

平成24年度第2回知多半島圏域保健医療福祉推進会議会議録

日 時 平成25年2月14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 加藤次長

定刻となりましたので、ただいまから平成24年度第2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。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加藤でございます。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半田保健所長の柴田からご挨拶申し上げます。

○半田保健所 柴田所長

半田保健所長の柴田と申します。この推進会議の事務局は3つの県機関で構成されておりますが、事務局を代表して一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、皆様には、大変お忙しい中、「平成24年度第2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、ありがとうございます。また、日ごろは、知多半島圏域における保健医療福祉行政に、深いご理解、ご協力をいただき、重ねてお礼を申し上げます。

さて、本日は議題が2件、報告事項が4件ございます。

そのうち、一部につきましては本庁のほうから担当者が来ておまして説明をしていただくことになっております。一部ふれさせていただきますと、まず議題(1)「医療計画について」であります。今年度、県が、愛知県地域保健医療計画の見直しを行い、現在、策定された計画案をパブリック・コメントにかけているところです。集まった意見を反映させて3月末までに公示される予定になっております。

この改正のポイント及び理由でございますが、昨年度末に国より「精神疾患及び在宅医療」に係る指針が追加され、従来の「4疾病5事業」といっていたものが、「5疾病5事業及び在宅医療」の医療体制の構築が求められることになったことのほか、所要の見直しを行ったものであります。詳細につきましては後ほど医療福祉計画課の担当者から説明があります。

また、来年度は各2次医療圏、当圏域ですと知多半島医療圏になるのですが、この圏域の計画を策定することになります。また策定に当たりましては皆様方にもご協力をお願いすることがあろうかと思われまのでよろしく願いいたしたいと思っております。

次に報告事項(1)の「愛知県健康増進計画について」でございますが、平成13年3月に「健康日本21あいち計画」といっております「愛知県健康増進計画」ですが、これは昨年3月に最終評価を行い、その評価結果を踏まえ、現在次期計画を策定しているところです。新計画は平成25年度から34年度までの10年間を推進期間としておまして、5年を目途に中間評価・見直しを行い、10年後に最終評価を行う予定としております。詳細につきましては健康対策課の担当者から説明があります。

この他にも議題、報告事項がありますが、円滑な進行と活発なご意見をお願い申し上げまして誠に簡単ではございますが、会議に先立ってのあいさつとさせていただきます。本日はよろしく願いいたします。

○知多保健所 加藤次長

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につきましては、時間の関係もございましたので、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たいと思っております。

それでは、本日の会議資料について確認させていただきたいと思っております。まずは先般お送りさせていただきました資料について、本日お持ちでない方がお見えでしたらお申し出をお願いしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

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が、「会議次第」、「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」、それから資料1といたしまして「愛知県地域保健医療計画(案)の概要」、11ページまでとなっております。

それから資料の2で「別表」医療計画に記載されている医療機関名」、これが6ページまでとなっております。それから資料3「健康日本21あいち新計画(案)の概要について」が6ページまででございます。それから資料4「介護保険施設等の整備計画に係る市の公募結果について」は両面刷りでございます。それから資料5「知多半島圏域地域医療連携検討ワーキンググループについて」が5ページまで、それから資料6「地域における災害医療体制に関する課題と今後の方針」が4ページとなっております。

次に、本日配布させていただいております資料が、お手元にあります「出席者名簿」と「配席図」、それから「あいち健康福祉ビジョン年次レポート(平成24年度版)」、以上でございます。

資料のほうはよろしいでしょうか。

なお、本日の会議は、お手元の資料の開催要領第5条第1項により原則公開となっております。また、会議録につきましても、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。御発言内容の公開にあたりましては、公開前に内容の確認をさせていただきますので、併せてよろしくをお願いいたします。

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、「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。

知多薬剤師会 榊原副会長。「半田市医師会の杉田会長さんをお願いしたいと思います。」

ただいまご提案がありましたが、半田市医師会の杉田会長さんを議長に選出することとしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

ありがとうございました。それでは、杉田会長さんに議長をお願いしたいと思います。早々に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 杉田会長)

皆さん、こんにちは。ただいまご紹介いただきました、半田市医師会の杉田でございます。

本日は、皆様には、大変お忙しい中、「平成24年度第2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。皆様方におかれましては、例年、この推進会議の進行にあたり、格別なご尽力をいただきありがとうございます。

8月に行われました第1回の会議でご承認いただきました半田病院の地域医療支援病院の件ですが、現時点で2度に渡り、運営協議会が開催されております。私も委員として参加しておりますが、地

域医療連携の推進が着実に進展していることを皆様にご報告したいと思います。

皆様のご意見やご協力をいただきながら、知多半島圏域のより良い連携を図ることができるよう、進めていければと思っております。

本日も、次第にありますように、盛りだくさんの議題、報告事項が予定されておりますが、議事が円滑に進みますよう、皆様のご協力をよろしく申し上げます。それでは座って議事を進めさせていただきたいと思っております。

○知多保健所 加藤次長

どうもありがとうございます。それでは議事に入らせていただきます。議事の取り回しは議長さんをお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

それでは、議題(1)の医療計画について、事務局から説明をお願いします。

○医療福祉計画課 伊藤主査

健康福祉部医療福祉計画課の伊藤でございます。よろしくお願いいたします。失礼いたしまして座って説明させていただきます。

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ましたことから、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。

