

- 1 日 時 平成 25 年 2 月 15 日（金）午後 1 時 30 分から午後 2 時 40 分まで
- 2 場 所 西尾保健所 3 階大会議室
- 3 出席者 別添名簿のとおり
- 4 傍聴人 0 人
- 5 議題
 - (1) 医療計画について
 - (2) 愛知県地域保健医療計画別表の更新について
 - (3) 介護保険施設等の整備計画について
- 6 報告事項
 - (1) 愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園の改築整備について
 - (2) 愛知県健康増進計画について
 - (3) あいち健康福祉ビジョン年次レポート（平成 24 年度版）について
- 7 会議の内容

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

お待たせいたしました。ただ今から、平成 24 年度第 2 回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議を始めさせていただきます。

私は、進行を務めさせていただきます西尾保健所次長の高木です。よろしくお願ひ致します。

それでは、会議に先立ち、事務局を代表いたしまして、西尾保健所長の近藤からご挨拶を申し上げます。

○ 事務局（近藤西尾保健所長）

愛知県西尾保健所長の近藤でございます。

本日は、大変お忙しいところ、平成 24 年度第 2 回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議にご出席くださいますことありがとうございます。

また、いつも愛知県の健康福祉行政に関して、格別のご理解とご協力を賜り、重ねて厚くお礼を申し上げます。

さて、8 月の第 1 回目の会議から、大きく変化したことといたしまして、政権が交代しまして、自公連立政権が発足したことでございます。先月 1 月 28 日の総理大臣の所信表明演説においては、保健医療福祉に言及したところはほとんどありませんでしたが、政権与党に復帰した自民党の政権公約には、社会保障という項目の中に、介護とか、医療についてを述べた部分がございます。少し、御紹介しますと、

国民皆保険を基本として、処遇改善を通じて、医師等の人材や高度医療機器等の医療資源を確保して適正配置をすることで、必要な地域医療を確保すること。

国民の負担の増大を抑制しながら、保険制度における財政基盤の安定化、保険料負担の公平化、保健所の業務に関係するところですが、健康管理への自主的な取り組みを促進し、最先端の医薬品や医療機器及び再生医療等の研究・開発と迅速な導入を進めます。

介護では、介護サービスの質の向上、効率化・重点化に加え、所要の財源確保を前提とした公費負担の引き上げ等により保険料負担の増大を抑制しつつ、真に必要な介護サービスの提供

を確保するとなっています。

なお、本日の会議では、来年度実施する予定の地域保健医療計画の見直し、そして、介護保険施設の整備計画、今年度策定しています第2期の健康日本21あいち計画など、政権公約と関連するものが幾つかございます。

今後は、保健医療福祉の分野に関しては、国政での議論が更に進むことを期待しつつ、我々地方行政においても、地域の皆さんが安心して暮らすことができる地域づくりを進めていけるよう努力してまいりたいと考えておりますので、本日ご出席の皆様方には、忌憚のないご意見をいただくようお願いしまして、私からの開会のごあいさつとさせていただきます。本日はどうぞ、よろしくお願いいたします。

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

それでは続きまして、先日配布させていただきました資料について確認させていただきます。本日資料をお持ちでない方がありましたらお申し出ください。なお、本日追加で配布した資料も合わせて確認をさせていただきます。

会議次第、構成員名簿が各1枚ございまして、愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領が一つに綴じられています。

また、本日配布いたしました、出席者名簿、配席図が裏表になっております。

次に資料ですが、右肩に資料ナンバーが打ってあります。

資料1 愛知県地域保健医療計画（案）の概要について（A4 6枚）

資料2-1 愛知県地域保健医療計画更新事務取扱要領（A4 2枚）

資料2-2 愛知県地域保健医療計画別表 新旧対照表（A3 両面1枚）

資料3 介護保険施設等の整備計画について（A4 2枚）

資料4 愛知県立心身障害児療育センター第2青い鳥学園の改築整備について（A3 1枚）

資料5 健康日本21あいち新計画（案）の概要について（A4 3枚）

そして、水色の表紙で「あいち健康福祉ビジョン 年次レポート（平成24年度版）」を皆様に、本日配布させていただきました。これは、本日の次第の中で、報告事項の（3）に記載してありますが、冊子の配布のみで、説明は省略させていただきます。

予め御了承ください。

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

本来でしたら、ここで本日ご出席の皆様方の紹介をさせていただくところでございますが、時間の都合もありますので、お手元にお配りしました出席者名簿及び配席図でもってご紹介に代えさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

