

平成27年度第1回

尾張北部圏域保健医療福祉推進会議 議事録

27. 8. 25(水) 14:00～14:55

発 言 者	内 容
事務局(春日井保健所次長)	<p>お待たせいたしました。</p> <p>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。司会を務めさせていただきます春日井保健所次長の山田と申します。よろしくお願ひいたします。本日のこの会議の所要時間につきましては、概ね 1 時間程度を目途にさせていただきますと思っております。それでは、会議の開催に当たりまして、春日井保健所長の木村より挨拶をさせていただきます。</p>
春日井保健所長	<p>本日は、ご多忙中、当圏域会議にご出席いただきありがとうございます。</p> <p>本日の会議は、報告事項として「病床整備計画について」始め3題を、議題として、「地域医療支援病院の承認について」、「救命救急センターの指定について」、「地域医療構想について」と密度の濃い3題を予定しております。約1時間という限られた時間の中ではございますが、意義ある会議にしたいと思っておりますので、積極的な御意見をお願いいたします。</p> <p>なお、本日の議題の一つともなっております「地域医療構想について」は、圏域会議終了後に引き続き、地域医療構想ワーキングという形で予め暫定的に設定させていただきました。スケジュールが物理的にも大変タイトとなっておりますが、どちらにも出席される方々につきましては、大変長時間の会議となりますが、よろしくお願ひします。</p>
司会(次長)	<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ます。失礼して着座して説明させていただきます。本日は、事前に資料5、資料6及び配席図以外はすべて郵送させていただいております。また、出席者名簿をお手元のものと差し替えていただきますようお願いいたします。以上、本日の配布資料は、「会議の次第」「開催要領」「出席者名簿」「配席図」それから資料1「病床整備計画について」、資料2「地域包括ケアモデル事業について」、資料3「愛知県地域保健医療計画の別表の更新について」、資料4「地域医療支援病院について」、資料5「救命救急センターの指定について」、資料6「地域医療構想の策定について」と資料番号はありませんが、「がん診療連携拠点病院等の指定について」、それから「第6期愛知県高齢者健康福祉計画の概要」、「第4期愛知県障害福祉計画の概要について」、「医薬分業の現状」、「愛知県医薬分業推進基本方針の改正について」、他に会議資料ではございませんが、春日井保健所、江南保健所の事業概要をお配りしております。</p> <p>以上でございますが、不足等がございます方、いらっしゃいましたらお申し出ください。よろしいですか。</p> <p>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に代えさせていただきます。ご了承ください</p> <p>なお、議題「地域医療構想について」以降は、現在の出席者に加え、名古屋徳洲会総合病院様、東海記念病院様、総合犬山中央病院様、さくら総合病院様、愛知県看護協会様、そして医療保険者である国保連合会様、中部電力健康保険組合様、全国</p>

司会(次長)	<p>健康保険協会愛知支部様におかれましても議事に入らせていただきます。これは、開催要領第4条で基幹的保健所の長が議題の内容により必要と認める者を招集するとありますことに基づくものでありますので、よろしく申し上げます。</p> <p>それでは、会議に入らせていただきます。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>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のでよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
司会(次長)	<p>ありがとうございました。</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>日頃からこれらの各分野でご尽力いただいております春日井市医師会の福井会長に議長の労をお取りいただけたらと存じます。</p> <p>なお、報告事項1のみにつきましては、福井先生が代表者である医療機関に関するものでありますので、これのみは小牧市医師会長の後藤会長に議長の代理をお願いしたいと思っておりますが、いかがでございましょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
議長(春日井市医師会 福井会長)	<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福井先生にお願いすることといたします。</p> <p>それでは福井先生、お願いいたします。</p>
司会(次長)	<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長の福井です。ご出席の皆様のご協力により議事を進めてまいりたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。</p> <p>御案内のとおり本会議は、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図ること及び意見等を集約することなどを目的として開催するものです。</p> <p>皆様には、忌憚のないご意見と会議の円滑な進行へのご協力をお願いしまして、私のあいさつとさせていただきます。</p>
議長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは報告事項と議事に入りますが、その前に本日の会議の公開・非公開について確認をさせていただきます。本会議は、開催要領第5条第1項におきまして、原則公開となっており、本日の議題に不開示該当事項はありませんので、すべて公開にしたいと考えております。</p> <p>また、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掲載させていただきますので、よろしく申し上げます。</p> <p>なお、本日傍聴の方が1名いらっしゃいますので皆様にご報告申し上げます。</p> <p>では、福井先生よろしくお願いいたします。</p>

