

平成22年度第2回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議会議録

日時 平成23年2月9日（水曜日）
 午後2時から午後3時30分まで
 場所 一宮保健所4階大会議室

発 言 者	発 言 内 容
<p>一宮保健所次長 井東敏郎</p>	<p>定刻になりましたので、ただ今から、平成22年度第2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井東と申します。</p> <p>よろしく申し上げます。</p> <p>開会にあたりまして、一宮保健所長松本からご挨拶申し上げます。</p>
<p>一宮保健所長 松本一年</p>	<p>一宮保健所長の松本でございます。一言、ご挨拶申し上げます。</p> <p>本日は、皆様には大変お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>また、日頃、皆様には、それぞれの立場で、愛知県の健康福祉行政の推進につきまして、格別のご理解とご支援をいただきましてありがとうございます。重ねて厚くお礼申し上げます。</p> <p>さて本日の会議ですが、愛知県地域保健医療計画に定める二次医療圏における保健・医療・福祉に関する施策について、円滑かつ効果的に実施するために、関係者の皆様からご意見を賜り、さらなる保健・医療・福祉の連携を図ることを目的と致しまして年2回開催しております。</p> <p>本日は、お手元の会議次第のとおり、議題5項目と、報告事項2項目となっております。</p> <p>特に議題1つ目の保健医療福祉計画につきましては、前回の当会議でもご審議いただきまして、その後、9月に県のほうへ試案として提出させていただきました。</p> <p>本年度内の公示に向けて県と調整を致しております</p>

<p>一宮保健所次長 井東敏郎</p>	<p>が、その後の経過につきまして後ほど説明させていただきたいと思います。そして、その修正原案についてご議論をいただきたいと思います。この計画につきましては、本日が最後の議論の場でございますのでよろしくお願い致します。</p> <p>それから議題の4つ目に致しましては、病床整備計画について、2病院の増床についてご審議をいただきと考えておりますのでよろしくお願い致します。</p> <p>構成員の皆様には、活発で忌憚のない御意見、御提言をいただきますようよろしくお願い致します。</p> <p>今日ご出席の皆様の共通の願いというのは、地域のみなさん、みんなの健康・安全・安心だと思えます。そうした共通の願いに向かって共に考え、共に行動していくことを切にお願い致しまして開会にあたっての私のあいさつとさせていただきます。</p> <p>本日は、どうかよろしくお願い致します。</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3・資料5～資料7・開催要領・構成員名簿を配布させていただきました。</p> <p>また、本日は、配席図・出席者名簿・取扱注意と記載してあります資料4を配布させていただきました。</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いたします。よろしいでしょうか</p> <p>次に、本日もご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、時間の関係もございませぬので、お手元の出席者名簿及び配席図によりご紹介に代えさせていただきますので、よろしくお願い致します。</p>
<p>一宮保健所次長 井東敏郎</p>	<p>次に、議事に入ります前に、会議の公開、非公開についてお諮りします。</p> <p>本会議の開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。ただし、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議題と</p>

	<p>する場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該会議がその一部又は全部を公開しない旨の決定をしたときはこの限りでない。」と規定されております。</p> <p>議題(4)「病床整備計画について」は、個別の医療機関の医療機能に関する具体的な検討であり、愛知県情報公開条例第7条に規定する、「法人に関する情報であって、公にすることにより、当該法人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの」に該当すると思われまますので、非公開としたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>一宮保健所次長 井東敏郎</p>	<p>では、議題4につきましては、非公開とさせていただきます。</p> <p>なお、会議資料及び議事要旨は、不開示情報が記載されている部分を除き公開とさせていただきます。</p> <p>また、資料4、につきましては、会議終了後、回収させていただきますので、机に置いたままでご退席くださいますようお願いいたします。</p>
<p>一宮保健所次長 井東敏郎</p>	<p>次に、会議の議長の選任をお願いします。</p> <p>「開催要領」の第4条第2項により、「会議の議長は、会議の開催の都度、互選により決定する。」こととなっておりますが、前回の本会議におきまして一宮市医師会長の野口様にご就任していただいておりますので、今回もお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>一宮保健所次長 井東敏郎</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、一宮市医師会長の野口様に議長をお願いすることといたします。</p> <p>それでは、議長さんからご挨拶をいただき、以後の会</p>

