

平成24年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議 会議録

- 1 日時 平成25年2月13日(水)午後1時30分から午後2時30分まで
- 2 場所 新城保健所 会議室
- 3 出席者 別添出席者名簿
- 4 傍聴人 1名
- 5 議題
 - (1) 病床整備計画について
 - (2) 医療計画の別表について
 - (3) 医療計画について
- 6 報告事項
 - (1) 愛知県災害医療コーディネーターの任用等について
 - (2) 愛知県健康増進計画について
 - (3) 児童相談の現況について

7 会議の内容

○事務局(新城保健所総務企画課 杉山課長補佐)

お待たせいたしました。

ただ今から「平成24年度第2回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議」を始めさせていただきます。

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課長補佐の杉山でございます。よろしくお願いいたします。

なお、愛知県圏域保健医療福祉推進会議の傍聴に関する規定に基づきまして、本日の会議に傍聴者が1名見えますことを御報告させていただきます。

それでは開会にあたりまして、新城保健所若杉所長から、御挨拶を申し上げます。

○事務局(新城保健所 若杉所長)

皆さん、こんにちは所長の若杉でございます。

2月も中半と年度末の大変お忙しいところ、また、今年はとても寒く、本日は陽が照っておりますが風が強く大変な日に御出席いただき、ありがとうございます。また日頃から保健所事業に御協力いただきまして、ありがとうございます。

今回は今年度第2回目の医療圏の保健医療福祉推進会議でございます。

本日は次第にお示ししたとおり、議題1の病床整備計画につきましては、平成23年3月に基準病床数が見直され、当圏域で初めて病床整備計画が提出されておりますのでよろしく御審議いただきたいと思います。

議題2医療計画の別表の更新ということでございます。

議題3につきましては医療計画に関する事でございます。今年度、医療計画の見直しということになっておりましたが、事情により圏域計画につきましては来年度に延期され、県計画だけの見直しということになっており、現在、パブリックコメントが実施されているところです。

報告事項としましては前回の会議でも御報告いたしました、災害時の医療提

供体制について始め3項目となっております。

特に医療計画につきましては来年度1年で圏域の計画を作成するという大変にあわただしいことなるかと思えます。前回の見直しの時と同じように委員の皆様方の会の中からメンバーを選任させていただきまして部会といった形で進めることとなろうかと思えますので、皆様に御協力よろしくお願い申し上げます、私のあいさつとさせていただきます。

○事務局(新城保健所総務企画課 杉山課長補佐)

本日御出席の皆様の御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ご了承願います。

続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。

資料につきましては、事前に郵送させていただいております。

なお、本日追加で配布した資料も合わせて御確認させていただきます。事前に郵送させていただきました資料は会議次第、資料2-1別表(医療計画に記載されている医療機関名)、資料2-2別表(医療計画に記載されている医療機関名)新旧対照表(案)、資料3愛知県地域保健医療計画(案)の概要、資料4-1災害医療提供体制、資料4-2防災対策に関する実態調査、資料5健康日本2-1あいち新計画(案)の概要について、児童相談センターだよりです。

なお、本日は、出席者名簿、配席図、取扱注意と記載してあります資料1、あいち健康福祉ビジョン年次レポート(平成24年度版)を配布させていただきました。

お忘れの方、漏れている方はいらっしゃいますでしょうか。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。

なお、本日配布させていただきました、「あいち健康福祉ビジョン年次レポート(平成24年度版)」につきましては、資料の配布のみとさせていただき、説明を省略させていただきます。予めご了承いただきたいと思います。

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、よろしくお願いいたします。

続きまして、議長の選出についてお諮りいたします。

この会議の議長につきましては、会議開催要領の第4条第2項の規定によりまして、「会議の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、新城医師会長の宮本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。

「 異議なしの声 」

ありがとうございます。御賛同をいただきましたので、宮本会長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、宮本様、よろしくお願いいたします。

○議長(新城医師会 宮本会長)

「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。

会議が円滑に進行できますよう、また有意義な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。」

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します。

○事務局(新城保健所総務企画課 杉山課長補佐)

本会議の開催要領第5条第1項により「会議は原則公開する。ただし、愛知県情報公開条例第7条に規定する不開示情報が含まれる事項について議題とする場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該会議がその一部又は全部を公開しない旨の決定をしたときはこの限りではない。」と規定されております。

