

平成22年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議議事録

平成23年2月10日

発言者	内 容
事務局 (保健所次長)	<p>お待たせいたしました。 定刻になりましたので、ただ今から「平成22年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議」を開催します。 私は事務局として本日の進行を務めさせていただきます新城保健所次長の加藤でございます。よろしくお願ひします。</p> <p>それでは開会にあたりまして、新城保健所若杉所長から、あいさつを申し上げます。</p>
事務局長 (保健所長)	<p>新城保健所長の若杉でございます。 今日は、第二回目の保健医療福祉推進会議でございます。 年度末になり、大変お忙しい中、また、寒波もくるような悪天候の折り、御出席いただきありがとうございます。 日頃から保健所事業にご協力いただきまして、大変ありがとうございます。 今回の次第に議題として3点を掲げてありますが、一つ目の議題の「愛知県地域保健医療計画の見直し」につきましては、昨年から2年かけて策定部会等を開催いたしまして、見直し案を検討してまいりました。構成員より部会に委員を選出いただき、誠にありがとうございます。 本日はその地域医療計画につきまして、県民へのパブリックコメントが終わり、最終案ということになります。 また、2点目の介護保険施設等の整備計画につきましては、混合型特定施設入居者介護施設の整備についての御意見をいただきたいと思ひます。 3点目の地域医療再生計画につきましては、昨年度国からの基金によって計画されているものですが、愛知県では東三河地域が対象地域として位置づけられており、第1回目の圏域会議で御説明しているところですが、更にこの基金が今年度追加され、県全体に係る事柄についての再生計画を作成することになりました。これにつきましては、後ほど今年度の地域医療連携検討ワーキンググループの実施結果とともに御説明いたします。 また、報告事項の「新しいあいちの健康福祉ビジョン」等の説明を加えまして、3点の議題と2点の報告となっております。 本日、時間の許す限り、当地域の保健・医療・福祉に関し、有意義な御意見をいただきたいと思ひますので、よろしくお願ひします。</p>
事務局 (保健所次長)	<p>本日御出席の皆様のお紹介につきましては、時間の都合もありますので、お手元の出席者名簿と配席図をもって御紹介に代えさせていただきますので御了承願ひします。 なお、本日は、東栄町長と北設楽郡の医師会長・歯科医師会長・</p>

<p>事務局 (保健所次長)</p>	<p>薬剤師会長につきましては、御欠席でございます。</p> <p>続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。 一部資料につきましては、事前に本日の資料を郵送させていただいております。</p> <p>郵送させていただきました資料は、お手元の次第にあります資料1から資料5及び「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」でございます。</p> <p>なお、「資料2-1」及び「資料4」につきましては、修正がございましたので、本日再度お配りさせていただいております。資料の差し替えをお願いいたします。</p> <p>また、本日追加資料といたしまして、「出席者名簿」、「配席図」及び「医療法施行規則第30条の32第2号に基づく病床の移動について」を配布しております。</p> <p>不足等ございましたらお申し出ください。 よろしいでしょうか。</p> <p>なお、本日の会議の所要時間は約1時間30分の予定となっておりますので、よろしく申し上げます。</p>
<p>事務局 (保健所次長)</p>	<p>それでは会議に入りたいと思います。この会議の議長につきましては、開催要領の第4条第2項の規定により、「会議開催の都度互選により決定する」となっておりますが、事務局といたしましては、誠にせん越ではございますが、新城医師会長の星野様を推薦させていただきたいと存じます。皆様いかがでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>事務局 (保健所次長)</p>	<p>ありがとうございます。御賛同をいただきましたので、星野会長様に議長をお願いしたいと存じます。それでは、議事進行について、星野様よろしく願いいたします。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>ただ今、皆様方の御賛同を得て、選任いただきましたので、議長を務めさせていただきます。</p> <p>会議が円滑に進行できますよう、また実りある会議となりますよう、皆様方の御協力をよろしく申し上げます。</p> <p>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お諮りします。事務局から説明をお願いいたします。</p>
<p>事務局 (保健所次長)</p>	<p>本会議は、開催要領第5条第1項により公開としたいと思いますのでよろしく申し上げます。</p> <p>また、本日の会議での発言内容、発言者氏名につきましては、概ね1か月以内に愛知県のホームページに会議録として掲載させていただきますが、この会議録につきましては、事前に事務局から発言者御本人に発言内容と、発言者氏名の掲載の同意について確認させていただきますので、よろしく申し上げます。</p>

<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>それでは、事務局説明のとおり、本日の会議は公開といたしますので御了承願います。</p> <p>それでは、議題に入ります。</p> <p>議題(1)の「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」事務局から説明してください。</p>
<p>事務局長 (保健所長)</p>	<p>それでは、私から説明をさせていただきます。</p> <p>資料は資料1-1の東三河北部医療圏保健医療計画(案)、資料1-2の「東三河北部医療圏保健医療計画(案) 修正事項」及び資料1-3「東三河北部医療圏保健医療計画(案) 新旧対照表」となっております。</p> <p>医療計画案の修正にあたりましては、昨年8月11日に開催いたしました第1回目の圏域推進会議で検討いただきまして、原案について11月から12月にかけてパブリックコメントを行いました。その結果、この圏域については特に修正事項はありませんでしたが、県の三師会に意見照会したところで、愛知県の薬剤師会の方から、一か所薬剤師会という言葉を加えて欲しいという御意見がありました。それは後ほど説明いたします。</p> <p>本来であれば、修正点につきましては部会の方で議論すべきですが、前回同様に、パブリックコメント、各団体への照会及び県からの修正点が少なかったため、部会を開催して、遠方より御足労いただくまでもないと考えまして、委員の皆様方に書面にて意見照会させていただき、ご了解が得られております。</p> <p>内容については、資料1-3の、主な修正点について新旧対照表として整理したもので御説明させていただきます。</p> <p>修正点には、下線が引いてあります。</p> <p>その中で今回主な修正点については、第6章のへき地保健医療対策になります。</p> <p>へき地保健医療対策につきましては、昨年末に新城市民病院と東栄病院で医療連携体制の話し合いを持つ事になり、話合いの中での方向性につきまして、県の健康福祉部を交えての調整の結果から幾つかの修正点が挙げられ、今回の修正原案の主な変更点ということになります。</p> <p>まず、全般的なものですが、統計資料に関しまして、データの時点は、原則平成22年10月1日を用い、実績を表わす場合には、平成21年度のデータを用いるということで統一してあります。</p> <p>資料を1枚おめくりいただいて、原案と計画案が並んでおりますが、1ページの治療を主体にした医療提供施設の整備目標の第4節糖尿病対策の医療体系図を御覧ください。</p> <p>体系図の一番上の、県民と書いてある楕円の左端から下に伸びている受診という矢印がありますが、この下の「市町村健診」につきまして、健診制度が変わりましたので「特定健診・特定保健指導」と変更いたします。</p> <p>また、図の一番下の枠の解説にあります文章について、薬剤師会も、糖尿病の予防、治療に係わっているとの県薬剤師会の御指摘がありましたので、その御指摘を受けまして、市町村、医師会、</p>

