

平成21年度第2回尾張北部圏域保健医療福祉推進会議 議事録

22. 2. 24

発 言 者	内 容
<p>司会 (春日井保健所次長)</p>	<p>お待たせいたしました。 定刻になりましたので、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。 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 お願いいたします。 本日のこの会議の所要時間につきましては、概ね1時間30分程度を目途にさせて いただきたいと思いますので、よろしくお願いをいたします。 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>
<p>春日井保健所長</p>	<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、お忙しい中第2回尾張北部圏域保健医療福 祉推進会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また日ごろは保健所 事業をはじめ地域の保健医療、福祉の推進に格別のご理解ご協力をいただいております ことをこの場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。特に昨年6月から新型インフ ルエンザ流行につきましては、医師会さんや、病院の先生方に患者さんの治療やワク チンの接種をしていただきましてありがとうございます。また、感染症サーベイランス事 業としておこなっております定点医療機関からの報告では、44週から45週目、これは 月にしますと10月末から11月初めになるのですが、このころにピークがきて、現在 では流行は下火になっており、ワクチンも過剰気味となっております。しかし、第2波、 第3波の流行が懸念されますので、今後とも十分に警戒をしていく必要があると考えて おります。 さて、本日は、議題が4件、報告事項は3件を用意させていただいております。 まず議題の1は、第1回の定期会議で医療計画策定部会の設置を承認いただきました が、この会を10月と1月の2回開催しまして、医療計画の素案、たたき台についてさ まざまご意見をいただきました。これらのご意見を基に修正しました素案たたき台を 本日資料として提出させていただいておりますので、ご検討のほどお願いしたいと存じ ます。 この圏域の保健医療計画につきましては、5年に1回改定をしており、私も長年それ ぞれの勤務先の保健所で関わっておりますが、平成20年度に医療制度改革が行われ、 メタボリックシンドローム対策のための特定健診、特定保健指導が導入されたこと により、4疾病、4事業の医療連携体系図を作成して計画に盛り込むなど、医療政策を重 視する傾向になっております。 次に議題2では、介護保険施設の整備に関する事、議題3は、災害拠点病院の指 定に関する事、議題4は、地域周産期母子医療センターに関する事とあります。 さらに、報告事項の1としまして、地域医療再生計画を取り上げております。8月の第 1回の本会議でもご説明させていただきましたが、この度、愛知県地域医療再生計画と して、尾張部、これは尾張西部と津島圏域になりますが、これと東三河これは東三河北 部と南部圏域になりますが、2地域が設定され、それぞれ地域医療再生計画尾張版と 東三河版と作成しております。</p>

<p>司会 (春日井保健所次長)</p>	<p>これに関連して県の方では、来年度から、各地域で地域医療連携に関わるワーキンググループを立ち上げたいという意向でございますので、医療福祉計画課の方から地域医療再生計画の概要と新規事業についてご説明をさせていただきます。よろしく願いいたします。</p> <p>構成員の皆様方には、活発なご意見をいただきまして県や市町の政策に反映され、尾張北部圏域の保健医療福祉の一層の推進が図られることを願っております。どうかよろしく願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。</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から資料3まで、資料4がなくて次に資料5、6とございます。資料4は後ほど配布させていただきます。そして最後にA4サイズの冊子が2冊「春日井保健所事業概要」と「江南保健所の事業概要」であります。</p> <p>以上の資料をお手元の方に配布してございますが、不足等ございます方、ございましょうか。よろしいですか。</p>
<p>司会 (春日井保健所次長)</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しますので、お手元の名簿と配席図で代えてご了解をいただきたいと思います。</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思います。ここで、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>日頃からの様な各分野でご尽力いただいております春日井市の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 (春日井保健所次長)</p>	<p>ありがとうございました。</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いすることいたします。</p> <p>それでは、議長さんからご挨拶をいただきたいと存じますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</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の三輪です。ご出席の皆さんのご協力により、議事を進めて参りたいと思っておりますので、どうかよろしく願いいたします。先ほどのご説明にもありましたように当会議は、尾張北部圏域における保連医療福祉に関する関係機関の連携を図ること、及び意見等の集約をすることなどを目的と</p>

<p>司会 (春日井保健所次長)</p>	<p>して開催するものです。皆さんご存じのように来年度4月から診療報酬が改定されました。地域の中核病院にとってはプラス、開業医さんにとってはマイナス会計という、地域の医療崩壊を防ぐという新しい政権下のもとでの新しい診療報酬の改定が決まりました。もう発表されましたが、私はこれだけでは医療崩壊は収まらないというふうに考えております。多分ますます医療崩壊は進むであろうというふうに危惧しております。そういう状況の中で、この会議の果たす役割はますます重要になってくると思います。どうか皆様には忌憚のないご意見と会議への円滑な進行への協力を重ねてお願いいたします、私の挨拶にさせていただきます。どうか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>ありがとうございました。 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。 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。 議題4「愛知県地域周産期母子医療センターの整備」につきましては、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ますので、非公開としたいと考えております。 なお、会議終了後に資料4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、よろしく申し上げます。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申し上げます。 また、本日は、傍聴人はおられません。 この場をお借りして、報告をさせていただきます。 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、議長さんよろしくごお願いいたします。 それでは、会議を進行させていただきます。 本日の会議は事務局の説明のとおり、議題4を除き公開し、議題4の関係者であります、江南厚生病院の加藤委員には議題4の議事には席を外させていただきます。 本日の会議は傍聴人はいないということで、会議を進めます。 皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。 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 井村主任主査)</p>	<p>それでは、説明させていただきます。長くなりますので、座らせていただきます。</p> <p>今回の見直し方針としましては、県の定めた平成21年度愛知県地域保健医療計画策定指針(ガイドライン)に従って、当圏域でも現計画との整合性を図りつつ、従来の手法・項目による全面的な見直しを行っております。</p> <p>この見直しは、昨年(平成20年)の第1回の圏域保健医療福祉推進会議の場で御了承を得ました医療計画策定部会、これを10月19日に第一回目、また1月12日に第二回目の医療計画策定部会を開催し、そこで御検討いただきました御意見等を反映させまして本日お手元にごございます素案たたき台となっております。</p> <p>それでは、本日お配りしました、平成21年度医療計画見直しスケジュールを御覧ください。本日は、この右側の中ほどに示していますように、資料1の尾張北部医療圏保健医療計画素案たたき台を御検討いただくわけですが、この素案たたき台は、本日出された御意見を基に見直し、3月11日に開催します第3回策定部会で御検討いただきます。その結果修正したものを素案として3月末までに県担当課に送りまして、5月に開催される県医療計画部会で検討されたものが試案(試みの案)となります。</p> <p>なお、県計画との整合性により、県からの指示の修正がある場合は、その修正を行っていきます。</p> <p>また、6月に入りますと、医療機能情報公表システムの更新・集計が実施されますので、この結果を基に試案を修正したものを作成し、7月頃の第4回策定部会、22年度初めての部会になりますが、及び8月の平成22年度第1回の尾張北部圏域保健医療福祉推進会議で了承されたものを県に送ります。9月の医療計画部会で原案となり、市町、三師会に意見照会し、パブリックコメントも求め、更に修正が必要な場合は、第5回策定部会、平成22年度第2回のこの圏域保健医療福祉推進会議を経て修正原案を県に送り、平成23年2月の県医療計画部会で案となったものが3月に医療審議会で答申される予定となります。</p> <p>記載項目と見直しの概要は、お手元に今日お持ちいただいた資料ですが、資料1の表紙をめくっていただきました裏に示したものとなります。</p> <p>新計画は県計画の項目構成に沿っていますので、4疾病を説明する第2章のように章の名称が変わったり、第4章の周産期医療対策、第5章の小児医療対策のように節から章に上がったものもあるなどして、現行の9章ではなく11章で構成されています。</p> <p>見直し時期と計画期間については、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年間となっています。</p> <p>なお、現計画の体系図の医療機関名の平成22年度更新分については、本年度中に調査した上で更新することとしますので、ご了承くださいませようお願いします。</p> <p>この医療計画の更新ですが、第1回目のこの会議でもお話させていただきましたとおり、今年度、医療機関の皆様のご協力を得て実施させていただきました「平成21年度患者一日実態調査」、「平成21年度愛知県医療実態調査」、並びにインターネット環境さえあれば、どなたにでも御覧いただけるようになっております「愛知医療機能情報公表システム」、ネット上では「あいち医療情報ネット」として御覧いただけますが、この3つのデータを利用して作成をさせていただいております。</p> <p>「愛知医療機能情報公表システム」には、毎年行われます更新時期に前年度の手術件数ですとか、医療機関の盛りだくさんのサービス内容が記載されまして、ここを御覧になられた県民の方が医療機関を選ぶ際の参考になっておりますことを申し添えたいと思います。</p> <p>4疾病につきましては体系図を作成し、そこに記載される医療機関名は、別に綴じて</p>
--	--

