

平成26年度第2回海部圏域保健医療福祉推進会議録

平成27年2月26日（木）午後2時から
海部総合庁舎 4階 401会議室

○司会

本日は大変お忙しい中、御出席いただき、ありがとうございます。

定刻となりましたので、ただ今から「平成26年度第2回海部圏域保健医療福祉推進会議」を開催させていただきます。

私は、本日の会議の司会を担当いたします津島保健所総務企画課 課長補佐の加藤でございます。よろしく願いいたします。

ここで、御出席いただきました皆様方を御紹介させていただくのが本意ではございますが、時間の関係もございますので、本日机上に追加配付しましたお手元の「配席図・構成員名簿」で御紹介に代えさせていただきます。

また、本日は傍聴の方はございません。それでは、開会にあたりまして、事務局を代表いたしまして、津島保健所増井所長から御挨拶申し上げます。

○津島保健所長

皆様こんにちは。保健所長の増井でございます。

本日は、構成員の皆様方には、寒い中、また大変お忙しい中、当圏域保健・医療・福祉推進会議に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

日ごろから、保健所業務をはじめとする保健医療福祉の推進につきましては、それぞれのお立場で格別の御理解、御協力をいただいておりますことを、この場をお借りいたしまして御礼申し上げます。ありがとうございます。

さて、本日の会議でございますが、議事を4件挙げさせて戴いております。

まずは、「愛知県地域保健医療計画 別表の更新について」です。医療計画上に記載されております「医療体系図」の医療機関名は、別表として示されておりますが、昨年平成26年10月に各医療機関に更新していただきました医療情報等に基づき、別表の更新内容を御報告するものです。

次に、昨年度から2次医療圏単位で検討を進めております「大規模災害時の医療提供体制について」、本年度における取組実績と次年度に向けた計画について御報告をさせていただきます。

続きまして、平成27年度に策定する「地域医療構想について」の概要及び「医療介護総合確保法に基づく平成26年度計画について」の概要を御説明させていただきます。

最後になりますが、本日御出席の皆様方には各々のお立場から活発な御発言を戴きまして、当圏域の保健・医療・福祉が益々推進しますようお願い致しまして、御挨拶とさせていただきます。宜しく願いを申し上げます。

○司会

ここで、資料の確認をさせていただきます。会議に先立ち資料は事前に送付等させていただきました。「会議次第・構成員名簿・愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」、「資料1」から「資料4」までとなっております。お持ちでしょうか。

また、その他当日配布資料として、先ほどの「名簿・配席図」以外に3点資料が届きましたので、机上に配付させていただきました。A4の資料が2種類（ホチキス止めの物1部とバラで1枚）、冊子が1種類です。こちらについては後ほど次第4「その他」で触れさせていただきます。不足している資料がございましたら、お知らせください。よろしいでしょうか。

○司会

ではここで、会議の公開、非公開について説明をさせていただきます。

お手元の本会議の開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。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ない。」と規定されております。

本日の会議の議事につきましては、公開しない事項は含まれておりませんので、この会議、会議録、会議資料とも公開としたいと考えております。

なお、本日の会議開催の案内は当保健所のホームページに掲載されており、また本日の会議の概要、構成員名簿及び会議録についても、後日ホームページに掲載する事となっておりますので、御承知おきください。

○司会

それでは、議事に入りたいと思います。お手元の次第に従いまして、議長の選出についておはかりしたいと思います。議長は、開催要領第4条第2項により、御出席いただいた方の中から、互選により決めることとなっておりますが、いかがいたしましょうか。

○海部医師会長

津島市医師会長の河西先生にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○司会

ただ今、津島市医師会の河西会長さんにとの御提案がございましたが、御提案のとおりとさせていただきます。よろしいでしょうか。

(異議無し)

○司会

どうもありがとうございました。

それでは、河西会長さん、恐れいたしますが、一言御挨拶をお願いいたします。

○議長

ただいま議長に推薦いただきました津島市医師会の河西です。

なにぶん不慣れでございます。この会議が円滑に進むために、皆さまの御協力が必要となりますので、どうぞよろしく申し上げます。また、忌憚ない意見をいただき、活発な会議としたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。

○司会

どうもありがとうございました。では以後の進行につきまして、河西会長さんよろしく申し上げます。

○議長

では、議事に入ります。本日の会議については傍聴の方はありません。先ほど御説明のとおり、議事を公開として進めますのでよろしく申し上げます。

では、議事1「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」の説明を事務局から申し上げます。

○津島保健所 加藤次長

津島保健所次長の加藤です。それでは、議事1「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」資料1により御報告をさせていただきます。資料2枚目の事務取扱要領の第7に基づき、本圏域会議に更新状況を御報告するものでございます。座って失礼させていただきます。

