

平成 25 年度第 1 回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議 会議録

- 1 日 時 平成 25 年 8 月 29 日（木）午後 1 時 30 分から午後 2 時 50 分まで
- 2 場 所 西尾保健所 3 階大会議室
- 3 出席者 別添名簿のとおり（委員 12 名、事務局 12 名）
- 4 傍聴人 0 人
- 5 議題

- (1) 西三河南部東医療圏病床整備計画について
- (2) 西三河南部東医療圏保健医療計画の見直しについて

6 報告事項

- (1) 愛知県地域保健医療計画の別表の更新について
- (2) 地域医療再生計画について
- (3) 愛知県肝炎対策推進計画について
- (4) 新型インフルエンザ対策について

7 会議の内容

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

お待たせいたしました。ただ今から、平成 25 年度第 1 回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議を始めさせていただきます。

私は、進行を務めさせていただきます西尾保健所次長の江口です。よろしくお願い致します。

なお、本県では、9 月末までの間「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。事務局につきましては、ノーネクタイ・軽装で出席させていただいております、委員の皆様方におかれましても、上着をお取りになるなど軽装でお願いします。

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

○ 事務局（杉浦西尾保健所長）

愛知県西尾保健所長の杉浦でございます。

本日は、大変お忙しいところ、また残暑厳しい中、平成 25 年度第 1 回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議にご出席くださりまして、誠にありがとうございます。

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

さて、この会議は、愛知県地域保健医療計画に定める 2 次医療圏又は 21 世紀あいち福祉ビジョンに定める福祉圏域で実施する施策について、その円滑かつ効果的な実施のために、関係行政機関、関係団体、その他関係者から意見を得ること、及び関係機関等相互の連絡調整を行うことにより、保健・医療・福祉の連携を図ることを目的として開催しておりまして、本日は、今年度第 1 回目の会議を開催させていただいております。

本日は、この圏域の病床整備計画と地域保健医療計画に関する議題を 2 題、県として推進

する計画等に関する報告事項4項目を予定しておりますので、皆様方には、活発なご議論をお願い申し上げまして、私からの開会のご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

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

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

また、本日配布いたしました出席者名簿、配席図が裏表になっております。

次に資料ですが、

- 資料1-1 平成25年3月31日現在の既存病床数等（A4 1枚）
- 資料1-2 西三河南部東医療圏病床整備計画について（A4 1枚）
- 資料2-1 愛知県保健医療計画の見直しの概要（A3、A4 各1枚）
- 資料2-2 西三河南部東医療圏保健医療計画（素案）（A4 1冊）
- 資料3-1 愛知県地域保健医療計画別表（A3 1枚）
- 資料3-2 愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領（A4 両面 1枚）
- 資料4-1 今回策定した地域医療再生計画の概要（A4 4枚）
- 資料4-2 愛知県地域医療再生計画の冊子（A4 27ページ）
- 資料5-1 愛知県肝炎対策推進計画の概要について（A3 両面1枚）
- 資料5-2 愛知県肝炎対策推進計画の冊子（A4 22ページ）
- 資料6 新型インフルエンザ等対策の概要について（A3 2枚）

となっておりますが、よろしいでしょうか。

なお、本日は、本年3月に公示されました、愛知県地域保健医療計画1冊と別表もお配りしてあります。よろしいでしょうか。

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

本来でしたら、ここで本日ご出席の皆様方の紹介をさせていただくところですが、時間の都合もありますので、お手元にお配りしました出席者名簿及び配席図でもってご紹介に代えさせていただきますのでよろしくご願ひ致します。なお、出席者名簿にも記載してございますが、本日3名の委員の方が欠席でございます。

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

続きまして、議長の選出についてお諮りしたいと思います。

この会議の議長につきましては、会議開催要領第4条の第2項に「会議の議長は、会議の開催の都度、互選により決定する」となっていますが、誠に僭越ではありますが、事務局と

いたしましては、地元岡崎市医師会長の村山様を推薦したいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声あり)

