

平成29年度第1回 西三河北部圏域 保健医療福祉推進会議 会議録

1 日時

平成29年8月30日（水）午後1時30分から午後2時30分まで

2 場所

豊田市福祉センター 46・47会議室

3 出席者

別添出席者名簿のとおり

4 傍聴人

1名

5 議事等

(1) 議題

ア 西三河北部医療圏保健医療計画の原案について

イ 地域医療支援病院の承認について

(2) 報告事項

第7期愛知県高齢者健康福祉計画の策定について

(3) その他

## 6 会議の内容

### ○ 事務局（鈴木 衣浦東部保健所次長）

時間となりましたので、平成29年度第1回西三河北部圏域保健医療福祉推進会議を始めさせていただきます。本日の会議の進行を努めさせていただきます衣浦東部保健所の鈴木でございます。

それでは会議に先立ち、開催者を代表いたしまして、衣浦東部保健所吉田所長から挨拶を申し上げます。

### ○ 事務局（吉田 衣浦東部保健所長）

愛知県衣浦東部保健所長の吉田でございます。

本日は、お忙しいところ、西三河北部圏域保健医療福祉推進会議にご出席いただきましてありがとうございます。

また、日頃から、愛知県の健康福祉行政の推進に大変なご尽力をいただいております。重ねて厚くお礼を申し上げる次第でございます。ありがとうございます。

本会議の目的でございますが、圏域の保健医療福祉に関わる重要な施策につきまして、関係の皆様のご貴重な意見をいただきまして、連携調整を深めて円滑に推進するために開催させていただくものでございます。

本日は議題の方が2つ、1つ目は関係の皆様と今鋭意進めております、来年度からの保健医療計画のこの圏域の関係分につきまして、皆様にご審議いただくものでございます。また2つ目といたしまして、当圏域で今回、地域医療支援病院の申請が2件ほどございまして、この承認についてお諮りするものでございます。

また報告事項として、県の高齢福祉課から職員の出席をお願いしまして、今年度は医療計画だけではなくて、愛知県はいろいろな計画を作っておりますが、その一つであります高齢者健康福祉計画につきまして、ご報告させていただくものでございます。

いずれにしましても、限られた時間で多様な内容となっておりますので、どうか忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます、開会のあいさつとさせていただきます。

本日は誠にありがとうございます。

### ○ 事務局（鈴木 衣浦東部保健所次長）

ありがとうございました。

それでは、会議に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。先日配布させていただきました資料でございます。資料1-1「西三河北部医療圏保健医療計画 原案(案)」、資料1-2「現行計画からの主な変更点」、資料2「地域医療支援病院について」、資料3「第7期愛知県高齢者健康福祉計画の策定について」を郵送で送らせていただいております。

また、本日机の上にお配りさせていただいた資料としましては、会議次第、出席者名簿、配席図、愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領、西三河北部医療圏保健医療計画原案(案)修正意見連絡票、第5期愛知県障害福祉計画の策定について、でございます。

ご不足等ありましたら、教えていただければと思いますが、よろしかったでしょうか。

ありがとうございます。

本日の出席者でございますが、お手元の出席者名簿と配席図のとおりでございますので、よろしく願いいたします。

それでは、本日の会議の議長でございます。会議の議長につきましては、本日お配りしました開催要領の1ページ目、第4条第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」とございますが、事務局といたしましては、豊田加茂医師会会長の野場様をお願いしたいと思います。いかがでございますか。

(出席者から「異議なし」の発言)

ありがとうございます。それでは以降の進行を、野場様をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

○ 議長 (野場 豊田加茂医師会長)

豊田加茂医師会長の野場と申します。よろしく願いいたします。

本日の円滑な進行にご協力をお願いいたします。

それでは早速議事に入りたいと思いますが、議事に入る前に、本日の会議の公開非公開の取り扱いについて、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局 (鈴木 衣浦東部保健所次長)

情報公開の取扱いにつきまして、3件ほどございます。

1つ目でございますが、本会議の議事につきましては、全ての議事が公開となる扱いとなっております。

2つ目でございますが、本日の開催の案内は、当保健所のホームページに掲載しており、本日の会議の概要及び会議録につきましても、後日、掲載する予定となっております。

3つ目でございますが、傍聴についてでございます。本日は傍聴人の方が1名おられますので、ご報告させていただきます。

○ 議長 (野場 豊田加茂医師会長)

