

平成23年度第1回名古屋圏域保健医療福祉推進会議 議事録

- ・開催日時 平成23年8月8日(月)午後2時30分から午後4時まで
- ・開催場所 愛知県自治センター 4階 大会議室
- ・出席者 細川 孝(名古屋市医師会会長)、早川 常彦(名古屋市医師会副会長)、小林 陽一郎(名古屋第一赤十字病院院長)、川原 弘久(医療法人偕行会会長)、勝見 康平(名古屋市立西部医療センター院長)、梶原 忠嘉(名古屋市歯科医師会会長)、近藤 喜一郎(名古屋市歯科医師会常務理事)、立忒 廷族(名古屋市薬剤師会会長)、河内 尚明(名古屋市社会福祉協議会会長)、佐藤 良喜(名古屋市健康福祉局副局長)、明石 都美(名古屋市中保健所長)
- ・傍聴者 7名

(敬称略)

< 議事録 >

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳主幹)

お待たせいたしました。ただいまから、名古屋圏域保健医療福祉推進会議を開催いたします。

始めに資料のご確認をお願いいたします。次第の裏側に一覧が書いてございます。

- ・構成員名簿
- ・配席図
- ・資料1 愛知県地域保健医療計画 別表(抜粋)
- ・資料2 介護保険施設の整備計画について
- ・資料3 地域医療支援病院について
- ・資料4 - 1 愛知県地域周産期母子医療センター認定要領
- ・資料4 - 2 愛知県周産期母子医療センター指定・認定事務取扱い概要
- ・資料4 - 3 地域周産期母子医療センター認定申請書
- ・資料4 - 4 地域周産期母子医療センター状況調査表

資料4 - 3と4 - 4につきましては、本日机上に配付させていただきました。

- ・資料5 地域医療再生計画について
- ・資料6 あいち健康福祉ビジョンについて
- ・資料7 第5期愛知県高齢者保健福祉計画の策定について
- ・資料8 第3期愛知県障害福祉計画の策定について

・資料9 がん診療拠点病院について【県指定】

資料9は上から3行目にもございますように、今年の4月1日付けで中部労災病院ががん診療拠点病院に指定されたというものでございます。こちらは資料配付のみとさせていただきます。

・参考資料 愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領

以上でございます。不足等がございましたら、お申し出ください。

それでは会議の開催にあたりまして、愛知県健康福祉部柴田技監からごあいさつ申し上げます。

(愛知県健康福祉部 柴田技監)

愛知県健康福祉部技監の柴田と申します。本日は委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、名古屋圏域保健医療福祉推進会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、昨年度までご審議をいただいております「医療計画」につきましては、皆様方のおかげを持ちまして、本年3月に見直し計画を公示いたしました。この場をお借りいたしまして、改めてお礼申し上げます。また、今後、この医療計画の推進につきまして、引き続きお力添えを賜りますようお願いいたします。

さて、本日の議題でございますが、「医療計画に記載されている医療機関名の更新について」の他、「介護保険施設等の整備計画について」、「地域医療支援病院の承認について」、「地域周産期母子医療センターの認定について」を挙げさせていただきます。

また、報告事項といたしまして、「地域医療再生計画」の他、「あいち健康福祉ビジョン」、「第5期愛知県高齢者保健福祉計画」並びに「第3期愛知県障害福祉計画」の策定につきまして、ご説明をさせていただく予定でございます。

保健、医療、福祉の分野を取り巻く課題は日々多くなっておりませんが、本日も皆様方から忌憚のないご意見をいただき、様々な情報を共有しながら、今後に活かしてまいりたいと考えております。

以上、簡単でございますが、開会にあたりまして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。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳主幹)

次に、本日の出席者のご紹介でございますが、時間の都合により、お配りしております「構成員名簿」及び「配席図」をもちまして紹介に代えさせていただきますと存じます。

続きまして、議長の選出をお願いいたします。議長につきましては「愛知県

圏域保健医療福祉推進会議開催要領」の規定によりまして、互選でお決めいただくことになっております。よろしければ前回に引き続き名古屋市医師会長の細川様にお願いをしたいと存じますが、皆様いかがでございますでしょうか。

【「異議なし」の声】

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳主幹）

ありがとうございます。それでは、本日の議長を、名古屋市医師会長の細川様をお願いいたします。恐れ入りますが、議長席にお移りください。

それでは、以後、議事の進行は議長をお願いを申し上げます。

（細川議長）

議長に選ばれました名古屋市医師会長の細川でございます。皆様のご協力によりまして、円滑な会議の運営に努めてまいりたいと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。

本日は、議題が4件、報告事項が4件ございますが、有意義な会議となりますよう、ご協力をお願いいたします。

それでは、これから議事に入りますが、その前に本日の会議の公開・非公開の取扱いについて、事務局から説明をお願いします。

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳主幹）

当会議は、開催要領の規定によりまして、原則公開となっておりますが、議題（4）「地域周産期母子医療センターの認定について」は、事業活動情報に該当する発言がなされる可能性がございますので、この議題（4）のみ非公開とし、それ以外は公開とさせていただきたいと思っております。

なお、本日の会議での発言内容、発言者名につきましては、後日、県のホームページに会議録として掲載することにいたしておりますので、あらかじめご承知くださるようお願いいたします。

（細川議長）

ありがとうございました。ただいまのご説明のとおりでございます。ご意見等よろしいでしょうか。

それでは議題1に入りたいと思います。議題1、医療計画に記載されている医療機関名の更新について事務局から説明してください。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 水野主査)

議題1、医療計画に記載されている医療機関名の更新についてご説明させていただきます。資料1をご覧ください。

医療計画には4疾病5事業の医療連携体系図を掲載しておりますが、どの機能にどこの医療機関が位置づけられるかにつきましては、「別表」という形で取りまとめ、医療機関名を記載しております。

しかしながら、医療機関の状況は常に変わってまいりますので、少なくとも年に1回は調査を実施し、この医療機関名を更新することになっております。

現在公表しております、今回提出いたしました別表の「周産期医療機関」の項目は、昨年6月1日時点の分娩または健診を実施している医療機関の状況を記載しておりますが、本年6月1日現在の状況を各医療機関に調査いたしましたので、今回、更新をするものでございます。

