

令和4年度東三河南部圏域保健医療福祉推進会議 会議録

1 日時 令和5年2月15日(水) 午後3時10分から午後3時45分まで

2 場所 豊橋市民病院

3 出席者 別添出席者名簿のとおり

4 傍聴人 なし

5 議題

(1) 東三河南部医療圏医療計画の見直しについて

6 その他

(1) 愛知県保健医療計画(別表)に記載されている医療機関名の更新について

(2) 認知症疾患医療センターの公募予定について

7 会議の内容

(1) あいさつ(豊川保健所長)

(2) 議長の選出について

委員の互選により、山本委員が議長に選出された。

(3) 会議の公開・非公開について

開催要領第5条第1項に基づき、全て公開とした。

(4) 議事内容

【議題1】

(資料1-1) (資料1-2) (資料1-3) (資料1-4) (参考資料1) (参考資料2)

○事務局説明

資料1-2は、第8次医療計画等に関する意見を国でまとめたもので、例年通りだと3月31日頃に国の指針が決定し第8次医療計画の策定に入っていくことになる。資料1-1は、資料1-2を事務局で簡単にまとめたものである。

今回の医療計画で盛り込むべき内容として従来の5事業に「新興感染症発生・まん延時における医療」が付け加えられた。かかりつけ医機能の具体的方策は現在検討がされており、ガイドラインが示されるであろう。

医療計画の策定手順について、介護保険事業計画との整合性を図るとあるが、介護保険事業計画も医療計画と同様に来年度に策定することとなっている。市町村で立てる計画についても整合性をとるよう国が示しており、国の指針に基づき県から市町村へ

指導されると思われる。

今回最も重要なことが、従来の 5 事業それぞれに新たに含まれる重要な視点として、「新型コロナウイルス感染症の拡大時等においても、必要な診療を提供できるよう、平時の準備等の対応を含め、連携体制を整える」ことについて、医療計画に盛り込む必要がある。新型コロナウイルス感染症蔓延時の医療については国の検討会で別途取りまとめるとあるので、情報が入り次第、各委員に情報提供したい。

在宅医療については資料にあるように「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を位置づけるとある。訪問看護の充実機能・強化、在宅医療における多職種の間が新たに加わった。詳しくは国のガイドライン等の情報が入り次第、情報提供したい。

次に、参考資料 2 は現行の第 7 次の本圏域の医療計画である。今回、第 8 次医療計画の策定にあたり、本圏域で医療計画策定委員会を設置することとなる。

資料 1 - 3 をご覧ください。第 8 次医療計画の策定委員会の構成員につきましては、前回の医療計画策定時の策定委員会の構成員を元に事務局案を作成したので、こちらに記載の皆様をお願いしたい。

次に、資料 1 - 4 をご覧ください。こちらは策定委員会の今後のスケジュールである。表の真ん中が策定委員会の予定、左側が県庁の動きである。県庁の動きとしては、令和 5 年 3 月の医療審議会にて、医療計画の基本指針・構成等が決定される。その後 4 月から医療情報システム集計や患者 1 日実態調査の集計が行われる。10 月の医療体制部会を経て 11 月の医療審議会で原案の決定、2 月の医療体制部会を経て 3 月の医療審議会で答申し医療計画の策定となる。

この県庁の動きに合わせて策定工程を事務局で考えた。策定委員会は 4 回開催予定で事務局にて日時を決定した。第 1 回目を 5 月 11 日、第 2 回目を 8 月 10 日、第 3 回目は書面開催とし、第 4 回目を 1 月 11 日としている。どの日も午後 2 時からの予定である。御多忙のところお手数をおかけいたしますが策定委員会の構成員となる先生方にはご出席いただけますようどうぞよろしく願いいたしたい。なお、事前にご説明にあがりました先生方にお渡ししたスケジュールとは日程が変更されているところがある。よろしく願いいたします。

本日配布しました平成 29 年度作成要領をご覧ください。こちらは、前回の医療計画の策定にあたって県庁から示された作成要領である。今回まだ県庁からは示されておませんがおそらく同様のものが示されるものと思われる。参考資料 1 は、今回の見直しに関する資料で県庁から示されたものである。見直し方針やスケジュール等が記載されていますのでご参考ください。

○蒲郡市医師会 近藤委員

在宅医療を長年行ってきた立場からお話させていただきたい。蒲郡市では在宅診療医か

らなるオレンジネットワークを立ち上げており、現在、6名の医師がこのネットワークに入っている。先ほど事務局から説明のあった「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」にこの先生方が該当してくるのかと考えていた。また、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」は、医師会が担う方法と在宅医療サポートセンターが担う方法とこのどちらかになるかと考えている。訪問看護ステーションについては、豊橋市では医師会立のものがあり、そこが中心的な役割を担っているのでも機能しているのではないと思うが蒲郡市はすべて病院や開業医が立ち上げた訪問看護ステーションのみである。1か所の訪問看護ステーションの人員は規定では常勤医2名、非常勤0.5名という基準となっており、どこの訪問看護ステーションもそのぐらいの人数で開設しているところが大半であろう。開業して20年経ち、訪問看護ステーションを開設して15年経過したが、訪問看護ステーションだけでは経営的に難しいのが現状である。豊橋市のように中核となるような訪問看護ステーションを1か所作り、重度の患者は市立や医師会立の訪問看護ステーションが担当し、それより軽い患者はそれ以外の私立の訪問看護ステーションが担当するような役割分担をしていかないと今後、訪問看護師の担い手が少ないため難しくなっていくだろう。訪問看護師は病棟看護師に比べ、自分で決定する必要がある仕事となる。蒲郡市においても今後検討が必要となるかもしれないと考えている。

