

## 「平成 23 年度第 1 回尾張東部圏域保健医療福祉推進会議」議事録

日時：平成 23 年 8 月 3 日（水）午後 2 時から  
場所：瀬戸保健所 3 階講堂

次 第	発 言 内 容
1 開会	<p>（事務局幹事： 瀬戸保健所次長）</p> <p>それでは、皆様お揃いになりましたので、ただ今から「平成 23 年度第 1 回尾張東部圏域保健医療福祉推進会議」を開催いたします。</p> <p>私は、本日の司会進行をさせていただきます、事務局幹事・瀬戸保健所次長の小関と申します。よろしくお願い致します。</p> <p>開会に先立ちまして、瀬戸保健所長の伊藤からご挨拶を申し上げます。</p>
2 所長あいさつ	<p>（伊藤 瀬戸保健所長）</p> <p>皆様方には、大変お忙しい中、また暑い中、この会議にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。</p> <p>各構成員の皆様には、日頃、それぞれのお立場でこの地域の保健・医療・福祉にご尽力をいただき、また、保健所事業にもご理解・ご協力をいただいておりますこと、厚くお礼申し上げます。</p> <p>3 月 11 日（金）に発生いたしました「東日本大震災」から、まもなく 4 か月を迎えようとしております。</p> <p>震災で被災された方々には、心からお見舞いを申し上げます。</p> <p>瀬戸保健所では、これまで 40 名のうち、7 名の職員を現地の支援活動に派遣してまいりました。また、6 月 29 日には、管内 6 市町の行政職員の方々に対しまして、警察機関、消防機関、本日ご出席の野田瀬戸旭医師会長様のご協力を得て、被災地支援の報告会を実施させていただきました。</p> <p>保健所といたしましても、災害対策は大きな課題として、引き続き検討を進めていきたいと考えております。</p> <p>さて、本日の会議でございますが、1 つの議題と 7 つの報告事項をあげております。</p> <p>このうち、議題でございます「地域医療支援病院の承認」につきましては、昨年度、この会議でご審議いただきました「尾張東部医療圏保健医療計画」の中で、その設置が課題であったものでございます。</p>

<p>3 出席者紹介</p> <p>4 傍聴者・報道関係者等確認</p> <p>5 配布資料確認</p>	<p>地域では、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の方々が第一線で地域医療を担っておられますが、地域医療支援病院は、病診連携の要となり、地域医療の確保を図っていくものでございます。</p> <p>現在、愛知県には12ある医療圏の中で、3医療圏に合わせて10病院の指定があるのみで、当尾張東部医療圏としては、初めての指定案件となっております。申請がございました公立陶生病院を指定することについて、ご審議いただくものでございます。</p> <p>この他、国に申請中の「新しい地域医療再生計画」、本年度策定予定の「第5期高齢者保健福祉計画」、「第3期障害福祉計画」など報告事項が7つございまして、内容からいたしますと、やや短い時間とは存じますが、当尾張東部圏域の保健医療福祉がより一層進展いたしますように、皆様方には、積極的にご発言をいただけますようお願い申し上げます。</p> <p>以上、開会に当たりましての挨拶とさせていただきます。どうぞご審議のほどよろしく願いいたします。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>続きまして、本日までご出席いただきました構成員の皆様をご紹介いたしますのが本来でございますが、時間の関係もございまして、お手元の出席者名簿及び配席図をもちまして、ご紹介に代えさせていただきます。よろしく願いいたします。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>次に、傍聴者・報道関係者であります。本日の傍聴希望者及び報道関係者の同席はございませんでした。報告させていただきます。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>次に、資料を確認させていただきます。資料は、事前に配布させていただいております。</p> <p>[「配布資料一覧」により確認]</p> <p>なお、本日の配布資料といたしまして、配席表とピンクのリーフレット「あい・あい・れしぴ」、緑色のリーフレット「糖尿病教育入院予約システム」を配布させていただきました。</p> <p>また、当保健所の「平成23年度事業概要」、オレンジ色のものですが、併せて配布させていただきましたので、ご確認</p>
--	--

<p>6 会議の公開・非公開について</p>	<p>のほどよろしくお願ひいたします。</p> <p>資料につきましては以上となっておりますが、欠落等がありましたら、お手数ですが事務局までお申し出ください。</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>それでは、議事に入ります前に、会議の公開・非公開の取扱いについてご説明申し上げます。</p> <p>推進会議開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。」といたしております。</p> <p>なお、本日は、議題を1件、報告事項を7件予定しておりますが、すべて公開とさせていただきます。</p> <p>なお、議題1の「地域医療支援病院の承認について」でございますが、公立陶生病院さんが対象案件となっております。委員の皆様にご意見をお伺いすることになりますので、当事者であります公立陶生病院の院長の酒井委員、病院の組合を構成されている自治体であります瀬戸市の吉田委員代理、尾張旭市の堀部委員代理、長久手町の伊藤委員代理におかれましては、大変恐縮ではありますが、議事の間、別室でお待ちいただくこととさせていただきますので、ご協力をお願いいたします。</p>
<p>7 議長の選出</p>	<p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>それでは、議長の選出にいらさせていただきます。</p> <p>この推進会議の「開催要領」第4条第2項では、「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。</p> <p>事務局といたしましては、従来から、市・町の首長さんに年度ごとをお願いしておりますので、今年度は日進市の萩野市長様をお願いするという提案をさせていただきたいのですが、皆様いかがでしょうか。</p> <p>[一同「異議なし」]</p> <p>(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)</p> <p>「異議なし」のお言葉をいただきましたので、皆様の総意ということで、本日の議長は、萩野 日進市長様をお願いしたいと思います。</p> <p>それでは、萩野 日進市長様、よろしくお願ひいたします。</p> <p>[議長の名札設置]</p>

