

平成21年度第1回知多半島圏域保健医療福祉推進会議議事録

日 時 平成21年8月27日(木)

午後1時30分から午後3時まで

場 所 愛知県半田保健所 4階大会議室

○知多保健所大野次長

定刻となりました。まだ、1名お見えになっていない方もございますけれども、ただいまから平成21年度第1回知多半島圏域保健医療福祉推進会議を開催いたします。よろしく願いいたします。

私は、本日の会議の司会を担当させていただきます知多保健所次長の大野でございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、開催にあたりまして澁谷半田保健所長からご挨拶を申し上げます。

○半田保健所澁谷所長

半田保健所長の澁谷でございます。

ここ数日、朝夕が少し過ごしやすくなり、秋の気配を感じるようになってまいりました。

本日は、皆様には、大変お忙しい中、「平成21年度第1回知多半島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。

開催にあたりまして、事務局を代表いたしまして一言ご挨拶を申し上げます。

日ごろは、知多半島圏域における保健医療福祉行政に、大変深いご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。この場をお借りいたしまして、厚くお礼を申し上げます。

この知多半島圏域保健医療福祉推進会議でございますが、保健・医療・福祉の関係者の皆様からご意見をいただくとともに、関係機関相互の連絡調整を行うことによりまして、この地域の連携を図ることを目的として、年2回開催させていただいております。本日は、第1回目の推進会議ということでございます。

さて、今年に入りまして、新型インフルエンザが現実のものとなりました。

4月にメキシコで発生いたしまして、世界的な広がりを見せておりますが、6月にはWHOが世界的大流行(パンデミック)を宣言したところでございます。県内においては、7月24日までの感染者数は422名にのぼっております。7月24日以降は集団感染としてとらえて報告をしております。その報告数は集団感染の数として489人となっております。

現在の対応としましては、流行期に入ったということから、1昨日、8月25日付けで国の省令が改正されました。これによりまして、医師が新型インフルエンザの患者と疑似症の患者を診断した場合、又は、新型インフルエンザにより死亡した者の死体を検案した場合に、感染症法第12条によって、これまで届出がされておりましたが、この届出が当分の間、不要となりました。

一方で、感染の急激な拡大を可能な限り抑制するという観点から、医師はインフルエンザ様疾患を呈する患者を診察し、又は、集団的な発生が疑われると判断した場合、これまでのように原則、PCR検査はございませんけれども、保健所に届出ではなくて、連絡をしていただくという形の方に変更

になりました。

保健所におきましても、感染を疑う患者さんに発熱外来の紹介等を行うための発熱相談センターを設置しておりましたが、これは廃止をいたしまして、現在は新型インフルエンザに関することの相談窓口という形で、県民の皆様からの相談に応じさせていただいているところでございます。

今後、秋から冬にかけて一層の流行が懸念されておりますので、引き続き、関係の皆様のご協力をお願いいたしまして、新型インフルエンザ対策を進めていきたいと思っております。

また、昨年度2月23日のこの推進会議で、愛知県地域保健医療計画の見直しについてご説明をさせていただきましたが、本年度からいよいよ平成23年3月の公示に向けて計画の見直し作業が始まります。本日の議題にも取上げておりますが、今後、2年かけて、皆様のご協力を得ながら、現状と今後取り組むべき課題について検討していただき、この圏域の保健、医療をより一層充実させるということで、計画を策定していきたいと思っておりますのでご協力をよろしくお願いしたいと思います。

本日は、その他の議題といたしまして、「病床整備計画」、「愛知県がん診療連携拠点病院の整備」、「介護保険施設等の整備計画」について取上げております。

また、報告事項といたしまして、冒頭で述べました「新型インフルエンザ対応について」の他に「地域医療連携状況について」、「地域医療再生計画について」を、それぞれ、ご報告させていただきます。

大変限られた時間の中ではございますが、皆様方の忌憚のないご意見をいただきながら進めたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、開会のあいさつとさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○知多保健所大野次長

ありがとうございました。本日のご出席の皆様方のご紹介は、時間の関係もございますので、お手元に配布しております出席者名簿と配席図で代えさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、本日お手元に配布させていただいております資料の確認をお願いしたいと存じます。