資料1の表中の下線を引いております医療機関が、今回追加をする医療機関であり、表中の見え消し線を引いております医療機関が、今回削除をする医療機関でございます。

結果といたしまして、分娩を実施している医療機関につきましては、2つの増、6つの減、健診のみを実施している医療機関は11の増、3つの減となっております。

今回の会議でご了承をいただきましたら、今後、医療審議会の医療計画部会に諮った後、県のホームページに掲載し、公表したいと考えております。

なお、周産期以外の、がん、脳卒中、心筋梗塞等の別表に記載している医療機関名につきましては、今後平成22年度の手術実績等を集計いたしまして、今年度2回目の圏域会議に諮り、更新を行いたいと考えております。

簡単ではございますが、説明は以上でございます。

(細川議長)

ありがとうございました。

ただいまの事務局の説明のごとく、資料1は、本年6月1日からの医療機関でございます。これにつきまして、ご意見よろしいでしょうか。

特にご意見はないようでございます。それでは事務局から説明のありました医療計画に記載されている医療機関名の更新につきまして、事務局案を適当と認めることとしてよろしいでしょうか。

【「異議なし」の声】

(細川議長)

「異議なし」の声、ありがとうございます。

次に、議題2に移ります。介護保険施設等の整備計画についてです。事務局から説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部高齢福祉課 古田主幹)

議題2、名古屋圏域における介護保険施設の整備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2といたしましてA3が2枚ございますが、始めに、資料の2枚目、介護保険施設等の指定等に関する取扱要領(抜粋)をご覧いただきたいと存じます。

まず、当会議にお諮りする根拠でございます。介護保険施設等の整備につきましては、現在、第4期介護保険事業支援計画に基づき、計画的に進めているところでございますが、介護保険施設等の認可、許可、指定にあたりまして、ご覧いただいております介護保険施設等の指定等に関する取扱要領の第1の目的に基づき、事前に圏域保健医療福祉推進会議において調整等を行い、公正、円滑な事務処理を行うこととされています。本日調整をお願いしますのは、第2の意見聴取及び連絡調整を行う事項に規定されております、第2号介護老人保健施設の許可と、第4号特定施設のうち混合型特定施設の指定についてでございます。

それでは、お諮りする内容につきまして説明をさせていただきます。資料の1枚目をお願いしたいと存じます。

まず、1の名古屋圏域の整備状況と第4期愛知県介護保険事業支援計画における整備目標の表でございます。この表では、施設種別ごとに、平成23年3月末現在の整備数、第4期計画で設定しております各年度の整備目標、それから平成23年度の整備目標cから平成23年3月末現在の整備数aを差引いた23年度差引数をお示ししております。

本日お諮りします介護老人保健施設と混合型特定施設につきましては、太線で囲んでいますが、まず表の2段目、介護老人保健施設につきましては、平成23年3月末現在で、現在整備中の施設も含め、6,342人分が整備されておりまして、平成23年度の整備目標は6,209人でございますので、23年度差引数はマイナス133人となっております。また表の1番下にあります混合型特定施設につきましては、平成23年3月末現在で、現在整備中の施設も含めて3,141人分が整備されておりまして、平成23年度の整備目標は3,211人、そして23年度差引数では70人となっております。

次に、2の事前相談票の提出があった整備計画でございます。今回提出のあ

りました整備計画案件は、介護老人保健施設が2施設、混合型特定施設が14施設で、これら全ての整備を認めることとなりますと、表の右端の欄にありますように、いずれも23年度差引数を超過することとなります。

次に、3の整備目標に対する事前相談の整備計画の調整(案)ですが、まず(1)介護老人保健施設についてでございます。ここでお手数ですが、資料をもう一度おめくりいただきまして、先程の要領の抜粋をご覧いただきたいと思っております。

資料の右側中段の第5でございますが、ここにおきまして意見聴取及び連絡調整の基準を規定しております。整備計画の調整等の基準としましては、第5の一号によりまして、それぞれの施設種別ごと、年度ごとの整備目標値から既存数を差引いた数、つまり先程ご覧いただきました23年度差引数でございますが、調整はこの範囲内であることと規定されております。しかし、ただし書きで「施設等の円滑な整備の促進のため、計画の最終年度の整備目標が適当とするなど圏域内の全市町村が必要と認める場合はこの限りでない。」とされております。

恐れ入りますが、資料の1枚目に戻っていただいて、3の(1)でございます。今回、事前相談票の提出のありました介護老人保健施設の調整につきましては、差引数を超過する整備となりますが、この2施設とも、名古屋市が介護老人保健施設の整備を条件に私有地の売却を行ったこと、病院から在宅へスムーズに復帰するための中間施設が不足していること、さらに国の介護基盤の緊急整備への取組に基づき、第5期計画の整備計画を前倒しして整備を行いたいとする名古屋市の意見を考慮し、介護老人保健施設につきましては、すでに第4期の整備目標を超えて、23年度差引数がマイナスとなっているところではございますが、要領第5のただし書きによりまして、2施設220人分の整備を承認することとしたいと考えております。

次に(2)混合型特定施設についてでございます。特定施設の多くは、介護付きの有料老人ホームでございますが、名古屋市内の介護付き有料老人ホームの本年4月1日現在の入居状況を調べてみますと、施設定員総数約4,500人、このうち約540人分の空きがあるという状況になっております。このような状況から、名古屋市とも協議した結果、特別養護老人ホームや介護老人保健施設のように、計画を前倒ししてまで整備を進める必要はないと判断し、1の表の混合型特定施設の右端にあります23年度差引数70人、この範囲内で調整を行うことといたしまして、従来からの考え方に従い、資料の右側に記載してあります特定施設入居者介護事業所選定案のように、選定を行いたいと考えております。

具体的な選定にあたりましては、まず としまして、名古屋圏域におけるバ

ランスのとれた施設配置とするため、区ごとの高齢者人口に対する介護専用型と混合型を合わせた特定施設の定員数の割合、これを定員率としまして、定員率が低い区における整備計画を優先して選定をいたします。

次に、 といたしまして、同一区に複数の整備計画がある場合は、定員率を早期に充足させるため、整備目標数の範囲内で施設定員が多い整備計画を優先することといたします。

次に といたしまして、 と の考え方に基づいて整備計画を選定した後、各区の定員率を再度計算し、再計算後の定員率が低い区における整備計画を次に選定することといたします。こうした再計算による選定を繰り返し、混合型特定施設の23年度差引数70人に達するまで、整備計画を選定いたします。