	<p>歯科医師会の後に、薬剤師会という言葉を加えます。</p> <p>次のページの第4章の周産期医療対策の現状と課題ですが、現状の2の中の周産期医療体制の二つ目の○に新城市の公設助産所の記載がありますが、開設時期や運営の方針が決まってきたので、現状及び課題につきまして計画案の記載のとおり修正します。</p> <p>次に、第6章へき地保健医療対策でございます。主なところは、へき地保健医療対策、資料の3ページになります。</p> <p>こちらの現状と課題の2「医療機関の状況」の部分ですが、先程お話しましたとおり、新城市民病院と東栄病院の話し合いと県の協議の結果、右側の課題について、下線が引いてあるとおり、「へき地医療支援のため、新城市民病院の総合的な内科機能の充実が必要です。」</p> <p>・「義務年限終了後の自治医大卒業医師が引続きへき地で勤務するよう働きかける必要があります。」「へき地医療確保のため、新城市民病院と東栄病院の医療従事者が連携をしていく必要があります。」の三点を加えます。</p> <p>計画案で現状の中の一番下の人材確保の為の協議会の名称ですが、新城市が事務局となって設定していただいております「東三河北部医療圏地域医療対策協議会」と正式名称に修正しました。</p> <p>最後に、へき地医療対策の今後の方針を見直しまして、計画案に「行政及び医療関係者の協力のもとに、へき地医療支援機構との連携を密にして、へき地医療確保のための検討を進めていきます。」と、「へき地医療拠点病院の初期研修終了後の若手医師の研修機能の充実が図られ、医師の確保及び定着が進むような支援に努めていきます。」に修正しました。</p> <p>また、「へき地医療拠点病院に自治医大卒業医師を引続き配置してまいります。」を追加しました。</p> <p>修正部分につきましては以上です。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>ただ今、事務局の方から「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」説明をいただきましたが、御意見・御質問がございましたら御発言願います。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>御意見がないようですので、こちらから新城市長にお伺いします。</p> <p>周産期医療対策の中で、平成23年6月開設予定である新城市の公設助産所設置の進捗状況及び運営の内容等について、現状などはいかがですか。</p>
<p>新城市長</p>	<p>新城市長でございます。</p> <p>この場をお借りして、議長から質問のありましたことについて、経過を含めて、報告と説明、御協力をお願いをさせていただきます。</p> <p>平成18年に新城市民病院が産婦人科の産科医療を休診せざる</p>

を得ない状況となり、東三河北部医療圏の医療機関が皆無という状況になりました。

以前に新城市民病院で扱っていた分娩は年間 350 件程でございました。

その方々は新城市民のみならず、北設楽郡の町村民の皆さんと一部他地域の皆さんだと思いますが、300 名から 400 名の出産する方のお産の機関がないということで、北部医療圏から南部医療圏へ、或いは浜松の医療圏等へ通われる方が大変増え、多くの不安を呼び起こしたものでございます。

その後、新城市また新城市民病院では、産婦人科の分娩体制の再構築に向けて、いろいろな検討を進めており、公設の助産所、院内助産所等々様々な検討を続けてまいりました。

その中で、新城市民病院の現在の医療機能を考えた場合、院内助産所という選択肢を外して、公設の助産所を設置するという方向で、約 2 年程前に方針付けを掲げたところでございます。

御覧のとおり、医療法により、助産所には必ず嘱託医が近在しなくてはならないということがございまして、南部医療圏の産婦人科の先生方等々含めて、私共の職員がお願いにあがりましたが、残念ながら現在は、東三河の中の医療関係の中では嘱託医を引き受けていただけたところがございませんでした。

その中で、昨年 1 月に、市民病院の助産師が聖隷三方原病院の院内助産所「たんぽぽ」に研修に行きながら、地域の現状をお話し、嘱託医のお願いを続けてまいりました。

そうしましたところ、浜松聖隷三方原病院の院内助産所「たんぽぽ」の所長さん、産婦人科の部長先生、院長含めて、大きな御理解を得ることができ、医療機関として浜松聖隷三方原病院との連携関係を構築してまいりました。

産科オープンシステムでございまして、新城の助産所で分娩はまだできませんが、分娩については「たんぽぽ」でお願いして、異常がある場合は、聖隷三方原病院の産婦人科で対応するという形になりますが、私共の助産施設では、産前産後の相談事業、或いは産褥療養、或いは母子保健のカバーを含めて、いろいろな機能を担っていきたいと思いますし、24 時間対応ができるような体制を整備したいと考えてまいりました。

昨年 9 月議会におきまして、この助産所の開設に係る議案を提出し、条例の制定、建設等の予算における議決をいただきまして、今年 6 月位に開設の予定で現在建設事業に入っているところであります。

場所は新城の長篠地内、現在長篠保育園、児童館のあるところに隣接するところでありますが、助産施設としての機能を整え、新城保健所との協議も整え、今着実に建設並びに開設に向けて進んでいるところであります。

当面年間 20 件から 30 件ぐらいの予定をしておりますが、これは、助産所を開設するにあたり、病院の助産師並びに我々職員で、新城北設地域の妊産婦或いはこれから妊産婦になるであろう世代の方々にアンケート調査等行って、助産所の需要とニーズを探