お手元にございます「別表」、これは県計画の別表として作成されるもので18ページございますが、別綴じにして毎年更新を行い、県のホームページで公表していくことになりまます。

また、この医療機関名の更新のためには、従来、医療計画に併せて調査が行われてまきました、平成20年3月に全国に先駆けて実施されました「愛知医療機能情報公表システム」から情報を得ることで、改めて調査を行うことはしません。

それでは、資料1の素案たたき台を、各項目ごとに見直し内容の概要を説明いたしまます。

表紙をめくっていただきますと医療圏保健医療計画の記載方針と項目になっており、第2章第1節のがん対策から第5章 小児医療対策までは本文の他に体系図の見直しを行ってまおります。

目次と兼用にしてまいますが、この会議用にお分かりいただきやすいようにと入れさせていただきましたが、実際に素案にする際にはページの左側に記載がまあります見直しの概要を除いた通常の目次になりますので、その点はご了承願まいます。

この右の1ページを御覧くださいますと、「はじめに」がまあります。

ここでは真ん中あたりに下線を引いた箇所がまありますが、ここに新たに今回の計画の内容を入れさせていただきました。

次に1枚めくっていただきますと2ページになります。

第1章 地域の概況です。4つの節で構成してまいます。

第1節の地勢についての変更はまありません。

第2節の交通につきましては、現行のものを主要国道の概要についての記述で道路事情の変更等を盛り込ませてもらいました。

第3節の人口及び人口動態については、現在は平成21年10月1日現在の概数が入ってまいますが、来年度の原案には確定数が入ることになります。

3ページ表の下、人口構成ですが、4ページの表1-3-2も合わせて御覧ください。平成12年の国勢調査の数字と比べまますと15歳から64歳の生産年齢人口は構成比で6.9ポイント下回ってまいます。また逆に65歳以上の老年人口は6.9ポイント上回ってまいます。

次に4ページの3出生の推移 表1-3-3、5ページの死亡の推移 表1-3-4ですが、ここにも平成21年度の数値は確定後に入れさせていただくこととしてまいますが、この平成17年度をみてまますと県よりも圏域の方が出生率は0.3ポイント多く、死亡率は0.4ポイント少ない状況にまあります。6ページの表1-3-5の人口10万対の死亡率を御覧いただきます。平成7年度から5年ごとの数字をま見まますと悪性新生物は169.4から37.6ポイントが増えて死亡率の1位を続け、心疾患は84.9から28.3ポイント増え3位から2位に、(脳血管疾患は87.3から80.2になり、7.1ポイントの減となっており、途中の上下はまありますが3位と下がり皆様のご努力が実っているのではないかとま思われまます。)またこの3大生活習慣病の死亡総数に占める率は、この表でま見まますとまほぼ60パーセントで推移してまいます。

平成21年度の人口動態統計の数値の確定後に入力し、コメントも見直しを行うことになりまます。

8ページの図1-4-1の主な保健・医療施設は、保健所、保健センターを始めとした圏域内の保健・医療施設を載せてございます。(なお、病院、診療所の数の推移は第6章 在宅医療の提供体制の整備の推進対策の46ページに表がございます。)

次に、医療計画の各項目の説明になりますが、基本の形を9ページの第1節がん対

策を例に説明しますと、冒頭に基本計画が揚げられます。その下に「現状と課題」があり11ページ、12ページのデータを元に分析した上で左側に現状の説明がしてあり、右側にその課題が記載されています。基本計画はこれを反映しています。そして10ページが一番下にございますように、基本計画の具体的な施策として「今後の方策」があります。

4疾病4事業については、連携体系図を作成しますので、13ページのように、早期発見・診断、専門的医療、在宅医療・緩和ケアというように医療の流れと機能別に病院等の区分が示されますが、先ほど説明させていただきましたように体系図の病院等の区分に記載される医療機関が、県の医療計画部会が定めた注意書きの条件により、「連携機能を有する病院」「急性期治療病院」のように区分されて記載され、愛知県医療機能情報公表システムから得られる情報により病院名が記されます。

素案たたき台に戻ってください。14ページにはこの図の説明を記述しています。

以下、同様に各項目が説明してあります。

それでは、9ページの第2章「機能を考慮した医療提供施設の整備目標」です。

章名が「生活習慣病対策」から変更されました。

第1節「がん対策」です。

前計画からの変更としまして、10ページ4の医療連携体制の中のがんに関する地域連携クリティカルパスを作成している施設が2つあり、小牧、春日井の両市民病院さんが積極的に取り組まれています。なお、県のがん対策推進計画(アクションプラン)では、全てのがん拠点病院で主な5つのがんについてこの地域連携クリティカルパスを整備することを目標にしております。