最後に といたしまして、選定後に事業者が辞退した場合は、辞退した事業者の整備計画を除いて、再度各区の定員率を計算し、定員率が低い区の整備計画を繰り上げて選定いたします。

ここで、資料の下に記載させていただいております表をご覧くださいと思います。

以上の選定案の考え方を、事前相談票を提出されました整備計画に当てはめると、まず港区の定員率が一番低いため、港区の整備計画から選定することといたします。港区では定員が46人と70人の2件、合計116人分の整備計画が提出されておまして、このうち整備定員数が多い方、70人定員の施設をまず選定することとしたいと考えております。

なお、港区で選定案がありました施設につきましては、名古屋市の「築地ポートタウン計画」地内にあたるもので、計画に沿った整備が進められるものと考えております。

この選定後の定員数を再計算いたしますと、今度は中村区、中川区の順で定員率が低いことが分かります。なお、混合型特定施設につきましては、介護の必要な方と自立の方が混在する施設でございますので、計画の整備済み数の管理に当たりましては、施設定員に0.7を乗じた推定利用定員により計算することとなっております。このため港区で選定する施設定員70人に0.7を乗じた49人を23年度差引数70人から除きますと、まだ21人分は残ることになります。この21人分の差引数に対して、定員率が一番低くなった中村区では21人におさまる計画はございませんので、次の中川区での計画から選定することになります。中川区では施設定員は28人、50人、54人、合計3件、132人分の整備計画が提出されております。このうち施設定員としましては、28人の整備計画が、推定利用定員では、28に0.7をかけ、19人となりまして、この整備計画が21人の差引数におさまりますので、これを選定することとしたいと考えております。

介護保険施設の整備計画についての説明は以上です。

(細川議長)

ありがとうございました。1で整備目標、2で整備計画、3で整備計画の調整(案)の説明がありました。3では、中村区と昭和区の介護老人保健施設の承認の理由、そして混合型特定施設では、14施設の選定方法、選定理由を承りました。事務局のご説明について、ご意見、ご質問等がございましたら、ご発言をお願いします。

特にないようでございますので、ただいま事務局から説明のありました介護保険施設等の整備計画につきまして、事務局案を適当と認めることとしてよろしいでしょうか。

【「異議なし」の声】

(細川議長)

ありがとうございました。

それでは、議題3、地域医療支援病院の承認についてに移りたいと思います。事務局からの説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部医務国保課 小坂主査)

それでは、議題3、地域医療支援病院の承認について説明させていただきます。

資料3をご覧ください。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、下の四角い枠の中でございます。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。囲みの中をご覧ください。今後の手続きでございますが、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、順調にまいりますと9月下旬頃、地域医療支援病院として承認されることになります。

続きまして、承認にあたっての要件でございます。

一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で三つ折となっております、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。

8ページをご覧ください。今回事業計画の提出がありました中部労災病院は、診療科は内科始め26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 から のいずれかをクリアしていることが必要となります。

中部労災病院の紹介率でございますが、紹介患者の数は4,513人、救急患者の数は、751人、初診患者の数が12,275人で紹介率は42.8%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7,861人で逆紹介率は64.0%となっております。

3ページ下段の基準、紹介率40%以上、逆紹介率60%以上をクリアしております。

5の共同利用のための体制でございます。共同利用の実績ですが、1,394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、55.3%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、492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、資料に記載されておりますとおり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8床ございます。救急告示も受けておりまして、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りまして、平成22年度の研修の実績といたしまして、緩和ケア研修会などが開催され、合計で

2, 259名が参加しております。

11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、閲覧担当者いずれも有しており、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8名、当該病院の関係者6名、その他（住民代表等）2名の合計17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ともな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ります。

説明は、以上でございます。

（細川議長）

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明につきまして、ご意見、ご発言をお願いいたします。

いずれの条件もクリアしておりますが、よろしいでしょうか。

私の方から、1つ教えてください。10ページの7（1）研修の実績でただいま報告のございました緩和ケア研修会ですけれども、これは厚労省の基準にのっとり病院長名とそれから厚労省の連名の修了書を発行されておると認識してよろしいですか。

（愛知県健康福祉部医務国保課 小坂主査）

ご質問のありました件につきましては、そこまでの報告を受けておりませんので、今現在、確認がとれない状況であります。

（細川議長）

小林先生、そういうことですよね。

（小林委員）

地域がん診療拠点病院ですから、研修を年1回実施することを義務付けられておりますから、そちらの方だと思います。

（細川議長）

ありがとうございました。他にご意見等はございますか。

特にご意見はないようでございます。それでは、事務局から説明のありました地域医療支援病院の承認について、適当と認めることとしてよろしいでしょうか。

【「異議なし」の声】

(細川議長)

ありがとうございました。

次に、議題4、地域周産期母子医療センターの認定についてに移りたいと思います。本日は傍聴者の方がお見えになりますが、議題4は非公開となっておりますので、ご退席をお願いします。

それでは、事務局からの説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部医務国保課 矢島主査)

日頃から愛知県の周産期医療体制の整備にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、本日議題に挙げさせていただきました地域周産期母子医療センターの認定について、概要等を説明させていただいた後、皆様からご意見等をいただきたいと存じますので、よろしく願いいたします。

当名古屋医療圏につきましては、現在、名古屋第一赤十字病院、名古屋第二赤十字病院の2病院を総合周産期母子医療センターに指定し、名古屋市立西部医療センターを地域周産期母子医療センターに認定しております。

今回、新たに名古屋市立大学病院から、地域周産期母子医療センターの認定について申請書が提出されました。

まず、認定事務に関して説明いたします。

資料4-1をご覧ください。地域周産期母子医療センターの認定要領でございます。第1条は「趣旨」、第2条は「認定の基準」、第3条は「認定の手続き」についての条文でございます。第2条の認定の基準については、国の定める「整備指針第2の2に定めるとおり」としておりますので、整備指針の該当部分を抜粋したものを3ページに添付いたしました。

第3条の認定の手続きについて図で表示したものが、資料4-2の認定事務取扱い概要でございます。なお、本来は保健所が主催する圏域保健医療福祉推進会議の後に医務国保課に申請書が提出されるものでございますが、当名古屋医療圏に関しましては、主催が医療福祉計画課となりますので、事前確認を行うために先に医務国保課で申請書を受理しました。