資料1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、ページが振っていないので申し訳ないのですが、6ページから11ページが説明を補足するためにつけさせていただいた資料となっております。

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、御説明しましたとおり、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あります。また、本県では、今年度医療計画のほか、「愛知県がん対策推進計画」や、この後報告させていただきます「健康日本21あいち新計画」など6つの保健医療分野の計画を策定しておりまして、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、基準病床数を除きまして、平成25年度から平成29年度までの5年間でございます。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医療圏といたします。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医療機関の皆様の病床整備が計画されておりますので、適用期間であります平成27年度まで見直しをせず、据え置きといたします。

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、がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の充実その他のがん対策に関する施策の基本となる事項を定めた「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まいります。

資料6ページを御覧ください。ページが振ってなくて申し訳ございません。がん医療連携体制図でございます。今回、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を示しております。ページを戻っていただきまして、3ページ、「(5) 精神保健医療対策」でございます。

医療計画に記載すべき疾病として、精神疾患が加わったことに伴い、記述を充実させたものでありまして、「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7つ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述をしております。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がございます。

また、精神科救急医療体制の強化につきましては、8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、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体制を構築してまいります。

再びページを戻っていただきまして、4ページ、「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、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、9ページでございます。上段が急性期～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ようとするものであります。

4ページにお戻りください。「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(小児集中治療室)を整備することになっておりますので、これに合わせて、「小児救命救急センター」と位置づけまして、同センターを中核とする新たな小児救急医療体制を構築してまいります。

次に、「(3) 小児がん対策」でございます。新たに設けた節でございますが、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す。小児がん拠点病院につきましては、国において選定作業が進められておりましたが、2月8日に、当地域では名古屋大学医学部附属病院が指定されたところでございます。

次に5ページ、「第8章 在宅医療対策」でございます。「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すとともに、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を構築してまいります。

計画案の説明は以上でございますが、この計画案につきましては、1月25日から2月23日まで、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おります。その後、3月下旬に医療審議会から答申をいただきまして、3月末に計画策定予定でございます。

この県計画を基本に、地域の実情を踏まえまして、来年度医療圏計画の策定を行ってまいります。

現在のところ、来年度末を策定予定としておりまして、来年度1回目の当会議で素案を御検討していただくことを想定しているところでございます。来年度早々から作業にとりかかってまいります。大変期間の短い中での作業になります。皆様方には、様々をお願いすることがあろうかと存じますが、御協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。私からは以上でございます。

○半田保健所 柴田所長

議長。追加でよろしいでしょうか。

冒頭の挨拶でお話しましたし、ただいまの説明にありましたが、今年度は県レベルの計画ということで、来年度に知多半島医療圏における医療計画を策定するということになります。つきましては従前から「計画策定部会」を設けてやっております。来年度につきましても従前の例にならしまして、計画策定部会を設置したいと思っております。現行計画につきましては見直しを行ったのが平成23年でありまして、時間もたっていないということでございますので、策定部会のメンバーについては従前の例を参考にして事務局のほうで決めたいと思っておりますので、できましたら事務局一任ということでお願いしたいと思っております。その点を踏まえてよろしくお願ひしたいと思ひます。以上でございます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、事務局ありがとうございました。

いま2点、事務局よりありましたが、「県計画」と「来年度のこの2次医療圏の医療計画の策定部会設置」の説明がありましたが、この2点についてどちらでも結構ですので、ご意見、ご質問があれば伺いたいと思ひます。ご意見ありませんでしょうか。

私の意見ではないんですけれども、この2次医療圏の状況について皆様に御報告ということでよろしかったら触れさせていただきたいと思うのですが、昨日も私、県の医師会で2次医療圏の会議に参加してきたのですが、皆さん、おっしゃっていたのが「看取りをどこでやるか」ということで、とても今問題になっております。

在宅医療が5疾病6事業のひとつになりましたが、在宅で看取りをやっていくときにはかなり困難を伴います。いろんな困難があるのですが、例えばここに書かれている在宅療養支援診療所ということになると「24時間やりなさい」という縛りがあるんですね。この24時間ということですが、私は無理ですので、私は「これはやらせてもらえません」ということでやっていませんけれども、何人かでチームを組んで24時間やっているところもあります。24時間やっていくことの困難さというのがありまして、他の地区ではやはり若い先生があまり在宅をやりがらなくなったということもあります。

それから有床診の問題もあります。半田市は有床診が少ないのですけれども、一部の先生の有床診が稼動していない。それはいろんな原因があるのですけれども、先生の高齢化のこともありますし、ベッド規制とか、それから中小病院の診療報酬がだいぶ削られたりとか、いろんなこともあってベッドを運営するのが困難だということもあって、ベッドを持っているんだけど使っていないと。また一方では在宅で看取りを見るときには「ベッドがあるといいんじゃないか」という意見もありまして、その辺の看取りと在宅医療の検討をぜひ県のほうで深めていただきたいと考えております。他にはいかがでしょうか。

○あいち小児保健医療総合センター 前田センター長

小児救急医療対策についてです。前から少しお話しているのですが、小児センターで平成27年に、27年といっても後半、10月以降くらいになるかと思うのですが、PICUを設立します。その1年後にNICUと産科を入れる予定であります。小児センターとしては3次救急を27年度からやると、それに対して2次をどうするか、1次をどうするか、というあたりを詰めていかなければならないと思っております。