ただ今の会議の公開についての事務局案について、ご質問、ご意見等がありましたらご発言をお願いします。

ご発言もないようですので、事務局案のとおりといたします。

それでは、会議次第に沿って議事を進めます。

まず、議題(1)「西三河北部医療圏保健医療計画の原案について」を事務局から説明をお願いします。

○ 事務局 (久米 衣浦東部保健所主査)

衣浦東部保健所の久米と申します。

議題(1)「西三河北部医療圏保健医療計画の原案について」を、説明させていただきます。

第7期医療計画の策定につきましては、前回の圏域推進会議におきまして、既にご説明させていただいておりますが、本日初めて参加される構成員の方もいらっしゃいますので、

簡単にご説明いたします。

医療計画とは、医療法第三十条の四に規定されており、都道府県が「医療・介護の総合的な確保を図るための基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画」と規定されているものであり、愛知県では、県全体の地域保健医療計画と各医療圏の保健医療計画をそれぞれ策定しております。

今年度が最終計画年度となります第6期計画に代わり、第7期計画として改定する作業を、今年度、行うこととなっております。

基準病床数や医療従事者の確保等、大きな政策の方向性や目標値は、県計画において記載が行われますが、医療圏の計画におきましては、急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築を目指す地域医療構想や、医療と介護や福祉との連携を推進する地域包括ケアの理念を意識しつつ、現行計画の各種統計数値の見直し、また、新たな統計の導入を行うことにより、医療圏内の現状と課題、及び今後の方針を改めて確認しながら、改訂作業を進めてまいりました。

また、7月12日には西三河北部医療圏医療計画策定委員会を開催いたしまして、事務局作成の素案を委員の皆様にご検討いただき、その後、策定委員会の皆様からは郵送により試案についてのご意見もお伺いしております。策定委員の皆様始めとする関係機関の皆様のご協力により、当医療圏の最新の状況を反映させていただくことができました。ここに、お礼を申し上げます。

本日説明資料といたしまして、今までの委員会等での検討内容を踏まえ、事務局で策定いたしました、資料1-1の「原案(案)」と、現行計画との主な変更点を記載いたしまして「資料1-2」を使い説明させていただきます。

現行計画からの修正点でございますが、個々の変更箇所を説明いたしますと、膨大な量となるため、本会議では、主だった点のみを取り上げる形とさせていただきますので、ご了承ください。

では、主に資料1-1に沿って説明させていただきます。

資料1-1の1ページ目、「はじめに」、ですが、上から5行目以降に、平成28年10月に策定された地域医療構想を踏まえた改定である旨を記載しております。また、下の表の上、下から4行目以降ですが、今後の計画改定サイクルが5年から6年となることについて記載しております。

続きまして、「第1章 地域の概況」です。3ページ、表1-3-1「医療圏内人口の推移」にございますとおり、平成2年の人口を100とした指標で見ますと、平成29年は121と、西三河北部医療圏は、人口は過去10数年間で増加しておりますが、4ページ、「表1-3-2 医療圏内人口・構成割合の推移」にございますとおり、老年人口割合は、平成2年には7.5%ですが、平成29年には20.8%と増加しており、高齢化は進んでおります。

また、おなじく4ページの下の方でございますが、「表1-3-4 人口の推移」にございますとおり、平成52年の人口推定といたしまして、平成25年と比較いたしまして、65歳以上の人口が1.56倍、75歳以上の人口が約2倍との、急激な高齢化がこの圏域では見込まれています。

また、地域の概況の章では、5ページ以降の「5 死亡」に、死因上位10位までの表等

を追加、8ページに「6 外国人住民の状況」に西三河北部医療圏における外国人住民数等について記載しております。また、10ページ以降、「第5節 地域医療構想における構想区域の状況」に、地域医療構想のうち西三河北部に関する部分を抜き出しております。