まず、資料に入る前に、この圏域会議で以前も御説明させていただいておりますが、「愛知県地域保健医療計画別表」の位置づけについて、少し説明させていただきます。

「医療計画」の中には、疾患等の対策によりまして、併せて体系図が示されておりました。例えば「がん対策」の項では、「がん医療連携体系図」が示されており、その中で「がん診療連携拠点病院」とか「がん医療を提供する病院」とかの記載があります。これに該当する具体的な医療機関名は数が多いことから、体系図の中では医療機関名を記載せず、別表という形で県全体をまとめて、圏域ごとに対応する医療機関名を示させていただいているものでございます。

それでは、お手元A3見開きの資料1をご覧ください。

別表の医療機関名の更新に当たっては、資料右手の点線枠内にありますように、毎年10月1日時点で各医療機関さんから報告されます①「愛知県医療機能情報公表システム（あいち医療情報ネット）」の情報、また毎年6月ごろに行われます②「分娩の実施状況等に関する調査」の結果に基づいて更新をされております。

資料の2枚目以降は、更新の事務手続きを定めた事務取扱要領を参考に添付いたしておりますが、恐縮ですが時間の関係上、ここでの説明は割愛させていただきます。

それでは、最新の別表が、県において平成27年1月16日に更新されましたので、前回報告から、海部医療圏で変更のあった箇所について御報告をさせていただきます。

前回との比較がしやすいように、追加は網掛け、削除は見え消しで表記させていただいております。

まず、(1) がんの体系図に記載されている医療機関名の変更点につきましては、「がん医療を提供する病院」において、欄外注2の定義のとおり年間手術件数が10件以上の医療機関名が記載されます。今回、「胃」「乳腺」「肺」から「あま市民病院」さんを、同じく「肺」から「厚生連海南病院」さんが、削除されております。

次に、(2) 脳卒中の体系図に記載されている医療機関名の変更点につきましては、「高度救命救急医療機関」において、注1の定義を満たすことから、新たに「津島市民病院」が加わりましたので、次の欄の「脳血管領域における治療病院」においては「津島市民病院」が削除となっております。

その横の、「回復期リハビリテーション機能を有する医療機関」の内、「回復期リハビリテーション病棟の届出病院」の中の「尾張温泉リハビリかえ病院」においては、昨年10月の移転、名称変更により「尾張温泉かえ病院」となりました。

続きまして、(3) 急性心筋梗塞の体系図に記載されている医療機関名の変更点につきましては、「高度救命救急医療機関」において、注1の定義を満たすことから、括弧付きで「津島市民病院」。括弧とは注1の三行目のとおり、循環器科、心臓血管外科どちらかの医師のみが在籍する病院ということで、津島市民病院さんは循環器科医師のみが在籍するというので、弧書きで追加となり、隣の「循環器系領域における治療病院」からは削除となっております。

次に、(5) 救急医療の体系図に記載されている医療機関名については変更ありませんが、海南病院におかれましては第3次救急医療となった後も引き続き2次救急の輪番に御尽力していただいておりますが、県の記載上の規定により3次救急の欄のみの記載となっておりますことを御報告させていただきます。

裏面につきましては、当圏域に係る変更はございませんので、当圏域に係る別表の変更点は以上でございます。

なお、更新後の愛知県地域保健医療計画の別表の全県のものは、愛知県の医療福祉計画課のホームページに掲載されております。説明は以上でございます。

○議長

ありがとうございました。ただ今の説明につきまして、何か御意見、御質問ありましたらお願いします。

○議長

御質問もないようですので、議事2「海部医療圏における大規模災害時の医療提供体制の検討状況について」説明をお願いします。

○津島保健所 秋津主査

津島保健所の秋津です。議事2「海部医療圏における大規模災害時の医療提供体制の検討状況について」資料2を用いまして説明させていただきます。それでは座って説明させていただきます。

大規模災害時の医療提供体制の検討につきましては、平成25年度から本格的な検討が始まっておりまして、昨年2月の本会議におきましても海部医療圏の検討状況と進捗を説明させていただきました。今回は平成26年度の取り組みの経過と平成27年度の取り組みについて御説明させていただきますが、今回初めて御説明をさせていただく方もおみえになることから、まず、1で災害医療提供体制の検討の経緯について簡単に御説明させていただきます。

平成23年3月に起こった東日本大震災では、地域の医療ニーズ等の把握が十分に行えず、病院や避難所に全国から参集した医療チーム等の派遣を調整する体制が不十分であったなど、大規模災害時の医療提供体制の確保について、いくつかの課題がみられました。これらの課題を踏まえまして、各都道府県知事あて平成24年3月の厚生労働省医政局長通知「災害時における医療体制の充実強化」の中で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者と災害拠点病院、地域の医師会等医療関係者が情報交換する場を設置することの必要性が指摘されまして、愛知県におきましても平成25年度に2次医療圏ごとの保健所に大規模災害時に「地域災害医療対策会議」を設置することが決まりました。また、この地域は南海トラフ巨大地震の発生が予測されておりますが、その際に「地域災害医療対策会議」がスムーズに機能するために、平時より「地域災害医療部会」を設置しまして、災害時の医療提供体制に向け、各関係機関との検討を進めているところです。