続きまして、議長の選出についてお諮りしたいと思います。

この会議の議長につきましては、会議開催要領第4条の第2項に「会議の議長は、会議の開催の都度、互選により決定する」となっていますが、誠に僭越ではありますが、事務局といたしましては、岡崎市医師会長の村山様を推薦したいと思います。いかがでしょうか。

（異議なしの声あり）

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

異議なしのご発言がございましたので、議長につきましては、岡崎市医師会長の村山様に決定させていただきます。

それでは、村山様よろしくお願いいたします。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ただいまご指名にあずかりました、私、岡崎市医師会の村山でございます。ただいまから、会議の議長を務めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

この地域の保健・医療・福祉の連携のため、有意義な会議となりますよう、議事の円滑な運営に努めたいと存じますので、皆様方の御協力をよろしくお願ひ申し上げます。

それでは議事に入らせていただきます。その前に本日の会議の公開・非公開の取り扱いについて決めておく必要がありますので、事務局からの説明をお願いします。

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

この会議は、開催要領第5条第1項により原則公開となっておりますが

本日は、非公開とする議事はございません、全て公開としたいと考えています。

なお、本日の会議開催の案内は、当保健所のホームページに掲載されており、本日の会議の概要及び会議録につきましても、後日、掲載することとなっておりますので、ご承知おきください。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございます。ただ今の事務局から議事の公開についての説明がございましたが、これについて、何かご質問、ご意見等がありましたらご発言願います。

ご発言もないようですので、本日の会議は、全て公開ということで始めたいと思います。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

では、ただいまから会議次第に沿って進めさせていただきますが、会議を1時間30分程で進めさせていただきますのでよろしくご協力のほど、お願ひ申し上げます。

それでは議題（1）「医療計画について」に入ります。

ではまず、事務局からの説明をお願いします。

○ 事務局（植羅医療福祉計画課 主幹）

健康福祉部医療福祉計画課の植羅でございます。

医療計画につきましては、昨年3月に、都道府県が医療計画を策定するにあたって参考とすべき「医療提供体制の確保に関する基本方針」、「医療計画作成指針」が国において改正されたことから、今年度1回目の当会議で御報告させていただきましたとおり、県計画の見直しを行ってまいりました。このたび、県計画案がまとまりましたので、御説明させていただきます。

資料1を御覧ください。1ページから5ページが全体をまとめました概要となっております

て、6ページから11ページが説明を補足させていただくための体系図となっております。

本日は、大きく見直した事項などを中心に御説明させていただきます。

1ページを御覧ください。

「第1部 総論」「第1章 計画の基本理念」の「(1) 経緯」でございます。

先程、御説明しましたとおり、国の指針等が改正されたことを踏まえ、本県の計画も見直すこととしたものであります。また、本日、この後に御報告させていただきます「健康日本21あいち新計画」など、本県では、今年度医療計画をはじめ7つの保健医療分野の計画を策定しておりますが、それらと整合性を図るための所要の見直しを行っております。

次に、「(2) 計画期間」は、基準病床数を除きまして、平成25年度から平成29年度までの5年間でございます。

続きまして、「第2部 医療圏及び基準病床数等」の「第1章 医療圏」でございますが、2次医療圏は、現行と同じ、12医療圏といたします。

また、「第2章 基準病床数」でございますが、現行の基準病床数を前提に医療機関の病床整備が計画されておりますので、適用期間であります平成27年度まで見直しをせず、据え置きといたします。

次に、「第3部 医療提供体制の整備」でございますが、2ページを御覧ください。

「第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標」の「(1) がん対策」でございます。

昨年10月に、がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の充実その他のがん対策に関する施策の基本となる事項を定めた「愛知県がん対策推進条例」が制定されたところでございまして、がん診療連携拠点病院等を中心としたがん診療連携体制の充実を図りますとともに、就労等の社会生活を継続しながら外来でがん治療や緩和ケアが受けられる体制づくり、女性が検診や治療を受けやすい環境づくりを進めてまいります。

6ページ、がん医療連携体系図を御覧ください。今回、入院医療と在宅医療の間に、新たに外来医療を加えまして、社会生活を継続しながら外来で化学療法や放射線療法、緩和ケアを受けられる体制を整えていくことを示しております。

