

平成21年度第1回尾張北部圏域保健医療福祉推進会議 議事録

21. 8. 26

発 言 者	内 容
事務局 (春日井保健所宮崎次長)	<p>お待たせいたしました。</p> <p>まだお見えになっておられない方もおられますが、そのうちにお見えになるということですので始めさせていただきます。</p> <p>ただいまより、尾張北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、司会を務めさせていただきます春日井保健所次長の宮崎と申します。よろしくお願いたします。</p> <p>本日のこの会議の所要時間につきましては、概ね 1 時間15分程度を目途にさせていただきますかと思っておりますので、よろしくお願いをいたします。</p> <p>それでは、会議の開催に当たりまして、事務局でございます春日井保健所宮澤所長から御挨拶をさせていただきます。</p>
春日井保健所宮澤所長	<p>春日井保健所長の宮澤でございます。一言ご挨拶を申し上げます。本日はお忙しい中、尾張北部圏域保健医療福祉推進会議にご出席をいただき、誠に有り難うございます。また日頃は保健所行政はじめ圏域の保健医療福祉の推進に格別のご理解ご協力をいただきまして、重ねて御礼を申し上げます。この会議の目的は開催要領にもありますように、尾張北部圏域で実施する保健医療福祉に関する施策の円滑で効果的な実施のために、関係機関、関係団体、関係者の皆様方からご意見をいただくと共に、関係機関等との連絡調整を行うことにより、保健医療福祉の連携を図るために設置いたしております。さて国内でも流行している新型インフルエンザH1N1であります。当圏域でも6月1日から7月23日までの間に55名の患者発生がありました。国の運用指針改定に伴い、7月24日からは患者の全数把握から感染拡大の早期探知と基礎疾患のある患者等の重症化対応に切り替わっております。個々の疑い例についてはPCR検査による確認検査は行っていないため、患者発生の全体像は掴みにくっておりますが、当圏域でも集団発生が見られることから新型インフルエンザ患者は当地域でも定着して確実に増加しているものと考えられます。すでに新型インフルエンザに関する対策会議が各保健所でも行っておりますので、本日は後ほど報告事項のところでも新型インフルエンザの発生状況と愛知県、春日井保健所、江南保健所の対応についてご報告をさせていただきます。</p> <p>本日の議題は3つでございます。</p> <p>まず議題1の愛知県地域保健医療計画の見直しであります。医療法第30条の6では5年ごとに見直しを行うことと定められております。</p> <p>愛知県では平成18年3月に見直しを行っておりますので、5年後の平成23年3月の見直しのために、今年度から医療計画策定部会を立ち上げ、素案及び試案を作成していく必要があります。平成20年3月には医療制度、構造改革との整合を図るために4疾病、5事業について医療機能連携体系図を作成、比較的小さな改正を行いました。この時は患者一日実態調査に基づく基準病床数の算定までは行っておりません。</p> <p>今回は、医療機能連携体系図に盛り込む医療機関名の追加修正以外にも患者一日実態調査に基づく基準病床数と既存病床数の算定も行っております。</p>

	<p>本推進会議で医療計画策定部会の立ち上げのご承認をいただき、保健医療計画見直しのための検討作業を進めてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。次に議題2の介護保険施設の整備計画については介護保険施設の定員数を計画的に整備しているところであります。今年度もいくつかの施設から増設計画があがっておりますので、本会議でご承認を頂ければありがたいと考えております。さらに議題3の愛知県がん診療連携拠点病院の整備に関しては、当尾張北部圏域では国から小牧市民病院さんが、がん診療連携拠点病院に指定されておるところであります。指針改正に伴う指定更新を今年度中に行う必要があるため、議題として取り上げさせていただきました。また報告事項では、新型インフルエンザ対策の報告以外に報告事項2といたしまして、地域医療再生計画に関することがあります。政府は緊急経済対策としまして今年度大型の補正予算を組みましたが、医療、保健、福祉の分野でも組まれた事業の一つでもあります。これらの議題等につきましてご説明やご報告をさせていただいた後、皆様方から貴重なご意見ご提案をいただきたいと考えておりますので、どうかよろしくお願申し上げます。それではよろしくお願いたします。</p>
<p>司会 (春日井保健所宮崎次長)</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>では、次に、資料の確認をさせていただきたいと存じます。</p> <p>まず「尾張北部圏域保健医療福祉推進会議次第」、次に「愛知県圏域保健医療福祉推進会議の開催要領」、さらに「出席者名簿」それから「配席図」がございます。</p> <p>また、別綴じになりますが、資料1と資料2があります。資料3がなくて次に資料4、資料5とございます。資料3は後ほど配布させていただきます。また別に「愛知県の救急医療」という22ページのA4サイズの冊子がございます。そして最後にA4サイズのチラシが2枚「認知症のチラシ」、「認知症等普及啓発地域シンポジウム」の関係でございます。</p> <p>以上の資料で不足等ございましょうか。よろしいですか。</p> <p>なお、本日の出席者のご紹介につきましては、時間の都合もございまして、お手元の名簿と配席図に代えさせていただきますのでよろしくお願をいたします。</p> <p>それでは、引き続きまして会議に入らせていただきたいと存じますが、ここで、大変僭越ではございますけれども、本会議の議長につきまして、事務局の方から御提案させていただきます。</p> <p>会議の議長につきましては、当会議の開催要領第4条第2項により出席者の方の互選により決定することとなっております。</p> <p>本会議は、地域における保健・医療・福祉に関する施策の総合的な検討、地域における意見集約の場として位置づけられたものでございます。</p> <p>日頃からこのような各分野でご尽力いただいております春日井市医師会三輪会長さんに、議長の労をお取りいただけたら思っておりますが、いかがでございましょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>司会 (春日井保健所宮崎次長)</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>御賛同いただきましたので、議長を春日井市医師会長の三輪先生にお願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たいと思いますが、よろしくお願いたしま</p>

