

## 平成25年度第1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9月4日（水）午後1時30分から午後3時まで

### 2 場所

新城保健所 大会議室

### 3 出席者

別添出席者名簿

### 4 傍聴人

なし

### 5 議題

東三河北部医療圏保健医療計画の素案について

### 6 報告事項

- (1) 地域医療再生計画について
- (2) 愛知県肝炎対策推進計画について
- (3) 新型インフルエンザ対策について
- (4) 地域災害医療対策会議について
- (5) 愛知県地域保健医療計画 別表の更新について

### 7 会議の内容

#### ○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

お待たせいたしました。

皆さんお揃いになりましたので、ただ今から「平成25年度第1回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議」を開催いたします。

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、新城保健所総務企画課課長補佐の白井でございます。よろしくお願いいたします。

本日の会議につきましては、地球温暖化防止のため、さわやかエコスタイルキャンペーン実施中につきまして、ノーネクタイ・軽装で失礼させていただいておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは開会にあたりまして、新城保健所長の若杉からあいさつを申し上げます。

#### ○事務局(新城保健所 若杉所長)

それでは改めまして、新城保健所長の若杉でございます。

本日は大変皆様方お忙しいところ、また、残暑まだまだ厳しいかと思いますが、残暑よりこの天気、雨がなかなか降りそうで降らない。この地方は本当にまとまった雨が少しでも降って欲しいところでございますけれども、そういった中、お集まりいただきましてありがとうございます。また日頃は保健所行政にご協力いただきまして大変に有難うございます。

本日の会議でございますが、議題としては1点、圏域の医療計画ということで挙げてあります。前年より出席いただいている委員の方はご承知かもしれませんが、本来この医療計画は昨年度作るという話で説明もしてあったかと思いますが、いろいろ事情がございまして、県計画の方は昨年度末にできましたが、圏域の計画の方は1年飛びまして今年度策定するということになります。本来、医療計画は5年毎に見直すということで計画を立てているのですが、国の計画方針等もありまして、前回から3年目ということで見直しということになりました。

見直しということにあたって、医療圏というものの考え方、設定が県の方針として出されましたが、この地域はいろいろ医療機能が落ちてきて、他県域に依存するところが多いものですから、そういったところで、医療圏としての設定はどのようなのだろうかという議論もあったのですが、そのことについて昨年、この委員の主だった方々に私が直接意見をお伺いしたところ、現状ではベストの状況ではないけれども、今のところ、この圏域を独立した地域としてやっていくという状況の方がベターなのではないかということ、この圏域として計画を作るということで、ご承認をいただいているというのが昨年の経緯でございます。

前回医療計画を作った時、非常に大きなところだったのですが、色々な方々のご協力をいただいたりして、少しずつ今回復して、元に戻ったとは言えませんが、ちょっと戻って小康状態、とも言えないかもしれませんが、新城市民病院の機能が少し今落ち着いているということで、一番最低の時よりは、少し医療機能が戻ってきたかなという感じを抱きます。

そのような中での医療計画の策定ということですが、委員の皆様方のそれぞれの組織・団体の中から、策定するための部会委員を選出いただきまして、そこで今回提出の素案原案というものを作成した訳でございます。計画の見直しといっても、当地域は非常に医療資源等も不足する地域、限られている地域でございますので、大きく変えるということがなかなか難しい地域であります。でも計画だからといって余り現実的でないものを書くというわけにも行きませんが、そういった、いろいろ難しい条件のある中で、部会の委員の方々に検討いただきまして作っていただきましたのが、今回提出の素案原案ということですので、後ほど説明ののち、ご検討いただきたいと思います。

その他に、報告事項も5点と多いのですが、今の県行政の課題の話であるとして、ご理解ご承知いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

#### ○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

本日ご出席の皆様のご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ご紹介に代えさせていただきますので、ご了承願います。

なお、北設楽郡民生委員・児童委員協議会会長の金田和幸様につきましては、本日はご欠席でございます。

続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。

まず、事前に郵送させていただいている資料につきましては、会議次第その他でご

ございますが、その会議次第の裏面をご覧ください。

会議次第も含みまして、16種類の資料が記載されております。一番上の「会議次第」から「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」までの14種類の資料が、事前に送付させていただいているものでございます。

また本日追加で、出席者名簿、配席図の2種類を配布させていただいております。資料と合わせて確認していただけますよう、お願いいたします。

資料の方、お忘れの方、または不足資料などございましたらお申し出をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

また先日、構成員の皆様へ、愛知県地方保健医療計画、黄緑色の冊子ですが、ご送付させていただいた際、本会議に会議資料として、ご持参していただきますようお願いしておりましたが、都合により本日は使用せずに、ご説明させていただくことといたしましたのでご了承ください。

なお、本日の会議の所要時間は約1時間30分を予定しております。よろしくお願ひいたします。

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、「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、新城市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。ご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、よろしくお願ひいたします。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

それでは、皆様方のご賛同を得ましたので、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お諮りいたします。事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（新城保健所総務企画課 白井課長補佐）