また、がん治療の手術後の感染予防、合併症予防のため、がん治療施設においても口腔管理がされている現状を踏まえ、右の課題には治療の初期段階からかかりつけ歯科医と連携して口腔管理を行うことが重要であるとの記述がされております。また、6として「がん登録の推進」を新たに加えていただきました。現在、保健所では医療機関に働きかけてがん登録事業を推進しており、当圏域では6病院、11診療所がご協力いただいております、今後がん予防のために院内がん登録と地域がん登録ともに推進していければということで課題とさせていただきます。

次に15ページ第2節「脳卒中疾患対策」です。

現行の計画は、循環器疾患対策として脳卒中と心疾患を併せて書いておりましたが、今回はそれぞれ「節」を立てています。

15ページの上の基本計画は18ページの体系図にも反映しております。課題では、今回は、住民が切れ目のない安心・安全な医療が受けられるための地域連携クリティカルパスの整備を、またがんと同様に脳卒中患者さんにも口腔管理が必要だから体制整備を目標としていこうということの新たな記述もさせていただきました。

18ページの「脳卒中医療連携体系図」では、発症から在宅医療まで病状に応じた医療提供体制を載せさせていただきました。19ページには、体系図の説明もございます。

次に20ページ 第3節 急性心筋梗塞です。

ここには、診断から急性期治療、リハビリテーションに至る治療体制が載せてあります。

(4)の医療連携体制です。この圏域には、地域連携クリティカルパスを導入している病院はありませんので、右側の○に課題としてあげております。

参考ですが、県全体では中京病院と藤田保健衛生大学病院の2病院が入っていま

す。また、当圏域には心筋梗塞治療機能及び心臓外科手術の医療機能を一定の基準で抽出した高度救命医療機関が2つの市民病院さんと江南厚生病院さんの併せて3医療機関がございます。

次に、24ページ第4節 糖尿病です。

この糖尿病医療の提供体制の上から3つめの○ですが、平成20年3月に策定された現行の医療計画には「糖尿病の進行や合併症を予防するためには、初期・境界型の患者教育の充実が必要」と記載がありましたが、関係者の御努力によりこの問題はクリアされ、今回の医療計画では更に「事業所などを含めた、治療を受けやすい体制や治療中断者への対応について検討する必要があります。」と次の段階へと進んでおります。次の、3の医療連携体制です。

となりの25ページの中ほどの表2-4-1に各医療圏から尾張北部医療圏の医療機関への教育入院の状況を載せております。これは、平成21年度患者一日実態調査からのデータとして、平成21年6月30日午前0時現在この圏域の医療機関に教育入院されている患者さんは、計63名の方がおられますが、そのうち当圏域の方は53名入院されておられます。

他の医療圏からは10名の方が入院され、他医療圏受入率は16.1パーセントになっています。すぐ下の表は尾張北部医療圏から他の医療圏の医療機関に入院されている状況です。これをみますと当医療圏の病院には当圏域の患者さんが出向くよりも他の圏域からの患者さんの方が多く、30パーセントほどおられ、教育入院対応の充実した施設が揃っているのではないかと思います。

また、25ページの最初の○ですが、愛知県医師会では、平成19年度からホームページを通じて糖尿病教育入院予約システムを運用しており、病診連携の活性化を図っております。

26ページには、医療連携体系図があります。これは県計画の連携体系図の改正に伴い、全面改訂させていただきました。左に糖尿病の目安となる検査の数値が段階に応じて記入されています。

次に、第3章「救急医療・災害保健対策」です。27ページの救急医療対策」です。

現状のちょうど真ん中あたりに、3の第3次救急医療体制の記載がございます。

ここは、特に記述の変更はございませんが、実は厚生連江南厚生病院さんの希望がございまして、今後このあたりの動きが出てくると思われれます。

4の救急搬送体制ですが、平成19年4月1日には、この圏域で92名だった救急救命士が、1年後の平成20年4月には99名と、7名の増がありました。

また、32ページには新たに体系図の説明を入れております。

次に33ページ第2節 災害保健医療対策です。まず、現状1の医療機関の災害対策です。圏域内の病院では、防災マニュアルを作成し、職員への周知を図っております。

新耐震基準となった昭和56年より後に新築された圏域内の13病院は耐震化されていますが、56年以前に建築された病院の耐震化が望まれます。

現状の2 医療活動体制ですが、二つ目の○に新たに災害拠点病院はどのような機能を有しているのかということで、このような記述を加えさせていただきました。

申し訳ございません。2箇所訂正をお願いします。新しく変わった所には、全部アンダーラインが引いてございます。

右側の課題をご覧ください。上から2つめの○と5つめの○ですが、この2つの○は今回新たに加えてさせていただきましたので、この文章全体にアンダーラインを引いてい

たきますようお願いいたします。

左側の現状から3つ目の○です。ここには、愛知県災害拠点病院として、春日井小牧地区にもう一か所整備の必要がありますが、今後調整する必要があります。」とあります。

実は本日の議題(3)にもあがっておりますが、春日井市民病院さんがここに参加したいという動きがありますので、また、動きがありましたらこの記述は変えていきたいと考えていますので、よろしくお願いたします。また、以前はなかった尾張北部地区においても厚生連江南厚生病院さんが平成20年5月に新たに開設されたと同時に地域災害拠点病院に指定され、圏域としての充実が図られています。

また、新たに37ページに用語の解説を加えておりますので、ここにもアンダーラインをお願いしたいと思います。

第4章 周産期医療対策です。38ページからですが、当圏域の出生数は7,000人台を推移しており、出生率 人口千人に対する割合ですけれども平成14年の10.7から漸減傾向で平成20年には9.9になっております。

関係者の御努力のおかげで、当圏域では他県で問題になった妊婦のたらい回しとかの問題もなく推移しております。

41ページには、新たに体系図の説明並びに用語の説明を入れております。

次に42ページ第5章 小児医療です。

1の現状の2つめの○ですけれども、平成20年5月に開院した厚生連江南厚生病院には、高機能かつ総合的な小児医療の提供を目指して「こども医療センター」が設置されたことと、その右側に課題としてこの「こども医療センター」の運用の充実を図ります。を加えております。

また、43ページの体系図ですけれども、今回の方針では個々の医療機関を入れないという方針になっていますが、この当圏域の特徴である厚生連江南厚生病院「こども医療センター」と「県コロー中央病院」は、あえて記してあります。