<p>議長 (春日井市医師会三輪 会長)</p>	<p>す。</p> <p>当会議の議長を務めさせていただきます春日井市医師会長の三輪です。ご出席の皆様のご協力により議事を進めてまいりたいと思いますのでよろしくお願い致します。</p> <p>御案内のとおり本会議は、尾張北部圏域における保健・医療・福祉に関する関係機関の連携を図ること及び意見等を集約することなどを目的として開催するものです。</p> <p>本日は、議題として「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」を始め3題を、この他に報告事項2題を予定しています</p> <p>本日の報告事項にもございますが、先日の厚生労働大臣のコメントにもありますように、今般の新型インフルエンザも「本格的な流行が、すでに始まっている可能性があり」、「感染拡大の場となりやすい学校が、現在、夏休み期間中であるにもかかわらず、患者数が増え続けているという現状を踏まえると、今後、学校が再開された際には、感染が急激に拡大することも十分に考えられます。」とあり、予断を許さない状況にあります。</p> <p>このような中で、当会議の果たす役割は益々重要になってきます。皆様には、忌憚のないご意見と会議の円滑な進行へのご協力をお願いしまして、私のあいさつとさせていただきます。</p>
<p>司会 (春日井保健所宮崎次 長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは議事に入りますが、その前に本日の会議の公開・非公開の取り扱いについて確認をさせていただきます。</p> <p>本会議の、開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則として公開とする。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3「愛知県がん診療連携拠点病院の整備について」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」、また「県の機関等における審議、検討又は協議に関する情報であって、素直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるもの」に該当するものと思われまので、非公開としたいと考えております。</p> <p>なお、会議終了後に資料3につきましては、回収させていただきたいと思っております。他の議題及び報告事項につきましては公開にし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>会議の内容につきましては、後日、春日井保健所のホームページに非公開部分を除き、掲載させていただきますので、ご了承くださいようお願いします。</p> <p>また、本日は、傍聴人は1名お見えになっております。この場をお借りして、報告をさせていただきます。</p> <p>それでは、これから議事に入りたいと思っておりますので、議長さんよろしくお願いいたします。</p>

<p>議長 (春日井市医師会三輪 会長)</p>	<p>それでは、会議を進行させていただきます。皆様方のご協力をよろしく願いいたします。</p> <p>議題1「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」事務局から説明をしてください。</p>
<p>事務局 (春日井保健所総務企 画課 井村)</p>	<p>春日井保健所総務企画課の井村です。愛知県地域保健医療計画の見直しについて、資料1に基づき説明させていただきます。</p> <p>2ページをお開きください。本県におきましては、平成18年3月に医療計画を公示しましたが、平成18年の医療制度改革関連で医療法が改正され、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の4疾病、(救急医療・災害時における医療・へき地の医療・周産期医療・小児医療(小児救急医療を含む))の5事業の体系図や目標値を中心に見直すことになり、平成20年3月に見直し計画を公示しました。しかし、この見直しの際に、必要病床数となる基準病床数などは見直していないため、公示後の医療機関名の更新が必要となっています。このようなことから、基準病床数を見直す時期に合わせて、平成23年3月の公示を目途に全面的に見直すこととしたいと考えています。</p> <p>では、「第1章 医療計画の見直し」です。今回の計画の見直しでは、現行の県計画・医療圏計画という2部構成については変更いたしません。また、○の1つ目ですが、ただ今お話したとおり、現計画との整合性を図りつつ、全面的に見直しを行っていくこととします。3 ページ目にわたる○の3つ目ですが、医療機関名については年1回以上更新する必要がありますので、別綴じにしたいと考えております。</p> <p>なお、○の4つ目ですが、平成20年3月公示の医療計画において、設定している目標値について検証を行い、新たな目標値を設定していきたいと考えています。続いて、「2 記載方針と項目」、「3 記載様式」、「4 目標の設定」については、現行計画との整合を図るということで、従来どおりの手法・項目を考えています。次に、「5 見直し時期と計画期間」の○の1つ目ですが、平成23年3月の公示を目途に医療計画を見直し、計画期間は23年4月から28年3月までの5年間と考えています。</p> <p>次に4ページの「6 見直し体制」ですが、従来と同じ検討組織を考えています。○の1つ目ですが、県計画については、医療計画部会を中心に、医療圏計画については、圏域で医療計画策定部会を開催し、計画を策定していくこととしております。続いて、「7 医療実態調査」ですが、アの患者一日実態調査については、基準病床数算定のため、入院患者の受療動向を調査するというものです。今回は、全病院及び全ての有床診療所に対して、調査を行っています。詳細については、後ほど説明させていただきます。続いて、イの医療機関・医療機能調査ですが、従来、医療計画見直しに併せて、調査を行ってきましたが、平成20年3月から開始されました「愛知県医療機能情報システム」から情報を得ることで、調査を行わないことを考えています。</p> <p>続いて、5ページ、第2章「県計画の作成」については、医療圏計画に関係するところだけを説明させていただきます。「1 記載方針と項目」の「(1) 医療圏及び基準病床数等」ですが、アの医療圏につきましては、記載のとおり、原則として、現行の11医療圏と考えていますが、地域で医療圏の見直しの意見がある場合は、県医療福祉計画課と相談するということとなっています。続いて、7ページ「第3章 医療圏計画の作成」についてですが、「1 作成項目」の「シ その他地域の状況に応じて特筆すべき事項」については、今後、医療計画策定部会で、検討していきたいと考えております。</p> <p>続いて、8ページ「4 作成手順」については、16 ページ、17 ページの「参考」で説明させていただきますが、「(2) 医療圏計画策定部会」については、圏域推進会議の委</p>

員の属する団体の役職員等の中から基幹的保健所長が選出することとなっており、後ほど資料1-3で、説明させていただきます。

次に、10ページをお願いします。現行の医療計画は、このイメージ図を基に医療連携体系図を作成しています。ここにあります病院・診療所のところに具体的な医療機関名が入ってくるということになりますが、これについては、毎年、更新を行い、ホームページで公表することとしたいので、別綴じとし、11ページと12ページにその例示を示しています。なお、項目については、現行計画で医療機関名を記載している項目を掲載しています。例えば、(1)のがん対策ですが、地域がん診療連携拠点病院を医療圏ごとに記載し、その横に急性期治療病院ということで、医療機能情報システムから得られた診療実績等を基に、ここに具体的な病院名が入ってくるという形で整理していきたいと考えています。続いて、13ページの記載項目ですが、従来と変更しましたのは、一つは第3部第2章の第6節の「感染症・結核対策」のところで、4番目に「新型インフルエンザ対策」を新規で追加しています。また、第2章の節であった「周産期医療」・「小児医療」については、それぞれ第3部の第4章・第5章で、章立てにして記載を充実していくということを考えております。続いて、14・15ページの様式ですが、これは、現行と変えていません。16ページの見直しスケジュールですが、6月に、このガイドラインが県の医療計画部会で承認され、現在は、患者一日実態調査を行い、その集計を行っております。