<p>議長代理(小牧市医師会 後藤会長)</p>	<p>報告事項1「病床整備計画について」、ですが、この報告事項については、小牧市医師会の後藤会長に議長をお願いいたします。</p>
<p>事務局(春日井保健所 西條主査)</p>	<p>それでは、この報告事項の議長を務めさせていただきますので、よろしく申し上げます。まず、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>議長代理 後藤先生</p>	<p>春日井保健所の西條が説明させていただきます。着座して説明させていただきます。資料1をご覧ください。この表は本年3月31日現在の基準病床数及び既存病床数の表になります。第1回目の病床整備計画については、この数字をもとに整備を進めるものです。具体的には、「一般病床及び療養病床」の尾張北部医療圏の一番右の差引数、3床の範囲内で整備が可能ということになります。</p> <p>今回は、第1回目の受付期間である本年6月15日(月)から7月3日(金)までの間に提出があった計画であり、1件3床の申請がございました。</p> <p>それでは今回の計画の概要を御説明します。資料の上段をご覧ください。</p> <p>「春日井リハビリテーション病院」であります。開設者は医療法人陽和会で、所在地は春日井市神屋町となっております。この計画は、特に冬場、地域の肺炎や心不全の患者さんに対応できるよう、3床の増床計画とするものです。工事は28年4月からで、29年5月に使用開始予定となっております。建設用地につきましては、既に自己所有で問題はございません。資金計画につきましても、特に問題はございません。</p> <p>また、開院時の医療従事者数につきましても要件を満たしております。</p> <p>なお、この計画は医療法の施設基準、病院開設許可事務取扱要領上の基準について特に問題はございません。説明は、以上です。</p>
<p>議長</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をお願いします。</p> <p>特に意見もないようですので、次に進みたいと思います。福井会長に議長を戻したいと思います。</p>
<p>事務局(医療福祉計画課 三寄補佐)</p>	<p>では、続きまして、報告事項2「地域包括ケアモデル事業について」事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局(医療福祉計画課 三寄補佐)</p>	<p>医療福祉計画課の三寄が説明させていただきます。着座して説明させていただきます。地域包括ケアモデル事業についてご説明いたします。</p> <p>まず、資料の1 経緯でございます。この地域包括ケアモデル事業につきましては、平成24年度に設置しました「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」から提出されました提言に基づき、昨年度から実施しているところでございます。</p> <p>次に、2 実施市町村でございます。今年度は3年間実施する4つのモデルを、昨年度に引き続き6市で実施していただいております。</p> <p>次に、3 3年間の主な取組でございます。1年目である昨年度は、関係機関による会議の開催、患者等の情報を共有するためのICTの導入及び検討、医師・ケアマネジャー等多職種が参加する研修会の開催等に取り組んでいただきました。2年目である今年度は、1年目の取組に加え、例えば、高齢者の介護予防のための通いの場に、元気な高齢者がボランティアとして参加してもらう等高齢者の社会参加と生きがいを融合した介護予防の取組や、不足している生活支援サービスの強化策の取組の検討、要介護等の高齢者の住まいの課題に対する具体策の検討等を実施していただくこととな</p>

っております。そして、3年目である来年度は、1年目からの取組を継続しつつ、生活支援サービスの充実や住まいの課題に対する具体策を実施していただくこと等となっております。

なお、認知症対応モデルにつきましては、認知症対策にも積極的に取り組んでいただいているところであります。

次に、4 平成26年度の特徴的な取組でございます。安城市では、自宅で医療や介護を受けている方の情報を、医療や介護等の関係者間で共有するため、「在宅見守りノート」を作成いたしました。豊川市では、在宅医療及び医療と介護の連携に関する課題や今後の方向性について、医療や介護等の関係者を委員とした在宅医療連携拠点推進協議会で議論を行い、「在宅医療・介護連携推進に関する提言」としてとりまとめました。田原市では、医療と介護の連携を深めるために、市内の医院、歯科医院、薬局等の情報をとりまとめた「医科歯科薬科情報シート」と、在宅医療に関する用語の解釈をとりまとめた「在宅医療用語集」を作成いたしました。新城市では、昨年10月に、東三河の在宅医療・福祉統合型支援ネットワークシステムである「東三河ほいっぷネットワーク」に新城支部を設立し、訪問看護ステーションの看護師等がICT(情報通信技術)の活用を始めました。