議題1「病床整備計画については」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」に該当すると思われまますので、非公開としたいと考えております。よろしいでしょうか。

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、よろしく願いいたします。

○議長(新城医師会 宮本会長)

ただ今の議事の公開についての事務局説明について、御質問、御意見等がありましたら御発言願います。

御発言もないようですので、事務局説明のとおり、議題1につきましては、非公開とし、その他の議事については公開といたします。

それではただいまから、会議次第にそって議事を進めます。

議題(1)の「病床整備計画について」事務局から説明してください。先ほど説明したとおり非公開となっております。

傍聴者の方は議題(1)が終了するまで別室でお待ちいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○事務局(新城保健所 犬塚次長)

それでは資料1によりまして、病床整備計画の内容について御説明させていただきます。取扱い注意となっておりますが、会議終了後、結果につきましては公開といたしておりますので、本日は取扱い注意でございますが、お持ち帰りいただくということでお願いします。

着席して説明させていただきます。

こちらの議題につきましては当圏域の病院より提出のございました病床整備計画について皆様に御意見をいただくものでございます。

この手続きにつきましては資料1の図で書いているところを御覧ください。

愛知県では、病院の開設、病院の増床、診療所の病床の設置を行う場合、計画者より事前に計画書を提出していただき、計画内容を適当と認めた場合に限り、医療法上の許可の手続きに入っていくという事前協議制を採用いたしております。

この手続きの流れにつきましては、まず保健所が計画者より提出された計画書の内容の確認を行い、本日の会議でございます、圏域保健医療福祉推進会議から皆さんの御意見をいただき、県庁へ提出いたします。その後、法令に基づきます知事の附属機関である愛知県医療審議会の下に作られております医療計画部会にお諮りしまして計画の適否が判断されることとなります。

次に裏面2ページを御覧ください。愛知県地域保健医療計画における平成24年9月30日現在の既存病床数等が記載してございます。

基準病床数につきましては、医療法第30条の4の医療計画に基づきまして、県内を12の医療圏に分け、その医療圏ごとに一定の算式により算定しております。

医療圏内の基準日における既存病床数が基準病床数を下回っている場合には、基準病床の範囲内で増床が可能となるということでございます。網掛けの部分が北部医療圏でございますが、これにつきましては増床可能ということで、Aの基準病床数から、Bの既存病床数を差引いたCの欄の数字が整備可能な数でございます。当医療圏では、平成23年3月29日公示の基準病床数630床に対し、平成24年9月30日現在の既存病床数485床でございますので、差が145床ということで増床が可能ということでございます。

具体的な計画内容でございますが、次の3ページを御覧ください。この圏域の病床整備計画書の内容でございますが、今回、新城市にございます医療法人星野病院から病床整備計画書が提出されております。本日の会議で御意見をいただきたいところでございます。

星野病院の現在の開設許可病床は、一般病床4床、療養病床60床、の計64床でございます。今回の計画で、一般病床の4床を0床に減らし、療養病床を27床増床し、療養病床のみの計87床とする予定でございます。この増床によりまして、急性期後の患者の転院先として、療養病床の充実を図ることを目的とされております。敷地内に3階建ての棟の増築を計画し、平成25年4月に着工、26年1月には増床した病床を使用できる予定でございます。

説明は簡単でございますが、以上でございます。

○議長（新城医師会 宮本会長）

ありがとうございました。

ただ今の事務局の説明について、御質問等がございましたら、御発言願います。

他に御意見、御質問がなければ議題（1）の「病床整備計画については」適当であるとして県へ提出することとしてよろしいでしょうか。

「異議なし」

ありがとうございました。

それでは、県へ適当であると提出いたします。

次に、議題（２）に入る前に傍聴者の方に入室していただきます。よろしくお願いいたします。

続きまして議題（２）「医療計画の別表について」事務局から説明してください。

○事務局(新城保健所 犬塚次長)

議題（２）「医療計画の別表について」説明させていただきます。

資料の２－１及び２－２、Ａ４の横向きの資料でございます。

この「別表」につきましては愛知県地域保健医療計画の別表という形で添付されておりますものにつきまして、改定に合わせて変更をしていくものでございます。この計画では、がんなどの４疾病、救急医療などの５事業について、それぞれの医療連携体系図に必要とされる医療機能を明らかにして、具体的な医療機関名につきまして、別表で整理することとしております。別表の更新手続きにつきましては、少なくとも年１回の定期更新と、それ以外の随時による更新を行うものとしております。