本日の会議で、医療計画策定部会委員のご承認をいただき、9月の医療計画策定部会において、患者一日実態調査の結果報告をいたします。10月・11月に医療機能情報システムの更新を行い、このデータを使って、12月・1月の医療計画策定部会において、素案を作成します。そして、2月に開催するこの会議で試案を作成し、県の医療計画部会に諮り、県計画と併せて3月の県の医療審議会で審議する予定となっております。

続いて、17ページをお願いします。平成22年度になりますが、医療機能情報システムの更新を、平成22年度は、6月に行なっていただき、この新しいデータに基づき、7月に試案を修正し、9月には、県の医療計画部会で、県計画と医療圏計画を併せて検討して原案とし、医療審議会を経て、法定手続である市町村・三師会への意見照会、パブリックコメントを行います。そして、最後に、医療審議会で医療計画策定の答申をいただき、3月末には公示する予定となっております。続いて、資料1-1に基づき、患者一日実態調査について説明させていただきます。資料1-1の1ページ目については、各病院長様と各有床診療所院長様にご照会させていただきました文書となっております。今回、調査をお願いしたのは、様式1から10で、内容は、様式1が一般病床で、平成21年6月30日現在における入院患者の住所ごとに人数を調査するものです。様式2は療養病床、様式9は精神病床、様式10は結核病床、このように、法定の病床区分により、それぞれ調査をお願いしました。続いて、様式3から8ですが、3のところに記載してありますとおり、様式3は悪性腫瘍、様式4は脳血管疾患、様式5は心血管疾患、様式6は糖尿病、様式7は小児疾患、様式8は周産期ということで、4疾病を中心とした入院の状況について、併せて調査をお願いしました。調査日は、4に記載していますとおり、様式1から3・9・10につきましては、平成21年6月30日の午前0時現在の入院患者数をお願いしています。

また、様式4から8については、患者数がそれほど多くないことが見込まれますので、平成21年6月1日から6月30日までの1か月間に入院した患者数で、医療機関に調査をお願いしました。医療機関からは、既に提出していただき、現在、集計作業中でして、9月に予定しています医療計画策定部会で、結果については説明させていただく

	<p>予定です。</p> <p>最後に、先ほど申し上げましたように、今後、医療計画を見直すに当たって、医療計画策定部会を開催したいと考えています。</p> <p>委員については、資料1-2 にありますように、春日井市医師会の鈴木理事さんを始め、14名の方をお願いしたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>説明は以上でございます。</p>
<p>議長 (春日井市医師会三輪会長)</p>	<p>はい、ありがとうございました。説明は以上でございますけれど、この議題につきまして、ご質問、ご発言がありましたら、ご発言下さい。</p> <p>ありませんか。じゃあ私からちょっと質問させていただきますけど、あの4疾病5事業のうち4疾病でなくて、精神疾患を加えて5疾病にするという記事が専門誌に、盛んに書かれた事がありますけど、その件は全く無くなったということでしょうか。ご存じないでしょうか。</p>
<p>事務局 (春日井保健所総務企画課 井村)</p>	<p>現計画では、申し訳ないんですけども精神のほうは、残念ながら4疾病5事業には入りません。</p>
<p>議長 (春日井市医師会三輪会長)</p>	<p>議題1につきましては、今後医療計画については、この見直しに沿って進めていくということで御了解いただくということよろしいでしょうか。</p> <p>続きまして、議題2「介護保険施設の整備計画について」説明してください。</p>
<p>事務局 (尾張福祉相談センター一木全次長)</p>	<p>尾張福祉相談センター次長の木全です。</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。</p> <p>会議資料2の「尾張北部圏域の介護保険施設整備計画」の中の「1 介護老人福祉施設」の春日井市欄をご覧ください。</p> <p>平成21年度に、特別養護老人ホーム「春緑苑」が現在の定員117人から150人へ33人分を増設するというものであります。この計画についてご承認をお諮りするものであります。なお、この数字につきましてはこの第4期計画の整備枠内となっておりますことを申し添えます。</p> <p>2番目の、「介護老人保健施設」の江南市の欄をご覧ください。平成22年度に100床、これは、個室60床と多床室40床のものを創設したいというものであります。現在、江南市には老人保健施設として158床の「フラワーコート江南」の1施設がありますが、更に老健施設の整備を拡充し、医療と福祉の連携を強化してまいりたいというものでございます。</p> <p>それから、岩倉市の欄をご覧ください。現在、「るどの泉」という98人の定員のものがありますが、それを2人増やして100人の定員に増床するというものでございます。今回の創設と増床の2件で102人が増えることとなりますが、これにつきましても第4期計画の整備枠内に収まっておりましてこの計画の御承認についてお諮りするものでございます。</p> <p>めくっていただきまして5番の混合型特定施設入所者生活介護の春日井市欄をご覧ください。</p> <p>春日井市では、35人の「混合型特定施設入所者生活介護」の整備を公募したところ、6社から応募がありました。</p>

