

尾張北部圏域保健医療福祉推進会議 議事録

22. 8. 25

発 言 者	内 容
司会 (春日井保健所次長)	<p>お待たせいたしました。</p> <p>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。</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30分程度を目途にさせていただきますと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</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>
春日井保健所長	<p>春日井保健所長の宮澤でございます。</p> <p>本日は、お忙しい中、また残暑厳しい中、尾張北部圏域保健医療福祉推進会議にご出席いただきありがとうございます。</p> <p>日ごろは保健所事業を始め、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お礼申し上げます。</p> <p>さて、本日は、二つの議題を用意させて頂いております。まず、議題1にあります尾張北部医療圏保健医療計画の見直しになります。これは平成18年3月の見直し以来、5年ぶりの大きな見直しになります。昨年10月19日に第1回の医療計画策定部会を立ち上げてから、先月30日の部会を含めまして、通算で4回の部会を開催して、見直しを検討して参りました。ご出席の皆様方、また、医療計画策定部会の委員の皆様方には、多くの議論を頂きまして、ここに厚くお礼を申し上げます。平成18年3月改訂の保健医療計画に変わり、大きく変更された点としましては、平成20年3月に医療制度改革に伴いまして、4疾病、4事業の医療連携体系図を作成するなど、小さな見直しを行っておりますので、4疾病の部分は新たな章として、第2章機能を考慮した医療提供施設の整備目標のほうに記載をさせて頂きました。こちらのほうは、15ページほどの増加になっております。さらに4事業のうち、救急医療対策と災害医療対策は、体系図を追加しましたし、また周産期医療対策と小児医療対策は、新たに章を設けて体系図を入れております。また健康危機管理対策につきましても、新たに章を設けております。また前回の見直しから、新たに認定された医療施設としまして、がん対策のほうで緩和ケア病棟を有する施設として江南厚生病院さんが、災害保健医療対策のところでは、地域災害医療センターとして春日井市民病院さんが、周産期医療対策のところでは、地域周産期母子医療センターとして江南厚生病院さんが、それぞれ指定されております。</p> <p>昨年度末に作成しました保健医療計画素案が、県の医療審議会の医療計画部会を経て、医療計画試案になっておりますが、こちらに各種の数値の修正や、県からの意見、それから歯科医療機能実態調査の結果等を踏まえまして、さる7月30日に開催しました医療計画策定部会にお配りして、試案修正案として取りまとめたものでございます。資料2として事前に配布させて頂きました。</p> <p>本日は、この修正案につきまして、皆様にご報告を申し上げ、正式に修正してよろしいか</p>

	<p>どうか、ご審議の程をお願いしたいと考えております。</p> <p>また議題2としましては、増床したい病院がこの医療圏にはございますので、病床整備計画についてもご意見を頂きたいと考えております。また報告事項としましては、地域医療連携検討ワーキンググループの開催状況をはじめとしまして4件ございます。1時間30分という限られた時間の中ではございますが、構成員の皆様方には、ぜひとも活発なご意見ご提案の程を頂きたいと思っております。どうかよろしく願いをいたします。</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思っております。</p> <p>まず、「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>次に、資料1として、「尾張北部医療圏保健医療計画(試案)修正案について」、資料2として「尾張北部医療圏保健医療計画(試案)修正案」があります。資料3として「尾張北部医療圏保健医療計画(試案)修正前」、資料4として「今後の計画見直しスケジュール」、資料5として「参考資料」、資料6として「病床整備計画について」、資料7として「平成22年度第1回尾張北部医療圏地域医療連携検討ワーキンググループ議事概要」、資料8として「参考資料」、資料9として「新しいあいちの健康福祉ビジョン」、資料10として「愛知県がん診療連携拠点病院の指定について」、となっております。</p> <p>それから、本日配布致しました資料としまして、資料2の差し替えとしてA4のものを1枚、該当箇所は資料2の49ページになります。これが1枚です。それから次に、「平成21年度愛知県歯科医療機能実態調査結果報告書」、これの修正版を1冊、これは会議資料の5の中に現在あります報告書の修正版になります。次に資料の6-1としてA4 1枚ですが、「病床整備計画の手続きについて」、というのがございます。それから最後に平成22年度の愛知県春日井保健所の事業概要がお配りしてございます。</p> <p>以上でございますが、不足等がございましたら、お願いします。</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っております。</p> <p>なお、本日は傍聴者として2名の方がお見えになっておりますので、ご報告をさせていただきます。</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、僭越ではございますが、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たいと存じます。</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項によりまして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>日頃から各分野でご尽力いただいております春日井市医師会の三輪会長さんに、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」との声あり。)</p>
司会	<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をお願いすることといたします。</p>

<p>議長（春日井市医師会長）</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、よろしくお願いいたします。</p>
<p>司会</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と申します。 御案内のとおりこの会議は、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強化して、意見を集約するという重要な会議でございます。 本日は、議題として2題、報告事項として4題を予定しております。 皆様には、忌憚のないご意見を発言して頂き、会議の円滑な進行にご協力して頂く旨お願い申し上げまして、あいさつとさせていただきます。よろしくお願いいたします。</p>
<p>議長</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。 本日の議題のうち、議題2の「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」、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、率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。 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、よろしくお願いいたします。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に該当する部分を除き、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。 それでは、これから議事に入りたいと思いますので、議長さんよろしくお願いいたします。</p>
<p>事務局</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お願いいたします。 議題1「尾張北部医療圏保健医療計画の見直しについて」事務局から説明をいたします。</p>
<p>議長</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お願いいたします。</p>
<p>事務局</p>	<p>春日井保健所の総務企画課の松井と申します。長くなりますので座って説明をさせていただきます。それでは説明をさせていただきます。尾張北部医療圏保健医療計画につきましては、前回のこの会議、これは2月24日でしたが、この場で皆様にご意見をお聞きしたのち、3月11日の第3回策定部会を経まして、4月上旬に「素案」という形で県健康福祉部へ提出をさせて頂いております。その後、県のほうで5月26日に開催されました医療審議会の医療計画部会を経まして、現在は、素案から試案というかたちに名称が変わっております。そして、この試案につきましては、引用している数値の直近データへの置き換えや、県の各課からの意見等をもとに修正することとなっておりますことと、去る7月30日に第4回目の策定部会を開催いたしまして、この試案についての修正内容を検討し、</p>

修正案としてとりまとめたところでございます。

本日の議題につきましては、この策定部会でとりまとめました試案の修正案について部長に代わりまして事務局からご報告させていただきまして、皆様のご了承が得られましたら、正式に試案を修正しまして、県へ提出させていただくこととなりますので、ご審議の程よろしくお願いたします。

まず、7月30日の策定部会での審議状況でございますが、試案の修正にあたっては、大きく3つに分けて検討をさせていただきました。1つ目が、各種引用データの更新に伴う修正、2つ目がそれ以外のもので主に県の各課からの意見をもとにした修正、それから、3つ目が今年2月に実施されました平成21年度愛知県歯科医療機能連携実態調査の結果を受けての修正、でございます。