続きまして、12ページ以降、「第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標」でございますが、「第1節 がん対策」「第2節 脳卒中对策」「第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策」「第4節 糖尿病対策」の4つの節におきましては、各種の新しい表、例えば疾患ごとの死亡者数の表、標準化死亡比の表、患者の入院医療機関所在地別の表など、新しいデータを採用し、本文につきましても現行計画より、より詳細に記載しております。

また、当医療圏の地域がん診療連携拠点病院であります、豊田厚生病院を始めいたします、地域の医療機関の取り組みや実績などにつきましても、各所に記載しております。

続きまして、38ページ以降、「第5節 精神保健医療対策」では、39ページ「(2) 専門医療体制」におきまして、医療機関や保健所におけるアルコール問題への取り組み等を記載しております。

また、40ページ以降、「5 精神障害者の地域移行支援」では、長期入院者に関する現状や、地域移行に係る課題などについて記載しております。

続きまして、「第3章 救急医療対策」でございますが、51ページの上の方、「1 救急医療体制の整備」の「(4) 救命期後医療」におきまして、地域医療構想や地域包括ケアシステムの構築などによる「出口問題」への対応の必要性について記載しております。

また51ページから52ページにかけ、「3 愛知県救急医療情報センター等の利用」、「4 救急に関する知識の普及」におきまして、「とよた急病・子育てコール24」や、豊田市、みよし市における初期救急に関する啓発活動について追記しております。

「第4章 災害医療対策」でございますが、56ページ、「1 平常時における対策」「(1) 愛知県及び当保健所の対策」において、平成28年2月に作成された、各医療圏の「医療救護活動計画」について触れております。また、57ページに、平成29年7月に当医療圏及び西三河南部西医療圏合同で実施いたしました、大規模地震災害時健康危機管理シミュレーション訓練をはじめとする訓練の実施状況等について、記載しております。

続きまして、62ページ以降、「第5章 周産期医療対策」及び「第6章 小児医療対策」ですが、第2章の第1節から第4節までの疾病対策と同様に、本文の記載をより詳細にし、新たな表を追加しております。

また、地域周産期母子医療センターでありますトヨタ記念病院の取り組み等についても触れております。

また、71ページからの「第7章 へき地保健医療対策」ですが、医師の配置の必要性、県の地域医療支援機構の支援の必要性等について記載しております。また、へき地における救急搬送の状況等に関する表として、74ページに、旧町村にある消防署・分署・出張所ごとの救急隊別出動平均時間について記載しております。

また、「第8章 在宅医療対策」ですが、77ページに「4 地域包括ケアシステム体制の整備」に、在宅医療サポートセンターの設置やICTの活用等について新たに記載しております。

また「第9章 病診連携等推進対策」では、当医療圏での疾病ごとの連携状況を示す表としまして、82ページに「表 9-3 地域連携パスの状況」を追加しております。

「第10章 高齢者保健医療福祉対策」では、84ページに、「3 地域支援事業」としまして、平成29年度から各市において実施されております「介護予防・日常生活支援総合事業」について、また、同じく84ページ、「4」に、今後ますます重要性が増すと思われます認知症対策について、また85ページでは、「6 高齢化の進展に伴う疾病等」としまして、高齢化の進展に伴い増加が予想される、「ロコモティブシンドローム」つまり運動器症候群、「フレイル」つまり高齢者の虚弱などについて、現状・課題等を記載しております。

また、93ページ以降、「第11章 薬局の機能強化等推進対策」ですが、「第1節 薬局の機能推進対策」に、厚生労働省が示した「患者のための薬局ビジョン」について、その関連事項を追加してございます。

非常に簡単ではございますが、主な変更点の説明は以上とさせていただきます。

今回、資料送付が開催間際となってしまい、また内容も多岐にわたりますので、本日以降、9月5日火曜日までの間、本原案（案）に関するご意見を募集いたします。

ご意見がある場合、本日お配りしております意見照会用紙により、ファクシミリでお寄せいただきたいと存じます。

また、今後の予定ですが、お寄せいただいた原案（案）に対する意見により、事務局で修正させていただいたものを、当医療圏の医療計画の「原案」として、9月中に愛知県の医療福祉計画課に送付いたします。その後、他医療圏の計画も含め、県の医療審議会において検討が行われ、またその後、県民の方々へのパブリックコメント募集、市町村への意見募集、県庁の各課でのチェックなどを経て、得られた修正意見を元に事務局で「最終案」を作成いたします。