今回の議題は愛知県地域保健医療計画の別表と、当医療圏が独自で記載している別表の医療機関名の更新について御意見をいただくものであります。

資料２－１は現在縦覧している医療計画に記載されている医療機関名の別表でございます。資料２－２につきましては今回更新をいたします箇所の新旧対照表で示した資料でございます。

当医療圏に関係した部分について御説明させていただきます。

資料２－１別表の７ページを御覧ください。資料２－２につきましては頭の１ページになります。（２）「脳卒中」の体系図に記載されております医療機関名を記載しております。下から２段目の東三河北部医療圏、脳血管領域における治療病院に「新城市民病院」が記載してございます。愛知県医療機能情報システム調査によりまして頭蓋内血腫除去術、脳動脈瘤頸部クリッピングまたは脳血管内手術を実施している病院としておりますが、平成２４年度の新たな調査によりまして「新城市民病院」が該当しないということになりましたので、今回の更新とさせていただきます。

資料２－１、１５ページを御覧ください。資料２－２につきましては２ページになります。「精神救急医療」の病院群輪番制当番病院に記載されている医療機関名を記載しております。右端の枠の三河地域ブロックの松崎病院でございますが、応急入院指定病院として指定され☆印がついております。この部分につきましては調査ではなく、県の指定でございますので随時の更新ということで平成２４年９月１８日付けで既に更新がされてございます。☆印がついていなかったものが☆印がついているということで、これについては御報告の形になると思います。

次に東三河北部医療圏保健医療計画に記載されている医療機関名の更新について、圏域計画の更新について、でございます。

資料２－１、２５ページを御覧いただきたいと思っております。圏域計画では診療所について記載しております。資料２－２につきましては３ページと４ページになります。

イの欄の「脳卒中対策」の体系図に記載されている医療機関名として、右端の

枠の在宅療養支援診療所の「くまがい医院」とウの欄の「小児医療対策」の体系図に記載されている医療機関の「茶臼山厚生病院」につきまして、今回の調査結果により該当しなくなったため、別表を更新させていただくものでございます。

説明は以上でございます。

○議長（新城医師会 宮本会長）

ただ今の事務局の説明について、御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

何かございませんでしょうか。

他に御意見、御質問がなければ議題（２）「医療計画の別表について」特に意見なしとして県へ提出することといたします。

次に、議題（３）「医療計画について」事務局から説明してください。

○事務局（医療福祉計画課 緒方課長補佐）

愛知県健康福祉部医療福祉計画課の緒方と申します。

医療計画につきましては、昨年３月に、都道府県が医療計画を策定するにあたって参考とすべき「医療提供体制の確保に関する基本方針」、「医療計画作成指針」が国において改正されたことから、今年度１回目の当会議で御報告させていただきましましたとおり、県計画の見直しを行ってまいりました。このたび、計画案がまとまりましたので、御説明させていただきます。

失礼ですが座って説明させていただきます。

資料３を御覧ください。１ページから５ページが全体をまとめました概要となっております。７ページから１２ページが説明を補足させていただくための体系図となっております。

本日は、大きく見直した事項などを中心に御説明させていただきます。

１ページを御覧ください。

「第１部 総論」「第１章 計画の基本理念」の「(1) 経緯」でございます。

先程、申し上げましたとおり、国の指針等が改正されたことを踏まえ、本県の計画も見直すこととしたものでございます。また、本日、この後に御報告させていただきます「健康日本 21 あいち新計画」など、本県では、今年度医療計画をはじめ７つの保健医療分野の計画を策定しておりますが、それらと整合性を図るための所要の見直しを行っております。

次に、「(2) 計画期間」は、基準病床数の部分を除きまして、平成 25 年度から平成 29 年度までの５年間とさせていただいております。

続きまして、「第２部 医療圏及び基準病床数等」の「第１章 医療圏」でございますが、２次医療圏は、現行と同じ、１２医療圏とし見直しは行わないこととしております。

また、「第２章 基準病床数」でございますが、現行の基準病床数を前提に各医療機関の皆様が病床整備を計画されてみえるといったことでございますので、現計画の適用期間であります平成 27 年度まではこの部分につきましては見直しをせず、据え置きたいと考えております。