詳細の中身につきましては、本日の資料5に、参考資料として、7月30日に部会で使いました資料の抜粋になりますけれども資料5という形でお付けしましたので参考にしていただきたいと思ひます。

それでは、主な修正点についてご説明いたします。

お配りしております資料1をご覧ください。

まず1の「策定状況」ですが、これにつきましては今これまでの経緯として申し上げましたことが書いてございます。それから、2の「主な修正内容」では第1章から第11章まで主な修正内容を示してございますが、これらのうち、数値の修正など軽微な修正以外のものにつきまして、資料2を見ながらご説明したいと思ひます。

資料2の試案修正案をご覧ください。

資料2は、7月30日の策定部会での意見等を反映した後の試案の修正案になっておりまして、修正箇所には下線を引いてあります。

なお、修正前の状況は、資料3になっておりますのでまた参考にしていただきたいと思ひます。

なお、資料3のほかに、事前に送付したもので資料3-1というのがございますが、分かりにくいと思ひますので一言ご説明いたします。まず、資料3の方ですが、資料2で修正した部分について、修正前の該当箇所に下線が引いてございます。

それから、資料3-1ですが、実は、資料3を印刷製本したあとに、若干追加修正が生じました。このため、この追加修正部分については、資料3のほうに下線を引くことができませんでしたので、その部分につきまして追加で資料の3-1のほうに波線を引いてお示ししてあります。ですので資料2と3を見比べて頂いて資料2で下線が引いてあるのに、資料3のほうには引いてないなという箇所がありましたら、おそらく資料3-1のほうに追加で波線で引いてあるかと思ひますので、見比べて頂ければと思ひます。大変分かりにくくなっておりまして申し訳ございません。

それでは、資料2を使いましてご説明いたします。なお、今から説明いたします修正箇所については、網掛けにしてございます。

それでは、まず、10ページをご覧ください。ここは、第2章第1節のがん対策になります。4の医療連携体制のところ、○の3つ目です。がん患者に対する口腔管理というところで、試案では、網掛けのところが「がん治療施設において、口腔管理がされています。」となっております。しかしながら、病院によって口腔管理の実施状況が異なるのではないかとこの県からの指摘がございまして、また、歯科医療機能連携実態調査の結果を見たところ、がん治療を行う医療機関との連携を行っている歯科医療機関が存在する現状を踏まえまして、このように修正しております。

次に、14ページですが、ここは第2節の脳卒中対策になります。まず、2の医療提供体

制の現状の4つ目の○ですが、修正前は、「病院では脳卒中患者に対しても誤嚥性肺炎を防ぐため口腔管理を行っています。」とありましたが、先ほどのがんと同様で県から、口腔管理の実施状況が病院によって異なるのではないかという意見がございまして、このように修正しております。

次に、19ページになります。ここは第3節の急性心筋梗塞対策のところになります。「今後の方策」というところで、修正前は、「基幹病院での手術終了後は、入院リハビリ、通院リハビリを経て、介護保険施設との連携を推進していきます。」という表現になっておりましたが、体系図には介護保険施設のことを記載しておりませんので、体系図と方策を一致させるということで、主に急性期から在宅医療までの医療機関の連携体制の整備を進めていきます、というように修正をしております。

次に、21ページになります。ここは第4節の糖尿病対策になりますが、21 ページの一番下から 22 ページの上の所にかけて「3 医療連携体制」になりますが、歯科医療連携実態調査の結果から、病院によっては糖尿病の教育入院・教育外来時に歯周病教育が実施されていたり、歯科診療所との連携が行われているという調査結果を記載しております。また、調査結果から、病院によっては「歯周病教育の必要性がわからない。」との回答もありましたことから、右側の課題の方に、歯周病教育の実施や医科、歯科の連携に積極的に取り組む必要性について記載しております。なお、この箇所の記述は、修正前は、2の「糖尿病医療の提供体制」のところに記載していたものですが、歯科と医科の連携という関係もございまして、記述場所としては3の「医療連携体制」が相応しいということで3へ移動しております。

次に、24ページになりますが、ここは第3章の救急医療・災害保健医療対策になります。右側の課題の一番下の○ですが、左側の4の「救急搬送体制」の現状として、救急搬送数の約5割が軽症患者であることから、それに対応する課題が必要ではないかということで、そういった方の2次、3次救急機関への集中緩和の検討の必要性を記載しました。また、これと連動しまして、次のページ、25ページになりますが、今後の方策にも、救急医療の現状や医療機関への正しいかかり方についての地域住民への啓発についても追加で記載しました。

次に、少し飛びますが、37ページになります。小児医療対策のところですが、ここは、大幅に修正してございます。実は、修正前は、平成20年3月に公示した医療計画で記載していた文章で、当時の江南厚生病院さんの新規開院の整備を念頭においた記述がありまして、これが修正されずにかかり残っておりまして、これを、医療圏全体での小児医療提供体制の充実を図るという内容になるように、記述を修正しております。

まず、37 ページの一番上の基本計画ですが、試案では3つ目のマルのところ「尾張北部地域において小児救急医療体制を整備していきます。」という記述がありましたが、これは今言いましたとおり、江南厚生病院が平成 20 年 5 月の開院に向けて動いていた当時の記述がそのまま残っておりまして、もうすでに開院をされておりますので、今回は削除させて頂いております。

次に、その下の方ですが、右側の課題の一つ目の○ですが、修正前は、「こども医療センターの運用の充実を図る」、としていたところを、医療圏全体での体制充実に向けた記述にするという意味で、そこに書いてあるような表現に修正しております。

それから、さらに下のほうですが、現状の下から2つ目の○の網掛けがあります。ここは、小児救急患者が2次医療機関へ集中している現状が、38ページにかけて書いてあるのですが、その一方で、愛知県としては、小児救急電話相談事業の実施しておりますことから、そのことを現状に追加して記載しました。また、課題としてその周知についてそれぞれ

追加で記載をしております。

次の38ページになりますが、今後の方策の一つ目の○ですが、修正前は「厚生連江南厚生病院の小児救急医療提供体制の運用の充実に向けて努力していきます。」としておりましたが、先ほど申しましたように、医療圏全体における充実という理由で、そこにありますように修正をしております。

その下の削除とありますのは、修正前は地域ごとに「センター方式」による小児救急医療体制の整備を推進していくとありましたが、現状でこの地域において江南厚生病院さんのようなやり方や、またほかにも方法があるかもれしませんが、いわゆる「センター」的なものを整備して小児の救急体制を推進していくということが、今の段階で、また、近い将来においてもそういう話がないのではないかと、ということで今回の計画書からは削除をさせていただいております。

次に44, 45ページの第7章 病診連携等推進対策になります。修正前の段階では、基本計画、課題、今後の方策のそれぞれに、「愛知県医療機能情報公表システムの情報の整備・更新をしていく」という文章が入っていましたが、医療機能情報公表システム自体は県民への医療機能の情報提供としては必要であるが、病診連携の推進そのものには直接には関係しないという県からの指摘もございましたので記述を削除しております。