今後の修正につきましては、軽微な修正以外で、内容変更が必要となった場合には、まず当保健所と関係する機関との間の調整により、記載内容の変更を検討し修正させていただこうと思いますが、計画の方向性を大きく変えるような修正を行う場合、2月の圏域推進会議より前に、再度医療計画策定委員会を開催させていただく場合がございますので、策定委員の方々には、その際はお手数をおかけしますが、ご出席の方をお願いいたします。

なお最終案につきましては、来年2月開催予定の圏域推進会議で再度ご検討していただく予定です。その後、医療審議会にかけまして、来年3月に公示させていただくこととなります。

また、今回の医療計画の改定にあたりまして、国の通知上、「介護保険事業計画や介護保険事業支援計画などの他計画との整合性の確保に留意する必要」とされております。特に医療計画におけます在宅医療や高齢者の章は関係が深い所ではございますが、現在県庁から具体的な指示を待っている状態であり、必要に応じ関係機関の担当者との調整、あるいは臨時のワーキンググループを開催する場合もございますので、お伝えしておきます。

議題（1）については、以上でございます。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

ありがとうございました。

細かい修正等は、また資料をしっかりとご覧いただき、意見がありましたら、今話がありましたように様式を用いて事務局までお願いしたいと思いますが、とりあえず、この場

で意見やご質問はございますでしょうか。

では、大まかな修正がなければ、2月の圏域推進会議までは、案は委員のところまでは来ないということよろしいでしょうか。一応関係する部署の先生や機関には修正の案は示すということで、全体で示す会はこれで終わりということでしょうか。

○ 事務局（鈴木 衣浦東部保健所次長）

会議自体を開くかどうかは、本庁に原案を送付した後、本庁での修正やパブリックコメントや市町村への意見照会もさせていただきますので、それらを踏まえたうえで、どのようにするのか、またご相談させていただきます。その場合、大幅に変わるようであれば、委員会を開くこともあります。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

内容次第ということですか。

○ 事務局（鈴木 衣浦東部保健所次長）

はい、そうなります。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

ご意見、ご質問等ありますでしょうか。細かい点で意見がございましたら、後日様式にて意見を提出していただくということで、とりあえずご発言もないようなので、医療計画については終了といたします。

それでは、議題（2）「地域医療支援病院の承認について」を事務局から説明をお願いしますが、その前に当事者となります豊田厚生病院の院長先生とトヨタ記念病院の院長先生には、一旦席を外していただく形をお願いします。

○ 事務局（丹羽 医務課課長補佐）

医務課の丹羽と申します。

日頃は、それぞれのお立場から、地域の医療体制の推進にご尽力を賜りまして、誠にありがとうございます。

それではわたくしから、議題(2)「地域医療支援病院の承認について」をご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2の1ページをご覧ください。始めに「2 地域医療支援病院の取扱方針」の4についてですが、平成29年4月から組織改編（課名変更）したことに伴い、「医務国保課」を「医務課」に読み替え、修正しておりますのでご了承ください。

それでは引き続き、1ページの「地域医療支援病院について」説明させていただきます。

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、今回ご意見を頂戴するものでございます。

2 ページの「平成 29 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。今後の手続きについて、太線で囲ってある部分ですが、本日のこの会議のご意見を踏まえまして、9 月 13 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、審議会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、下段に記載しております「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。なお、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 日に一部改正されております。

今回、地域医療支援病院の承認に係る事業計画書が愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院及びトヨタ記念病院の 2 病院から提出されており、それぞれ承認要件に沿って作成がなされております。

まず、愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院から説明させていただきます。それでは、9 ページ「地域医療支援病院名称承認申請概要書」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愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院は、診療科は内科始め 38 診療科でございます。