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>議の取り回しにつきまして、よろしくお願いいたします。 す。</p> <p>僭越でございますが、前回に引き続き議長を務めさせていただきます一宮市医師会の野口でございます。</p> <p>議題もかなりたくさんありますので、早速入りたいと思います。皆さんの御協力により円滑な進行をさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>最初に、議題1「尾張西部医療圏保健医療計画の修正原案について」事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局 一宮保健所主任主査 倉地茂</p>	<p>議題1 尾張西部医療圏保健医療計画の修正原案について、説明させていただきます。資料1をごらんください。</p> <p>愛知県地域保健医療計画の見直しにつきましては、前回当地域の素案を審議いただきまして、承認され、試案として県へ提出いたしました。</p> <p>その後、県計画と併せまして9月の医療計画部会、10月の医療審議会を経て試案は承認されました。</p> <p>11月に試案の修正、11月、12月にはパブリックコメント及び市町村関係団体にも意見聴取が行なわれまして、再度の修正を経て本日添付させていただきました原案となっております。</p> <p>本日の推進会議でご審議いただき承認されましたら案として県に報告させていただきます。</p> <p>今後2月21日開催の医療計画部会、3月開催予定の医療審議会での審議の後、計画が公示される予定となっております。</p> <p>11月、12月に行われました、パブリックコメント及び市町村等関係団体への意見照会の結果につきましては、ほとんどが県計画への意見でありまして、この当圏域の保健医療計画への意見はございませんでした。</p> <p>今回の修正につきましては、人口動態統計(平成20年を平成21年に時点修正)や各種業務統計の確定数及び直近データ(この中には医療機能情報公表システム関</p>

係のデータも含みます。)は(平成22年10月1日時点修正)の公表によるものがほとんどでございました。そのデータ更新により記載内容を変更、または、データのみ修正でした。

その中での軽微な修正は、地域の概況について、238ページをごらんください

下のほうですが、2 人口動態 (1) 出生について説明いたします。

これは、平成20年のデータから平成21年に置き換えたものです。

表1-3-3 出生の推移をごらんください。この表に最新の統計データ 平成21年を尾張西部医療圏出生数欄に 4665 出生率人口千対欄に 9.0

愛知県出生数欄に69768 出生率人口千対欄に9.7を記載更新いたしました。それに伴い、表1-3-3 出生の推移の上を書いてあります2行の記載内容も変更いたしました。

一宮市休日・夜間急病診療所に名称変更した記載そして、稲沢市医師会休日急病診療所に名称変更した記載箇所を説明いたします。

260ページをご覧ください

第3章 救急医療対策・災害保健医療対策ですが、現状と課題の 現状のほうです。

1 第1次救急医療体制 ひとつ目の○ですが、下線が引いてありますが2行目 休日・夜間急病診療所のところを修正いたしました。変更前は、平日夜間・休日急病診療所でした。3行目 稲沢市は、休日急病診療所及び のところを修正いたしました。変更前は、稲沢市は、休日診療所及びでした。

それに関連して、261ページ、真ん中あたり今後の方策の3つ目の○の修正、表3-1-1を修正、また、263ページの救急医療連携体系図の修正をいたしました。

つづきまして、第5章 小児医療対策ですが、

271ページ 2 小児救急の現状 (1) 第1次救急医療体制をごらんください。

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p> <p>一宮市民健康福祉部長 細江和彦</p>	<p>2行目 下線が引いてあるところですが、一宮市は休日・夜間急病診療所だと修正しました。変更前は、一宮市は休日診療所の記載でした。</p> <p>3行目 下線が引いてあるところですが、稲沢市は休日急病診療所だと修正しました。変更前は、稲沢市は休日診療所と記載でした。</p> <p>10行目 下線が引いてあるところですが、平成22年11月から一宮市は休日・夜間急病診療所において平日夜間に内科・小児科診療を開始しました記載修正しました。</p> <p>それに伴い、275ページの小児救急医療連携体系図を修正しました。</p> <p>以上、地域保健医療計画の見直しについて簡単で大変恐縮ですが、経過及び今後の予定並びに修正について説明させていただきました。</p> <p>ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたら、お願いします</p> <p>一宮市ですが、261 ページ 表 3-1-1 第1次救急医療体制の一宮市のところです。</p> <p>平日夜間あるいは、休日昼間のほうでこれにつきましては、とりあえず受付時間が書いてあります。休日昼間のほうになりますが、9時15分から16時30分になっておりますけれども、受付時間と致しましては、9時15分から11時30分 午後の受付が13時から16時30分という状況でありますのでご訂正をお願いしたいと思います。</p> <p>ただ、その関係でちょっと気になりますのは、稲沢市さんの時間の表示であります、9時から21時ということになっております。</p> <p>実は一宮市につきましても受付時間は記載のとおりであります、実際の業務といたしましては、たとえば平日夜間であれば、20時～23時、ただし、実際の受付は、19時45分から22時30分ということで、お客様に対しては、受付時間の表示が妥当かと思っておりますが、稲沢</p>
--	---