次に少し飛びますが、49ページになります。ここは第9章 歯科保健医療対策のところですが、平成21年度歯科医療機能連携実態調査が今年2月に実施され、その結果が6月22日に公表されましたことから、それを反映いたしました。7月30日の策定部会では、本日、資料5としてつけました参考資料、こちらの中に資料4というものを一緒に付けてありますけど、資料5の中に付けました資料4をもとに議論いたしておりますのでまた参考にご覧いただければと思います。

資料のほうは、今日、当日配布資料として、この49ページの差し替え分をA4 1枚のものをお配りしてございますのでそちらをご覧ください。

まず、左側の現状の下から3つ目の○です。自治体が行う保健事業への診療所の参加状況について県平均よりも高いという現状を新たに記載しました。

なお、ここで一つお詫びがございます。

今回49ページを差し替えさせて頂きましたのは、今説明しました網掛けの所の文言が間違っておりましたので、それを訂正したものになります。間違っていました個所が網掛けの所の「自治体が行う母子保健事業」で、現在、母子保健事業と書いてあると思います。事前に送付しました資料の2のほうは、ここが歯科保健事業、歯科と書いてあるかと思うんですが、歯科保健事業を細かく分類して母子、成人、介護予防になるという形にしておりますので、正しくは母子保健事業になります。

実は7月30日の策定部会の資料の方もワープロの打ち間違いがございまして、ここが歯科保健事業となっておりまして、正しくは母子保健事業の誤りでございます。訂正してお詫び申し上げます。

それから、次に、49ページの一番下の○で、歯科衛生士の従事者数が非常に少ないという現状、そして、課題としてその充足の必要性について新たに記載をしました。

続いて、次の50ページで、現状として、実態調査結果から、この尾張北部医療圏では歯科診療所における在宅医療等の実施状況の実施割合が高いことを記載し、課題としては在宅療養支援歯科診療所の増加を図る必要性について新たに記載をしました。

また、その下の網掛けですが、糖尿病に関連しまして、春日井市以外においても、江南保健所管内の各市町さんにおきまして、医科と歯科の連携に向けた取組が開始されておりますので、そのことを現状として新たに記載しました。あわせて、課題にも医療圏全域に

<p>議長</p> <p>尾北歯科医師会長</p>	<p>において同様に医科と歯科の連携を進める必要があることを記載しました。</p> <p>最後に、53ページですが、第10章の薬局の機能強化等推進対策のところですが、ここでは、修正前は記載がありませんでしたが、現状として、調剤薬局において代替調剤の取り扱いが行われている状況を追加で記載しております。</p> <p>以上が、主な修正箇所となっております。</p> <p>今、説明しなかった部分は、例えば、数値の更新、表番号の修正、語句の修正、言い回しの修正などと言ったものになっております。</p> <p>なお、少しもどしまして、34 ページからの周産期医療に関してですが、本年度、県医務国保課の方で周産期医療体制整備計画を策定することになっておりまして、現在、策定作業を進めているところです。従いまして、今回の資料では、周産期医療の箇所については、特に大きな修正案をお示しはしてございませんが、今後県の方から医療計画への記載についてどのように対応するか指示があった段階で対応させていただくこととなります。そのため、場合によっては周産期医療の箇所だけ改めて策定部会の各委員に個別にご了解を得ることになるかもしれませんので、ご承知おきください。</p> <p>それともう2点、補足説明がございまして、まず、1点目ですが、これは県計画と医療圏計画の両方に関してですが、今回の医療計画を印刷した場合の紙面数が非常に膨大になることが予想されておりまして、ページ数を少し絞る必要があるということを医療福祉計画課の方から言われております。そのため、用語の解説につきましては、印刷する計画書自体からは記載をなくして、例えば、ホームページの方に掲載することを県医療福祉計画課で掲載方法を検討しておりますので、ご了承いただきたいと思っております。</p> <p>それから、2点目ですが、計画書につきまして、今後の手続きの過程で生じた数値の修正や語句の訂正等は事務局の責任において修正をさせていただきますのでご承知おきいただきたいと思っております。</p> <p>資料2につきましては、以上です。</p> <p>続きまして、資料4について簡単に申し上げます。</p> <p>資料4をご覧ください。</p> <p>資料4は、今後の計画見直しスケジュールとなっております。中ほどの右側が医療圏の動きですが、本日の会議後、医療圏計画試案の修正後のものを県のほうへ提出いたします。その後、県医療審議会を経まして原案となります。これが9月～10月頃の予定でございます。その後は、市町村、三師会等へ意見照会と県民へのパブリックコメントとなりまして、ここで意見が出てきましたら、第5回目の医療計画部会、圏域推進会議を経まして最終的に来年3月の医療審議会以案となり、知事に答申がなされ、公示という流れになっております。</p> <p>ただし、第5回目の策定部会につきましては、パブコメ等を経て意見が出てくる可能性があるわけですが、軽微な修正のみである場合は開催事態を省略をさせていただく予定にしておりますので、ご承知おきいただきたいと思っております。</p> <p>スケジュールは以上でございます。</p> <p>それでは、修正案についてご審議の程よろしくお願いたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>膨大な質量と膨大な内容ですけれど、この件につきまして何かご意見がありましたらご発言をお願いいたします。</p> <p>第9章の歯科保健対策の件でございますが、50ページを見て頂けますか。50ページ</p>
---------------------------	--

	右側のほうの中段にあります、「摂食嚥下障害に機能回復を目指したかかりつけ歯科医と、高次医療機関とのチームアプローチが不可欠です。」というのがございますが、文言を変えて頂きたいと思います。「摂食嚥下障害者に対する機能回復を目指したかかりつけ歯科医」として頂いたほうが適切かと思います。
議長	事務局のほうお願いいたします。
事務局(松井主任)	はい、了解しました。
議長	その他、ご発言ないでしょうか。
春日井市歯科医師会副会長	糖尿病のところの 23 ページなんですけど、ヘモグロビン A1cの値の表記なんですけど、最近欧米の数値に合わせるとか合わせないとかという話をニュースで見たんですが、これは今、現状どちらになってるんでしょうか。確か0.4上げるの、下げるのというのがあったと思ったんですが。ヘモグロビン A1c、表の左上のところなんですけど、数値の表記が、国内での検査数値で出ていると思うんですけど、それが欧米と 0.4 違うと書いてありまして、そちらに統一してくという話が、ニュースに載ってたんですが、このままいくのか、それとも両方載せるのかということ、よろしいんでしょうか。この数字がどちらに合わせてあるということが分からないんですけど。
議長	この問題につきましては、事務局よりもその専門である渡辺先生、加藤先生、よろしいでしょうか。県の計画案にアップツアゲットのデータを載せる必要があるかどうかということを含め、ご発言、ご助言願えないでしょうか。
春日井市民病院長	日本糖尿病学会は、現時点において従来どおりヘモグロビン A1c を踏襲しております。アメリカ始め欧米諸国はすべて先ほど歯科医師会のほうから出ましたように、0.4パーセント上乘せで、当院の値としては、日本糖尿病学会推奨値ということでデータを出しておりますので、この文言が出てくるときにはそれを入れたほうが、本当は学術的には妥当だと思います。検査法の数値が全然表記が変わってくるわけです。
江南厚生病院長	新しい基準値が来年出ますから、たぶん県のほうで変わると考えてますけど。
議長	事務局のほう、こういう意見も出たということを考えて、今後作業を進めてください。
事務局(松井主任)	保健所だけで対応できない部分があるかもしれないですから、確認させて頂きたいと思います。直らない可能性もあります。
議長	よろしく願いいたします。その他ご意見ないでしょうか。どうぞ。
春日井歯科医師会副会長	あと、第 8 章の高齢者保健医療福祉対策においてなんですけど、春日井歯科医師会のほうでは、誤嚥性の肺炎等の発生を防ぐためにということで、後期高齢者等に機能向上の集会みたいなことをやっているんですけど、そういうことはこういう所に載せて頂いたほうがいいのかよくわからなくて、事務局のほうにご相談をと思ひまして。今、口腔機能向上ということで、春日井だと特定高齢者の 66.5%位に機能向上のプログラムを進めるというような