	<p>っていく中で見通したものであります。</p> <p>当初は経産婦で、正常な経過の妊娠過程にある方を対象としていきたいと思っております。</p> <p>こういう形で、まずは安全で、信頼性のある助産施設を作り、その実績の中から、更に信頼関係を深めていかなければならないと思います。</p> <p>もちろん、これは周産期医療の再生に向けた最初の一步に過ぎないと思っておりますが、関係の皆さんの心からの御支援、御協力、連携によりまして、県境を越えた助産施設のオープンにこぎつけることができました。</p> <p>今後は新城市民病院での産婦人科医療の再建を最終の目標に据えながら、一步一步と進んでいきたいと考えています。</p> <p>また、この件に関しましては、まだまだ十分な周知ができていないと思っておりますので、いろいろな機会にお尋ね等が住民の皆さんからあれば、私共のほうにも問い合わせをいただいても結構ですし、今の状況をお伝えいただければ幸いです。</p> <p>お産難民という嫌な言葉がありますが、その解消に向けて、引き続き努力をしてまいりたいと思っておりますので、皆様方の御指導をお願いいたします。</p> <p>平成 23 年 6 月に開設の準備ということです。以上です。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>次に新城市民病院綿引先生へお伺いしますが、へき地保健医療対策の中で、へき地医療拠点病院の充実などを目的とする変更点が挙げられておりますが、現状や課題について何かございましたらお願いします。</p>
<p>新城市民病院長</p>	<p>今年から自治医大卒業医師の支援も増えまして、これから始めるところではありますが、今までよりは少し充実した内科の診療体制ができるのではないかと思います。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>東栄病院丹羽先生にお伺いしますが、へき地保健医療対策の中で、へき地医療拠点病院の充実などを目的とする変更点が挙げられておりますが、現状や課題などいかがでしょうか。</p>
<p>東栄病院長</p>	<p>東栄病院の現状はなかなか一言で言いづらいところがございます。</p> <p>地域医療の問題は、基本的には地域の問題ですので、例えば、医療従事者の確保が困難ということも、よく考えてみれば、医療従事者の確保が困難なのではなくて、地域に住む若い人が住み続けるのが困難ということに直結しています。また、救急の問題であっても、高齢者がその地域に住めるかという瀬戸際ということもあり、地域全体の問題であると考えています。</p> <p>それに対して、ここ数年、それぞれの部門において、県の保健所、新城市民病院、東栄病院、医師会、各自治体も含めて、それぞれ点で努力をしていて、めいっばいがんばってきたのですが、</p>

	<p>どうも仕組みとしてうまくいっていないのではないかという印象をいつも持っていました。</p> <p>自治医大の卒業生も、新城以北のこの地域に少なからずいるわけですが、必ずしもめいっぱい働けていないという現状があります。</p> <p>なんとか、それぞれ一人一人が孤立しながらがんばってきたわけですが、各機関が孤立してがんばってやっているという状況を打破して、より有効な仕組みづくりをした上で、持てる力を最大限発揮するというような体制をつくれなにかというのが、私が最近考えていることであります。</p> <p>おそらく、今後大きな問題がでてくることと思いますが、地域の中でも住めなくなっている環境に変わってきてしまっているのので、それを食い止めるには、ないものねだりをしていても仕方ありませんので、今もてる力をスタッフがどう発揮したらいいのかということに尽きるかと思えます。</p> <p>医療の問題も、新城市民病院と東栄病院がそれぞれ努力していても解決できないので、医師会も含めて、医療に携わる者がそれぞれ知恵と力を出し合って、新城以北地域の中で改善できれば、それが地域の中で住み続けることに繋がって行くのではないかという印象を持っています。</p> <p>昨年、東栄町では10月、11月と合計8回ほど地区の代表者の方や医療・介護の関係者と話し合いをしましたが、健康福祉ビジョンにあるように、地域の中の活力の低下は惨憺たる状況であります。新しい事業を地域の中で起していこうと思っても、ほとんどないものねだりに近い絶望的な状態です。</p> <p>北設楽全体だと思いますが、たぶんそれさえも自分たちの自治体の中ではまかなえない状態になっています。</p> <p>地域全体の課題として、共有できるような知恵は共有しつつ、新城以北、東三河北部の医療圏の中でどうやって生活していくのかということをそれぞれ役割分担しながら、お互いに情報と力を共有しながら、やっていければと考えてやっております。</p> <p>議長 (新城医師会長)</p> <p>御意見等ありがとうございました。 他にはございませんか。 ほかに御質問もないようですので、「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」は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。</p> <p>(異議なし)</p> <p>議長 (新城医師会長)</p> <p>ありがとうございます。御承認いただきましたので、議題(1)は終了いたします。</p> <p>議長 (新城医師会長)</p> <p>次に、議題(2)の「介護保険施設の整備計画について」事務局から説明してください。</p>
--	--

<p>事務局 (新城設楽福祉 相談センター 次長)</p>	<p>それでは、東三河北部圏域における「介護保険施設の整備計画について」お諮りいたします。</p> <p>資料につきましては、資料 2-1、資料 2-2、資料 2-3、資料 2-4 でございます。</p> <p>恐れ入りますが、最初に資料 2-2「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領（抜粋）」を御覧ください。</p> <p>介護保険施設等の整備につきましては、「第 4 期介護保険事業計画」に基づき計画的に進めていくこととなりますが、介護保険施設等の認可、許可、指定に当たりまして、この取扱要領の第 1 の目的に基づき、圏域保健医療福祉推進会議において意見聴取及び連絡調整を行い、公正・円滑な事務処理を行うこととしております。</p> <p>なお、本日、議題としてお諮りいたしますのは、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中の、第 4 号の法第 70 条第 4 項の混合型特定施設入居者生活介護の指定に関する事項でございます。</p> <p>それでは、御提案させていただいております内容について、説明させていただきます。資料 2-1 の「介護保険施設の整備計画について」を御覧ください。</p> <p>まず、1 の事前相談票の概要ですが、総定員数 52 人の適合高齢者専用賃貸住宅による混合型特定施設入居者生活介護施設を、新城市川田地内で新設をしたいという内容であります。</p> <p>なお、用語等の説明については、資料 2-4 特定施設等参考資料を御覧ください。</p> <p>まず、「特定施設」は有料老人ホームその他厚生労働省令で定める施設となっております。その下に介護保険法施行規則第 15 条におきまして、特定施設とは、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、適合高齢者専用賃貸住宅となっております。</p> <p>この特定施設には、介護専用型施設と、混合型施設がありまして、今回申請のありますのは、枠で困った中の 2 つ目の介護専用型特定施設以外の特定施設になり、要介護者に加えて、要支援者や自立も対象とする施設となります。</p> <p>適合高齢者専用賃貸住宅（適合高専賃）の詳細については、次のページの 4 の説明となります。</p> <p>介護保険法第 8 条の中で、特定施設入所者生活介護とは、特定施設に入所している入居者に対して、当該特定施設が入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話のサービスの内容を指しております。</p> <p>資料 2-3 の「適合高齢者専用賃貸住宅の届出等に関する事務取扱要綱」を御覧ください。</p> <p>適合高専賃の県への届出については、第 3 条により、設置者は、登録の事前協議及び設置計画に関する承認書の交付を受けた後、登録に係る申請を行うこととなります。</p> <p>本件事案においては、すでに県高齢福祉課長に事前協議の上、計画に関する承認書が平成 22 年 11 月 2 日付けで交付がされております。</p>
---	--