本会議は、開催要領第5条第1項により公開といたしたいと思っておりますのでよろしくお願ひいたします。

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ご本人に発言内容と、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、よろしくお願ひいたします。

○議長（新城市医師会 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、ご質問、ご意見等がありましたらご発言をお願いいたします。

ご発言もないようですので、事務局説明のとおり公開といたします。

それではさっそく次第に沿って議事を進めたいと思います。

議題「東三河北部医療圏保健医療計画の素案について」でございますが、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（新城保健所 犬塚次長）

保健所次長の犬塚と申します。本日議題について説明させていただきます。失礼いたしましたして着席のうえ説明させていただきます。

資料につきましては、資料1-1、資料1-2、それから資料1-3、資料1-4により説明させていただきます。なお、資料の1-2につきましては、今回の医療圏計画の見直しに係る県の要領となっておりますが、1-1の説明と重複いたしますので、本日も説明は省かせていただきますので、後ほどご覧いただければと存じます。

まず資料1-1「東三河北部医療圏保健医療計画の策定について」をご覧ください。

医療計画の目的は、1の（1）のとおりでございます。

愛知県におきましては、この「（2）医療計画の構成」にございますように、従来から県全体の計画と2次医療圏ごとの計画に分けて構成しておりまして、双方を平成23年3月に策定したところでございましたが、平成24年3月に国の指針が改正されたことに伴いまして、まず、医療圏計画に先んじまして、県計画の見直しが平成24年度を駆け行われました。平成25年3月に公示されたところでございます。先日、本圏域会議の構成員の皆様にお配りいたしました黄緑色の冊子がそれでございます。

一方、医療圏計画の見直し作業のスケジュールにつきましては、資料1-1の2ページ、「（2）作成スケジュール」、ここに記載してございますが、本年6月26日に策定部会を、この資料の一番最後のページ、裏側のところに構成員の皆様の名簿が書いてございますが、この策定部会を開催させていただきまして、素案原稿を検討していただきました。その策定部会でいただいたご意見などを元に修正を施した素案原案を、本日資料1-3として用意させていただいているところでございます。

この素案原案について、本会議におきまして、これからご検討いただきまして、修正を加えたのち、「素案原案」の「原案」の文字を取りまして、計画の「素案」として、県の医療福祉計画課の方へ提出させていただきます。来月に県の医療審議会医療計画部会及び医療審議会にお諮りしまして、その後県民の方々からのパブリックコメントを募集させていただきます。

それらの作業を経て修正されました素案、修正素案を、第2回目の策定部会におきまして再度ご検討をお願いしまして、その結果を最終原案として、来年2月に開催予定の2回目の圏域会議に諮り、最終案をまとめ、再度、県の計画部会、医療審議会にかけた後、来年3月に公示させていただく予定となっております。

ここで補足をさせていただきたいのですが、資料1-1の最終ページの先ほどの、策定部会の構成員の名簿でございますが、構成員の中に肩書ミスがございましたので、訂正させていただきます。一番上の欄に「新城医師会」とございますが、「新城市医師会」が会の正式名称でございます。大変失礼いたしました。なお、今回の計画等他の資料の中にも同じミスがございます。県に提出する段階では統一して私どもで修正させていただく予定でございますので、よろしくお願いいたします。

それでは素案原案の説明でございますが、前計画との変更点につきまして、章又は節ごとに、資料1-3及び資料1-4により説明させていただきます。

資料1-3が今回事務局で作成し、策定部会でご検討いただきました素案原案でございます。資料1-4は現行の医療圏計画であります。

資料1-3につきましては、現計画からの変更箇所を下線を引いてございます。ただし、体系図の変更部分につきましては、煩雑になりますので下線を省略してあります。

資料1-4につきましても、変更箇所を下線を引いてありますが、表の一部と体系図への下線は省略させていただいております。また、資料1-4のページ数は、この計画が他の圏域の医療圏計画と一括して公表されておりますため、最初のページが582ページからとなっております。

素案原案である資料1-3の方を中心に説明をさせていただきます。

まず、今回、各種統計、関係機関への調査の結果などを踏まえまして、全体として時点修正や記載内容の変更をしていますが、平成23年3月に公示されました現行の計画からそれほど年数も経過してございませんので、状況に大きな変化がないため、時点修正が主となる項目も多くございます。

また、現計画では、第1章を除き、例えば資料1-4の588ページなどをご覧頂きたいと思いますが、各節の冒頭に【基本計画】がございますが、その部分は、その後の記述との重複も多いことなどから、県の編集方針に基づきまして、今回削除することとなっております。

また体系図の末尾に、例えば資料1-3の9ページをご覧頂きたいと思いますが、一番下のところに、「※体系図の最新の医療機関名につきましては別表をご覧ください」と記載された箇所がございますが、この別表につきましては、資料1-3の一番最後をご覧いただきたいと思いますが、1枚だけ、左の上のところに別表と書いてあるものが付いてございます。県計画の別表と医療圏計画の別表は、本来別であります。今回は会議の便宜上一つにまとめております。この別表の表の上に(A)とあるものは、既に公示済みの県計画の体系図に添付されている別表で、(B)とあるものは本医療圏計画の体系図に独自に添付される別表となります。