<p>稲沢市医師会長 田中一馬</p>	<p>市さんとの記載の仕方が不統一ではまずいかなあという気がしますので、その点のご検討をよろしく申し上げます。</p> <p>稲沢市に関しましては、第1次救急医療体制の当番ですが、診療時間が記載されております。受付締め切りは、【休日】内科、小児科 9時～20時30分 稲沢市医師会休日急病診療所 外科 9時～20時30分 在宅当番医制 【土曜日】 内科、外科 13時～20時30分 在宅当番医制になっております。よろしく申し上げます。</p>
<p>一宮保健所長 松本一年</p>	<p>ご指摘のとおりだと思いますので、受付時間に統一するように致します。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>その他、ご意見、(ご質問)がなければ、議題1の「尾張西部医療圏保健医療計画の修正原案について」、(修正)して承認ということによろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>それでは、承認とさせていただきます。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>次に、議題2「介護保険施設の整備計画について」事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局 尾張福祉相談センター主幹 安田信彦</p>	<p>尾張福祉相談センター主幹の安田です。</p> <p>議題2の「介護保険施設の整備計画について」をご説明させていただきます。お手元の資料2でございます。</p> <p>資料2の「1 尾張西部圏域の介護保険施設の整備計画」、「混合型特定施設入居者生活介護」の表で説明させていただきます。</p> <p>まず、「混合型特定施設」というものでございますが、この混合型特定施設は、介護保険の認定を受けている方と、そうでない方が混在する施設でありまして、介護保</p>

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>険の認定を受けている方の割合を7割と見込んだ形で、整備枠が設定されております。</p> <p>したがいまして、この「1 尾張西部圏域の介護保険施設の整備計画」の表の下に※印がふってございますとおり市町村欄の数値は、0.7を乗じたものであります。</p> <p>それでは、この「1の整備計画」の表の網かけしてございます一宮市の「備考(今回の整備計画)」欄をご覧ください。</p> <p>一宮市内におきまして、定員58人、整備枠でいきますと40.6人、端数を切り捨てまして40人の有料老人ホームを創設するというものでございます。</p> <p>圏域の第4期介護保険事業計画の整備枠の残りにつきましては、「整備差引数(B)-(C)」の一番下の網かけのところの42人分でございます。</p> <p>今回の計画数40人分につきましては、この枠内にありますので、ご承認をお諮りしたいと存じます。</p> <p>なお、「2 尾張西部圏域の介護保険施設の設置状況」は、本年の1月1日現在の状況を参考にお示しさせていただいております。</p> <p>以上であります。</p> <p>よろしくご審議をお願いいたします。</p> <p>ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたら、お願いします。</p> <p>(意見、質問等なし)</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>「介護保険施設の整備計画について」は、承認ということによろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>それでは、承認とさせていただきます。</p>

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>次に、議題3に入りますが、総合大雄会病院について、委員の皆様のご意見を聞くこととしておりますので、大変恐縮ではありますが、開設者であります医療法人大雄会理事長である伊藤委員には、関係者であり、議事の間、別室でお待ちいただきたいと思っております (退席を確認)</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>それでは、議題3「地域医療支援病院の承認について」事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局 県医務国保課 岩下浩二</p>	<p>愛知県健康福祉部医務国保課の岩下と申します。 それでは、資料3「地域医療支援病院の承認について」説明させていただきます。失礼ですが、掛けて説明させていただきます。 資料3をご覧ください。 最初に制度の趣旨と取扱方針でございます。 地域医療支援病院につきましては、かかりつけ医を支援し、地域医療の充実を図ることを目的とした制度でございます。 本県における取扱方針につきましては、下の四角い枠の中にご覧いただけます。3に記載されておりますとおり、圏域保健医療福祉推進会議において関係者の意見を伺うこととされており、今回ご審議いただくものでございます。 2ページが今年度の承認に係るスケジュールでございます。 太線の中をご覧ください。 今後の手続きでございますが、本日のこの会議のご意見を踏まえまして、3月に予定しております愛知県医療審議会医療対策部会に諮った上で、順調に参りますと3月下旬頃、地域医療支援病院として承認されることとなります。 続きまして、承認に当たっての要件でございます。 一枚めくっていただき、上の四角の枠に記載してございますとおり、「紹介外来制の原則」、「救急医療の提供」</p>

など、6つの要件が示されております。この6つの要件につきましては、厚生労働省から都道府県あての通知により「承認に当たっての留意事項」として、要件ごとに考え方が示されております。