次に、「第３部 医療提供体制の整備」でございますが、２ページを御覧く

ださい。

「第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標」の「(1) がん対策」で
ございます。

昨年10月に、「愛知県がん対策推進条例」が制定されたところ
でございまして、がん診療連携拠点病院等を中心としたがん診療
連携体制の充実を図りますとともに、就労等の社会生活を継続し
ながら外来でがん治療や緩和ケアが受けられる体制づくり、女
性が検診や治療を受けやすい環境づくりを進めていくこととし
ております。

7ページ、がん医療連携体制図を御覧ください。今回、左側の中
段、入院医療と在宅医療の間に、新たに外来医療を加えまして、
社会生活を継続しながら外来で化学療法や放射線療法、緩和ケ
アを受けられる体制を整えていくこととしております。

ページを戻っていただきまして、3ページを御覧ください。「(5)
精神保健医療対策」でございます。

「予防・アクセス」「治療・回復・社会復帰」「精神科救急」
「身体合併症」「専門医療」「うつ病」「認知症」の医療機能ご
とに現状と課題、それに対応した医療体制のあり方について新
たに記載しております。具体的には、一般医と精神科医が連携
した患者紹介システムでありますG-Pネットの利用促進や、精
神科デイ・ケアやアウトリーチなど地域生活支援機能の充実、
認知症疾患医療センターを中心とした医療体制の構築などで
ございます。

また、精神科救急医療体制の強化につきましては、9ページの
精神科救急の体系図を御覧ください。現在、県内を3つのブロ
ックに分け、ブロックごとの輪番制による当番病院が空床ベ
ッドを1床確保しておりますが、これに加えて、ブロック内の
後方支援基幹病院に1床から2床を確保する体制とし、また
ブロックで対応できない場合には、県立城山病院が支援する
対応を構築してまいりたいと考えております。

再びページを戻っていただきまして、4ページを御覧ください。
「第4章 災害医療対策」でございます。

東日本大震災の課題を踏まえまして、施設の耐震化、自家発
電装置の充実など災害拠点病院の機能強化を図りますととも
に、関係機関が連携し、医療チーム派遣や配置調整、医薬品
供給等の調整を行う災害医療コーディネート体制を構築して
まいります。

災害医療コーディネート体制につきましては、10ページで
ございます。上段が急性期から亜急性期、下段が中長期の体
制を表しています。県全体では、県災害対策本部の下に県災
害医療調整本部を設置し、地域におきましては、2次医療
圏ごとに保健所に地域災害医療対策会議を設置し、関係者が
連携して対応していただくという体制の構築をお願いしたい
と考えております。

4ページにお戻りいただきまして、「第6章 小児医療対策」
「(2) 小児救急医療対策」でございます。

愛知県地域医療再生計画によりまして、あいち小児保健医
療総合センターにPICU、いわゆる小児集中治療室を整備す
ることになっておりますので、こういった状況を踏まえまして、
「小児救命救急センター」と位置づけをし、同センターを中
心とする新たな小児救急医療体制を構築してまいります。体
系図につきましては、12ページに掲載しておりますので、後
程、御覧いただけれ

ばと存じます。

次に、「(3) 小児がん対策」でございませう。新たに設けた節でございませうが、小児がん拠点病院を中核とした医療体制を整備してまいりませう。

次に、「第8章 在宅医療対策」でございませう。

「在宅医療の提供体制の整備」として、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実を図りませうとともに、医療福祉従事者がチームとなって患者・家族を支援する体制や地域包括ケアシステムの研究等を行ってまいりませう。

計画案の概要については以上でございませうが、この計画案につきましては、1月25日から2月23日までの間で、県民の皆様から意見をいただきますパブリックコメントを実施してございませう。その後、3月下旬に医療審議会から答申をいただきますして、3月末に計画として策定予定でございませう。

この県計画を基本に、地域の実情を踏まえていただきながら、来年度医療圏ごとの計画の策定をお願いすることになります。現在のところ、来年度末を策定予定としておりませう、来年度第1回目の当会議では素案を御検討いただきたいと考えてございませう。先ほどの若杉所長のあいさつにもありませうとおり、来年度早々から作業にとりかかってまいりませうが、大変期間の短い中での作業になりますので、皆様方には、様々をお願いすることがあろうかと存じませうが、御協力くださいますよう、よろしく御願い申し上げます。説明は以上でございませう。