議 事

8 議題1  
「地域医療支援病院の承認について」

(議長： 萩野日進市長)

議長を務めさせていただきます日進市長の萩野でございます。

ご出席の皆様のご協力によりまして、円滑な議事を進めたいと思います。

それでは、議事に入らせていただきます。

では、議題1「地域医療支援病院の承認について」ですが、先ほど事務局から説明がありましたとおり、酒井委員、吉田委員代理、堀部委員代理、伊藤委員代理の4名の方はご退出をお願いいたします。

[事務局が4名を案内して、退出。]

(議長： 萩野日進市長)

それでは、事務局の方からご説明をお願いいたします。

(県医務国保課 小坂主査)

資料1-1をご覧ください。

まず、資料の訂正のお知らせであります。資料1-1の1ページ目の「2. 地域医療支援病院の取扱方針」の「3」の2行目の「その意見の徴取は」とありますが、5行目の「意見聴取を行った後に」の「聴取」となりますので、訂正をお願いいたします。

最初に、制度の趣旨と取扱方針でございます。

地域医療支援病院につきましては、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、下の四角い枠の中にご覧いただけます。「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、今回ご審議いただくものでございます。

2ページが今年度の承認に係るスケジュールでございます。

枠線の中をご覧ください。

今後の手続でございますが、本日のこの会議のご意見を踏まえまして、9月に予定しております愛知県医療審議会医療対策部会に諮った上で、順調に参りますと9月下旬頃、地域医療支援病院として承認されることとなります。

続きまして、承認に当たっての要件でございます。

1枚めくっていただき、上の四角の枠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」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、下の四角の枠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つのパターンのいずれかが達成されることが条件となっております。

A3の資料にまいりまして、4ページから7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。

地域医療支援病院の承認に係る事業計画書が病院から提出されておりますので、その概要について承認要件ごとに説明させていただきます。

資料1-3の8ページをご覧ください。

今回、事業計画書の提出がありました公立陶生病院は、診療科は内科はじめ20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する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まして、構造設備の要件もクリアしております。

9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。

紹介率の基準は、お戻りいただきまして、3ページ下段の①から③のいずれかをクリアしていることが必要となります。

公立陶生病院の紹介率でございますが、紹介患者の数は11,181人、救急患者の数は2,053人、初診患者の数が27,500人で紹介率は48.1%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17,469人で、逆紹介率は63.5%となっております。

3ページ下段の基準③ 紹介率40%以上、逆紹介率60%以上をクリアしてございます。

「5 共同利用のための体制の整備状況」でございます。

共同利用の実績ですが、1,786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でございますが、44.7%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、233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5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。

10 ページをご覧ください。

「6 救急医療を提供する能力の状況」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ろ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 床でございます。救急告示も受けておろまして、救急医療を提供する能力を有するものでございます。

「7 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」についてでございます。

研修を定期的に行う体制は整備されておろまして、平成 22 年度の研修の実績といたしましては、院内及び院外開催研修会などが開催され、合計で 2,057 名が参加しています。

11 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、閲覧担当者いずれも有しておろ、適切な体制が敷かれてございます。

「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、当該病院の関係者 5 名、その他（住民代表等）2 名の合計 13 名の体制で委員会が設置されております。

以上、事業計画書の提出に伴い書類審査並びに現地調査を実施いたしましたところ、承認要件をクリアしておろします。

説明は、以上でございます。よろしくおろします。

（議長： 萩野日進市長）

ただいま事務局の説明が終わりましたけれども、何かご意見、ご質問等がありますでしょうか。

（野田 瀬戸旭医師会長）

紹介率・逆紹介率がクリアされているとのことですが、全体にみて逆紹介率が 63.5%ということで、ようやくクリアしてきたことだと思うのですが、今まで地域医療支援病院に指定された県内他の医療機関は、ずっと同じようにクリアした要件を維持してきているのでしょうか。次の年に 59%になったらどうするのか、ということについてお伺いしたいと思います。

（県医務国保課 小坂主査）

地域医療支援病院については、毎年、県に業務報告書を提出することとされておろまして、紹介率・逆紹介率も報告事

項となっております。また、毎年、管内を所管する保健所が立入検査を実施しており、紹介率・逆紹介率が正しく報告されているかを確認しております。県内の地域医療支援病院は、現在 10 病院ございますが、すべての病院において承認後も基準をクリアしていると報告をいただいております。