要件のうち、具体的な数値により基準が示されているものが、下の四角の枠に記載しております「いわゆる紹介率・逆紹介率」でございます。

ここに示しました3つのパターンのいずれかが達成されることが条件となっております。

A3で三つ折となっております。4ページから7ページにかけては、「医療法に規定する地域医療支援病院の承認要件等」を整理した表となっております。

今回、この承認要件等に基づきまして審査を行っております。

地域医療支援病院の承認に係る事業計画書が病院から提出されておりますので、その概要について承認要件ごとに説明させていただきます。

8ページをご覧ください。

今回事業計画書の提出がありました総合大雄会病院は、診療科は内科始め27診療科でございます。

資料中、消化器内科の文字が誤っておりました。「火」ではなく「化ける」のほうでしたので、お手数ですが、修正をお願いいたします。

3の「施設の構造設備」につきましては、集中治療室をはじめとする地域医療支援病院として必要な法定の施設を有しておりまして、構造設備の要件もクリアしております。

9ページをご覧ください。

4の紹介患者に対する医療を提供する体制でございます。

紹介率の基準は、お戻りいただきまして3ページの①から③のいずれかをクリアしていることが必要となります。

総合大雄会病院の紹介率でございますが、紹介患者の数は7,677人、救急患者の数は、1,610人、初診患者の数が13,054人で紹介率は71.1%でござ

ざいます。

また、逆紹介率でございますが、逆紹介患者の数5,824人で逆紹介率は44.6%となっております。

3ページの基準② 紹介率60%以上、逆紹介率30%以上をクリアしてございます。

5の共同利用のための体制でございます。

平成21年度の共同利用の実績ですが、627施設、うち、申請者と直接関係のない医療機関が618施設でございます。共同利用に係る病床の病床利用率でございますが、20.0%でございます。

また、(4)の登録医療機関の数でございますが、183施設で、いずれも申請者と直接関係のない医療機関でございます。共同利用可能な病床数も5床確保されており、共同利用の体制は整備されております。

10ページをご覧ください。

6の救急医療を提供する能力でございます。

重症患者の受入れに対応できる医療従事者は、資料に記載しておりますとおり確保されております。

また、重症救急患者のための病床ですが、優先的に使用できる病床は4床ございます。

救急告示も受けておりまして、救急医療を提供する能力を有するものでございます。

7の地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を行わせる能力についてでございます。

研修を定期的に行う体制は整備されておりまして、平成21年度の研修の実績といたしましては、院内及び院外開催研修会などが開催され、合計で6,945名が参加しています。

11ページをご覧ください。

8の診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法、閲覧方法でございます。

管理責任者、管理担当者、閲覧責任者、閲覧担当者いずれも有しており、適切な体制が敷かれてございます。

9の委員会の設置でございますが、学識経験者2名、医師会等医療関係団体の代表5名、当該病院の関係者4名、その他(住民代表)1名の合計13名の体制で委員

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>会が設置されております。</p> <p>以上、事業計画書の提出にともない書類審査並びに現地調査を実施いたしましたところ、承認要件をクリアしております。</p> <p>説明は、以上でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたら、お願いします。</p> <p>(意見、質問等なし)</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>ご意見、ご質問がなければ、議題3の「地域医療支援病院の承認について」は、適当と認めるということでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>それでは、適当と認めることとします。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>それでは、伊藤委員に入室していただいでください。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>伊藤委員が席にお戻りいただきましたので、先程の審議結果をお伝えします。</p> <p>議題3「地域医療支援病院の承認につきましては適当であるという審議結果になりました。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>次に、議題4は非公開ですのでよろしくお願いいたします。</p> <p>=非公開=</p> <p>=非公開終了=</p>

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p> <p>事務局 医療福祉計画課 三寄章司</p>	<p>次に、議題5「地域医療再生について」事務局から説明をお願いします。</p> <p>愛知県健康福祉部医療福祉計画課三寄と申します。どうぞよろしくお願ひ致します。すいませんが、掛けて説明をさせていただきます。</p> <p>資料5をごらんください。</p> <p>昨年11月に成立致しました今年度の国の補正予算におきまして、前年度に引き続き地域医療再生臨時特例交付金が認められ、都道府県では去年に引き続き地域医療再生計画を策定することとなりました。</p> <p>まず、制度の概要からご説明させていただきます。</p> <p>資料5の1ページ 地域医療再生臨時特例交付金の概要をご覧ください。</p> <p>「現状の課題」として、昨年度策定した現行の再生計画は、原則、2次医療圏2箇所に絞って策定しておりましたので、都道府県単位の広域医療圏における医療提供体制の考え方が十分に計画されているとはいえないとしております。</p> <p>「事業概要」をご覧くださいますと、対象地域は都道府県単位ですが、1次・2次医療圏を含む3次医療圏としております。計画期間は現行の再生計画と同じ25年度までとなっております。予算総額は2,100億円で、基礎額として3次医療圏ごとに15億円、残りが加算額分となります。ここにはありませんが、各都道府県当りの上限は基礎額、加算額を含めて120億円となっております。</p> <p>ただし、加算額分についてはすべて認められるわけではなく、一番下の○にありますように、各都道府県の再生計画を国の有識者会議において評価を行い、交付額が決定されます。最低でも15億円は交付をされますが、加算額分が付くかどうかは国の審査次第ということになりますので、愛知県と致しましては、国に対してアピール性の高い内容としていく必要があると考えております。</p> <p>1枚めくって裏になりますが、国が一つの例として挙</p>
---	--

げているもので、急性期から在宅へ連なるようなネットワークの構築に資するものに主眼を置いています。

3 ページでございますが、スケジュールですが、下の都道府県の欄の中央にありますように、計画の提出期限は5月16日とされており、当初3月16日で示されておりましたが、2ヶ月延びました。それで、7月に国の有識者会議を開催しまして交付額が内示されることとなっております。