	<p>春日井市のほうで土地の確保、施設整備計画等を総合的に勘案し、事業者選定を進めた結果、定員数33人で春日井市上条町に建設予定の事業者内に定めましたので、このご承認について、お諮りするものでございます。なお、こちらにつきましても整備枠は、第4期計画の枠内とあることを申し添えます。</p> <p>また、説明が遅くなりましたが、ただいまの資料で今回、整備計画表の一番右に「上乗せ整備分」その下に第一次協議という欄を設けさせていただいております。このことにつきまして少し説明させていただきます。</p> <p>2枚めくっていただきまして3枚目の「介護基盤の緊急整備について」平成21年5月28日付けの厚労省からの文書でございます。これをご覧ください。まず、1の介護基盤の緊急整備等の趣旨ですが、昨年秋からの経済危機を受けまして成長戦略の一環として、「介護施設や地域介護拠点の整備に対する助成及び融資の3年間の拡大」が盛り込まれ、この平成21年度～23年度までの3年間において、各事業が実施されることになりました。そこで各事業の概要ですが、この(1)「介護基盤の緊急整備特別対策事業」として、地域密着型サービス、たとえば小規模特別養護老人ホーム、小規模老人保健施設などを緊急に整備すること。また、裏にいきまして定員30人以上の大規模特別養護老人ホームなども、財政支援で整備拡充を図っていくこととしています。その他の事業もありますが、この圏域推進会議には直接的には関係がありませんので、割愛させていただきます。この介護基盤の緊急整備とこの圏域推進会議でお諮りする整備枠の関係でございますが、ただいまの資料のもう1枚めくっていただきまして「5 第4期介護保険事業計画との関係」をご覧ください。(1)の基本的な考え方として、今回の介護拠点等の緊急整備は、『成長戦略—未来への投資』として、第4期計画を上回って第5期計画期間これは平成24～26年度のものでございますが、これを先取りして整備を進めようとするものです。以上のようなことから、各都道府県及び市町村の第4期計画を上回る部分については、同計画とは『別枠』の扱いとして整備を進めていただくこととしたい。としています。したがって、この第5期計画の先取り部分、第4期計画に上乗せする別枠として、整備計画表の一番右に「上乗せ整備分」という欄を設けさせていただきました。なお、この数値ですが、7月初旬に第一次協議分として、市町から提出されたものを計上させていただいております。今秋には第二次協議も予定されています。</p> <p>最後になりますが、今回の介護基盤の緊急整備は、緊急性が求められており、そのために必要に応じて、行政のワーキンググループで協議いたしまして、圏域推進会議にお諮りする前に整備を進めるということもあり得ると思われまますので、何とぞご理解・ご協力をいただきたいと存じます。よろしく申し上げます。</p>
<p>議長 (春日井市医師会三輪会長)</p>	<p>どうもありがとうございました。この議題につきまして、ご意見等ありましたら御発言ください。</p> <p>何もありませんか。それでは私の方から質問させていただきますが、先ほどの春日井市の混合型特定施設入居者生活介護っていうのは、これケアハウスというように理解してよろしいでしょうか。</p>
<p>事務局 (尾張福祉相談センター一木全次長)</p>	<p>これは介護の人とかいろんな種類の人が入っている施設でございまして、いわゆる有料老人ホームという分類に位置付けられるものでございます。</p>
<p>議長</p>	<p>有料老人ホームの一種というふうに理解すればいいですね。はい、わかりました。</p>

(春日井市医師会三輪会長)	それからもう一点、国の方から介護基盤の緊急整備等という形でこういう指示が来るんですけど、この許可、認可をするしないについては最終的にその介護保険の保険者である市町村に決定権があるということですか。一番最後の定員総数に基づく指定拒否との関係というところに書いてありますよね。
事務局 (尾張福祉相談センター一木全次長)	最終的には市町村が決定するということでございますけど、それにあたりまして、第2回の圏域会議には報告したいと思っておりますが、この圏域会議で承認する前に進めていくこともあり得るということです。本来はここで承認していただいて、それから具体的に作業が進むんですけども、緊急ということで。
議長 (春日井市医師会三輪会長)	わかりますよ。私の心配は、国はこういう形で介護施設を緊急に整備しなさいという格好のいいアナウンスだけするんですけど、要は保険者が市町村ですのでその介護保険の財政上、どこでも苦しいですよ。だから国がそういう介護設備の整備を求めてきても市町村段階で財政上の問題でそれを許可しないということはあり得るわけですよ。
事務局 (尾張福祉相談センター一木全次長)	それは当然介護保険料にはねかえってくる話ですので、それぞれの市町村の状況に応じて現時点では要らないよということも出てくることは考えられます。
議長 (春日井市医師会三輪会長)	はい。どうもすいませんでした。その他ご意見ないでしょうか。 はい、どうぞ
小牧市健康福祉部舟橋次長	小牧市でございます。今、介護基盤の緊急整備についてご説明がありましたが、地域密着型サービスの4期計画に網羅されている部分の事業に関して当推進会議との関係というのは、何かあるのでしょうか。
事務局 (尾張福祉相談センター一木全次長)	4期計画に関わるものは、もう当然この中ですけど、要はこれ4期計画にのってない次の24年度以降に計画しているものを、この21年度から23年度の間に行いたいというものは認めていこうということですね。今4期計画にあるものは枠があるものですから、それ以上にやろうと思ってもできないんですけども、24年以降のものは別枠ですので、26年度までの今の全体計画のなかでやっっていこうというものについては、まあ別枠で市町さんが了承すれば、作っっていこうという主旨かと思っておりますけど。
小牧市健康福祉部舟橋次長	そうしますと当然地域密着に関しては、保険者である市町村がその事業認可といいますか、そういうものを出していくわけですので、それは市町村の判断でやっていきますよ。ただし、特例交付金をもらって事業をやっっていくことに関しては、特例交付金の採択といいますか、そういうことに関しては愛知県さんと市町村が調整をとってやっていくようですから、この推進会議とは全く別なステージで動いていくという理解でよろしいですね。
事務局 (尾張福祉相談センター一木全次長)	別のステージというか、この推進会議に事前に諮ることなく調整は進めていくので、その結果については推進会議において後で報告するという、ちょっと順序が逆になっていくかと思っております。