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

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

それでは、村山様よろしくお願ひいたします。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

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

先程、所長からのごあいさつにもございましたが、この地域の保健・医療・福祉の連携のため、有意義な会議となりますことをお願ひするとともに、時間内に皆様方の有意義な意見をいただければと思っておりますので、よろしくお願ひ申し上げます。

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

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

この会議は、開催要領第5条第1項により原則公開となっておりますが、議題の「(1) 西三河南部東医療圏病床整備計画について」は、議事進行過程において、事業者の事業活動に関する情報で、発言内容によっては、公にすることにより競争上の地位などを害する恐れがあり、また、公開すること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るので、この議題に限って非公開とし、その他は公開したいと考えています。

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

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

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

(質問・意見等なし)

それでは、これから議事を進めてまいりますけれども、まず、議題1につきましては非公開として、その他の議題については公開と言う形で、物事を進めさせていただきたいと思ひます。

傍聴人のかたはみえますか。

(事務局：いません。)

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

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

それでは議題（1）「西三河南部東医療圏病床整備計画について」に入りますが、この議事は、非公開ですので、当事者であられます、宇野病院の池田様には退席をお願いします。

では、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

議題（1）の「西三河南部東医療圏病床整備計画について」説明いたします。

資料は、「1-1」と「1-2」になります。

病院及び診療所の病床整備につきましては、医療法第30条の4の規定に基づき都道府県が策定する医療計画において、基準病床数を定めています。

また、病床を整備するに当たっては、2次医療圏毎に設置されている保健医療福祉推進会議での意見等を経て、最終的には、愛知県医療審議会の承認を得ることになります。

それでは、まず、資料1-1「平成25年3月31日現在の既存病床数等」を御覧下さい。

愛知県における一般病床及び療養病床の整備につきましては、県内を12の2次医療圏に分け、医療圏毎に一定の算式により基準病床数を定めています。

この表は、平成23年3月29日に公示された愛知県地域保健医療計画において示された各医療圏の基準病床数と平成25年3月31日現在の既存病床数を掲げたものです。

表中央やや下の西三河南部東医療圏を御覧下さい。

太枠で囲ってありますが、基準病床数2,860床、既存病床数2,288床（ ）内は2,402床、差引数572床（ ）内は458床となっています。

表の欄外にありますように、（ ）で掲げた数は、承認済の病床整備計画を反映した病床数です。

従いまして、この差引数欄の（ ）内の458床が、基本的には、今後、当医療圏において増床可能な病床数になります。

次に、資料1-2「病床整備計画について」を御覧下さい。

今回、御審議をお願いする案件は、2件でございます。

岡崎市にあります「愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園」及び「医療法人鉄友会宇野病院」の病床整備計画書が岡崎市保健所に提出されています。

なお、1件目の愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園につきましては、医療型障害児入所施設に区分されることから、医療法施行規則第30条の33の規定により病床数の補正が行われ、既存病床数に算定しないこととされておりますので、申し添えます。

それでは、整備計画の内容につきましては、受付審査を担当された岡崎市保健所から説

明いたします。

○ 事務局（加藤岡崎市保健総務課班長）

岡崎市保健所の加藤です。私からは、岡崎市保健所に申請のありました2件の病床整備計画について説明します。

1件目は、愛知県から提出のありました、岡崎市高隆寺に建設予定の愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園です。岡崎市本宿町からの移転新築となりますが、審査の上は、病床整備計画上では、新規の施設整備の内容で進めていくというものです。

病床数は一般140床です。すべて肢体不自由児あるいは重症心身障害児のための病床です。

ただ今説明がありましたとおり、140床につきましては、既存病床数にカウントされない病床という扱いであります。

又、今回は新規の施設整備の扱いとなっておりますので、現状という欄が「0」という表示がしてあります。現状の病床利用率とか、現在の医療従事者数、直近の立入検査不適合事項については、審査の要件となっておりますので、よろしくお願ひします。