まず、先日配布いたしまして、本日お持ちいただいております資料です。

会議次第、愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領

資料1-1 「平成21年度愛知県地域保健医療計画策定指針(ガイドライン)」

資料1-2 「平成21年度愛知県患者一日実態調査について」

資料4-1 「知多半島圏域の介護保険施設等整備計画」

資料4-2 「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」

資料5 「病院間の連携協議状況」

資料6 「地域医療再生基金の概要及び地域医療再生計画のスケジュール(予定)」

資料7 「新型インフルエンザ関係資料について」

次に、本日配布させていただいた資料が、出席者名簿、配席図

資料2 「病床整備計画書、基準病床数及び既存病床数」

資料3 「愛知県がん診療連携拠点病院の整備について」

資料7の追加資料 「新型インフルエンザ関係資料」

福祉行政のあらまし、半田保健所事業概要、知多保健所事業概要

以上となっております。よろしいでしょうか。

もし不足しているものがございましたらお知らせ願います。次に本日の会議の公開、非公開についてでございます。

この会議は、開催要領第5条第1項により原則公開となっておりますが、議題の「(2) 病床整備計画について」、「(3) 愛知県がん診療連携拠点病院の整備について」は、個別の医療機関の医療機能に関する具体的な検討であり、愛知県情報公開条例第7条に規定する、「法人に関する情報であって、公にすることにより、当該法人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの」、また、「県の機関等における審議、検討又は協議に関する情報であって、率直な意見の交換若しくは意志決定の中立性が不当に損なわれる恐れのあるもの」に該当すると思われるので、非公開としたいと考えております。

また、本日、配布しました該当の資料(資料2、資料3)につきましても本日の会議終了後、回収させていただきますので、ご了承ください。

なお、他の議題及び報告事項につきましては、公開にしたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。

また、会議録につきましては、発言者の職名及び氏名を掲載して公開することとさせていただきますのでご了承をお願いいたします。

ご発言の内容の公開にあたりましては、公開前に事前に内容の確認をお願いいたしますので、よろしくお願い致します。

それでは、議事に入ります前に、議長の選出につきましてお諮りしたいと思います。

議長の選出につきましては、開催要領第4条第2項によりますと、「会議の開催の都度、互選による」とされていますが、いかがいたしましょうか。

「司会者一任」

それでは、私の方に一任されたということでございますので、半田市医師会の林会長さんをお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

それでは、林会長さんに議長をお願いいたします。

早速で申し訳ありませんが、議長さんにご挨拶をお願いします。

○議長(半田市医師会林会長)

みなさん、こんにちは。半田市医師会の林でございます。

本日は、「平成21年度第1回知多半島圏域保健医療福祉推進会議」にご出席いただきまして、本当にありがとうございます。

一言、挨拶を申し上げます。

日ごろは皆様方は、担当圏域の保健・医療・福祉に関しまして格別なご尽力をいただきましてありがとうございます。

前回の推進会議でも説明がありましたように、本年度から、平成23年3月の公示に向けて保健医療計画の見直し作業が始まるということでございます。この推進会議におきまして皆様のご意見をいただきながら、この知多半島圏域にとって、より良い計画が策定できるよう進めていきたいと思っております。

本日は、その他、盛りだくさんの議題、報告事項がございますので、議事が円滑に進みますよう、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

○知多保健所大野次長

どうもありがとうございました。それでは議事に入りたいと思います。

これからの議事のとりまわしは議長さんをお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○議長(半田市医師会林会長)

それでは、議題の(1)愛知県地域保健医療計画の見直しについて事務局から説明をお願いします。

○半田保健所原次長

それでは、事務局から「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」、説明させていただきます。

私は、半田保健所 次長の原 と申します。よろしくお願いいたします。

失礼ではございますが、座って説明させていただきます。

それでは、資料 1 - 1 の「平成21年度愛知県地域保健医療計画策定指針(ガイドライン)」をご覧ください。

2ページをお願いいたします。

本県におきましては、平成 18 年 3 月に医療計画を公示したところでございますが、平成 18 年の医療制度改革関連で医療法が改正され、4 疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病) 5 事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療)の体系図や目標値を中心に見直すこととなり、平成 20 年に見直し計画を公示したところでございます。

しかしながら、平成 20 年 3 月の見直しにおきましては、基準病床数などは見直しておりません。

また、公示後、医療機関名の更新が必要となっております。

このようなことから、基準病床数などを見直す時期でございます、平成 23 年 3 月の公示を目途に全面的に見直すこととしたいと考えております。

続きまして、「第 1 章 医療計画の見直し」でございます。

「1 の見直しにあたっての基本的な考え方」ですが、今回の計画の見直しでは、現行の県計画、医療圏計画という構成については変更いたしません。

また、○の二つ目でございますが、ただ今、お話したとおり全面的に見直しを行っていく考えであります。

○の三つ目でございますが、医療機関名については年1回以上更新する必要がありますので、別綴じにしたいと考えております。

なお、○の4つ目でございますが、平成 20 年 3 月公示の県計画でございますが、新たに目標値を定めており、これについて検証を行い、新たな目標値を設定していきたいと考えております。

続きまして、3 ページでございますが、「2 記載方針と項目」、そして、「3 記載様式」、そして、「4 目標の設定」につきましては、現行計画との整合性を図るということで、従来通りの手法・項目を考えております。