「地域災害医療対策会議」と「地域災害医療部会」については、資料に記載してありますので、御参照ください。この地域での災害拠点病院である海南病院、津島市民病院の災害医療コーディネーターの先生方を始め、あま市民病院、地区三師会等の先生方にも御協力いただき、現在検討を進めております。

次に「2平成26年度の災害医療提供体制整備に向けた取り組み」です。まず、「(1)地域災害医療部会等の開催状況」ですが、本年度はワーキングを2回、部会を2回開催しております。検討内容は表のとおりです。成果としましては地域災害医療対策会議が設置された際の運営の手順や収集すべき情報の整理ができたことであります。また、市町村を始めとした各関係機関との情報伝達体制の検討や各関係機関で検討を進めてほしい事項についての課題の確認ができました。災害時の医療提供体制整備につきましては、市町村の中でいかに情報を集約し、保健所に発信していただくか、また市町村の防災計画に基づいた避難行動要支援者対策、医療救護等に関する対策との連携が必要と考えておりますので、引き続き各市町村と協力しながら、部会等で確認をしていきます。

次に「(2)医療救護所の設置・運営等に関するワーキングの開催状況」についてです。

平成24年7月に地区三師会長さんと各市町村長さんとの間で災害時の医療救護等に関する協定が締結されておりますが、その協定の具体的な運用に向けまして、現在、津島市、愛西市、蟹江町で具体的な検討が始まっております。こちらの表には記載しておりませんが、飛島村でも3月に検討が開始される予定となっております。津島市さんは、市内の関係機関と独自での検討を進めてみえますので、保健所としましては、愛西市、蟹江町、飛島村の検討に加わらせていただいております。このワーキ

ングでの検討を進める中で医療救護所での三師会や市町村職員との役割分担や必要物品等がかなり明確となってきております。

また、蟹江町さんにおかれましては、具体的な受け入れシミュレーションも行っていただき、トリアージ、診察などのエリア設定、人の配置等、かなり具体的な内容の検討が進んでおります。

救護所の場所につきましては、あま市さんも旧3町の保健センターに設置すると決めていただきましたので、弥富市、大治町さんでも設置場所を決めていただき、具体的な運用の検討をお願いしたいと思います。

医療救護所をあらかじめ決めていただき、三師会の先生方がそこに参集していただくといった仕組みにつきましては、昨年度の地域災害医療部会の中で決定されたものでして、本日は参考資料としてA4の資料を最後につけておりますのでご覧ください。救護所があらかじめ設置されることで、医療救護班等の参集場所が明確になることと、住民の方々への周知が進めば、軽症患者さんが災害拠点病院に多数押しかけ、災害拠点病院の本来の機能である重症者を診るという機能が行えなくなることを防ぐことができると考えております。災害拠点病院本来の機能を守ることが、海部地域の災害医療提供体制の崩壊を防ぐことに繋がりますので、各市町村におかれましては、救護所の設置と地区三師会との具体的な運用につきまして引き続き御協力をお願いします。

それでは、資料2の1枚目に戻っていただき、「(3)研修会・訓練の開催状況」ですが、関係医療機関の方々や市町村の方々に御協力いただきまして、本年度は研修を2回、訓練を2回実施しております。来年度も引き続き取り組んでいきたいと考えております。

続きまして、資料を1枚おめくりいただきまして、「3平成27年度の検討事項について」です。「(1)地域災害医療部会における主な検討項目」について、10点あげさせております。この10点につきまして平成25年度から検討を進めております。平時における情報共有につきましては、平成26年度までにはほぼ検討が終わっております。引き続き精度管理を行いながら見直していきたいと思っております。また、急性期における対応ですが、医療救護所の設置等につきましては、引き続き市町村での検討を進めていただき、情報収集や伝達体制の確保については、訓練等を繰り返しながら精度を高めていきたいと考えております。

急性期から中長期における対応ですが、患者搬送については人や車両の確保等が、どこの市町村でも課題となっております。老健など高齢者や障害者などがたくさんみえる施設等での搬送体制の確認など、施設に対しても災害時の備え等の普及啓発を行っていききたいと考えております。また、災害拠点病院の機能を守るため、軽症者や中等症の患者の受け入れについて、管内の他の医療機関との調整を次年度は図っていききたいと考えております。

平成27年度には、平成25年度から検討を進めてきた内容を整理しまして医療救護活動計画も作成する予定としております。「(2)医療救護活動計画 骨子」を示させていただきますましたが、1から11の内容を網羅した計画を策定する予定です。

海部地域は大きな被害が予測されております。海部地域の住民の安心と安全の確保のため、引き続き体制整備を図っていききたいと考えておりますので、関係の皆様方に

は引き続き、ぜひ御助言や御指導、御協力をよろしく申し上げます。

○議長

ありがとうございました。「海部医療圏における大規模災害時の医療提供体制の検討状況について」御説明いただきました。これにつきまして何か御意見・御質問がございましたらお願いいたします。