小児センターとしては、知多半島医療圏の小児の2次はしっかりカバーしていこうと、知多ないしは西三河くらいは、小児センターのカバー領域かなと思っております。あと1次をどうするかということがあり、1次2次3次それぞれの対応を計画の中に入れていかなければならないかと思っております。小児センターが3次医療を旗揚げした中で、1次が抜けてしまうと3次が機能しないとか、そういう問題もありますので、計画の中で1次2次3次というのを明確にして役割分担がなされていけばいいのかなというふうに思っております。よろしく申し上げます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、ありがとうございました。小児センターは2次も3次もやるということになりますか。

○あいち小児保健医療総合センター 前田センター長

やるつもりであります。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

他にはどうですか。

よろしいですか。はい、ありがとうございました。それでは、医療計画については、ご意見ないということでこれで終わりたいと思っております。先ほど柴田所長のほうから説明のありました圏域計画を作成するため、「計画策定部会」の設置についてはメンバーの選任の含めて事務局に一任ということで皆様、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声。)

ではそれで進めたいと思っております。

それでは、議題を進めます。議題(2)の医療計画に記載されている医療機関名の更新について、事務局申し上げます。

○半田保健所 榎田次長

半田保健所次長の榎田でございます。私のほうから説明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たします。座って失礼いたします。

それでは資料2をご覧頂きたいと思っております。平成23年3月に公示しました現在の医療計画でございますが、平成18年6月の医療法の改正による、4疾病のがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、5事業の救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療について、医療連携体系図を作成し、体系図の中で医療機関名は別表に記載するとしております。

そこで、医療機関の状況の変更に対応するため、愛知県におきましては、平成20年10月に医療計画更新事務取扱要領を定めまして、その中で医療計画の中に記載されている医療機関名を少なくとも年1回、更新するものとしております。第1回のこの会議の際にも、更新についてはお諮りしておりますので今回は2回目となります。今回、医療機関名の更新の対象となりましたものを資料2にそれ

ぞれ挙げております。

まず1つ目といたしまして、「愛知県地域保健医療計画」の「がん対策」の医療連携体系図に「別表」と示されている医療機関名でございます。これにつきましては愛知県医療機能情報公表システムの平成24年度調査データを基に、医療機関名を更新いたしております。

更新前が上の段で、更新後が下の段です。

「専門的医療を提供する病院」の欄については、部位別の5大がんの手術実施状況によるものでございまして、表下の注意書きに記載がありますように、年間手術件数10件以上を実施した病院を挙げることにしております。

今回、大腸のがんにおきまして小嶋病院が加わりまして、乳腺のがんにつきまして知多市民病院が除かれております。

次に裏面の2ページをご覧ください。2つ目も同様に、「がん対策」の中の「表2-1-1」で2次医療圏における現況でございまして、「手術症例の少ない機能」として挙げられている内容についてでございます。

これは県が指定した、がん診療拠点病院である市立半田病院における内容でございます。年間1～9件の手術件数のものが丸印、10件以上のものが二重丸で表されております。咽頭、甲状腺、胆道のがんについての年間手術件数が変わりましたので、それに応じた記号、それぞれ咽頭ですと「○」から「_」、甲状腺におきましては、「○」から「◎」、胆道におきましては「○」から「_」に整理いたしております。

それから3つ目につきましては、3ページをご覧ください。

これも同様に「脳卒中対策」の医療連携体系図に「別表」と示されている医療機関名でございます。こちら先ほどと同様に愛知県医療機能情報公表システムのデータを基に更新しております。

「脳血管領域における治療病院」の欄について、頭蓋内血種除去手術、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を挙げることにしておりますが、今回、国立長寿医療研究センターと知多市民病院が加わっております。

次に4つ目についてでございますが、裏面の4ページをご覧ください。これも同様に「急性心筋梗塞対策」の医療連携体系図に「別表」と示されている医療機関名でございます。こちら先ほどの愛知県医療機能情報公表システムのデータを基に更新しております。

この中で、「循環器系領域における治療病院」の欄につきましては、経皮的冠動脈ステント留置術または経皮的冠動脈形成術を実施している病院を挙げることにしておりますが、今回、東海市民病院が除かれました。

それから5つ目になりますが、5ページをご覧ください。

こちらにつきましては「知多半島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です。更新前が左側、更新後が右側に記載してございます。まずア「がん対策」の医療連携体系図に記載されている医療機関の項目に挙げております「禁煙サポート薬局」と「麻薬取引のある薬局」の件数でございますが、禁煙サポート薬局は平成24年5月15日現在で、麻薬取扱のある薬局は平成24年3月31日現在の件数で更新をいたしました。

イ「脳卒中対策」の医療連携体系図に記載されている医療機関の欄外の注2でございまして、従来ですと脳卒中クリティカルパスを導入している病院として、医療実態調査というものによりまして記載しておりましたが、この調査自体が平成21年をもちまして事業廃止になりましたのでこの注2を削除することといたしております。

次に、ウの「急性心筋梗塞対策」の医療連携図に記載されている医療機関の項目に挙げられております「回復期病院」の医療機関名です。こちらも公表システムのデータを基に、更新しております。「回復期病院」の欄については、循環器科を標榜し、循環器専門医がいる病院を挙げることでありますが、今回、県あいち小児医療センターが加わりました。更新の内容につきましては以上でございます。