	<p>次に、資料 2-1 に戻りまして、2. 推定利用定員についてですが、資料 2-4 (参考資料) <2 ページ>の介護保険法施行規則第 126 条の 2 及び資料 2-2 の取扱要領第 3. 第 2 項に基づき、今回の特定施設の入居定員 52 人に 70/100 を乗じて得た数により計算しますと、36 人となります。</p> <p>次に下の表 3 の「東三河北部圏域の第 4 期計画の整備状況」を御覧いただきたいと思います。太枠で囲んであるところが、混合型特定施設の状態です。平成 22 年度及び 23 年度の整備目標数の 50 人に対し、平成 22 年 9 月末の既存数が 0 人であり、差引 50 人の不足ということになっております。</p> <p>従いまして、整備目標数の混合型特定施設入居者生活介護の推定利用定員の総数との関係では、計画の範囲内ということで特に問題はございません。</p> <p>それから、整備の時期と内容ですが、本日の圏域会議で特に問題がないということで承認された場合、基本設計等着手・建築確認申請の後、建築工事の期間は約 5 ヶ月を予定して、その後適合高専賃の登録申請、高齢者居住法上の県への登録、介護保険法上の特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の事業者の指定の手続きを行い、平成 24 年 3 月開設を予定しております。</p> <p>なお、この案件につきましては、整備予定地の新城市から平成 22 年 12 月 28 日付で意見をいただき、新城市保険事業計画における利用見込量との関連において計画の範囲内であり、特に問題はないとの回答をいただいております。</p> <p>つきましては、整備目標数の範囲内であり、承認したいと考えております。</p> <p>以上、介護保険施設の整備計画について、議題の説明を終わらせていただきます。よろしく、御審議の程、お願いいたします。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>ただ今、事務局から「介護保険施設の整備計画」について説明をいただきました。</p> <p>御意見・御質問がございましたら御発言願います。</p>
<p>新城市社会福祉 協議会長</p>	<p>施設ができるのは大変結構なことだと思います。</p> <p>平成 23 年度という、もうすぐのことなので、場所は川田地内のどこにできるのか、もしわかれば、詳しく教えてください。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>お答えください。</p>
<p>事務局 (新城設楽福祉 相談センター 次長)</p>	<p>詳しい住所は、新城市川田字本宮道 8 番 2 9 でございます。</p>
<p>新城市社会福祉</p>	<p>要介護者に加えて、要支援者や自立も対象とするといことが付</p>

協議会長	<p>記されておりますが、自立も対象ということが、高齢者が安心して暮らすことができる施設であるという解釈でよろしいでしょうか。</p> <p>また、要介護者の認定とか、或いはそれと同等の恐れのある者が対象なのか、自立が対象というのは、そういうことでよろしいでしょうか。</p>
事務局 (新城設楽福祉 相談センター 次長)	<p>要介護者の方と自立の方を対象としておりますので、現在要介護の状態にない場合も優先的に入居できるということでございます。</p>
新城市社会福祉 協議会長	<p>わかりました。</p>
新城市民病院長	<p>定員が 52 人で、要介護者を 52 人中 36 人入れるということですか。</p>
事務局 (新城設楽福祉 相談センター 次長)	<p>愛知県においては、混合型の特定施設の推定利用定員につきましては、定員の 70 パーセントということで規定されております。</p>
新城市民病院長	<p>70 パーセントというのは、要介護者が 70 パーセントで、残り 16 人が自立の人を入れるという意味ですか。</p>
事務局 (新城設楽福祉 相談センター 次長)	<p>入居するであろうという、結果としてそういう形になるであろうということです。</p>
議長 (新城医師会長)	<p>今の 70 パーセントというのは、たぶんそれくらいであろうという数字ですか。</p> <p>例えば、一人でも健常者の高齢の方がいれば認められるということですか。</p> <p>全員となると、かたちが変わるのですか。</p>
事務局 (新城設楽福祉 相談センター 次長)	<p>最初から、混合型特定施設というかたちで指定を受けますので、介護専用型ですと、要介護の方と、その配偶者その他厚生労働省令で定める者に限定されてしまうのですが、混合型の場合は、要介護者と自立者が混在する施設ですので、結果として例えば、割合が 70 パーセント以上になるということもあると思います。</p>
議長 (新城医師会長)	<p>別に、99 パーセント以上入ってしまっても、違反ではないのでしょうか。</p>

<p>事務局 (新城設楽福祉 相談センター 主任主査)</p>	<p>補足させていただきます。 70 パーセントというのは、圏域会議で諮る総量規制の上での 枠ということです。仮に 70 パーセントを越す要介護者の方が入 居されても、それについて問題はございません。 自立から要支援、要介護という連続した介護サービスを受けら れるかたちとなっております。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>70 パーセントというのは、あまり厳しい基準ではないという ことですか。</p>
<p>事務局 (新城設楽福祉 相談センター 主任主査)</p>	<p>総量規制上の推定利用定員を定める際の係数です。 したがって、70 パーセントを越えたから、入れないとか、介 護サービスを受けられないとかはございません。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>わかりました。 混合型入居者介護施設というのは、50 人の枠というこの地域 の設定がいつ決まったのでしょうか。 ここには、平成 22 年度と 23 年度とありますが、以前から造る ことが可能であったのですか。</p>
<p>事務局 (新城設楽福祉 相談センター 主任主査)</p>	<p>これは、第 4 期計画で挙げられた数字で、平成 21 年度が 29 人、 平成 22 年度が 21 人で、トータルで平成 22 年度は 50 人となって おります。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>平成 21 年度からできたということですね。</p>
<p>事務局 (新城設楽福祉 相談センター 主任主査)</p>	<p>第 4 期計画で挙げられた必要利用定員数です。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>他に御意見はございますか。 ほかに御質問もないようですので、「介護保険施設の整備計画 について」は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)</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>ありがとうございます。御承認いただきましたので、議題(2) は終了いたします。 次に議題(3)「地域医療再生計画について」の説明に入ります。 それでは事務局から説明してください。</p>