また、医療、介護等関係機関をマップ化した「医療介護ガイドマップ」を作成いたしました。

豊明市では、豊明団地を対象として、団地内の歩きやすい散歩コースをとりまとめた「豊明団地ウォーキングマップ」の作成や、健康相談等を行う「ふじたまちかど保健室」の開設に向けた準備等、地域包括ケアの取組を進めました。半田市では、認知症ケアパスとして、入門編、予防編、支援の流れ編、家族の心構え編の4つで構成されている「認知症安心ガイドブック」を作成いたしました。

次に、5 平成26年度の主な成果、課題でございます。

昨年度のモデル事業の成果については、「関係機関の理解と協力が得られた。」「多職種研修により、関係者間の顔の見える関係ができつつある。」といった報告がありました。一方、課題については、「関係機関連絡会議に地域課題をあげていけるよう、地域ケア会議の活発化が必要である。」「ICTについて、活用を増やす必要がある。」といった報告があったところでございます。

次に、6 平成27年度の主な取組状況、予定でございます。

安城市では、家事援助、外出支援等「日常生活支援活動」や、運動、交流等「通いの場活動」の提供活動を行う団体への助成について、今年度実施に向けた協議を進めております。豊川市では、運動、体操を取り入れた「認知症予防教室」を開催いたしました。今後は、認知症予防に関し、思い出等を語り合う「回想法」に着目した教室の開催や、高齢者の生活や介護の現場を支えるインフォーマルサービスの担い手となる「介護・生活支援サポーター」を養成する講座の開催を予定しております。田原市では、既存の教室に、介護予防リーダーによる運動を追加した「介護予防運動教室」を開催いたしました。新城市では、65歳以上の介護認定非該当者を対象に、どのような介護予防の教室に参加したいか等、予防に関するアンケートを実施いたしました。豊明市では、藤田保健衛生大学病院の患者等を対象に、退院時の調整や在宅療養に移行する時の課題等を検証する「退院支援地域連携実証事業」について、今年度実施に向けた協議を進めております。

また、先ほどご説明しました「ふじたまちかど保健室」を4月24日から開設しております。その他、今後について、今年度、豊明市独自の「介護予防体操」を開発し、普及し

<p>議長</p>	<p>ていく予定をしております。半田市では、見守りサービス機器を用いた「認知症徘徊探索模擬訓練」を開催いたしました。</p> <p>また、認知症に関する講座等啓発活動の推進のため、市医師会、エーザイ㈱と「認知症の方が安心して暮らせるまちづくり連携協定」を、4月9日に締結いたしました。</p> <p>今後は、「認知症カフェ」を開催する予定をしております。以上、各市の個別の取組をご説明いたしましたが、共通の取組としまして、生活支援、住まいに関する対策の検討を行っていくこととしております。</p> <p>最後に、7 その他でございます。このモデル事業の取組状況等につきましては、昨年度、4月に説明会を、10月と3月に報告会を開催したところですが、今年度も10月と3月に報告会を開催する予定をしております。10月につきましては、中間の報告会ということで、29日の午後に、名古屋市内のウィルあいちで開催予定をしております。</p> <p>以上で「地域包括ケアモデル事業について」の説明を終わりますが、システム構築に向け、皆様方にはご協力の程、よろしく願いいたします。</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をお願いします。</p> <p>特にないようですので、続きまして、報告事項3「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。</p>
<p>事務局(春日井保健所 西條主査)</p>	<p>春日井保健所の西條が説明させていただきます。着座して説明させていただきます。資料3をお願いします。まず、別表について簡単にご説明させていただきます。この「別表」は、愛知県地域保健医療計画の別冊という形で添付されているものです。5疾病5事業について必要とされる医療機能を明らかにし、その機能を担う医療機関名を掲載しているものでございます。今回は、毎年の方針の実施状況等の調査結果による更新などについて報告させていただくものです。</p> <p>資料に戻ります。7「周産期医療」の体系図に記載されている医療機関名の更新です。資料一番右枠をお願いします。米本レディースクリニック、竹内クリニック、大脇産婦人科について、健診のみを行っている医療機関から削除いたしました。</p> <p>また、分娩を実施している診療所にまのウイメンズクリニック(春日井市松新町)が加わりました。</p> <p>説明は以上です。</p>
<p>議長</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をお願いします。</p> <p>特にないようですので、続いて、議題に入りたいと思います。議題1「地域医療支援病院の承認について」です。</p> <p>なお、この議題については、当事者の方がおみえになりますので、当事者であります小牧市民病院の末永先生は、この議題の間、御退席をお願いします。</p> <p>(小牧市民病院 末永先生が退席。控室にて待機)</p>
<p>事務局(医務国保課 加藤補佐)</p>	<p>それでは、事務局から説明を申し上げます。医務国保課の加藤と申します。日頃は、それぞれのお立場から医療体制の推進に御尽力を賜りましてありがとうございます。</p> <p>議題1「地域医療支援病院の承認にについて」御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。</p> <p>それでは資料4・1ページ「地域医療支援病院について」をご覧ください。</p>