「3 施設の構造設備」につきましては、集中治療室をはじめとし、化学検査室、図書室など、地域医療支援病院として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。豊田厚生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 22,604 人、初診患者の数が 31,537 人で紹介率は 71.7%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 20,538 人で、逆紹介率は 65.1%となっております。従いまして、3 ページ下段の基準の中の②「地域医療支援病院紹介率が 65%以上であり、かつ、地域医療支援病院逆紹介率が 40%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 2,360 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、17.7%でございます。また、(4)の登録医療機関の数でございますが、363 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 25 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に確保されております。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6床でございます。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 地域の医療従事者の資質の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、がんフォーラム、緩和ケア小勉強会、がん地域連携パス勉強会などが開催され、合計で2,556名が参加しています。

12ページをご覧ください。「8 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及び閲覧方法」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3名、地域住民の代表1名、当該病院の関係者6名、その他3名の合計14名の体制で委員会が設置されております。「10 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。

13ページをご覧ください。「12 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、必要な取組みが行なわれています。

以上、事業計画書の提出に伴い書類審査並びに8月7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。

続きまして、トヨタ記念病院でございます。それでは、14ページ「地域医療支援病院名称承認申請概要書」をご覧ください。概要につきまして、承認要件ごとに同じく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トヨタ記念病院は、診療科は内科始め26診療科でございます。

「3 施設の構造設備」につきましては、集中治療室をはじめとし、化学検査室、図書室など、地域医療支援病院として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。

15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。トヨタ記念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14,147人、初診患者の数が25,281人で紹介率は56.0%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19,150人で逆紹介率は75.7%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3,078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、34.0%

でございました。また、「(4)」の登録医療機関の数でございますが、316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24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。

16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に確保されております。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10床ございます。救急告示も受けておりました、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 地域の医療従事者の資質の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た、昨年度の研修の実績といたしまして、緩和ケア研修会、がん化学療法講演会などが開催され、合計で2,806名が参加しています。

17ページをご覧ください。「8 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及び閲覧方法」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3名、地域住民の代表1名、当該病院の関係者4名、その他4名の合計13名の体制で委員会が設置されております。「10 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。

18ページをご覧ください。「12 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います。

以上、事業計画書の提出にともない書類審査並びに7月27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。

説明は、以上でございます。よろしく願いいたします。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

ただいまの説明でご質問・ご意見はありますでしょうか。

重大な要件につきましては、3ページにあるもので、豊田厚生病院が②、トヨタ記念病院が③の要件を満たしており、その他、体制とか設備等には問題はないとの説明であったかと思えます。それでは、この会議を持ちまして承認ということによろしいでしょうか。異議はありますでしょうか。

（出席者から「異議なし」の発言）

では、異議なしといたします。

それでは、席を外された先生方に入ってくださいようお願いします。

それでは、報告事項（1）に移ります。「第7期 愛知県高齢者健康福祉計画の策定について」を事務局から説明をお願いします。

○ 事務局（中西高齢福祉課課長補佐）

愛知県庁高齢福祉課の中西でございます。本日お集りの皆様方におかれましては、日頃より本県の高齢者福祉施策に対し、格別なご理解・ご協力を賜り、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

本日は、今年度、私どもの方で策定してまいります「第7期愛知県高齢者健康福祉計画」の概要について説明させていただきます。失礼しまして着座にて説明させていただきます。資料3をお願いいたします。

まず、最初に「1 策定の目的等」についてでございます。この計画は、本県の総合的な高齢者の保健福祉の推進や介護保険制度の円滑な運営を図るため、老人福祉法に基づきます「老人福祉計画」と、介護保険法に基づきます「介護保険事業支援計画」、この2つの法定計画を一体として作成するもので、これを本県では「高齢者健康福祉計画」という名称とさせていただいているところです。計画期間につきましては、法の定めにおきまして3年間とされておりまして、現行の第6期の計画期間が今年度までとなっておりますので、今年度中に、平成30年度から32年度までを計画期間といたします第7期計画を策定いたします。

この計画の策定にあたりましては、国の方が定めてまいります基本指針に即していくということが1点と、また各市町村様におかれましては介護保険の保険者というところもございまして、県と同様にこういった計画を策定することになりますので、市町村計画との整合も取りつつ、介護保険サービスごとの利用見込量や、介護保険施設の整備目標などを定めていくこととしております。