ページを戻っていただきまして、3ページ、「(5) 精神保健医療対策」でございます。

従来の計画は、4疾病で精神疾患は含まれておりませんでした。このたび、見直しを行います医療計画には、精神疾患を含めまして、5疾病とさせていただきます。そして精神保健医療対策につきましては、「予防・アクセス」「治療・回復・社会復帰」「精神科救急」「身体合併症」「専門医療」「うつ病」「認知症」の医療機能ごとに現状と課題、それに対応した医療体制のあり方について新たに記述をしております。具体的には、一般医と精神科医が連携した患者紹介システムでありますG-Pネットの利用促進や、精神科デイ・ケアやアウトリーチなど地域生活支援機能の充実、認知症疾患医療センターを中心とした医療体制の構築などでございます。また、精神科救急医療体制の強化につきましては、8ページの精神科救急の体系図を御覧ください。現在、県内を3ブロックに分け、ブロックごとの輪番制による当番病院が空床ベッドを1床ずつ確保しておりますが、しかし、確保が難しい時に、ブロック内の後方支援基幹病院に1床から2床を確保する体制とし、ブロックで対応できない場合には、県立城山病院が支援する体制を構築してまいります。

再びページを戻っていただきまして、4ページ、「第4章 災害医療対策」でございます。

東日本大震災の課題を踏まえ、施設の耐震化、自家発電装置の充実など災害拠点病院の機能

強化を図りますとともに、関係機関が連携し、医療チーム派遣や配置調整、医薬品供給等の調整を行う災害医療コーディネート体制を構築してまいります。

災害医療コーディネート体制につきましては、9ページでございます。図が2つ示してありまして、上段が災害発生後の急性期～亜急性期、下段が中長期の体制を表しています。県全体では、県災害対策本部の下に県災害医療調整本部を設置し、地域におきましては、2次医療圏ごとに保健所に地域災害医療対策会議を設置し、関係者が連携して対応しようとするものであります。

4ページにお戻りください。「第6章 小児医療対策」「(2) 小児救急医療対策」でございます。

愛知県地域医療再生計画によりまして、あいち小児保健医療総合センターに16床P I C U（小児集中治療室）を整備することになっておりますので、これに合わせて、「小児救命救急センター」と位置づけまして、同センターを中核とする新たな小児救急医療体制を構築してまいります。体系図につきましては、11ページに掲載しておりますので、後程、御覧いただければと存じます。

次に、「(3) 小児がん対策」でございます。新たに設けた節でございますが、小児がん拠点病院を中核とした医療体制を整備してまいります。小児がん拠点病院につきましては、国において選定作業が進められておりましたが、2月8日に、この地域では名古屋大学医学部附属病院が厚生労働省の指定を受けられたところでございます。

次に、5ページの「第8章 在宅医療対策」でございます。

「在宅医療の提供体制の整備」として、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実を図りますとともに、医療福祉従事者がチームとなって患者・家族を支援する体制や地域包括ケアシステムを構築してまいります。

計画案の説明は以上でございますが、この計画案につきましては、1月25日から2月23日まで、県民の皆様から意見をいただきますパブリックコメントを実施しております。その後、3月下旬に医療審議会から答申をいただきまして、3月末に計画策定の予定でございます。

この県計画を基本に、地域の実情を踏まえまして、来年度医療圏計画の策定を行ってまいります。現在のところ、来年度末、平成25年度末を策定予定としておりまして、来年度1回目の当会議で素案を御検討していただくことを想定しているところでございます。来年度早々から作業にとりかかってまいります。大変期間の短い中での作業になります。皆様方には、様々をお願いすることがあろうかと存じますが、御協力くださいますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

私からは以上でございます。

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

ただ今、医療福祉計画課の方から、県計画の説明がございましたが、その後半の方にございました、医療圏計画についてでございますが、来年度策定に向けて動き出すこととなりますが、本圏域会議の下に「医療圏計画策定部会」を設置したいと考えております。メンバーの選任等につきましては、前回平成23年3月の計画策定から期間が経過していないこともありまして、現行ベースにしながらの検討になりますが、現行のメンバープラス、先ほど説

明がございました、精神保健医療対策の柱ができたということで、その部分を加味した構成メンバーでと考えております。その部分も含めまして、メンバーの選任につきましては、事務局一任ということでご了解をいただけないかと提案させていただきます。よろしくお願いいたします。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。医療計画の県計画及び、医療圏計画策定部会の説明がございました。これについてのご質問、意見等ございませんでしょうか。