○海部医師会長

海部医師会につきましては、各市町村において温度差があり、まだまだこれからというのが現実でございます。救護所の場所や体制を決めていただくことを全ての市町村にお願いしたいと思います。海部地域は広範囲なのでどこまで対応できるか分からず、難しい状況ではありますが、南部・東部・西部くらいでやれたらと思っています。国では各市町村の各行政でやってもらい、医師会はそれに協力していくとなっているということで、救護所がまだ決まっていないところはぜひお願いしたいと思います。津島市さんは1つの行政と1つの医師会なので、すぐにまとまることができますが、海部医師会はたくさん市町村があって温度差もありますが、これから検討していきたいと考えています。

○議長

海部医師会の取り組みや行政との係わりについての話がありましたので、津島市医師会の取り組みについて、少し御説明させていただきます。海部医師会は市町村がたくさんあって、取り組みが難しいとお話でしたが、津島市医師会は1つの市なので、2年程前から医師会で災害対策委員会を設け検討しております。日光川が切れるといけませんので、日光川を挟んで東西2つずつ4チームに医師会員を分け、チームリーダーを決め、リーダーから担当医師会理事へ連絡を取り、理事から会長に連絡をもらってから保健所に連絡することになっています。看護師さんや事務員さんなども必要となるので、災害時に駆けつけられる方のリストアップをして、その方々には災害用のジャケットを配りました。名簿や携帯メールアドレスなども一覧にして管理しております。三師会とも連携をとりまして2月に合同研修会を行い、各会の取り組みの進捗状況を説明し、災害拠点病院の津島市民病院とも連携をさせていただいております。平成27年度は医療救護所の立ち上げとそこでの訓練を予定しております。医薬品備蓄を休日診療所で保管し、医療材料は休日診療所と2箇所の救護所で保管を検討しています。行政ともかかわりを深めるため、3月早々にも市長さんのところにお伺いする予定をしておりますので、今後も行政とも連携してやっていきたいと思っています。海部医師会の方の行政の方もいらっしゃいますので、よろしければ御発言をお願いします。

○蟹江町長

現在急病診療所の管理者をさせていただいておりますので、医師会の先生方には大変お世話になっております、ありがとうございます。それぞれ首長さんも救護所の設

置等についてはしっかり把握をしておられますので、まだのところもあるということですが検討されていると思います。実は、海部休日急病診療所については、2つの急病診療所を置くことができないという法律の関係もありますので、津島市は入っていません。しかし夜間休日診療は津島市医師会さんにも協力いただいている状況です。津島市医師会さん海部医師会さんがしっかりと御協力いただいている状況ですし、4市2町1村の首長はしっかりタッグを組んでおり、海部地区の首長も意思疎通ができています。救護所の体制整備についても医師会とも前向きに対処していきたいと思っています。

○議長

ありがとうございました。大変心強い御意見でした。他にございますか。

○弥富市長

現在、先を越されている状況ですが、弥富市は三方水に囲まれて大変厳しい状況でございますので、早速、持ち帰って救護所について早急に検討していきたいと考えております。

○海南病院長

平時における災害医療部会において、色々御検討していただき感謝します。情報共有ができたと思います。確認ですが、救護所は海部地域で7か所となるのでしょうか。

○津島保健所 加藤次長

救護所は、市町村において設置していただくこととなっており、人口に応じて、愛西市は2箇所、蟹江町は1か所等、状況に応じて設置することになります。

○海南病院長

7か所以上となるということでしょうか。その救護所には医師会の先生方が駆けつけられて、医薬品等もありますので三師会で運営をされ、災害対策本部と連携していくことになると思います。クリニックが少ない地域もあり、位置関係に基づき救護所の設置については柔軟な対応をしていくことがあってもよいのではないかと思います。医師も含め、すべて限られた資源ですから、たくさん救護所がありすぎても医師がばらけてしまう恐れがあります。また、救護所や診療記録など様々なフォーマットを統一してもらえるとよいと思います。連絡手段について、災害拠点病院と保健所は連絡が取れると思いますが、救護所との連絡手段はどう考えているのでしょうか。

○津島保健所 秋津主査

各市町村の救護所と市町村災害対策本部が連絡を取りますので、災害対策本部にある県の防災情報システムといって衛星系地上系の通信波を使ったインターネット回線と無線回線がありますので、そちらの方で連絡をとる予定をしています。

○海南病院長

要望ですが、27年度検討される中で医療救護活動計画の骨子について、災害訓練や院内の災害対策委員会などでも難しいと想定されている災害時の要援護者対策について、在宅酸素や在宅呼吸器を使っている方の把握をどうするのか、海南病院で診察している方の情報は病院としては把握していますが、それ以外の在宅にみえる方々の状況について、情報の一元管理は難しいと思いますが、ぜひ検討していただけたらと思います。

○議長

津島市医師会の連絡手段については、衛星電話が医師会にもあります。また、名古屋大学がNTTドコモと提携してモデル事業として行っているLINEと同様の仕組みでLINEよりセキュリティの高いアプリを使うことを考えています。