(議長： 萩野日進市長)  
その他ご意見はよろしいでしょうか。

[意見・質問なし。]

(議長： 萩野日進市長)  
では、議題 1 の「地域医療支援病院の承認について」は、承認ということでよろしいでしょうか。

[一同「異議なし」]

(議長： 萩野日進市長)  
それでは、承認とさせていただきます。  
退席をいただいている 4 名の委員には、入室をさせていただくようお願いいたします。

[事務局が 4 名を案内して、入室。委員着席。]

(議長： 萩野日進市長)  
委員がお戻りになりましたので、ただ今の審議結果について、お伝えをいたします。公立陶生病院を地域医療支援病院に承認することにつきまして、この会議としては、「異議なし」となりましたので、ご報告します。

## 報告事項

(議長： 萩野日進市長)  
議題の審議が終了しましたので、続きまして、報告事項に移ります。

まず、報告事項 1 から報告事項 3 の 3 件について、事務局から報告をお願いします。

### 9 報告事項 1

「尾張東部医療圏保健医療計画 別表記載の医療機関名の更新について」

(瀬戸保健所総務企画課 牧野主査)  
私からは、資料 2 に基づきまして、「尾張東部医療圏保健医療計画別表記載の医療機関名の更新について」説明させていただきます。

まず、保健医療計画についてでございますが、これは医療法に基づくものでございまして、保健医療対策の基本方針に

について定めるものでございます。昨年度、この会議の委員の方々にご審議いただきましたけれども、昨年度末に、この計画の6回目の見直しをさせていただきました。計画自体は、原則、今後5年間の基本的な方向性を追っているものですが、今回につきましては、保健医療計画の中にある周産期医療体系図の中の具体的医療機関名について、更新することをご報告いたします。

保健医療計画については、前回の見直しによりまして、具体的な医療機関名を計画の本編から外しまして別表という形にしまして、具体的な医療機関名は、毎年、適宜更新していくことになり、1回目・2回目のこの圏域推進会議、県の医療審議会等を通じて、現状に合わせて更新していくということになっております。

今回の更新でございますが、また、この更新内容も昨年度の第1回のこの会議でお諮りしたことにも関わっておりますけれども、産科医療機関で、日進市にありました「にわクリニック」が廃止となりまして、同じ場所に「平針北クリニック」が新設されました。この1件の医療機関の廃止と1件の開設につきまして、分娩を実施している具体的な産科医療機関名の更新としまして、項目「3」の新旧対照表のように更新させていただくものです。

私からは以上でございます。

(県医療福祉計画課 坂井主任主査)

## 10 報告事項2

「あいち健康福祉ビジョンについて」

私からは、報告事項2「あいち健康福祉ビジョン」、報告事項3「地域医療再生計画」の2件について、続けて説明させていただきます。

資料3をご覧ください。

「あいち健康福祉ビジョン」を6月6日に決定・公表したところでございますので、本日は、その概要を簡単に説明させていただきます。昨年この圏域会議におきましては、1回目でビジョンの骨子、2回目でビジョンの原案を説明させていただきました、意見をいただいております。

1ページの「第1章 ビジョンの策定」でございますが、これまで本県においては、「21世紀あいち福祉ビジョン」を作っておりまして、10年間それを推進してきたところがございます。それが、平成22年度で終了いたしましたので、今回、新しい計画を策定しました。

「2 これからの社会の動き」ですけれども、超高齢社会の到来や少子・人口減少社会の到来など、地域社会の変化等々を踏まえまして、新しいビジョンを策定したものでございます。

計画期間は、平成27年度までの5年間としております。

「第2章 基本とする考え方」ですが、基本理念として、「ともに支え合う安心・健やかで幸せなあいち～『あいち健幸社会』の実現」とさせていただいております。

「健康社会」の「康」に「幸せ」という漢字を当てまして、「健幸社会」として、保健・医療・福祉を表しております。人と人とのつながり・支え合いが現在のキーワードになっておりますが、そういったことによりまして、保健・医療・福祉が街のすみずみまで行き届いた社会、これを「健幸社会」と名付けて、実現をしていきたいと考えております。

「2 基本とする視点」といいますのは、健康福祉各分野に共通する留意点といたしまして、家庭の機能を支えるとか、地域全体で支え合うとか、一人ひとりの生き方と可能性を尊重する等々について、6つ掲げております。

次に「第3章 施策の方向」でございますけれども、ビジョンでは、福祉・保健医療・地域の3つの節に分類し、さらに、高齢者・子ども子育て・障害のある人・健康・医療・地域の6つの分野でそれぞれ「課題と方向性」、「県の主要な取組」を示しております。この内容につきましては、次のページで説明させていただきますので、1枚おめくりください。

本日は、時間の都合もありますので、右側の「県の主要な取組」を中心に説明させていただきます。

「① 高齢者がいきいきと暮らせる社会へ」では、地域包括ケア体制の充実や、認知症高齢者への対応、あいち介護予防支援センターによる介護予防プログラムの開発・普及などを進めてまいることとしております。