今後の認定事務の流れにつきましては、本会議でお聞きした意見と、10月に開催いたします周産期医療協議会でお聞きした意見を参考に、医務国保課において決定することとなり、次回の本会議にて結果を報告させていただきます。

それでは名古屋市立大学病院の現状について説明いたします。資料4-3をご覧ください。申請書の写しでございます。

1枚めくっていただきまして、地域周産期母子医療センター概要をご覧ください。1 病院の現況につきましては、名古屋市立大学病院の全体の状況が掲載されております。2 周産期医療体制の状況につきましては、平成23年4月1日現在の、新生児集中治療管理室（NICU）、NICUの後方病床（GCU）、産科一般病床にかかる病床数及び医療従事者数、設備数、平成22年度の取扱患者数の状況でございます。

次に、資料4-4をご覧ください。地域周産期母子医療センター状況調査表でございます。認定申請書に記載された概要を補足するとともに、病院の状況が認定基準に合致しているかをまとめたものでございます。先日、病院を訪問のうえ聞き取りを行い、また実際に施設を見せてもらい確認をいたしました。

（1）の機能につきましては、産婦人科、小児科を標榜しており、分娩や新生児医療を担当する医師が配置されております。既にハイリスク妊産婦・ハイリスク新生児の受入を行っております。また、他の周産期医療関連施設との連携についてですが、第一日赤、第二日赤、西部医療センターとの情報交換により連携を図っております。

（2）の整備内容につきましては、名古屋医療圏で2番目の地域周産期母子医療センターとなりますが、産科では胎児期における出生前診断を目的とした妊婦さんの受入を行っており、出生前及び出生後に必要とする治療に対応できるよう小児・移植外科、泌尿器科、脳神経外科、心臓血管外科と連携しております。

また、精神疾患合併の妊婦さんについても、心の医療センターの入院管理下で分娩対応することができ、紹介件数・搬送件数は増加傾向とのことです。

小児科では先天性心疾患、外科的疾患、脳外科的疾患等の新生児外科系疾患の受入が可能となっており、他の周産期母子医療センターのバックアップをしております。

設備につきましては、産科では緊急帝王切開術等に必要な医療機器は手術部に備えられており、分娩監視装置は13台、超音波診断装置は2台、シリンジポンプ1台、輸液ポンプ10台など必要な設備が備えられております。

小児科ではNICU9床、GCU12床を設置しており、新生児用呼吸循環監視装置23台、新生児用人工換気装置9台、保育器は閉鎖型・開放型・開閉両用型合わせて21台、その他に緊急蘇生装置15個、ポータブルエックス線撮影装置1台、NO吸入治療用機器（アイノフロー）2台など必要な設備が備えられております。

（3）の職員につきましては、新生児医療を担当する医師及び看護職員が相当数確保されており、夜間・休日の体制も整えられております。また産科も医師及び看護職員が相当数確保されており、緊急で帝王切開が必要になった場合

に対応する麻酔科医も病院内で確保されており、夜間・休日の体制も整えられております。

(4)の連携機能につきましては、(1)の機能でも説明しましたが、第一日赤、第二日赤、西部医療センターと病床稼働、患者受入状況などの情報交換や、戻り搬送、三角搬送の受入などにより連携を図っております。また、愛知分娩監視研究会の企画や合同症例検討会の開催など、その他の周産期医療関連施設等とも連携を図っているところです。

私からの説明は以上でございます。

(細川議長)

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明につきまして、ご意見を願いたいします。明石委員は何かご意見ございますでしょうか。

(明石委員)

特にありません。

(細川議長)

ありがとうございました。ハイリスク分娩が少しでも減るということで、県民も喜ぶと思います。

それでは、事務局から説明のありました地域周産期母子医療センターの認定につきまして、事務局案を適当と認めることとしてよろしいでしょうか。

【「異議なし」の声】

(細川議長)

ありがとうございました。

それでは、報告事項に移ります。報告事項1、地域医療再生計画について事務局から説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 横井主任主査)

資料5になりますが、地域医療再生計画についてご説明をさせていただきます。

地域医療再生計画につきましては、昨年2月に開催いたしました当推進会議でも、地域医療再生計画の骨子案についてご説明をさせていただきますが、ご意見をいただいたところがございますが、6月に県としての計画案をとりまとめ、国に提出したところがございますので、本日は、国に提出をしました地域

医療再生計画案の概要について、ご説明させていただきたいと思います。

それでは、資料5の1ページをご覧くださいと思います。

地域医療再生計画につきましては、委員の皆様もご承知のこととは存じますが、資料の下にも記載してありますが、平成21年度において、第一次の再生計画を策定しております。このときには、国から原則2次医療圏を対象とした計画の策定が求められたため、尾張地域（海部医療圏及び尾張西部医療圏）と東三河地域（東三河北部及び南部医療圏）を対象とした計画を策定したところをごさいます、22年度から計画に基づき順次様々な事業を実施しているところであります。

今回は、昨年度、国の緊急経済対策ということで補正予算がついたもので、その概要を資料の枠で囲ったところに記載してごさいます。まず、対象地域としては3次医療圏を対象とした計画を策定することとされております。対象地域が3次医療圏とは、具体的には都道府県全域を対象とした計画ということになります。

予算総額としましては、全国で2,100億円となっておりますが、このうち基礎額として15億円は各都道府県に均等に交付されますが、残りの1,320億円につきましては加算額となりまして、各都道府県ごとの計画内容を国において審査いたしまして、地域ごとに交付額が決定されるという仕組みになっております。

各地域への交付額は、基礎額と加算額を合わせて120億円を上限といたしまして計画の策定が求められておりますが、愛知県におきましても、後程説明いたしますように、120億円の計画ということで、国に提出させていただいております。

なお、東日本大震災を受けまして、被災3県につきましては120億円の交付が優先的に確保されているという状況になっております。

また、加算額を含めた計画を策定する際には、資料にごさいますように、病床削減でごさいますとか、病院の統合再編などの条件がつけられておりまして、事業者にも一定程度の負担を求めるとされております。

計画の提出期限は、当初は3月ということだったのですが、その後震災などの影響によりまして、6月16日とされました。

本県におきましては、昨年11月に国から再生計画策定の指示を受けて以降、検討を進めてまいりました。検討にあたりましては、平成21年度に策定した再生計画と同様、県に設置しました地域医療連携のための有識者会議におきまして、4回会議を開催して議論を重ねますとともに、医療圏ごとに開催いたしました圏域ワーキンググループ及び圏域保健医療福祉推進会議においてもご意見をいただきました。さらに本年度4月には、一般県民を対象としましたパブ