4 ページの交付金の交付の条件をご覧ください。

6 ですが、この項目は、基礎額の15億円だけでなく、加算分も含めて再生計画を申請する場合の条件となっております。

③を見ていただきますと、基金を交付する施設・設備整備事業については、基金交付額に加え、都道府県経費、事業者負担等を上乘せした事業規模とすることが望ましいこと、としております。

また、④で総額50億円を超える計画を申請する場合、施設整備費として2億円以上交付する医療機関については、2億円以上交付する医療機関全体で原則10%以上の病床削減を行う必要があるとしております。

さらに⑤ですが、総額80億円を超える再生計画を申請する場合は、病院の統合再編を行うことが必要とされています。

なお、ここにはございませんが、現行の再生計画の事業の規模を拡充するようなことは認められていません。さらに施設整備につきましては、計画期間が25年度までとなっておりますので、遅くとも25年度までに着工する必要があるとされております。

5 ページをご覧ください。こちらは、県のほうでつくりました資料ですが、先の県の有識者会議で、県から説明させていただきました骨子でございます。

考え方としては、現行の再生計画は、医師育成・派遣、救急、周産期で十分でない全県的な重要事項を充実させるとしております。さらに、上記分野につぐ全県的な医療課題や、高度、専門医療の分野について対応を図っていきたいと考えております。

3分野について具体的には、周産期では、現行の計画で総合周産期母子医療センター、大学病院へのNICU整備や重症心身障害児施設の病床の整備などを計画していますが、まだまだNICUの長期滞在ケースも考えますと、その後方支援病床や重心病床の整備もさらに図っていく必要があるのではないかと考えています。

救急では、現行の計画は国から2箇所絞るということでしたので、海部医療圏と尾張西部医療圏の尾張地域と、東三河地域の2地域に限定しましたが、他の医療圏での救急の連携等についても検討する必要があると考えています。

また、医療従事者の確保においては、医師育成・派遣体制の構築を進めておりますが、同じく不足が言われております看護師については入っておりませんが、この辺りを中心に医療従事者の確保についても検討を進める必要があるのではないかと考えています。

この3分野以外の新たな分野としては、精神科医療、障害者医療が考えられるのではないかと考えています。現行の計画の救急でも精神科救急は含んでおりませんでした。また病院の診療制限の診療科別を見ましても、産科、小児科に次いで精神科が多くなっております。また、これからの超高齢社会にありましては認知症の人も急増しますし、障害者医療にあつては発達障害に対する医療の必要性が増しております。

この分野の具体的な事業としては、たとえば、精神科医師養成のための寄附講座や身体合併症を伴う精神科救急に対応できる医療機関の整備、発達障害の医療に係る拠点機能を担う施設の整備、認知症疾患に係る医療提供体制の整備などが予想されるかと思っております。

6ページをごらんください。こちらが先ほど申し上げた分野の流れ図になります。周産期医療では、NICU等の整備を図り、ハイリスクの新生児を受け入れます。

そしてコロニーに在宅支援病床を設け、さらに重心施設でNICUからの移行を図り、NICUでの新規受入を進めます。また、これらの施設と大学とで連携して小児科医の研修システムも考えられるだろうと思っております。

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p> <p>かしの木の里施設長 石田和夫</p>	<p>ります。</p> <p>救急医療につきましては、現行計画と基本的に同じ流れです。その下の、精神科救急でございますが、現在、県内を3ブロックに分け、輪番で救急対応を図っておりますが、右側、身体合併症にも対応できる病床の整備を進めることが考えられると思います。</p> <p>認知症疾患におきましては、現在、国のほうから認知症疾患医療センターの整備を求められておりました、本県では残念ながら今、0ヶ所となっております。国立長寿医療研究センター始め何か所かの整備を進めていきたいと考えております。</p> <p>さらに障害者医療ですけれども、本県において中心的役割を担っているコロニーの整備を図り、こども発達センターや地域の医療機関との連携を強化するとともに、大学と連携して障害者医療を担う医師の研修システムを作り上げることも考えられます。</p> <p>以上、これらはあくまでもたたき台でありまして、県としてこれで行きたいと決めているものではありません。</p> <p>また、この圏域保健医療福祉推進会議とか、今年度から開催しております地域医療連携検討ワーキングにおきまして地域の皆様のご意見をお聞きしながら県でもっております有識者会議、(大学病院の病院長さんや、県医師会長さんや病院協会会長さん、また一宮市民病院長さん)などに参加していただいている会議でございますが、そういったところで様々なご意見をいただきながら、良いものにしていきたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。</p> <p>説明は、以上でございます。</p> <p>ただ今の説明について、ご意見、ご質問等がありましたら、お願いします。</p> <p>障害者更生施設かしの木の里の石田と言います。よろしく申し上げます。</p> <p>医療的ケアを必要とする障害者と老人の方が在宅あ</p>
---	--