その下の「② 子どもと子育てにあたたかい社会へ」におきましては、若者の就労支援・結婚支援を進めるほか、自宅で子どもを育てている家庭への支援や児童虐待防止対策など、すべての子ども・子育て家庭への切れ目ない支援に取り組んでまいります。

1枚おめくりいただきまして、「③ 障害のある人が安心して暮らせる地域社会へ」でございます。心のバリアフリーの推進であるとか、心身障害者コロニーの再編、第二青い鳥学園の再整備、グループホーム・ケアホームの運営等への助成など、障害のある人の地域生活の支援を進めてまいります。

その下の「第2節 保健・医療」の「④ 誰もが健康で長生きできる社会へ」では、あいち健康の森を活かした健康づくりをこれまで以上に進めてまいります。また、うつやひきこもり、自殺への対応といったところの健康の保持増進にも取り組んでまいります。

1枚おめくりいただいて、「② 必要な医療が受けられる社

会へ」では、医師育成・派遣システムの構築などの医療従事者の確保、救急医療・災害医療の体制の整備、NICUの整備などによる安心して出産・子育てができる医療体制の確保、また、死亡原因の第1位であるがんへの対応などにも取り組んでいくこととしております。

最後の「第3節 地域」の「健康福祉の地域力が充実した社会へ」でございますが、この度の東日本大震災にも見られますように、これからは行政のみならず地域の多様な主体が連携・協働しあって支え合っていくことが重要でございます。本県でも、こうしたことを「新しい支え合い」と名付けて、推進してまいりたいと考えております。

簡単でございますが、健康福祉ビジョンの説明は以上でございます。

11 報告事項3  
「地域医療再生計画について」

(県医療福祉計画課 坂井主任主査)

次に、地域医療再生計画の報告をさせていただきます。資料は4-1から4-3でございます。

地域医療再生計画につきましても、昨年度の推進会議で骨子案を説明させていただいております。6月に県としての計画案を取りまとめまして、国に提出したところでございます。本日は、この計画案の概要についてご説明させていただきます。

資料4-1でございますけれども、資料の下の※印のところをご覧くださいますと、平成21年度にも地域医療再生計画を策定しております。国から各都道府県に50億円が交付されて、基金を造成し、さまざまな事業を実施しております。21年度につくった計画につきましては、2次医療圏を対象とした計画が求められたため、尾張地域と東三河地域の医療圏を対象とした計画を策定しております。

今回、6月に策定した計画につきましては、上の枠で囲ったところでございますが、3次医療圏単位を対象とした計画を求められており、都道府県全域を対象とした計画を策定しております。

国の予算総額は、2,100億円でございますが、このうち15億円は基礎額として各都道府県に均等に交付されますが、残りにつきましては、各都道府県の計画を国が審査して、地域ごとに交付額が決定されることとなっております。また、交付額の上限は、120億円とされております。

愛知県におきましても、計画の策定に当たっては、県に設置しております「地域医療連携のための有識者会議」や医療圏ごとの圏域ワーキング、推進会議でご意見をいただきながら、パブリックコメントも4月に実施して、上限の120億円

の事業計画を提出したところでございます。今後、8月末には、国から交付額が内示されることとなっております。

計画の内容につきましては、次の資料4-2をご覧ください。

今回の計画案は、大きく3つの柱立てでつくっております。

まず、1つ目の柱は「小児・周産期等医療体制の構築」ということで、小児救急医療体制と周産期医療体制の充実のための事業、発達障害者に対する医療体制の確保を位置付けております。

2つ目の柱は、「救急医療体制の構築」でございますけれども、21年度に策定した地域医療再生計画において対象地域から外れた知多半島医療圏の救急医療体制の整備を盛り込んでおります。そのほか、急性期以降在宅に至るまでの医療の流れを構築してまいりたいと考えております。

3つ目の柱は、「精神医療体制の構築」として、精神科救急医療体制の構築と認知症疾患対応を位置付けております。

次のページをご覧ください。それぞれの取組を図にまとめてございます。

まず、1つ目の「小児・周産期等医療体制の構築」でございますけれども、資料の左上になりますが、大府の「あいち小児保健医療総合センター」でP I C Uなどを整備して、小児重篤患者に全県レベルで対応できるようにしていきたいと考えております。

その下でございますが、小児救急医療については、医療圏ごとに救命救急センターを中心とした受入体制を整備するというので、必要な設備の整備を行うとともに、1次救急対応におきましても、休日急病診療所の施設整備も行っていくことを考えております。

その隣の周産期医療につきましては、総合周産期母子医療センターにおけるM F I C Uの整備、地域周産期母子医療センターにおけるN I C U・G C Uの整備、東三河地域の産科医不足に対応するための助産所への運営費の助成も予定しております。

資料の右上でございますが、春日井の心身障害者コロニーにおきましては、これまで小児センターが担ってきた児童精神科分野をコロニーに統合し、障害児医療の拠点施設として再整備をしていきたいと考えております。それによって、県内の障害児医療に係るネットワークを構築することとしております。