○ 宇野委員（宇野病院理事長）

病院協会代表というということで出席させていただいておりますが、民間病院としての立場から、1つお願いします。医療計画の災害医療提供体制については、DMATで非常に重症な方を公的病院が対応するという記載はありますが、その後の患者さんの対応、病床を持っている民間病院もたくさんありますが、民間病院への支援が東日本大震災においてもなかったと言われております。民間病院の後方支援としての災害対策が盛り込まれていないようです。岡崎市でも、後方支援病院ということばを中に入れていただいて、災害対策を円滑にできるようにDMATと地域の後方支援病院との連携体制についてを記載していただきたい。

○ 事務局（医療福祉計画課植羅主幹）

地域ごとに、後方支援を検討していただくことは大変重要な事だと思います。

今回示させていたものが県全体の計画でして、災害医療につきましても大きな枠組みとして示させていただいております。来年度医療圏ごとの計画を策定していただきますので、地域の実情にあった災害医療体制を作っていただきたい。また来年度、災害医療につきましては、それぞれの医療圏でご検討していただくことになっておりますので、その内容を踏まえた地域の実情にあった計画を策定していただきたい。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

来年度、策定部会を立ち上げて、地域の実情に合った医療圏計画を策定していただくわけですが、策定部会の具体的なメンバーやスケジュールについては、本日のこの会議では言及しないということですか。

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

腹案は持っていますが、今後調製させていただきたいと思っております。22年度当時、現計画策定時のメンバーは、西三河南部医療圏全体でしたが、医師会、歯科医師会、薬剤師会、岡崎市民病院、自治体からは岡崎市、幸田町でした。来年度は精神対策が加わるということで、主務課の医療福祉計画課、精神科病院協会と調整をとりながら決めさせていただきたいと思っております。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

今の説明で、災害医療体制については、三師会では急性期についての調整はできているので、今後は中長期的な県の体制について協力すべきことはあると思っておりますが、先ほどの話で、後方支援病院の検討がなされていないという現状がありますので、それを踏まえて

の検討をし、円滑に進みますようにお願いします。

他にご意見も無いようですので、医療圏計画を作成するために、来年度「医療圏計画策定部会」の設置を適当と認め、メンバーの選任につきましては、事務局に一任することとしてします。事務局は、今後適正な事務手続きをお願いします。

それでは議題2「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」の説明を事務局からお願いします。

○ 事務局（加藤西尾保健所主任主査）

西尾保健所の加藤です。よろしくお願いします。

議題（2）の愛知県地域保健医療計画の別表の更新についてご説明させていただきます。

資料は「2-1」、「2-2」です。

愛知県地域保健医療計画及び医療圏保健医療計画は、23年の3月29日に公示されていますが、この医療計画には、本文に掲載されているがん医療対策、脳卒中医療対策、救急医療、周産期医療等の10項目に関する医療体系について、個別の医療機関名を掲載した別表を添付しています。

この別表の更新については、資料2-1の「医療計画更新事務取扱要領」に定められており、1年に1回以上の更新を行うこととし、更新するに当たっては、2次医療圏における圏域保健医療福祉推進会議の意見等を経て、最終的には、愛知県医療審議会医療計画部会の意見を聴くことになっています。

今年度第1回の推進会議におきましては、昨年、6月1日現在での医療実態調査における医療機関名の更新についてを皆様からのご意見をいただきましたが、今回は、その後、昨年10月1日現在で平成24年度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更新した部分につきまして、ご審議をお願いいたします。

それでは、資料2-2（A3の両面）をご覧ください。愛知県地域保健医療計画別表の新旧対照表になっております。

左側に「新」、右側に「旧」と記載しています。

今回は、更新のなかった項目も含めて10項目全て、掲載しました。

変更のあったものだけ、説明させていただきます。

資料左側、(1)「がん」の体系図に記載されている医療機関名と書かれている箇所をご覧ください。これは変更ありませんが、

次の、表2-1-1「2次医療圏における現況」でございますが、これは手術症例の少ない機能を示したもので、「該当する部位の年間手術件数」が1から9件の場合を一重丸、10件以上の場合を二重丸としています。資料右側、旧の表をご覧ください。

平成23年度調査では、「岡崎市民病院」で咽頭がんの年間手術が2件だったため、一重

丸の記載がございますが、資料左側、新の表では平成 24 年度調査によると 0 件だったため、削除いたしました。また同じように、平成 23 年度調査では骨髄移植はございませんでしたが、平成 24 年度調査では 1 件ありましたので、新の表では一重丸が記載されております。