地域医療支援病院は、かかりつけ医を支援し、地域医療の充実を図ることを目的とした制度でございます。本県における取扱方針につきましては、「2 地域医療支援病院の取扱方針」のとおりで、3に記載されておりますとおり、圏域保健医療福祉推進会議において関係者の意見を伺うこととされており、今回皆様にご意見を頂戴するものでございます。

2ページの「平成27年度地域医療支援病院の承認に係るスケジュール」をご覧ください。今後の手続きでございますが、太線で囲ってありますように、本日のこの会議の御意見を踏まえまして、9月15日に開催予定の愛知県医療審議会5事業等推進部会に諮った上で、会議で承認をいただきましたら、9月下旬頃、地域医療支援病院の承認がされることとなります。

3ページ「地域医療支援病院の承認の要件について」をご覧ください。上段に記載してございますとおり、「紹介外来制の原則」、「救急医療の提供」、「地域の医療従事者の資質の向上」など、6つの要件が示されております。この6つの要件につきましては、厚生労働省から都道府県あての通知により「承認に当たっての留意事項」として、要件ごとに考え方が示されております。要件のうち、具体的な数値により基準が示されているものが、下段に記載してあります「いわゆる紹介率・逆紹介率」でございます。ここに示しました3つのいずれかが達成されることが条件となります。

4ページから8ページにかけては、「医療法に規定する地域医療支援病院の承認要件等」を詳細に整理した表となっております。今回、この承認要件等に基づきまして審査を行っております。承認要件につきましては、医療法施行規則の一部を改正する省令により、26年4月1日から改正されました。下線が引かれた部分が、昨年、改正・追加された箇所となっております。今回、地域医療支援病院の承認に係る事業計画書が小牧市民病院から提出されており、昨年の改正後の承認要件に沿って作成がなされております。

それでは、9ページ「地域医療支援病院承認申請概要書」をご覧ください。概要につきまして、承認要件ごとに説明させていただきます。事業計画書の提出がありました小牧市民病院は、診療科は内科始め29診療科でございます。3の「施設の構造設備」につきましては、集中治療室をはじめ、化学検査室、図書室など、必要な法定の施設を有しており、構造設備の要件を満たしております。10ページをご覧ください。4の紹介患者に対する医療を提供する体制でございますが、紹介率の基準は、先程ご説明いたしました、3ページ下段の3つのいずれかを達成していることが必要となります。小牧市民病院の紹介率につきましては、紹介患者の数は前年度の実績で14,960人、初診患者の数が28,028人で紹介率は53.4%でございます。

また、逆紹介率でございますが、逆紹介患者の数は21,973人で逆紹介率は78.4%となっております。したがって、3ページ下段の基準の中の③「地域医療支援病院紹介率が50%以上であり、かつ、地域医療支援病院逆紹介率が70%以上であること」を満たしております。