○津島市民病院長

今後の課題ですが、津島市民病院・海南病院の災害拠点病院は院長の判断で、災害医療に切り替え、保険医療をしなくなると思いますが、医師会の救護所に医師が集まるのかという心配があり、例えば自院が診療できる時、自分の診療所で行うのか、救護所に医師は集まるのか。保健所ではどう考えているのでしょうか。

○議長

災害の規模にもよりますが、気仙沼で被災された医師に講演いただいた際の話では、地域の医師は動けないことが多く、すぐにDMAT等が駆けつけるので、動ける医師だけが動けばよいという発言がありました。自院が被災しなかった場合、診療可能な医療機関は診療を行う場合、のぼり旗などを自院前に立てるなど、臨時の救護所の代行のようなことをしたりすればよいのではないかと。統一したことを決めるのは難しく災害の規模や状況によって柔軟に対応すればよいのではないかと御意見をいただきました。

○津島市民病院長

県の考え方もあると思いますが、保険を使わない災害診療と保険診療が医療機関によって並列することになるとまずいのではないかとと思いますが。

○津島保健所 加藤次長

資料の3枚目参考の図ですが、この2年の検討でまとめた図です。大規模災害時における基本的な考え方は、災害規模にもよりますが、一般診療を閉じて救護所に駆けつけていただくということで整理させていただいております。大規模災害時には、救護所で被災者への災害医療を行うということです。災害コーディネーターの御意見のもとに災害医療部会で検討していただき、この図を作成しました。

○津島市民病院長

まだ、その仕組みが摺合せされていないのでしょうか。

○津島保健所 加藤次長

災害医療部会では、災害コーディネーターの先生、三師会、各市町村、消防の方々が集まった構成員ですので、考え方は整理されていると思います。

○津島市民病院長

災害コーディネーターから地域の医師会の先生に一般診療をやめて、災害医療をやるように指示を出し、医師会の先生方がそれに従うという考えになるのでしょうか。

○津島保健所 加藤次長

災害コーディネーターの先生は、基本的に災害拠点病院でDMATの活動をされ、一方、救護所では医師会の先生方に軽症者の対応をしていただく役割分担をすることになると考えています。

○津島市民病院長

災害コーディネーターから地域の診療所医師に一般保険診療をやめて災害医療を指示するのは難しいと思うので、どういう指示で災害医療に切り替わるのでしょうか。

○海南病院長

県で災害対策本部が立ち上がれば、県の災害コーディネーターが、全県の対応を指示して災害モードになるのではないかと思います。

○津島保健所 加藤次長

基本的には、大規模災害時下では、全県体制が取られること、また地域では震度6弱以上で自動的に市町村において救護所が立ち上がる体制を整え、救護所には先生方がかけつけていただく形を整えられるように進めていくこととなります。課題はありますが、そういう方向性です。

○津島市民病院長

一律でなく、診療所で診療ができればその方が良い場合もあると思うので、そのあたりの判断をどうなるのでしょうか。

○議長

情報収集の集約は保健所が行うと思いますが、その段階で指示をもらわなければなりません。色々な指示を出すと右往左往する可能性もあるので、御発言のようなことも想定して、細かい調整をしていかなければならないと思います。また今後ともよろしくをお願いします。

その他、御発言ございますでしょうか。たくさん御発言いただきありがとうございました。続きまして、議事3「地域医療構想に係る国のガイドラインについて」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

医療福祉計画課の伊藤です。議事3「地域医療構想に係る国のガイドラインについて」ご説明させていただきます。資料3-1を御用意ください。

平成26年6月25日に公布されました医療介護総合確保推進法 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律に基づく医療法の改正によりまして、都道府県は、団塊の世代の方々が75歳以上となる2025年を見据えた医療提供体制に関する構想を定めることとされました。

その構想を策定するためのガイドラインについて、現在、国で検討が進められております。まだ、正式な国のガイドラインは示されておりませんが、本日は、現時点での国の動きの概要を説明させていただきます。

まず、資料1ページ目の上の「○病床機能報告制度」でございますが、医療法の改正によりまして、今年度（平成26年度）から設けられた制度です。その内容でございますが、こちらに記載のとおり、医療機関が有する病床において担っている医療機能の現状と、今後の方向を選択しまして、病棟単位で県に報告をしていただくものでございます。

こちらに掲げております医療機能については、資料の2ページをご覧くださいと思います。2つ目の◎の下の方でございますが、医療機能の名称と内容として、高度急性期機能、急性期機能、回復期機能、慢性期機能の4つの医療機能について、その内容が示されております。

1ページ目にお戻りください。2つ目の「○地域医療構想の策定」ですが、当初は地域医療ビジョンと言われておりましたが、現在、法律上では地域医療構想という名称とされております。この部分については、平成27年4月1日から施行となっているものでございます。

都道府県は、地域の医療需要の将来推計、先程申し上げました病床機能報告制度で報告をされました情報等を活用いたしまして、2次医療圏等ごとの医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために地域医療構想を策定するというものです。