なお、44ページには、新たに体系図の解説を入れております。

45ページの第6章 在宅医療の提供体制の整備の推進対策です。

在宅療養支援診療所は、24時間体制で往診に対応する医療を必要とする高齢者が地域で生活するために欠かせないものであり、48ページを御覧になっていただきますと表6-1-5に圏域内のそれぞれの医科と歯科の在宅療養支援診療所の設置状況を入れさせていただきました。

49ページ第7章 病診連携等推進対策です。

まず、1の病院、診療所、歯科診療所の状況です。このあたりの現状を加えさせていただきました。

また、課題として、いつでも、だれでもが病状に応じた適切な医療を受けるために、患者紹介システムを確立する必要があること、更に医療機関相互の連携を推進するためには、今以上の紹介、逆紹介の流れを確立していくことが必要ということで、新たに文言が加わっています。

2の具体的対応状況です。

最初の○には地域連携窓口がある病院のコメントを載せております。

50ページの表7-1-1を御覧ください。当圏域では24ある病院のうち15病院に、つまり圏域にある病院全体の62.5%にこの窓口があります。平成18年3月に策定された現行の医療計画時には3つの病院さんしかありませんでしたので、かなりの充実がなされています。また県全体では56.6パーセントですので、この点からも充実していると

思われます。

また、この表の上の 現況のところの3地域医療支援病院 を御覧ください。

残念ながら、医療圏における病診連携システムの中心となる地域医療支援病院は当圏域にはございません、これは、紹介率、逆紹介率等が低いので、病院さんだけでは達成できません。診療所さんも含め、地域全体で目指していけたらと課題にあげております。

次に51ページ第8章 高齢者保健医療福祉医療対策です。

まず、現状の保健医療福祉の1 保健対策に平成18年から県内各地に設置されている地域包括支援センターが当圏域では21ある旨の記述を載せておりますが、実際17ページに一覧を載せてございますので、分かりやすくするために、この文章の最後に(17頁:表2-2-5)と入れさせていただきたいと思っております。

さらに、3 認知症高齢者対策では、今後も高齢人口の増加が予想され、また寝たきりや認知症等の 要介護老人の増加は避けられないため認知症サポーター等の要請の現状を記載させていただきました。データは53ページの表8-1-3を御覧ください。

次に、54ページ 第9章 歯科保健医療対策です。

この章では、県で策定に必用な基礎資料となる「愛知県歯科医療機能連携実態調査」が3月までに実施されます。このため、内容についても若干変更がありますので、ご了承くださいるようお願いします。

左側の現状1の歯科保健対策です。

一つ目の○に妊産婦に対する歯科健康診査の記述がございます。

歯科医師会さんの方から現状及び課題について、妊産婦をまとめて捉えるのではなく分けて双方とも実施する必要があるのでは、というご要望がありました。予算の問題もありこのような表記となりました。

55ページの一つ目の○をご覧ください。新たな動きがあるということで記載しました。

これにつきまして、春日井市内の糖尿病専門医と歯科診療所の間で糖尿病の合併症の一つである歯周病の重症化予防を目指し、平成22年4月から糖尿病健康手帳の活用が行われると聞いたのでこれを加えるようになりました。

次に、57ページ第10章「薬局の機能強化と推進対策」の第1節「薬局の機能推進対策」です。

ここでは、現行医療計画の文言の見直しを行っております。

左側の現状の○の二つ目です。ここでは「在宅医療に関わる薬局の環境整備が整っていない状況です。」の文言を、現在はある程度の環境整備が整ってきたという状況を踏まえ「十分ではありません。」という表現表記に変えさせていただきました。同様に上から6つめの○です。

お薬手帳の普及ですが、これも現状に合わせ下線部分「年々進んでおりますが、まだ」の文言を加えております。

また、今後の方策ですが、一番下の○です。

県、薬剤師会さんも一緒になって努力中であり、妊娠・授乳中の薬物投与に関する薬局薬剤師の取り組みや体制作りを支援します。の文言を加えさせていただきました。

次に58ページ 第2節 医薬分業の推進対策です。

現状1で薬局数がございますが、4年前の平成17年3月には230ありました処方箋で調剤ができる薬局、通常調剤薬局といいますが、この数が平成21年3月現在では289施設と59施設も増加しています。

<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</p>	<p>次に 61ページ 第11章 健康危機管理対策ですが、これは特に変わってはおりません。 説明は以上です</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。膨大な内容でしたが、この件につきまして、何かご意見ございますか。</p> <p>ないようですので、 議題1につきましては、今回御意見を反映したものを3月11日に行われます、第3回医療計画策定部会にたたき台としてお諮りし、そこでご検討いただきましたものを素案として県に報告をし、5月の県医療計画部会の場合において県計画と合わせて試案としていくという流れでまいりますということを御了解いただくということでよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長) 事務局 (尾張福祉センター 杉原主幹)</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>尾張福祉相談センター主幹の杉原です。 議題2の「介護保険施設等の整備計画について」をご説明させていただきます。 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」の色塗りした春日井市欄をご覧ください。 平成22年度に、特別養護老人ホーム「春緑苑」が現在の定員を150人から20人分を増設し、170人にするという計画が一つ。 さらに、春日井市庄名町に新たに100人の特別養護老人ホームを創設し、春日井市の第4期計画を着実に推進していくこととしています。この2つの計画=120人については、圏域の第4期計画の整備枠内にありますので、皆様のご理解をいただき、ご承認をお諮りしたいと存じます。 続いて、「5 混合型特定施設入居者生活介護」ですが、春日井市の色塗りした箇所をご覧ください。昨年、春日井市で50人定員の「混合型特定施設入居者生活介護」=有料老人ホームを公募したところ、7社から応募がありました。 それで、事業者選定を進めたところ、春日井市中央台に建設予定の事業者に内定しましたので、このご承認について、お諮りするものであります。 また、扶桑町においても、定員30人の有料老人ホーム創設の計画が提出されております。 圏域としては、どちらも第4期計画の整備枠内にありますので、よろしくご審議をお願いいたします。</p>
<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</p>	<p>ありがとうございました。 この件につきまして、ご意見等ありましたらご発言ください。</p> <p>(異議なし)</p>

