

平成25年度第1回海部圏域保健医療福祉推進会議録

平成25年9月10日（火）

午後1時55分から

海部総合庁舎 4階 401会議室

○司会

本日は大変お忙しい中、御出席いただき、ありがとうございます。

定刻より少し早いですが、皆様お揃いのようなので、ただ今から「平成25年度第1回海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、本日の会議の司会を担当いたします津島保健所総務企画課 課長補佐の加藤でございます。よろしくお願いいたします。

会議を始める前に、愛知県では5月1日から9月30日まで「県庁さわやかエコスタイルキャンペーン」を実施しております。どうぞ上着をお脱ぎいただき、ネクタイを緩めていただきますようお願いいたします。

ここで、御出席いただきました皆様方を御紹介させていただくのが本意ではございますが、時間の関係もございますので、お手元の「配席図」と「構成員名簿」で御紹介に代えさせていただきます。

また、本日は傍聴の方は1名です。それでは、開会にあたりまして、事務局を代表いたします、津島保健所増井所長から御挨拶申し上げます。

○津島保健所長

こんにちは。所長の増井でございます。

本日は、構成員の皆様方には、大変お忙しい中、当圏域保健・医療・福祉推進会議に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

日ごろから、保健所業務をはじめとする保健医療福祉の推進につきまして、それぞれのお立場で格別の御理解、御協力をいただいておりますこと、この場をお借り致しまして厚く御礼を申し上げます。

この会議は例年8月中に開催されるものですが、本年度は本日の議題にもあります海部医療圏地域保健医療計画の策定部会を開催する必要があったため、9月の開催とさせていただきます。そのため、特に市町村長の皆様には議会日程との関係で、日程調整に大変ご無理をお願いすることとなりましたことを、この場をお借りしてお詫びいたします。保健医療福祉の推進につきましては、市町村の役割は年々高まる一方ですので、貴重な御意見を賜り、県の計画や施策に反映させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

さて、本日の会議でございますが、2つの議題と6つの報告事項を挙げさせて戴いております。議題の一つであります「海部医療圏地域保健医療計画の見直しについて」は、愛知県が平成25年3月に公示をしました「県計画」の見直しを受けて、海部医療圏の計画を平成25年度中に見直すため、皆様に御意見をいただきまして、当圏域

の総意として県へ報告させていただき予定でございます。また、本医療計画の推進には管内の各市町村、三師会始め本日お集まりの皆様の役割が大変大きなものとなっております。積極的に御発言いただきますようお願いいたします。

次に、報告事項としまして6件あげさせていただきました。今年度新たに策定した「愛知県地域医療再生計画」や「愛知県肝炎対策推進計画」の概要、また、「新型インフルエンザ等対策行動計画」の概要や、本県の行動計画策定の進捗状況等についての報告などがあります。施策を推進するにあたり今後の方向性を示すものでありますことから、重要な位置づけにあたるものであります。活発な御発言をいただければと考えております。

本日御出席の皆様方には各々のお立場から御発言をいただきまして、当地域の保健・医療・福祉の推進がよりよい方向に進みますようお願いいたしまして、会議開催の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくようお願い申し上げます。

○司会

ここで、資料の確認をさせていただきます。会議に先立ち資料は事前に送付させていただきました。内容は、「会議次第」「構成員名簿」「配席図」「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」、「資料2から8」までとなっております。お持ちでしょうか。また、本日配布させていただいた資料は、「資料1」と「資料2-2」です。資料1については、会議終了後に回収させていただきますのでよろしくお願ひします。「資料2-2」は先に送付させていただいた資料の差替えとなっております。不足している資料がございましたら、お知らせください。よろしいでしょうか。

○司会

ではここで、会議の公開、非公開について説明をさせていただきます。

お手元の本日の会議資料3枚目、本会議は開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。ただし、愛知県情報公開条例第7条に規定する不開示情報が含まれる事項について議題とする場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該会議がその一部又は全部を公開しない旨の決定をしたときはこの限りでない。」と規定されております。

本日の会議の議題1「病床整備計画について」は、議事進行において、事業者の事業活動に関する情報で、発言内容によっては、公にする事により競争上の地位などを害する恐れがあり、また公にする事によって率直な意見交換を害する恐れがあります。従いまして、愛知県情報公開条例第7条に定める不開示情報規定の「事業活動情報又は審議等情報」に該当すると思われまますので、この議題1に限っては非公開とし、その他の議題、報告事項につきましましては、公開しない事項は含まれておりませんので、この会議、会議録、会議資料とも公開としたいと考えております。

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、また本日の会議の概要、構成員名簿及び会議録についても、非公開情報を除き、後日ホームページに掲載する事となっておりますので、御了承ください。

○司会

それでは、議事に入りたいと思います。次第に従いまして、議長の選出についておはかりしたいと思います。議長は、開催要領第4条第2項により、御出席いただいた方から、互選により決めることとなっておりますが、いかがいたしましょうか。