リックコメントも実施いたしまして、そこでの意見も踏まえまして、6月16日に、本県の地域医療再生計画をとりまとめ、国に提出をいたしました。

本県の再生計画は、先程申し上げましたとおり、上限値120億円の事業内容で提出しておりますが、現在の状況といたしましては、国に設置されました有識者会議におきまして、各都道府県から提出された再生計画の案を審査している最中ということになっております。予定としましては、8月の末には、各都道府県の交付額が内示される予定になっておりまして、これによりまして各都道府県の再生計画が確定することとなります。したがって、本日ご説明する計画案は、現時点では案ということになりまして、計画に記載された事業が全て実施できるということは、まだ確定しておりませんけれども、県としてはできるだけ多くの交付額を得られるように、国に対して必要性を訴えていきたいと考えております。

計画の概要につきまして、2ページ以降で順次説明させていただきます。

1ページおめくり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案は、平成21年度に再生計画を策定した際の議論を踏まえつつ、新たな項目を加味して策定したところがございますが、大きく3つの柱立てから成り立っております。

まず、1つ目といたしましては、「小児・周産期等医療体制の構築」といたしまして、子どもを安心して産み育てられる環境を整備するという目的を達成するために、特に小児救急医療と周産期医療体制の充実のための事業を様々加えております。さらに、近年注目されております発達障害者に対する医療体制の確保といったものを計画に位置づけております。

2つ目は「救急医療体制の構築」であります。平成21年度策定の地域医療再生計画につきましては、この救急医療を中心とした計画を策定いたしましたが、その考え方を継承いたしまして、前回の再生計画では2地域のみが対象となったために、対象地域からはずれておりました知多半島医療圏の整備を中心としまして、全圏域を対象とした取組といたしましても、急性期以降在宅に至るまでの医療の流れを構築する取組を記載しております。さらに、東日本大震災を受けまして、震災等非常時においても、医療機関が必要な医療を実施できるよう、災害拠点病院の体制強化といったものも記載しております。

3つ目は、「精神医療体制の構築」でございます。特に精神科救急医療体制の構築及び高齢化の進展に伴いまして認知症疾患対策を位置づけたところでございます。

このような3つの柱立てごとに図にまとめてございますので、順次説明をさせていただきます。

1枚おめくりいただきまして、3ページをご覧いただきたいと思っております。

まず1つ目の「小児・周産期等医療体制の構築」についてでございます。これについては、さらに4つの項目ということで「小児救急医療対策」「周産期医療対策」「障害医療対策」そして「女性医師・看護職員確保対策」の項目ごとに様々な事業を位置づけております。

まず「小児救急医療対策」につきましては、資料の左上のところに記載してございますが、大府市にございます県立のあいち小児保健医療総合センターにおきまして、県の小児救急医療全般に対応いたします3次医療機能を有する病院として整備をしていくため、PICUなどを整備いたしまして、小児重篤患者に全県レベルで対応する施設の整備を計画しております。

さらに、小児救急医療につきましては、医療圏ごとに小児救命救急センターを中心とした受入れ体制を整備していくため、必要な設備の整備を行いますとともに、1次救急対応といたしましては、休日急病診療所の施設整備についても計画に加えているところであります。この名古屋医療圏におきましても、名古屋市内の休日急病診療所の整備、こういったものに助成をしていくということで、計画に加えさせていただいているところでございます。

また「周産期医療対策」につきましては、MFICUの整備及びNICU、GCUの整備といったものに助成をしていくこととしておりまして、名古屋市内におきましては、名古屋市立大学病院におけますMFICUの整備、それから名古屋第二赤十字病院におけますNICU、GCUの整備といったものに対する助成を計画に加えさせていただいております。

一方、「障害医療対策」につきましては、資料右上の部分になりますけれども、春日井市にございます県立心身障害者コロニーにおきまして、小児センターとの機能再編などを行いまして、発達障害を含めた障害児医療の拠点施設として整備を進めていくという計画となっております。具体的には、今まで小児センターが担っておりました児童精神科の分野を、コロニーに統合するということで、発達障害をはじめとした障害児医療全般の拠点施設としての再整備を行ってまいりたいと考えております。それとともに、県内の医療機関とのネットワークを設けまして、障害児医療について地域でしっかりとした対応を行っていただける体制を構築していくという計画を加えております。

加えまして、小児救急、周産期、障害医療に従事する医師の不足も問題となっておりますので、こうした医師を養成するために、大学にもご協力いただきながら、大学に寄附講座を設置して養成を行っていただくということも計画に加えております。

続きまして4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。こちらにつきましては、前回の再生計画において救急医療に課題を抱えた地域のうち、対象が2地域ということで、十分な対策を講じることができなかった

知多半島医療圏における救急医療体制の確保のために、様々な取り組みを行うこととしております。具体的には、現在準備が着々と進められております東海市民病院と知多市民病院の統合再編に必要な費用の助成なども考えております。

また、半田市立半田病院と常滑市民病院の医療連携の推進のために、常滑市民病院における連携支援病床の整備、半田病院のドクターカーの整備への助成を計画に入れております。

また、全医療圏を対象とした事業といたしまして、急性期以降、在宅に至る流れ及び各医療機関の機能分担・連携について議論していただきますとともに、そこで位置づけられました医療機関の助成についても、計画に加えさせていただいたところでございます。

さらに、災害医療対策といたしまして、緊急時の災害拠点病院の自家発電施設の整備を行うことを計画に加えたところでございます。

5ページですけれども、この地域の事業ではございませんので、省略をさせていただきますまして、6ページをご覧いただきたいと思っております。

3つ目の項目であります、「精神医療体制の構築」ですが、精神科救急医療体制におきまして、特に課題とされております、精神・身体合併症患者の対応を確実にを行うために、尾張地域におきましては藤田保健衛生大学病院、三河地域におきましては豊川市民病院におきまして、精神・身体合併症患者受入のための病床整備を行うとともに、その運営費の助成を計画しております。

また、資料右側に記載しておりますが、認知症疾患対策といたしましては、県内に認知症疾患医療センターの整備を進めていくこととしておりまして、現在は国立長寿医療研究センターのみの指定となっておりますが、残りの認知症疾患医療センターにつきましては、今年度指定を進めさせていただきまして、その上で運営費の助成を計画しております。さらに、国立長寿医療研究センターと他の認知症疾患医療センターの連携を進めてまいりまして、急増する認知症患者への対応を行うといった取組も計画に加えております。