<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</p>	<p>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くということでしょうか。</p> <p>次に、議題3「災害拠点病院の指定について」に移りたいと思います。</p> <p>それでは、事務局から説明してください。お願いいたします。</p>
<p>事務局 (医務国保課 橋本主任主査)</p>	<p>県の医務国保課橋本と申します。災害拠点病院の指定について説明させていただきます。</p> <p>今回議題とさせていただいておりますのは、尾張北部二次医療圏にあります春日井市民病院の災害拠点病院の指定でございます。これにつきましては、A3の資料とA4の資料をお配りしてありますが、両方一緒に見ていただくような形になります。最初にA3の方で県全体の指定の計画、予定について簡単に説明します。災害拠点病院につきましては、尾張北部という二次医療圏ではなく、広域二次救急医療圏ごとに人口20万人に1か所を指定するという事で指定の方針が出されておまして、この全体計画としましては、平成18年度の災害拠点病院協議会及び各圏域の保健医療福祉推進会議において、承認を得た計画でございます。この尾張北部の二次医療圏全体を見ますと、約731,500人の人口がございまして、尾張北部の二つの救急二次医療圏では、3か所の指定を計画しております。現状では、厚生連江南厚生病院、小牧市民病院の2か所の指定がされております。広域二次救急医療圏で見ますと、尾張北部で1か所、春日井小牧で2か所の指定が計画されておりますので、尾張北部につきましては、厚生連江南厚生病院の1か所で充足されておりますが、春日井小牧については、小牧市民病院1か所のみ指定となっており、人口451,500人に対して1か所の指定となっているため、今回春日井市民病院の災害拠点病院の指定について議題として挙げさせていただきました。</p> <p>1枚目に戻りますと、中段より下の所に書いてございますが、現状451,524人に対して小牧市民病院が1か所という指定になっております。今回春日井市民病院を指定しますと225,762人に1か所となり、計画としてはこれで充足されたこととなります。</p> <p>以前よりこの圏域では、春日井市民病院の指定について検討されておまして、先日春日井市民病院の現状について調査をさせていただきました。その結果がA4の裏に付けてございますが、これは災害拠点病院設置要綱の指定基準の適合状況を表にしたものでございます。春日井市民病院については、災害病院の指定基準にあります公的な病院であり、その規模や診療科の状況については、病床が556、診療科が22、救急患者の受け入れ数が平成20年で27,000強ということで十分な状況にあります。また、施設、設備の整備状況においても、この表にございましており拠点病院としての基準を満たしておまして、今回の指定は県として適当であると考えております。</p> <p>この整備状況の中で中段のところ、災害拠点病院としての必要な設備(2)でございますが、この中の多発外傷、広範囲熱傷の救命医療を行う為に必要な診療設備については「なし」となっておりますが、災害拠点病院への指定につきましては、全て完全に満たしていなければ指定しないというものでなくて、災害時の拠点病院として、十分機能しうることが総合的に判断されれば、指定をしていく考えでございます。春日井市民病院については多発外傷と熱傷でも本</p>

<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</p>	<p>当に重度な熱傷以外、通常の熱傷は十分対応できることを事務局で確認しております。ただし、項目としては、多発外傷、広範囲熱傷という二つにまとめてありますので、「なし」という記載になっております。なお、これ以外の部分については、全て基準を満たしているといった状況でございます。</p>
<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</p>	<p>春日井市民病院の災害拠点病院への指定につきましては、既に1月25日の災害医療対策協議会の議題として協議をしております、了解をいただいております。</p> <p>今後の手続き及び具体的な指定日につきましては、1枚目の下のところに書いてございますが、本日の圏域の会議でご了解いただきましたら、3月19日の愛知県医療審議会医療対策部会に諮りまして、そこで御了解をいただければ、3月の末、3月31日で調整しておりますが、この日で指定ということにさせていただきたいと考えております。私からは以上でございます。</p>
<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長) 春日井市民病院 渡邊院長</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただ今の事務局の説明について、ご意見、ご質問がございましたらご発言願います。</p> <p>発言がないようですので、それでは、事務局から説明のありました「災害拠点病院の指定について」につきましては、事務局案を適当と認めることとしてよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>ここで、指定の了承を得られました春日井市民病院の病院長渡邊先生の所信、覚悟の表明をお願いします。</p> <p>一応人口30万の中核市に適応する市でございますので、今まで災害拠点の申請をしてなかったのが、不思議な状況であるんですけど。当院は救急医療をはじめいろんなことをやっております。地域の医療機関と手を合わせて地域住民の健康福祉の増進をしていきたいと思っております。どうもありがとうございました。</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。</p> <p>次に、議題4「愛知県地域周産期母子医療センターの整備について」に移りたいと思っております。</p> <p>議題4におきましては、厚生連江南厚生病院について委員の皆様の意見を聞くことにしておりますので、大変恐縮ではありますが、江南厚生病院院長である加藤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。</p> <p>(加藤委員退席)</p> <p>(議題4 非公開)</p> <p>(加藤委員入室)</p>

<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</p>	<p>加藤委員が席にお戻りいただきましたので、先ほどの審議結果をお伝えします。 議題4「愛知県地域周産期母子医療センターの整備について」につきましては、「厚生連江南厚生病院」を「愛知県地域周産期母子医療センター」として指定することが適当であるという審議結果になりました。ここで、加藤病院長の所信、覚悟のほどを表明していただきます。</p>
<p>厚生連江南厚生病院 加藤院長</p>	<p>どうも御信任ありがとうございました。平成20年5月に江南厚生病院を開設した時に設備が整っていたのですが、新生児の専門医1人、並びに看護師の体制がとれないということで徐々に充実をさせてまいりました。365日24時間小児科医の当直は平成20年6月からしております。新生児の専門医も複数になり、看護師の確保の目途がついたということで、これから未熟児等で生まれる子供さん、あるいは妊婦の方々に安心していただけるような施設にしたいと思いますので、よろしく願います。ありがとうございました。</p>
<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</p>	<p>マスコミを騒がすような妊婦のタライ回し事件というのは、当地域では絶対起こらないと、全て厚生病院に運ぶとそういうことになれば、もしそれがマスコミ沙汰になったとするならば、それは江南厚生病院の責任ということで、皆さんご承知おきください。そういうことで加藤先生よろしく願います。</p>
<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</p>	<p>続きまして、報告事項1「地域医療再生計画について」事務局から報告してください。</p>
<p>事務局 (医療福祉計画課 横井主査)</p>	<p>失礼いたします。愛知県健康福祉部医療福祉計画課横井と申します。それでは、お時間をいただきまして、愛知県がこのたび策定した「地域医療再生計画」の概要について説明をさせていただきたいと思えます。資料5について、よろしく願います。座って説明させていただきます。</p> <p>地域医療再生計画につきましては、今年度第1回のこの会議の場でも事務局の方から説明させていただいたところでございますが、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を解決して、地域医療の再生を図るという目的のために、国から交付金がまいりました。その交付金を財源として、様々な事業を実施するというものでございます。この財源については、当初国の補正予算ということで、3,100億円という事業でございました。地域によっては、地域100億円の事業というのも計画されていたところでしたが、民主党政権に変わりまして、若干補正予算の見直しがございました。結果としてトータル750億円の削減ということで、各都道府県一律2地域ずつ、1地域25億円でトータル50億円という額に変わっております。県としましては、この交付金を基に「地域医療再生基金」ということで、基金を設置いたしまして、具体的には来年度から平成25年度までの間、この基金を財源としまして、随時取り崩しをしながらさまざまな事業を行っていくということを考えております。この再生計画につきましては、国からは原則二次医療圏を単位として策定するよう示されております。ただし、関連する複数の医療圏を1つの地域とすることや、内容によっては、全県を対象とした計画も加えてよいということになっております。県としてもその方向で検討を行い、愛知県医療審議会および、昨年度から開催しておりま</p>