以下、主な点について説明させていただきますが、時間の都合上、語句の見直し、記載位置の変更、統計の修正など、全般に渉る軽微な変更につきましては、説明を省略させていただき、主だった修正点のみご説明させていただきますので、ご了承くださいませようよろしくお願いいたします。

それでは、資料1-3、素案原案の1ページ、併せて資料1-4、現計画の582ページをお開きいただきたいと思います。

「はじめに」の部分であります。今回の計画の計画期間に合わせた記述の変更、及び高齢社会の到来に関する表現の変更のみ、いたしております。

次のページ、「第1章 地域の概況」ですが、主に統計の時点変更に伴う数値の変更及び語句の修正となります。

次に、「第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標」「第1節 がん対策」についてですが、資料1-3の7ページ、資料1-4の588ページをご覧ください。資料1-3の7ページ、左側「現状」欄の真ん中、「2 医療提供体制」の4番目の○に、県計画で新たに外来医療を体系図に追加したのに対応いたしまして外来医療に関する記述を追加しております。9ページの体系図にも、中ほどの左側ですが、外来医療について記述を追加させていただいております。

次に、資料1-3の10ページ、資料1-4では591ページとなります。「第2節 脳卒中対策」ですが、「現状」の「2 医療提供体制」の3番目の○、東三河の医療機関における脳卒中のクリティカルパスの運用についての記載を修正しております。

次に、資料1-3の13ページ、資料1-4につきましては594ページ、「第3節 急性心筋梗塞対策」につきましては、統計の時点修正や語句の見直しのみとなっております。

続いて、資料1-3の15ページ、資料1-4の596ページをご覧くださいと思います。「第4節 糖尿病対策」であります。まず、現状の「1 糖尿病の現状」の2番目の○に、それからそれに対応する右側の課題のところ、県計画に合わせ、糖尿病と関連が深い「透析新規導入患者」に関する記載を追加いたしました。その他語句、表現の見直しを行っております。

次に、資料1-3の17ページ、資料1-4は少しページは飛びますが625ページをお開きいただきたいと思います。「第5節 精神保健医療対策」であります。

国の通知であります「医療提供体制の確保に関する基本方針」などにより、精神保健医療は、がん対策などとともに、5疾病の一つに位置づけられましたので、計画第2章の「機能を考慮した医療提供施設の整備目標」の中の第5節に持ってきております。この辺の構成の変更につきましては、資料1-1の3ページ目に記載してございますが、また後ほど見ていただければと思いますが、国の通知に即して構成を少し変えたということがございます。現計画では、任意記載項目として第12章に記載していたということでもあります。

なお、本圏域には常勤医が不在であり、引き続き精神科医療は相当部分を他圏域に頼らざるを得ない状況にございまして、現計画から大幅な進捗はございません。

資料1-3の現状「1 精神科医療の現状」の2番目の○におきまして、新城市民病院の精神科外来の再開について記載させていただいております。

次に、資料1-3の19ページ、資料1-4は戻っていただきまして620ページになります。「第6節 歯科保健医療対策」ですが、歯科保健医療につきましては、第10章から第2章第6節へ移動しております。これは、今回の県計画に合わせ、がん対策などの5疾病と同じ並びの節として整理したものであります。変更内容は、語句の見直しなどが中心で、内容としては現計画から大きな変更はございません。

次に、ページをおめくりいただきまして、資料1-3の21ページ、「第3章 救急医療対策」をご覧ください。資料1-4につきましては598ページにお戻り願います。従来、救急医療対策及び災害医療対策は、第3章内に別々の節として記載していましたが、今回の県計画改定に合わせて、それぞれ独立した章といたしました。

まず、現状「1 第1次救急医療体制」の1番目の○につきましては、新城市夜間診療所の診療体制の充実に伴い、記載を変更しております。

また、現状「2 第2次救急医療体制」の3番目の○に、新城市民病院及び東栄病院で救急医療を支えていただいている派遣医師に関しまして記載させていただきます。

22ページに移って、現状「4 救急搬送体制」の4番目の○では、豊根村での整備を受けまして、ヘリポートの整備について記載を変更しております。

また、現状の「5 救急医療情報システム」の2番目の○では、消防指令センターが蒲郡市、田原市の参加によりまして全東三河の共同運用となったことを踏まえ、記載を変更いたしております。

資料1-3の25ページ、資料1-4の602ページをお開きください。「第4章 災害医療対策」につきましては、県計画に合わせて、大規模災害時に、医療圏内外の災害医療資源の調整を行う「災害医療コーディネーター」と保健所を中心とした「地域災害医療対策会議」の設置などについて追加記載しております。資料1-3の27ページの体系図につきましても、県計画の体系図から本医療圏に関する部分を抜き出す形で作成しております。

