

平成27年度第1回西三河南部西圏域保健医療福祉推進会議 会議録

- 1 日 時 平成27年8月21日（金）午後1時30分から午後2時30分まで
- 2 場 所 衣浦東部保健所 3階大会議室
- 3 出席者 別添出席者名簿のとおり
- 4 傍聴人 2名
- 5 報告事項
  - (1) 地域包括ケアモデル事業について
  - (2) 病床整備計画について
- 6 議題
  - (1) 地域周産期母子医療センターの認定について
  - (2) 介護保険施設等の整備承認について
  - (3) 地域医療構想について
- 7 その他

## 8 会議の内容

### ○ 事務局（稲葉 衣浦東部保健所次長）

それでは、時間となりましたので、平成27年度第1回西三河南部西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、本日の会議の進行を努めさせていただきます衣浦東部保健所の稲葉です。

それでは、会議に先立ち、開催者を代表いたしまして、衣浦東部保健所服部所長からご挨拶を申し上げます。

### ○ 事務局（服部 衣浦東部保健所長）

衣浦東部保健所長の服部でございます。

本日は、皆様には大変お忙しい中、西三河南部西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。

委員の皆様方におかれましては、日ごろから本県の健康福祉行政の推進につきまして、格別のご理解とご支援を賜り、厚くお礼申し上げます。

本会議は、西三河南部西医療圏における保健・医療・福祉に関する施策について、円滑かつ効果的に実施するために、専門家の皆様からご意見を賜り、愛知県全体の保健・医療・福祉に活かしていくことを目的としております。

本日は、「介護保険施設の整備計画」や「地域医療構想について」など3つの議題と2つの報告事項がございます。

いずれもこの地域の医療、福祉にとって重要なものでありますが、特に「地域医療構想」につきましては、2025年のあるべき医療体制の柱となるものでございます。

また会議終了後に、医療関係者による「第1回地域医療構想調整ワーキンググループ」も予定しております。

構成員の皆様におかれましては、長時間の会議となるかもしれませんが、なにとぞよろしくお願いいたします。

### ○ 事務局（稲葉 衣浦東部保健所次長）

ありがとうございました。

会議に先立ちまして、先日配布させていただきました資料及び本日配布させていただきました資料について確認させていただきます。

「会議次第」の資料欄にありますように資料1、4を事前にお配りしております。

また、本日配布いたしておりますのは、「会議次第」「出席者名簿」、「配席図」、「推進会議開催要領」会議次第資料欄にあります資料3、5、それから配布資料が6件ございます。

不足があります方がありましたらお申し出ください。

本日の出席者は、お手元の「出席者名簿」及び「配席図」のとおりでございます。

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、会議開催要領第4条第2項で「会議の議長は、会議の開催の都度互選により決定する」となっています。

事務局といたしましては、昨年度に引き続き、会議開催地の刈谷医師会「斎藤会長」を推薦させていただきたいのですが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

では、議長につきましては、刈谷医師会長の斎藤様に決定させていただきます。それでは、以降の進行を斎藤議長お願いいたします。

○ 議長 (斎藤 刈谷医師会長)

刈谷医師会長の斎藤です。

この会議の議長を務めさせていただきます。

本日は、本来の圏域会議の議題に加えて新たに「地域医療構想」についての説明等がございますので少しタイトなスケジュールとなっておりますが、皆様方の御協力をよろしくお願い申し上げます。

また今回に限り議題の構成上、ワーキングの委員の方にも圏域会議に参加していただきますことをご了承ください。

それでは議事に入りますが、その前に本日の会議の公開、非公開の取り扱いについて決めておく必要がありますので、事務局から説明してください。

○ 事務局 (稲葉 衣浦東部保健所次長)

会議の公開、非公開につきまして3点ございます。

1つ目、この会議は、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が、議題の「地域周産期母子医療センターの認定」及び「介護保険施設等の整備計画について」は、公開にすることによって率直な意見交換を妨げる恐れがありますので、愛知県情報公開条例第7条に定める不開示情報規定の「事業活動情報又は審議等情報」に該当いたしますので、この議題は非公開とし、その他の議事は、公開することが適当であります。