また、大学に寄附講座を設置いたしまして、小児救急・周産期・障害児の医療に従事する医師を養成することも計画しております。

次のページをご覧ください。

救急医療体制の構築でございますが、知多半島医療圏におきましては、東海市民病院と知多市民病院の再編統合が現在進んでおりますので、支援してまいります。

また、半田市立半田病院と常滑市民病院の医療連携を推進するため、連携支援病床の整備、ドクターカーの整備を予定しております。

それから、右側でございますが、すべての医療圏を対象として、急性期から在宅に至るまでの流れ、それから、それに伴う医療機関の機能分担・連携について検討をし、そこで位置付けられた医療機関の施設整備に対して助成することを考えております。

次のページをご覧ください。

救急医療対策においては、圏域を越えた医療連携のモデル事業を考えております。具体的には、尾張西部医療圏と海部医療圏において合同ワーキングを設置しまして、厚生連尾西病院をはじめとした資料の4つの病院を中心に協議を進めていくこととしております。

次のページをご覧ください。

最後に、精神医療体制の構築でございます。現在、精神科救急医療においては、特に精神・身体合併症患者の対応が問題となっておりますので、藤田保健衛生大学病院、豊川市民病院に身体合併症患者受け入れのための病床整備を行うこととしております。

それから、認知症疾患対応でございますけれども、県内に認知症疾患医療センターの整備を進めまして、国立長寿医療研究センターとの連携によって、急増する認知症患者への対応をすることとしております。

また、精神科医も全県的に不足しておりますので、精神科医の養成を行うための寄附講座の設置も計画しております。

次に、資料4-3をご覧ください。

先ほど説明いたしました取組のそれぞれの事業を一覧にまとめたものでございます。一つひとつは、説明いたしませんけれども、これらの事業につきましては、今後、国において採択されて、初めて正式に計画として確定することとなります。すべて実施できるかどうかは、現時点では不明であります。できる限り多くの事業が実施できるように、国に対して必要性を訴えていきたいと考えております。

地域医療再生計画の説明は、以上でございます。

(議長： 萩野日進市長)

ただいま3件の報告がございましたが、何かご質問がございますか。

(青山 医療法人青山病院院長)

説明を聞いておりますと、非常に理想的で良い案でございますけれども、2点ほど質問したいと思っております。

1点目は、これまでの「21世紀あいちの健康福祉」についてです。平成22年度で計画期間の10年間を終わったわけですが、この間の成果を教えてください。

もう1点は、超急性期病床、あるいは一般病床・慢性期病床・回復期病床・亜急性期病床・医療型療養施設のバランスについて、県としては、どのように考えられているのか、県全体としてバランスが取れているかどうか、検証されているのか、についてお伺いしたいと思います。

(県医療福祉計画課 坂井主任主査)

まず、これまでの取組でございますけれども、実は、21世紀あいち福祉ビジョンは、別に短期の実施計画をつくっております。22年度は第4期の実施計画の最終年ともなっております。それには、それぞれ主要な事業を掲載しております。それが70項目ほどございます。その目標に対して、それぞれの程度目標を達成できたのかということ进行分析しております。その70の事業に対しましては、目標達成したのが50%ほどございまして、目標に近い90%以上達成したものが35%程度ぐらいであったと思っておりますけれども、合わせて8割以上は、目標に対して90%以上は達成できているということで、全体としては、概ね順調に進んできたかと思っております。

特に、高齢福祉の分野であるとか、障害福祉の分野というのは、ちょうどビジョンは介護保険制度が始まった時期に重なっておりますし、その後、障害者自立支援法、今はまた新しい法律が検討されておりますけれども、その2つの分野につきましても、事業所であるとかサービスというのは、その前に比べると、格段に増えてきたと考えております。

今後の課題としましては、これからは、若い働き手が減ってくるし、一方で高齢者が増えてきますということなわけですけれども、ただ、高齢者の方でも8割以上は現役で働いてみえたりしているので、フォーマルなサービス、インフォーマルなサービスを問わず、元気な高齢者の方が地域活動をして、その地域を支えていくことができれば良いと考えてございまして、地域における支え合い、仕組みとこのことをしっかりとつくっていくことが課題だと考えております。

次のご質問ですが、療養病床やその辺りのバランスにつきましても、何年か前に、地域ケア構想というのを県でつくっております。ここ数年の介護療養病床とか医療療養病床と

かの転換の計画をつくっております。その点も、思うように進まないで、転換期間を国の方で伸ばすということにもなっておりますので、今年つくる高齢者保健福祉計画の中でも、検討していく予定としております。その他の病床につきましては、私は承知しておりませんで、本日3つの医療圏で同じ会議が重なりまして、直接の担当者は別の会議に出席しておりますので、私からはお答えしにくいので、ご容赦願います。

(議長： 萩野日進市長)

他に質問はございませんか。他に無いようですので、残りの報告事項4件の方に移りたいと思います。事務局の方で説明をお願いいたします。

## 12 報告事項4

「第5期愛知県高齢者保健福祉医療計画の策定について」

(県高齢福祉課 古田主幹)