小牧市健康福祉部舟橋次長	はい、了解いたしました。
議長 (春日井市医師会三輪会長)	その他ご意見ないでしょうか。 ないようですので、議題2につきましてはこのとおり御了承いただいたことといたします。
議長 (春日井市医師会三輪会長)	次に、議題3「愛知県がん診療拠点病院の整備」については、移りたいと思います。 なお、傍聴者の方は、議題3の議事の間はご退席いただきますようお願いいたします。
	{傍聴者の退席を確認}
議長 (春日井市医師会三輪会長)	また、議題3におきましては、春日井市民病院、小牧市民病院について委員の皆様の御意見を聞くことになっておりますので、大変恐縮ではありますが、春日井市民病院の医事課長であります長谷川委員、小牧市民病院の院長であります末永委員におかれましては、議事の間、別室でお待ちいただきたいと思います。よろしくお願いたします。
	{事務局が長谷川委員、末永委員を別室へ案内}
	{事務局が、資料3を退席者分を含め配布}
	それでは、事務局から説明してください。
	(議事 議題3 非公開)
議長 (春日井市医師会三輪会長)	議題3が終了しましたので、傍聴者の方は入室してください。
	{傍聴人入室}
議長 (春日井市医師会三輪会長)	続きまして、報告事項に入らせていただきます。 報告事項1「新型インフルエンザ対策について」事務局から報告してください。
事務局 (春日井保健所生活環境安全課久野課長)	春日井保健所生活環境安全課久野でございます。 新型インフルエンザ対策について報告させていただきます。資料4でございます。 ご承知のように現在さらに患者が増えているような状況であります。1番からいきますと、新型インフルエンザは10年～40年の周期で発生して、その時点で新型という場合には、ほとんどの方が免疫をもたないということで、世界的な流行、いわゆるパンデミックということになり社会的影響が大きいということでございます。2番目にありますように

過去におきましても、スペインインフルエンザ、アジアインフルエンザ、香港インフルエンザとして周期的に流行が起きています。今回のもそれに匹敵するものという事で新型という言い方をされております。死亡者数も過去のインフルエンザは多く出ておまして、スペイン風邪を経験している方もなかなか少ないかと思いますが、その時の死亡者は2%ということになっております。アジア風邪も0.5%、香港インフルは0.5%未満、季節性インフルでは0.1%と言われております。今回の新型インフルについても0.5%での死亡率ではないかという報道もありました。

次に右の方3番目になりますが、本県における新型インフルエンザ対策です。これはいわゆる鳥インフルから新型インフルになると想定した場合の対策で、愛知県新型インフルエンザ対策本部の設置ですとか、行動計画、あるいは抗インフルエンザウイルス薬の備蓄などになります。

次に裏を見ていただきます。たまたま今回は鳥インフルがらみの新型ではございませんが、今回の新型インフルエンザに関する経緯が表になっております。ご承知のように4月24日、ちょうど4ヶ月前になるかと思いますが、アメリカあるいはメキシコから豚インフルエンザ感染が確認されて以来、時系列に書いてございます。WHOのフェーズ宣言があり、5月に入りますと国内神戸市の方ですが初めての感染者が確認され、6月1日には愛知県で外国帰りの県内初の感染が確認されました。その後確認が増えるにしたがって国のほうも運用指針が変わってまいりまして、6月19日に改訂がされて、当初入院措置であったものがそれを自宅療養に変更するような事があります。それと当初は全数把握というようなことでしたが、7月24日には感染症法施行規則一部改正があり、発熱外来・発熱相談センターも廃止になっております。

右側の図ですが国の対応です。行動計画ですとかガイドラインを踏まえた対応をしているところでございます。

次にいきます。6月19日以降の運用指針の改定版の模式図で1番から7番までございます。基本的考えは重症患者の増加を防止するというようなかたちになっております。あるいは基礎疾患を有する者の感染防止対策の強化、さらにサーベイランスの着実な実施というようなことを基本的な考え方としておまして、下の枠囲みのところ右側のほうで若干色がついていていますが、改訂版での対応内容ということで、原則入院をしませんので自宅療養・経過観察というようなこと、あるいは医療体制につきましては、全ての診療機関で診察・診療をしていただくと、入院措置をしないで自宅療養ということです。学校等の施設におきましては必要に応じた臨時休校、あるいは必要である場合は広域での臨時休業の要請も可能であるということ、大学等におきましては感染を遅らせるための運営方法を工夫するよう、そういった要請ができるということになっております。サーベイランスにつきましても全数把握ではありませんので、集団発生の場合に届出をいただくとか、入院した患者さんの重症化の防止ですとか、病原体定点からの検体によってウイルスの変異を監視すること、そして通常のインフルエンザのサーベイランスも引き続き行うというようなことが現在の運用でございます。

めくっていただきますと、これは愛知県における7月23日現在の状況です。全数把握をやっていた愛知県全体で422名、全国で4433名ということです。一割が愛知県でカウントされたということです。

それに伴う相談件数とその下の(2)で、(3)では学校の休業状況になっております。右側のほうにはこちらの管内といいますか春日井あるいは江南保健所における相談件数です。また、感染者の数が表にしております。相談開始以降の節目ごとの数の出し方をさせていただいておりますが、春日井の場合ですと延べ88日間で3,398件の相談が