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>るいは施設で増えておりまして、それで今、厚生労働省であり方分科会のほうで中間まとめができましたところ、その中間まとめでは23年度に研修を実施して24年度から介護職における医療的ケアを部分的に実施するという方向で今の国会で議論されるそうでございます。</p> <p>この情報をこの圏域会議のほうでもぜひ医療と福祉の連携ということで把握していただいて、私の希望としましては、この地域の介護職による医療的ケアが安全で安心でスムーズにすすめるように研修等の機会を設けるなどすすめていただければとご意見を申し上げたいと思います。よろしく申し上げます。</p> <p>今のご意見に対して何かありますか。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 三寄章司</p>	<p>国のほうでそういった動きがあることは承知しておりますので、当然そういった、これからの研修等が必要になってくるかと思っておりますので、今後検討させていただきたいと思っております。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>それ以外のご意見はありますか</p>
<p>稲沢市薬剤師会長 鵜飼繁</p>	<p>質問ですが、コロニーも、城山も県ですよ。この西部医療圏に対して影響があつて、もっといい計画とか案がないのかなあとお聞きしたいのですが。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 三寄章司</p>	<p>現状、今の再生計画に一応こちらの圏域が入っているのでその金額を新しい基金で上乗せして拡充するというのは難しいです。</p> <p>違ったものがあつてそれでもってお金を当てるのは可能だと思いますけれども、現状、今の50億が当てていますので何か新しいプラスアルファがもしあれば、ご意見をいただいて、新しい再生計画に入れたいと考えておりますけれど、逆にそういったものがあれば教えて</p>

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>いただきたいと考えています。ご意見等がありましたら早めにいただいて、取り込むものがあれば入れていきたいと考えております。あくまで、これは、たたき台ですので、今後変わっていく可能性もございますのでご承知いただきたいと思います。</p> <p>他に、ご意見、ご質問がなければ、議題5の「地域医療再生計画について」は、特に意見はないということとしてよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、議題は、これで終わります。次に、報告事項に入ります。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>報告事項1及び2の説明の後、質問等の時間をとらせていただきます。</p> <p>それでは、報告事項の1「新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)の概要について」事務局から報告をお願いします。</p>
<p>事務局 医療福祉計画課 三寄章司</p>	<p>新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)の概要についてでございます。</p> <p>資料6をご覧ください。</p> <p>前回の圏域会議では、骨子案をご説明させていただきましたが、現在は素案を取りまとめておりますので、本日はその概要のご説明となっております。</p> <p>まず第1章のビジョンの策定でございますが、左上の1のこれまでのあいちの健康福祉にございますように、平成13年度から県の福祉の総合計画である21世紀いち福祉ビジョンによりまして福祉をはかってきたところではありますが、このビジョンが今年度で終了し、また、その右の2のこれからの社会の動きにお示ししているとおり、大きな社会状況の変化も見られますことから、新しいビジョンを策定するものでございます。</p>

この社会の動きにつきましては、これからの健康福祉施策に特に大きな影響を与えると思われるものを7つ挙げさせていただいております。

①超高齢社会の到来でございます ②少子化と人口減少社会の到来です。

中でも、③の家庭の変化以下にありますように、高齢者のみの世帯も増えてまいりますし、家族や地域のつながりもますます希薄化するのではないかと考えられる一方で、ボランティア、NPOなどによります地域活動も活発化してきております。

さらには、健康福祉のニーズも多様化、複雑化しておりますし、医師不足や自殺、新型インフルエンザといった課題もございます。

また、地方分権の進展に伴いまして県の役割も問われていくこととなります。

こうした社会の動きとこれまでの取組を踏まえまして左の3にございますように新たなビジョンを策定してまいります。

新たなビジョンの計画期間ですが、現行ビジョンは10年間の計画でございましたが、今後、ますます健康福祉分野の動きが早くなっていくと思われるため、計画期間は27年度までの5年間としております。

また、医療と福祉はますます密接なつながりを持ってまいりますので、新たに医療分野を加えて、健康福祉全体のビジョンとしてまいります。

なお、この新たなビジョンは健康福祉分野の様々な個別の法定計画の上位計画として基本的な方向性を示すものとして位置付けております。

その下の第2章 基本とする考え方の1 基本理念でございますが、目指すべき健康福祉社会像のイメージをキャッチフレーズ的に提示することを考えております。

今後、ビジョン懇談会などのほうで進めさせていただきたいと思っております。

その右の2 基本とする視点は、今後、健康福祉各分野の取組を進めていく上で共通する留意点でございま

す。

これからは家庭や地域のつながりの希薄化に対応し、一人ひとりの尊厳を守りながら、予防や早期対応により事態の深刻化を防ぎ、限られた資源を有効に活用することが必要との認識のもと、①の家庭の機能を支える、から⑥の役割分担を明確化する、まで6つの視点をあげております。

その右の第3章の施策の方向は、分野別の取組でございしますが、第1節 福祉から第3節 地域までとりまとめておりますが、かつてない少子高齢化、命を守る医療などに地域社会全体で対応していくことが必要であると考えています。