事務局
(医療福祉計画課
横井主査)

す公立病院等地域医療連携のための有識者会議、これらの会議には、本日この会議にもご出席されておられます小牧市民病院の末永病院長さんにも委員としてご出席いただいて、さまざまご意見をいただいております。そうした会議での意見をふまえて、県としては、海部医療圏及び尾張西部医療圏を中心とした「尾張地域」及び東三河北部及び南部医療圏を中心とした「東三河地域」の2地域を対象と致しまして、さらにその地域だけでなく全県対応事業を加えた地域医療再生計画を策定し国に提出いたしましたところ、1月末付けで50億円の交付決定をいただいたところでございます。それでは、その内容について、資料に基づきまして説明していきたいと思っております。1ページをご覧くださいと思います。

本県の地域医療再生計画ですが、大きく3つの項目に分かれてございます。1つには「医師確保対策」、2つには「救急医療対策」、3つには「周産期医療対策」でございますが、その項目ごとに概要を図の形で1枚ずつまとめてございます。

まず資料1枚目、1つ目の項目でございます「医師確保対策」としまして、タイトルには愛知方式と書いてございますが、医師育成・派遣体制の構築ということになっております。この事業につきましては、先ほど地域単位と申しましたが一部の地域だけでなく、県内全地域を対象とした事業という位置づけを致しております。

今回ご説明します本県の地域医療再生計画につきましては、先ほどもお話ししたしましたが、昨年度から公立病院改革をきっかけとして、県で設置致しました「有識者会議」及び、地域によっては、地域ごとに医療連携検討ワーキングを設置していただきまして、そこで、地域医療連携について議論を重ねて参ったところでもあります。その取り組みを再生計画の中に位置づけたという形になっております。資料を見ていただきますと資料左下の部分が地域での取り組みになっております。まず原則医療圏ごとに「地域医療連携検討ワーキンググループ」(圏域ワーキンググループと申しますが)を設置し、地域における医療機関相互の連携、機能分担について検討して参りたいと考えております。圏域ワーキンググループについては、こちらの医療圏にも関係して参りますので、後で改めて説明させていただきます。

次にそこから上がって、資料左上になります。ワーキンググループで検討されました地域医療連携について全県単位で議論する場として、現在県が設置している「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」を再生計画上の会議として発展的に位置づけて、名称の方も公立病院に限らないということで「地域医療連携のための有識者会議」という形で位置づけて参りたいと考えております。

そこから資料右側に移っていただきますと、有識者会議において地域で話し合われた医療連携、その中で地域の医療の確保のため必要と位置づけられた病院への医師派遣等につきましては、県内4大学の病院長などで構成していただきます「医師派遣に係る大学間協議会」を立ち上げまして、大学からの医師派遣のあり方について具体的な検討いただくという仕組みを考えております。その大学間協議会で話し合われた内容については、病院長さんを通じまして各大学の方にお伝えいただきまして、各大学にはそれぞれ医師派遣に係る委員会を各大学に設けていただく。ここで医局中心ではなく、地域医療というキーワードをもとに医師の

事務局
(医療福祉計画課
横井主査)

派遣をしていただくという取り組みを各大学の方にもお願いいたしまして、具体的には各診療科の方から必要な医師を派遣ということをご検討いただくという流れを考えております。

これに伴いまして、大学における再生計画上の取り組みとしては、各大学の医学部に、特に救急医療の寄付講座を設けていただく。この基金の方から寄付金として、大学に寄付を致しまして、これで講座を設けていただき、地域で不足する救急医療に従事していただく医師の養成、育成に取り組んでいただくよう、大学にはお願いしていききたいと考えております。この寄付講座については、医学部学生の育成というものが中心となりますが、医学部を卒業した医師の教育、研修についても取り組んでいききたいと考えておまして、具体的には名古屋大学に「地域医療支援センター」これは仮称でございますが、そういった組織を立ち上げ、救急のみならず、小児科、産科など、特に医師不足が問題となっている診療科ごとに指導医を配置し、地域の医療機関に従事する若手医師の教育、研修、研修指導を行っていただき、地域で働いていただく即戦力の医師の養成をして参りたいという取り組みを考えているところでございます。

続きまして、1枚おめくりいただきまして、資料2の方をご覧いただきたいと思っております。

対策の2つ目でございます救急医療体制の再構築でございます。救急医療体制についても、先ほどお話しした有識者会議でも昨年度から議論を重ねてきたところございまして、昨年2月25日に報告書として取りまとめられたところでございます。その内容につきましては、今年のこの会議でも報告させていただいたところです。再生計画はその議論を踏まえて、県として対象地域及び対象事業を選定したところでございます。対象地域としては先ほど申し上げました、資料でいきますと下段左右に記載されております、尾張地域と東三河地域となっております。その中身、事業選定にあたっては、有識者会議での議論を踏まえ、救急医療をまず概念上「入院救急医療」と「外来救急医療」に分けまして、それぞれの対策を具体化しております。この概念が資料でいきますと上段左右に記載してございます。

まず資料上段左側「入院救急医療」、これは、入院治療を必要とする救急医療の取り組みでございますが、これについては、特に365日24時間救急患者が受診できる体制の確保がまず第一であるという考え方のもとに、特に緊急性の高い疾患に対応できる医療機関の整備、それとそれ以外の救急に対応していただく医療機関の整備、さらに急性期を過ぎた患者を受け入れていただく病院において連携支援病床と申しますが、そういった病床の整備も行っていきたいと考えております。

一方で外来救急医療、資料上段右側に記載しておりますが、これは患者自ら医療機関の診療時間外に受診される、いわゆるウオークインの取り組みに対する対応についてですが、これの課題としては、軽症の患者が病院の時間外外来に集中する、それによって病院勤務医の負担が増すという課題がございますので、その解消を防ぐために、地区医師会の協力をいただきながら、外来救急を定点で行うという取り組みを支援して参りたいと考えております。