それでは、本年度、策定いたします第5期の愛知県高齢者保健福祉計画について、説明をさせていただきます。

資料につきましては、資料5となっておりますので、ご覧いただきたいと思っております。

この高齢者保健福祉計画につきましては、まず、「1 目的(計画の性格)」に記載しておりますが、この計画は、「県や市町村における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の、総合的かつ具体的な指針」となるもので、ございます。

次に「2 根拠」と「3 経緯等」についてでございますが、この計画につきましては、介護保険法に基づく介護保険事業支援計画と、老人福祉法に基づく老人福祉計画、この2つの法定計画を一体としたもので、平成12年度の介護保険制度のスタートに合わせて第1期の計画を策定して以来、3年ごとに策定してきておりまして、今回策定するものは、第5期の計画となります。

なお、県と同様に市町村でも、介護保険事業計画と老人福祉計画、この2つを一体とした計画を策定することとなっておりますので、策定に当たりましては、県と市町村とで十分に調整を行い、整合を図っていくこととしております。

次に、「4 計画期間」でございます。第5期計画の計画期間につきましては、来年度、平成24年度から26年度までの3年間でございます。

次に、「5 第4期計画の主な内容」では、現在の第4期計画で定めていることについて、記載しております。

まず、介護保険事業支援計画では、①のところにありますように、圏域ごとの各年度における介護保険施設等の種類ご

との必要入所定員総数等及び介護給付等対象サービスの量の見込み、などを規定することとなっております。

(2)の老人福祉計画としましては、圏域ごとにおける特別養護老人ホーム、養護老人ホームなどの必要入所定員総数やその他老人福祉事業の量の目標、こういったことなどを規定することとなっております。

本県の第4期高齢者保健福祉計画におきましては、こういった事項のほかに、認知症高齢者支援対策、高齢者の見守り支援などにつきましても記載しているところでございます。

次に、資料の右側をご覧くださいと思います。

「6 策定スケジュール」でございます。

まず、このスケジュール表の左の欄、「国」の7月のか所に、基本指針改正案の提示と記載しております。この基本指針は、正式には、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」というものでございまして、この基本指針に即して、県では介護保険事業支援計画を、市町村では介護保険事業計画の策定を行わなければならないと介護保険法に規定されているものでございます。

この基本指針の改正案が、7月11日に国の会議において示されました。

この内容については、後ほど、次のページで説明させていただきますが、この第5期計画に向けた基本指針の改正案が示されたことによりまして、県・市町村では、計画策定の作業が本格化してまいりました。

県では、今後、市町村との調整を図りながら、医療・福祉関係団体、保険者代表、被保険者代表、学識経験者で構成します計画策定検討委員会、これを3回程度開催するとともに、パブリックコメントによりまして、県民の方々のご意見をいただき、年度末には策定・公表を行いたいと考えております。

恐れ入りますが、ページを1枚おめくりいただきまして、資料の2枚目をご覧くださいと思います。

これが、先ほど触れさせていただきました「第5期介護保険事業計画」の策定に向けた「基本指針案」の概要でございます。

まず、「1 基本的な考え方」では、団塊の世代の方々が65歳以上の高齢者となります、平成27年度を迎えるまでに、介護保険制度の持続性を維持しつつ、高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、維持向上させるために介護予防の推進体制を確立することが必要との考えから、平成18年度を初年度とします第3期計画から、平成26年度を最終年度とする第5期計画まで、この取組を進めることとなっております。また、平成27年度以降を迎えることとなります、地域にお

ける高齢化のピーク時において、目指すべき地域包括ケアを構築することを念頭に、今後、段階的に取組内容を充実させていく出発点が、この第5期計画でありまして、第5期計画の位置付けは、大変重要なものとなっております。

次に、資料の右側をご覧くださいと思います。

「3 市町村介護保険事業計画」では、市町村計画に関する主な変更点を記載しております。

まず、今般、6月に公布されましたが、介護保険法等の一部改正に基づきまして、地域の自主性及び自立性を高めるための見直しが行われておりまして、計画でも記載事項が、義務記載事項と任意記載事項とに区分されております。

義務記載事項につきましては、「日常生活圏域の設定」、「介護保険サービスの見込み量」、「地域支援事業の見込み量」の3つでございまして、その他はすべて任意記載事項とされました。

次に、3つ目の○印のところでございますが、今後、地域で必要と考えられます「認知症支援策の充実」、「医療との連携」、「高齢者の居住に関する連携」、「生活支援サービス」、こういった4項目につきまして、地域の実情に応じて優先すべき重点事項を選択し、取り組むことができるように、項目の追加がされております。

また、要介護者等の実態把握としまして「日常生活圏域ニーズ調査の実施」、それから、他の法定計画との調和ということで、「居住に関する事項を定める計画との調和」などの項目が追加されております。