○事務局(新城保健所 犬塚次長)

ただいまの医療福祉計画課の説明のとおり、医療圏計画を作成するため、この圏域における「計画策定部会」を来年度設置いたしたいと思ひませう。メンバーの選任につきましては、現行計画策定から期間が経過してないこともあり、現行計画をベースにしながらの検討になるので、前回の例を参考にいたしまして選任させていただきたいと思ひませう。これにつきましては事務局に一任いただくということでございませうが、いかがでしょうか。

○議長(新城医師会 宮本会長)

ただ今の事務局の説明について、御質問等がございましたら、御発言願ひませう。

それでは、県計画(案)についてと、圏域計画を作成するため来年度「計画策定部会」を設置すること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」

また、メンバーの選任につきまして、事務局に一任することを承認としてよろしいでしょうか。

「異議なし」

○議長(新城医師会 宮本会長)

「異議なし」との御発言をいただきましたのでそれでは承認とさせていただきます。

次に、報告事項（１）「愛知県災害医療コーディネーターの任用等について」事務局から説明してください。

○事務局（新城保健所 犬塚次長）

資料につきましては資料４－１、資料４－２御覧いただきたいと思います。

まず、愛知県災害医療コーディネーターの任用でございます。

地域における災害医療体制については、この会議の先回開催で御説明をさせていただいたところでございます。

大規模災害発災時におきましては、関係者が連携して被災地の医療ニーズを的確に把握し、医療チーム等の配置調整を行うコーディネート機能を十分に発揮できる体制を構築しておく必要性が示されております。

このコーディネート機能につきましては、県の災害対策本部のみならず、保健所を中心とする地域においても、先ほどの医療計画の説明の中でもございましたが、地域単位で設置することとされております。

資料４－１の１ページを御覧ください。災害医療提供体制につきまして、簡単な図で示しております。これについては概ね前回の会議の中で御説明させていただいております。

上の方に県が設置する県災害医療調整本部、下の方は保健所が設置する地域災害医療対策会議の体制となっております。先ほどの医療計画の中で災害医療の体制について具体的に詰めていくことになるかと思いますが、災害時における医療救護活動の調整を円滑に実施するため、災害医療コーディネーターを置くこととしておりまして、これにつきましては昨年１２月１日付けで愛知県知事から災害医療コーディネーターが任命されておりますので御報告させていただきます。

４ページを御覧ください。愛知県災害医療コーディネーターの名簿でございます。枠の下の○地域災害医療対策医療コーディネーター地域単位の部分でございますが、当圏域では網かけしてございます、災害拠点病院である新城市民病院の総合診療科部長、榛葉誠医師が任命されております。

今後、地域の関係者の皆様と災害発生時に圏域内のコーディネート機能を十分に発揮できるための体制作りや課題等について、検討を進めてまいりたいと考えております。これにつきましては圏域の医療計画と合わせまして、具体的な地域災害医療の調整の部分につきましても皆さまとご相談して進めたいと考えております。

これにつきましては１２月１日付けの任命の御報告でございます。

次に防災対策に関する実態調査でございます。昨年１２月から本年１月にかけて実態調査をさせていただきました結果の御報告でございます。

地域の災害対策体制を維持するための基礎資料と得る目的とし関係機関１８箇所を対象に調査を行い、全てから回答をいただいております。関係の皆さまには年末年始の御忙しい中、調査に御協力をいただきましてありがとうございます。この場をお借りしてお礼申し上げます。

１ページ中断からが調査結果でございます。

１－（１）病院・診療所に関する結果でございます。

調査項目は9項目、29問ご回答をいただいております。

主なものを御報告させていただきます。建物の構造耐震性のところでは、建物の構造強化について6医療機関が、全て、或いは一部新耐震基準で建築されておりました。防災計画の策定等につきましては、災害対応マニュアルを作成しているところは、7医療機関であり、医療機関全てです。そのうち6病院は定期的な見直しをしていただいております。

2ページ上段、備蓄、必要物質の確保でございますが、飲料水や食料の備蓄計画を策定しているところが半数ございます。医薬品の備蓄計画や医療用酸素の備蓄計画の策定は低い状況でございます。建物の電気設備に関しましては、非常用自家発電機を、設置しているところが3機関、他にポータブル発電機を持っているところは5医療機関でした。