続きまして、「2 第7期計画の位置付け」でございます。現行の第6期計画以降の計画につきましては、「地域包括ケア計画」と位置付けられ、いわゆる団塊の世代と言われる方々が75歳以上の後期高齢者となります2025年、平成37年に向けまして、各計画期間を通じて、段階的に、地域包括ケアシステムの構築をしていくものとされておりまして、今回の第7期計画期間におきましては、現行の第6期計画において開始いたしました医療・介護連携等の取組の状況等を踏まえつつ、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進を図るため、「保険者機能の強化」等の取組を進めることとされておりまして。

続いて、「3 基本指針見直しの主なポイント」でございます。先ほどもご説明いたしましたが、今回この計画策定の拠り所となります、国の基本指針の改訂の内容につきまして、主なポイントを簡単にご説明させていただきます。

まず、「(1) 高齢者の自立支援や重度化防止への取組及び取組に対する支援」でございます。本年6月に介護保険法の一部改正がございまして、今後市町村におかれましては、いわゆるPDCAサイクルを活用して、高齢者の自立支援や重度化防止を進めていただくことになりました。具体的なイメージは、資料の右のページに図を入れさせていただきましたので、そちらを見ていただければと思いますが、各市町村様におかれましては、国の方から提供される各種の統計データ、また各市町村様で把握された地域課題を分析していただいて、その内容に沿って、第7期計画、第8期計画と、それぞれ計画期間ごとにとり組内容や目標数を計画の中で定めていただき、それに沿って取組みの方を計画期間中に実施していただいたうえで、期間終了後には実績の評価・公表をしていただくということになります。こうしたサイクルをずっと繰り返していくことで保険者の機能強化を図っていくと

いうものでございます。愛知県といたしましては、こうした市町村様の取組みが適切に進むよう研修等を通じて支援をしていくことが義務付けられたものでございます。

次に「(2) 地域ケア会議の推進」でございます。高齢者の個別事例の検討・支援を通じて、多職種協働によるネットワークの構築や地域課題の把握等を進めていく地域ケア会議というものにつきましては、従来から取組を進めていただいているところでございますが、今回の指針におきましては更にその推進を図るため、指針中に新たにこの地域ケア会議を推進していくことが位置付けされたものでございます。

続いて「(3) 医療計画との整合性の確保」でございます。地域包括ケアシステム構築のための在宅医療と介護との連携の推進につきましては、現行の第6期計画のうちに地域地域で進めていただいているところでございますが、今回の議題(1)の医療計画の説明の中にもありましたが、今回の計画改定からは医療計画と介護保険の計画の作成・見直しの時期とサイクルが一致することとなりますので、この2つの計画の整合性の確保というものを、これまで以上にきちんと取りつつ行うようにというところが、新たに位置付けられたものでございます。

続きまして、「4 計画策定体制」についてです。県計画の策定に当たりましては、名古屋大学の松尾総長様を委員長といたします「愛知県高齢者健康福祉計画策定検討委員会」を設置いたしまして、そちらの委員会の中で様々なご意見を伺いながら、策定を進めて参ることとしております。

最後に、「5 策定のスケジュール」でございます。去る8月9日に第1回目の策定検討委員会を開催いたしました。第1回の策定検討委員会におきましては、計画の基本理念や基本目標に対してご意見をいただいたところでございますが、途中でご説明させていただきましたように、第7期計画につきましては、第6期計画で始めました取組みを順次進めていくという面がございますので、基本理念・基本目標につきましては、現行の第6期計画のものを引き続き踏襲していくということでご承認をいただいたところでございます。

今後のスケジュールといたしましては、今、市町村様の方でも作成されております市町村計画との整合を図るために、市町村計画の取りまとめやヒアリング等をさせていただいて市町村計画との整合性を図りつつ、12月に高齢者健康福祉計画策定検討委員会におきまして、計画素案をお示しさせていただくということを予定させていただいております。

年を明けて1月からは、その素案を用いましてパブリックコメントを実施させていただいて、県民の皆様のご意見を踏まえたものを、3月に最終案を第3回策定検討委員会にかけさせていただいて、3月下旬に最終的に計画の策定、公表という形のスケジュールになってございます。

私からの説明は、以上でございます。よろしく願いいたします。

○ 議長 (野場 豊田加茂医師会長)