○津島市医師会 杉山会長

海部医師会の谷本会長にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○司会

ただ今、海部医師会の谷本会長さんに議長をと御提案がございましたが、御提案のとおりとさせていただきますよろしいでしょうか。

(異議無し)

○司会

どうもありがとうございました。

それでは、谷本会長さん、恐れ入りますが、一言御挨拶をお願いいたします。

○議長

皆さん、こんにちは。日頃は津島市医師会共々、私達医師会に御協力いただきお礼申し上げます。議長に指名していただきましたので、早速議長の役目をさせていただきます。

本日の海部圏域保健医療福祉推進会議の議題は、次第を見ていただいておりますように病床整備計画や医療計画の見直しということで、保健・医療・福祉・介護にとって重要な方向性を示すものであると思います。決められた期日までに作りあげるというのではなく、遠い将来のこの地方を見つめて、今から入念な計画を作っていただけると私どもとしては、ありがたいと思いますので、御協力の程よろしく申し上げます。では座って議長をさせていただきます。

○議長

では、早速議題1に入りたいと思います。本日の会議については、冒頭で事務局からの説明がありましたとおり、議題1を非公開としたいと思いますので、申し訳ございませんが傍聴人の方は退席をお願いします。

(傍聴人の退席)

○議長

では、事務局から説明をお願いします。

【非公開】

(傍聴人 着席)

○議長

次に、議題2の「海部医療圏地域保健医療計画の見直しについて」説明をお願いします。

○津島保健所 加藤次長

津島保健所次長の加藤です。私からは計画の見直しに至った経緯、考え方及び見直しの方法について御説明させていただきます。恐縮ですが座って説明させていただきます。

それでは、お手元の資料2-1をお願いします。まず始めに、現在の海部医療圏の計画は一昨年の平成23年3月に、平成23年度から27年度までの5ヶ年計画として策定されたところでありますので、現在、計画の進行中でございます。

しかしながら、「1経緯」にございますように、昨年、平成24年3月に医療法に基づき厚生労働大臣が定める「医療提供体制の確保に関する基本方針」他の改正が行われ、その下の破線の枠の中、主な改正内容ですが、精神疾患の医療連携体制機能の明示、災害医療体制の見直し、在宅医療の医療連携体制の機能明示、がんを始めとする4大疾病に精神疾患を加えた5疾病、救急医療等の5事業及び在宅医療の現状把握、課題、目標設定等を新たに盛り込むこととされました。

これを受けまして、県では平成23年3月に公示しました県計画を見直しまして、本年平成25年3月に新たな県計画を公示したところでございます。

中程であります。県計画の主な見直し内容についてですが、その下の枠内の記載にありますように、まずがん対策では、外来でのがん治療や緩和ケアの体制づくり、それから女性が健診を受けやすい環境作り。次に精神保健医療対策では、予防、治療、回復、社会復帰等に加えて、うつ病、認知症に対応した医療体制について。災害医療対策においては、災害拠点病院の機能強化、それから災害医療コーディネート体制の構築。小児医療対策では、あいち小児保健医療総合センターを小児救命救急センターと位置づけ、同センターを中核とする新たな体制について。最後に在宅医療対策では医師を始め様々な医療福祉従事者の方々の専門性を活かしながらチームとなつての患者・家族の方々を支援する体制づくり、後段、地域包括ケアシステムの構築について等の記述が新たに県計画に書き加えられたことが、主な見直しであります。

こうした県計画の見直しを受けまして、当圏域の計画についても、今年度中に見直しを行うこととしました。

「2見直しの考え方」については、以上を踏まえまして、(1)精神疾患、災害時の医療体制、在宅医療に係る医療体制を明示、(2)県計画を基本に地域の実情を踏まえた見直しを行うこととしました。

資料右上をお願いします。「3見直しの方法」でございますが、(1)医療計画の見直しを検討するための策定部会を設置し、策定部会の委員は資料裏面になります。三師会・公的3病院のトップの先生方始め、関係者の方々11名の皆様方をお願いします、

策定部会長には海部医師会の会長の谷本先生にお願いさせていただきました。策定部会は県が示した、その下にあります見直しのスケジュールにそって、年4回の開催を予定しております。これまでに、杵の右手になります。5月28日、7月5日、8月27日の3回開催したところです。また、本部会の親会議となります(2)本日の圏域保健医療福祉推進会議にお諮りをし、御了解をいただいた後に、今回は素案という形になりますが、県庁へ送付する手順となっております。

資料2-1については以上でございます。引き続き資料2-2、2-3について秋津主査から説明させていただきます。

○津島保健所 秋津主査

津島保健所の秋津でございます。私の方からは海部医療圏保健医療計画の素案原案について説明させていただきます。座って失礼させていただきます。

まず、資料2-2の目次(案)と主な見直し内容をご覧ください。こちらに今回の新たな計画の目次の案が示してあります。主な見直し内容となっている第2章第5節の精神保健医療対策、第4章災害医療対策、第7章の在宅医療対策の3つについて説明させていただきます。