2ページをご覧ください。

第3章 施策の方向について、左側に課題と方向性を、そしてそれに対応する県の主要な取組を右側に記載しております。

まず最初は「高齢者がいきいきと暮らせる社会へ」でございしますが、これからは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療機関や介護サービス事業者地域のボランティア・NPOなどが連携し、在宅医療や介護、見守りなどを包括的に提供する地域包括ケアが重要となってまいります。

このため、右側の一つ目の介護が必要な高齢者への支援でございしますが、医療と介護を結ぶ重要な役割を担う地域包括支援センターの職員に対する実践的な研修などにより地域包括ケア体制の充実を図ってまいります。

4つ目の介護予防の推進として、あいち介護予防支援センターによる介護予防プログラムの開発・普及、あいち介護予防リーダーの養成など進めてまいります。

次に下の段の「子どもと子育てにあたたかい社会へ」でございしますが、引き続き少子化対策に取り組んでいく必要がございます。

このため、右側の最初の若者の生活基盤の確保では若者の就労支援、結婚支援に取り組んでまいります。自宅で子どもを育てている家庭への支援や児童虐待防止

対策など、すべての子ども・子育て家庭への切れ目ない支援にも取り組んでまいります。

次に、3ページでございます。

「障害のある人が安心して暮らせる地域社会へ」では、障害のある人に対する理解を深めてもらい、障害のある人が自ら望むところで生活できるようにすることが重要でございます。また、重度の障害のある人への対応といった課題もございますので、右側にある主要な取組を進めてまいります。

次に第2節 保健医療でございますが、「誰もが健康で長生きできる社会へ」では、右側の最初の、あいち健康の森を活かした健康づくりをこれまで以上に進めてまいることとし、健康長寿あいち宣言の取組として、ウォキング しっかり朝食 ダメ！タバコをスローガンに全世代にわたる健康的な生活習慣づくりの啓発などに努めてまいります。また、うつやひきこもりといったところの健康や自殺対策、そして、新型インフルエンザ対策も取り組んでまいります。

続きまして、4ページをご覧ください。

「必要な医療が受けられる社会へ」では、右側の一番上の医療従事者の確保でございますが、医学部を有する4大学と連携した愛知方式による医師育成・派遣システムの構築や、3つ目、安心して出産・子育てができる医療体制の確保・充実として、総合周産期母子医療センター、NICUなどの整備を行ってまいります。

また、死亡原因の第1位であるがんへの対応や高齢者が地域で安心して療養生活を送れるように在宅医療の推進にも取り組んでまいります。

第3節 「地域として健康福祉の地域力が充実した社会へ」でございますが、これからの超高齢化・少子化社会は、あらゆる分野において、行政のみならず多様な主体が連携・協働して支え合う社会を築いていかなければ対応が困難となります。

そこで、右側の一番上の新しい支え合いの推進でございますが、県内では、知多半島が福祉系NPOの先進地として注目されておりますので、この地域の活動を参考

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p> <p>事務局 一宮保健所主任主査 倉地茂</p>	<p>にしながら、それぞれの地域の実情に応じた住民同士の 支え合いによる助け合い活動の仕組みを県内に展開して まいりたいと考えております。</p> <p>素案の概要は以上でございますが、この新しいビジョ ンは今年3月末を目途に策定を進めております。</p> <p>ご意見等がございましたら本日に限らず医療福祉計画 課のほうへお寄せいただければと思いますのでよろしく お願い致します。</p> <p>資料の説明は以上でございます。</p> <p>報告事項の2「地域医療連携検討ワーキンググループ の開催状況について」事務局から報告をお願いします。</p> <p>ワーキンググループは、国からの交付金により設置す る「地域医療再生基金」を財源とし、愛知県が策定した 「地域医療再生計画」に基づき、地域医療体制を確保す るための協議組織として、県内の2次医療圏ごとに設置 されたものでございます。尾張西部圏域としての地域医 療連携への取組みのあり方について意見交換させてい ただきました。</p> <p>それでは、地域医療連携検討ワーキンググループ等の 開催状況について、報告させていただきます。資料7の 1ページをご覧ください。</p> <p>まず、6/24に地域医療連携検討ワーキンググルー プを開催しました。</p> <p>議題は、尾張西部医療圏における救急医療等の動向と 病院間連携協議状況についてございました。</p> <p>主な課題・問題点等は、救命救急センターが指定され、 患者搬送もよりスムーズになった。救急の空き病床の確 保が課題である。一宮市で平日夜間診療を予定している (開始時期について現在調整中である。(平成22年1 1月1日より開始されました。)</p> <p>圏域における救急医療及び周産期医療についての現 状を調査検討するため救急医療と周産期医療の分野別 で作業部会を設置することになりました。</p> <p>まず、救急医療部会の調査検討結果について報告させ ていただきます。</p>
--	---