	<p>あり、1 日平均 38 件ということになります。春日井における感染者は 38 名ということです。7 月 24 日以降いわゆる集団発生としてのカウントは 2 件。江南保健所におきましては発熱相談 1,569 件 1 日平均 29.6 件、感染者の方は 9 名、7 月 24 日以降の集団発生については 2 件となっております。</p> <p>次に今後の対応ですが、引き続きこの夏休み以降、現実には夏休みの間にも結構クラブ活動等で集団発生が確認されておりますので、学校が始まって以降さらに増えることが予想されます。引き続き地区の医師会・病院等、市町等での連携を強めていきたいと考えております。今後は医療体制の中でのサーベイランスが非常に重要になると思っておりますが、現在のサーベイランスは国が示しております体制に従って実施しており、クラスターをはじめ入院サーベイランスなど重症化をフォローするかたちで続けていくということでございます。</p> <p>右のほうは 7 月 24 日以降、集団発生としてカウントされたものを公表した数でございます。8 月 18 日には岩倉市あるいは江南市、8 月 25 日、これは公表した日ですが春日井市でも 2 件の集団発生をカウントしております。</p> <p>続いて最後のページです。お盆以降ですが厚生労働大臣は本格的な流行が始まっているというコメントがありました。右のほうにありますように 8 月 15 日に沖縄で初の死亡例 57 歳の男性ということで発表がありました。続いて 18 日は神戸、19 日は名古屋においても亡くなられた方があったということで、本格的な流行とともに引き続き重症化対策をすすめていきたいというようなコメントも出ておりました。左側の表は最近の全国的なインフルエンザとしての発生状況ですけれども、32 週の 8 月 3 日から 9 日では 1 定点あたり定点からの報告のカウントですが、患者数が 0.99 であったのが下の 33 週これは愛知県の数字ですが、定点あたりが 1.61 となっております。それを全国の推計で判断すると約 11 万人が感染しているのではないかと報告がされています。これはいわゆるインフルエンザとしての報告ですが 97% が新型として推計されるといわれております。</p> <p>さらに 20 代以下の方が 85% というような数字も出ておまして、学校が始まるとさらに感染が広がるのではと心配しております。</p> <p>ワクチンにつきましては 10 月以降の接種になるといわれております。今月の 20 日か 27 日に国のほうで、ワクチン接種の優先順位などが検討されていますので、9 月中には決まると聞いております。ワクチンについては、当初 5,300 万人分が必要だと言われていたそうです。国内の調達は 1,400~1,700 万人分というふうに聞いております。急遽外国からの輸入をするというような報道もされております。いずれにしろ優先順位が必要になるだろうということです。9 月中にそういった決定がされると聞いております。今後におけるこの地域での対応ですが、先程申し上げましたように地区の医師会・病院等の連携を深めて医療体制の充実を図りたいと考えておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。以上です。</p>
<p>議長 (春日井市医師会三輪会長)</p>	<p>はい、どうもありがとうございました。</p> <p>この圏域でインフルエンザが現在どの程度猛威を振るっているか、あるいはまた何かの課題が出ているかどうかを、現状と課題について当圏域の小牧市民病院の末永先生及び江南厚生病院の加藤先生の方からご報告願えないでしょうか。</p>
<p>小牧市民病院末永院長</p>	<p>今ご報告がありましたように、ちょうどお盆前後くらいからこのインフルエンザの報道が多くなってきたように思います。私共も定点あたりの発生頻度 0.99 というようなところから、うちの感染対策委員長である松本副院長は、もし 10%~25% ぐらいの人が発生す</p>

るとすれば、小牧市内でその20日間ぐらいは多分ピークの状態が続くであろうと、その時には、最大で一日あたり375人～1,000人ぐらいが受診されることになる、そうするとそういう体制を考えておかないといけないんじゃないかということがありまして、それともう一つは先程もありましたが、死亡率が0.5%というそういう人たちはまず病院に来ます。だけでも軽症の人たちもどう診ていくかということについて、やはりこれは医師会の方とうまく話をしておかないといけないんじゃないかということで、実は昨日、船橋先生はじめ医師会の先生方だとかいろいろ来ていただき話し合いをいたしました。船橋先生は特にその前のときにやっぱり数のある程度把握しないとイケないということで、一応インフルエンザの検査をした人、それから発症者数を小牧市内のすべての医療機関から医師会の方に出していただいて、それをまた病院の方と共有しながらこういうふうな急激な上昇カーブを描いてきた時にはこれは診療所、あるいは病院だけじゃないところで診る体制をつくらなくちゃいけないんじゃないかというふうなところまで話しをしております。

ただ、たぶん医師会のほうにもまたもう少しきちんとした連携をとれるような体制を作らないといけないですし、昨日初めて会議をもったわけですからなんとも言えませんが、一応地域で地域の患者さんを何とか診ていこうということについては共有できたと思っております。それでですね、今言いましたようにそういう報告システムが今週から始まったということ、もう一つは実はこういうふうな本当にまだ少しずつ話が出てきた頃に、先程言いました松本副院長が神戸っていうのは、一番最初に新型インフルエンザの発症を開業医の先生が見つけられたところですね。その医師会が市と協力して、その第一波といいましょうか、一番最初に猛威をふるい始めたときにすごくいい対応を取ったというようなことが知られておりまして、一度神戸の先生の話聞く機会をもったらどうかという話になりました。実は神戸の医師会の会長さん副会長さんはもう全国から呼ばれておりまして、てんてこまいのようですが、割に早くお願いしたもんですから9月12日土曜日ですけれど5時から小牧市民病院の講堂で神戸市の医師会副会長の本条先生の講演をしていただけることになりました。一応小牧の医師会と小牧市民病院の共催ということでやりますが、他の地域の先生でももちろん来ていただいて結構です。詳細につきましては小牧市民病院の総務課のほうに連絡いただき登録していただければ、私共でも数が把握できますし、もしこれは聞いておきたいという方が見えたら御連絡していただければ対応したいと思っております。

船橋先生いかがですか。

議長
(春日井市医師会三輪
会長)

船橋先生、今お名前が出ましたので、一言お願いします。

小牧市医師会船橋会長

小牧市医師会の船橋でございます。実は今週の月曜日から小牧の医師会の全開業医にインフルエンザを疑って簡易検査を行った数と、その結果A型B型がどういうふうに出たのかというアンケートをとって、毎日夜の外来が終わってから報告するようにと、そういうふうにいたしました。ちょっと今日資料置いて来ちゃったんですけども、小牧は70近くの医療機関があるんですけど、内科とか小児科を中心にしてますと報告をくれたのが26医療機関ありまして、116の検査をやったんだったでしょうか。そのうちA型がでたのが12件ありまして、B型が2件ありました。それが月曜日の段階でありまして、毎日やっております、市民病院のほうにも報告し、保健センターにも報告するという形で対応しております。結構あるんだなということを感じましてですね、これは当分インフルエンザが終