この地域医療構想につきましては、医療計画の一部として新たに盛り込み、更なる機能分化を推進していくこととされているところでございます。

そして、一番下の行でございますが、国は、地域医療構想を策定するためのガイドラインを今年度中に策定することになっております。

なお、この地域医療構想の内容でございますが、右下の囲みでございますとおり、3点示されております。1点目でございますが、2025年、いわゆる、団塊の世代の方が75歳以上となり、非常に医療介護の需要が高まるということでございますので、「2025年の医療需要」について。そして、2点目でございますが、「2025年に目指すべき医療提供体制」について。そして、3点目でございますが、「目指すべき医療提供体制を実現するための施策」について、こういったものを地域医療構想の内容として定めるということとされております。

3 ページをご覧ください。今後の流れということですが、資料左の一番上の四角囲みでございますが、平成26年度からの病床機能報告制度の運用開始、また、2つ目の囲みですが、地域医療構想の策定を平成27年度以降に行うということですが、その下、3つ目の囲みでございますが、地域医療構想を実現していくために、医療機関における自主的な取組みと医療機関相互の協議等により、機能分化・連携の推進を進めていただくこととなっているところでございます。

続きまして、資料3-2をご覧ください。ただいま、資料3-1で国が地域医療構想策定のためのガイドラインを策定するということを申し上げましたが、その策定のため、上の標題にある「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」というものが、昨年9月に立ち上げられ、今年の2月までに8回の検討会が開催されておりまして、1ページの「本検討会で議論していただきたい事項」について、現在検討がされているというところでございます。

こちらの記載を読み上げますが、検討会で議論する事項として、「1. 地域医療構想策定ガイドラインに盛り込む事項」の(1)として「あるべき将来の医療提供体制の姿」について。なお、将来というのは2025年とされているところでございます。

また、(1)の二つ目のポツですが、この地域医療構想を策定するための地域である構想区域の設定の考え方。そういったことについても検討されているところでございます。

それから(2)として「2025年の医療需要の推計方法」、(3)として「2025年における各医療機能の必要量の推計方法」、(4)として、「あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等」、(5)として、「都道府県において地域医療構想を策定するプロセス」でございます。

それから、その下の括弧なしの2として「策定した地域医療構想の達成の推進のための「協議の場」の設置・運営に関する方針」について、その下、3として「病床機能報告制度で報告をいただきました情報公表のあり方」について、当検討会においてこういったものが検討されているところでございます。

続いて、資料の3ページ目をご覧ください。検討会の開催状況ですが、先程申し上げましたが、昨年9月18日に第1回の検討会が開催されまして、その後、2月までに8回の検討会が開催をされております。先程申し上げました検討事項についてそれぞれ検討が進められているところでございます。

そして、一番下になりますが、今後の予定でございます。当初、本検討会において1月中に取りまとめ案が示されていたことから、当資料中では取りまとめ案が1月目途と記載しておりますが、厚生労働省において取りまとめ作業が遅れており、案が2月12日開催の地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会で示されたところです。来月3月12日に開催される検討会で再度ガイドライン案の検討が行われると聞いております。

資料の4ページ以降には、これまでの検討会で議論されました主な内容をまとめておりますが、時間の関係から、説明は省略させていただきます。お時間のある時に、参考としてご覧いただきたいと存じます。

最終的には、3月に正式なガイドラインが示されるのではないかとということですが

います。

そして、そのガイドラインが示されますと来年度、本県において地域医療構想の策定を進めていく必要があるということをご承知いただきたく、本日、御報告を申し上げます。説明は以上とさせていただきます。ありがとうございました。

○議長

ありがとうございました。ただいま（３）「地域医療構想に係る国のガイドラインについて」御説明がございました。今の説明について、何か御意見、御質問がございましたらお願いします。

○議長

よろしいでしょうか。特に御質問がないようですので、次の議事（４）「医療介護総合確保法に基づく平成２６年度計画について」の説明をお願いします。

○医療福祉計画課 伊藤主査

引き続き、医療福祉計画課の伊藤から説明させていただきます。

資料４－１をご覧ください。団塊の世代が後期高齢者となる平成３７年に向け、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、消費税増収分を財源として活用する「地域医療介護総合確保基金」を設置しました。

県では、この基金の活用に向けて本年度から毎年計画を策定し、その計画に基づき事業を実施していくこととなります。今年度は根拠法である「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（医療介護総合確保法）」の公布や県議会での基金設置条例の制定などの手続きが必要であったため、事業期間が短くなっているが、市町村・関係団体等からのご意見を踏まえながら平成２６年１０月に計画を策定したところです。

今年度の計画は、医療分野のみが対象とされ、資料の「２ 計画に位置付けた事業」の表の対象事業の欄に掲げる３つの分野、「（１）病床の機能分化・連携のための事業」、「（２）居宅等における医療の提供のための事業」、「（３）医療従事者の確保のための事業」を推進するための計画の総額は約３２億円（３,１９７,４６６千円）となっております。なお、この基金の創設に伴い、平成２５年度限りで国庫補助が廃止され、基金へ移行した事業が７．５億円あるため、新規の事業は２４．５億円となっております。