(2) から (7) までは、変更がございません、次に、「(8) 周産期医療の体系図に記載されている医療機関名」ですが、先ず、分娩を実施している医療機関名ですが、前回は説明はいたしました、旧に記載してあります、下線部分レディスクリニックアンドウ産科婦人科が、8 月に廃止されたこと。又、エンジェルベルクリニックが、病床整備計画に基づき、増床されて、11 月に、エンジェルベルホスピタルという名称で 34 床の病院 になったことでございます。以下、(9) へき地医療と (10) 在宅医療機関につきましては、変更はございませんので、変更のありました、表 2-1-1 の 2 次医療圏における現況「がんの手術症例の少ない機能」の記載と (8) 周産期医療の医療機関名の記載につきまして、別表を更新することについて、ご審議をお願いします。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。「愛知県地域保健医療計画別表の更新」ということで、第 2 次救急医療体制の病院群輪番制に北斗病院が加わったということの報告と、周産期医療については体系図に記載されている医療機関名について審議ということです。

この説明につきまして何かご質問やご意見、ございますか。

実態に即した掲載と言うことになりますので、これにつきましては、ご了解ということで、よろしいでしょうか。それでは、「周産期医療」の体系図につきましては特に異論なしということで健康福祉部の方へ報告させていただくことといたします。ありがとうございました。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

それでは、続きまして、議題(3)「介護保険施設等の整備計画について」につきまして、事務局からの説明をお願いします。

○ 事務局（夏目西三河福祉相談センター次長）

西三河福祉相談センター次長兼地域福祉課長の夏目でございます。

私から議題 3 の「介護保険施設等の整備計画について」ご説明させていただきます。

この整備計画につきましては、「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」に基づき、この会議で意見聴取及び連絡調整を行うこととされております。

では、資料 3 をご覧ください。

1 の「平成 24 年 9 月 30 日現在の既存数の公表」でございますが、施設種別ごとに、左から第 5 期愛知県高齢者健康福祉計画における「最終年度の平成 26 年度整備目標、平成 24 年 9 月 30 日現在の入所定員総数、差引数を県本庁が公示してありまして、差引数が今後、第 5 期計画期間中に整備可能な人員であります。

次に、2 の「事前相談票の概要」でございます。

県が定めた平成 24 年 11 月末までに、指定を受けようとする事業者から事前相談票の提出があったものでございます。

今回は、混合型特定施設を、岡崎市が事業者を公募し、新たに整備しようとするものでございまして、利用定員は 85 人であります。

この施設は、介護保険対象者と対象外の方が混在して利用する施設でありまして、整備枠の考え方は利用定員の 7 割が介護保険対象者と見なして整理することとされておりますので、見なし定員は 59 人であります。

次に 3 の整備計画（案）であります。岡崎市の介護保険事業計画数内であり、県の第 5 期計画における整備枠、事前相談の内容等を、総合的に勘案いたしまして、2 月 5 日に開催された幹事会で協議し、事務局案として提示させていただきました。

今回ご承認いただきますと、混合型特定施設については、第 5 期計画の目標を達成することになります。

なお、次のページに「西三河南部東圏域 介護保険施設等の整備状況」として、岡崎市と幸田町に分けて整理してございます。

以上で、ご説明を終わらせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。これにつきましてのご意見、ご質問がございましたら、よろしく申し上げます。

ご発言もないようですので、議題(3)「介護保険施設等の整備計画について」については、特に異論無しということで、その旨、事務局を通じまして健康福祉部へ報告させていただきます。

以上で、議題 1 から 3 について、すべてご承認いただいた、とさせていただきます。ありがとうございました。

続きまして 3 番の報告事項を順次報告をさせていただきます。まず、報告事項(1)「愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園の改築整備について」、事務局からの説明をお願いします。

○ 事務局（内田障害福祉課主幹）

障害福祉課の内田です。資料 4 の、「愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園の改築整備について」を説明させていただきます。改築整備ですが、移転改築で場所を移転して改築する予定です。

先ず 1 の現施設の概要ですが、現在の施設は、岡崎市本宿町にあり、名鉄本線本宿駅から徒歩 5 分のところにあります。医療型障害児入所施設、これは以前の肢体不自由児の入所施設ですが、現在一般病床 1 2 0 床、1 2 0 人の入所定員です。また、肢体不自由児通園施設として 2 0 人の規模で通園事業をしています。

建物は 5, 2 8 5 m²で、この施設は、昭和 3 9 年に開設して以降、約 4 9 年が経ちまして、老朽化が進んでおります。耐震診断の結果、建物の大半が地震により、倒壊または崩壊する