3ページの通信設備については、災害時の通信回線を設置しているのは4医療機関でございます。衛星電話を所有しているところが1機関ありました。中段のヘリコプターについては、離発着が可能なところは、まだございません。

次に、1-(2)地区医師会に行いました結果について、でございます。調査内容は5項目、7問、ご回答いただいております。

地区災害医療活動マニュアルの策定については、新城地区医師会で策定されております。北設楽郡医師会におきましては来年度、町村と災害時の対応について話し合いを実施していく予定と聞いております。備蓄医薬品等の供給要請ルートの周知は会員までされていない状況でございます

次に4ページ、発災時の透析可能な施設と患者受入について、受入可能な施設の把握については、有と無1箇所ずつの状況でございます。

次に1-(3)地区歯科医師会関係でございますが、調査内容は4項目、6問ございますが、地区災害医療活動マニュアルの策定については、特に策定されておられません。関係市との協定について、締結しているのは1歯科医師会でした。

次に1-(4)地区薬剤師会でございますが、調査内容は4項目、7問ご回答いただきましたが、御覧のような状況でございます。

次に5ページの地区栄養士会につきましても御覧のような状況でございます。

次に1-(6)市町村関係でございます。

調査内容は3項目、11問のご回答でございます。

防災訓練及び関係部署との情報共有につきましては、関係部署との共有ができていないところがございました。

備蓄、必要物資の確保については、飲料水、食料も備蓄計画は策定されている市町村もございますが、栄養食生活支援に関するマニュアルの策定や医薬品備蓄計画の策定は進んでおりません。

関係機関との協力体制の協定については、3師会と協力体制があるのは1か所ということでございます。

今回につきましてはとりあえず現状把握ということでございます。各病院、行政も災害時の医療体制について調整機能を考えてまいります中で、地域全体として医療体制を構築する必要があると考えております。常に新しい情報の把握が大事でございます。関係機関の連絡網の作成や衛星電話、将来的には保健所にも整備される予定もございますが、連絡手段の確保などの検討や各病院の情報が早期に集約されていく方法など皆様のお知恵を会しながら考えていき

いと思っております。

地域災害医療対策会議の具体的な人選等も行っておりませんが、これを立ち上げてまいります中で、災害地域全体としての医療提供体制を関係機関にお集まりいただいて検討を重ねてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（新城医師会 宮本会長）

ただ今の事務局の説明について、御質問等がございましたら、御発言願います。

ないようですので

次に、報告事項（２）「愛知県健康増進計画について」事務局から説明してください。

○事務局（健康対策課 野田主査）

愛知県健康福祉部健康対策課 野田と言います。

報告事項の２番目になります。「愛知県健康増進計画」について説明させていただきます。座って失礼いたします。

本県の健康増進計画であります、「健康日本２１あいち新計画」についてご説明したいと思います。

資料５をご覧ください。

まず、計画名になりますが、「健康日本２１」という名称が定着しており、健康づくりの県民運動がさらに広がりを見せるよう、これまでの計画名を継承し、「健康日本２１あいち新計画」として推進していこうと考えております。

「第１章「健康日本２１あいち新計画」の策定」では、この計画の目的等が記載しております。

この計画の目的は「すべての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、行政や関係機関、関係団体等が連携を図り、県民の健康づくりを総合的に推進する。」とし、県民の主体的な健康づくりを社会全体で進めていくものです。

(３) のところには経緯を書かせていただいております。現行計画が平成 13 年 3 月に「健康日本２１あいち計画」ということで 12 年間推進をしてきました。「国の基本的な方針、健康日本２１（第２次）」の改正に合わせて今回計画を策定するという形でございます。

(４) 計画期間につきましては平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間、国の健康づくりの運動期間に合わせて設定を致しております。

続いて「第２章「健康日本２１あいち新計画」の基本的な方向」になります。この計画の基本的な考え方を、「基本目標」と「基本方針」を掲げ、示しております。

まずは(１)の「基本目標」は、「健康長寿あいちの実現」であります。

昨年、国は、初めて健康寿命について「健康上の理由で日常生活に制限のない者」と定義をし、次期健康づくり運動ではこの「健康寿命の延伸」を大目標に掲げております。

この際に、国が算出したしました平成 22 年の本県の健康寿命は、男性 71.74 年で、全国 1 位、女性は 74.93 年で、全国 3 位と高い結果となりました。しか