最後に、「4 都道府県介護保険事業支援計画」に関する主な変更点でございます。

記載事項につきましては、市町村計画と同様に、義務記載事項と任意記載事項とに区分されております。

義務記載事項としましては、「サービスの見込み量」と「老人福祉圏域の設定」の2項目だけで、その他はすべて任意記載事項となっております。その他に、「財政安定化基金の取り崩しに関する事項」や「居住に関する事項を定める計画との調和」、こういった項目が新たに加わっております。

説明は、以上でございますが、皆様方におかれましては、第5期の計画の策定に当たりまして、ご支援・ご協力のほどをよろしく申し上げます。

### 13 報告事項5

「第3期愛知県障害福祉計画の策定について」

(県障害福祉課 奥澤主幹)

私からは、「第3期愛知県障害福祉計画の策定について」説明いたします。

お手元の資料6をご覧ください。

「1 障害福祉計画について」でございます。

障害福祉計画の根拠法は、障害者自立支援法でございます。この法律では、都道府県と市町村とに計画の策定を義務付けております。

県は、国の基本指針に則しまして、市町村が策定する障害福祉計画の達成に資するために各市町村を通ずる広域的な見地から、障害福祉サービス、相談支援、そして、地域生活支援事業の提供体制の確保等に関する計画を策定することとされております。

計画期間は3年間とされておりました。これまで、第1期、第2期と計画を策定して参りましたが、今年度は第2期計画の最終年度でございますので、来年度、24年度から始まる第3期計画の策定準備を現在進めているところでございます。

次に、「2 第2期障害福祉計画の概要」についてでございます。

県の障害福祉計画の基本理念は、資料の左側一番下の囲みでございますように、「自立と自己実現を支える福祉」ということございまして、また、障害福祉計画の基本的考え方といたしましては、資料右側の2番目の囲みにありますように、5つの考え方に基づきまして、必要な障害福祉サービスや相談支援等の見込み量を設定いたしまして、地域において適切なサービスを提供できる体制の整備に計画的に取り組むこととしております。

次に、その下の「(3) 障害福祉計画が目指す目標」についてでございます。資料右側の一番下の囲み「第2期愛知県障害福祉計画の数値目標」をご覧ください。

まず、1番目の目標でございます「福祉施設入所者の地域生活への移行」につきましては、平成17年10月1日現在の施設入所者数が4,385人おられまして、その15%に相当します640の方が退所され、地域生活をされることを目標としております。

次に2番目の「入院中の精神障害者の地域生活への移行」でございます。ここに、平成18年6月30日現在の退院可能精神障害者数とございますけれども、退院可能精神障害者と申しますのは、受入条件が整えば退院が可能な精神障害者の方のことを言っておりまして、県内の精神科病院すべてに対しまして実態調査をいたしましたところ、平成18年6月30日現在の退院可能な精神障害者の方は1,000人おられました。これに対しまして、平成19年度から23年度までに退院される方の目標を835人として、社会的入院を余儀なくされている方の退院促進を進めていくこととしております。

次の3番目の目標でございます。

「福祉施設から一般就労への移行」につきましては、平成17年度1年間の一般就労への移行者数が118人でございまして、この約4倍に当たります480の方が、平成23年度1年間に一般就労へ移行されることを目標としております。

資料をおめくりいただきまして、2枚目をご覧ください。

「第3期障害福祉計画の考え方」ということで、現行の第2期障害福祉計画の実績評価に基づきまして、今年度、第3期障害福祉計画を策定してまいりますけれども、法律では、この障害福祉計画は、先ほど申しました国の基本指針、厚生労働省の告示として示されるものですが、この指針に則してつくることとされておりますが、まだ、第3期障害福祉計画策定用の基本指針の改正は行われておりません。ですので、今年開催されました厚生労働省の会議での説明を基に、簡単にご説明申し上げます。

厚生労働省の会議で示された考え方といたしましては、第3期計画では、必要な時点修正は行いますが、基本理念、基本的な考え方等については、変更しないということで説明を受けております。計画期間は、平成24年度から26年度までの3年間でございますけれども、障害者自立支援法が根拠法と申しましたが、この法律を廃止して、新しく障害者総合福祉法を策定することが現在検討されておまして、平成25年8月までに施行予定ですので、26年度までの計画期間中に、計画を見直すこととなる可能性がございます。

また、計画では、大きな柱として3つの数値目標を掲げておりますけれども、そのうち「施設入所者の地域生活への移行に関する数値目標」については、具体的に厚生労働省から案が示されてございます。

中ほどの(2)のところがございますけれども、これによりますと、平成17年10月1日を基本時点といたしまして、終了時点が平成26年度末ということで、平成17年10月時点の施設入所者の3割以上が、平成26年度末には地域生活に移行することを基本として目標を設定するものでございます。

この3割の考え方がどこから出てきたかと申しますと、この囲みの中に記載してございますが、平成22年10月現在の過去5年間の地域生活移行率の実績が、全国平均で16.6%でありまして、その率を平成26年度末まで延長していきますと、約30%になるというものでございます。