2つ目ですが、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しております。

また、本日の会議の概要及び会議録につきましても、後日、掲載することとなっております。

3点目ですが、本日は傍聴人が2名おられますので、ご報告します。

○ 議長（齋藤 刈谷医師会長）

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願います。

ご発言もないようですので、事務局説明のとおりといたします。

それではただいまから、会議次第に沿って議事を進めますが、本日は、圏域会議終了後に地域医療構想調整ワーキングも予定しております。

ご都合がございます方は、途中で退席をしていただいてもかまいません。

報告事項（１）「地域包括ケアモデル事業について」

○ 議長（齋藤 刈谷医師会長）

それでは、報告事項（１）「地域包括ケアモデル事業について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（福永 医療福祉計画課 主任主査）

医療福祉計画課の福永と申します。域包括ケアモデル事業についてご説明いたします。資料１をご覧ください。

平成２４年度に設置しました「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」から提出された、「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」に基づき、昨年度から事業を実施しているところでございますが、今年度は３年間実施する４つのモデルを、昨年度に引き続き６市で実施していただいております。

なお、医療・介護等一体提供モデルにつきましては、豊明市と藤田保健衛生大学の連携によりモデル事業を実施していただいております。

次に３年間の主な取組について、順を追って説明させていただきます。

１年目である昨年度は、関係機関による会議の開催、患者等の情報を共有するためのＩＣＴの導入及び検討、医師、ケアマネジャー等多職種が参加する研修会の開催等に取り組んでいただきました。

２年目である今年度は、１年目の取組に加え、例えば、高齢者の介護予防のための通いの場に、元気な高齢者がボランティアとして参加してもらう等高齢者の社会参加と生きがいを融合した介護予防の取組や、不足している生活支援サービスの強化策の取組の検討、要介護等の高齢者の住まいの課題に対する具体策の検討等を実施していただくこととなっております。

そして来年度のことになってしまいますが、３年目は、１年目からの取組を継続しつつ、生活支援サービスの充実や住まいの課題に対する具体策を実施していただくこと等となっております。

なお、認知症対応モデルにつきましては、認知症対策にも積極的に取り組んでいただいているところであります。

今年度もモデル事業を実施していただいている６市の平成２６年度の特徴的な取

組について説明させていただきます。

まず、安城市では、自宅で医療や介護を受けている方の情報を、医療や介護等の関係者間で共有するため、「在宅見守りノート」を作成いたしました。

豊川市では、在宅医療及び医療と介護の連携に関する課題や今後の方向性について、医療や介護等の関係者を委員とした在宅医療連携拠点推進協議会で議論を行い、「在宅医療・介護連携推進に関する提言」としてとりまとめました。

田原市では、医療と介護の連携を深めるために、市内の医院、歯科医院、薬局等の情報をとりまとめた「医科歯科薬科情報シート」と、在宅医療に関する用語の解釈をとりまとめた「在宅医療用語集」を作成いたしました。

新城市では、昨年10月に、東三河の在宅医療・福祉統合型支援ネットワークシステムである「東三河ほいっぷネットワーク」に新城支部を設立し、訪問看護ステーションの看護師等がICT（情報通信技術）の活用を始めました。

また、医療、介護等関係機関をマップ化した「医療介護ガイドマップ」を作成いたしました。

豊明市では、豊明団地を対象として、団地内の歩きやすい散歩コースをとりまとめた「豊明団地ウォーキングマップ」の作成や、健康相談等を行う「ふじたまちかど保健室」の開設に向けた準備等、地域包括ケアの取組を進めました。

最後に半田市では、認知症ケアパスとして、入門編、予防編、支援の流れ編、家族の心構え編の4つで構成されている「認知症安心ガイドブック」を作成いたしました。

続きまして平成26年度に得られた主な成果、課題でございますが、昨年度のモデル事業の成果については、多くの市から、「関係機関の理解と協力が得られた。」「多職種研修により、関係者間の顔の見える関係ができつつある。」といった報告がありました。

一方、課題については、「関係機関連絡会議に地域課題をあげていけるよう、地域ケア会議の活発化が必要である。」「ICTについて、活用を増やす必要がある。」といった報告があったところでございます。