さらに、精神科医につきましても、全県的に不足しておりますので、精神科医の養成という寄附講座の設置も行うこととしております。

以上の取組につきまして、資料7ページが事業ごとの基金からの交付額を表にまとめたものであり、右下に総額が記載してございますが、基礎額として15億円、加算額として105億円、総額120億円の計画として策定をしております。

最初に申し上げましたとおり、この計画はあくまで県として策定いたしました現時点での計画案でございまして、今後、国において採択されて始めて正式に計画として確定することとなります。ここに記載されている事業が全て実施できるかどうかは、現時点では不明ではありますが、国に対して必要性を訴え、

できる限り多くの事業が実施できるよう努めてまいりたいと考えております。
以上で説明を終わりたいと思います。

(細川議長)

ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明につきまして、ご意見、ご発言をお願いしたいと思います。

(川原委員)

4ページの知多半島医療圏のところですが、半田市立半田病院から、急性期を過ぎた患者の受入れを常滑市民病院が行うという形になっていますが、形の上では私も非常に良いと思っておりますが、常滑市民病院の側に立ちますと、急性期を過ぎた患者を受け入れるわけですから、療養型にすれば別ですけれども、手術を終えた後に受け入れると、経済的にも、職員のモチベーションという点でも、なかなかこういう患者さんだけを受け入れるというのは大変ではないかなと思います。これに対する県の意見を教えていただきたいと思います。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 横井主任主査)

再生計画の内容につきましては、対象の医療機関とも十分話し合いをさせていただきまして計画を策定しております。常滑市民病院におきましては、当然2次救急医療機関としての救急医療体制の受入れを行っていただくということでこちらでも認識をしておりますが、やはり救命救急センターとしての対応は半田病院になりますので、そことの連携をしていく必要があるということは、常滑市民病院にも十分認識をしていただいております。現在、半田病院と常滑市民病院の間で、具体的な医療連携の協議会を立ち上げて、話し合いを始めているところということで承知をしております。

(細川議長)

私からもお聞きしたいんですけども、川原先生がおっしゃったように、東海市民病院と知多市民病院が統合して、新病院が立ち上がるのに、鋭意努力中というふうに承っておりますし、また受入れ先の常滑市民病院においても、どのような話し合いがなされているかということは非常に重要な案件なので、もう少し細かく細部にわたって話し合いを続けていただきたいと思います。

やはり、この模式図を見ますと、一手に常滑市民病院が受け入れるという格好なので、職員のモチベーションは当然下がるし、医局派遣も困難な状況が続きますし、大変だと思いますが、その辺はよくお分かりだと思いますので、ご配慮いただきますようお願いいたします。

それでは、昨年もNICUのご要望が小林先生からありましたので、またそれについてのご意見を賜りたいと思います。なにか小林先生からご発言ありませんでしょうか。少しは整備されていると思うのですが、どのくらい満足度があるのかということまで含めてご発言いただけたらと思います。

(小林委員)

先回も申し上げましたが、愛知県全体としては、NICUが90床から100床足りないということですが、今少しずつ、2床とか3床ずつ増床しています。

この計画の中にも、第二赤十字病院のような総合周産期母子医療センターにおいて、2床3床増床するというのが入っております。たった2床3床というふうに思われるかもしれませんが、それだけ増床するためには、相当な人数的なものも用意しなければいけませんし、それぞれが必要に応じて増やしているのです。計画の中にNICUを増床することが含まれているわけですが、やはり大学病院、今度名古屋市立大学病院が地域周産期母子医療センターに認定されますが、大学病院あたりで、もう少しNICUを増床していただければ、全体の過密にやっている状況が変わっていくのではないかなという思いがあります。

(細川議長)

ありがとうございました。昨年よりは評価の高いコメントでございます。うれしい限りでございます。

名古屋市立大学病院が新しい地域周産期母子医療センターに認定され、総合周産期母子医療センターの第一日赤、第二日赤、また地域周産期母子医療センターの西部医療センターの4つから成るのですが、また一つの要望として、大学病院としてのNICUの数を増やすことをお考えいただければありがたいです。

続いて、3ページに障害医療対策として、コロニーの整備なども、ただいまご説明がありました。障害医療対策について、河内先生、何かご意見ありませんでしょうか。

(河内委員)

特にありません。

(細川議長)

ありがとうございました。その他、ご意見ありませんでしょうか。

勝見先生よろしいでしょうか。

(勝見委員)

周産期医療の件について、M F I C U、N I C Uともにまだまだ不足しているというお話をよく聞くのですが、私どもは、現在、地域周産期母子医療センターとして、周産期医療にいろいろ参画させていただいておりますが、そういう意味では、先程の名古屋市立大学が地域周産期母子医療センターに認定されることは、大変ありがたいことだと思っております。

一方で、現在、私どもは、M F I C U、N I C Uを西部医療センターで設けておりまして、さらに医療内容を従来の城北病院よりも大幅にレベルアップしているというような状況で、今回の話題とは違うんですけども、総合周産期母子医療センターを目指していきたいと、協力機関として名古屋市立大学あるいは東部医療センター、こういったところとトライアングルの連携でもって目指してまいりたいということも企画をしておりますので、またの機会にご審議いただくことがあるかもしれませんので、よろしくおねがいします。

(細川議長)

ありがとうございました。

続きまして、報告事項2、あいち健康福祉ビジョンについて、事務局から説明してください。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 坂井主任主査)

あいち健康福祉ビジョンにつきましては、今後5年間の本県の健康福祉施策の方向性を取りまとめたものでございまして、昨年度の1回目の圏域会議で骨子を、2回目の圏域会議で原案を説明し、ご意見をいただいております。本年の6月6日に決定し公表をしたところでございます。

資料6でございます。

まず、第1章 ビジョンの策定ということで、これまでは「21世紀あいち福祉ビジョン」というもので、本県福祉の推進を図ってきましたが、計画期間が22年度までということで、右側のこれからの社会の動きですけれども、超高齢社会の到来、少子化と人口減少社会の到来、家庭の変化、地域社会の変化、健康福祉ニーズの多様化・複雑化、などといった動きを踏まえまして、新たなビジョンを策定したところでございます。