<p>事務局 (医療福祉計画課課長補佐)</p>	<p>医療福祉計画課の加藤でございます。</p> <p>昨年 11 月に成立した今年度の国の補正予算におきまして、前年度に引き続いて地域医療再生臨時特例交付金が認められ、都道府県では再び地域医療再生計画を策定することとなりました。それでは資料 3 を御覧ください。まず、制度の概要からお話しさせていただきます。</p> <p>1 枚おめくりいただき、地域医療再生臨時特例交付金の概要を御覧ください。「現状の課題」として、昨年度策定した現行の再生計画は、原則、2 次医療圏 2 箇所にと絞って策定しておりましたので、都道府県単位の広域医療圏における医療提供体制の考え方が十分に計画されているとはいえないとしております。</p> <p>次に「事業概要」を御覧いただきますと、対象地域は都道府県単位ですが、1 次・2 次医療圏を含む 3 次医療圏としております。計画期間は現行の再生計画と同じ平成 25 年度まで。予算総額は 2,100 億円で、基礎額として 3 次医療圏ごとに 15 億円、残りが加算額分となります。ここにはありませんが、各都道府県当りの上限は基礎額、加算額を含めて 120 億円とされておりまして、この範囲内で都道府県は再生計画を策定します。</p> <p>ただし、加算額分についてはすべて認められる訳ではなく、一番下の○にありますように、各都道府県の再生計画を国の有識者会議において評価等を行い、交付額が決定されます。最低でも 15 億円は交付をされますが、加算額分が付くかどうかは国の審査次第ということになりますので、国に対してアピール性の高い内容としていく必要があると考えております。</p> <p>1 枚おめくりいただきますと、次のページに国が一つの例として挙げているもので、1 番左が高度・専門医療機能を持つ医療機関や救命救急センターの整備・拡充、真ん中が左と連携する医療機関の整備、そして右が在宅復帰に向け回復期医療を担う医療機関で、このように急性期から在宅へ連なるようなネットワークの構築に資するものに主眼を置いています。</p> <p>次のページを御覧ください。スケジュール表ですが、下の都道府県の欄の中央にありますように、計画の提出期限は 5 月 16 日とされています。そして 7 月末頃に国の有識者会議の審査を経て交付額が内示され、交付の手続きが始まります。</p> <p>こうしたスケジュールの中、再生計画を作り上げていくわけですが、今回も 4 大学病院の病院長や日赤病院等基幹病院の病院長、県医師会長や病院協会長を構成員といたします「地域医療連携のための有識者会議」で御審議いただき、まとめていきたいと考えております。</p> <p>また、この圏域保健医療福祉推進会議や、今年度から開催しております地域医療連携検討ワーキングにおきましても、御意見をお伺いして、より良いものにしてまいりたいと考えております。</p> <p>それでは 1 枚おめくりいただいて、A 4 縦の資料、交付金の交付の条件を御覧ください。都道府県が提出する再生計画はこれをクリアするものでなければならぬとされており、主だった条件についてお話しさせていただきます。</p>
------------------------------	---

少し飛びまして6ですが、この項目は、基礎額の15億円だけでなく、加算分も含めて再生計画を申請する場合の条件となっております。

③を見ていただきますと、基金を交付する施設・設備整備事業については、基金交付額に加え、都道府県経費、事業者負担等を上乗せした事業規模とすることが望ましいこと、としております。

また、④で総額50億円を超える計画を申請する場合、施設整備費として2億円以上交付する医療機関については、2億円以上交付する医療機関全体で原則10%以上の病床削減を行う必要があるとしております。

さらに⑤ですが、総額80億円を超える再生計画を申請する場合は、病院の統合再編を行うことが必要で、この病院の統合再編は、病院の数が減少する形のことを指すとしております。

なお、ここにはありませんが、現行の再生計画の事業の規模を拡充するようなことは認められていません。さらに施設整備につきましては、計画期間が平成25年度までですので、遅くとも平成25年度までに着工することが必要としております。

以上のような条件の中、地域医療再生計画を作り上げていくわけですが、先の地域医療連携のための有識者会議で、事務局から議論のための計画骨子たたき台を提出しましたので、説明させていただきます。

たたき台ではございますが、次のページの「地域医療再生計画策定の骨子について(案)」を御覧ください。考え方としては、現行の再生計画は、医師育成・派遣、救急、周産期の3つを特に喫緊の課題として取り上げました。この3分野において、金額の制限等で、計画に盛り込めなかった重要施策があれば、それについて検討していく。次に3分野以外の全県的な医療課題や、高度、専門医療の分野について検討をする、としました。

3分野について具体的には、周産期では、現行の計画で総合周産期母子医療センター、大学病院へのNICU整備や重症心身障害児施設の病床の整備などを計画していますが、まだまだNICUの長期滞在ケースも考えますと、その後方支援病床や重心病床の整備もさらに図っていく必要があるのではないか。

次の救急では、現行の計画は国から2箇所絞ると言われたため、尾張地域と、この東三河地域の2地域に限定しましたが、他の医療圏での救急の連携等についても検討する必要があるのではないか。

また、医療従事者の確保においては、医師育成・派遣体制の構築を進めておりますが、同じく不足が言われております看護師までは手が回っておりません。この辺りを中心に医療従事者の確保についても検討を進める必要があるのではないか。

この3分野以外の新たな分野としては、(2)にありますとおり、精神科医療、障害者医療が考えられるのではないか。現行の計画の救急でも精神科救急は含んでおりませんでしたし、また病院の診療制限の診療科別を見ましても、産科、小児科に次いで精

神科が多くなっております。また、これからの超高齢社会にありましては認知症の人も急増しますし、一方、障害者医療にあっては発達障害に対する医療の必要性が増しております。

この分野の具体的な事業としては、精神科医師養成のための寄附講座や身体合併症を伴う精神科救急に対応できる医療機関の整備、発達障害の医療に係る拠点機能を担う施設の整備、認知症疾患に係る医療提供体制の整備などが想定されます。

次のページには、こちらが今申し上げた分野の流れ図になります。周産期医療では、NICU等の整備を図り、ハイリスクの新生児を受け入れます。そしてコロニーに在宅支援病床を設け、さらに重心施設でNICUからの移行を図り、NICUでの新規受入を進めます。また、これらの施設と大学とで連携して小児科医の研修システムも考えられます。

次に救急医療は、現行計画と基本的に同じ流れです。その下、精神科救急にありましては、現在、県内を3ブロックに分け、輪番で救急対応を図っておりますが、右側、身体合併症にも対応できる病床の整備を進めるとともに、左側、輪番制のバックアップ機能を担っております城山病院の建て替えなど、その整備が考えられます。

認知症疾患にありましては、現在、国から認知症疾患医療センターの整備を求められておりますが、本県ではそれができておりませんので、国立長寿医療研究センター始め何か所かの整備を進めてはどうか。

さらに障害者医療にありましては、本県において中心的役割を担っているコロニーが老朽化しておりますので、その整備を図り、こども発達センターや地域の医療機関との連携を強化するとともに、大学と連携して障害者医療を担う医師の研修システムを作り上げることも考えられます。

以上、これらはあくまでもたたき台でありまして、県としてこれで行きたいと決めているものではありません。

以上のような条件の中、地域医療再生計画を作り上げていくわけですが、今回の国の特例交付金につきまして、できるだけ本県で有効に活用できるよう、国にアピールする計画内容にしていく必要があると考えております。委員の皆様から御意見、御提案等いただければ、ありがたく存じますので、よろしく願いいたします。

説明は、以上でございます。

議長
(新城医師会長)