今後の整備予定につきまして、県の担当課から聞いた話によりますと、今後、必要な手続きを経て工事に着手し、平成27年4月のオープンを目指すと同っています。その間に、施設の運営を担う民間事業者を県が指定管理者として選定し、運営や人員の確保について詳細が詰められると同っています。

又、施設整備費にしましては、平成25年度の県予算として県議会の承認を得ておりまして、必要な経費が確保されております。

今回、岡崎市が管理しております岡崎中央総合公園の中に、市が県に土地を提供するという形で、整備が進んでまいります。現在の本宿町の青い鳥学園の施設が老朽化していることもあり、自然豊かな場所に新しい青い鳥学園が整備されることを市としても大きな期待を寄せているところです。また新しい施設は、これまで三河地域には無かった重症心身障害児用の入所施設が新たに設けられるということです。140床のうち90床がその部分に当たります。外来についてもこれまでの5科から11科に充実されたりするなど、利用者ニーズに合った機能充実が図られると聞いています。岡崎市としても、平成27年4月のオープンが無事に迎えられるように、必要な支援をしていきたいとおもっております。第二青い鳥学園については以上です。

次に、医療法人鉄友会宇野病院から提出のありました、一般病床2床の増床計画について説明します。

宇野病院は、岡崎市の中心部、国道1号と248号が交わる中岡崎町に位置し、現在の病床数は175床（一般105、療養70）、病院群輪番制への参加を始め、当医療圏の中堅民間病院の一つです。ここ数年、病院の再整備を積極的に行っていたりしており、平成22年度には55床の新棟が完成、平成24年度には122床を有する既存棟の耐震改築が完了しております。

今回2床の申請につきましては、平成24年に耐震改築を行いました既存棟の4階（一般病床28床の病棟）部分の二つの病室に、それぞれ1床ずつ増床する内容でございます。

両病室ともに、耐震工事の際にあらかじめ増床可能なスペースが確保してあり、病棟の運営状況、利用者ニーズ等に合わせて増床する予定であると伺っておりました。

宇野病院から提出されました病床整備計画書について、確認を行いました結果、施設基準、スタッフの数等に問題は認められませんでした。

又、昨年度の岡崎市保健所の立ち入り検査におきましても、結果は良好でありまして、特段の問題もございません。更に、今回の2床増床に際しては工事等の必要は無く、ベッド等の備品についても病院手持ちのものを活用すると聞いておりますので、資金計画等につきましても問題はないと考えております。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。今、前段は江口次長、後段につきましては加藤班長から詳細な申請内容についての説明がございましたが、これについて、ご質問やご意見等がありましたらご発言願います。

第二青い鳥については、現在の病院を廃止して、新たに140床の新しい病院を立ち上げるということで、これは、既存病床数には、カウントされないということですね。また、宇野病院は一般病床を2床増床するというので、施設基準、スタッフ等特に問題はないということですが、よろしいでしょうか。

特にご意見等ございませんようでしたら、ただいま説明のございました、西三河南部東医療圏病床整備計画につきましては、異論がないということで、事務局を通じまして、健康福祉部のほうへ報告させていただきます。ありがとうございました。

それでは、議題1病床整備計画につきましては、承認されましたので、宇野病院の池田様には、お戻りになっていただきます。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

それでは議題2「西三河南部東医療圏保健医療計画の見直しについて」を事務局から説明してください。

○ 事務局（加藤西尾保健所課長補佐）

西尾保健所の加藤です。よろしく申し上げます。

議題（2）の「西三河南部東医療圏保健医療計画の見直しについて」ご説明させていただきます。

資料は「2-1」、「2-2」です。

資料2-1を御覧下さい。医療計画の見直しの概要が記載してあります。

先ず、1の経緯ですが、

県の医療計画は、県全体を対象とした「地域保健医療計画」と、二次医療圏ごとに策定する「医療圏保健医療計画」により構成されており、平成23年3月に、平成23年度から平成27年度までを計画期間とした第7次の医療計画を策定しました。