続きまして、5の共同利用のための体制でございます。共同利用の実績につきましては、昨年度共同利用を行った医療機関の延べ機関数は1,688施設で、いずれも申請者と直接関係のない医療機関でございます。共同利用に係る病床の病床利用率は、47.0%ございました。

また、(4)の登録医療機関の数でございますが、486施設で、いずれも申請者と直接関係のない医療機関でございます。共同利用可能な病床数も10床確保されており、共同利用の体制は整備されております。

11ページをご覧ください。6の救急医療を提供する能力でございます。重症患者の受入れに対応できる医療従事者は、資料に記載しておりますとおり確保されております。

	<p>また、重症救急患者のための病床ですが、優先的に使用できる病床は8床ございます。救急告示も受けておりまして、また、救急救命センターによる3次救急医療体制を敷いており、救急医療を提供する能力を有するものでございます。続きまして、7の地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を行わせる能力の状況でございます。研修を定期的に行う体制は整備されておりまして、昨年度の研修の実績といたしまして、臨床懇話会、緩和ケアセンター研修会などが開催され、合計で932名が参加しています。</p> <p>12ページをご覧ください。8の診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法、閲覧方法でございます。管理責任者、管理担当者、閲覧責任者、閲覧担当者のいずれも有しており、適切な体制が敷かれています。9の委員会の設置でございますが、学識経験者1名、医師会等医療関係団体の代表5名、地域住民の代表1名、当該病院の関係者5名、その他1名の合計13名の体制で委員会が設置されております。10の患者からの相談に適切に応じる体制でございますが、病院内に患者からの相談に適切に応じる体制を確保しています。11の居宅等における医療の提供の推進に関する支援でございますが、在宅医療に関する支援状況について必要な支援が行なわれております。</p> <p>13ページをご覧ください。12のその他地域医療支援病院に求められる取組みでございますが、連携体制を確保するための専用の室を設けるなど、必要な取組みが行われております。</p> <p>以上、事業計画書の提出にともない書類審査並びに7月29日に現地調査を実施いたしましたところ、承認要件を全て満たしております。</p> <p>説明は、以上でございます。ご意見がございましたらよろしくお願ひいたします。</p>
<p>議長</p>	<p>ただ今の件につきまして、ご意見等ありましたらご発言をお願いします。</p> <p>よろしいでしょうか。それでは、特にないようですので、地域医療支援病院の承認については、当医療圏として特に異議なしとして、健康福祉部へ報告することとします。</p> <p>それでは、ここで小牧市民病院末永先生に席にお戻りいただきますので、しばらくお待ちください。</p> <p>(小牧市民病院 末永先生 入室)</p>
<p>議長</p>	<p>それでは、末永先生に結果をお伝えします。小牧市民病院の地域医療支援病院の承認申請の計画につきましては、異議なしとされました。その旨県へ報告することとなりましたので、よろしくお願ひします。</p> <p>では、次の議題に移ります。議題2「救命救急センターの指定について」です。</p> <p>なお、この議題については、当事者の方がおみえになりますので、当事者であります春日井市民病院の渡邊先生と江南厚生病院の齊藤先生は、この議題の間、御退席をお願いします。</p> <p>(春日井市民病院 渡邊先生、江南厚生病院の齊藤先生が退席し、控室にて待機)</p>
<p>事務局(医務国保課 彦田補佐)</p>	<p>それでは、事務局から説明を申し上げます。医務国保課の彦田と申します。本日出席の皆様におかれましては、日頃から本県の救急医療、災害医療の推進に関しまして格別のご理解、ご協力をいただいております。誠にありがとうございます。それでは、議題2「救命救急センターの指定について」の説明をさせていただきます。着座して説明させていただきます。資料5の1枚目をご覧ください。救命救急センターは、重篤な救急患者</p>

を365日24時間体制で受け入れる医療機関でありまして、知事が指定するものであります。現在、尾張北部医療圏では、平成3年4月に指定しました小牧市民病院がございます。

本県の救命救急センターの指定方針といたしましては、2次医療圏に原則として複数を設置することとしております。このたび、江南厚生病院及び春日井市民病院から指定の申し出がございました。また、指定にあたりましては、設置方針におきまして、各医療圏の圏域保健医療福祉推進会議及び愛知県医療審議会5事業等推進部会のご了承を得ることとなっております。従いまして、本日議題とさせていただきますところであります。