危険性が高いと判定され、耐震性の観点からも早急な改築が必要で、整備計画を進めてまいりました。

現在地は敷地面積は約2万㎡ありますが、奥が山林で、実際建物を立てる敷地としては狭く、現在地における改築は困難なため、移転改築という方策を探りながら、候補地を探しておりました。2の改築後施設の概要にありますように、整備予定地として、岡崎市の高隆寺町、岡崎中央総合公園内の市有地を岡崎市からお借りし、移転の上改築することになりました。予定地の概要ですが、資料右の地図の「第二青い鳥学園予定地」と書いてあります斜線のところが予定地です。みなさん御存知かと思えますけれど、岡崎の中央総合公園の北側の方になります。記載はございませんが、球技場と書いてありますところの左側の道を渡ったところに、岡崎市民病院があります。移転候補地を探している過程で、岡崎市さんに相談をさせていただき、この施設が三河の拠点施設であり、交通の便が良い、岡崎市民病院や岡崎市の福祉施設と割合近いところにあるため、岡崎市さんからこの場所を移転候補地としての提案があり、愛知県としましても、最終的にここを移転先としました。

建物としましては、図の中にイメージ図がございますが、9,963㎡、2階建てで、比較的低層の建物を予定しております。

施設の機能としましては、従来は肢体不自由児の施設、入所部門だけでしたが、三河地区、特に西三河地区には、重症心身障害児者の方の入所施設がないということで、新たに重症心身障害児施設の入所機能を付加しまして移転改築をする予定です。

肢体不自由児の施設が従来120床ありましたが、従来に比べ、肢体不自由児の方は在宅で生活する方が多くなり入所自体は減っていますので、実態に合わせ120床から50床へ定数を減らし、一方、重症心身障害児(者)の入所機能につきましては、90床を新設する予定です。通所部門につきましては、これまで同様の20名、医療部門につきましては、現在、5診療科で外来診療を行っておりますが、11診療科に拡大していく予定です。

これは名古屋市の中田井に青い鳥医療福祉センターがありますが、同様な外来診療機能をここにも設けていきたいと考えております。

リハビリ機能は現在も行っておりますが、更に手術、検査等の医療部門を充実させていこうと考えております。

改築のスケジュールですが、23年度に基本設計を行い、24年度は実施設計を行っております。25年度に建設工事に着手、具体的には、25年の12月ごろに工事に着手し、本格的な建設工事は26年に入ってからで、2ヵ年整備ということになります。整備費につきましては、25年度当初予算、2月議会で提案させていただき予定になっております。開所につきましては、平成27年度を予定としております。

概要につきましては、以上でございます。

医療型障害児入所施設につきましては、病床整備計画の既存病床数に算定しないことになっておりますが、開設に当たりましては、該当圏域保健医療福祉推進会議にお諮りするということで、次回の推進会議にお諮りする予定となっております。そこでご審議をお願いすることになる予定でございます。

以上で第二青い鳥学園の改築整備につきまして説明を終わります。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただいまの説明に、ご質問・ご意見がありましたらお願いします。

○ 浅井委員（岡崎歯科医師会長）

第二青い鳥学園の改築整備に伴い、外来診療科が 11 科に増え、病床も増床するというのですが、それに対してのスタッフの人的配慮は考慮していただけるのでしょうか。

○ 事務局（内田障害福祉課主幹）

診療科増に伴い、医師・歯科医師については、増員して対応していきたいと考えております。具体的な人数については、常勤・非常勤の区分もありますが、今後算定し、地元の医師会・歯科医師会にもご説明しながら、人材の確保に努めたいと考えておりますので御協力をお願いします。

○ 浅井委員（岡崎歯科医師会長）

青い鳥学園の歯科の現状は、人的配慮が非常に少ないということで、ずいぶん苦慮しながらの診療をしていると思われます。在宅での医療の関係で外来診療が増えると思われます。要望としまして、障害をお持ちの方に対する診療は、通常の病院とは違った配慮が必要となります。現状をよく認識していただいて人的配慮に努めていただきたい。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

次回、来年度第 1 回の病床整備計画の時には、人的配慮も含めて報告していただけるようお願いします。

診療科目が 5 科から 11 科に増えていますが、どの科が増えるのですか。この科に対応するには、医師だけではなくて、看護師等のマンパワーも必要になるとおもわれますが、又、次回具体的なところの報告をお願いします。