では、資料2-3医療計画素案原案25ページ、第2章第5節精神保健医療対策を御覧ください。がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾病に加えまして、精神疾患が新たに5疾病として位置づけられたことにより、この度新たに計画の中に盛り込むこととなりました。「1 予防 受診へのアクセス」「2 治療・回復・社会復帰」「3 精神科救急」「4 身体合併症」「5 専門医療」「6 うつ病」「7 認知症」という医療機能ごとに現状と課題について記述をしております。

28ページの今後の方策を御覧ください。現状と課題の分析を踏まえ、予防・受診アクセスにつきましては、一般医と精神科が連携してうつ病などが疑われる患者さんを滞りなく専門医へとつなぐ患者紹介システムであるGPネットの周知を図り、参加医療機関数を増やしていくことを、うつ病につきましては、GPネットに参加する医療機関と産業医を増やしていくこと、また、うつ病から自殺に至ってしまわないよう自殺防止対策に結びつけるため、保健所・市町村等で養成したゲートキーパーが活躍できるような体制整備を図っていくことを今後の方策としております。認知症につきましては、認知症疾患医療センターに七宝病院が指定されていることから、七宝病院とのさらなる連携を推進していくこと、また市町村等で養成していただいている認知症サポーターが活動できる場を整え、認知症の方が地域で安心して生活できるような地域での支援体制の充実に努めていくことを今後の方策としております。

次に45ページ 第4章災害医療対策を御覧ください。現行計画では、第3章 救急医療・災害保健医療対策とセットになっておりますが、東日本大震災での課題を踏まえ、災害医療の充実と強化を図っていくために、今回、新たに災害医療対策として章立てをしております。主な見直し内容としましては、厚生連海南病院と津島市民病院が当圏域の災害医療拠点病院と指定されておりますが、その災害医療拠点病院の機能強化と発災後に市町村に設置される救護所や避難所などに必要な医療が提供できるよう、災害拠点病院やそれ以外の医療施設、地区医師会、歯科医師会、薬剤師が管内

各市町村や消防等の関係機関との連携の強化を図っていくこと、また、それらの関係機関との情報伝達の手段を検討していくこと、そして、平成24年7月に圏域内市町村と三師会が医療救護等に関する協定を結んでみえますが、この協定が発災時にスムーズに運用できるよう体制整備を図っていく必要性について追加で記述しております。

次に63ページ 第7章在宅医療対策を御覧ください。国の医療計画策定指針で5疾病5事業とならび在宅医療に係る医療連携体制の構築が位置づけられたことから、今後、在宅療養サービスの提供基盤の充実を図ることや、在宅医療に関わる専門家が連携を図りながら患者や家族を支援していく体制の整備を、市町村が主体となって行う必要性について、新たに追加で記述しております。

それでは、資料2-2を御覧ください。その他の項目につきましては、先程次長の説明にありましたように現行計画が平成23年度から27年度までの5ヶ年計画として策定されていることから、現行計画を活かした内容としておりまして、データを現状にあったものに修正したことと、平成24年度には「愛知県がん対策推進計画」や「健康日本21あいち新計画」等、様々な計画の見直しや新たな策定がありましたので、それらの計画との整合性を図る見直しにとどめております。

○議長

ありがとうございました。見直しの要点について説明してもらいました。ただ今の御説明に対して何か御意見、御質問がございましたらお願いします。精神医療対策が5疾病に入りましたが、覚前先生何かございますか。

○医療法人宝会理事長

ありません。

○議長

災害医療について、行政の方からは分科会を開くというような話がありましたが、市長さん達 何かお考えがありましたらお願いします。

特になければ、この計画に沿ってこの地域の体制を1つとして進めていただきたい。在宅医療については難しい問題があり、暗中模索の状態ですが、何か1つ作っていただいて、この地域のお年寄りの見守りができたらと思います。

○津島市医師会長

津島市が連携拠点事業に参加しており、「あんしんネットつしま」を基に、一緒に連携して始めたところでもありますので、海部医師会とも協力してやっていきたいと思っております。

○議長

ありがとうございました。その他よろしいですか。

では、特に意見は無しということで、御報告いただくということでよろしいでしょ

うか。

(異議なし)

○議長

ありがとうございました。では、次に報告事項1「地域保健医療計画別表の更新について」事務局から説明をお願いします。

○津島保健所 加藤次長

それでは、報告事項の1「愛知県地域保健医療計画の別表の更新について」御説明します。座って失礼させていただきます。

資料は、3-1、3-2及び3-3をお願いします。

まず、資料に入る前に、別表についてですが、「医療計画」の中には、施策によっては体系図が併せて示されており、例えば、「がん対策」では、その中で「がん診療連携拠点病院」とか「がん医療を提供する病院」とかの記載がありますが、それぞれの記載を受けての具体的な医療機関名は数多くに及ぶため、別表という形で医療機関名が示されております。

