんでしたので、私、中西から説明させていただきますのでよろしく願いいたします。

それでは資料4をお願いいたします。

「第7期愛知県高齢者健康福祉計画」の策定ということで、まず最初に「1 策定の目的等」でございます。この計画は、本県の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、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づきます「介護保険事業支援計画」の2つの法定計画を一体的に作成するものでございまして、これを愛知県においては「愛知県高齢者健康福祉計画」という名称とさせていただいているものでございます。

計画期間は、法の定めによりまして3年間ということになっておりまして、現行の第6期計画が今年度末で終了しますので、今年度中に、来年度平成30年度から32年度までを計画期間といたします第7期計画の方を策定するというところでございます。

この計画の策定にあたりましては、国の方が定めます基本指針、これに基づきまして、また各市町村様の方で作成いただきます介護保険事業計画、こちらの方と整合も図りつつ、介護保険サービス毎の利用見込量や、それから施設のサービス目標、そういったものを定めさせていただきたい

と思います。ここで定めさせていただきました施設のサービス目標に基づきまして、本日議題の一番目のところで出させていただきましたけども、このような形で、実際施設の整備をやる時には、またこちらの会議の方で整備そのものの可否について諮らせていただきたいと思いますので、よろしく願いをいたします。

続いて、「2 第7期計画の位置付け」でございます。今期の第6期計画以降の計画につきましては「地域包括ケア計画」と位置付けられまして、いわゆる団塊の世代と言われる方々が75歳以上の後期高齢者となります。2025年、平成37年に向けて、各計画期間を通じて、段階的に、地域包括ケアシステムを構築していくということにされておまして、次期第7期計画期間においては、第6期において始めました介護・医療連携等の取組をそのまま継承しつつ、地域の実情に合わせた地域包括ケアの深化・推進を図るため、「保険者機能の強化」等の取組について進めてまいるといってしております。

続きまして、「3 基本指針見直しの主なポイント」ということでございます。

先ほど申し上げました今回計画の策定に当たって国の方が示しました基本指針の中に、今回新たに位置づけられたり、もしくは内容の拡充のあった項目について、いくつか簡単に説明させていただきます。

まず、「(1) 高齢者の自立支援や重度化防止への取組及び取組に対する支援」でございます。

本年6月に介護保険法の一部改正の方がございまして、今後、各市町村におきましては、PDCAサイクルを活用した高齢者の自立支援や重度化防止ということに取り組んでいただく必要が出て参りました。

その具体的なイメージにつきましては資料の右側のページの上の所に図の方がございますので、こちらを見ていただければと思いますが、まず国の方で整備いたしました見える化システムというシステムがありますが、こちらを参考に活用いただきながら、各市町村さんにおきましては、それぞれの市町村さんにおける地域課題の方を分析・把握していただきまして、その内容に基づきまして、各計画機関における取組の内容であったり、目標というものを今回策定する計画の方に位置づけていただいて、実際に3年間掛けて、いろいろと実行していただくこととなります。

3年間の計画が終了しました時には、またそういった指針の方に基づきまして、取り組みを評価、その評価の内容を公表していただくこととなります。このようなサイクルを継続的に繰り返していくことで、保険者機能の強化というものを図っていくものでございます。

愛知県としましては、市町村様の方でもこういった取り組みを適切に進められるように、研修等を通じ、いろいろ御支援をしていきたいと考えております。

続きまして「(2) 地域ケア会議の推進」でございます。高齢者の個別

事例の検討や支援等を通じまして、多職種協働によるネットワークの構築や地域課題の把握等を進めていくという、地域ケア会議につきましても、従来からございまして、その取組について進めていただいているところと申しますけれども、今回この指針において、新たに、この地域ケア会議の推進を更に図ると指針中に位置づけられたというところで、新規という項目にさせていただいてるところでございます。

続きまして「(3) 医療計画との整合性の確保」についてでございます。地域包括ケアシステム構築のための在宅医療と介護の連携につきましても、現行の計画において既に位置づけられ、それぞれ進めているところでございますけれども、今回の計画の策定から、今後、医療計画と介護保険の計画の策定と見直しの時期が3年毎ということでサイクルが一致することになりますので、これまで以上に医療と介護の連携、医療と介護の機能分化というところも、きちんと整合性を取りながら、計画を策定していく必要がございますので、新たにその点が指針の中に位置づけられたものでございます。