	<p>数字が出ているんですけど、そのためにそういうことをやってはいるんですが、歯科医師会が市に協力させて頂いて。今後、そういったことを充実していかないといけないのかと思ひまして、これを歯科のほうに載せたほうがいいのか、高齢者保健医療福祉対策のほうに載せたほうがいいのか、その辺よくわからなくて。</p>
議長	<p>これは、いわゆる口腔ケアのことですか。</p>
春日井市歯科医師会副会長	<p>口腔ケアでなくて、口腔機能向上です。</p>
議長	<p>嚥下訓練、リハビリのほうですね。事務局どうですか。</p>
事務局(松井主任)	<p>リハビリというか、脳卒中とかの疾患を抱えた方限定ではないということですね。</p>
春日井市歯科医師会副会長	<p>はい。その前の段階の、そうならないようにということで。</p>
事務局(松井主任)	<p>例えば、第9章の歯科保健医療対策のところ、介護予防事業とか、健康教育事業とかの記載を追加で入れたんですけど、それとはまた別のものということになるんでしょうか。49ページの歯科保健対策の1番という所があるかと思うんですけど、これとはまた別ということなんですか。</p>
春日井市歯科医師会副会長	<p>少し、表現が足りないのかなと思ったものですから、ここだけでは。</p>
議長	<p>川口先生、先生のご意見を文章化して事務局のほうへお渡しして頂いて、事務局が微修正して頂くということで。</p>
事務局(松井主任)	<p>もし、文章を新しく入れるということになりますと、川口先生からご発言がありましたけど、他の地区の状況ということも併せて見ないといけないものですから、そのあたり春日井市さんの部分だけ取り出して入れることが妥当かどうか、ということがあるんですけど、その辺は他の地区の歯科医師会の先生はよろしいんでしょうか。</p>
尾北歯科医師会長	<p>尾北でも口腔機能向上は、ある程度はやっております。一括して医療圏内では数は多くないですけど、やった事実がございます。それを入れるかどうかということですね。それはまたあとでまとめて提出して頂いて、全域のことを加味して入れて頂ければありがたいですけど。そんなところでよろしいですか。</p>
議長	<p>別途、各歯科医師会さんと調整してください。 そのほかご意見無いでしょうか。歯医者さんのことが問題になったようですけど、ご意見も出尽くしたようですので、議題1につきましては修正案を了承するというところでよろしいでしょうか。</p> <p>(「異議なし」との声あり。)</p>

議長	<p>それでは、試案の修正として、県健康福祉部へ提出することといたします。</p> <p>続きまして、議題2「病床整備計画について」ですが、ここで、皆様にお断り申し上げます。今回の病床整備計画につきましては、私が管理している医療法人の増床計画となっておりますので、議題と直接利害関係がある私が議長を務めることは適当ではありませんので、この議題につきましては、私は一旦席をはずさせていただき、その間、議事の取り回しは、仮議長として春日井保健所長に行っていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。</p>
春日井保健所長	<p>今議長からご発言がありましたように、議題 2 に限りまして、三輪先生には一旦ご退席いただきまして、その間、私が仮議長を務めさせていただきます。</p> <p>それでは、三輪先生よろしくお願いいたします。それから傍聴者の方もご退席のほうよろしくお願いいたします。</p> <p>(三輪議長・傍聴者2名 退出)</p>
仮議長(春日井保健所長)	<p>それでは、議題2ですが、「病床整備計画について」事務局から説明をお願いします。</p>
事務局(松井主任)	<p>それでは資料の 6 のほうになります。今日お配りしました資料で 6-1 というものがあるかと思ひます、こちらを使って説明したいと思います。</p> <p>この議題2につきましては、精神病床につきまして10床の増床計画が提出されましたことから、皆様からご意見をいただくものでございます。</p> <p>まず、資料6-1をご覧ください。</p> <p>今回、初めてご出席の方もいらっしゃると思ひますので、病床整備計画の手續について簡単にご説明します。</p> <p>病院の開設や、病床数の増加、診療所の病床の設置には医療法に基づき、知事の許可が必要となっております。本県では、この許可の前に、事前に病床の整備計画書を提出していただき、その内容を審議して適当と認めた場合に限り、許可を行うという事前協議制を採用しております。この手續き自体は、愛知県病院開設等許可事務取扱要領に定めがありますが、流れを説明しますと、中ほどの絵にあります。計画者から保健所に計画書が提出され、その計画について、保健所はこの圏域推進会議から意見をいただくこととなります。そして、保健所は計画書とともに意見を付して県医療福祉計画課へ提出をします。すると、今度は知事の附属機関である医療審議会の医療計画部会に諮りまして意見を頂きまして、最終的に適否の判断がなされることとなります。</p> <p>なお、資料には書いてございませんが、病床整備計画書については、7月頃と11月頃の年2回の受付期間を設けてございます。今回の病床整備計画については、本年度1回目の受付期間である6月21日から7月9日までの間に提出があったものでございます。</p> <p>それでは、続きまして資料6をご覧ください。</p> <p>順序が逆になりますけれども、まず先に裏面をご覧くださいと思います。</p> <p>この表は今年3月31日現在の基準病床数及び既存病床数の表でございますが、今回の整備計画書はこの数字をもとにご提出いただいております。</p> <p>見方ですが、一番左に病床種別とあります。下のほうに精神病床がございまして、区域としては全県域とあります。精神病床の基準病床数は愛知県全体の数字として決められて</p>