その「別表」に記載されています医療機関名の更新、書換えについては、昨年度までは、この圏域会議及び県庁の医療審議会等の意見を伺って、更新しておりましたが、更新にあたっては別表に記載の更新の定義に従って、更新することとなっておりますことから、実体上は、圏域会議の裁量が及ばないものとなっております。

そうしたことから、このたび、お手元の資料3-1をお願いします。平成25年7月1日付け施行の、改正後の「愛知県地域保健医療計画 別表更新事務取扱要領」によりまして、今後は、更新は県庁・医療福祉計画課で行い、圏域会議においては、要領の裏面になりますが、第7に基づいて保健所から別表の更新結果を報告することに改められましたので、よろしく願いいたします。

それでは、最新の別表が8月15日に更新されており、前回の圏域会議、平成25年2月から、海部圏域で変更があった箇所についてご説明します。資料3-2のA3の資料をご覧ください。これは「資料3-3 別表」、県全体分の中から海部医療圏の部分抜粋したものとなっております。

資料3-2の一番下の(5)「救急医療の体系図に記載されている医療機関名」の表の右手、「第2次救急医療体制の搬送協力医療機関の有床診療所中の八木外科医院」が、診療所が廃止されたため、削除となりました。なお、9月1日に、第三次救急/救命救急センターの指定を受けられました海南病院については、次回更新される予定となっております。

次に、資料裏面をお願いします。右手(7)「周産期医療の体系図に記載されている医療機関名」の下、「○地域周産期医療施設」をご覧ください。右端「健診のみを実施している医療機関の診療所」中、久保田産婦人科であったものが名称変更されたことによりまして、「久保田内科産科婦人科クリニック」となりました。

当医療圏に係る別表の更新は、以上の2点でございますので、ご報告させていただきます。

きます。

なお、最新の愛知県地域保健医療計画の別表の全体のものは、資料3-3のとおりであり、愛知県のホームページにも掲載されております。説明は以上でございます。

○議長

ありがとうございます。ただいまの説明について、何か御意見、御質問がございましたらお願いします。

○議長

(2) 脳卒中の表で「脳血管領域における治療病院」に津島市民病院は記載されていますが、海南病院は違うのでしょうか。

○津島保健所 加藤次長

海南病院は、「高度救命救急医療機関」でありますので、重複して「脳血管領域における治療病院」への記載はされません。別表の記載上の整理ですので御了承ください。

また、海南病院はこの度救命救急センターになったことから、同じく(5) 救急医療の表では次回から一番右の第3次救急医療体制の欄に記載され、病院群輪番制参加病院には、記載されないこととなります。

○議長

では、輪番制参加病院に記載されるのは津島市民病院のみとなるわけですね。

○津島保健所 加藤次長

はい、海南病院につきましては、第3次救急となった後も引き続き第2次救急の輪番制病院として地域にご尽力いただくわけですが、県の記載上の整理で、そうなります。他圏域においても、3次救急の病院が2次輪番に参加されているケースがありますが、3次救急の欄のみの記載となっております。

○議長

わかりました。他に御質問等はございませんか。

では、報告事項2「介護保険施設整備審議後の状況について」説明をお願いします。

○海部福祉相談センター 岡田次長

海部福祉相談センター次長の岡田です。私からは、昨年度この会議で御承認いただきました、介護保険施設等の整備の進捗状況を説明させていただきます。

資料4「介護保険施設等の整備について」をご覧ください。

介護保険事業計画は、現在、平成24年度から26年度の3年間の第5期計画が進行中であります。その前の3年間は、第4期計画となりますが、第4期計画において御承認いただきました介護保険施設等につきましては、現在すべて開設されておしま

す。

第5期計画において、現在までに御承認いただきました介護保険施設等ですが、介護老人保険施設「四季の里」の20床の増設が、既に開設しており、他の施設につきましては、整備中ということであります。

なお、あま市が公募していた特別養護老人ホームにつきましては、社会福祉法人嘉祥福祉会が選定されております。

また、資料4の2施設等整備の既存数ですが、平成25年3月31日現在では、ご覧のとおり特別養護老人ホームと介護老人保健施設等については、残りの枠はゼロとなっております、5期計画での整備はできない状況です。

混合型特定施設については、残り枠は、81となっております。以上で、私からの説明を終わります。

○議長

ありがとうございました。ただいまの御説明に何か御意見・御質問がございますでしょうか。

○議長

では、特に御質問等もないようですので、次の報告事項3「愛知県地域医療再生計画について」説明をお願いします。

○医療福祉計画課 植羅主幹

本年度策定した新たな地域医療再生計画について、説明させていただきます。

今回の計画については、各医療圏の関係の皆様方の御協力をいただきながら、当初は基金の充当額を15億円とする計画案を作成し、5月末に国に提出したところ、国から7月23日に交付額を9億5千万円とする内示を受けました。