○ 宇野委員（宇野病院理事長）

充実した障害者の施設ができるということは、とても大事なことだと思いますが、このような施設を増床して整備するには、医療スタッフ、特に看護師が必要になります。看護学校の整備も含めて計画を進めていただきたい。特にこの西三河は看護師が足りない地域ですので、その点も一緒に考えていくという姿勢でお願いしたい。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

重要な要望ということですね。この圏域に限らず、全ての圏域における問題だと思われます。対応をよろしくお願いします。

他に意見がなければ、報告事項（2）「愛知県健康増進計画について」、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局（岩佐健康対策課課長補佐）

それでは、「健康日本 2 1 あいち新計画」についてご説明したいと思います。資料 5 をご覧

ください。

この計画は、1月12日から2月10日までパブリックコメントを実施しました。パブリックコメントは、新計画の計画案とともに、今回の資料となっております概要版を作成しまして、県のホームページに掲載するなどして、広く県民の意見を募集しました。今後、パブリックコメント等の意見を踏まえまして計画案を修正し、3月中に計画の策定公表を行う予定となっております。

本日は、この概要版により、新計画の説明をさせていただきます。

先ず、第1章「健康日本21あいち新計画」の策定」では、この計画の目的等が記載しております。この目的は「すべての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、行政や関係機関、関係団体等が連携を図り、県民の健康づくりを総合的に推進する。」とし、県や市町村だけではなく、企業、学校、ボランティアなどが連携協力しながら、県民の主体的な健康づくりを社会全体で進めていくものです。

次に、根拠でございますが、健康増進法第8条でございます。

平成24年7月に改正されました、「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」いわゆる「健康日本21（第二次）」を勘案しまして、都道府県は計画の策定を義務付けられております。

(3)の経緯ですが、平成13年に現行の「健康日本21あいち計画」を策定し推進してまいりました。計画期間でございますが、当初10年でしたが、途中で医療費適正化計画が策定されたため、2年延伸しまして、平成24年度までの12年間となっております。

新計画につきましては、昨年7月に改正された国の基本的な方針を受けて策定するものであります。

計画期間でございますが、国の健康日本21第二次と同様、平成25年度から平成34年度までの10年間としております。中間年度に当たる平成29年度に中間評価を行いまして、又、最終年度であります平成34年度は最終評価を行う予定でございます。

続いて「第2章「健康日本21あいち新計画」の基本的な方向」でございますが、「基本目標」と4つの「基本方針」を掲げております。

まずは(1)の「基本目標」は、「健康長寿あいちの実現」であります。

昨年、国は、初めて健康寿命について「健康上の理由で日常生活に制限のない者」と定義をし、次期健康づくり運動ではこの「健康寿命の延伸」を大目標に掲げております。

この際に、国が算出したしました平成22年の本県の健康寿命は、男性71.74年で、全国1位、女性は74.93年で、全国3位と高い結果となっております。しかし、平均寿命と健康寿命の差がまだまだありますので、健康寿命のさらなる延伸を目指すとともに、この基本目標を掲げ推進してまいりたいと考えております。

また、今後広がり予測されております健康格差についても、地域の健康状態の差を明らかにし、県民の誰もが必要な情報を得られ、健康づくりに参加できるよう、その格差縮小に向けた取組を行っていきたいと考えております。

この基本目標を達成するため、4つの「基本方針」を掲げ推進してまいります。

まずは、1「生涯を通じた健康づくり」でございます。本県が目指します、子どもからお

年寄りまで、全世代の健康実現のため、子供の頃から高齢期に至るまでのすべての世代、全ての県民が、生涯を通じて、それぞれの段階に応じた、健康づくりの取組を推進したいと考えております。

次に、2「疾病の発症予防と重症化予防」です。本県の死因別死亡者数は、がん、心疾患、脳血管疾患と順に高く、この3つで全体の約6割を占めています。これらの疾患の発症と悪化には、高血圧、高血糖、喫煙などの危険因子が関与しており、危険因子が適切に管理されれば、疾病の発症、症状の進展、合併症などが防止できます。

このため、日頃生活習慣の改善により、病気の発症を予防し、発症予防を進めるとともに、治療中の方々についても、軽症の段階から適切な管理により、重症化させないといった新たな視点を盛り込み、この基本方針を推進してまいりたいと思います。

次に基本方針3の「生活習慣の見直し」でございます。生涯にわたり、健康的な生活習慣を維持していくことが望まれますが、仕事や家事・育児等で生活環境により大きな影響を受けます。生活習慣が乱れ、それが積み重なれば、生活習慣病を始めとする疾患の発症リスクが高まります。このため、日頃からより良い生活習慣を実践し必要な方が改善できるよう県民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援していきたいと考えております。