なお、更新内容の公表につきましては、本日の圏域会議でご了承いただきましたら、県に更新後の医療機関名一覧を送付いたします。その後に、県が開催を予定しております愛知県医療審議会医療計画部会です承されたうえで、医療計画についての愛知県ホームページを修正するという手順で行うことといたします。また、併せて各保健所や県民生活プラザで縦覧している資料も更新いたします。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説明は以上でございます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、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。

○あいち小児保健医療総合センター 前田センター長

小児センターが「脳卒中対策」や「心筋梗塞対策」の医療機関としてあげられているのですが、確かに循環器系の医者はおり、小児の脳卒中とか心筋梗塞とかもないわけではないんですが、ここにあげられるということに違和感を覚えます。小児のとかいうことで入っているんでしょうか。この事業に関してあまり詳しくないのですが。

○半田保健所 榎田次長

これにつきましては、このシステムの数値が例年10月1日の基準日をもって更新しております。今回は平成23年4月1日から平成24年3月31日までの期間の状況ということで各施設のほうに照会をさせていただいて、その結果に基づきこのような修正がなされたということになります。

○あいち小児保健医療総合センター 前田センター長

わかりました。小児の脳卒中や心筋梗塞もないわけではないので、対象にはなるのですが、それが全体の中に記載された状況に違和感があったのでお伺いしました。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

他にはいかがでしょうか。東海市民病院と知多市民病院の先生おられませんので、どうですか、何か情報があったら。

○東海市医師会 松島会長

東海市民病院は知多市民病院と統合があるんでそれで外れているのではないかと思います。また一緒になったらまたやれるんじゃないかと思います。

○知多郡医師会 竹内会長

知多市民病院は脳外科の医師数が増えて、脳外科の救急体制が充実しております。それで脳卒

中の欄に加わったのではないかとされます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、ありがとうございました。他にはご意見ありますか。

はい、ないようですのでこの項も終わりたいと思います。それでは、次に進みます。報告事項になります。報告事項(1)愛知県健康増進計画について、この説明を事務局からお願いします。

○健康対策課 野田主査

愛知県健康福祉部健康対策課の野田と申します。

それでは、報告事項の(1)「健康日本21あいち新計画」について私のほうから説明したいと思います。座って失礼します。それでは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」について新しく策定しますのでそれについて説明したいと思います。

まず、計画名になりますが、先ほども少しお伝えしたのですが、「健康日本21」という前回計画の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させていただきまして、「健康日本21あいち新計画」といたしました。

それでは資料3を見ていただきまして、説明をしていきたいと思います。

まず、「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ございます。

(3)に経緯が少し書いてありますが、現行計画が平成13年からスタートしておりまして、24年度、今年度までという形になっております。国の基本的方針、健康日本21第2次が出されまして、この改正に合わせて今回の計画を策定させていただいております。

(4)計画期間になりますが、これは国の健康づくり運動の期間に合わせて平成25年度から34年度までということで10年間の期間となっております。

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」とさせていただいております。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、国が算出いたしました平成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して、男性でいきますと8年、女性でいきますと13年ありますので、この差を埋めるべく、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、県民の誰もが必要な情報を得られ、健康づくりに参加できるよう、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、(2)になりますが、4つの「基本方針」を掲げております。

まず、一つ目になります。「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。

二つ目になります。「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。これは、新計画の目玉の一つとなっております。

三つ目になります。「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」といたしました。

それでは2ページ目をご覧くださいと思います。

四つ目の柱は国のほうが方針として取り入れたということもありまして、県でも取り入れて計画のほうを策定しております。「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方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。

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しました。

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、取組を進めていきます。なお、「基本方針(Ⅱ)」「疾病の発症予防及び重症化予防」につきましては「がん」「循環器疾患」「糖尿病」「COPD」「歯科疾患」の5分野で整理を行いまして、「基本方針(Ⅲ)」「生活習慣の見直し」のところにしましては、「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分野で整理しました。

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、時間の関係もあるので全部を紹介することはできないのですが、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、結果としてこれまでは高い健康寿命であったのですが、本県の高い健康寿命のさらなる延伸を目指し、先ほど紹介しましたとおり、健康寿命と平均寿命の差がまだまだございますので、この差を半減できるよう、男性で75年以上、女性で80年以上、健康寿命を保つということで目標として設定させていただきました。この大目標に向かって、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思っております。

このように「新計画(案)」では、これ以外の目標も各分野で設定されておりまして、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」、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」、さらに県民の皆さんが取り組みやすいように、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います。

最後に6ページを見ていただきたいと思います。6ページに「計画の推進方策」ということで少し記載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、県のほうになるのですが、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ることとしています。

なお、この新計画は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の主体的な取組と連携・協力が不可欠である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して説明とさせていただきます。

以上で、説明を終わります。ありがとうございました。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、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。

愛知県は健康寿命が男性1位で女性3位、とてもいいデータなのですが、さらなる向上が必要だということではよろしかったでしょうか。

○健康対策課 野田主査

厚生労働省がこの方針を発表するときに、この健康寿命の各都道府県別のデータを出しております。国民生活基礎調査の中で、3年に1回抽出調査がありますが、その中で「日常生活で健康上に支障はないですか」という聞き方をして、その中で「はい」と答えた人を用いて算出し、愛知県は男性1位女性3位という結果になっております。