「5 見直し時期と計画期間」でございますが、平成 23 年 3 月の公示を目途に医療計画を見直し、計画期間は 23 年 4 月から 28 年 3 月までの 5 年間と考えております。

4 ページの「6 見直し体制」でございますが、従来と同じ検討組織を考えております。

○の 1 つ目ですが、県計画につきましては、医療計画部会を中心に、そして、医療圏計画につきましては、圏域で策定部会を開催し、計画を策定していくこととしております。

続きまして、「7 医療実態調査」でございますが、(1)のアの「患者一日実態調査」につきましては、基準病床数算定のために、入院患者の受療動向を調査するというものでございます。

今回は全病院及び全ての有床診療所に対して、調査を行っております。

詳細につきましては、後ほどご説明させていただきます。

続きまして、イの「医療機関医療機能調査等」でございますが、従来、医療計画見直しに併せて、調査を行ってまいりましたが、平成 20 年 3 月から開始されました「愛知県医療機能情報システム」から情報を得ることで、原則でございますが、調査を行わないよう考えております。

続きまして、5 ページ、第 2 章「県計画の作成」でございますが、医療圏計画に関係するところだけを説明させていただきます。

「1 記載方針と項目」の「(1) 医療圏及び基準病床数等」でございますが、「アの医療圏」につきましては記載のとおり原則としては現行の 11 医療圏と考えております。

ただし、地域で医療圏の見直しの意見がある場合は、県の医療福祉計画課と相談するという事となっております。

続きまして、(3)の「救急医療・災害保健医療対策」でございますが、昨年度行いました「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」で「地域医療連携のあり方について」という報告書が出されておりますので、整合性を図っていくことを考えております。

少しとびまして、7 ページをご覧くださいと思います。7 ページ「第3章 医療圏計画の作成」についてですが、「1 作成項目」の「シ その他地域の状況に応じて特筆すべき事項」であります。今後策定部会で、検討していきたいと考えております。

続きまして、8 ページ「4 作成手順」につきましては、16 ページ、17 ページの「医療計画見直しスケジュール」で説明させていただきますが、「(2) 医療圏計画策定部会」でございますが、圏域推進会議の委員の属する団体の役職員等の中から基幹的保健所長が 5 人程度選出することとなっております。

次に、少しとびますが、10 ページをお願いいたします。現行の医療計画は、このイメージ図をもとに医療連携体系図を作成しております。ここにございます病院、診療所のところに具体的な医療機関名が入ってくるということになります。これについては毎年更新を行い、ホームページで公表することとしたいので別綴じとし、11 ページと 12 ページにその例示を示しております。

なお、項目につきましては、現行計画で医療機関名を記載している項目を掲載しております。例えば、(1)の「がん対策」でございますが、地域がん診療連携拠点病院を医療圏ごとに記載し、その横に急性期治療病院ということで、医療機能情報システムから得られた診療実績等をもとにここに具体的な病院名が入ってくるという形で整理していきたいと考えております。

なお、必要な項目、そして、調査の必要性につきましては、医療圏計画策定部会に諮っていききたいと考えております。

続きまして、14、15 ページの医療計画の様式でございますが、これは現行と変えておりません。

16 ページの「医療計画見直しスケジュール」のところでございます。

県計画の欄のところでございますが、6月にこのガイドラインが医療計画部会で承認されまして、実態調査の欄ですが、現在は患者一日実態調査を行い、その集計を行っているところでございます。

医療圏計画の欄ですが、9月の策定部会において、患者一日実態調査の結果報告をいたします。

そして、実態調査の欄ですが、10月、11月に医療機能情報システムの更新を行い、このデータを使って、12月、1月の医療計画策定部会において、素案を作成します。

2月には、圏域推進会議で試案を作成し、医療計画部会に諮り、県計画とあわせて3月の医療審議会で審議する予定となっております。

続きまして、17ページをお願いします。平成22年度になりますが、医療機能情報システムの更新を平成22年度は6月に行なっていただき、この新しいデータに基づき、7月に試案を修正し、9月に県計画と医療圏計画をあわせて検討し原案とし、医療審議会を経て、法定手続きである市町村、三師会への意見照会、パブリックコメントを行います。

そして最後に、医療審議会での医療計画策定の答申をいただき、3月末には公示する予定となっております。

続きまして、資料1-2に基づきまして、患者一日実態調査について、ご説明させていただきます。

資料の1枚目でございますが、各病院長様と各有床診療所院長様あてにご照会させていただきました文書となっております。

今回調査をお願いしたのは、2枚、おめくりいただいて、「愛知県患者1日実態調査票」がございますが、この様式1が「一般病床用」で、下のところの参考に、様式1から様式10までございますが、「種別」で分類してあります。調査は、入院患者の住所ごとに人数を調査するものであります。