し、平均寿命と健康寿命の差がまだまだありますので、様々な健康づくりの取組を推進し、本県においても健康寿命のさらなる延伸を目指すことを基本目標といたしております。

また、今後広がりが見込まれております健康格差についても、地域の健康状態の差を明らかにし、その格差縮小に向けた取組を行ってまいります。

この基本目標を達成するため、4つの「基本方針」を掲げました。

まず、「基本方針（Ⅰ）」としては、子どもの頃から高齢期に至るまで、すべての世代、すべての県民が、生涯を通じて、それぞれの段階に応じた、健康づくりの取組を推進するため、「生涯を通じた健康づくり」といたしました。

次に、「基本方針（Ⅱ）」として、日ごろから病気の発症を予防し、治療中の方についても軽症の段階から適切な管理により症状の進展や合併症を予防し、重症化させないといった新たな視点を盛り込み、推進するため、「疾病の発症予防と重症化予防」といたしました。

「基本方針（Ⅲ）」として、生活習慣を改善し、よりよい生活習慣を実践することで、生活習慣病を始めとする疾患の危険因子の低減に取り組むため、「生活習慣の見直し」といたしております。

2 ページをご覧ください。

4 つ目の柱となります。国が新しい考え方として盛り込んできておりまして、本県でも取り入れております。

「基本方針（Ⅳ）」として、これまで健康づくりに関心のなかった者や情報が十分届かなかった者などに対しても、健康づくりの取組を広げるため、「ソーシャルキャピタル」の醸成による地域力の向上や社会環境の整備を図り、地域や人とのつながりを深め、社会全体として健康を支え、守る仕組みの構築を目指すことから、「社会で支える健康づくり」といたしました。

ただいま、ご説明いたしました「基本目標」と「基本方針」を、2 ページの概念図に整理をさせていただいております。

基本目標である「健康長寿あいちの実現」を達成するために、4つの「基本方針」を掲げ、取り組みを進めてまいります。なお、「基本方針（Ⅱ）疾病の発症予防と重症化予防」につきましては「がん」「循環器疾患」「糖尿病」「COPD」「歯科疾患」の5分野で整理を行い、「基本方針（Ⅲ）生活習慣の見直し」については、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」の6分野で整理をさせていただいております。

続いて「第3章 健康づくりの目標設定」になります。

「基本目標」と4つの「基本方針」ごとに、また、基本方針の中で、分野に分かれているものは分野ごとに、重点目標を中心とした主な目標とその取組を記載しております。

ここでは全てご照会できませんので、この計画の最上位となる「健康長寿あいちの実現」に関する数値目標をご紹介します。目標項目として本県の「健康寿命の延伸」とし、本県の高い健康寿命のさらなる延伸を目指し、健康寿命と平均寿命の差を半減できるよう、男性が8年、女性が11年平均寿命と健康寿命の差がございますので、男性で75年以上、女性で80年以上を目標として設定しています。これを達成するため、各基本方針で記載されている健康づくりの様々な取組を行い、県民の方が生涯にわたり、健康でいきいきとした生活を過

ごすことができるようにつなげていきたいと考えております。

このように「新計画（案）」では、疾患の関係では、循環器疾患では、がんと並んで主要な死因の一角を占める「脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」を、糖尿病の分野で、新規透析導入の最大の原因疾患である「糖尿病腎症による年間新規透析導入患者の減少」を掲げております。また、県民の方にはわかりやすいよう、生活習慣の関係では、栄養・食生活では、「肥満者の減少」、「女性のやせの減少」、身体活動では、「運動習慣者の増加」などの合計 88 項目の目標を設定しております。

最後に、6 ページ「第 4 章 計画の推進方策」になります。

基本目標である「健康長寿あいちの実現」を図るため、県民を始め、行政、関係機関や関係団体等のすべての主体が連携・協力し、健康づくり施策の効果的な推進を目指します。

また、関係団体並びに有識者等によって構成される「愛知県健康づくり推進協議会」を開催し、引き続き計画の推進状況や推進方策を検討するなど進行管理に努めていきたいと考えております。