	<p>おりますが、13,160 床となっております。これに対して、既に開設されております既存の病床数が上段のとおり 13,049 床となっております。それから、既に病床の増床等について県のほうから了承されているものの現段階で整備途上等で開設にいたっていないものが77床ありますので、これを含めると下段の数字のとおり 13,126 床ということになります。したがって、3月末の時点で、整備ができる病床数としては、一番右の「差引数」欄にあります、括弧書きの数字の34床となっております。</p> <p>それでは表面の表のほうに戻ってご覧ください。</p> <p>今回の病床整備計画になりますが、計画者の医療法人 晴和会 あさひが丘ホスピタルから10床の精神病床の増床の計画が提出されました。さきほどの34床の範囲内でありますので、この圏域としてこの計画についてのご意見をお聞かせ願いたいと思います。</p>
<p>仮議長（春日井保健所長）</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、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>（発言なし）</p>
<p>仮議長（春日井保健所長）</p>	<p>それでは、議題2につきましては、今回の整備計画は適当であるとして県へ提出することにしてよろしいでしょうか。</p> <p>「異議なし」との声あり。</p>
<p>仮議長（春日井保健所長）</p>	<p>それでは、そのように県へ提出いたします。</p> <p>では、ここで、三輪先生にお戻りいただきまして、再び、議長をお願いしたいと思います。しばらくお待ちください。</p> <p>（三輪先生 入室）</p> <p>それでは、三輪先生に、結果をお伝えいたします。</p> <p>病床整備計画につきましては、適当であるとされましたので、適当であるとの意見を付して県の方へ提出することとなりました。</p> <p>それでは、再び三輪先生に議長をお願いいたしますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>議長</p>	<p>どうもありがとうございました。それでは、次に報告事項に入ります。まず、報告事項1「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」、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局（松井主任）</p>	<p>それでは説明をさせていただきます。資料7をご覧ください。</p> <p>資料7は、6月29日に開催しました、平成22年度第1回尾張北部医療圏地域医療連携検討ワーキンググループの議事概要となっております。その時の会議資料につきましては、資料8として会議資料の抜粋しましたものを参考として付けてございますのでまた参考にしていただきたいと思います。</p> <p>地域医療連携検討ワーキンググループにつきましては、昨年度開催しましたこの会議におきましても2回ほど既にご説明しましたとおり、地域医療再生計画に基づき実施すること</p>

	<p>とされたものでございます。既に皆様ご承知のとおり、この地域医療再生計画は、救急医療の確保、周産期医療の確保等、地域医療の課題を解決するために各都道府県が策定したものでございまして、愛知県では今年1月8日に尾張地域と東三河地域の2地域に分けて計画を策定しております。</p> <p>この計画の中で、県下の全2次医療圏に、地域医療連携検討ワーキンググループを設置するとされておりますことから、本年度から開催することとしたものでございます。</p> <p>尾張北部医療圏におきましては、第1回目を6月29日に開催をいたしまして、構成員につきましては、資料7の3ページにありますとおり、地区三師会、救急医療を担う主な病院、産婦人科医会、小児科医会の各先生、それから、消防署さんなどにお集まりいただきました。</p> <p>議題としましては、主に救急医療、周産期医療に関して話し合いをしまして、ご意見をいただいたところです。</p> <p>1ページに戻りますが、いただいた主なご意見としましては、下のほうにありますとおり、救急医療に関しては、3次救急病院への軽症患者の割合が多いことが医師の疲弊の原因になっている、診療所では救急対応はできない、軽症者の救急車利用など住民側の意識にも問題がある、或いは医師の待遇が問題である、医師数の不足以外に医師が救急医療を避ける傾向があるなどのご意見がありました。</p> <p>2ページになりますが、小児救急については、これは春日井市小児科医会の先生からのご発言ですが、春日井市民病院では江南厚生病院のような方式が患者数の関係で採用しにくい、と言ったご意見や、周産期医療では、NICUの減少、母体搬送先の確保について問題視するご意見がありました。</p> <p>ワーキンググループにつきましては、今後、部会を設けて優先課題について検討すること、それから、今後、保健所が主な救急医療機関や周産期医療機関の医師、看護師等に対して調査を行う予定であること等といたしております。</p> <p>各地区の三師会の先生方、また、各医療機関さん、或いは、各市町さんにおかれましては、ワーキンググループの運営等につきまして、今後ともご協力いただきますようよろしくお願いいたします。</p> <p>報告は以上でございます。</p>
議長	<p>はい、ありがとうございました。今の報告事項について、何かご質問などはありますでしょうか。</p> <p>(発言なし)</p>
議長	<p>ワーキンググループについては、今後長く続くこととなりますので、皆様もご協力をお願いいたします。</p> <p>それでは、続きまして、報告事項2「新しいあいちの健康福祉ビジョン」の策定について、事務局から説明してください。</p>
事務局(医療福祉計画課加藤課長補佐)	<p>愛知県医療福祉計画課の加藤です。よろしくお願いいたします。私からは報告事項2の「新しいあいちの健康福祉ビジョンの策定について」説明をさせていただきます。</p> <p>それでは、資料9をご覧ください。</p> <p>まず「1 経緯及び新しいビジョンの位置づけ」でございますが、本県初めての福祉の総合計画として「あいち8か年福祉戦略」を平成5年7月に策定しました。</p>

そして、平成13年3月には、この愛フルプランを引き継ぎ、21世紀初頭における本県福祉の進むべき方向を明らかにした中長期ビジョンである「21世紀あいち福祉ビジョン」を策定し、現在は第4期実施計画により着実に推進しているところでございます。このビジョンの計画期間が今年度末までとなっておりますので、3番目の〇にございます「新しいあいちの健康福祉ビジョン」、こちら名称のほうはまだ未定でございますが、平成22年度中に策定するため現在作業を進めております。

この新しいビジョンの計画期間は、健康福祉分野の施策の動きが大変早いことからこれまでの10年間では少し長いのではないかとということで、現在5年間の計画としまして、地域医療の確保など新たな課題にも対応するため従来の福祉分野に加えまして、医療分野を含んだ本県健康福祉の進むべき方向を示す、新たな羅針盤として参りたいと考えております。

次に2ページをご覧ください。

「2 検討体制」ですが、(1)にございます知事を本部長とする、ビジョン推進本部で審議決定をまいります。

また、(2)の「新しいあいちの健康福祉ビジョンを考える懇談会」を今年度中に3回程度開催しまして、学識経験者など11名の委員から助言等を頂くこととしております。この懇談会の委員は名簿のとおりですが、座長は愛知県社会福祉協議会の大沢会長にお願いをしております。6月2日には第1回の懇談会を開催いたしました。現在、懇談会で頂いた意見を十分に踏まえまして、新しいビジョンの素案作りを進めているところでございます。

次に、「3 策定に向けたスケジュール」ですが、今年11月頃には、県の附属機関であります社会福祉審議会、そして医療審議会において、現在策定中の素案について意見聴取を行い、合わせてパブリックコメントを実施し、県民の皆さんからも広くご意見をいただく予定であります。