そのため、内示額9億5千万円に合わせて計画を見直し、8月6日開催の「地域医療連携のための有識者会議」で承認をいただいた上で、8月12日に国へ提出したところです。

それでは、資料5-1をご覧ください。今回策定した新たな地域医療再生計画は、過去2回の計画を補完するもので、資料5-1、1ページ目のローマ数字1から3に示したとおり、医師確保対策、在宅医療、災害医療の3つを柱としたところであります。

このうち、ローマ数字1の医師確保対策については、過去に策定した計画の内容を継続するものであります。

また、3の災害医療については、過去に策定した計画の内容を補完するものであるのに対し、2の在宅医療については、今回新たに地域医療再生計画へ位置づけるものと御理解いただきたいと思います。

具体的な内容については、2ページをご覧ください。

まず、ローマ数字1の医師確保対策ですが、上の表題の右に、点線の枠で囲って示しておりますが、全体事業費を6.2億円としています。

主な事業としては、全体事業費のやや下に、①として、地域卒医学生への奨学金の貸与として、1億7千万円弱、また、資料の中心から、やや左上に、②として、寄附講座の設置として4億2千万円と記載しており、この2つの事業が主なものです。続いて、資料を1枚めくり、3ページをご覧ください。

ローマ数字2の在宅医療については、表題右のとおり、全体事業費2.9億円としており、そのうち、ポンチ絵の輪の下に「在宅医療連携拠点」というものを位置づけていますが、その上に①として示した拠点の整備、2億5千万円弱という事業が主なものであります。

なお、この在宅医療連携拠点には、医療と介護の連携体制を築くため、関係職種連携のための仕組みづくりや、地域住民への啓発等を行っていただくことを予定しております。今月12日に市町村や医療機関等の担当者の方に対して説明会等を開催した後、10月以降、計画書を提出いただき、事業者を決定していく予定です。

続いて、資料をめくり4ページを。

ローマ数字3の災害医療については、表題右のとおり、全体事業費0.4億円であり、ポンチ絵に示すとおり、南海トラフ巨大地震の被害が想定される地域の津波対策強化や津波被害のない地域の後方支援病院の災害対策強化などを行う予定としております。

また、被災地域から安全な地域への患者搬送など地域間の災害医療連携体制の整備のための「災害時の患者搬送計画の検討会議設置」を行うこととしております。この検討会議は2次医療圏ごとに運営していただくことを考えています。詳細については、今後お知らせする予定としております。

なお、国へ提出した計画書を資料5-2として配布させていただいたので、参考としていただきたいと存じます。

今回策定した地域医療再生計画に関する説明は以上です。よろしく願い申し上げます。

○議長

ありがとうございました。医師確保、在宅、災害医療について御意見はありますか。

○議長

在宅医療の2億5千万円の拠点整備というのは、この海部医療圏ではどこにどのように使われるのでしょうか。

○医療福祉計画課 植羅主幹

昨年度、国の直轄事業で県内4つの事業者が選定され、この地域では、津島市民病院で実施していただきましたが、今年度はこの基金を使って県が進めることとなります。昨年度津島市民病院が行ったものと同様の内容で市町村、地区医師会と連携した研修、シンポジウム等を実施していただくこととなります。

○議長

津島市民病院の在宅病床はこの流れで整備されたのでしょうか。

○津島市民病院長

基金の受領について、具体的なことは聞いておりません。

○議長

津島市民病院は独自に進めていらっしゃるということですが、他の病院も被らないように、うまく調整して進めていただきたいと思います。

○海部歯科医師会長

歯科医師会ではモデル地区となって、かかりつけ歯科医が個人的に引き受けていた在宅往診を歯科医師会全体で受け入れている。会で3回程集まり、行政とも会を開く予定をしています。

○医療福祉計画課 植羅主幹

今回の再生計画は9月議会の補正予算が通った後に基金を使用できるようになるので、先生が言われた内容は今回の計画とは違うかもしれません。

○海南病院長

昨年度、国から津島市民病院が連携拠点事業で後方病床を持つこととなった。津島市民病院にリーダーシップを持ってもらいたい。海南病院としては在宅診療部を作る予定をしている。現在も訪問看護ステーション2つ、ヘルパーステーション3つ他、福祉事業を展開しているので医師会とも連携して、在宅医療は行っていきたい。当面、救命救急センターとして指定をうけたところであり、救急車は断れないので、後方支援病床の確保が必要となる。そのことを重点としていきたい。

○医療法人宝会理事長

資料5-1 3ページの③「病院の認知症対応力の向上」というのは、どのような内容ですか。

○医療福祉計画課 植羅主幹

在宅の認知症患者さんが肺炎などになると、一般病院での受け入れが難しいというのが課題となっておりますので、名古屋市内で既に在宅認知症患者の一時的な増悪に院内のチームで対応している病院がありますので、その病院の協力をいただいて、各医療圏において、病院の認知症対応力を向上するための事業を実施していただくものです。