下の第2章 基本とする考え方でございます。まず、1 基本理念でございますが、目指すべき健康福祉社会像を「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」といたしました。人と人とのつながりや支

え合いを重視して、保健・医療・福祉がまちのすみずみまで行き届き、誰もが健やかで幸せに暮らせる社会を「健幸社会」と名付け、この実現を目指してまいります。

右側の2 基本とする視点でございます。家庭の機能を支える、地域全体で支えあう、一人ひとりの生き方と可能性を尊重するなど、6つの点に留意しながら、健康福祉各分野の施策を進めてまいることとしております。

次に、第3章 施策の方向でございます。第1節 福祉から、下の第3節 地域まで、高齢者がいきいきと暮らせる社会へ、子どもと子育てにあたたかい社会へなど、6つの分野の課題と方向性、県の主要な取組を記載しております。ここの詳細につきましては、次のページ以降に記載しております。

1枚おめくりいただいて、2ページをご覧ください。左側に課題と方向性、右側に県の主要な取組を記載してございます。本日は県の主要な取組を中心に説明させていただきます。

まず、第1節 福祉、高齢者がいきいきと暮らせる社会へでございます。介護が必要な高齢者の支援といたしまして、地域包括ケア体制の充実等をはかってまいります。

次でございますけれども、今後急増すると見込まれます認知症高齢者への支援、それから一つ飛びまして、介護予防の推進といたしまして、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・普及などを進めていくこととしております。

次に、その下の 子どもと子育てにあたたかい社会へでございます。まず、若者の生活基盤の確保として、若者の就労支援や結婚支援を進めてまいります。それから一つ飛びまして、すべての子ども・子育て家庭への切れ目ない支援といたしまして、自宅で子育てをしている家庭への支援や児童虐待防止対策等に取り組んでいくことといたしております。

1枚おめくりいただきまして、3ページになります。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。

まず、障害のある人の自立を支える環境の構築でございまして、心のバリアフリーの推進等を進めてまいります。障害の早期発見と療育支援といたしましては、心身障害者コロニーの再編、第二青い鳥学園の再整備といったものを進めてまいります。障害のある人の自立と地域生活の支援といたしましては、グループホーム、ケアホームへの助成、また就労支援などを行ってまいります。

その下、第2節 保健・医療の 誰もが健康で長生きできる社会へでございます。

まず、健康長寿あいちの推進といたしまして、「ウォーキング しっかり朝食 ダメ！タバコ」をスローガンとした啓発、また、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。

次に、こころの健康の保持増進といたしまして、うつ、ひきこもり、自殺への対応を進めていくこととしています。

1枚おめくりいただきまして、4ページでございます。必要な医療が受けられる社会へでございます。

医療従事者の確保といたしまして、「愛知方式」による医師育成・派遣システムを構築してまいります。また、救急医療・災害医療体制を整備してまいります。

その下の、安心して出産・子育てができる医療体制の確保・充実でございますが、パースセンターの整備、先程お話のありました、M F I C U、G C Uを備えた総合周産期母子医療センターやN I C Uの整備を進めてまいります。

また、死亡原因の第1位であるがん医療体制の充実にも取り組んでまいります。

その下、第3節 地域、健康福祉の地域力が充実した社会へでございます。

新しい支え合いの推進についてでございます。ここは左側の課題と方向性のところを見ていただきたいのですが、最初の として多様化・複雑化するニーズに対し、今後は多様な主体の参加とネットワーク化により、拡大するニーズを地域全体で支える体制の確立・充実が重要でございます。これからは行政のみならず、地域の多様な主体が連携、協働して支え合っていくことが重要との認識から、これを新しい支え合いと名づけて推進していくこととしております。

非常に簡単ではございますけれども、あいち健康福祉ビジョンの説明は以上でございます。

(細川議長)

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明につきまして、ご質問等よろしいでしょうか。

特にないようでございますので、次の報告事項に移ります。報告事項3、第5期愛知県高齢者保健福祉計画の策定について、事務局から説明してください。

(愛知県健康福祉部高齢福祉課 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7をご覧くださいと存じます。この高齢者保健福祉計画につきましては、まず1の目的(計画の性格)のところに記載させていただきましたが、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の根拠と3の経緯等についてでございます。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。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の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年間となっております。

次に、5の第4期計画の主な内容につきましては、現在の第4期計画で定めることとなっている事項について、記載しております。

まず、介護保険事業支援計画では、 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となっております。

また、老人福祉計画といたしましては、圏域ごとにおける特別養護老人ホーム等の必要入所定員総数やその他老人福祉事業の量の目標などを規定することとなっております。

本県の第4期高齢者保険福祉計画におきましては、こうした事項の他に、認知症高齢者支援対策や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存じます。6の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1番左、国の欄の7月の箇所に、基本指針改正案の提示と記載しております。この基本指針につきましては、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、後程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、学識経験者で構成いたします計画策定検討委員会を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枚目をご覧いただきたいと存じます。これが、先程触れさせていただきました第5期介護保険事業計画の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年度を初年度といたします第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期計画の位置づけは重要なものとなっております。

次に、資料の右側をご覧いただきたいと存じます。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、本年6月に公布されました介護保険法の一部改正で、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つでございますが、その他は任意記載事項とされております。

次に、3つ目の 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、生活支援サービスの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、取り組んでいただけるように項目が追加されております。

最後に、4の都道府県介護保険事業支援計画でございますが、主な変更点を記載しております。

記載事項につきましては、市町村計画と同様、義務記載事項と任意記載事項に区分されております。義務記載事項につきましては、「サービスの見込み量」と「老人福祉圏域の設定」の2項目のみで、その他は全て任意記載事項となりまして、そのほかに、「財政安定化基金の取り崩しに関する事項」と「居住に関する事項を定める計画との調和」などの項目が新たに加わっております。

簡単ではございますが、説明は以上でございます。

(細川議長)

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明につきまして、ご意見、ご質問等お願いいたします。

特にないようでございますので、次に移ります。報告事項4、第3期愛知県障害福祉計画の策定について、事務局から説明してください。

(愛知県健康福祉部障害福祉課 小木曾補佐)

それでは、報告事項4、第3期障害福祉計画の策定についてご説明させていただきます。

資料8をご覧ください。

障害福祉計画は、障害者自立支援法に基づく法定の計画でございます。都道府県は自立支援法第89条の規定に基づいて計画策定が義務付けられているところでございます。なお、都道府県と同様に、市町村におきましても、障害者自立支援法に基づきまして、策定が義務付けられております。