また、同時期に、市町村の皆さんに対しても素案をお示ししませてご意見をいただきたいと考えておりますので、ご協力をお願いいたします。

最終的には、いただいたご意見等を踏まえまして、来年3月に、ビジョン推進本部において決定する予定でございます。

続きまして、3ページ以降には、6月2日の第1回新しいあいちの健康福祉ビジョンを考える懇談会に提出しました骨子案をつけておりますので、一部に絞って説明をさせていただきますと思います。「第1章 ビジョン策定趣旨」がございませうけれど、この中の「3 ビジョンの性格・期間」にありますように、愛知県が今年3月に策定しました本県の地域づくりの指針であります政策指針2010から2015と連携をしまして健康福祉分野の大きな考え方や、主要な政策を方向づけてまいりたいと考えております。下の表に個別の工程計画との関係を示したものがございませうが、現在策定を進めて頂いております地域保健医療計画も、個別計画ということになります。計画期間が平成23年4月からと、同じスタートとなりますけれども現在ご検討頂いております新しい医療計画の内容を十分踏まえまして、新しい健康福祉ビジョンを策定してまいりたいと考えております。

少し飛びまして12ページをご覧頂きたいと思っております。こちらの分野別におきましては、6つの分野でまとめてまいります。最後の6番で新たな支え合いの社会ということで地域における取り組みをまとめてまいりたいと考えております。こちらでは真ん中の下の所に、2015年までの取り組みということで、(1)地域の福祉力の向上、(2)で福祉のこころと人権啓発の取り組み、をまとめてまいりたいと考えておりますが、中でも国、県、市町村が協力しましてそれぞれの役割分担の下、より効果的で効率的に機能を発揮していくとともに、NPO、ボランティア、社会福祉協議会、民生委員の皆様、企業等、地域社会にかかわる多様な主

	<p>体が様々な形で役割を分担しながら支えあう地域社会づくりを進めていくことが重要だと考えております。</p> <p>それでは、最後に13ページをご覧頂きたいと思います。最後のまとめの章になりますが、第4章としてビジョンの推進にあたっての部分でございますけれど、1の「福祉圏域の設定」では、現行の福祉ビジョンにおきましても老人保健福祉圏域と、障害保健福祉圏域を統合しまして福祉圏域を設定しておりますので、新しい健康福祉ビジョンにおいても引き続き設定してまいりたいと考えております。</p> <p>また、2の「(4)社会情勢の変化への柔軟な対応」でございますけれど、現在国では「子ども・子育て新システム」、また「障害者制度改革」など、健康福祉分野の様々な制度改革が検討されております。今後の動向を見極めるのが非常に難しい状況ではございますが、こうした国の動きにも十分目配りをしながら、ビジョンの策定を進めてまいりたいと考えております。資料の説明は以上でございますけれど、今後新しいビジョンにつきましては、今年11月を目途に、素案を策定致しまして、パブリックコメントを実施し、県民の皆様からもご意見を頂きたいと考えております。同時期に市町村の皆様に対しても改めて意見を伺いたいと考えておりますのでよろしくお願いをしたいと思います。</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
議長	<p>ただ今の報告事項につきまして、何かご質問などございましたらご発言お願いいたします。渡邊先生どうぞ。</p>
春日井市民病院長	<p>非常にさらっと流されたので質問ですが、9ページの上から10行目になりますけど、本県の重症心身障害児施設の定員は、全国最低であるという文言がある中で、その下2015年までの取り組みで、愛知県心身障害者コロニーを地域生活支援の拠点部に変換し、ということですが、これは愛知県のコロニーの今の障害者を撤退するという文言でよろしいのでしょうか。これは県の計画にそうなっている、というのは先ほど救急医療計画もそうなんですけど、春日井市においてコロニーの受け入れ制限があるというなかで、出ているにもかかわらず、どうして県の機関である愛知県のコロニーがこの委員に入っていないのか、恣意的ではないのですか。</p>
議長	<p>事務局、説明お願いいたします。</p>
事務局(医療福祉計画課)	<p>ご意見ありがとうございます。決して恣意的ではなく、コロニー職員が懇談会の委員には入っておりませんが、事務局サイドとしてコロニーを所管する障害福祉課も参加しております。一緒に検討を進めているところです。</p>
春日井市民病院長	<p>周産期医療を撤退と言ってるんだから、それをやっているところが、どうして入らないのかと。特に県の直属の機関であるのに、どうして入らないのか。新しいビジョンの中で、障害者教育を含めてどういうふうに思っているんですか。全部大府に持って行けばいいと思ってみえるんですか。</p>
事務局(医療福祉計画課)	<p>決してそういうことを考えているわけではなくて、骨子案として示しまして、これから意見を頂きながら素案としてまとめていきたいと考えているところでございます。</p>
春日井市民病院長	<p>心身障害者コロニーを転換するということは、今現在そこにいる方々はどうされるんですか。</p>

事務局(医療福祉計画課)	そのあたりを含めまして、確かに重要な課題だと認識しておりますので、障害福祉課と連携しながらしっかり検討させて頂きたいと思っております。
春日井市民病院長	一番大きな問題をちゃんと述べずに、プロジェクトのことだけ言っただけで、まったく無意味だというふうに思っているんです。
議長	この渡邊先生のご意見については、春日井市医師会も、今後コロニーの中央病院がどうなるのか、非常に心配しております。コロニー病院の関係者が、入院、外来の障害児の緊急医療について、医師会はどう対応してくれるんだという調査依頼もきておりますし、コロニーの問題は非常に興味を持っております。その点コロニーをどのように存続するかどうか、あるいは廃止するのだったらどのような問題があるのか、存続するのだったらどのように存続させるのかということ、我々も早く知りたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。
事務局(医療福祉計画課)	ご意見いただいてどうもありがとうございます。コロニーの件につきましては、本当に重要な課題の一つと認識しておりますので、しっかり検討させて頂きたいと思っております。ありがとうございました。
議長	お願いいたします。続きまして、報告事項3「愛知県がん診療連携拠点病院等の指定について」、事務局から説明してください。
事務局(健康対策課林主幹)	<p>県の健康対策課の林と申します。日頃は健康福祉行政にご協力頂きまして、この場をお借りしましてお礼を申し上げます。</p> <p>本日は、報告事項といたしまして、愛知県がん診療連携拠点病院等の指定についてご報告申し上げたいと思っております。座ってご報告申し上げます。</p> <p>資料10をご覧くださいと思います。がん診療連携拠点病院指定制度というのがタイトルに出てまいります。初めての方もいらっしゃるかと思いますので、これについて簡単にご説明申し上げます。</p> <p>制度の趣旨といたしましては、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供を行うため、平成13年度から、がん診療連携拠点病院という制度ができております。都道府県に、都道府県がん診療連携拠点病院を1か所、原則として地域がん拠点病院を2次医療圏に1か所、ということで国が基準を定めまして、県が推薦する医療機関について第三者によって構成される検討会の意見をふまえ、厚生労働大臣によりがん診療連携拠点病院が指定されておるものでございます。制度の概要はこのようなものでございます。</p> <p>尾張北部圏域におきましても、平成21年8月26日に開催されました、尾張北部圏域の本会議で、愛知県がんセンター中央病院を「都道府県がん診療連携拠点病院」として、また、小牧市民病院を「地域がん診療連携拠点病院」として厚生労働大臣あてに推薦することにつきましてご意見をお伺いしたところ、がんセンター、小牧市民病院を推薦することが適当とご意見を頂きましたので、厚生労働大臣あて愛知県知事から推薦をいたしました。その結果といたしまして、「都道府県がん診療連携拠点病院」及び「地域がん診療連携拠点病院」として、平成22年3月3日指定されております。</p> <p>その指定された結果といたしまして、当圏域では小牧市民病院が指定されております。</p>