各地域においては、その考え方のもとにさまざまな事業を予定しております、その内容は、資料下段にそれぞれ記載してございますので、ご覧いただきたいと思っております。

事務局
(医療福祉計画課
横井主査)

そうした取り組みの他に、資料下の真ん中を見ていただきたいと思うのですが、周産期医療対策の取り組みも一部対象としております。具体的には、地域の医療機関の分娩制限や、産科医不足の問題に対応するためにバースセンター、これは、病院内授産施設と申しますが、そういったバースセンターを各地域で1箇所ずつ整備することを再生計画の中に加えております。具体的には、尾張地域においては名古屋第一赤十字病院、東三河地域においては豊橋市民病院への設置を計画に加えているところでございます。

続きまして資料3ページ目をご覧くださいと思います。
対策の3つ目ということで、小児救急を含みます周産期医療体制の再構築という取り組みでございます。これは地域単位というよりもむしろ、全県を対象として事業を実施した方が効果的であるという考え方により全県対応事業という位置づけにしております。

この周産期医療対策につきましては、大きく二つの取り組みに分かれております。資料上段に左右に分けて書いてございますが、通常分娩対応とハイリスク分娩対応になります。通常分娩については、基本的には地域ごとの対策として考えておまして、先ほど前のページでご説明した、バースセンターの整備などがその取り組みになります。

ハイリスク分娩については、全県単位の整備の方が効率的であろうということで、このハイリスク分娩の課題としては、まずM F I C U、これは母体胎児集中治療室とって、母体と胎児一体に治療する病床ということですが、これが不足しているという課題がございます。具体的には総合周産期母子医療センターにこのM F I C Uは整備されており、愛知県の現状としては、尾張地域に二か所、名古屋第一赤十字病院と名古屋第二赤十字病院が指定されているのですが、三河地域にはまだ指定されておらず、M F I C Uが不足しています。そこで、三河地域への総合周産期母子医療センターの整備を計画しており、具体的には、西三河地域において安城更生病院、東三河地域におきましては豊橋市民病院への整備を再生計画に入れているところでございます。

また、N I C U、新生児の集中治療室ですが、これも全国的な不足が叫ばれております。これについては再生計画としては、大学病院へのN I C U整備を計画に加えますとともに、後方支援として、いわゆるN I C Uに入ってみえる方が、本来は新生児の方が入る病床ですが、重症の方ですと三カ月、半年、一年たってもまだ出ることができないということで、その為に新規のN I C Uの入院患者さんに支障が出ているという課題がございますので、その受け皿としまして、具体的には重症心身障害児施設における重心病床の整備を再生計画に入れています。これも尾張地域で1か所、三河地域で1か所、計画に加えているところでございます。

さらに、産科、小児科につきましては医師不足、人材不足という問題がございます。これについては、大学の方に取り組みをお願い致しまして、大学に周産期医療の寄付講座を設置しますとともに、名古屋市立大学病院にシミュレーションセンター、機械、機器等を使い訓練を行う。そういった施設を設置していただく。これを、産科、小児科を中心としまして、あるいは救急のドクター、そういった方も使えるようなシミュレーションセンターを設けまして、人材育成に力を入れていきたい。これも再生計画の対象としたいと考えております。

加えまして小児救急医療対策については、最近マスコミでも話題になりました

事務局
(医療福祉計画課
横井主査)

がP I C U、これは小児のI C Uですが、こちらの方が不足しているという現状がございますので、県内に1施設でございますが、P I C Uを整備することも計画に加えているところでございます。

以上が全体の再生計画の概要でございますが、資料4ページ目をご覧くださいと思います。

先ほど、資料1ページで説明いたしました取り組みの中の圏域ワーキングにつきましては、尾張北部医療圏の皆様にも関係いたしますので、改めて説明したいと思います。

圏域ワーキングについては、昨年度一部の医療圏において開催していただいたところでございますが、これを地域医療再生計画に位置づけまして、全医療圏に拡大して開催していきたいと考えております。

その設置目的と致しましては、地域における医療機関相互の連携、機能分担について検討すると、これは全ての医療圏に共通の取り組みということで考えております。

加えまして、地域医療再生計画の対象となる医療圏については、再生計画に記載されている病院間の連携について、進行状況を把握しながら、必要な意見をいただくという取り組みを考えているところでございます。

圏域ワーキンググループで検討していただきたい医療分野としては、現時点では、まずは問題となっております救急医療、それに加えまして周産期医療について検討していただければと考えております。今後につきましては、これをさらに進めまして、在宅医療なども取り組みができればと考えているところでございます。

圏域ワーキンググループの構成としては、現在調整中でございますが、2次医療圏を単位として設定することを考えておりますが、必要に応じて複数の医療圏を対象としたワーキンググループも設置することができる、としております。

メンバーとしては、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会の3師会の先生方を始めとしまして、救急医療に係る医療機関の先生方、また周産期医療に係る医療機関、現場のより近い方ということで、小児科、産科の開業医の方にもご参加いただければと考えております。現在調整しておりまして、今後ご相談させていただきたいと考えております。

なお、この圏域の保健医療福祉推進会議との関係でございますが、この会議は地域保健医療計画の見直しの検討ということで、医療だけでなく保健、福祉分野の方も構成員としてございますが、圏域ワーキンググループについては医療に特化して集中的に検討していきたいと考えております。ただ、この会議とも連携が必要でございますので、圏域ワーキンググループの進捗状況については、随時この会議にも適宜報告をしてみたいと考えております。

地域医療の確保、向上のため、この圏域ワーキンググループを各医療圏におきましてもぜひ活用して議論を深めていただきたい。この検討内容をぜひ有識者会議でも、県でも活用していきたいと考えておりますので、ご協力をお願いしたいと思います。以上で説明を終わらせていただきたいと思います。

議長
(春日井市医師会)