続けまして、資料1-3の29ページ、資料1-4の605ページをお開きください。「第5章 周産期医療対策」についてであります。ここでは統計の見直しや、平成23年6月に開設いたしました、しんしろ助産所、また来年度豊橋市民病院内に開設が見込まれます総合周産期母子医療センターなど、現状の変化に合わせた記載内容の見直しをさせていただきます。

続いて、資料1-3の32ページ、資料1-4の607ページ、「第6章 小児医療対策」でございますが、未熟児家庭訪問指導事業の保健所から市町村への事務移譲に伴う見直し、そのほか統計の時点変更、表現の見直しを行っております。

続きまして、資料1-3の35ページ、資料1-4の610ページ、「第7章 へき地保健医療対策」でございますが、まず現状の「2 へき地医療支援体制」のところでございますが、「(1) へき地医療支援病院及びへき地診療所への支援」として、圏域内での医療機関同士の連携、へき地診療所の常勤医師の不在の問題、医師派遣の現状などについて追加しております。併せて課題においても、若干表現を見直しております。

また現状2(1)の4番目の○で、新城市民病院、東栄病院の両病院におきまして、後期研修医のプログラムとして実施されております奥三河家庭医療プログラムについて追加して記載しております。

また現状2の5番目の○で、現在計画のある新城市の看護学校につきまして、へき地の医療従事者不足の解消を目指す取組みの一つとして記載いたしました。

また、当圏域内に整備されております、24時間対応の5つのヘリポートにつつま

して、37ページが一番下に一覧表として追加してございます。

続いて資料1-3の39ページ、資料1-4の614ページ「第8章 在宅医療対策」であります。右側の課題欄の三番目の○に、医療従事者の不足について追記しております。

続いて資料1-3の41ページ、資料1-4の616ページ、「第9章 病診連携等推進対策」ですが、現状が一番下の○に、先の「脳卒中対策」でも記載しております。クリティカルパスについて、病診及び病病連携の取組みとして追記してございます。

続いて資料1-3の42ページ、資料1-4の617ページ、「第10章 高齢者保健医療福祉対策」であります。ここは主に統計の時点変更、若干の語句の補足のみが修正点であります。

続いて資料1-3の45ページ、資料1-4は622ページ以降となりますが、「第11章 薬局の機能強化等推進対策」ですが、本章は、「第1節 薬局の機能推進対策」と「第2節 医薬分業の推進対策」に分かれますが、どちらも現計画から大きく変更すべき点はありませんので、修正点は統計の時点変更に伴う値の変更などです。

最後に資料1-3の48ページ、資料1-4の627ページ、「第12章 健康危機管理対策」につきましては、若干の語句の見直しに加えまして、資料1-3の49ページに、当保健所の健康危機管理手引書にあります体制図を参考として掲載することといたしました。

お時間の関係からたいへん概括的な、走った説明となり恐縮ではありますが、説明は以上でございます。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

ありがとうございました。たくさん量でございますが、ただ今の事務局の説明につきまして、ご質問、ご意見等がございましたら、ご発言をお願いいたします。

○新城市民病院（綿引院長）

資料1-3の21ページ左側の下から2つ目の○ですが、「新城市民病院では、自治医科大学からの派遣医師らによる総合診療科の医師が、月曜日から金曜日まで救急診療に従事しています」の「金曜日」を「土曜日」に変えてください。

それから、総合診療科の医師が最初に診るのですが、他科オンコールの医師も呼ばれますので、「総合診療科の医師らを中心に」と変えてください。お願いします。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

よろしいでしょうか。

○事務局（新城保健所 犬塚次長）

はい。



○議長（新城市医師会 宮本会長）

よろしく願いいたします。他にございませんでしょうか。  
伊藤先生、設楽を代表して何かありますか。

○北設楽郡医師会（伊藤会長）

ないです。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

それでは、他に特にないようですので、この素案原案を当圏域の医療計画の素案といたしまして、県に出すこととしてよろしいでしょうか。

○設楽町（横山町長）

ひとつお願いしたいところがございます。35ページ、「2へき地医療支援体制」の2番目の○ですが、「25年4月から常駐医師が不在となり、東栄病院から医師が派遣されて」というところなのですが、合わせて新城市民病院からも派遣していただいておりますので、そのように字句を追加していただければと思います。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

それは、いかがでしょうか、よろしいでしょうか。

○事務局（新城保健所 犬塚次長）

はい、修正させていただきます。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

よろしく願いいたします。

それでは、先ほどの綿引先生、それから今の設楽町長さんのご指摘、その他には修正はございませんでしょうか。

○新城市消防本部（宮部消防長）

すいません。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

はい、よろしく願いいたします。

○新城市消防本部（宮部消防長）

消防本部の宮部と申します。救急車、25年の4月の配備ということで、資料1-3の23ページであります。今現在高規格救急車の整備をしております。26年4月1日からですね、豊根分遣所のところに高規格救急車を1台配置する計画で今進めております。

○事務局(新城保健所 犬塚次長)

それは26年度からですか。

○新城市消防本部(宮部消防長)

26年度からです。これは25年度の計画ですか。

○事務局(新城保健所 犬塚次長)

この計画は今年度策定なものですから。現状としてはそうなります。

○新城市消防本部(宮部消防長)