救命救急センターに係る指定につきましては、本県が定めております「愛知県救命救急センター設置要綱」に、その運営方針や満たすべき要件などが定められておりまして、江南厚生病院及び春日井市民病院の現況を書面及びヒヤリングで確認いたしました。

最初に、江南厚生病院について説明いたします。2枚目「江南厚生病院の概況」をお開きください。まず、江南厚生病院におきましては、救急部門が管理する病床はICU6床、HCU24床の30床でございます。救急患者の受入れにつきましては、24時間宿当直、院内待機又はオンコールにより各診療科の患者受入れが可能となっており、年間26,700名の外来患者、6,400人の救急搬送受入れを行っております。救命部門を統括する責任者は、日本救急医学会 救急科専門医の資格を有する者であり、専任の医師や看護師、兼任の薬剤師や検査技師などとともに、指定後、救命救急センターの運営を担うこととなります。初期研修医や救命救急士を昨年度においては、それぞれ20名、22名受け入れており、救命救急センターとして必要な臨床教育機能を果たすことができると考えます。

では、次のページをお開きください。

こちらは、愛知県救命救急センター設置要綱に記載されている必須要件についてまとめた指定要件確認表です。必須要件は大きく、「運営方針」、「整備基準」、「施設及び設備」の3つに分けられます。要件表①～⑯の各項目に関して、江南厚生病院から資料提供を受けるとともに、ヒヤリングを行い、すべての項目が適正であることを確認いたしました。

続きまして、春日井市民病院について説明いたします。次のページ「春日井市民病院の概況」をお開きください。

春日井市民病院は、救急部門が管理する病床は26床、ICU6床、救急病床が20床となっております。

救急患者の受入れにつきましては、各診療科が24時間対応しておりまして、年間36,407名の外来患者、10,241名の救急搬送受入れを行っております。

救命部門を統括する責任者は、循環器専門医であり、救急医療に15年従事しております。また、日本救急医学会 救急科専門医の資格を有する者が別におりまして、若手医師に対する指導体制が強化され、救急医療の質の向上に努めております。

研修につきましても、初期研修医の受入れを10名、救命救急士の受入れを56名おこなっております。

続きまして、次のページをお開きください。

春日井市民病院の救命救急センター指定要件確認表であります。「運営方針」、「整備基準」、「施設及び設備」に関しまして、いずれの項目におきましてもすべての項目が適正であることを確認いたしました。

最後に、資料5の1枚目に記載しましたが、今後の予定につきましては、本日、この尾張北部圏域保健医療福祉推進会議でご承認をいただきましたら、速やかに両病院に対する現地確認を実施し、9月15日の愛知県医療審議会5事業等推進部会に諮り、承認されれば、10月1日付けで救命救急センターに指定したいと考えております。