しかし、平成24年3月に国の医療計画作成指針等が改正され、東日本大震災を踏まえた災害医療対策など、早急に医療計画を見直す必要が生じ、先行して平成24年度中に県計画が見直され、本日皆様方にお配りしました黄色い冊子が、平成25年3月に第8次計画として公示されました。

今年度は、県計画を基に地域の実情を踏まえ、平成26年3月の公示に向けて医療圏計画の見直し作業を進めることになりました。

次に2つ目の見直しのポイントですが、

ここに記載してありますのは、県計画のポイントです。

(1)がん対策では、医療連携体系図に外来医療を位置づけたこと。

(2)精神保健医療対策では、「予防・アクセス」、「治療・回復・社会復帰」、「精神科救急」等の医療機能ごとに現状と課題、それに対応した医療体制について記述したこと。

(3)災害医療対策

災害拠点病院の機能強化や災害医療コーディネート体制の構築について記述したこと。

(4)小児医療対策

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小児救急医療体制について記述したこと。

であります。

この地域の医療圏計画のポイントですが、2枚目を御覧下さい。

県計画を基に、作成しておりますが、

前回の見直しで、医療圏が東と西の2つに分割されたことにより、この医療圏での医療機能や医療資源の不足が生じたことについて記載したこと。

救急医療体制の整備、特に2次救急医療体制の医師不足、3次救急医療機関への軽症患者の集中を防ぐ取り組みについて記載しました。

この医療圏での病診連携推進対策として、地域連携クリニカルパスの整備について記載し、

精神保健医療対策としては、今回初めて記載することになり、「予防・アクセス」「治療・回復・社会復帰」「精神科救急」「措置入院」の医療機能と地域生活支援の現状と課題について記載し、又、適切な医療と必要な保健福祉サービスが受けられる環境づくりについて記載しました。

医療圏計画の見直しスケジュールとしましては、

今年、4月に、医師会始め関係機関の団体様から医療計画策定部会構成員の推薦をお願いし、2番の表のとおり、6月から7月の間に3回の策定部会を開催し、小原岡崎市医師会副会長様を部会長とし他5名の委員の方から、貴重な意見等をいただきまして、医療計画素案を作成するに至りました。

そして、本日のこの推進会議に資料2-2として提出しております。

本日は、この素案についてご意見等を頂き、今後又、皆様方から、お気づきの点などございましたら、手直しをし、県に提出しまして、県の医療計画部会、審議会を経て、11月の市町村・三師会への意見照会、パブコメを実施し、その後、必要があれば第4回策定部会を開催し、来年2月の推進会議で最終案として承認をいただき、県に提出し、3月の公示となります。

本日お示ししました、資料2-2の素案につきましては、ゆっくり説明する時間もございませんが、表紙の裏側に目次がありまして、第1章から12章までの、章立てとなっております。

第2章では、5疾病が明確になるように再編し、先ほども申しましたが、第5節に精神保健医療対策を新たに記述したこと、歯科保健を第2章に6節として組み入れたこと、災害医療を重点化するために第3章の救急医療対策と第4章災害医療対策を新たに章立てしたこと。などが、主な見直し内容となっております。

本日は、この医療計画の見直しについて、御審議をいただきたいと思います。
簡単ではございますが、以上で説明を終わります。
よろしく申し上げます。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

県計画を基に、医療圏計画を作成されたということですが、何か意見を追加されるころはありませんか。又、3回の策定部会では、各委員の方々から、いろいろな意見が出されたようですが、それは反映されているのでしょうか。

○ 事務局（加藤西尾保健所課長補佐）

医師会の小原先生から、4疾病の項目で病院と診療所との地域連携については、岡崎市医師会が地域連携クリニカルパスを構築しているという意見をいただき、計画の中に記載しました。

今回、災害医療と救急医療については大きく見直しをしましたが、これについては、岡崎市保健所さんから説明をお願いします。

○ 事務局（加藤岡崎市保健総務課班長）

救急医療につきましては、3回の部会でたくさんご意見をいただきまして、その都度修正してまいりました。最終案につきましても、部会長さんに確認はいただいておりますが、特に、現行の医療計画の中には、例えば、2次救急につきましては、「現状」という欄に記載はございましたが、「課題」には、記載が何もございませんでした。ここに今回初めて、2次救急医療の医師不足を課題として、新たに追加させてもらいまして、今後の方策のところでも、2次救急医療機関の医師確保支援に向けた取組を検討していくと記載しました。