健康づくりに関しましては、県だけで進めていくことはできないので、市町村、地域の方にご協力をいただいでやっていかなければいけないと考えております。この新計画は、3 月に公表し、4 月よりスタートさせる予定ですが、今後の推進につきましては、市町村健康増進計画の推進や、医療・福祉関係者ならびに地区組織等関係団体の皆様方連携・協力しながら進めていきたいと考えておりますので、引き続きご支援くださいますようお願いいたします。説明とさせていただきます。

以上で、説明を終わります。

○議長（新城医師会 宮本会長）

ただ今の事務局の説明について、御質問等がございましたら、御発言願います。

次に、報告事項（3）「児童相談の現況について」事務局から説明してください。

○事務局（福祉相談センター児童育成課 伴課長）

新城設楽福祉相談センター児童育成課の伴と申します。

児童相談の現況につきまして、児童相談センターだよりで御説明いたします。

1 ページ目は、平成 11 年度から昨年度までの児童虐待相談の推移であります。折れ線が全国の相談件数。棒グラフが愛知県の相談件数となっております。

愛知県では平成 19 年度まで緩やかな増加傾向をした後、一旦減少しましたが、平成 22 年度、23 年度にはそれぞれ大幅に増加しています。平成 22 年に大阪のマンションで 3 歳と 1 歳児が餓死した事件や平成 23 年 10 月に名古屋市名東区で発生した中学生の虐待死事件を始めとした児童虐待事件が連日のように報道されたことから、児童虐待に対する社会的関心がさらに高まり相談件数が増加していると考えられています。

また、児童福祉法や虐待防止法は、死亡事例の検証結果等を踏まえて順次法改正されておまして、このグラフの挿入書きのとおりであります。

虐待防止法の成立は平成 12 年です。平成 16 年には増加し続ける児童虐待

への対応が児童相談所だけでは困難になったこともあり、市町村が児童相談の第一義的窓口と位置づけられ要保護児童対策地域協議会が法定化されております。

平成23年度には児童福祉法が改正され親権停止制度が創設され今年度4月から施行されております。資料の内側のページに改正内容が記されておりますので御覧ください。

児童虐待の保護者面接では、親が主張する言い分の一つに「嫉のために懲戒する」ということがあります。今回の改正で、「親権を行う者は、子の利益のために監護、教育する権利を有する」として「子の利益のため」という文言が追加されています。子の利益に反する懲戒権や監護教育権は認められないことが明記された訳であります。

親権喪失と親権停止の関係につきましては、改正前は、親権喪失の審判だけでしたが、親権停止の審判が創設されています。親権喪失では虐待等で「子の利益を著しく害する」場合ですが、親権停止は親権行使が不適切で「子の利益を害する」時とされ「著しく害する」でなくても可能です。しかも親権停止の期間は2年を超えない範囲と期間限定されています。適用としては、手術同意を拒む場合が具体的ケースとして想定されています。

今回の法改正で、関係機関が子どもの利益のために一歩進んだ対応を取れるようになりました。しかし、この法律がどう活用されるかは、子どもの利益を守ろうとする関係機関の意識や努力によるところが大きいと思います。全ての子どもの利益が守られるように社会全体で取り組む必要があります。

なお、愛知県では児童虐待防止啓発のために県内の新小学校1年生向けにクリアファイルを作成しました。その見本もお付けしましたので、ご承知ください。説明は以上です。

○議長（新城医師会 宮本会長）

ただ今の事務局の説明について、御質問等がございましたら、御発言願います。

以上で本日の議題報告事項はすべて終了いたしました。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。

ほかに何もないようですので、これにて議事を全て終了させていただきます。今後も圏域の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。

皆様方の御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。

○事務局長（新城保健所 若杉所長）

本日は議長さんには議題、報告事項の取り回しをありがとうございました。議題、報告事項につきまして特段の御意見もございませんでしたが、最初に申しましたように来年度は1年で実際には半年ぐらいになりますが、圏域の医療計画を策定することになります。非常にあわただしいわけですが、前回の時もそうでしたが、この地域は医療資源を始めとする様々な社会資源が乏しく限られている地域でありますので、なかなか他の地域のように期待をしていくということが難しい点があります。計画の書き方等も工夫をしながら、

また部会という形を進める中で皆様方の会のメンバーの方々に御協力をいただくこととなります。皆様に今後の御協力をお願いいたしまして本日の終わりのあいさつとさせていただきます。
ありがとうございました。

会議終了