ただし、愛知県では、平成22年10月現在での地域移行率は9.7%でありまして、同じように26年度末の推定の数字を出しますと、18.4%にしかありませんので、全国平均を下回っているということで、今後、一層の地域移行の促進策を図ることが必要とされております。

それから、2 つ目の退院可能精神障害者の減少に関する目標でございますが、イに書いてございますが、これにつきましては、考え方を厚生労働省がこの夏を目途に示すということをお願いしております。

それから、3 番目の目標のウでございますが、一般就労への移行につきましては、これは1 期計画・2 期計画と同様に、平成 17 年度の一般就労移行者数の 4 倍を基本として目標設定することとされております。

最後に、計画期間中に必要となるサービスの見込量につきましては、今年度中に、全ての施設が障害者自立支援法に基づきます新体系に移行することや、それから、昨年 12 月に障害者自立支援法が一部改正されましたが、その内容を踏まえまして、市町村において必要となるサービスの量を適切に見込んでいただいた上で、それを県として積み上げることを基本としております。

この資料にはございませんけれども、策定までのスケジュールとしましては、今後 9 月頃に示される予定の厚生労働省の改正基本指針に則しまして素案を作成いたしまして、市町村さんへヒヤリングを行いますとともに、障害者施策推進協議会におきまして随時検討を行います、パブリックコメントで県民の皆様の意見を反映させ、年度末には策定を完了する予定でございます。

以上で、第 3 期障害福祉計画の策定に関する説明を終わらせていただきます。

#### 14 報告事項 6

「平成 23 年度医療連携体制推進事業の実施について」

(県医務国保課 小坂主査)

それでは、報告事項 6 「平成 23 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。

それでは、資料 7 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为目标に掲げ、平成 18 年度まで実施していた「医療機能分化推進事業」に代わるものとして、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、今年度も実施しております。

事業内容につきましては、2 にございますとおり、「糖尿病教育入院予約システム」の普及啓発及び運用改善と、「糖尿病食献立サイト」による糖尿病食の情報の提供により、「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おりまして、平成 19 年度からこのシステムの受入病院

であります藤田保健衛生大学病院が所在します、この尾張東部医療圏において実施しております。

なお、今年度から他の医療圏においても糖尿病に係る病診連携を図り、「糖尿病教育入院予約システム」や「糖尿病食献立サイト」の利用実績を上げられるように、尾張東部医療圏に尾張西部及び海部医療圏を加え、3 医療圏において事業を実施することとなりました。

具体的には、資料の2 ページ、実施要領2 の(1)に記載しておりますとおり、システムの普及啓発説明会やシステム機能向上委員会の開催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。

事業の実施状況でございますが、「糖尿病教育入院予約システム」の受入れ病院につきましては、尾張東部圏域の藤田保健衛生大学病院及び公立陶生病院を中心に、他に名古屋市内の川名病院及び尾張北部圏域の東海記念病院に協力をいただき加わっていただいておりますが、「糖尿病教育入院予約システム」の利用による入院予約は、平成 22 年度においては実績が1 件と芳しくありませんでしたが、「糖尿病食献立サイト」のアクセス件数については、6,439 件と実績が上がっております。

なお、「糖尿病教育入院予約システム」の内容につきましては、お手元にお配りしておりますリーフレットに簡潔に記載されておりますので、こちらをご参照いただければと思います。

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、ご協力のほどよろしく願いいたします。

#### 15 報告事項7

「社会福祉法人勅使会の介護保険施設増設にかかる整備予定年度の延期について」

(尾張福祉相談センター 河合次長)

私からは、報告事項7「社会福祉法人勅使会の介護保険施設増設にかかる整備予定年度の延期について」、資料はございませんが、説明をさせていただきます。

介護保険施設の整備計画につきましては、この圏域保健医療福祉推進会議の場におきまして、ご審議いただいております。

本報告につきましては、昨年8月25日に開催されました平成22年度第1回の当会議におきまして承認いただいた、豊明市にあります社会福祉法人勅使会の「特別養護老人ホーム勅使苑」の定員を80人から130人に50人増員する計画を、昨年度の当会議におきまして承認いただきましたけれども、この整備予定年度を延期するというものでございます。

今回、社会福祉法人勅使会から、23年度整備、24年4月



20 閉 会

ご意見を賜り、誠にありがとうございました。

本日ご承認いただきました公立陶生病院の地域医療支援病院の承認につきましては、保健医療計画で掲げた課題の一つでもございますので、今後の県の医療対策部会の審議を経て正式に指定されることとなるものと思われませんが、正式に指定されました後には、更に病診連携がより一層充実されることを期待しております。

私ども保健所と致しましても保健・医療・福祉の一層の充実に向け取り組んでまいりますので、引き続き、ご支援・ご協力を賜りますよう皆様方をお願いして、本日の会議を終わらせていただきます。本当にありがとうございました。

(事務局幹事： 瀬戸保健所次長)

これをもちまして、平成 23 年度第 1 回尾張東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。

交通事故には十分お気をつけてお帰りください。本日は長時間にわたりありがとうございました。

以 上

議事録確認

議 長	日進市長 萩野幸三 印
-----	-------------