○医療法人宝会理事長

身体合併症対応病院の育成ということでしょうか。

○医療福祉計画課 植羅主幹

そこまで重症の患者を受け入れるというものではありません。

なお、先程歯科医師会の先生の御説明の事業については、過去の計画で位置づけられている事業でございましたので、補足させていただきたいと思っております。失礼いたしました。

○海部歯科医師会長

モデルの最後の年と聞いております。

○議長

同じような名前の事業で、分かりにくいですね。

認知症対応力向上事業については、よく分からないですが、今日出席されている3病院などでは、認知症だからと受け入れを断るようなことはないと思うのですが。もっとピンとくるような内容にしていっていただきたいと思っております。

質問は他によろしいでしょうか。では、次の報告事項4「愛知県肝炎対策推進計画について」説明をお願いします。

○健康対策課 野口課長補佐

健康対策課の野口でございます。

報告事項の4番目になります。「愛知県肝炎対策推進計画の概要」について説明させていただきます。

お手元の資料6-1をご覧ください。

肝炎対策推進計画につきましては、第1章(1)の二つ目、国の対策でございますように、肝炎対策基本法に基づきまして、平成23年5月に出されました国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づきまして、愛知県では今回初めて計画を策定したものであります。

本県の肝炎対策は、平成19年度から保健所での無料検査を開始し、翌20年度には「愛知県肝炎対策ガイドライン」を策定しまして、医療費助成や拠点病院や専門医療機関を指定し医療提供体制を整備してまいりました。

一方、肝炎治療研究の進展によりまして、肝炎は早期に発見できればウイルスを排除、又は排除できないまでも肝硬変や肝がんなど重篤な病状への進行を防ぐことができるようになってまいりました。

このため、今回の計画では、(2)「基本目標と目標達成のための対策」にございませうように、基本目標を「肝炎を早期発見し、安心して治療ができるあいちの実現」といたしまして、その下にあります「目標達成のための対策」として、「正しい知識の普及啓発と受検の促進」、「検査から医療への適切な移行」それに「適切な肝炎医療の提供」の3つを柱としてそれぞれ対策を進めていくこととしております。

特に、感染の事実を知らないまま病状が進行していくことを防ぐため、一人でも多くの方に検査を受けていただき、また、検査で陽性だった方は、そのまま放置せず、

確実に医療機関を受診していただく、こういった点に今回の計画では力を入れてまいりたいと考えております。

主な取組みにつきましてご説明申し上げます。

右のページの第2章「1の正しい知識の普及啓発と受検の促進」でございます。感染の発見には検査が不可欠であります、なかなか検査を受けていただけないという課題があります。

このため、(2)今後の取組にございますように、県では肝炎に関する正しい知識の普及啓発や、キャンペーン等を通じ、感染のリスクや検査の必要性を訴えてまいります。しかし市町村におかれましては、現在実施いただいております、受検者の増加が確実に見込める、肝炎検査の個別勧奨事業につきまして、一層積極的に取り組んでいただきますようお願いいたします。

次に「2の検査から医療への適切な移行」でございます。

検査で感染が判明しても、自覚症状がないなどから、その後、医療機関にかからないという課題があります。

このため、今後の取組として、この計画では、保健所が医療機関の協力を得て、検査後の受診状況を把握し、未受診者には、受診勧奨できる体制をまずは県で構築し、いずれ市町村にもこの取組を広げてまいりたいと考えておりますので、御協力をお願いいたします。

最後に、次のページ「3の適切な医療の提供」でございます。

現在、肝炎の医療提供体制は、4つの拠点病院と200の専門医療機関、それに地域の医療機関による「肝疾患ネットワーク」を構築しております。

今後の取組といたしましては、このネットワークの充実強化を図ってまいりますとともに、安心して治療を受けるための患者支援といたしまして、相談機能の充実や医療費助成の継続、治療継続するための事業主の理解を得るための働きかけを行っていくこととしております。

以上、簡単ではございますが愛知県肝炎対策推進計画の概要を説明させていただきました。肝炎対策は、他の疾病対策と比べても歴史が浅く、まだまだこれからの対策であります。

この計画の推進には市町村や地区医師会の皆様を始め、関係機関や団体の皆様方の御支援・御協力が必要となります。今後、皆様とは連携・協力を図りながら計画を推進してまいりますので、よろしく願いいたします。

○議長

ありがとうございました。積極的に早期発見に努めていただき、治療に取り組んでいただきたいと思います。治療費の助成についての要件はどうなっていますか。

○健康対策課 野口課長補佐

B型・C型肝炎であってインターフェロン治療などの医療費について、月額1万円まで、高額所得者は月額2万円の自己負担で治療ができます。

○議長

肝炎なら誰でも助成が受けられるのか。

○健康対策課 野口課長補佐

ウイルス肝炎であれば可能です。専門医療機関の診断書を添えて、申請いただきたいと思います。

○議長

肝炎の感染経路などについて、教え方が悪いと誤解をされやすいので、保健センターや保健所が協力して啓発して行ってください。

○議長

他に何か御質問はありますか。では、報告事項5「新型インフルエンザ対策について」の説明をお願いします。

○健康対策課 野口課長補佐

本日は、政府の新型インフルエンザ等対策行動計画の概要並びに本県の行動計画策定の進捗状況等について、御報告いたします。

始めに、政府行動計画概要についてでございます。お手元の資料7をご覧ください。

対策の目的としては、感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護すること、国民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにすることが挙げられています。