	<p>資料10の裏面をご覧頂きますと、地域がん診療連携拠点病院という欄がございまして、名古屋医療圏で言いますと、名古屋大学医学部附属病院から名古屋第二赤十字病院までの6病院が、尾張北部圏域ですと小牧市民病院など、あわせて14病院が国から指定を受けております。昨年度、この会議を含めまして、全県下該当の医療圏におきまして、ご意見を頂きながら推薦の事務を進めた結果、このように指定を受けられましたことについて、まずご報告を申し上げるところでございます。</p> <p>続きまして、資料10の中ほどに、「県独自のがん診療拠点病院の指定について」、とタイトルがございまして、これにつきましては、地域がん診療連携拠点病院は名古屋医療圏のようなどころでは例外的にたくさん認めれておりますが、医療圏に原則1病院となっております。現実問題としては、国の指定要件を満たしていても原則として1病院しか指定を受けられない、それ以外の病院は国の指定を受けられないという現実がございまして、そのような状態が各病院のがん診療のモチベーションの低下を招いたり、がん医療の均てん化の後退につながる恐れがありますことから、愛知県といたしましては、国の要件を満たしていながら国の指定を受けられない病院に対しまして、県独自の指定制度を設けて、指定を行ってまいるといことで、本年度からスタートさせたわけでありまして。</p> <p>本県では、名古屋液済会病院、名古屋記念病院、愛知医科大病院、半田市立半田市民病院、刈谷豊田総合病院の5病院については、昨年の国の指定の審査の過程で拠点病院の要件を満たすにもかかわらず国の指定の数の上での制約の中で、指定を受けられなかった病院でありまして、県の指定制度により、指定を致しております。</p> <p>さらに、これらの病院以外の病院につきましても、本年9月30日までに申請を頂くこととしており、申請頂けた病院につきまして、県で審査させて頂きまして、要件を満たすということでしたら、県の拠点病院として認定してまいるとい予定にしております。</p> <p>いずれにせよ、国の制度及び県の制度を合わせ連携した運用を致しまして、本県のがん医療の拡充を図り、県内のどこに住んでいても高度ながん医療が受けられる体制の整備に向かって、これらの制度を活用してまいりたいと考えておりますので、皆様方のご協力よろしくお願いたします。</p> <p>説明は以上でございます。</p> <p>ありがとうございます。がん治療のモチベーションを上げるためにも、こういう国指定のがん拠点病院、県指定のがん拠点病院というものを指定されたということですけど、春日井市民病院さんは手を挙げられて、江南厚生病院さんはまだ手を挙げてみえないということですけど、春日井市民病院さんが手を挙げられたにもかかわらず、県指定のがん拠点病院に指定されなかった主な理由は何でしょうか。</p> <p>今、議長がおっしゃったのは、事実が少し違いますが、春日井市民病院さんからは私どもにも県の指定の申請をまだ出して頂いておりません。9月30日までですからまだ間に合うと思うんですが、申請を出して頂いておりません。申請が出てくれば厳格に審査をして、指定できるかどうかをチェックしたいと思います。私どもの担当者からは、春日井市民病院さんは、まだ相談にもいらっやっていないと聞いております。</p> <p>私、聞き間違えたかも知れませんが、情報不足かも知れませんが、渡邊先生どうなっているんですかね。</p> <p>まず、地域自治体病院が大変な状況になっている。総務省が地域医療再生計画という</p>
議長	
事務局(健康対策課)	
議長	
春日井市民病院長	

	<p>ことで、各自治体の病院についても、経営改善計画を立てなさいということなされたのはご存じのとおり。今回、厚生労働省が、がん拠点病院に準ずる病院においてもがんの診療加算をとってほしいということで、DPCの加算をとれるようにしてくれている。それについてがん拠点病院に準ずる病院は何かということで、厚生労働省はちゃんと Q&A で文章に地域医療計画に準ずる病院と指定されていけばいいと。平成19年あなたたちが作られた地域医療計画はなんですか。そこにこの地域には準ずる病院として春日井市民病院、江南厚生病院がある、と書いてある。だからこれをもって私たちは出せるといったけれども、東海北陸厚生局に県は独自の考えで指定しますので、と言った。その独自の考え、5項目はいつ我々に明示をされて、いつどのように配布されたんですか。</p>
事務局(健康対策課)	<p>まずおっしゃることの正確を欠くことを、訂正してください。医療計画に拠点病院に準ずる病院、医療計画に記載のある病院を準ずる病院とするということは、国の通知に一切書いてありません。</p>
春日井市民病院長	<p>厚生労働省の Q&A というのは、君たちの上部の省庁の発言だ。それを否定するんだな。保健所長それでいいですか。我々は、その書類も持って見せている。</p>
議長	<p>加藤先生ご発言をお願いします。</p>
江南厚生病院長	<p>今回、県の独自の指定と言われても、これは基本的に大学病院を除けば、2次医療圏に一つという国の方針以外のなものでもない。なぜかというと、2次医療圏でダブル指定されたのが、刈谷豊田だけです。あそこはすぐに二つに分かれると決まっている。来年分かれるはずですよ。あと大学病院は別にすると、名古屋医療圏は別にしたら、結局は県独自だと言われても、県独自じゃなくて厚労省の方針でしかない。2次医療圏でダブル指定をしようとする意思がないとしか思えない。私どももまだ出来て間もなく、今体制整備をしていますから、体制整備が終わりましたら、手上げをする予定でおりますが、そういう面で富山等では、2次医療圏に2つ等の指定が現実になされている、そういう面からすると愛知県というのは、お国の顔をうかがっているんじゃないかと思っておりますので、県民のためにレベルに達した所はどんどん指定するような形に変えて頂きたい、姿勢をね、と思っています。</p>
議長	<p>県の方のご意見もあるかと思いますが、この会議では出来るだけモチベーションを、がん治療の質の向上のためにも、がん拠点病院の数を出来るだけ増やす方向で努力して頂きたいというのを、この会議の結論とさせて頂きたいと思っておりますがよろしいでしょうか。</p>
春日井市民病院長	<p>最後に言わせて下さい。先ほど私が言った厚生労働省の Q&A を否定されるのであれば、それを出した時に正式に謝罪文を出して頂きたい。以上です。</p>
事務局(健康対策課)	<p>私の発言の時、言葉をさしはさまれたので説明が中途半端になっているんですけど、私が申し上げたのは国の Q&A は、医療計画に規定している病院をがん診療拠点病院に準ずる病院とすることも想定できると書いてあるんです。本来的には県知事が愛知県におけるがん診療拠点病院の推薦をするということを県全体のがん医療の向上のために県知事においてどういう方向を考えるかは任されています。国の通知は、医療計画に準ずると書いてある病院を、そういう取り扱いにしると書いてあるわけではありません。あくまでも想定されると書いてあるだけです。それは、いわゆる国の都道府県に対する技術的助言と言いま</p>