この目標設定については、部会等県のほうでも議論にはなったのですが、男性ですと3歳、女性ですと4歳伸ばそうという形にしました。実現は難しいのかもしれませんが、県としては最上位の目標となりますので、皆さん、生涯にわたっていきいきとした生活を送ってもらおうというのを健康づくりの最大の目標としていったほうがよいのではということでこの目標にさせていただいております。皆さんにはご理解いただきましてご協力をお願いしたいと思います。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい。他にはいかがでしょうか。今言った特定健診とそれから保健指導、そのまとめみたいなものはいつごろ出るのでしょうか。これかなり関わってくるんじゃないでしょうか。

○健康対策課 野田主査

今回は概要版しか配らせていただいているのですが、今回計画では地域の現状をなるべく皆様にお示ししようと考えております。特定健診の状況なども含めて計画書の資料編のところに載せませう。パブコメの中でも出しておりますし、当然、今後、本体の計画書にもそれを示させていただいて、皆さん、その中で健康づくりを進めていくという形を取りたいと考えております。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

わかりました。よろしく申し上げます。他にはよろしいでしょうか。

ありがとうございました。それでは報告事項(1)を終わりました(2)に進みたいと思います。

それでは、報告事項(2) 介護保険施設等の整備計画に係る市の公募結果について、事務局から説明をお願いします。

○知多福祉相談センター 福永次長

知多福祉相談センターの福永と申します。日頃は、皆様方には、知多半島圏域の福祉行政の推進に格別のご理解とご尽力を賜り、厚くお礼申し上げます。では座って説明させていただきます。

本県では、介護保険制度の円滑な運営に資するため、介護保険施設等の整備を行うにあたっては、介護保険事業支援計画の範囲内で整備できるよう、圏域ごとの推進会議におきまして関係機関の皆様の意見調整等を行い、手続きの公正を図ることとしております。

前回、平成24年度第1回の当推進会議におきまして、介護保険施設等の整備計画6件についてご審議いただき、すべての整備計画につきまして承認をいただいたところでございます。

なお、このうちの5件につきましては、市の公募による整備計画でございましたが、この度、そのうちの3市より公募結果の報告がございましたので、推進会議にご報告させていただくものでございます。それでは、資料4「介護保険施設等の整備計画に係る市の公募結果について」の1ページをご覧ください。

「1 市の公募結果について」でございます。

始めに、「(1) 介護老人福祉施設」、いわゆる特別養護老人ホームについてでございます。まず、半田市さんの整備計画(新設100人)に係る公募結果でございます。

公募結果に基づきまして、着工予定年月が、平成26年1月、開設予定年月が、平成27年4月、整備予定地が、半田市緑が丘2丁目35番地1 他23筆となったところでございます。

次に、東海市さんの整備計画(新設100人)に係る公募結果でございます。

着工予定年月が、平成26年10月、開設予定年月が、平成27年12月、整備予定地が、東海市名和町南之山10番地の4他となったところでございます。

次に、裏面の2ページをご覧ください。「(2) 混合型特定施設 入居者生活介護」、いわゆる介護付有料老人ホームについてでございます。

常滑市さんの整備計画に係る公募結果でございます。まず、上から読みあげますと、整備定員が、3人減の「40人」、既存数、これは整備定員の40人に0.7を乗じたものでございますが、2人減の「28人」、着工予定年月が、平成24年11月、開設予定年月が、平成25年5月、整備予定地が、常滑市大和町6丁目105番地となったところでございます。

なお、この整備定員の3人減についてでございますが、下の「注1」に記載させていただきましたように、常滑市さんにおかれましては、募集定員を「43人以内」として公募を行ったことから、公募結果に基づきまして今回の減員となったところでございます。

また、今年度第1回の推進会議において承認された「43人」という整備定員と、今回の公募結果に基づく「40人」の関係についてでございますが、「注2」の2つ目の丸印に記載させていただきましたように、当推進会議における意見聴取及び連絡調整の基準といたしましては「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」に基づき、「整備目標値から既存数を差し引いた数の範囲内であること」となっておりまして、これに基づいて、ご審議いただいているところでございます。

従いまして、今回の整備定員の変更は、当初承認をいただきました「43人」の範囲内での変更となっておりますので、問題はないところでございます。次に、今回の整備定員3人減に伴う、既存数の2人減につきまして、ご説明させていただきます。

「注2」の1つ目の丸印をご覧ください。混合型特定施設の既存数につきましては、「定員数に0.7を乗じ、端数を切り捨てたもの」とされております。

従いまして、「増減」欄にゴシック体で記載させていただきましたように、今回の整備定員の「3人減」に関しましては、 $\Delta 3人 \times 0.7 = \Delta 2人$ となり、既存数としては「2人減」として整理されるところでございます。

次に、「2 常滑市の公募結果(整備定員減)を踏まえた 知多半島圏域全体の混合型特定施設入居者生活介護(介護付有料老人ホーム)の整備状況について」でございます。今回の常滑市さんの公募結果(整備定員減)を踏まえまして、知多半島圏域全体といたしましても、混合型特定施設に係る既存数が「2人減」となるところでございます。表の右側に、長い矢印で記した部分でございます。