<p>議長 (春日井市医師会三輪 会長)</p>	<p>息するまで続けてやっといこうと。開業医ですので、どの医療機関から報告があったかみんなわかりますから、どの地区に多く発生している、そういうことも掌握できますし、その辺りをいち早くキャッチして打てるべき手は打っていきたくて、そういうふうを考えておりますし、末永院長から話がありました講演会についてはですね、小牧の医師会も全力をあげてたくさんの会員にも参加してもらおうように働きかけたいと思っておりますし、春日井の医師会にも案内を出したいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>はい、ありがとうございます。</p> <p>加藤先生、江南の方は流行ってませんか。</p>
<p>厚生連江南厚生病院加藤院長</p>	<p>うちではお盆の14日くらいからですかね、だいたい平日で10件～15件くらいは検査をしております。そのうちで毎日2例から5例くらいがA型プラスです。</p> <p>今まで小児科で入院が5名あります。みんな良くなって退院しました。肺炎が3名、痙攣が2名です。なんとか院内感染はおきておりません。ただこれから末永先生のように高尚な話はしないで、いやな話をさせていただきますが、日本の政府も行政も医療機関に冷たいし、国民も医療機関に対して冷たい。患者を診て当たり前だと思っている。私は前のSARSの会議でもお引き受けいたしましたし、今度のインフルエンザでも医療機関としてお引き受けをいたしました。これは医療人としての使命感で引き受けたものです。ところがとてつもない労力を払ってるにも関わらず、なんの手当も出ない。お金の事を言って非常に申し訳ないですが、しかも新型インフルエンザが出てうちが愛知県第1号の時はテレビで報道されたら、一般の患者さんからクレームの電話がかかってきた。「なんでおまえのとこ、そんなもん入院させたんだ」と「ぼくんとこでは入院させてないよ」と思いますが、使命感でやっても感謝もされない。しかも、西日本の神戸あるいは福岡では医療機関が風評被害で患者さんが激減して億単位の収入減が出て、経営が非常に難しいところが出ている。そういうことがあっても、とにかく今の大臣は「ワクチン、ワクチン」と言ってるだけだし、こんなに流行ってしまったのは国民の怠慢だと言ってるし、そのような中で今度特にこの冬に、冬前におそらく9月からもし大流行したときに何人か何十人かの患者さんが入院される状況になってくる。場合によっては本当に中の医師も看護師も過労で倒れてしまうかもしれない。だけどそんなもん倒れるのが当たり前、倒れたってしょうがないだろうと、政府も行政あるいは国民もそう思っているのかもしれない。医者はそれでいいだろう、そりゃしょうがないだろう、医者だから看護師だから、ぼくはそう思えてしかたないんですね。なんの手当もしていただけない。ですから今回の大流行の入院で、病院が、うちは厚生連といえども紀勢厚生連病院は潰れてますし、栃木県の厚生連も一つ病院が赤字で潰れています。やるだけのことはやりますけど、決して職員に過労で倒れてまでやれとはとても命令出来ませんので、その点だけは御容赦をいただきたい。そして、さらに死亡率60%といわれるような鳥インフルエンザが蔓延しかけた時は、とても私は今回みたいな発熱外来とかを引き受けるだけの覚悟はございません。残念ながら。このことだけは申し上げておきます。今の政府あるいは県等の行政、それから国民の見方からしたら、医療人も人間ですので家族もいれば子供もいれば女房もいる。そういう普通の人間が医療人としてやっている。それなのにとてつもないが、おまえらは過労で死ねとか、もう命を賭して働けとはとても言えませんので、そのことだけはもう一度県もしっかり考えて、どういうふうにしたら医師や看護師がしっかり見てくれるのかと言うことを考えていただきたい、私はそう思います。</p>

<p>議長 (春日井市医師会三輪 会長)</p>	<p>はい、どうもよくわかりました。</p> <p>あの加藤先生のお話をフォローするようですが、春日井のことについては春日井市民病院の方が来てみえないから私どもで説明させていただきますけど、春日井保健所さんと春日井市民病院を含めた春日井市、春日井市医師会で5月から協議会をもっております。ただそこで出てくるのは、全部保健所さんが悪者になってますよね。保健所さんがやってくれない。保健所さんがやってくれないと。保健所さんがやれと言われるとおりやっていると現場では混乱してしまうということばかりで、つい最近の日曜日うちの会員と保健所さんの当直の方と喧嘩されて、その謝罪の電話を私が入れたところなんですけど、要はその今回の場合には、行政の対応ってのが非常にわからないからかもしれませんけど、あの不見識という対応が春日井市においてもその多くを認められています。私は以上ご報告だけにさせていただきます。</p> <p>じゃどうぞ</p>
<p>江南保健所丸山所長</p>	<p>江南保健所長でございます。</p> <p>加藤院長先生には私どもの県下の第1症例から大変お世話になりまして、その際マスクミ等が騒ぎまして、その節は大変風評被害等のなかでも研修医の先生方をはじめ一生懸命やっていただき大変感謝しております。先日、愛知県新型インフルエンザ専門家会議がございまして、これは公開で行われましたのでお話申し上げてよろしいかと思えます。</p> <p>その中でも病院協会の代表者の方から、県のほうに、県・名古屋市統一して実施してほしい。あるいは病院の負担が大きいのでなんとかしてほしい。ワクチンについては現在国のほうでやっております。そういった要望が出てきていると承知しておりますので、またこの現在の加藤先生のご要望については確実に県のほうに伝えます。大変感謝しておりますので又今後ともよろしく願いいたしたいと思えます。</p> <p>それから、昨日公布されましたが、感染症法第十二条第一項の届けは不要となりました。これは元々クラスターで保健所のほうからお願いすることになりましたけども、これは不要ということに、またサーベランスの方法も変わりまして、10人単位の報告になるんですけれども、すべて学校等もPCR検査はやらないということになりました。PCR検査をするのは重症患者、脳炎、脳症の患者さんとか人工呼吸器使用の患者さんとか、そういった方をやるといったかたちになりました。これは昨日の通知で厚生労働省のほうも、もう沖縄はすでに蔓延のパンク状態でございますので、それに併せて行政対応もしていくと、私ども行政もですね、あの6月18日まで春日井市民病院さんに大変お世話になりながら患者さんの搬送だとかですね、予防投薬に患者さんのお宅にお邪魔したりとかそういうことをやっておりました。ですので行政としてやるべき事はやっております。けどあくまでこの感染症対策は国全体で取り組むべきことでございますので、県の方にも伝えますし厚生労働省の方にも伝えるということでご了解いただきたいと思えます。</p>
<p>議長 (春日井市医師会三輪 会長)</p>	<p>今、大変な報告がありました、PCR検査をしなくていいというお話でしょうか。</p>
<p>江南保健所丸山所長</p>	<p>要するにしなくてもいいのではなくて、必要に応じてドクターが必要だということであればやるということになります。ですから学校単位ですべてはやらないということが昨日通</p>