これまで、3年間を計画期間としまして、第1期、第2期と計画を策定してまいりました。今年度は第2期計画の最終年度にあたりますので、来年度から始まる第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。

なお、名称が似ております法定の計画に「障害者計画」というものがございますが、こちらは内閣府が所管いたしております障害者基本法、先日一部改正がなされたところでございますけれども、障害者基本法に基づく障害者支援施策全般に関わる基本計画でございます。

本日ご説明をさせていただきます障害福祉計画と申しますのは、厚生労働省が所管をいたしております障害者自立支援法に基づくもので、障害者計画のいわば生活支援分野の実施計画といった位置づけとなるものでございます。

資料8の右側、中段の(3)障害福祉計画が目指す目標というところをご覧ください。障害福祉計画におきましては、施設等から地域生活への移行や、就労支援といった課題に対応するために具体的な数値目標を定めるとともに、計画期間の今後3年間に必要となるサービス量を見込むことを、大きな柱といたしております。

1番下の二重線の囲みでございますけれども、現行の第2期愛知県障害者福祉計画において策定しております数値目標を挙げさせていただいております。

次に資料を1枚おめくりいただきまして、第3期障害福祉計画の考え方でございます。

法律におきましては、障害福祉計画は国の基本指針、これは厚生労働省告示として示されるものでございますが、この指針に即して策定をすることとされております。ただし、第3期計画策定用の基本指針につきましては、現時点で

はまだ示されておりませんので、今年2月に開催されました厚生労働省主催の会議での説明を基に、本日は簡単に説明をさせていただきます。

厚生労働省の会議におきましては、第3期計画では必要な時点修正を行うものの、基本理念あるいは基本的な考え方につきましては、現行の基本指針から変更しないと説明されています。ただし、障害者自立支援法に代わる新法、現在国の障害者制度改革の中で検討がなされております障害者総合福祉法、これはまだ仮称でございますけれども、この法律が平成25年8月までに施行される予定ですので、計画期間でございます平成24年度から平成26年度までの間に、障害福祉計画を見直すこととなる可能性があるとしてされています。

計画におきましては、大きな柱といたしまして、まず3つの数値目標を掲げておりますが、そのうちの(2)のAでございますが、「施設入所者の地域生活への移行に関する数値目標」の設定につきましては、現時点での具体的な考え方が厚生労働省から案として示されております。

簡単にご説明させていただきますと、第1期計画の基準時点でございます平成17年10月を第3期計画においても引き続き基準時点といたしまして、終了時点は平成26年度末といたします。そして、平成17年10月の施設入所者の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という考え方でございます。

この3割という数字がどのように算出されたかということでございますけれども、中段の表の右側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%でございます。その率を平成26年度末までに同じペースで延ばすといたしますと、約30%になるというものでございます。

2つ目、イの退院可能精神障害者の減少に関する目標についての考え方は、厚労省から、8月末を目途といたしまして示されることとされております。

3つ目、ウの一般就労への移行についての目標でございますけれども、単年度で、平成17年度の一般就労移行者数の4倍を基本とするというこれまでの考え方を踏襲して設定することとされています。

参考までに、本県のこれまでの実績でございますが、一般就労につきましては、平成19年度から21年度まで、施設から一般就労された方の数につきましては、毎年度160人台で推移をいたしておりましたが、昨年度平成22年度におきましては300人を超える方が一般就労されました。

最後に、計画期間中の必要となるサービスの見込量でございますが、まず各市町村において、施設から地域生活への移行を支える基盤といたしまして、グループホームやケアホームなどの新たな整備量ですとか、ホームヘルプなど地域生活を支える居宅サービスの利用増加量、さらに地域での自立した生活を支

える相談支援サービスの量をきちんと見込んでいただきまして、その合計量を県の見込量として計画の中に盛り込んでいく予定といたしております。

さらに、今年度中に、全ての施設がいわゆる新体系、これは平成18年に障害者自立支援法が施行された以降の体系に基づくサービスでございますけれども、平成18年度の自立支援法施行以前から、それぞれ身体障害、知的障害、精神障害の根拠法に基づいてサービスを提供していただいております、いわゆる旧体系の事業所につきましては、今年度中に障害者自立支援法に基づく体系に移行することとされておりますが、こういった旧体系からの移行ですとか、あるいは昨年12月に行われました障害者自立支援法の一部改正によりまして、新たなサービスが創設されておりますので、そういったものを考慮していただいた上で、サービス量を各市町村に見込んでいただき、これをヒヤリング等を通じまして検証しながら、それらの見込量を積み上げたものを県の見込量として計画に盛り込む予定といたしております。

策定までのスケジュールでございますが、本日の資料でお示しさせていただいておりますが、今後示される予定とされております厚生労働省の改正後の基本指針に即しまして、素案を策定いたします。その上で、障害者基本法によりまして都道府県に設置が義務付けられております障害者施策推進協議会において随時検討を行い、パブリックコメントで県民の皆様から広く意見を募集いたしまして、年度末に策定させていただきたいと考えております。

簡単でございますが、第3期障害福祉計画の策定に関する説明は以上でございます。

(細川議長)

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明につきまして、ご意見等ございましたら、ご発言をお願いいたします。

以上で、本日の議題及び報告事項はすべて終了しました。あと2、3分ございます。3師会の先生方、なにかあればご発言お願いします。その他、なにかご意見等ございましたら、ご発言をお願いいたします。

特にないようですので、意見交換を終了させていただきます。

最後に、事務局から説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 青柳主幹)

会議の冒頭に申し上げましたとおり、本日の会議内容につきましては、後日会議録といたしまして、県のホームページに掲載をすることといたしておりますが、事前に発言者の方に掲載内容をご確認していただきますので、事務局から連絡がありましたら、ご協力をお願いいたします。

また本日の配付資料でございますが、資料４ - ３と４ - ４につきましては、誠に恐れ入りますが、事務局において回収させていただきますので、お帰りの際には、机の上に置いたままにさせていただきますようお願いをいたします。

以上でございます。

(細川議長)

先生方にはスムーズな会議の運営にご協力いただきまして、ありがとうございました。また、事務局におかれましても、詳しく丁寧に説明していただきありがとうございます。

これにて、本日の名古屋圏域保健医療福祉推進会議を終了いたします。