私からの説明は以上でございます。ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

議長	ただ今の件につきまして、ご意見等ありましたらご発言をお願いします。
小牧市民病院 末永 病院長	同時期に2か所、救命救急センターを指定するということが必要か考えましたが、江南厚生病院を見ると、救急搬送受入れ人数の割に入院患者が大変多いこと、春日井市民病院については、入院患者実数は少ないが、救急搬送受入れ人数が大変多い、利用しすぎではないかという心配はありますが、これだけ市民に受け入れられており、他の要件も満たしておりますので、両方とも了承できるのではないかと思います。
議長	ご意見ありがとうございました。他によろしいでしょうか。それでは、救命救急センターの指定については、当医療圏として特に異議なしとして、健康福祉部へ報告することとします。 それでは、ここで春日井市民病院渡邊先生と江南厚生病院齊藤先生に席にお戻りいただきますので、しばらくお待ちください。
議長	(春日井市民病院 渡邊先生、江南厚生病院 齊藤先生 入室) それでは、渡邊先生と齊藤先生に結果をお伝えします。春日井市民病院と江南厚生病院の救命救急センターの指定については、異議なしとされました。その旨県へ報告することとなりましたので、よろしくをお願いします。 では、次の議題に移ります。議題3「地域医療構想について」です。 先に事務局から報告がありましたが、この会議は、開催要領第4条により基幹的保健所の長が議題の内容により必要と認める者を招集するため、この議題に関して、「名古屋徳洲会総合病院、東海記念病院、総合犬山中央病院、さくら総合病院、医療保険者、看護協会」におかれましても議事に入っていただきます。よろしくをお願いします。 なお、さくら総合病院の小林先生から緊急オペが入ったため遅れると連絡が入りましたので、議事を進めます。では、お入りください。 (名古屋徳洲会総合病院、東海記念病院、総合犬山中央病院、医療保険者、看護協会代表 入室)
事務局(医療福祉計 画課 緒方課長補佐)	医療福祉計画課の緒方と申します。よろしくをお願いします。それでは、議題(3)「地域医療構想の策定について」説明させていただきます。着座して説明させていただきます。 資料6-1をご覧ください。まず、「1 地域医療構想の概要について」です。昨年6月25日に公布されました医療介護総合確保法によりまして医療法等が改正され、平成27年4月以降、都道府県は「地域医療構想」を策定することとされました。地域医療構想は、団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年に向けて医療需要が増大し、特に慢性的な疾患や複数の疾病を抱える患者の増加が見込まれるため、患者の病状に合った病床の機能分化と連携を進め、効率的で質の高い医療提供体制を構築するために策定するもので、国からは昨年度末に「ガイドライン」が示されています。「(1)構想の性格」でございますが、地域医療構想は、医療法上、医療計画の一部として定めることとされておりますので、本県においては、医療審議会において審議を行っていくこととします。「(2)構想の内容」でございますが、まず構想区域を設定しまして、構想区域毎に、病床の機能区分ごとの平成37年の必要

病床数等を推計することとされております。

なお、構想区域の説明につきましては、次の資料で説明させていただきます。病床の機能区分につきましては、資料の〈病床の4機能区分〉という表にございますとおり、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの機能でございまして、これらの機能別に必要な病床数を推計することとされています。

次に「2 策定スケジュール」をご覧ください。このスケジュールは、順調に策定作業が進んだ場合の、最短の場合のものでございます。6月に、国から医療需要を推計するためのツールが提供されまして、このツールにより推計値を算出し、7月27日に「愛知県医療審議会医療体制部会」を開催し、データをお示しし、構想区域の設定についてご審議いただきました。そして、本日、圏域会議において、構想区域を検討いただき、後ほど説明いたしますが、構想を検討するためのワーキンググループを設置して、地域医療構想の検討を行っていただきたいと考えております。その後、10月に医療審議会において構想区域を決定し、12月に医療体制部会において、各医療機能の病床の必要量、構想を実現するための施策等をご審議いただき、その結果について、年明け1月にワーキンググループでご意見をお伺いしたいと考えております。2月には、医療体制部会において、地域医療構想の素案をお示した後、パブリックコメントの実施、関係団体等への意見聴取を予定としておりまして、圏域会議の構成員の皆様には文書によりご意見をいただく予定でございます。意見集約の後、3月には医療審議会からの答申を受け、構想をとりまとめる予定としております。

なお、平成28年2月の医療体制部会のところに、素案検討と併せまして、現行医療計画の見直しとあります。表の下に注釈がありますが、基準病床数につきましては、今年度までのもので、平成30年度からの次期医療計画を策定するまでの2年間の基準病床数について、現在見直し作業を進めておりますので、ここでご審議いただくこととしております。

資料を1枚おめくりください。「資料6-2」、構想区域の設定等について、説明いたします。「1 地域医療構想策定ガイドラインにおける構想区域の考え方」についてでございます。一つ目の○ですが、構想区域の設定に当たっては、現行の2次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間の変化など将来における要素を勘案して検討する必要があるとされています。二つ目の○ですが、先ほど説明しました4つの病床の機能区分のうち、高度急性期を除いた急性期、回復期及び慢性期の医療機能については、できるだけ構想区域内で対応することが望ましいとされています。そして、三つ目の○ですが、構想区域が現行の医療計画における2次医療圏と異なる場合は、平成30年度からの次期医療計画の策定において、最終的には2次医療圏を構想区域と一致させることが適当であるとされています。

本日、圏域会議において構想区域をご審議いただきますのは、構想区域の設定が2次医療圏に関係しており、2次医療圏は老人福祉圏域や障害保健福祉圏域との関係もあることから、福祉関係者の構成員の皆様からもご意見を伺いたいということで議題とさせていただきました。