ただいまの説明でご質問・ご意見がありましたら、お願いします。

○ 山田 社会福祉法人福寿園 理事長

地域の様々なニーズを事業者としてはそれなりに理解しているつもりではありますが、それを市町の計画に落としていただくために、事業者から市町に要望するというをし

てもよいのですか。

○ 事務局（中西高齢福祉課課長補佐）

市町村計画の策定にあたっては、市町村様の方で在宅介護実態調査や日常生活圏域ニーズ調査等の調査をさせていただいて、そういった実際の住民ニーズ等を捉えさせていただいているところですが、それに対して、介護の提供側の方でこういった協力ができるかというところにつきましては、もちろん行政側の方からお願いするところもあるかとは思いますが、実際に介護事業者の方からこういったニーズがあると、そしてこういったニーズに対して我々はこういったようなことに取り組んでいくことができるというようなものがございましたら、ぜひそういったものも各市町村様の方にお伝えさせていただいて、計画の中でどういう形で位置づけられるかはわかりませんが、市町村様において計画を策定していく際、地域での保健福祉の向上に対して、一つのきっかけというか、資源としてご活用できるということもあろうかと思っておりますのでお願いいたします。

○ 山田 社会福祉法人福寿園理事長

いずれにしても、この計画でいうと、今、8月9月くらいでないとスケジュールから外れてしまうということになりますね、具体的に要望するということになりますと。

○ 事務局（中西高齢福祉課課長補佐）

むしろ、愛知県よりも各市町村様の方がペース的には早い形で計画策定の方が進んでおりますので、もし事業者様の方でもご提案があれば早めに行っていただくのがよろしいかと思えます。

○ 山田 社会福祉法人福寿園理事長

新たな提案をしても当該年度の計画にない場合には、当該年度の計画にないからということではなかなか相談に乗っていただけないという傾向がありますので、計画を作る段階で、私どもが地域ニーズとして感じたことを要望するということはさせていただいてよろしいですか。

○ 事務局（中西高齢福祉課課長補佐）

あくまで地域ニーズの把握の手法の一つであろうかと思えますし、またその地域ニーズに対して事業者としてやれることの回答というか、ご提言をしていただくことは十分可能と考えております。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

ほかにありますでしょうか。

○ 伴 豊田市福祉部長

今の山田委員の質問は市から答えた方が本当はよろしいのかと思い、フォローさせていただきます。

市も今、介護事業計画を作っておりますし、それを作る段階では市民の方、あるいは事業者の方の声を広く聞き、当然計画づくりの中に反映していきたいと思っております。そのような声を聴くという姿勢は市側も持っているということでございます。それと、豊田市としての取り組みですが、今年度新たに市内に200以上ある高齢者の介護事業者と勉強会を立ち上げました。今まで連絡会のようなものを行っていたのですが、やはりこれからの介護事業者の経営や在宅サービスの在り方のようなことを、介護事業者と行政側が顔を突き合わせて話していくという会を立ち上げたところでございます。

また個別の意見ももちろん聞かせていただきますし、そういった連携を取った会議も作りましたので、その中でも事業者の方の意見も承っていこうと、市側も考えておりますので、市の方からもご報告をさせていただきたい、ということでございます。

ついでですので、別の角度から1点質問をさせていただきます。この資料の3の(3)のところに、医療計画との整合というところがございます。これは各市とも介護事業計画を作る中で、今回の大きな目玉となっているわけですが、福祉側の計画を作る時期がかなり進んでいる中で、具体的に医療計画のどこどこを、いつの時点で連動させていくのかが、なかなか見えてこない。そういった状況があると思っておりますが、この件について県の方でどのような考えを持ってみえるか、もう少し深掘りしてご説明いただければと思います。

#### ○ 事務局（中西高齢福祉課課長補佐）

今ご指摘の点につきましては、非常に情報提供が遅れておりましたし申し訳ないところでございますが、今回の医療計画、それから介護保険の計画との整合を取っていく、一番大事なポイントというのは、この医療計画、それから次の会議になろうかと思っておりますが、地域医療構想の中で病院の機能分化等を進めていく中で、今後例えば、それまでは入院で病院に入ってみえた方を在宅で見っていく、という在宅医療を推進していくということになります。