もう1点の、災害医療につきましては、先週金曜日に岡崎幸田災害医療対策協議会を発足しましたので、その経緯も県の施策に基づいてまとめさせていただきました。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

今回の見直しで、2次救急医療についての課題を追加していただいたということですが、宇野病院の池田様何かご意見等ありましたらお願いします。

○ 池田宇野病院事務局長

以前は1ヶ月に7、8回2次救急医療をやっていました。病院の常勤医師ではなく、当直のための非常勤医師を派遣でお願いしていましたが、その当直の医師が、あまりにも忙しく辞退したいと次々に辞められてしまい、8回やっていたのが、現状月に4回と減ってしまいました。

岡崎市保健所から医師対策ということで、以前からいろいろ対策をやってこられたようですが、具体的な案が出てこないのは、残念で、病院としても、当直の医師がいれば、今までどおりやりたいと思いますが、現状は苦しいというのが実態です。

最近は、2次救の場合、救急隊の方で、患者さんの傷病別に医療機関を選別されているので、それ程重症の方は搬送されないのですが、それでも、現在の若い医師たちは救急患者さんを避けるという現状でして、その分岡崎市民病院さんに負担がいつているということだと思います。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

今後の方策で、「検討していく。」のではなく、「取組んでいきます。」ぐらいに書いていただけるといいですね。1次救急患者が岡崎市民病院を時間外に受診して、しわ寄せがいつているという現状ですが、木村先生何か御意見等ございますか。

○ 木村岡崎市民病院長

2次救急病院の当番病院がない日が、月に10日ぐらいありますが、2次救急当番病院がある日とない日で時間外患者数が違うかというのと、それは変わらないです。

1次救急患者を2次救急病院で診てもらえれば、3次救急病院としてはありがたいです。人的支援を考えましたが、岡崎市民病院の医師や看護師が2次救急病院へ派遣されたとしたら、それは医師や看護師の業務負担が増えるだけですから、現実問題として、夜間に私どものスタッフを派遣することはあり得ないことです。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

行政側としては、1次2次3次という体制を考えてみえるが、現実問題として、それは成り立たないという現状において、今後は、策定部会の方でもう少し練っていただく必要があるかと思えます。行政側も十分に認識した上で、今後個別に対応していただけるとありがたいです。

少し意見を補足させて頂きました。何か他に御意見ありますか。

では、ないようですので、西三河南部東医療圏の医療計画の見直しについては、総論としては異議なしということで、事務局を通じて健康福祉部の方へ報告させていただくことといたします。ありがとうございました。

以上で、議題1と2については、審議が終わりましたので、報告事項に移らせていただきます。

まず、1番目「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」の説明を事務局からお願いします。

○ 事務局（加藤西尾保健所課長補佐）

西尾保健所の加藤です。よろしく申し上げます。

報告事項（1）の「愛知県地域保健医療計画の別表の更新について」ご説明させていただきます。

資料は「3-1」、「3-2」です。

先ほども説明しましたが、愛知県地域保健医療計画は今年 3 月公示され、医療圏保健医療計画は、今年度見直しをしているところでございます。

この医療計画には、本文に掲載されているがん医療対策、脳卒中医療対策、救急医療、周産期医療等の 10 項目に関する医療体系について、個別の医療機関名を掲載した別表を添付しています。

昨年度までは、別表の更新の手続きは、本日開催しております圏域会議の意見等や県の計画部会等の意見を聴いた上で、公表することとなっており、議題として審議していただいておりますが、今年度の更新から、資料 3-2 の「医療計画別表更新事務取扱要領」が改正され、第 7 に記載してありますように、「別表の更新については圏域会議へ報告すること」とされ、報告事項として取り扱うことになりました。