そうですか、では結構です。

○議長(新城市医師会 宮本会長)

よろしいですか。他にございませんでしょうか。

それではただ今修正いたしました素案原案を当圏域の医療計画の素案といたしまして、県へ提出することとしてよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

○議長(新城市医師会 宮本会長)

それでは、適当であるとして県へ提出することといたします。

それでは続きまして報告事項となりますが、今回、報告が5つあり、時間も限られるため、まず事務局側から一括して5つの報告を行いまして、その後ご質問、ご意見について一括して時間を設けることといたします。

それでは、報告事項(1)から(5)までについて、事務局の各担当者から説明をお願いいたします。

○事務局(医療福祉計画課 西郷主査)

医療福祉計画課の西郷と申します。報告事項(1)地域医療再生計画について、資料2-1に基づいて説明させていただきます。座って説明させていただきます。

今年度策定いたしました、新たな地域医療再生計画について説明させていただきますが、今回の計画については、各医療圏の関係の方々のご協力をいただきながら、基金充当15億円とする地域医療再生計画案を作成し、5月末に国に提出いたしました。

7月23日に厚生労働省から交付額を9億5千万円とする内示をいただきまして、内示には国の有識者会議委員の意見が付せられておりまして、主な意見として、「南海トラフ巨大地震に関する対策が少なすぎる感がある」ですとか、「事業の財源がほとんど基金であるため、事業者負担について検討すること」といった指摘がございました。

国は、内示額の具体的な算定方法は公表しないとしておりますので、詳細は確認できませんが、おそらくこうした意見が内示額に影響したものではないかと推測しております。

当初申請額の約63%にあたる内示額でございましたので、計画を見直しまして、8月6日開催の「地域医療連携のための有識者会議」において承認をいただきまして、8月12日に国へ修正のうえ提出したところでございます。

それでは、資料2-1をご覧ください。今回策定した新たな地域医療再生計画は、過去2回の計画を補完するものとなっております。資料2-1、1ページ目の1から3に記載がありますが、医師確保対策、在宅医療、災害医療の3つを柱としております。

このうち、Ⅰの医師確保対策につきましては、過去に策定した計画の内容を継続するものであります。また、Ⅲの災害医療につきましても、先程申し上げた過去に策定した計画の内容を補完するものであるのに対し、Ⅱの在宅医療については、今回新たに地域医療再生計画へ位置をさせていただきました。

具体的な内容については、2ページをご覧ください。まず、上の方に「医師確保対策」と記載がございますが、その右に点線のワクで囲って示しております全体事業費が6億2千万円と書かれております。

主な事業としては、全体事業費のやや下にですね、①として、地域枠医学生への奨学金の貸与として、1億7千万円弱、また資料の中心から、やや左上に②として、寄附講座の設置として4億2千万円と記載しておりますが、この2つの事業が医師確保対策の主なものとなります。

続いて、3ページをご覧ください。Ⅱの在宅医療については、表題右のとおり、全体事業費2億9千万円としておりまして、そのうち、ポンチ絵の輪が書いてあるのですが、その下に「在宅医療連携拠点」というものを位置づけておりますが、その上に①として示した拠点の整備、2億5千万円弱という事業が主なものとなります。

なお、この在宅医療連携拠点につきましては、医療と介護の連携体制を築くため、関係職種連携のための仕組みづくりや、地域住民への啓発等を行っていただくことを予定しております。今後、9月上旬に市町村や医療機関等に対して説明会等の開催を予定させていただいております。こちらを開催してあとに10月以降に計画書を提出いただきまして事業者を決定していく予定となっております。

続いて、資料をもう1枚おめくりいただきまして4ページをご覧ください。Ⅲの災害医療については、表題右のとおり、全体事業費4千万円であります。ポンチ絵に示しますとおり、南海トラフ巨大地震の被害が想定される地域の津波対策強化や後方支援病院の災害対策強化などを行う予定としております。また、被災地域から安全な地域への患者搬送など地域間の災害医療連携体制を整備するため、「災害時の患者搬送計画の検討会議設置」を設置することとしております。この検討会議は2次医療圏ごとに運営していただくことを考えておりますので、詳細については、順次お知らせいたします。

なお、国へ提出しました計画書を資料2-2としまして配布しているかと思っておりますので、参考としていただきたいと思います。

今回策定しました地域医療再生計画に関する説明につきましては、以上で説明を終わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

それでは報告事項（２）について、事務局の方から説明をお願いいたします。

○事務局（健康対策課 辻崎主事）

健康対策課の辻崎でございます。

報告事項の２番目になります「愛知県肝炎対策推進計画の概要」について説明させていただきます。失礼して座っての説明とさせていただきます。

お手元の資料３－１をご覧ください。

肝炎対策推進計画につきましては、第１章（１）の二つ目、国の対策でございますように、肝炎対策基本法に基づきまして、平成２３年５月に出されました国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえまして、愛知県では今回初めての計画を策定したものであります。