ありがとうございました。

この件につきまして、ご意見等ありましたらご発言ください。

<p>三輪会長)</p>	<p>ないようですので、この地域医療再生計画に関して計画の中心にみえた小牧市民病院の末永先生、計画策定の経過を説明してもらえませんか。</p>
<p>小牧市民病院 末永院長</p>	<p>これはそもそもかなり短期間の間に3,100億円を使うプランを出さなければいけないということがまずありました。また二次医療圏ごとに設定するということが前提にあり、どこの医療圏がその恩恵にあずかるかという問題もあったわけです。実はこういう3,100億の話が出る前から愛知県においては今説明がありましたように公立病院等地域医療連携をどう考えていくかという有識者会議がありまして、その中でこういうことをやったらいいんでないかということを検討してきたという経緯があります。そこに100億のお話が出てきました。これをどう使うか、1つの圏域だけで100億というのは、なかなか不公平感も出てくるのではという思いがありましたが。結局は25億が二つになったわけです。尾張北部の医療圏は関係がないという形になるわけですけど。それでも県が考えているのは全域にわたってながしらの貢献をするというので、箱モノを作るというよりも医師を育てるということに力を注いだ方がいいのではないかという意見を僕自身が発言した。そういう中、全県下で関係があるという、例えば周産期をやる医師を育てる名市大の中での診療センターとか、或いは全体に関わる医師養成にお金を使う。焦点がかなり広がってしまうという曖昧なところがありますが、逆に言いますとその曖昧さが全域をなんとかカバーしたいという意識の表れではないかと私自身は思っています。ただ正直いいまして、県として今までお金がない、ないという中で25億50億と言うものが急にきて、かなり苦労されたんではないかと正直思っている。短時間でできたわりには、他の地域に比べてかなりモデルになるようなそういう案になっているんじゃないでしょうか。</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。 それでは、次の報告事項の2「予防接種広域化について」と3の「新型インフルエンザ対策について」を続けてお願いします。</p>
<p>事務局 (春日井保健所 生活環境安全課長)</p>	<p>春日井保健所生活環境安全課久野でございます。 時間がもうきておりますので、お詫びのような話で申し訳ございませんが、予防接種の広域化についてですが、これについては昨年度平成20年度になりますが、尾張北部地域で広域化をめざすということで各市町の方、医師会関係者の方という形でご意見ご意向を伺ってまいりました。具体的には、各市町の担当の方の会議、担当課長さんの打ち合わせ会議を、更にそれをふまえた形で昨年1月に各市町と医師会による作業部会を開催させていただきました。その中での確認事項でございますが、各医師会においては圏域内に居住する対象者の予防接種をすることは特に問題はない。各市町については、それに伴う関連事務の詳細を引き続き検討していく。3つ目には接種料金については、接種を受ける方の住所地の料金を用いることでいい。さらに基本的には圏域というよりは全県一律の広域化がベストではないかということで確認されました。これについては昨年度の第2回尾張北部圏域保健医療福祉推進会議、本会のことですがこちらで報告させていただいております。その時も資料がなかったようではありますが、これをふまえ</p>

て今年度7市町の打ち合わせ会議を開催して具体的な内容を検討する場を設定していくという予定をしておりました。ところがご承知のように年度当初から新型インフルエンザの発生があり、そちらの対応に追われまして、特に秋以降は予防接種などワクチンの接種事業で、てんてこまいになりました。保健所の方も相談業務等でかなりばたばたしたということがございました。要は日程調整ができないまま今日に至ったということでございます。従いまして状況は昨年度末と変わっていない、ということで誠に申し訳ありませんが、次年度に引き継がしていただきたいと思っておりますので、ご了解をいただきたいと思っております。

次は新型インフルエンザ対策ですが、今年度は新型インフルエンザに振り回され、まだ終わっていませんが、資料6をご覧ください。1枚目はインフルエンザの経過です。4月24日(米国時間)にアメリカで豚インフルエンザということで報告があり、WHOのフェーズ宣言がありました。それ以降時系列に並べてあります。主に国ですとかWHOさらに県の対応を一欄にしてあります。最後1月26日にはワクチン接種が健康成人に対しても開始されたということで現在に至っております。次に2ページですが、これにつきましては、先回の推進会議でも説明させていただいたと思っておりますが、春日井と江南保健所の対応として4月初からの相談件数を節目ごとに分けております。国内で感染者が発生してすぐにピークがきましたが、愛知県での最初の感染者が不幸にして江南保健所管内で報告されました。3段目は県内全域における相談件数のまとめ、いわゆる全数把握が終わります7月23日までの数です。下の枠組みの中に1日平均の数などが書いてあります。ピーク時には4~50件になりました。3ページ以降ですが、これは実はわたくしども保健所の衛生関係課長会で取りまとめたものです。各保健所同じような取り組み対応をしたわけですが、アンケート形式で愛知県内12保健所と中核市の3保健所計15保健所の状況です。

発熱相談業務に始まり、発熱外来、特に発熱外来につきましては指定医療機関を始め、ご協力をいただいた病院、関係機関の方には、非常にお世話になり助かりました。さらにPCRの検査については、その検体の採取等でも非常にご迷惑をおかけしました。次の4ページは感染症指定医療機関の状況ですが、医療圏に一か所ということで春日井市民病院には大変お世話になりました。以下それぞれの対応状況をまとめさせていただいております。最後のページは、感染症の発生動向調査に基づく報告状況で、定点あたりのインフルの報告数が週単位で表になっております。下はそれをグラフ化したものですが、斜線の棒は春日井、定点当たりでいきますと数字は常にトップの数字だったように思います。市松模様は江南保健所管内の定点当たりで、常に愛知県の平均を春日井は超えていたなという印象があります。春日井保健所管内のことを言わしていただければ、定点数は人口に対して少ないのか、それで割り食ってしまっていて、実際の感染者数の報告数は特に、ダントツに多いわけではありませんでした。

いずれにしてもまだ終わっていませんし、国の方も今回の検証を踏まえ、特に予防接種の関係で予防接種法の改正を見据えた検討に入っていると聞いております。年度が変わって5月頃には何か案が出てくるのではないかと聞いております。今回のインフルは幸いいわゆる高病原性ではなかった訳で、それこそ季節性インフルの話は吹っ飛んでしまったという感じですが、また本当の新型、鳥インフルがらみの人に感染する高病原性のものが発生することは、十分考えられます。今後とも警戒していくことになるかと考えておりますし、関係機関

<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</p>	<p>の連携、情報を把握して共有するというようなことが当然必要のことと思いますので、引き続きご協力をお願いしまして報告を終わります。ありがとうございました。</p> <p>ありがとうございました。 この件につきまして、ご意見等ありましたらご発言ください。</p> <p>これで議題、報告事項は終わりましたが、その他に何かございませんか。</p>
<p>司会 (春日井保健所次長)</p>	<p>本日の非公開議題の資料4を回収させていただきます。お帰りの際には机の上に資料4を置いたままにしてくださいようお願いします。</p> <p>以上です。</p>
<p>議長 (春日井市医師会 三輪会長)</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。 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。 では、事務局の方にマイクをお返しします。</p>
<p>司会 (春日井保健所次長)</p>	<p>それでは、長時間にわたり、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ますと存じます。</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、掲載させていただきますと思いますので、よろしくお願いをいたしたいと存じます。</p> <p>では、以上を持ちまして、本日の会議を終了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>