それでは、もとの戻りまして、更新の報告をさせていただきます。

愛知県全体の 8 月 15 日更新の最新の別表は、県計画の冊子にはさんでありますが、その中の、この地域の西三河南部東医療圏について、抜き出したものが、資料 3-1 でございます。

今回は、昨年度 2 月に開催しました第 2 回の圏域会議以降の更新は、2 番の「脳卒中の体系図に記載されている医療機関名」のみとなりまして、

回復期リハビリテーション機能を有する医療機関として、岡崎市内の富田病院が、東海北陸厚生局に今年 5 月届出されたことにより、右側の届出なしから、左側の届出病院に変更されました。

今後につきましては、取扱要領により、医療機能情報ネットによる更新と又は東海北陸厚生局に掲げる施設基準に係る届出及び辞退の届出があったときに別表の更新がなされ、年 2 回の本日の推進会議において報告をさせていただきます。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただいまの説明に、ご質問・ご意見等がありましたらご発言願います。

よろしいですか。無いようですので、報告事項（2）「地域医療再生計画について」の説明を事務局からお願いします。

○ 事務局（植羅医療福祉計画課主幹）

愛知県医療福祉計画課の植羅と申します。どうぞよろしく申し上げます。

資料 4-1 を御覧下さい。

今回策定しました計画については、各医療圏の関係の方々のご協力をいただきながら、愛知県としての基金充当額 15 億円とする地域医療再生計画案を作成し、今年の 5 月末に国に提出したところ、その結果 7 月 23 日に厚生労働省から内示額が示されまして、当初 15 億円という計画でしたが、交付額を 9 億 5 千万円とする内示を受けました。

内示には国の有識者会議委員の意見が付せられており、主な意見として、「南海トラフ巨大地震に関しての対策が少なすぎる感がある。」、「100%再生基金を財源としている事業

が多く、事業者負担が少ないのではないか」という指摘がありました。

国としましては、内示額の具体的な算定方法は公表しないとしているため、詳細は確認できないという状況でございますが、おそらく国の有識者会議からでました意見が、9億5千万という内示額に影響したのではないかと推測されます。

そして、当初の申請額15億円の約63%であった内示額に合わせて、また、国の有識者会議の意見に最大限配慮して計画を見直し、この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、12日に最終的な案ということで国へ提出したところでございます。

それでは、資料4-1の1ページをご覧ください。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4-1、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つを柱としています。

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引き続きこの計画の中にも盛り込んでいるというものでございます。

また、ローマ数字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となっております。2の在宅医療については、今回新たな内容としまして地域医療再生計画の中に位置づけたものとなっております。

具体的な内容については、資料4-1の2ページを御覧ください。

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、点線のワクで囲って示してありまして、全体事業費を6.2億円と掲げております。

主な事業としては、全体事業費のやや下に、細い点線で囲ってあります①として、地域枠医学生への奨学金の貸与として、1億7千万円弱。これは、将来的に県が指定します医療機関で勤務をして頂くことを条件に奨学金を貸与するという事業です。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でございます。これは、県内の4医科大学へ救急医療を始めとする寄附講座を設置していただき、その寄附講座設置のためにこの基金から4億2千万円という金額を計画の中に盛り込ませるというものでございます。以上の2つの事業が医師確保対策の主な項目でございます。

続いて、資料1枚めくり、3ページを御覧ください。

ローマ数字2の在宅医療については、表題右の点線で囲った枠で示してありますとおり、全体事業費2.9億円とさせていただきました。この中で主な事業ですが、その下に、ポンチ絵で医療関係の輪、ネットワークがありまして、その下に「在宅医療連携拠点」というものを位置づけてありまして、その上に①として示した拠点の整備としまして、2億5千万円弱という金額を計画として掲げております。以上が在宅医療事業の主なものでございます。

なお、この在宅医療連携拠点は、医療と介護の連携体制を築いていただくために、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いるものでございます。なお、この事業につきまして、今後、9月中に市町村や地区医師

会様等に対して説明会を開催させていただきました後に、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ございます。