	<p>すか、県が行政を行っていく上で国がそういったことも参考にしてやってくださいということでありまして、医療計画に準ずると書いてあれば全てそういった取り扱いをしると書いてあるわけではございません。これは、普通の日本語で書いてございまして、読めばわかります。ただ、若干医療関係の方に誤解を生じていると私も承知しておりますが、Q&A についてはもう少し慎重にお読み頂きたいと思います。</p>
議長	<p>わかりました。この会議では出来るだけ一つの医療圏でも複数のがん拠点病院が認定されるよう、要望しますという結論にさせて頂いて宜しいでしょうか。できるだけそのような形で努力して頂きたいということで、この報告事項については終了させて頂きます。</p>
事務局(健康対策課)	<p>議長、いいですか。</p>
議長	<p>どうぞ。</p>
事務局(健康対策課)	<p>蛇足になるかもしれませんが、先ほど何度も申し上げましたように、私どもとしては県全体のがん医療の底上げのために、この指定制度を活用していきたいということでありまして、従いましてこの要件を満たす、この要件がどうであるべきかという意見もございましたが、現時点においてはこの要件を満たす病院さんについては、ぜひ私どもに相談に来て頂いて、指定の申請をして下さいということ、全病院に対して、医師会、病院協会なんかも通じまして、お願いをしております。ですので、ぜひ皆様方、この圏域だとそんなにたくさんの病院がこの要件を満たすとは思えませんが、少なくとも要件を満たす可能性のある病院については、ご相談を頂いて、私どもの審査を受けて頂いて、県の指定病院になるように事務を進めて頂くように、私どものほうからもお願いしたいと思っております。</p>
議長	<p>春日井市民病院院長さんその旨よろしく、地域医療向上のためよろしく願いいたします。</p> <p>それでは、最後ですが、報告事項4「定期予防接種の広域化について」、事務局からお願いいたします。</p>
事務局(木村生活環境安全課長)	<p>失礼します。春日井保健所生活環境安全課の木村と申します。本日は予防接種の広域化について、市町の担当者との打合せ等の状況を報告いたします。</p> <p>平成21年1月13日の予防接種広域化検討作業部会において、一つ、4医師会は、当医療圏7市町からの依頼を受けて、対象者の住所地が異なっても予防接種を行なうことに同意した。一つ、接種料金等については、接種を受ける者の住所地市町の設定料金とする。一つ、4医師会は、基本的に予防接種の対象者の住所が異なっても住所地市町の料金体系で行うことで合意が出来ているので、今後は保健所と各市町間で事務的な詰め作業を行う。以上3点について基本合意がなされた。</p> <p>平成22年5月28日予防接種広域化担当者打合せ会議を小牧市保健センターで開催いたしました。これは、各市町の予防接種担当者と詳細を検討する上で、各市町から出された「契約方法、予診票の取り扱い、健康被害発生時の対応、業務量の増大に伴う対応」等の課題を検討しました。</p> <p>この中で、1)広域化に伴う事務量の増大への困惑、2)実績報告、請求事務における過誤の発生とその対応等への懸念、3)一部の市町は、圏域市町での広域化よりも県下一斉</p>

	<p>の広域化を希望、などの意見があり、圏域での広域化に「積極的である市町」と「広域化へは慎重に検討を重ねるべきである」との市町間での広域化に対する温度差が感じられました。</p> <p>後日、これらの慎重意見について再確認を行ったところ、1)～3)と同様の意見が出され、重ねて県下一斉の広域化、請求事務等の国民健康保険組合団体連合会委託への要請があり、併せて請求事務における債権者登録の問題、これは、年度当初での債権者登録が必要ということで、広域化で接種医療機関が増加すると年度当初の入力事務が非常に煩雑になると、提起がありました。</p> <p>私どもは要請のあった県下一斉の広域化について、再度健康対策課に確認しましたが、県内一括の広域化は現時点では考えておらず、ひとまず圏域での広域化を要請されました。</p> <p>また、国民健康保険組合団体連合会への請求事務の委託は、現在妊婦健診、乳幼児健診に対する支払い業務が行われておりますが、これはほぼ県内一括での委託であり、また委託手数料が必要であることから、県下一斉の広域化に際しては予防接種請求事務の国保連への委託も選択肢として考えられますが、委託手数料の問題もあり現時点では国保連への委託は困難であると推察されます。</p> <p>今後の進め方ですが、このように、県下一斉の広域化や国保連への委託は一層の困難が予想されるため、まず医療圏レベルでの広域化を進めて行きたいと考えております。</p> <p>本年度内にはあと2～3回担当者打合せ会議を開催する予定としており、各市町と課題の解決を図って行きたいと考えています。</p> <p>しかし、保健所単独ではなかなか理解が得られない場合は、広域化に慎重な市町への働き掛けを医師会等の協力を仰ぎながら行っていく事も検討せざるを得ないので、その節は医師会様にはご協力のほどよろしくお願いいたします。</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
議長	<p>どうもありがとうございました。ただ今の報告につきまして、ご質問をどうぞ。</p> <p>広域化に消極的な市町村の名前を言ってもらえませんか。その市の医師会長さんも来てみえますので。</p>
事務局(木村課長)	<p>消極的というか、慎重意見ということですね。今後も、今年度に関してはあと2回ほど会議を開いて打ち合わせをする予定でおりますので、この席では控えさせていただきたいと思っております。</p>
議長	<p>決別した場合には、教えてください。</p> <p>他によろしいでしょうか。</p>
岩倉市医師会長	<p>たとえば、実質的には来年からでもいいだろうと思われてるんですか。いくら早くても。来年度。</p>
事務局(木村課長)	<p>来年度早々はちょっと今のタイムスケジュールから行くと非常に難しいかなと思っております。</p>
議長	<p>はい、他にないでしょうか。時間も押しているようですので。他によろしいでしょうか。その他、事務局から何かございますか。</p>

事務局(松井主任)	特にございませぬ。
議長	<p>それでは、以上をもちまして、本日予定されていた議題等は全て終了いたしました。議事の進行にご協力いただき、誠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>
司会	<p>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たいと存じます。</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、非公開部分を除いて、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。</p> <p>本日は、誠にありがとうございました。</p>