これを踏まえますと、知多半島圏域全体の混合型特定施設の「承認済定員総数」としては、平成24年9月30日時点の「507人」から2人減となり、「505人」となるところでございます。また、その裏返しといたしまして、知多半島圏域全体の混合型特定施設の「整備可能数」としては、平成24年9月30日時点の「75人」から、2人増の「77人」となるところでございます。

なお、今回は報告に至りませんでした、大府市さん、それから知多市さんにつきましては、現在、公募期間中等であると聞いておりまして、次回以降の推進会議においてご報告できる予定となっております。

それでは以上で、「介護保険施設等の整備計画に係る市の公募結果」につきまして、ご報告を終わらせていただきます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい。ありがとうございました。ご意見、ご質問ありましたら伺います。

それでは(2)の報告事項も終了したいと思います。それでは、(3)知多半島圏域地域医療連携検討ワーキンググループについて、事務局から説明をお願いします。

○半田保健所 櫛田次長

半田保健所の櫛田と申します。座って失礼いたします。それでは資料5のほうをご覧頂きたいと思っております。

地域医療連携検討ワーキンググループにつきましては、今年度第1回の推進会議でもご説明いたしました。愛知県が救急医療の確保、小児・周産期等医療の確保など、地域における医療課題を解決し、地域医療の再生を図るために策定した「愛知県地域医療再生計画」の中で位置づけられたもので、平成22年度から県内の全医療圏で開催しているところでございます。

設置目的としましては、資料に記載のとおり、入院医療における病院間連携の推進や外来救急における時間外診療の定点化の推進など、地域における医療機関相互の連携、機能分担について検討することとしております。所掌事務としては、県から、資料にあります項目が挙げられておりますが、地域の課題等を整理いたしまして、愛知県が設置いたします、「地域医療連携のための有識者会議」のほうに報告、あるいは検討依頼を行うということとされております。なお、知多半島医療圏におきましては、地域医療再生計画の中で救急医療体制の構築に対応すべき医療圏として具体的に挙げられておりまして、知多半島における医療連携の推進により365日24時間、緊急性の高い疾患に対応可能な医療機関を中心としたネットワークの構築、あるいは救急搬送件数の圏域内搬送率の数値目標、75%を80%まで引き上げるということが掲げられております。

さて本ワーキンググループにつきましては従来ですと年2回開催しておりましたが、今年度につきましては1回の開催といたしまして、次の報告事項のほうでご説明いたしますけれども、これに代えまして「知多半島圏域における災害医療体制に関する検討会議」を開催することとしております。

それでは今年度の開催状況につきましてですが、まずワーキンググループを8月30日に開催いたしました。内容につきましては、ご覧のとおり、「救急医療及び周産期医療に係る実態調査結果」、「病院間の連携協議状況」、「知多地域消防通信指令業務共同運用」、「圏域における救急医療体制及び周産期医療体制等の課題と対応」についての検討を行いました。

またワーキンググループの下部組織として、救急医療と周産期医療の作業部会を9月28日に開催いたしました。内容につきましては、ご覧のとおり、「地域医療連携検討ワーキンググループ圏域の課題整理表」、「圏域外病院への搬送に係るアンケート調査」、「あいち小児保健医療総合センター救急棟整備基本構想」について、先ほど小児センターの前田先生からお話がありましたけれども、この作業部会のほうでお話をいただきました。

このうち「圏域外病院への搬送に係るアンケート」につきましては、調査結果がまとまっておりますので、その概要についてご説明いたします。それでは3ページのほうをご覧頂きたいと思います。調査目的といたしましては、当圏域は他圏域への搬送の割合が高いということで、先ほど申しましたように、地域医療再生計画におきましても、数値目標を定めての向上が求められている状況であり、先ほどの完結率を75%から80%に上げるための、対策検討のための基礎資料を収集するために調査を実施させていただいております。

3ページの右側がアンケートの書式になっております。調査につきましては、圏域内の6つの消防本部のご協力を得まして、平成24年11月1日から11月30日までの1か月間で実施いたしましたところでございます。「2」の調査内容にありますように、圏域外搬送について病院ごとに、診療科目別、圏域外搬送理由別に記載していただいております。その結果の概要といたしまして3ページの左側になりますが、こちらの「4」のところの「消防本部別回答結果」となっておりまして、11月の1か月で474件の圏域外搬送があり、それでこれを単純に12倍いたしますと、年間の推計値として5688件ということで推計しております。これにつきましては平成23年度の数値からの増加率を見ますと、22年度23年度比の増加傾向とおおむね近似でありますので、このアンケートについての有意性はある程度確保されているのではないかと考えております。

それでは捲っていただきまして、4ページのほうをご覧頂きたいと思います。

まず、「1」の「搬送理由別」でございますが、「オ」の「圏域外で短時間に搬送できる」が140件で最も多く、全体の30%を占めております。次いで「ア」の「かかりつけ医療機関」、「イ」の「傷病者及び家族の希望」、「キ」の「転院搬送」、「エ」の「圏域内に搬送できずやむを得ず」といった順番になっております。

それから「2」の「診療科目別」でございます。こちらにつきましては内科が156件と最も多く、全体の32%、それから整形外科、外科の順となっております。次に「3」の「消防本部別」でございますが、大府市消防さん、これが165件ということで最も多く全体の35%、ついで東海市消防さん、それから知多中部消防さんの順になっております。この3つの消防本部の搬送件数を合わせますと429件ということになりまして、全体の90.5%という率になっております。