続いて、資料をめくり4ページを御覧下さい。

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、左側の「津波被害が想定される地域」における津波対策の強化、あるいは、右側の「津波被害が想定されない地域」において災害発生時に災害拠点病院を後方支援していただく医療施設、これらの災害対策強化を図るための事業を位置付けさせていただいたところであります。

また、③としまして「患者搬送計画の検討組織設置」となっております。これは、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に設置をするものでございます。この検討組織は2次医療圏ごとに運営していただくことを考えておりまして、詳細については、今後決まり次第、順次お知らせさせていただきます。

なお、今回、時間の関係で説明を省略させていただきますが、国へ提出した計画書を資料4-2として配布させていただきましたので、参考として御覧いただきたいと思っております。

今回策定した地域医療再生計画に関する説明は以上で終わらせていただきます。

よろしく願い申し上げます。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただ今の説明で何かご質問・ご意見等がありましたらご発言願います。

医師会として、在宅医療についてですが、在宅医療連携拠点推進事業として、1箇所当たりの事業費2千万円近い金額が予算化されていますが、その具体的なことについては、9月に説明会があるということですが、その点について少しはお聞かせいただけるのでしょうか。

○ 事務局（植羅医療福祉計画課主幹）

今のところ、箇所数として全体で12箇所。金額についても、1箇所2千万円弱ということしか言えません。在宅医療連携拠点推進事業は、昨年度は国直轄の事業で、県内で4箇所手を挙げていただきました。この事業に国立長寿医療研究センターさんが協力していただきまして、今年度もそちらで医療機関を選んでいただくよう医務国保課で調整しております。今後、選定基準に沿って県内で公平に決めさせていただきます。多職種の方が連携してこの事業に関われますが、事業の中心、拠点になっていただくのは、地区医師会様、市町村となります。

○ 和田岡崎歯科医師会長

この、①の職種間の連携に関連してくると思っておりますが、在宅地域医療のリーダー養成研修との関連はどうなっていますか。

○ 事務局（植羅医療福祉計画課主幹）

3 ページの左に課題及び対策が掲げてありますが、①に在宅医療連携拠点がありまして、その下に、多職種連携の先進事例の伝達研修会を開催と掲げてあります。地域リーダーのステップアップを図るため、こちらで対応したいと思います。リーダー研修を受講しても、引き続き研修は必要かと思います。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

それでは、報告事項（3）「愛知県肝炎対策推進計画について」の説明を事務局からお願いいたします。

○ 事務局（辻崎健康対策課主事）

健康対策課の辻崎でございます。

報告事項の3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5-1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」を踏まえまして、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肝炎無料検査を開始し、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」でございますように、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くことが重要であります。

また、検査を受けた方は、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。市町村におかれましては、現在実施いただいております。受診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者がいる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整備し、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、ご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ご支援・ご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、よろしくお願いたします。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただ今の説明で何かご質問・ご意見等ありましたらご発言願います。

肝炎対策は医療機関よりも、行政側から検討していただきたいです。

岡崎市の場合は、肝炎検診を節目のときに受診させています。医療機関側は検診体制はすでにできているが、住民がいかにか検査を受けるか、行政側から具体的な受診方法は何か考えておられるのでしょうか。

○ 事務局（辻崎健康対策課主事）

検診の受診促進については、新聞等メディアを利用したり、イベント時にキャンペーンを実施して検査の必要性を訴えてまいります。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

他に意見等ございませんか。

それでは、報告事項（4）「新型インフルエンザ対策について」の説明を事務局から願

いします。

○ 事務局（矢野健康対策課主査）

健康対策課の矢野と申します。

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、ご報告いたします。

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6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の部分が、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、三つ目が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たことです。

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岡崎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、よろしくお願いいたします。

以上で説明を終わります。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただ今の説明について何かご質問・ご意見等がありましたらご発言願います。