次に、対策実施上の留意点は4点ありまして、一つ目は新型インフルエンザ等対策では個人に対し行動制限を加える対策もあることから基本的人権を尊重すること、二つ目は必要な時だけ必要となる対策を実施するといった危機管理法としての性格を持つこと、三つ目は指定公共機関といった関係機関との連携協力を確保すること、四つ目は対策実施についての記録を作成し、保存するといったことでございます。

次に対策の効果についてで、概念図をお示ししています。対策を実施することにより、ピークを遅らせ、この間に医療体制を強化し、医療提供のキャパシティを上げることにより、患者数がこのキャパシティ内に収まるようにしようというものです。

次に左下の「行動計画のポイント」でございます。

法に基づく行動計画であること、特措法で新たに盛り込まれた各種の措置の運用等について加えられたことがポイントとなります。

具体的には、図の中ほど「2 まん延防止」のところで、外出自粛要請、施設の使用制限の要請等について、従来の行動計画にも記載されていた対策について、根拠が法で定められたというものです。さらに、1, 3, 4, 5の部分も、新たに盛り込まれた内容になります。

1の新型インフルエンザ等対策に対する体制に関して、一つには指定公共機関について定めたこと、二つに新型インフルエンザ等発生時に方針を決めるために専門家の

意見を聴く諮問委員会等を定めたこと、三つに新型インフルエンザ等緊急事態宣言時の措置などが新たに盛り込まれています。

また、「3 予防接種」について、住民よりも先行して行われる特定接種の対象や住民を対象とした際の優先順位の考え方が規定されました。

このほか、新感染症を行動計画の対象に加えるとともに、基本的人権の尊重、記録の作成・保存についても新たに規定されました。

次に資料右側の「発生段階ごとの対策の概要」についてです。各発生段階における措置を記載しています。国内発生早期の実施体制の部分に「必要に応じて緊急事態宣言」とありますが、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」は、政府対策本部長が宣言するもので、特措法で初めて規定されたものです。対策の記載の先頭に星印を付けてあるものについては、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされている場合にのみ必要に応じて実施する対策で、不要不急の外出の自粛要請、学校等の施設の使用制限や臨時の医療施設の設置等が挙げられます。

政府行動計画の概要等について、以上でございます。

続いて、資料の2枚目をご覧ください。

本県の行動計画策定の進捗を含む特措法施行後のスケジュールについてでございます。

今年4月に、中国において鳥インフルエンザ（H7N9）患者の発生が報告され、これを受けて、国は4月12日に関係政令等を公布し、翌13日には特措法を施行しました。県及び多くの市町村では、同法施行に合わせ、対策本部の設置に関する条例が施行されたところです。国は、その後6月に政府行動計画及び各種ガイドラインを示しており、県では、専門家の意見を聴いて素案を作成し、10月にはパブリックコメントを開始し、12月には県議会へ報告し、公表できるよう取り組んでいるところでございます。また、指定地方公共機関の指定についても同じ頃、行えるよう準備を進めてまいります。

市町村におかれましては、県の行動計画を踏まえ、市町村の行動計画を策定していただくこととなります。主な内容は、住民接種の実施、住民の生活支援といったものでございます。予防接種体制の構築に関しては、国がモデルを示すとしていますが、これを待たず、できるところから進めていただくため、担当者の方々には先月（8月21日）説明会を実施したところです。

資料の説明は以上になりますが、新型インフルエンザ等対策における医療提供体制については、医療圏の状況に応じて「帰国者・接触者外来」の設置や重症者の入院に対応していただく医療機関を整備していくこと、市町村が実施するワクチンの集団接種体制を確保すること等が求められています。保健所が中心となり（中核市とも連携を密にしながら）、関係団体、関係機関等と必要な連携確認や調整を行ってまいります。

県といたしましては、積極的に情報の収集に努め、関係者の皆様への情報提供や、

必要な調整等を行ってまいりますので、御協力のほど、よろしくお願いたします。
以上で説明を終わります。

○議長

緊急事態宣言などの状況になって欲しくはありませんが、行動計画を作ることは重要と思います。医師会でもどう対応するのか話題となっております。早く方針を決めて示して行って欲しいと思います。