ただ今、事務局から「地域医療再生計画」について説明をいただきました。

御意見・御質問がございましたら御発言願います。

何かございませんでしょうか。

ないようでしたら、こちらから御指名させていただきます。

財政的なことが絡みますので、新城市長、何かございましたらお願いいたします。

新城市長	<p>地域医療再生計画は、以前に豊川を含めた救急体制の整備など、この中に入ったと思いますが、その流れの中の計画でよろしいですか。</p>
事務局 (医療福祉計画課課長補佐)	<p>現行計画は昨年度の国補正予算により各県 50 億円、本県では尾張地域と東三河地域の 2 地域を対象として策定しており、その中には新城市民病院と豊川市民病院との医療連携による取組も盛り込んでおります。</p> <p>今回のものは、今年度の国補正予算により拡充されたので、新たに再生計画を策定していくものです。</p>
新城市長	<p>例えば新城市民病院で、前回の豊川との連携を踏まえて、回復期リハビリ病棟の整備を今検討しているのですが、そういうことも当然対象となると考えていいということでしょうか。</p> <p>あと、先程の公設助産所の関連について、既に建設の方は予算執行している状況であります。その運営ですとか、或いは、今後の周辺のソフト面整備とか、そういうことについてはいかがでしょうか。</p> <p>圏域を越えるものでありますが、その 2 点をお願いします。</p>
事務局 (医療福祉計画課課長補佐)	<p>今 2 点の御質問をいただきましたが、まず、回復期リハビリ病棟についてですが、例えば現行の計画以外の部分を拡充するというのであれば、対象となりうると考えております。</p> <p>もう 1 点の公設助産所につきましては、国の条件で、既存の事業の振替については、認められないということになっております。例えば、今後、その周辺部分のソフト面等の現行計画の既存部分の機能を拡充するものにつきましては、一応対象となりうるというように考えております。</p> <p>ただ、ソフト事業の場合は、再生計画の期間が平成 25 年度までとなっております。それ以降は運営費等の補助ができないので、その後の事業者における財源措置が課題であるように考えております。</p> <p>御提案いただきましたいろいろなアイデア等を参考にさせていただいて、よりよい計画にしていきたいと思っておりますので、御提案いただければと考えております。以上です。</p>
新城市長	<p>これは特例交付金の内容を見ますと、事業の概要としてと、3 次医療圏を含めた 1 次・2 次という括りとなっておりますが、この地域でいくと東三河南部・北部を含めた大きな括りとなるのですね。</p> <p>例えば、今後新城以北の医師の定着、或いは新城市民病院と東栄病院の連携構築ですとか、ある意味 3 次医療圏と直接タッチする部分は少ないと思っておりますが、そういうようなことについてはいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>今回 3 次医療圏がターゲットになっておりますが、3 次から 2</p>

<p>(医療福祉計画課課長補佐)</p>	<p>次、1次の流れの中で、広域医療圏、県全体の地域医療の再生強化に繋がる事業であれば対象となりうると考えております。 以上です。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>次に、設楽の横山町長さん、何かございましたらお願いします。</p>
<p>設楽町長</p>	<p>説明をしていただいた地域再生医療計画の策定ですとか、先程審議していただいた介護保険施設整備とか、我々が力を注いでいかないといけないということになります。 総括的な思いということで申し上げさせていただきますと、高齢者が増加するという状況は必須としてありますが、そうした中で介護とか、医療に係る対応するため施設とか、また医療に対するウエイトが高くなると思っております。 特に、我々北部医療圏の管内は、高齢者が極めて多いというなかで、こういうことに対応していかなくてはならないという状況がみてとれますが、特に行政、医療に関わる人たちの肩に重くのしかかるものが大きく、また、費用の面についても必ずついてまわる中で、先行き大変な状況は免れないというように思っております。 いかに、こういうことに対応していかなくてはならないということをおみんなで議論するわけですが、行き着くところは、ここまでやったらこれでいいとか、これで地域の人たちが満足する状況が整うというところまでいかなくてはならないであろうというところに向けて努力するということは、私たちの責務であるということでもあります。 今日、こうして関係する方がお集まりになられて、問題提起しながら取り組んで行くことで、引き続き本当に我々が汗水たらして努力していかないと本当に大変な行き詰まる状況が起こってくるという、危機感を持ちながら、地域連携というものに本当にみんなで意識しあって、協力していくことが必要であろうと思います。 本当に、みんなの肩にかかっていく重いものがあるかと思いますが、必死になって取り組んでいこうと思います。 以上です。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>どうもありがとうございました。 それでは、豊根村の伊藤村長さん、何かございましたらお願いします。</p>
<p>豊根村長</p>	<p>豊根村の伊藤でございます。 特にございませんが、医療従事者の確保対策の中で、医師の派遣、看護師の確保に関して、今以上の充実を図っていただきたいと思っております。 特に、私どものような小さな村は人口が少ないということもありますが、医師の確保対策や看護師の確保対策には、より一層の</p>

	<p>充実を図っていただきたいと思います。</p>
議長 (新城医師会長)	<p>ありがとうございました。 それでは、東栄病院の丹羽先生、何かございましたらお願いします。</p>
東栄病院長	<p>この件に関しては詳しくないのですが、新城以北の医療のあり方というのを、短期・中期において計画していかないのではないかと思います。 それについては、今年度は間に合わないのかもしれませんが、来年度以降盛り込まれるようなら、もし、ひよっとするとこれに乗れるような計画作りで、県に提案するようなものを地域の中から組み立てることができればと思いました。</p>
議長 (新城医師会長)	<p>ありがとうございました。 この計画の具体的な内容を決めるというのは、どこが決めるのでしょうか。</p>
事務局 (医療福祉計画課課長補佐)	<p>具体的な内容につきましては、県の方で設置しております地域医療連携のための有識者会議で御審議いただきまして、あとは法定審議会の医療審議会の方でも御意見を伺ったうえで、地域ではこうした圏域医療保健福祉推進会議、地域医療連携検討ワーキンググループの方でまた御意見をいただき、最終的には県の方で決定してまいりたいと考えております。</p>
議長 (新城医師会長)	<p>計画の最終期限が5月16日となっておりますが、何回かこういった会議を予定していますか。</p>
事務局 (医療福祉計画課課長補佐)	<p>それまでに、有識者会議を2回から3回程度開催しまして、内容を詰めていきたいと考えております。</p>
議長 (新城医師会長)	<p>わかりました。 御意見は他に何かございませんか。 他に御質問もないようですので、「地域医療再生計画について」は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。</p> <p>(異議なし)</p>
議長 (新城医師会長)	<p>ありがとうございます。御承認いただきましたので、議題(3)は終了いたします。</p>
議長 (新城医師会長)	<p>それでは次に報告事項(1)「新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)の概要について」事務局から説明してください。</p>
事務局	<p>新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)の概要についてでござ</p>

(医療福祉計画
課課長補佐)