調査日につきましては、記入要領のところの4に記載してございます。

医療機関からは7月29日までに提出していただきまして、現在、集計作業中でして、9月に予定しております策定部会で結果については説明させていただく予定でございます。

最後でございますが、先ほど申し上げましたように、今後医療計画を見直すにあたって、策定部会を開催したいと考えております。

策定部会の委員につきましては、議長さんと相談させていただきまして事務局で決めさせていただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○議長(半田市医師会林会長)

どうもありがとうございました。

ただいまの説明につきまして何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。

特にご意見、ご質問がないようですが、よろしいでしょうか。

意見がないようでしたら、策定部会の委員につきましては、事務局で決めていただくということよろしいですか。ご承認いただけますね。どうもありがとうございました。それでは承認いただきました。

それでは、次に議題(2)の病床整備計画についてですが、先程、事務局から説明がございましたが、非公開です。

事務局から説明をお願いします。

* (議題(2)病床整備計画については非公開)

○議長(半田市医師会林会長)

それでは、続きまして、議題(3) 愛知県がん診療連携拠点病院の整備についてですが、先程、事務局から説明がございましたが、非公開です。

それでは、事務局から説明をお願いします。

* (議題(3) 愛知県がん診療連携拠点病院の整備については非公開)

○林半田市医師会長(議長)

それでは、議題(4)介護保険施設等の整備計画について事務局から説明をお願いします。

○知多福祉相談センター浅井次長

知多福祉相談センターの浅井と申します。日頃は、福祉行政の推進に格別のご理解を賜りまして、厚くお礼申し上げます。

それでは、座って説明させていただきますのでよろしくお願いいたします。

本県では、介護保険財政の円滑な運営に資するため、介護保険施設を計画の範囲内で整備できるよう、介護保険施設等の認可や指定に先立ちまして、事前相談の段階で、圏域毎の推進会議において、関係機関の意見調整及び連絡調整を行い、手続の公正を図ることとしております。

計画の範囲内という、計画についてであります。介護保険法に基づく市町村計画と県計画とがあり、相互に整合性が確保されたものとして策定されております。

本県の計画といたしまして、平成21年3月に「第4期愛知県高齢者保健福祉計画」としまして、平成21年度から23年度までを計画期間として定めております。

その内容の資料をお配りすることは省略させていただいておりますが、主な施策として、5つの柱がございます。この柱とは、介護サービスの確保、認知症高齢者支援対策の推進、在宅医療の推進、見守りサービスの提供体制の整備、高齢者住宅の整備の5つであります。

本日の議題であります介護保険施設等の整備につきましては、介護サービスのうちの施設サービスとして、必要な方が必要なときに施設を利用できるよう、「計画的な整備」を進めていくこととし、また、施設種別毎の整備目標数値を定めております。

それでは、資料4-1の「知多半島圏域の介護保険施設等整備計画」をご覧ください。

上段1の介護老人福祉施設、中段2の介護老人保健施設、下段3の混合型特定施設入居者生活介護、のそれぞれにつきまして、網掛けがしてありますところが、市町において事前相談票の提出がありました整備計画で、今回ご協議いただくものでございます。

いずれも当該市町村が策定されました市町村介護保険事業計画、及び先ほど申し上げました県の計画に見込まれている事例でありまして、その計画数は、計画の範囲内となっております。表を順にご説明いたします。

まず、上段1の「介護老人福祉施設」の21年度整備につきまして、南知多町で20人分増設の事前相談が出ております。21年度から23年度までの状況であります。計画期間内に329人分の整備を見込んでおりまして、整備後の設置状況は1939人分となります。

この表の一番下でございます「第4期愛知県高齢者保健福祉計画整備目標数値」としましては1948人分でありまして、差し引き、端数として生じた9人分が上乗せ可能な整備可能数となります。

次に、中段2の「介護老人保健施設」の21年度整備につきまして、半田市でサテライト型、15人分の整備計画が出ております。23年度までの整備計画数は95人分で、整備後の設置状況は1527人分となります。整備可能数はございません。

下段3の「混合型特定施設入居者生活介護」の21年度整備につきまして、阿久比町で45人分の新設の整備計画が出ております。21年度の網掛け以外の整備につきましては、調整中であります。23年度までの計画数は215人分、設置状況は604人分ですが、混合型特定施設につきましては、取扱要領により、定員数に0.7を乗じたものを計画数値とすることとされておりますので、418人分となり、下にあります計画目標数値と一致いたしまして、整備可能数はございません。

以上、今回の網かけ部分の3つの施設につきましては、当該市町、県の計画に沿ったものでありまして、事務局としまして、今回事前相談のあった整備はいずれも承認することが適切と考えております。

なお、資料4-2は取扱の手続を定めた要領でありまして、細かなご説明は省略させていただきますが、この要領に基づきまして、本日の会議に先立ちまして、圏域内の全市町村の介護保険関係の部長さんを構成員としたワーキンググループを開催させていただきましたが、いずれも計画に沿った内容であり、かつ、圏域内のバランス等にも支障のないものであるとの検討結果になっておりますのでご報告申し上げます。