新規事業の一覧は、資料２枚目に記載してありますが、主な事業の概要を３枚目、事業内容の絵で説明させていただきます。３枚目をご覧ください。

「No.1 地域包括ケア病棟新設・転換支援事業」（中央上側の吹き出し）は、急性期から在宅までの医療の流れを整備するため、今回の診療報酬改定で新設された地域包括ケア病棟の整備に必要となる施設・設備整備に助成を行います。

また、「No.2 地域医療ネットワーク基盤整備事業」（中央の吹き出し）は連携する医療機関の間で、電子カルテシステム等の医療情報を共有するための設備整備への助成を行います。「No.3 在宅医療サポートセンター事業」（右上の吹き出し）は、地区医師会に設置される在宅医療に参加する医師の確保、調整等を行う在宅医療サポートセン

ターの運営費への助成を行います。「No.4 在宅医療連携システム整備事業」（左上、左から2番目の吹き出し）は、在宅患者情報を共有するシステムの整備費用を助成するものです。その他、金額の大きい事業として、「No.10 ナースセンター事業」（中央下側の吹き出し）は、相談窓口の延長、サテライトの設置などにより、ナースセンターの機能強化を図るものです。「No.11 医療機関で働く女性の活躍を促進するための保育所整備事業」（右上、上から2つ目の吹き出し）は、24時間保育等を充実する院内保育所の運営費等への助成を行います。「No.12 医療人材の有効活用促進事業」（右下の吹き出し）は、医師の偏在是正のため関係者が果たすべき役割を明らかにし、研修を行う。これら12の新規事業2,447,824千円と、国庫補助からの移行事業749,642千円、合わせて3,197,466千円の計画となっています。

次に、資料4-2をご覧ください。本年1月14日に閣議決定された平成27年度政府予算案資料の抜粋ですが、資料の右下の囲みにあるとおり、平成27年度は医療に加え、介護も対象となる。資料を1枚めくり左下の囲みだが、平成27年度予算案において、医療分の予算額は平成26年度と同額の904億円、介護分は新規で724億円の計1,628億円とされた。平成27年度計画の策定にあたっては、今後関係団体等の皆様との調整を行いながら検討を進めていきたいと考えております。

医療介護総合確保法に基づく平成26年度県計画に関する説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

○議長

ありがとうございました。（4）「医療介護総合確保法に基づく平成26年度計画について」の説明でした。これについて、御質問をお願いします。

○議長

何かございませんか。

御説明の新規事業の中で、県医師会はNo.3のサポート事業を全地区医師会で行うことになりました。医師会毎にコンダクターを1人おいて事業を行います。海部医療圏の中では総括するコーディネーターを津島市医師会におくことに海部医師会と話し合っていて決めさせていただきました。各市町村の方々には御協力いただくことになると思いますし、人材派遣等もお願いすることになると思います。よろしく申し上げます。3年間の事業ということで、今後、地域支援事業に移行して市町村に役割が回るのか、医師会が継続して、市町村に御協力いただくのかは分からない状況ですが、在宅医療の基盤を整備するというので、医師会が3年間させていただきますので、よろしく申し上げます。

○大治町長

昨年6月に医療介護総合確保法が成立し、7月に医療介護連携政策課が厚生労働省に設置されました。まさに医療と介護を一緒にやっという考え方です。医療と介護の制度は別々ですが、利用する人は一緒です。地域包括ケアが盛んに叫ばれている中で、我々も高齢者や障害者になっても地域の住民が在宅で、住みなれた地域で

医療介護を受けながら暮らしていくことを考えていかなければならない立場です。医療も、介護も介護予防も生活支援も一緒にやっていかなければならない時代だと感じております。今日は介護の方はおみえにではなく、医療関係の方ばかりですが、医療と介護が一緒になって街づくりをしていきたいと思っておりますので、医療関係の方にも御協力をお願いしたいと思っております。

○海部医師会長

まずは在宅サポートセンターを医師会で立ち上げまして、3年後に向け、在宅医療・介護を一体として提供できるよう基盤作りをします。正直、これから始まる事業なので、どのように進めようか模索しております。

津島市は、何年も前から拠点事業を行っているのでコーディネーターをお願いしましたが、海部医師会でも1つのサポートセンターを立ちあげます。3年後、医療と介護を一緒にやっていくということは決まっておりますので、特に各市町村やの御協力や歯科医師会、薬剤師会の協力も必要となります。海部医師会も立ち上げたばかりですので、皆さんのところに御説明に行ったり、御協力をお願いすることになると思っております。よろしく申し上げます。

○議長

本会議には福祉施設の代表が御出席いただいております、その方が介護の分野の代表ということになると思っております。

サポート事業は医療だけでなく、医療機関を受診しながら介護サービスを受けている方が前提ですので、在宅における介護と医療の提供がよりスムーズにいくようにするため、多職種連携をより推進し医療と介護が協力してやっていくことになると思っております。よろしく申し上げます。他に御意見や御質問はありますか。