本県の肝炎対策は、平成１９年度から保健所での肝炎無料検査を開始し、翌２０年度には「愛知県肝炎対策ガイドライン」を策定しまして、医療費助成、拠点病院や専門医療機関を指定し医療提供体制を整備してまいりました。

一方、肝炎治療研究の進展によりまして、肝炎は早期に発見できればウイルスを排除、又は排除できないまでも肝硬変や肝がんへの進行を防ぐことができるようになってまいりました。

このため、今回の計画では、（２）「基本目標と目標達成のための対策」にございませうように、基本目標を「肝炎を早期発見し、安心して治療ができるあいちの実現」といたしまして、その下にあります「正しい知識の普及啓発と受検の促進」、「検査から医療への適切な移行」それに「適切な肝炎医療の提供」の３つを柱としてそれぞれ対策を進めていくこととしております。

特に、感染の事実を知らないまま病状が進行していくことを防ぐため、一人でも多くの方に検査を受けていただきまして、また検査で陽性となった方は、そのまま放置せず、確実に医療機関を受診していただく、こういった点に今回の計画では力を入れてまいりたいと考えております。

主な取組みにつきましてご説明申し上げます。

右のページの第２章１の「正しい知識の普及啓発と受検の促進」でございます。

感染の発見には検査が不可欠であります。なかなか検査を受けていただけないという課題があります。このため、（２）今後の取組にございませうように、県では肝炎に関する正しい知識の啓発や、キャンペーン等を通じ、感染のリスクや検査の必要性を訴えてまいりますが、市町村におかれましては現在実施いただいております。受検者の増加が確実に見込める肝炎検査の個別勧奨事業につきまして、一層積極的に取り組んでいただきますようお願いいたします。

次に２の「検査から医療への適切な移行」でございます。

検査で感染が判明しても、自覚症状がないなどから、その後、医療機関にかからな

い者があるという課題があります。このため今後の取組としてこの計画では、保健所が医療機関の協力を得て、検査後の受診状況を把握し、未受診者には、受診勧奨できる体制をまずは県で整備し、いずれ市町村にもこの取組を広げてまいりたいと考えておりますので、ご協力をお願いします。

最後に、次のページ、3の「適切な医療の提供」でございます。現在、肝炎の医療提供体制は、4つの拠点病院と200の専門医療機関、それに地域の医療機関による「肝疾患ネットワーク」を構築しております。

今後の取組といたしましては、このネットワークの充実強化を図ってまいりますとともに、安心して治療を受けるための患者支援といたしまして、相談機能の充実や医療費助成の継続、治療継続するための事業主の理解を得るための働きかけを行っていくこととしております。

以上、簡単ではございますが愛知県肝炎対策推進計画の概要を説明させていただきました。肝炎対策は他の疾病対策と比べても歴史が浅く、まだまだこれからの対策であります。

この計画の推進には市町村や地区医師会の皆様を始め、関係機関や団体の皆様方のご支援・ご協力が必要となります。今後、皆様のご協力をいただきながら進めてまいりますので、よろしくお願いたします。以上です。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

はい、ありがとうございます。では続きまして、報告事項（3）の説明をお願いいたします。

○事務局（健康対策課 齋藤課長補佐）

愛知県健康対策課インフルエンザ対策グループの齋藤でございます。お願いいたします。報告事項（3）「新型インフルエンザ対策について」でございます。

本日は、新型インフルエンザ等対策行動計画の概要並びに本県の行動計画策定の進捗状況等について、ご報告させていただきます。

始めに、政府行動計画概要についてでございます。お手元の資料4-1をご覧ください。左上の図ですが、対策の目的としては、感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護すること、国民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにすることです。

次に、対策実施上の留意点は4点ありまして、一つ目は新型インフルエンザ等対策では個人に対し行動制限を加える対策もあることから基本的人権を尊重すること、二つ目は必要な時だけ必要となる対策を実施するといった危機管理法としての性格を持つこと、三つ目は指定公共機関といった関係機関との連携協力を確保すること、四つ目は対策実施について記録を作成し、保存するといったことでございます。

次に対策の効果についてで、概念図をお示ししています。対策を実施することにより、患者発生のピークを遅らせ、時間を稼ぎ、この間に医療体制を強化し、医療提供のキャパシティを上げることにより、患者数がこのキャパシティ内に収まるようにしようというものでございます。

次に左下の「行動計画のポイント」でございます。

法に基づく行動計画であること、特措法で新たに盛り込まれた各種の措置の運用等について加えられたことがポイントとなります。

具体的には、図の中ほど「2 まん延防止」のところで、外出自粛要請、施設の使用制限の要請等について、従来の行動計画にも記載されていた対策について、特措法の中で法的な根拠が定められたというものでございます。さらに、1, 3, 4, 5の部分が、新たに盛り込まれた内容となります。

1の新型インフルエンザ等対策に対する体制に関して、一つには指定公共機関について定めたこと、二つに新型インフルエンザ等発生時に方針を決めるために専門家の意見を聴く諮問委員会等を定めたこと、三つに新型インフルエンザ等緊急事態宣言時の措置などが新たに盛り込まれています。