もう一点、今回の議題とは別のお話で恐縮ですが、本年6月頃から、国におきまして、経済危機対策の一環として、緊急的、例外的な措置として「介護基盤の緊急整備」を推進するという施策が打ち出されておまして、急遽、県庁において各市町村に対するヒヤリングが実施されたところです。この緊急整備は、先程来御説明しました第4期の計画とは「別枠」、「上乘せ」の扱いとするものとされておりまして、緊急という事の性質上、手続的、時間的に、今回の議題のように皆様方に事前にお示しすることがかなわないことも想定されます。今後の状況は不透明ですが、そういった場合には、先程申し上げました全市町でのワーキンググループにおきましての圏域内の連絡調整、意見聴取とさせていただくことも考えられますので、この点、ご理解いただき、ご承知おきくださいますよう、お願い申し上げます。

以上でございます。

○議長(半田市医師会林会長)

どうもありがとうございました。

ただいまの説明につきまして何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。

よろしいですか。ご意見がないようでしたら、事務局から説明のありました「介護保険施設の整備計画」につきましては、異論なしということで、ご承認いただきました。

それでは、報告事項(1)地域医療連携状況について事務局から説明をお願いします。

○半田保健所原次長

それでは、事務局から「地域医療連携状況について」説明させていただきます。

資料につきましては、資料5でございますが、その前に病院間の連携協議状況に至った経緯について説明させていただきます。

多くの公立病院の経営悪化、医師不足の中で、総務省は、「公立病院改革ガイドライン」を平成19年12月に公表しました。その中で、各公立病院は、3つの視点ということで、1つは経営の効率化、

二つ目は再編・ネットワーク化、三つ目は経営形態の見直し、この 3 つの視点に立った取組が必要であり、そのために、公立病院改革プランを策定して、病院事業の経営の改革に総合的に取り組むこととされたところであります。

そして、公立病院改革プランの中で、3つの視点の中の1つであります「再編・ネットワーク化」については、病院単独では作成できず、地域における話し合いが必要であることから、昨年度、医療圏を単位として地域医療連携検討ワーキンググループを設置して、病院間の連携について協議をしていただきました。

協議結果については、県で設置している「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」に報告いたしました。有識者会議では、圏域ワーキングにおける協議結果を尊重しつつ、個々の病院間の連携について、昨年度の2月25日に策定された「地域医療連携のあり方について」という報告書において提言されたところであります。

この報告書につきましては、愛知県のホームページで公表しておりますので、今回、つけておりませんが、ご覧いただけたらと思います。

そして、各公立病院におきましては、再編・ネットワーク化に係る記載内容については、有識者会議の提言を踏まえて、平成20年度末までに公立病院改革プランを策定し、公表しております。この公立病院改革プランを受けまして、関係の病院においては具体的な連携協議を進めていただいているところでございますが、本日は個々の病院間の連携協議状況について、ご報告させていただきます。

なお、この内容は対象病院から報告いただいた内容を県でとりまとめたものでございまして、先日7月22日に県庁で開催された有識者会議でも報告されております。

資料5の「病院間の連携協議状況」をご覧ください。

当医療圏で対象となっておりますのは、半田市立半田病院と常滑市民病院の連携協議状況であります。

資料の方ですが、2月25日の有識者会議の報告書の記載内容につきましては、「圏域中央部における救急医療の確保を図るため、常滑市民病院は、適正病床数への移行を図りつつ、一般救急医療体制の確保のため、当面、半田市立半田病院との医療機能連携を進める必要がある。」と記載されました。

これを受けまして次のところの公立病院改革プランにおける記載内容ということで、半田病院におきましては「急性期、亜急性期、回復期のステージ別に近隣病院と、また、他の自治体病院等も含めて連携を進め、緊急性の高い救急医療への特化を図っていく。」とされたところでございます。

また、常滑市民病院につきましては、「半田市立半田病院との間で、救急医療を始めとする連携項目等について協議していく。協議は、両病院の院長、副院長、看護部長、事務局長、管理課長で始めたが、今後は協議内容による。病床数については、削減する方向で検討していく。」と記載されたところでございます。

そして、改革プランの取組における協議会設置の有無等についてでございますが、特に現時点におきましては進展等はございません。

次に、知多市民病院と東海市民病院の連携協議状況であります。有識者会議の報告書の内容としては、「圏域北部における救急医療の確保を図るため、東海市民病院と知多市民病院の統合を視野に入れた医療機能連携の検討を積極的に進めるべきである。」と記載されました。