ございます。

それでは、お手元の資料4を御覧ください。

前回の圏域会議では、骨子案をご説明させていただきましたが、現在は原案を取りまとめておりますので、本日はその概要を御説明させていただきます。

まず第1章のビジョンの策定でございますが、左上の1のこれまでのあいちの健康福祉にございますように、福祉の総合計画である21世紀あいち福祉ビジョンの計画期間が今年度で終了し、また、その右の2のこれからの社会の動きにお示ししているとおり、大きな社会状況の変化も見られますことから、新しいビジョンを策定するものでございます。

この社会の動きにつきましては、超高齢社会の到来など、これからの健康福祉施策に特に大きな影響を与えると思われるものを7つ挙げております。

こうした社会の動きとこれまでの取組を踏まえまして、左の3にございますように新たなビジョンを策定してまいります。

計画期間ですが、現行ビジョンは10年間の計画でございましたが、今後、ますます健康福祉分野の動きが早くなっていくと思われるため、計画期間は平成27年度までの5年間としております。

また、今後、医療と福祉はますます密接なつながりを持ってまいりますので、新たに医療分野を加え、健康福祉全体のビジョンとしてまいります。

その下の第2章 基本とする考え方の1 基本理念でございますが、目指すべき健康福祉社会像のイメージを、キャッチフレーズ的に提示することを考えております。

その右の2 基本とする視点は、今後、健康福祉各分野の取組を進めていく上で共通する留意点でございます。

これからは家庭や地域のつながりの希薄化に対応し、一人ひとりの尊厳を守りながら、予防や早期対応により事態の深刻化を防ぎ、限られた資源を有効に活用することが必要との認識のもと、①の家庭の機能を支える、から⑥の役割分担を明確化する、まで6つの視点を掲げております。

その右の第3章の施策の方向は、分野別の取組でございますが、かつてない少子高齢化、命を守る医療などに地域社会全体で対応していくことが何よりも必要であると考えており、高齢者、子ども・子育て、障害のある人、健康、医療、そして地域という構成でまとめております。

それでは、2ページを御覧ください。

第3章 施策の方向について、左側に課題と方向性を、そしてそれに対応する県の主要な取組を右側に記載してございます。

まず最初は「高齢者がいきいきと暮らせる社会へ」でございますが、これからは、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療機関や介護サービス事業者、地域のボランティア・NPOなどが連携し、在宅医療や介護、見守りなどを包括的に提供する地域包括ケアが重要となってまいります。

次に下の段の「子どもと子育てにあたたかい社会へ」ですが、引き続き少子化対策に取り組んでいく必要がございます。

このため、右側の最初の若者の生活基盤の確保では、若者の就労支援、結婚支援に取り組んでいくなど、すべての子ども・子育て家庭への切れ目ない支援にも取り組んでまいります。

次に、3ページでございます。

「障害のある人が安心して暮らせる地域社会へ」では、県民の皆さんに障害のある人に対する理解をより一層深めていただき、障害のある人が自ら望むところで生活できるようにすることが何よりも重要でございます。また、重度の障害のある人への対応といった課題もございますので、右側にある主要な取組を進めてまいりたいと考えております。

次にその下にある、「誰もが健康で長生きできる社会へ」では、右側の最初の、あいち健康の森を活かした健康づくり、2番目の健康的な生活習慣の確立などをこれまで以上に進めてまいります。

続きまして、4ページを御覧ください。

「必要な医療が受けられる社会へ」では、右側の一番上の医療従事者の確保でございますが、医学部を有する4大学と連携した愛知方式による医師育成・派遣システムの構築を進めてまいります。

最後は「地域として健康福祉の地域力が充実した社会へ」ですが、これからの超高齢・少子化社会は、あらゆる分野において、行政のみならず多様な主体が連携・協働して支え合う社会を築いていかなければ対応が困難となります。

右側の一番上の新しい支え合いの推進でございますが、県内では、知多半島が福祉系NPOの先進地として注目されておりますので、この地域の活動を参考にしながら、それぞれの地域の実情に応じた住民同士の支え合いによる助け合い活動の仕組みを県内に広げてまいりたいと考えております。

原案の概要は以上でございますが、これに先立ち、素案について昨年12月21日から1ヶ月間、パブリック・コメントを実施しており、合わせて市町村等へも意見照会をさせていただいており、いただいたご意見等を踏まえこの原案をまとめております。

現在、最終案のとりまとめを行っているところでありますので、御報告をさせていただきます。

資料の説明は以上でございます。

議長
(新城医師会長)

ありがとうございます。

時間が押しておりますので、質問はこの後の報告のあと、一括でお願いします。

それでは次に報告事項(2)「地域医療再生計画に基づく『東三河南部・北部合同地域医療連携検討ワーキンググループ』の実施結果について』事務局から説明をしてください。

事務局
(保健所次長)

地域医療再生計画に基づきます地域医療連携検討ワーキンググループにつきまして、去る、1月21日に第2回目を開催致しました

ので、その実施計画につきまして、御報告させていただきます。

資料5を御覧ください。

協議事項は、表の左の欄にありますように議題が1項目、報告事項が4項目でありました。

まず、議題の「地域医療再生計画について」でございますが、主な内容につきましては、先ほど、会議の議題にしてありました内容と同じであります。ワーキンググループでの主な意見は、右の欄に記載しているとおり看護師や医師等の人材確保への対応が必要なことなどが話し合われました。

次に報告事項でございますが、報告1から3につきましては主な内容を別紙として整理してありますので、説明の都合上、まず、主な内容を別紙により続けて説明させていただきます。

報告事項の1は、「地域医療連携検討ワーキンググループ作業部会の開催状況について」でございます。

作業部会とは、ワーキンググループの下部組織で救急医療部会と周産期医療部会がございます。ここでは、主な内容欄にアとしまして地域医療連携(救急医療)及び周産期医療実態調査の結果イとしまして作業部会での検討状況を報告しております。

その主な内容につきましては、別紙1と2に整理してあります。2枚めくっていただきまして、別紙1「地域医療連携(救急医療)及び周産期医療に係る実態調査結果」であります。地域の救急医療実施体制、時間外患者対応状況及び休日急病診療所の受入患者数並びに、分娩やハイリスク患者・ハイリスク新生児対応に係る実態などの実情を把握したものでありまして、その内容は、次のページ1の1から1の8までに整理してございます。説明は省略させていただきます。

作業部会での検討状況につきましては、資料の後ろから3枚目になりますが、別紙2にまとめてあります。

周産期医療部会は昨年9月9日に開催しておりますが、分娩を担当する医師が東三河地域に少ないとか、里帰り分娩を断っているなどの意見がありました。その裏側になりますが、救急医療部会は昨年9月17日に開催され、軽度の傷病者が安易に救急病院を受診する問題点など様々な御意見をいただきました。