在宅医療の多職種連携については、どこにおいてもかなり積極的に行われており、実際在宅医療関係だと、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を中心とした勉強会をコアメンバーで行ったり市民向け研修会を行ったりしており、顔の見える関係作りがかなりできてきているように思う。今後、中心となって担っていくところが明確になっていけばうまく機能が果たせるのではないかと考える。

以上、在宅医の立場からお話をさせていただいた。

○山本議長

豊橋市の現状をお話させていただくと、医師会として訪問看護ステーションを設置しているが、優秀な人材を確保するのが難しく要請があっても応えられないことがあり、もう少し人材がいればもっと対応ができるのにということがある。収支については、今詳しくはわからないが訪問看護ステーションが大きく赤字になっているということではなかったように思う。

○山本議長

委員からいただいた意見を医療計画の見直しの参考としてください。

【その他1】

(資料2-1)(資料2-2)

○事務局説明

資料 2-1 をご覧ください。県及び医療圏の医療計画の中で、医療連携のための体系図が掲載されていますが、がんや脳卒中など 10 種類の診療機能を担う医療機関名の具体的な名称については、医療計画とは別に別表として示されている。その最新のものが資料 2-1 となる。今回、医療機関に変更が生じたため、県庁にて別表の更新がされたので報告したい。

資料 2-2 をご覧ください。今回修正があったのは、資料 2-2 のとおりです。裏面をご覧ください。東三河南部圏域で変更があった医療機関は四角で囲った部分です。豊橋市にありますマミーローズクリニックが、分娩を実施している医療機関から、健診のみを実施している医療機関に変更となっています。

【その他 2】

(資料 3-1) (資料 3-2)

○愛知県高齢福祉課

資料 3-1、3-2 に基づき説明したい。認知症疾患医療センターは認知症に関する鑑別診断、専門医療相談、地域の関係機関との連携をはかるための研修の実施などを行う専門医療機関であり、都道府県及び政令指定都市が設置するものである。設置基準や事業内容は資料 3-2 をご覧ください。

認知症疾患医療センターについて、本県では名古屋市及び東三河北部医療圏を除く 10 医療圏において各 1 か所ずつ指定しているところ。本日御出席の医療法人松崎病院豊橋こころのケアセンターは、平成 25 年 3 月に指定し、認知症疾患医療センターを担って頂いている。

これまで圏域に 1 か所として整備してきたが、国の指針や高齢者人口を鑑み、高齢者人口が特に多い尾張北部医療圏および東三河南部医療圏において 2 か所目のセンターの指定を目指している。

今後、国との協議状況や県予算の成立状況を踏まえ、令和 5 年 3 月下旬に公募を開始し、早ければ 7 月に指定・契約を想定している。ただし、国協議結果や県予算の状況によっては公募の実施や指定・契約の時期が遅れる場合や、事業が実施できない場合があるのでご了承いただきたい。本年 1 月 16 日付で、当圏域内の各病院、地区医師会等関係機関に

個別で周知を行った。正式な公募開始時には改めてご案内する予定。

本日は、今後、このような方向で進めていくにあたり、報告させていただいた。

○山本議長

既に手が挙がっているということではないのですか。

○愛知県高齢福祉課

2 か所目の設置は初めてでこれから公募をするところである。

○山本議長

医療法人松崎病院豊橋こころのケアセンター竹澤委員この件についていかがですか。

○医療法人松崎病院豊橋こころのケアセンター 竹澤委員

現在の当院の認知症疾患センターの体制として、検査や BPSD 治療による自発症状を抑える治療が大きいため入院が必要なケースが多い。外来診療で 1 か月待ちであり、全てのことにお応えできていない状況という点において、認知症疾患センターの 2 か所目が設置されると当院としても大変ありがたい。現在いくつかの病院が認知症疾患センターを考えていると伺っている。どの病院が指定を受けても機能すると考えており 7 月以降を大変期待して待っているところである。

○山本議長

精神科以外の科は各地域ですが、精神科グループは県内全体での議会の形になっており、既に横の連携が十分にできていると思われ、役割分担が十分できるということであると思うので期待をしている。

○医療法人松崎病院豊橋こころのケアセンター 竹澤委員

認知症疾患センターだけで全部のことを担えるわけではないので、各医師会の先生方にはかかりつけ医としての機能を考慮していただくと大変ありがたい。

(4) 閉会

○山本議長

これにて議題を全て終了させていただきます。

今後もこの圏域保健医療福祉推進のため一層皆様方との連携を深めてまいりたいと存じますので、よろしく願いいたします。

皆様の御協力により会議が円滑に進みましたことを厚くお礼申し上げます。これをもちまして議長の任務を終わらせていただきます。

○事務局

会議の冒頭にも申し上げましたとおり、本日の会議の内容につきましては、後日、会議録として発言者のお名前と御発言の全文を、愛知県のホームページに掲載することにしております。掲載内容につきましては、掲載する前に発言者の皆様に御確認いただきますので、御協力をお願いいたします。

また、昨日、県庁から第7次医療計画の中間見直しがされた計画の冊子が保健所に届きました。構成員の方々には後日郵送にて送付させていただきます。また、令和4年度豊川保健所事業概要も同封いたしますのでよろしくお願いいたします。