また「3 予防接種」について、住民よりも先行して行われる特定接種の対象や住民を対象とした際の優先順位の考え方が規定されました。

このほか、新感染症を行動計画の対象に加えるとともに、基本的人権の尊重、記録の作成・保存についても新たに規定されました。

次に資料右側の「発生段階ごとの対策の概要」についてです。各発生段階における主な措置を記載しております。国内発生早期の実施体制の部分に「必要に応じて緊急事態宣言」とありますが、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」は、新型インフルエンザ等が全国的な規模での急速な蔓延により、国民生活・国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがある時に、政府対策本部長が宣言するもので、特措法で初めて規定されたものです。対策の記載の先頭に星印を付けてあるものについては、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされている場合にのみ必要に応じて実施する対策で、市町村対策本部の設置を始め、国内発生早期及び国内感染期の不要不急の外出の自粛要請、学校等の施設の使用制限や国内感染期の臨時的医療施設の設置等が挙げられます。

政府行動計画の概要等について、以上でございます。

資料4-2をご覧ください。本県の行動計画策定の進捗を含む特措法施行後のスケジュールについてでございます。今年4月に、中国において鳥インフルエンザH7N9患者の発生が報告され、これを受けて、国は4月12日に関係政令等を公布し、翌13日には特措法を施行いたしました。県及び多くの市町村では、同法施行に合わせ、対策本部の設置に関する条例が施行されたところでございます。国は、その後6月に政府行動計画及び各種ガイドラインを示しており、県では、公衆衛生の専門家の意見を聴いて素案を作成し、10月にはパブリックコメントを実施し、12月には県議会へ報告し、公表できるよう取り組んでいるところでございます。また、指定地方公共機関の指定についても同じ頃、行えるよう準備を進めてまいります。

市町村におかれましては、県の行動計画を踏まえ、市町村の行動計画を策定していただくこととなります。主な内容は、住民接種の実施、住民の生活支援といったものでございます。予防接種体制の構築に関しましては、国がモデルを示すとしていますが、これを待たずに、できるところから進めていただくため、担当者の方々には8月21日に説明会を実施したところでございます。

資料の説明は以上になりますが、新型インフルエンザ等対策における医療提供体制

については、医療圏の状況に応じ、「帰国者・接触者外来」の設置や重症者の入院に対応していただく医療機関を整備していくこと、市町村が実施するワクチンの集団接種体制を確保すること等が求められております。保健所が中心となり、関係団体、関係機関等と必要な確認や調整を行ってまいります。

県といたしましても、積極的に情報の収集に努め、関係者の皆様への情報提供や、必要な調整等を行ってまいりますので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。以上でございます。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

ありがとうございました。それでは報告事項（４）について、説明をお願いいたします。

○事務局（新城保健所 犬塚次長）

では、報告事項（４）につきまして、ご説明させていただきます。地域災害医療対策会議でございますが、説明につきましては、先ほど議題で使用いたしました資料１－３、計画の素案原案を使用させていただきます。

資料１－３の２５ページをお開きいただければと思います。既に昨年度の圏域推進会議におきまして、ご報告させていただいておりますが、先の東日本大震災におきまして、医療チーム等の調整を行う組織の立ち上げに時間を要し、受入れ体制が不十分であったなどの課題を踏まえまして、愛知県では、災害発災時に関係者が連携して被災地の医療ニーズを把握し、医療チーム等の配置調整を行うコーディネート機能を担う、「災害医療コーディネーター」及び「地域災害医療対策会議」というものを立ち上げることといたしております。ちょうど当圏域の医療計画素案原案の「第４章 災害医療対策」に説明が記載されてございますので、２５ページをご覧くださいと思います。

愛知県では現在、全県域を対象に調整を行う本部災害医療コーディネーターと、２次医療圏ごとの地域の調整を担う地域災害医療コーディネーターを任命しておりますが、左側「現状」「１ 平常時における対策」の３番目の○にありますように、当圏域の地域災害医療コーディネーターといたしまして、新城市民病院の総合診療科部長、榛葉誠先生を任命させていただいております。

地域災害医療対策会議につきましては、２７ページに体系図、その後２８ページに説明がございますが、大規模災害発生時に、県災害医療調整本部とともに設置されるものでありまして、地区医師会・歯科医師会・薬剤師会、管内市町村、消防本部の方々などを構成員といたしまして、医療機関の被災状況や避難所等の医療ニーズの把握・分析を行い、医療チームの配置調整などを行うものでございます。

なお、この地域災害医療対策会議につきましては、実際の発災時に関係者全員が速やかに参集することには困難を伴うことが予想されますので、会議の開催というよりむしろ保健所災害医療調整本部という意味合いとして、関係者が情報交換して、コーディネーターを中心といたしまして迅速にこの地域の医療に関する調整というものが意思決定できることが重要と考えているところでございます。

その地域災害医療対策会議が担う調整機能などにつきまして、平常時においてあらかじめ検討する会議として、地域災害医療部会を設置することとしておりまして、当圏域におきましても、去る7月24日に1回目の地域災害医療部会を開催させていただいたところでございます。