それに対しまして、改革プランでございますが、「東海市と知多市は、平成20年7月に、東海市

民病院と知多市民病院の連携、協力、再編等に関して具体的な両病院のあり方の検討するため、「東海市・知多市医療連携等あり方検討会」を設置し、平成21年2月に検討結果がまとめられた。報告書内容として、両市民病院の経営や施設を完全統合し、適切な場所に適正規模の新病院を建設することが最も望ましい。過渡的な対応として、経営統合による医療機能の再編等を早急に行うことが必要。今後は、あり方検討会の結論を尊重し、早急に東海市民病院(知多市民病院)との再編・ネットワーク化の検討・協議を進める。」と記載されたところでございます。

そして、改革プランの取組における協議会設置につきましては、平成21年4月1日に協議会を設立いたしまして、協議内容としましては、ここに書いてありますように5回の協議会を開催予定で、もう2回を開催した状況でございます。連携状況につきましては以上でございますが、今後とも協議状況につきましても、随時報告させていただきますのでよろしくお願い致します。

以上でございます。

○議長(半田市医師会林会長)

どうもありがとうございました。

ただいまの説明につきまして何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。

よろしいですか。特にございませんでしたら、続きまして、報告事項(2)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。

○半田保健所原次長

それでは、事務局から「地域医療再生計画について」説明させていただきます。

資料の6をご覧ください。

地域医療再生基金の概要でございますが、皆様も既にマスコミ報道等でご承知のこととは存じますが、この基金は、救急医療の確保、地域の医師確保など、地域における医療課題の解決を図るため、都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく都道府県の取組を支援するもので、国の「経済危機対策」において全国で総額3,100億円の予算が計上されております。

まず、「計画」のところでございますが、再生計画の対象地域は二次医療圏が基本ですが、周辺の地域を含めるなど、柔軟な設定が可能で、計画期間は平成21年度から平成25年度までの5年間となっております。

そして、都道府県は基金を創設し、再生計画に基づき、毎年度基金を取り崩して事業を実施することになりますが、事業の内容は、地域の実情に応じて自由に決めることができ、施設、設備整備や、運営費にも使用が可能です。

また、二次医療圏ごとに計画を作成するのですが、医師確保事業など、県全体で実施した方が効果的な事業は、県全体を対象として実施することも可能です。

具体的な計画の内容としましては、まず現状と問題点を把握しまして、それを改善するための目標値を定め、事業を実施することとなります。

例えば、他の病院が医師不足により、なかなか救急患者を受け入れることが困難になり、一部の病院に患者が集中し、重症患者の受入などが困難になってきた現状・問題点があったとします。それに対して、仮にA病院としますと、A病院の重症患者の受入件数を何件から何件に増やし、そして、他のB病院、C病院で軽症患者の受入件数を何件から何件へ増やすというような具体的な目標を定め、それを達成するために、このような事業を実施しますというような計画を作成することとな

ります。

次に、「経費」のところでございますが、経費につきましては、1地域につき100億円が10箇所、また、資料では30億円となっておりますが、国の説明によれば、これを25億円にして84箇所、全国で合計94箇所程度を考えていると聞いております。従いまして、47都道府県ございますので、各都道府県で2箇所程度の計画が採用されるとことになるのではないかと思います。

裏面をご覧ください。

再生計画のスケジュールですが、都道府県は今年の10月16日までに再生計画を作成しまして、国へ提出します。国は提出されたものを「有識者による会議」で審議し、都道府県への交付額を決定します。

愛知県では、この国の「有識者による会議」の結果を受けまして、恐らく平成22年2月議会で基金の創設を行いまして、平成22年度から、本格的に事業を実施していくことになるということで、本庁の方から聞いております。

以上が地域医療再生計画の概要です。

ただいま、ご説明したとおり、この計画は原則二次医療圏ごとに作成するものです。

現在、本庁の方で計画策定について検討中と聞いておりますが、昨年度におきまして、公立病院改革に伴い、地域医療の連携について「有識者会議」が提出した報告書がございますので、特に救急医療について課題を抱える地域を優先的に対象地域にすることとし、その内容を踏まえ、医師確保など県全体で取り組むべき事業や、周産期医療対策について加えたものと考えていると聞いております。

簡単ではございますが、「地域医療再生計画について」、ご説明させていただきました。

よろしく申し上げます。

○議長(半田市医師会林会長)

どうもありがとうございました。

ただいまの説明につきまして何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。

○半田保健所原次長

有識者会議の状況を見ますと、5つの医療圏が連携について書いてあります。その中から2つの医療圏を選ぶのでないかなという感覚でおりますけれども、当医療圏でも先ほど、連携状況で報告しましたとおり、東海市民病院と知多市民病院、半田病院と常滑市民病院というのがございますので、対象となる可能性はありますけれども、まだ、そのへんについては県庁で決めるということで策定中という状況です。

○議長(半田市医師会林会長)