歯科医師会はいかがですか。

○津島市歯科医師会長

歯科医師会は津島市医師会と連携を取ってやっております。今後もさらに連携していきたいと思っております。

○海部歯科医師会長

平成30年に向けた地域包括ケアに向けて取り組んでいかなければならないと思っております。津島市はモデル事業でしっかり取り組んでおりますので、参考にしながら進めていきたいと思っております。

○津島海部薬剤師会長

薬剤師会は津島も海部も両方になります。今、愛知県医師会の「イエローカード」に取り組んでおります。薬剤師会としても多職種連携をベースにした研修などを行いながら、協力していきたいと考えております。

○議長

在宅医療連携システムそのものが、海部医療圏全域や他の医療圏とも連携するということで、広範囲になると思いますが、よろしくをお願いします。

○海南病院長

数年前から認知症になっても住みやすい街ということで、認知症のネットワークを作り始めました。本日、七宝病院の理事長はいらっしゃいませんが、七宝病院は県から認知症疾患医療センターに指定されており、七宝病院を中心に海部圏域については認知症ネットワークができていると感じています。そのネットワークをきっかけとして、地域包括ケアシステムを構築していくとよいのではないかと思います。ネットワークをつくるにあたり中心となった地域包括支援センターが中心となっただき、確か市町村高齢福祉課も参加してくれています。顔の見える関係の地盤が既にあり、それが多職種連携に繋がっていきます。

認知症ネットワークについては脳神経疾患研究会が主体となって築いてきました。このネットワークを海部地域の地域包括ケアシステム構築に活かしていければ良い方向性ができるのではないかと思います。

○議長

他に御質問あるいは御意見等はございませんか。

それでは、本日の議事はこれで全て終了いたしました。その他に何かございましたら、御発言をお願いします。

○津島保健所 加藤課長補佐

本日、追加で配付させていただきました資料のうち①「地域包括ケアモデル事業活動成果報告会の開催について」の資料について、少し触れさせていただきます。

地域包括ケアモデル事業につきましては、第1回の圏域保健医療福祉推進会議におきまして、今年度から県内9市により実施していただくことをご説明させていただいたところですが、1の目的にありますように、その取組状況等につきまして、実施市から報告していただくこと、また併せて県外の先進地からもご報告をいただくことにより、地域包括ケアについて理解を深めていただくとともに、各地域におけるシステム構築に向けた取組の参考にしていただくため、報告会を開催いたします。

参加者につきましては、2にありますように県内の市町村職員の方々、医療・介護・福祉の関係機関・団体の方々、一般県民の方々など様々な方々に幅広く参加していただきたいと思っております。

3にありますように、尾張地区、西三河地区、東三河地区の3地区に分けて開催いたします。

3地区の内、本医療圏が該当します尾張地区につきましては、(1)にありますように3月23日の月曜日に、名古屋市のウィルあいち ウィルホールで開催する予定です。報告していただく市は、医療・介護等一体提供モデルを実施していただいている豊明市、認知症対応モデルを実施していただいている半田市、単年度モデルを実施し

ていただいている北名古屋市でございます。

また、名古屋市から市独自の地域包括ケアの取組の発表、さらに包括ケアの先進事例として全国的に有名な広島県尾道（おのみち）市公立みつぎ総合病院の山口昇（やまぐち のぼる）名誉院長の講演も予定しております。

その他の西三河地区、東三河地区につきましては、（２）、（３）のとおりでございます。

資料の裏面の４をご覧ください。参加申込についてですが、２月１９日付けで市町村、関係機関等に通知するとともに、ホームページに申込書の掲載をいたしましたので、ご案内させていただきます。

地域包括ケアシステムは、県内全域で、各地域の状況に合った形で、構築に向けて取組を進めていただく必要があります、そのため是非できるだけ多くの方々に、この報告会に参加していただきたいと思っております。皆様方におかれましても多くの方々に声掛けしていただければと存じますので、何卒、よろしくお願いいたします。

以上で「地域包括ケアモデル事業活動成果報告会の開催について」のご案内を終わります。

○議長

それでは、他に御発言もないようですので、本日の議長の役はおろさせていただきます。皆様の御協力により議事が順調に進行できましたことを厚くお礼申し上げます。

○司会

河西会長さん、どうもありがとうございました。

なお、冒頭でお伝えしましたとおり、本日の会議の内容につきましては、津島保健所ホームページに掲載する予定となっております。

それではこれで、「平成２６年度第２回海部圏域保健医療福祉推進会議」を終わらせていただきます。長時間にわたり御協議いただきありがとうございました。

平成 年 月 日

氏名

担 当 総務企画課総務・企画グループ
電 話 ０５６７－２６－４１３７
F A X ０５６７－２８－６８９１
E-mail tsushima-hc@pref.aichi.lg.jp