次に報告事項2「病院間連携状況について」であります。

別紙3を御覧ください。

東三河北部医療圏では、現在、名古屋第一・第二赤十字病院から東栄病院へ、その他そこに資料に記載されておる病院が派遣を行っております。

次に、報告事項3の「地域医療連携のための有識者会議の状況等について」でございます。別紙4を御覧ください。

有識者会議は、県に設置しておりますが、名大など4大学の病院や医師会長等12名を構成員とし、地域医療の確保について様々な御意見をいただいているものであります。今回、各医療圏

	<p>の作業部会などにおける様々な意見につきまして集約し、この3項目につきまして、有識者会議の意見を聞いております。</p> <p>意見の3つ目は、東三河地域の分娩の状況に関する内容であり、有識者会議に報告し、医師派遣を大学間協議で検討するよう依頼がされました。</p> <p>現実問題とし、派遣する医師がすぐに大学にいるわけでもないので、依頼したからといってもすぐに派遣ができる状況にはありませんが、少なくとも4大学の院長先生には、東三河の分娩がかなり危機的な状況であることを認識していただきまして、県からも医師派遣を強く働きかけております。</p> <p>恐れ入ります説明資料が前後して申し訳ありませんが前に戻っていただきまして資料5を御覧ください。</p> <p>すみません説明資料の関係から報告事項1～3につきまして、主な内容を先に説明させていただきましたが、ワーキンググループの主な意見は、表の右に記載してありますように、救急医療において静岡県からの搬送が増えていることや分娩の体制が危機的な状況であること。病院間の医師派遣が進んでいること。また、他県における医師確保対策の状況など様々な御意見をいただいております。</p> <p>1枚めくって2枚目を御覧ください。</p> <p>最後に、報告事項4の地域医療連携のための調査についてであります。地域のワーキンググループでの意見の中で、急性期病院の患者の転院先が不足しており、新規の救急患者の受入ができないという御意見がございましたので、県内病院において、急性期治療を実施した後、引き続き入院治療が必要な者について、当該病院以外でも対応が可能な患者の受入医療機関などを調査し、その情報を関連医療機関で共有することにより、医療機関相互の連携を高めることを目的として実施するものであります。</p> <p>主な意見につきましては、御覧のとおりでした。</p> <p>以上が第2回ワーキンググループの結果であります。来年度以降も継続して実施される予定でございますので、実施結果につきましては当圏域推進会議において御報告させていただく所存でございます。</p> <p>説明は以上でございます。</p> <p>ただ今、事務局から報告事項(2)「地域医療再生計画に基づく『東三河南部・北部合同地域医療連携検討ワーキンググループ』の実施結果について』の説明をいただきました。</p> <p>報告1および2で御質問がございましたら御発言願います。ございませんか。</p> <p>以上で本日の議案及び報告事項は全て終了しました。</p> <p>事務局から、その他、何かございますか。</p> <p>本来なら、本日の報告事項であげるべきところでございますが、情報が間に合いませんでしたので、本日追加資料として報告させていただきます。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	
<p>事務局 (保健所次長)</p>	

	<p>医療法施行規則第30条の32第2号に基づく病床の移動につきまして、御報告させていただきます。本日お配りいたしました資料を御覧ください。</p> <p>この内容につきましては、「1整備計画(案)」にございますように、東三河北部医療圏の救急医療の確保のため、圏域を超えた連携が必要とされている豊川市民病院は、新城市民病院が削減する病床の範囲内で増床するというもので、具体的には豊川市民病院を69床増床し、新城市民病院を70床減ずるものであります。</p> <p>この計画は、愛知県地域医療再生計画に規定されていますが、3の既存病床の現状にありますように、東三河南部は基準病床の過剰医療圏であり、医療圏を超えた病床の移動について国の同意が必要であるためかねてより国へ事前協議をしておりました。</p> <p>このたび国から協議の内諾が得られましたので、今後、東三河南部医療圏における保健医療福祉推進会議、更に県の医療計画部会において、病床整備計画の承認を得て、その後、国へ申請・承認手続きが行われる予定となっております。</p> <p>資料の裏には、病床整備に至るこれまでの経緯について記載しておりますので参考としてください。以上報告させていただきます。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>ただ今の事務局からの説明について、御質問がございましたら御発言願います。</p>
<p>新城市長</p>	<p>一部メディアにおいて新城市長は悔しがっているだろうという報道がありました。経過はこのとおりでありますので、全くそういうことございませんということを一言申し添えます。</p>
<p>議長 (新城医師会長)</p>	<p>折角の機会でありますので、これまでを通して何か御意見・御質問等ありましたらお願いします。</p> <p>ほかに何もありませんので、これにて議事を全て終了させていただきます。今後もこの圏域保健医療福祉推進のため、皆様方との連携を一層深めてまいりたいと存じますのでよろしくお願い致します。</p> <p>皆様方のご協力により会議が円滑に進みましたことを厚くお礼申し上げます。これをもちまして議長の任務を終わらせていただきます。</p>
<p>事務局長 (保健所長)</p>	<p>今日は長時間にわたり熱心な議論をいただきありがとうございました。</p> <p>今日の議題の中で地域医療再生計画の追加につきまして、この当地域でも対象になるうる事業がいくつかあるということでしたが、5月の計画の策定までの県の有識者会議に意見を述べる場である、地域医療ワーキングとかこの推進会議の開催予定が当圏域では5月までにありませんので、どういう形で意見をいただければよろしいのでしょうか。</p>

<p>事務局 (医療福祉計画 課課長補佐)</p>	<p>直接的な県に言えればいいのか、どこでどういう形でまとめて県庁の方に言えば、案のほうに反映するよう考えていただけるのかを、最後に医療福祉計画課に確認したいと思います。</p> <p>各圏域の会議でも、いろいろな意見・アイデア等がありましたら県医療福祉計画課の方にお寄せいただきたいということで御説明をしております。</p> <p>例えば保健所と話をさせていただいてから医療福祉計画課でも構いませんが、5月中旬が期限となっておりますので、県は時間が全くないと考えておましてある程度骨格的なものは早急にまとめてまいりたいと考えております。2月中旬位を目途に早めに提案いただければと考えております。</p>
<p>事務局長 (保健所長)</p>	<p>今伺ったとおりなので、なるべく早く協議して案を伝えるようにしていきたいと思っておりますので、また御協力をお願いしたいと思います。</p> <p>この地域は先程話しに出ておりますように、いろいろな社会資源過疎地域で、特に物より人的資源が非常に不足してそれをなんとか連携したり智恵を絞ってやりくりしているという状況です。</p> <p>それをなるべくその事業で活用できるのであれば、みんなでまとめてあげていきたいと思っておりますので、いろんなところ御相談・御協議をさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。</p> <p>今日はこれで終わりますが、お帰りの際は十分お気をつけてお帰り下さい。</p> <p>本日はどうもありがとうございました。</p>