9 / 27 救急医療部会を開催し主な意見は、救命救急センターが2病院指定されたが、受入には余裕がある。

救急2次輪番の当番日の増えた病院において救急患者の受入が増えている。というような意見がありました。

つづきまして、周産期医療部会の調査検討結果について報告させていただきます。

10 / 4 周産期医療部会を開催し主な意見は、正常分娩については、地域でオーバーフローすることなく対応できている。

ハイリスク分娩についても地域で完結できている。

母体も新生児も一宮市立市民病院で断ることなく受け入れている。

今年度、周産期搬送について、携帯電話のメール機能を活用したシステムが導入されたが、当圏域では従来どおり電話のみで十分対応可能である。一宮市立市民病院は助産施設（児童福祉法による児童福祉施設）に指定されていることもあり、役所からの紹介による他地域からの飛び込みが結構あるが、本来は各地域の周産期センターで対応すべきだと思う。などそのほか記載されているような意見がだされました。

つづきまして、「地域医療の連携」について説明させていただきます。

平成20年度に、地域の医療関係者の方々を構成員とし、救急医療体制の確保をテーマに検討を行い、そのとりまとめ結果を踏まえて、「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」から、この圏域における病院間の連携について提言をうけ、その取り組みについて、平成22年度の、病院間の連携協議等の進捗状況について報告させていただきます。

資料7の2Pをごらんください。一宮市民病院と稲沢市民病院との協議状況等でございます。

有識者会議報告書の記載内容をごらんください。

一般救急医療機能の低下を防ぐ必要があるため、稲沢市民病院については、適正病床数への移行を図りつつ、

将来的に一宮市立市民病院の機能強化を図った上で、一宮市立市民病院との医師の応援体制も含めた医療機能連携を進める必要がある。との有識者会議の提言をうけまして、平成22年度の協議状況をごらんください。

平成22年6月18日（金） 一宮市立市民病院において新稲沢市民病院基本構想策定にあたり、一宮市立市民病院との連携について基本構想に盛り込むことの了解及び両院における医療連携の仕様（疾病別の機能連携）について協議しました。

つづいて、下の欄の22年度の病院間連携状況をごらんください。

機能が不足する診療科の医師の派遣として、一宮市立市民病院から稲沢市民病院へ小児科医師を派遣（2名を週1回） 派遣日数64日 派遣人数64人（H22.12月末日現在）しました。

つきまして、3Pをごらんください。

一宮市民病院と循環器呼吸器病センターとの協議状況等でございます。

有識者会議報告書の記載内容をごらんください。

一宮市民病院は「心筋梗塞」における医療機能の充実が求められており、また、地域住民に対して、合併症治療におけるより質の高い医療提供を行うため、県立循環器呼吸器病センターとの統合も視野に入れつつ、連携の強化を図っていく必要がある。との有識者会議の提言をうけまして、平成22年度の協議状況をごらんください。

平成21年度に引き続き実務者会議を4/28、5/26、6/23、7/28、8/25 の5回開催しました。

協議内容は、移行準備期間に入ったことを受け、各分野における協議、準備状況等の確認のほか、入院患者の転院や医療機器の移設等についての協議内容等の確認を行い、医療機能の完全移行に備えた。

つづいて、下の欄の22年度の病院間連携状況をごらんください。

循環器呼吸器病センターの医療機能を一宮市立市民病院へ移行するため、医師を始め各医療スタッフを、一

<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>宮市立市民病院へ異動させ、また、4月1日に診療業務にかかる相互支援協定を締結し、循環器分野での技術指導、緊急・臨時的な医療支援等を行っている。</p> <p>また、循環器呼吸器病センターは医療機能移行に伴い9月30日廃止しました。</p> <p>以上簡単ですが、地域医療連携ワーキング等開催状況及び病院間の連携協議進捗状況を報告させていただきました。</p> <p>ただいま報告事項1と2について報告がありましたが、ご質問等がありましたら、お願いします。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>ご質問がなければ、これで予定の議事は終了しました。</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>事務局、その他として何かありますか</p>
<p>一宮保健所次長 井東敏郎</p>	<p>特にございませ</p>
<p>一宮市医師会長 野口良樹(議長)</p>	<p>他にご意見等もないようですので、これをもって、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御礼申し上げます。ありがとうございました。</p>
<p>一宮保健所次長 井東敏郎</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>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>一宮保健所長 松本一年</p>	<p>皆様には、長時間にわたり、ご審議をいただきまして誠にありがとうございました。</p> <p>野口先生には、議長ありがとうございました。</p> <p>本日いただきました貴重なご意見やご提言は、今後に生かしていきたいと思っております。</p> <p>今後も、保健、医療、福祉の一層の充実に向けて、引き続き、ご支援ご協力を賜りますようよろしくお願い致</p>

<p>一宮保健所次長 井東敏郎</p>	<p>しましてお礼の言葉とさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。</p> <p>これもちまして、平成22年度第2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。なお、資料4につきましては、回収させていただきますので、机に置いたままでご退席くださいますようお願いいたします。</p>
-------------------------	--