次に「2 愛知県医療審議会医療体制部会で承認された構想区域(案)」をご覧ください。7月27日に開催しました医療体制部会において、承認をいただいた案でございます。囲みの中の最初の黒丸でございますが、原則として2次医療圏を構想区域とする、ということでございます。ただし、2点目の黒丸にありますように、尾張中部医療圏は面積が著しく小さく、また患者の流出も多く、名古屋への流出がほとんどであることから、名古屋医療圏と統合して構想区域を設定するとしております。また、3点目の黒丸にありますように、東三河北部圏域については、人口の減少見込みが著しいことと、患者が東三河南部圏域へ多く流出してい

	<p>ることから、南部医療圏と統合した構想区域の設定が考えられますが、面積が広大であり、また北部にはへき地といった課題もありますことから、地元の意向確認を注視することとしております。従いまして、当尾張北部医療圏については、現行の2次医療圏をそのまま構想区域に設定することとしております。</p> <p>なお、資料の2ページに、2次医療圏におきます急性期・回復期・慢性期の3つの機能区分におきます流出、流入の資料をお配りしております。資料の上段が流出、下段が流入でありまして、ゴシック体が当医療圏の状況となっております。参考に、尾張中部につきましては、「住所地が自圏域の入院患者数」725人のところ、「うち他圏域医療機関への入院患者数(流出)」が427人で58.9%という状況です。東三河北部につきましては、「住所地が自圏域の入院患者数」348人のところ、「うち他圏域医療機関への入院患者数(流出)」が141人で40.7%という状況です。当尾張北部圏域については、3,033人の入院患者が見込まれるところ、他圏域医療機関へ流出の入院患者数は580人、19.1%となっております。</p> <p>それでは、資料を1ページお戻りいただきまして、「3 地域医療構想調整ワーキンググループの設置について」説明させていただきます。</p> <p>まず、「(1)設置の目的」ですが、先ほども説明しましたが、地域医療構想の策定に当たっては、医療審議会できりまとめを行っていくこととなりますが、地域医療構想の策定に当たり、各地域の医療関係者からの意見を聴取するために、国のガイドラインを踏まえまして、今年度につきましては、圏域保健医療福祉推進会議の下に「地域医療構想調整ワーキンググループ」を設置しまして、地域医療構想の策定に関する検討を行っていきたくと考えております。囲みの中は、国のガイドラインからの抜粋を載せています。一つ目の○ですが、都道府県は、医療法により構想区域ごとに、協議の場として「地域医療構想調整会議」を設けることとされております。また、二つ目の○ですが、調整会議は策定段階から設置することが適当とされていることから、当圏域会議にワーキンググループを設置し、「地域医療構想調整会議」に位置付けたいと考えております。</p> <p>次に「(2)構成員」をご覧ください。ワーキンググループの構成員につきましては、国のガイドラインを踏まえ、資料にありますとおり、現在の圏域保健医療福祉推進会議の構成員のうち市町村及び医療関係者の方に、医療保険者、看護協会及び4つの病床機能区分のうち回復期や慢性期などの追加が必要な機能区分の医療機関の代表者の方に加わっていただきたいと考えております。ご承認いただけましたら、本日、当会議終了後に、関係者による第1回目のワーキンググループを開催し、医療需要等のデータの分析などをお願いしたいと考えております。説明は以上でございます。</p>
議長	<p>ただ今の件につきまして、ご意見等ありましたらご発言をお願いします。</p>
議長	<p>特にご発言はないようですので、議題はこれで終了します。それでは、次第の最後「4 その他」ですが、事務局から何かございますか。</p>
事務局(次長)	<p>特にございません。</p>
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しました。議事の進行にご協力いただき、誠に有難うございました。では、事務局にマイクをお返しします。</p>
事務局(次長)	<p>活発なご意見をいただき、ありがとうございました。</p>

本日の会議の結果につきましては、事務局から県の健康福祉部へ報告させていただきます。

以上をもちまして、本日の会議を閉会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。

なお、このあと、地域医療構想ワーキング会議を開催いたしますが、会場整理、休憩等はさみまして、午後3時05分から開始しますので、出席される方はよろしくお願ひします。