救急医療についてとありますので、それこそ、半田病院と常滑市民病院、あるいは、それぞれの医師会を巻き込んでですね、救急医療の取り組みとか、そういうことでやっていると良いです。地域の方々にも救急医療について、何か具体的に示せると良いかなと思っておるんですけど、時間が10月16日までということで、大変、時間がないです。

よろしいですか。特にございませんでしたら、次に、報告事項(3)新型インフルエンザへの対応について事務局から説明をお願いします。

○半田保健所伊藤生活環境安全課長

半田保健所生活環境安全課の伊藤と申します。失礼して座って説明させていただきます。

それでは「新型インフルエンザへの対応」ということで、ご報告させていただきます。

資料の7をご覧ください。字が細かくて、グラフも見づらくて申し訳ありません。

最初の資料は2ページに渡っておりますが、半田保健所と知多保健所の発熱相談センターの相談件数、発熱外来への受診勧奨件数、精密検査でありますPCR検体の搬送件数及び確定患者の発生件数を示したものであります。

発熱相談センターは、WHOのフェーズ4の宣言を受けまして、県内の保健所一斉に、5月の連休前の4月28日に立ち上げまして、土曜、日曜・休日も含め、2ページ目の最後の欄にありますように発熱相談センターが廃止されることとなった7月24日まで、毎日対応してきました。

表の下の折れ線グラフでございますが、相談件数の推移を示したものであります。これを見ていただくとわかりますように、半田保健所と知多保健所の相談件数はほとんど同じ傾向で推移しております。最終的な相談件数の総数についても、2ページ目の右の表に示してありますように、半田が1,355件、知多が1,319件とほぼ同じという状況でした。この折れ線グラフで、5月17日から18日にかけて急に多くなっているのがわかりますが、これは、5月16日に国内での初感染患者が神戸で確認されたためだと思われまます。

次に、表の2段目には発熱外来の受診勧奨の件数が示してあります。その総数は同じく2ページ目の右の表に示してありますが、半田保健所が21人、知多保健所が43人でした。発熱外来の開設について快くお受けいただき、迅速かつ適切な対応をしていただきました各医療機関におかれましては大変ありがとうございました。この場をお借りしましてお礼申し上げます。

次に、表の3段目には精密検査であるPCRの検体を衛生研究所に搬送した件数が示してあります。その総数は同じく2ページ目の右の表に示してありますように、半田保健所で16検体、知多保健所で41検体となっております。この表には示されておきませんが、このうち、新型インフルエンザが陽性と判定されたのは、半田で2名、知多で31名でした。知多の31名の患者のうち、早期に発見された6月14日と6月18日ですが、この2名の患者につきましては、感染症指定病床のある知多厚生病院に対応いただきました。対応いただきました知多厚生病院には改めまして感謝申し上げます。

次に3ページをご覧ください。

これは県内での患者発生状況を示したものです。季節性インフルエンザでは前例のない7月に入ってからの患者が多発しているのが読み取れます。資料としては付けてありませんが、この傾向は患者の全数把握を止め、集団での発生に重点を置くこととなった7月25日以降でも同じで、未だに感染の拡大傾向が続いているという状況です。

この表を見ていただくとわかりますように、県内で初めての感染が確認されたのは6月1日でした。6月3日から6月11日までは全く発生が見られませんでした。6月12日からは毎日何人かの患者発生が報告され、7月24日までに、右下の表に示したように、愛知県で236名、名古屋市で119名、豊橋・豊田・岡崎の中核市で67名、総計422名の患者が確認されております。

次に4ページをご覧ください。

これは7月24日の県庁での記者発表資料ですが、新型インフルエンザへの対応が変更されましたというものです。

まず、記の2、「医療体制について」ということですが、この日から発熱外来を廃止し、原則としてす

べての一般医療機関で診療を行うということになりました。また、発熱外来が廃止されたことから、その裏側 5 ページの一番上 3 番に記してありますが、発熱外来を紹介する等の対応をしてきました発熱相談センターもその機能を失ったため、廃止となり、変わって、その下の表に示してありますように新型インフルエンザ相談窓口を開設するということになりました。

次に、また 4 ページに戻っていただきまして、記の 1 の「遺伝子検査(PCR検査)について」ということでありますが、それまで個々の発生例すべてについてPCR検査を実施し、新型であるかどうかの判断をしておりましたが、この省令改正によりまして、学校等における集団発生を重点的に把握するという観点から、新型インフルエンザが疑われる集団の一部の患者の検体をPCR検査し、その集団が新型インフルエンザに感染しているかどうかを判断するという体制に変わりました。

実は、この体制の一部については、一昨日 8 月 25 日に省令改正がありまして、再度変更されることになりまして、先ほど所長の冒頭の挨拶にありましたように、医師による新型インフルエンザの届出が不要になったということでもあります。それを資料 7 の追加資料として付けさせていただきます。なお、この省令改正についての一連の通知文につきましては、昨日、各関係機関宛にメールで送付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、資料 7 の追加資料をご覧ください。