基本方針4の「社会で支える健康づくり」になります。健康づくりはこれまで、行政のみならず、家庭、地域、学校、職場などが連携しながら、社会全体で県民の健康づくりを支援すると言う考え方で支援してきました。

基本方針の1から3を着実に推進するためには、社会的、経済的要因により、これまで健康づくりに関心のなかった者や情報が十分届かなかった者などに対しても、健康づくりの取組を広げていく必要があります。そのため、「ソーシャルキャピタル」の醸成による地域力の向上や社会環境の整備を図り、地域や人とのつながりを深め、社会全体として健康を支え、守る仕組みを構築していきたいと考えております。

ご説明いたしました「基本目標」と「基本方針」を、健康日本あいち新計画の概念図として2ページに整理しております。

基本目標である「健康長寿あいちの実現」を達成するために、4つの「基本方針」を掲げ、「基本方針（Ⅱ）」の発症及び重症化予防は「がん」「循環器疾患」「糖尿病」「COPD」「歯科疾患」の5分野で整理を行い、「基本方針（Ⅲ）」は、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」の6分野で整理しました。

また、概念図右側に「うつ病等に代表されます精神疾患」についても、その発症によって生活習慣改善の取組を阻害する要因になる恐れがあるため、関連付けて対策を進めていきます。

続いて「第3章 健康づくりの目標設定」になります。

「基本目標」と4つの「基本方針」ごとに、また、基本方針の中で、疾病の「がん」や「循環器疾患」など、生活習慣の「栄養・食生活」「身体活動・運動」などに分かれている分野に分かれているものには、その項目ごとに、重点目標を中心とした主な目標とその取組を記載しております。詳細は省略しますが、現在のところ、新計画の案では、88項目の目標を

考えており、野菜の摂取量や1日の歩数など旧計画では改善が見られなかった項目について、特に重点的に対策を進めるとともに、進展する高齢化社会を見据え、今後予想される課題について新たな目標を設定してまいりたいと考えております。

最後に、6ページ「第4章 計画の推進方策」になります。

基本目標である「健康長寿あいちの実現」を図るため、県民を始め、行政、関係機関や関係団体等のすべての主体が連携・協力し、健康づくり施策の効果的な推進を目指します。

また、関係団体並びに有識者等によって構成される「愛知県健康づくり推進協議会」を開催し、引き続き計画の推進状況や推進方策を検討するなど進行管理に努めることとしています。

なお、この新計画は、3月に公表し、4月よりスタートさせる予定ですが、今後の推進につきましては、市町村健康増進計画の推進や、医療・福祉関係者ならびに地区組織等関係団体の皆様方の主体的な取組と連携・協力が不可欠であると考えておりますので、引き続きご支援くださいますようお願いいたしまして説明とさせていただきます。

以上で、説明を終わります。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただ今の説明について何かご質問等はございますか。

岡崎市も健康日本21を策定し、評価を出していますが、5年間の評価は残念ながら、1つ1つの目標値はあるが、その関連性とか検証、反省等が十分出されていなかったと思われる。今後は、目標に対する対策をとるとともに、項目ごとに問題点を洗い出して、今後何をすべきかを検証しながら計画をたてることも大事ではないかと思えます。

今後は、地域における会議において十分に検討していただきたいと思えます。

それでは続きまして、報告事項（3）「あいち健康福祉ビジョン年次レポートについて」、事務局からの説明をお願いします。

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

すみません。これについては、資料配布ということで、又、お目を通していただきまして、ご質問等ございましたら、後日ご返事としたいと思います。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。

（3）については、資料配布のみで、説明は無いということですので、これで、報告事項は全て終了させていただきましたが、次に4番の「その他」について、何かありましたら事務局からお願いします。

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

特に用意しておりません。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございます。他に、何かございますか。

せっかくですので何かご意見、ご要望等ございましたらお聞かせいただきたいと思います
が、よろしいですか。

ご発言もないようですので、これで議事を終了させていただきます。

皆様のご協力により、議事が円滑に進みましたことをお礼申し上げて、議長の任を終わらせて
いただきます。

○ 事務局（高木西尾保健所次長）

村山先生、ありがとうございました。

これもちまして、「西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議」を終了させていただきます。
長時間にわたりありがとうございました。

お帰り際には、交通事故には十分気をつけてお帰りください。