在宅医療を推進していくことになると、当然医療だけではなくて、身の回りのお世話も必要になってまいります。そういった訳で、地域における在宅医療の伸びと合わせまして、いわゆる在宅介護、こちらの方も合わせて伸ばしていかなければならないというところが一番のポイントということになってまいります。

問題は、地域医療構想や病院の機能分化を進める中で、一体どれくらいの数が地域の在宅医療のニーズとして出てくるのかというところが一番のポイントでございますが、こちらの方の大まかな考え方というものが、つい先日ですが、国の方から、単純な計算式でございますが、一応考え方が示されたところでございます。現在、県庁の方の医療計画担当課の方と私どもの方で、その取扱いについて、それをそのまま準用するのか、それとも愛知県の事情に即した形でどのように落とし込んでいって、ニーズというものを拾い出してくるのか。またその中で、医療で見ると介護で見るとどうやって案分していくのかというところについて、今話し合いを急ピッチで進めさせていただいているところでございます。

本来当初の計画では、この会議の時点でその辺のお話を差し上げることができるかと思っていたのですが、国の方の指針がつい先日、今月中に出たところでございます。今回間に合いませんでしたので、こちらの会議でのご説明はできないことになりましたが、

なんとか来月、もしくは再来月の早い時期に、各市町村様の方に、ある程度数値の形でお示しできるよう、今のところ調整の方を進めている状況でございますので、ご理解の方をよろしくお願いいたします。

○ 早川 足助病院長

1点聞いてもよろしいでしょうか。資料3の上の図なのですが、「保険者機能の発揮・向上」とありますが、リハビリ等をやりますと、普通自立度が上がり介護単価が下がって、どうしてもインセンティブをなかなか得にくいのですが、ここには「結果の公表」「財政的インセンティブ付与」と書いてありますが、これは県の対策なのか、それとも今度介護報酬が改定されますが、そういった報酬面の話なのでしょうか。

○ 事務局（中西高齢福祉課課長補佐）

今、国の方で考えているのは、報酬とは別にいわゆる交付金のような形でインセンティブの方を与えたいといった形を検討しているところでございます。ただ、国の方も新たな財政支出をするということでございますので、今、国の概算要求の方が出ているところでございますが、財政的インセンティブの付与の規模、それから財政的インセンティブを付与するための基準、そういったものについては今後の財務省との折衝の中で決めていくという形で、今状況が見えていないところではございますが、国の方で考えているのは、新たな交付金の制度というようなもので考えているとお聞きしております。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

ほかに質問等、ございますでしょうか。

なければ、終了といたしたいと思えます。

最後に「その他」ですが、事務局から1点説明があるようですので、お願いします。

○ 事務局（久米 衣浦東部保健所主査）

衣浦東部保健所の久米と申します。

本日、参考に配布いたしました、愛知県障害福祉計画に関する資料について、簡単に説明させていただきます。

愛知県では、障害者総合支援法に基づき、国の基本指針に即して、障害福祉サービス等の提供体制を確保するために、障害福祉計画を策定しております。

本計画は、今年度で第4期計画が終了し、平成30年度から3年間の計画期間を持つ第5期計画を策定するための作業が、県の障害福祉課により行われております。

その障害福祉課から、障害福祉計画の見直し内容やスケジュール、第4期との目標値の違い等を資料にしたものを、この圏域推進会議の場を利用して、関係者の方々に配布し、情報提供するよう、依頼がありましたので、本日お配りいたします。

事務局からは以上です。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

その他、何か、ご意見・ご質問など、ありますでしょうか。

ご発言もないようですので、「その他」を終了します。

それでは、これもちまして、「平成29年度第1回 西三河北部圏域 保健医療福祉推進会議」を終了させていただきます。

○事務局（鈴木 衣浦東部保健所次長）

ありがとうございました。

引き続きこの後、地域医療構想推進委員会を開催いたします。

構成員につきましては、若干の入れ替えがございますので、地域医療構想推進委員会の委員ではない委員の方は、お気をつけてお帰りいただきたいと思っております。

次の会議ですが2時35分から開始させていただきますのでよろしくお願いいたします。  
それではしばらく休憩といたします。