何か御質問当はありますか。では最後の報告事項6「平成25年度医療連携体制推進事業の実施について」を説明してください。

○医務国保課 福島主査

医務国保課の福島と申します。

それでは、報告事項6「平成25年度医療連携体制推進事業の実施について」説明させていただきます。失礼ですが、着座して説明させていただきます。

それでは資料8をご覧ください。この事業につきましては、かかりつけ医の定着、患者紹介率の向上、平均在院日数の短縮等を目標に掲げ、平成18年度まで実施していた「医療機能分化推進事業」にかわるものとして、医療の質の向上及び医療提供体制の効率化を図るという目的を一層推進し、急性期から回復期、在宅医療に至るまでの適切な医療サービスを切れ目なく提供するために、平成19年度から実施しており、当初は3か年を目途に実施してまいりましたが、延長して、今年度も継続して実施しているものでございます。

事業内容につきましては、資料の1枚目の2(3)アにございますように、糖尿病対策として「糖尿病食献立サイト」による糖尿病食の情報提供や、糖尿病教育入院に関する情報提供により、「糖尿病対策」に関する医療連携体制の構築を図ることを目的として、尾張東部、尾張西部及び海部医療圏にて実施しております。

具体的には、資料の2枚目、実施要領の2(1)に記載しておりますとおり、「糖尿病食献立サイト」への献立の掲載や、システム機能向上委員会による意見を踏まえた「糖尿病食献立サイト」の改善などを通じた糖尿病対策の医療連携体制の構築でございます。

また、資料4枚目ホームページの打ち出しにございますとおり、尾張東部圏域、尾張西部圏域及び海部圏域内の病院に御協力いただき、「糖尿病食献立サイト」内に糖尿病教室、糖尿病教育入院の実施状況を紹介するサイトを設置しているところでございます。

昨年度の「糖尿病食献立サイト」へのアクセス件数につきましては、85,883件と前年の35,610件から約2.4倍と着実に実績が上がっております。

また、糖尿病食につきまして、ホームページ打ち出し1枚目にありますとおり、摂取量にあわせた献立を検索できるよう、1400キロカロリー、1600キロカロリー、1800キロカロリーの3段階による献立が表示されるなど、サイトの充実を図っております。

今後も利用していただけるよう、サイトの改善を図っていく予定でございます。

簡単ではありますが、私からの報告は以上でございます。どうか、今年度も当事業の推進につきまして、御協力のほどよろしくお願いいたします。

○議長

医師会への委託事業について説明していただきました。何か御質問はありますか。県医師会がこの献立サイトを運営する委託料として支払われているということですね。

○医務国保課 福島主査

はい。

○議長

各医療圏で糖尿病に対して勉強会や研究会など立ち上げているようなこともあると思いますが、県医師会からそういうところに何かしら援助していただくなど、各地域でも使える様なことはできないのでしょうか。

○医務国保課 福島主査

当初、医療連携体制のために事業を始め、尾張東部、西部、海部医療圏域で教育入院予約システムを作っていたが、なかなかうまくいかず、この圏域の教育入院の紹介の方に変えながら糖尿病の医療連携体制を進めております。

○議長

海部医師会、津島市医師会、今日御出席の3病院、日赤が合同で一昨年から糖尿病の連携の研究会というのを立ち上げまして、連携のためのカンファレンスとか、最近ではメディカルスタッフによる糖尿病患者さんへの接し方など、継続的に勉強会を開催している。そういうのも、頑張れと言っただけだと、ますます育っていくのではないかと思います。大変良い会ですので、もし良かったら愛知医報にサマリー掲載もしております。既に御承知かと思いますが、参考にさせていただいて、県医師会にも出してもらえよう話していただくと私達も大変やりがいがあります。

○医務国保課 福島主査

医師会に伝えます。

○議長

ありがとうございます。他に御質問はよろしいですか。

それでは、本日の議題及び報告事項はこれで全て終了いたしました。その他に何かございましたら、御発言をお願いします。

○海南病院長

1点、御案内させていただきたいと思います。

今朝、案がまとまったばかりですが、10月3日（木）に糖尿病透析予防として全国的な取り組みをされている平井愛山先生に夕刻より海南病院で講演会をさせていただきます。御案内は住民ではなく、医療関係者、行政の方に御案内したいと思いますので、是非参加の方をお願いしたい。詳しくは正式な文書でさせていただきます。

○議長

ありがとうございました。透析予防のお話しということですね。パンフレットが届きましたら、特に関係者の方は御参加ください。

その他何かございますか。特にないようですので、本日の議長の役はおろさせていただきます。

○司会

谷本会長さん、どうもありがとうございました。

なお、本日の会議の内容につきましては、冒頭でお伝えしましたとおり、非公開としました議題1を除いて、津島保健所ホームページに掲載する予定となっております。

また、資料1については回収をさせていただきますので、そのまま机の上に置いてお帰りください。よろしくお願ひします。

それではこれで、「平成25年度第1回海部圏域保健医療福祉推進会議」を終わらせていただきます。長時間にわたり御協議いただきありがとうございました。

平成 年 月 日

氏名

担 当 総務企画課総務・企画グループ（吉田）

電 話 0567-26-4137

FAX 0567-28-6891

E-mail tsushima-hc@pref.aichi.lg.jp