続きまして「4 計画の策定体制」についてでございます。県計画の策定にあたりましては、名古屋大学の松尾総長様を委員長といたします「愛知県高齢者健康福祉計画策定検討委員会」を設置させていただいて、その中でいろいろと御意見の方を伺いながら、策定を進めて行くこととしております。

最後に、「5 策定のスケジュール」でございますけれども、去る8月9日に、第1回目の策定検討委員会の方を開催させていただきました。そちらでは、今回の計画の基本理念や基本目標といったようなものについてご意見をいただいたところでございます。内容といたしましては、先ほど申しましたとおり、第6期以降2025年に向けて、段階的に継続的に進めて行くということでございますので、現行の第6期計画と同様の理念、目標に基づきまして、地域包括ケアの推進に努めるというようなところで、御了承をいただいたところでございます。

この後の予定といたしましては、今策定をさせていただいております市町村計画との整合性をとっていくために、ヒアリング等により、各市町村さんとの調整を行わせていただきながら、県計画の方の計画素案の方を12月の方に作成させていただきまして、12月下旬開催予定の第2回策定検討委員会において、素案の形で、お示しさせていただきたいと考えております。

その後、年明けに、その素案に基づきましてパブリックコメントを実施させていただきまして、意見等々を踏まえた上で、最終案を3月の定検討委員会で御提示させていただいて、その御意見も最終的に踏まえまして、3月下旬に最終的な計画の策定、公表させていただきたいと考えております。

説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

その他	<p>(黒江議長) 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します。 井手先生、どうぞ。</p>
	<p>(井手委員) 介護保険施設の整備計画のところ、整備目標数をこの介護保険計画の中に盛り込んでいくとのことなので、3年毎に整備計画数を、変わらないかもしれないけど、いくつ足りている、足りていないということを検討するということでしょうか。</p>
	<p>(中西補佐) そうです。3年毎にいわゆる高齢者の伸び、要介護者の伸び等勘案いたしまして、例えば、特別養護老人ホームですと、特別養護老人ホームに入所してサービスを受けていただく必要のある人が、だいたいどれくらいになるかを推計させていただいて、必要であれば施設の整備の方を進めて行く方向で計画をさせていただきたいと考えています。</p>
	<p>(井手委員) 病床の場合は、基準病床数の計算式がありますが、介護保険施設については計算式があるのでしょうか。</p>
	<p>(中西補佐) 基本的には自然推計的に、先ほど申しました高齢者人口の伸び、要介護認定率の変化の状況とか、そういったものを推計していくことによって、概ねの、理論値になりますけど、必要数というものが出てくることになります。ただ、施設整備の場合はそればかりではございませんので、今言われている地域包括ケアでは、できるかぎり御自宅、在宅で対応できるようにというような施策もございまして、そういう施策的な所も加味して、整備計画の方は策定していくということでございます。</p>
	<p>(黒江議長) 他に御意見・御質問がなければ、以上で本日予定しておりました議題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>
議事終了	<p>(意見等なし)</p> <p>(黒江議長) では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</p>

閉会

させていただきます。

皆様の御協力によりまして、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。

事務局へお返しします。

(津嶋次長)

黒江様、議事進行、ありがとうございました。

本日の会議録につきましては、発言内容を発言者に確認の上、また、議題について承認された旨等の記録につきましては、当保健所のホームページに公開する予定でありますので、よろしくお願ひします。

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。

(大野所長)

本日は、御審議ありがとうございました。議題については御承認いただきましてありがとうございます。日頃の業務とは直接関わりがないという関係機関の方もお見えですし、色々な計画を、その関連性を整理したうえで理解するというのは難しい部分ございますが、こうした形で情報提供させていただきます、その説明を聞いていただいて、日頃の業務の中で関連が出てくる部分もあろうかと思ひます。超高齢社会への様々な対応策等は、関係機関の担当者の方がそれぞれ協議しながら、進めて行くことになろうかと思ひます。

今日はあまり御意見、御質問等がございませんでしたが、また2回目もでございます。関係機関の方から情報提供というような形で御意見をいただければと思ひておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。本日はどうもありがとうございました。

(事務局：津嶋次長)

これをもちまして、平成29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。

なお、第2回の推進会議は、来年2月頃に開催を予定させていただきますのでよろしくお願ひいたします。

本日はありがとうございました。