なお、その部会に出席いただいた方につきましては、既にご報告させていただいたことではございますが、本日新聞記事をお配りさせていただいておりますが、8月31日に愛知県、三重県、和歌山県の3県を被災地といたしました南海トラフ地震が発生したということを想定しまして、広域医療搬送訓練というものが本県において実施されております。これは、県営名古屋空港を経由点といいますか、SCUという言葉を使っておりますが、そこを経由点として、県内で対応できない被災者の方を他県の施設に搬送するという、大規模災害時を想定した、国の司令下での訓練であります。

またその広域災害医療訓練に合わせまして、その31日に当圏域内でも、先ほど言いました地域災害医療の調整という意味で通信訓練などを行っているところでございます。土曜日ということもありまして、また翌日が9月1日で市町村もいろいろ災害の訓練の事業をされておりましたものですから、新城市民病院及び東栄病院に通信訓練については参加をいただいたところでございます。それぞれが保有しております災害携帯電話というものがございまして、それを使った訓練、本圏域につきましては、それをさせていただきました。

当圏域における地域災害医療の連携につきましては、今後とも情報収集の仕方を含めまして、非常連絡先の把握とか中長期にわたる対応マニュアルを検討するなど、先ほど言いました平時の会議によりまして、具体的な検討を今後とも進めてまいります。関係者の皆様につきましては、ご協力のほどをよろしくお願いいたします。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

ありがとうございました。それでは続きまして5番目の報告事項をよろしく願いいたします。

○事務局（新城保健所 犬塚次長）

続きまして、報告事項（5）であります、「愛知県地域保健医療計画 別表の更新について」であります。資料は5-1及び5-2を使いまして説明させていただきます。

議題におきまして、ご説明させていただきましたとおり、25年3月に医療圏計画に先立つ形で県の地域保健医療計画が公示されております。この計画の中にございまして、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、精神科救急、救急医療、災害医療、周産期医療、小児救急医療に関しまして医療連携体系図というものが記載されておりますが、この体系図の中の医療機関名につきましては、「別表」として添付すると記載されております。

別表の更新手続きにつきましては、資料5-1の「愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領」をご覧くださいと思います。基本的には、要領の第3にありますように、毎年10月1日時点であいち医療情報ネットの情報を確認して行うこととなっております。第4にありますように、分娩実施の有無や診療科別医師数など、あ



いち医療情報ネットで確認できない情報については、毎年6月頃に調査を実施しまして、その調査結果に基づき別表の更新を行うこととされております。

また第5に記載がございますが、医療機関の廃止や名称変更、がん診療連携拠点病院等を指定しました時には、または指定を取り消し、通常ありませんが、指定を取り消しました時、救急病院の認定及び申し出の撤回の告示があったときなど、そういう時につきましては随時更新を行うことといたしております。

今回資料5-2としてお渡ししております別表は、今年の2月、昨年度のこの圏域会議でお配りいたしました、以前の、平成23年3月に公示いたしました県計画に添付されております別表と若干の表現の相違等がございますが、基本的には同じ内容が掲載されております。特に東三河北部医療圏に関わる部分につきましては、掲載医療機関に変更はございません。

ただし、資料5-2の1枚目の右上をご覧ください。今年3月に公示されましたこの別表につきましても、すでに7月25日と8月15日に更新がなされております。これらの更新の中で当圏域に関わるものとしたしましては、1点だけございます。資料5-2の12ページ、「救急医療」の体系図の中で記載されている医療機関名につきまして、「第2次救急医療体制」の「搬送協力医療機関」の欄であります。星野病院の救急告示病院としての申し出の撤回が平成25年3月31日付けでございましたので、従来星野病院と茶臼山厚生病院の2病院が掲載されておりましたが、茶臼山厚生病院のみという内容に変更されております。

説明は以上でございます。

○議長（新城市医師会 宮本会長）

ありがとうございました。

ただ今、事務局の方から報告事項（1）から（5）まで一括して説明いただきましたが、ご質問、ご意見等がございましたら、ご発言をお願いいたします。何かございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

特にご質問もないようございますので、報告事項についてはこれもちまして終了いたします。

以上で本日の議題及び報告事項はすべて終了いたしました。折角の機会でありましたので、これまでを通して何かご意見ご質問等ありましたらお願いいたします。

何かございませんでしょうか。

それでは、ほかに何もございませんので、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いたします。

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。これもちまして議長の任務を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○事務局長(新城設楽福祉相談センター 中尾センター長)

本日はご多忙な中ご出席いただきまして、また長時間にわたり貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。本日皆様方からいただきましたご意見等につきましては、今後の保健医療福祉行政の推進に十分生かしてまいりたいと思いますし、計画には修正を加えて提出ということでご理解いただきたいと思います。

本日はお疲れさまでした。ありがとうございました。

○事務局(新城保健所総務企画課 白井課長補佐)

これをもちまして「平成25年度第1回東三河北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。

交通事故等にお気をつけてお帰りいただきますようお願いいたします。

ありがとうございました。