最後、搬送先病院別です。これにつきましては刈谷豊田総合病院さんが188件と最も多く、次いで大同病院さん、南生協病院さん、藤田保健衛生大学病院さん、中京病院さん、こういった順になっ

ております。この5つの病院合わせますと436件ということで全圏域外搬送病院の実に92%という率を示しているということになります。

それでは5ページのほうをご覧頂きたいと思います。消防本部別に多く搬送されている圏域外病院を個別に整理した表になります。このアンケート調査によりまして、病院ごとへの搬送理由がある程度明確になってまいりましたので、このデータを基にいたしまして次年度以降、詳細な分析及び検討を行ってまいりたいと思っております。

なお、冒頭でもお話しをさせていただきましたが、地域医療連携検討ワーキンググループで検討して取りまとめられたものにつきましては、県のほうで開催される有識者会議及び大学間協議会にて報告されることとなっております。

知多半島圏域地域医療連携検討ワーキンググループについての説明は以上ですが、今後とも、ワーキンググループにおける検討状況については、この推進会議におきまして、随時ご報告させていただきますのでよろしくお願いいたします。以上でございます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい。ありがとうございました。ただいまのご説明につきましてご意見、ご質問ありませんでしょうか。

はい、どうぞ。

○知多厚生病院 宮本院長

まず、搬送理由ですが「オ」が一番多いんですけれども、2次医療圏内の搬送率の目標は何%でしたか。

○半田保健所 榎田次長

圏域内完結率は80%ということになっております。

○知多厚生病院 宮本院長

知多半島の地域的な性質から申しますと、特に北部のほうで、しかもこの「オ」が多いということは、域内搬送が80%になるということはむずかしいのかなと思います。それからもうひとつ伺いたいのは受療動向です。特に北部の人ですが、一般の診療が域内で完結しているのかどうかです。救急診療と一般診療の受療動向がどうなのか、それが違っているのならまた課題になるのかなと思います。

通常診療との比較はなかなかむずかしいとは思いますが、もしわかれば、で結構です。

ただ知多半島の地域性を考えると80%という数値を示すことも少し考えていただきたいなと思います。隣接2次医療圏であれば域内搬送に含めてもいいのではないかと思います。いかがでしょうか。

○あいち小児保健医療総合センター 前田センター長

小児センターが大府にあるので、大府については私どもの責任もあるのかなと感じております。24時間365日ちゃんと受け入れる態勢が作れば、特に小児に関してはもっとこちらで対応できると考えております。ただ365日ということなかなか県が認めてくれなくて、やっと来年から月曜日に24時間態勢で救急やってもいいということで人がつけてもらえました。したがって、今の土日祝日に限った24時間態勢にプラスして月曜日、今までは小児センターの休日になっていたのですが、それも24時間救急対応できるように、4月から態勢を組んでいきます。

それとともに小児に限らず、おとなの部分も圏域内、大府東海で完結できることをやっていかないといけないと考えております。大府の医師会、東浦の医師団の人にも声をかけております。それから休日診療所を数年の間に作って、それを我々と長寿がバックアップしたいと考えております。これが機能すると圏域外搬送はかなり解消できるのではないかなと考えております。今は一生懸命市長さんと町長さんにネジを巻いているところなんです、できればそういう形を取りたいと思っております。

それから刈谷豊田総合病院の先生たちに聞くと、刈谷豊田総合病院もかなりオーバーワークをしている状況だそうです。病院としては受けたいんでしょうけど、現場で働いている人たちにはいっぱいいっぱいと言われているので、圏域内できちんとやれる態勢を作っていかなければいけないというふうに考えていますので、また皆さんのご協力が得られれば、と思っております。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、ありがとうございました。

○東海市医師会 松島会長

東海市の場合ですけど、東海市内で救急車が行ける病院というと小嶋病院と東海市民病院になるのですが、どちらも東海市の中心より南側にあります。ですから東海市の北側に住んでいる方が一番近い病院というと大同病院になります。東海市内に行くよりも近いし、資料に「かかりつけ医療機関」と書いてありますけれども、普段から大同病院にかかっている方というのは東海市内にはずいぶんおります。大同病院は内科、外科、小児科の医師3名が毎日常に当直をやっている。ですから子どもが救急でかかることが多いんですけども、大同病院に行けば必ず小児科医がいるということで、そちらに流れるのがずいぶん多いのではないかと思います。大府市も似たようなところがありまして、圏域内行くよりも近いところに大病院があります。刈谷豊田総合病院もそうですし、藤田保健衛生大学病院あたりとかも近いし、南生協病院も近い。南に行くよりはそちらに行くほうが地理的に楽というところがあって外に流れるのが多いのではないかと、特に東海市や大府市では多いのではないかと思います。これもまた新しく大きな病院ができると多少引き戻せるかなと期待しているわけです。以上です。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、ありがとうございました。

2次医療が問題なんですけれども、病院数も減りつつあるんで。その辺の強化をぜひ県のほうにお願いしたいと思えます。

○半田保健所 柴田所長

受療状況の資料あるかどうかは確認して、ということをお願いしたいと思えます。地域医療再生基金を利用して、東海市民病院の統合や、または半田病院の後方支援、急性期を過ぎた患者を受け入れる病床を常滑市民病院に整備するとかの事業を行っております。また、圏域内完結率の75%を80%にすべきだということで、状況を精査したところがございますが、「現状でいい」のなら、そういう結論が出てもいいと思っております。来年度その辺を詳しく検討したいと思っております。以上でございます。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい、ありがとうございました。3ページの左の図は圏域外の搬送数ですよね。総数は把握しているんですよね。救急隊出動総数ですが。