<p>議長 (春日井市医師会三輪 会長)</p>	<p>知されました。私どもも朝メールを受け取っております、この会議では恐縮ですけど又詳しいことは文書でお知らせすることになります。ですから、すべて必要な方は必ずやります。たとえば重症で呼吸管理が必要であるとか脳症であればこれは確定診断をつけなければいけませんので、やることになるでしょうし、大規模に50人、100人と出た場合、これはもう学校医さんがやれといわれれば当然保健所の方は受けること、そういうことをご理解いただきたいと思いますが、9月に学校が始まると各校休校が相次ぐかと思いますが、それ全てをPCRをやらないということになるかと思いますが、</p> <p>はい、ありがとうございました。時間がかかりかかってしまいましたので、新型インフルエンザの件につきましてはこの辺りで終了させていただきまして、次に報告事項2の「地域医療再生計画について」事務局から報告をお願いします。</p>
<p>事務局 (春日井保健所総務企 画課 井村)</p>	<p>はい。春日井保健所の井村と申します。</p> <p>県の医療福祉計画課の方が来られませんので、代わりに原稿を読ませていただきます。</p> <p>それでは、お手元の資料5を御覧ください。</p> <p>この基金は、救急医療の確保、地域の医師確保など、地域における医療課題の解決を図るため、都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく都道府県の取組を支援するもので、国の「経済危機対策」において、全国で総額3,100億円の予算が計上されております。</p> <p>再生計画の対象地域は二次医療圏が基本ですが、周辺の地域を含めるなど、柔軟な設定が可能で、計画期間は平成21年度から平成25年度までの5年間となっております。</p> <p>都道府県は、基金を創設し、再生計画に基づき、毎年度基金を取り崩して事業を実施することになりますが、事業の内容は、地域の実情に応じて自由に決めることができ、施設、設備整備や、運営費にも使用が可能です。</p> <p>また、二次医療圏ごとに計画を作成するのですが、医師確保事業など、県全体で実施した方が効果的な事業は、県全体で実施することも可能です。</p> <p>具体的な計画の内容としましては、まず現状・問題点を把握し、それを改善するための目標値を定め、事業を実施することとなります。</p> <p>例えば、A病院が医師不足により、なかなか救急患者を受け入れることが困難になり、B病院に患者が集中し、重症患者の受入などが困難になってきた現状・問題点があったとします。</p> <p>それに対して、A病院の重症患者の受入件数を何件から何件に増やし、B・C病院で軽症患者の受入件数を何件から何件へ増やすというような具体的な目標を定め、それを達成するために、このような事業を実施しますというような計画を作成することとなります。</p> <p>経費につきましては、1地域につき100億円が、全国で10か所、また、資料では、30億円となっておりますが、国の説明によれば、これを25億円にして84か所、全国で合計94か所程度を考えていると聞いております。したがって、各都道府県で2か所程度の計画が、採用されるということになるのではないかと思います。</p> <p>では、次のページを御覧ください。</p> <p>再生計画のスケジュールですが、都道府県は今年の10月16日までに再生計画を</p>

	<p>作成し、国へ提出します。国は、提出されたものを有識者による会議で審議し、都道府県への交付金を決定いたします。愛知県ではこの国の会議の結果を受けて、おそらく平成22年2月議会で基金の創設を行い、平成22年度から本格的に事業を実施していくことになると聞いております。</p> <p>以上が、地域医療再生計画の概要であります。ただ今御説明したとおり、この計画は、原則、2次医療圏ごとに作成するものです。現在、本庁の方で計画作成について、検討中と聞いておりますが、昨年度において公立病院改革に伴い地域医療の連携について、有識者会議が出した報告書がございますので、特に救急医療について課題を抱えている地域を優先的に対象地域にすることとし、その内容を踏まえて、医師確保等県全体で取り組むべき事業や周産期医療対策について、加えたものを考えていると聞いております。</p> <p>以上で、地域医療再生基金の概要について説明を終わらせていただきます。</p>
<p>議長 (春日井市医師会三輪会長)</p>	<p>ありがとうございました。この圏域においても2、3この基金を使った計画がされてるということを聞いておりますが、それは決まってからこの場で報告できることですので、この件につきまして何かご意見等ありますか、ご意見はないですか。</p> <p>ご意見もないようですので、これで議題、報告事項は終わりました。</p> <p>その他事務局から何か連絡事項はございませんでしょうか。</p>
<p>事務局 (春日井保健所宮崎次長)</p>	<p>本日の非公開議題の資料3のことでございますが、これを回収させていただきます。回収の方法は、お帰りの際に机の上に資料3だけを置いたままにしてくださいようお願いいたします。</p> <p>また、本日お配りしました資料の最後に「認知症シンポジウム」の案内チラシが2枚ございます。春日井保健所では、10月10日の土曜日、江南保健所の方では10月31日の土曜日にそれぞれシンポジウムを予定してございます。ぜひ、お読みいただきまして、ご参加の方よろしくお願ひしたいと思います。以上です。</p>
<p>議長 (春日井市医師会三輪会長)</p>	<p>はい、どうもありがとうございます。予定を20分くらいオーバーしてしまいました申し訳ありません。</p> <p>それでは、以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。</p> <p>議事の進行にご協力いただき、まことにありがとうございました。</p> <p>では、事務局の方にマイクをお返しします。</p>
<p>事務局 (春日井保健所宮崎次長)</p>	<p>はい。本日は、長時間にわたりまして、ありがとうございました。</p> <p>本日の会議の結果につきましては、事務局の方から県の健康福祉部へ報告させていただきたいと存じております。</p> <p>また、保健所のホームページの方にも本日の会議録を非公開部分を除きまして、掲載させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひをいたします。</p> <p>では、以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。</p> <p>本日は、誠にありがとうございました。</p>