時間の都合で、概略の説明とさせていただきますが、

1 枚目をご覧ください。記の第 1 に改正の概要が記されております。

その 1 番目は、医師が新型インフルエンザの患者又は無症状病原体保有者を診察した場合について、感染症法第 12 条の規定に基づく届出は当分の間不要であるということ。また、2 では、医師が新型インフルエンザにより死亡した者の死体を検案した場合についても第 12 条の規定に基づく届出は当分の間不要である。ということが記されております。またこの施行日については公布の日からとされております。

次に、追加資料の 1 枚目の裏側をご覧ください。

これは、今回の省令改正を受け、今後の新型インフルエンザについての新たな対応について記されたものでありますが、まず、記の第 1 を見ていただきますと、基本的な考え方として、今後は感染の急激な拡大の早期探知の取組みについては停止するが、個々の集団発生を把握するための取組みは継続し、適切な感染拡大防止対策の徹底を図るとしてあります。

具体的には以下第 2 のところに記されておりますが、まず、医師はインフルエンザ様症状を呈する患者を診察した場合、患者への問診を行い、集団的な発生が疑われると判断した場合、その情報を保健所に連絡することとしてあります。

連絡を受けた保健所は、その内容を本庁に報告し、その際、確認のためのPCR検査については原則実施する必要はないとしてあります。このPCR検査については1の(3)に記されておりますように、原則廃止であるが、都道府県の判断で実施することは差し支えないこととされておりますので、昨日本庁に県の方針を聞いたところ、一般的な集団感染の事例についてはPCR検査は実施しないということでした。ということで、これまで、医療機関で実施していただいていたPCR検査用の検体採取は必要ないということとなりました。

一方では、集団発生に対する感染拡大防止のための取組みを徹底するとしており、その内容が 2 枚目の裏側の2に記されておりますが、この部分は保健所の対応ということですので、ここでの説明は省略させていただきます。

次に、追加資料の 3 枚目の3をご覧ください。

これまで説明してきましたように、大きな流れとしては対応の緩和の方向に動いておりますが、3に記載されておりますように、基礎疾患を有する者等で重症化するおそれが高い者が集団で生活する施設等において新型インフルエンザの集団発生が疑われる事例が発生した場合の対応につきましては、これまでどおりPCR検査を実施する等、より高度な感染防止対策を実施することが求められております。

皆様方におかれましては、今後とも引き続き新型インフルエンザ対策にご協力いただきますようお願いいたしまして、説明を終わらせていただきます。よろしく願いいたします。

○議長(半田市医師会林会長)

どうもありがとうございました。

ただいまの説明につきまして何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。

よろしいですか。

そうしますと、PCR検査をやらないということになると、この秋以降、ひょっとしてですね、「A」が出た場合、型式だけはわかりますが、ソ連型なのか新型なのか、どちらが流行っているかわからないということですね。

○半田保健所伊藤生活環境安全課長

そういうことになります。ただ、今までどおりですね、ウイルスサーベは引き続き行うということですので、週に1検体程度の検体は出していただければと思いますのでお願いします。

○議長(半田市医師会林会長)

新学期が始まります。たぶん、学校が始まるとですね、また、あるかなと思います。半田市の方でも教育委員会からいろいろと言われておるものですから、ある程度、一定の休養期間ですかね、学校保健だと解熱して二日してもう出て良いということになっておるんですね、旧型インフルエンザは。ですけど、それで果たして良いのかということも。国の方から特別、ないですね。一週間、絶対休みなさいとか。そのへんを皆さんの方で考えていただいて。

その他、皆さんの方からありますか。特にないようでしたら、何か事務局の方でございませうか。

○知多保健所大野次長

本日配布させていただいております冊子ですが、「福祉行政のあらまし」「半田保健所事業概要」、「知多保健所事業概要」、この3冊を配布させていただいておりますけど、本来なら内容をご説明申し上げるのが本意ですが、時間の都合もございませうので、後程、ご覧になっていただき、ご意見等をいただければ幸いと存じますので、どうぞよろしく願いいたします。

○議長(半田市医師会林会長)

どうもありがとうございました。

その他よろしいですか。それでは特にご意見もないようですので、これで議事を終了させていただきます。議事進行にご協力いただきまして、ありがとうございました。

これで、事務局へマイクをお返しします。

○知多保健所大野次長

議長さんには、議事の運営について大変ありがとうございました。

また、関係者の皆様には大変お忙しい中、ご出席いただき、また、貴重なご意見等をいただきましてありがとうございました。

それでは、これをもちまして、平成21年度第1回知多半島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ますようお願い申し上げます。

本日は大変、ありがとうございました。