○半田保健所 櫛田次長

総数については把握しておりません。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

そうすると分母が不明なので何%ということがわからないということになりますね。

○半田保健所 柴田所長

毎年県のほうで集計しており、圏域内搬送は75%前後でずっと推移しております。今回は消防のほうにあまり負担をかけたくないということで、圏域外搬送についてのみ理由や件数などを調査したものです。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

わかりました。はい、ありがとうございました。4ページの図で、診療科別で内科と循環器を分けてあるのはこれは何かあるのでしょうか。循環器も内科だと思うんですけど。

○半田保健所 櫛田次長

消防のご意見をいただいております。

それから圏域内搬送率は22年度は75%、23年度は74.4%といった数値を示しておりますので、だいたいこのような値であろうと考えております。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい。時間があまりありません。他によろしいですか。では先に進みたいと思います。

それでは、報告事項(4)知多半島圏域における災害医療体制に関する検討会議について、事務局から説明をお願いします。

○半田保健所 櫛田次長

それでは私、櫛田のほうから説明させていただきます。資料6をご覧くださいと思います。

1ページめは第1回会議で、県の健康福祉部医務国保課のほうからご報告させていただきました「地域における災害医療体制に関する課題と今後の方針」の資料でございます。重なる部分もありますが、簡単に概要を説明したいと思います。

平成24年3月21日付けで厚生労働省医政局長より「災害時における医療体制の充実強化について」という通知が出されております。東日本大震災の際に「地域の病院や避難所への医療チームの派遣を調整する体制が不十分であった」という反省点を踏まえたもので、「災害時に、保健所、市町村等の行政担当者、地域の医師会や災害拠点病院等の医療関係者等が定期的に情報交換する場を設ける計画を事前に策定すること」、そして「その場においてコーディネート機能が十分に発揮できるような体制を整備すること」が通知されております。

裏面の2ページをご覧ください。こちらにつきましては、議題1の「医療計画」の災害医療供給体制

の体系図のほうで若干説明がございましたが、これは災害時の「急性期～亜急性期」の体制のイメージ図であります。右下のほうに「保健所(地域災害医療対策会議)」の記載があります。災害時に保健所長及び災害医療コーディネーターが医師会を始めとした三師会、看護協会地区支部、自治体、消防等関係機関と連携をとりながら、DMAT や自衛隊などの派遣要請を含めまして、災害時の医療提供をコーディネートしていくものであります。

3ページをご覧ください。昨年12月に県が災害医療コーディネーターを任命した際の記者発表資料で、当知多半島圏域では半田病院の田中救命救急センター長と知多厚生病院の水野副院長が任命されております。

それでは4ページをご覧ください。今日の会議から2週間後になりますが、2月28日(木)に平時の会議であります「知多半島圏域における災害医療体制に関する検討会議」を開催する予定であります。内容及び出席者につきましては記載のとおりとなっております。こちらのほうの内容はそれぞれ県の健康福祉部の医務国保課の職員あるいは防災局の災害対策課の職員、半田市さんの防災交通課の方、それから半田病院さんが知多半島医療圏災害連携会議を行っておられますので、そういった内容をもって会議を開催したいと思います。

当圏域は三方を海で囲まれており、災害時の孤立化が懸念されております。関係機関が自助の意識を持つとともに、より一層の連携を深めていくことが必要となります。本日まで出席の委員の方々も一部ご参加をお願いしておりますので、よろしく願いいたします。それでは以上で説明を終わらせていただきたいと思います。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

はい。ありがとうございます。ただいまの説明につきましてご質問ありますか。よろしいですか。それではこの事項も終わりたいと思います。その他ですけれども事務局の方で何かございますか。

○知多保健所 加藤次長

本日も配布させていただいております「あいち健康福祉ビジョン年次レポート(平成24年度版)」については、この場で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すので、後程、ご覧になっていただき、ご意見等をいただければと思っておりますので、よろしくお願いします。

○議長(半田市医師会 杉田会長)

どうもありがとうございます。ご意見も出尽くしましたので、これをもちまして、本日の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す。ではマイクを事務局へお返しします。

○知多保健所 加藤次長

議長さん、どうもありがとうございます。それでは、閉会に当たりまして知多保健所長の鈴木よりご挨拶を申し上げます。

○知多保健所 鈴木所長

皆様、本日は大変お忙しい中、当会議にご出席いただき誠にありがとうございました。いろいろご意見も頂きましたので、それを踏まえまして、今後進めていきたいと思っております。

今日の午前中に県の保健所長会議がありまして、来年度予算で災害時の体制充実強化、圏域医療体制、自殺、がん対策などの内容についての話がありました。また来年度は知多半島医療圏の計画見直し、それからワーキンググループも予定されております。また災害医療体制についても多くの検討項目があり、発災時からではなく平時の体制を把握して調整するなど、項目は目白押しになっております。今年度に第1回がありますけれども、来年度もよろしくお願ひしたいと思っております。以上です。

○知多保健所 加藤次長

それでは、これをもちまして、平成24年度第2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。どうもありがとうございました。