よろしいですか。

特措法の指定ということですが、9月に特定接種の登録事務の開始、8月に市町村説明会開催となっておりますが、具体的にはどういうことですか。

○ 事務局（矢野健康対策課主査）

特定接種の登録事務の開始につきましては、特定接種の実施主体は国であることから、登録事務についても、国の事務で、厚生労働省の事務になります。具体的には都道府県等の協力を得てと行動計画、ガイドラインに示されていますが、手順や事務の内容を示す事務手引きがまだ示されていないので、具体的にはまだ何も見えていない状況です。

8月の市町村説明会ですが、国から都道府県を対象とした会議での政府行動計画、ガイドラインについて説明を受けましたので、その内容について伝達するとともに、県の行動計画の策定スケジュールについて説明したものです。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

ありがとうございました。

予防接種については、集団接種になるのか、まずは、医療機関の関係者に接種して、その後住民に接種するのか、私たち医療機関は診療しながらの接種になるので、混乱しないように早く示していただかないと困ります。特定接種という意味の説明もお願いします。

○ 事務局（矢野健康対策課主査）

新型インフルエンザワクチンは現在、プレパンデミックワクチンということで、国の方で各株1千万人分のワクチンを備蓄しています。これを発生時に、特定接種ということで、医療の業務に従事する方と、国民の生活経済の維持のための業務に従事する方、その方たちは事前に登録していきまして、その方たちに対して、先行的に接種する。これを、特定接種といいます。ワクチンは限りがありますから、総枠調整率を掛けるという考え方も示されています。

住民、全国民を対象とする接種については、新型インフルエンザ発生後、6ヶ月以内にワクチンを整備するというように準備を進めています。この住民接種についても、一斉に接種できるものではないので、優先順位の考え方について、行動計画で示しています。

特定接種、住民接種ともに、対象・順位に関しましては、発生したインフルエンザの特徴等をふまえて、先ほど述べました基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて政府対策本部長が決定するということが、行動計画の中で示されています。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

まだ、具体的にどうするかは、決められていないのですか。タミフルはまだ備蓄していて、有効期限が切れていないので、ワクチンを新しく新規で作ると、3ヶ月は係るから、その間にタミフルを優先的に投与するとかの二重の防護体制ということは、考えていますか。

○ 事務局（矢野健康対策課主査）

タミフルの予防投与に関しましては、個人防護が十分できていない医療従事者、救急搬送従事者が予防投与を行う、若しくは、患者の家族に関しては、発生当初、県内発生早期においてはやっていきます。患者が増えていくと、治療に必要となってくるので、ある一定のところまで予防投与も見合わせるということになります。

なお、この行動計画については、内閣官房で取りまとめてまして、新型インフルエンザ等対策室のホームページに、今までの有識者会議や社会機能分科会、医療公衆衛生分科会の検討内容が掲載されています。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

新型インフルエンザは、いつ発生するかわかりませんので、常に情報を取り入れていきたいと思います。ありがとうございました。他に、何かございますか。

では、準備しました、議題と報告事項はすべて終了しましたが、事務局から「その他」何かございますか。

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

1点だけ報告をさせていただきます。先ほども、話題となりましたが、本日、議題の2で御審議いただきました当圏域の医療計画の第4章 災害医療対策 510ページにも記載してありますが、大規模災害時に2次医療圏単位で医療チームの配置調整等の災害医療対策を平時から検討する部会として、先週、8月23日(金)岡崎市役所におきまして、関係機関の代表者の方に集まっていたき、第1回の岡崎幸田災害医療対策協議会を開催しましたことをご報告させていただきます。

○ 議長（村山岡崎市医師会長）

もともと、岡崎幸田は災害医療に対しての協議会は持っておりましたが、今回は県の災害医療調整本部と連携した体制ができたということでした。

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

ご発言もないようですので、これで議事を終了させていただきます。

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

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

村山先生、ありがとうございました。

これもちまして、「西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議」を終了させていただきます。委員のみなさま、誠にありがとうございました。

お帰り際には、交通事故には十分気をつけてお帰りください。

上記のとおり確認しました。

平成25年 月 日

議長（岡崎市医師会長）

村山 憲 印