次に、平成27年度の主な取組状況、予定でございます。

安城市では、家事援助、外出支援等「日常生活支援活動」や、運動、交流等「通いの場活動」の提供活動を行う団体への助成について、今年度実施に向けた協議を進めております。

豊川市では、運動、体操を取り入れた「認知症予防教室」を開催いたしました。今後は、認知症予防に関し、思い出等を語り合う「回想法」に着目した教室の開催や、高齢者の生活や介護の現場を支えるインフォーマルサービスの担い手となる「介護・生活支援サポーター」を養成する講座の開催を予定しております。

田原市では、既存の教室に、介護予防リーダーによる運動を追加した「介護予防運動教室」を開催いたしました。

新城市では、65歳以上の介護認定非該当者を対象に、どのような介護予防の教室に参加したいか等、予防に関するアンケートを実施いたしました。

豊明市では、藤田保健衛生大学病院の患者等を対象に、退院時の調整や在宅療養に移行する時の課題等を検証する「退院支援地域連携実証事業」について、今年度実施に向けた協議を進めております。

また、先ほどご説明しました「ふじたまちかど保健室」を4月24日から開設しております。

その他として、豊明市独自の「介護予防体操」を開発し、普及していくことを今年度予定しております。

半田市では、見守りサービス機器を用いた「認知症徘徊搜索模擬訓練」の開催、認知症に関する講座等啓発活動の推進のため、市医師会、エーザイ(株)と「認知症の方が安心して暮らせるまちづくり連携協定」を、4月9日に締結いたしました。

今後は、「認知症カフェ」を開催する予定をしております。

以上、各市の個別の取組をご説明いたしましたが、各市の共通の取組としまして、生活支援、住まいに関する対策の検討を行っていくこととしております。

最後に、このモデル事業の取組状況等につきまして、昨年度は、4月に説明会、10月、3月に報告会を開催したところですが、今年度も10月、3月に報告会を開催する予定をしております。

10月につきましては、中間の報告会ということで、10月29日午後、名古屋市のウィルあいち大会議室で予定をしております。

会場の定員の都合上、全ての方にご案内をさしあげる事は、難しい状況ではありますが、県内全域での地域包括ケアシステム構築に向けた取組促進の一助となればと思っております。

以上で「地域包括ケアモデル事業について」の説明を終わりますが、システム構築に向け、皆様方にはご協力の程、よろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

○ 議長（斎藤 刈谷医師会長）

ただいまの説明でご質問・ご意見がありましたら、お願いします。

○ 永谷 碧南市健康推進部長

碧南市としては、昨年の発表会に参加させていただきとても参考となった。

資料等を今後の参考にしたいと思っているが、何か入手方法があるのか教えていただきたい。

○事務局（福永 医療福祉計画課 主任主査）

提言、報告会の資料については、医療福祉計画課地域包括ケア推進室のホームページに掲載させていただいておりますのでご確認をいただければと思います。

○ 議長（斎藤 刈谷医師会長）

その他よろしいでしょうか。

無いようですので次の議題にうつりたいと思います。

報告事項（２）「病床整備計画について」

○ 議長（斎藤 刈谷医師会長）

それでは、報告事項（２）「病床整備計画について」事務局から説明をお願いします。

○ 事務局（稲葉 衣浦東部保健所次長）

本来でしたら病床整備計画についてこの場で報告する予定でしたが、愛知県庁での審議が終了していないこと等から今会議での報告を見送らせていただきます。

来年１月予定の第２回の会議で報告させていただければと思っております。

議題（１）地域周産期母子医療センターの認定について

○ 議長（斎藤 刈谷医師会長）

それでは、議題（１）「地域周産期母子医療センターの認定について」事務局から説明をお願いします。

-----これより非公開-----

-----これより公開-----

議 題（２） 介護保険施設等の整備計画について

○ 議長（斎藤 刈谷医師会長）

それでは、議題（２）「介護保険施設等の整備計画について」を事務局から説明をお願いします。

-----これより非公開-----

-----これより公開-----

### 議題（3）地域医療構想について

#### ○ 議長（斎藤 刈谷医師会長）

それでは、議題（3）「地域医療構想について」を事務局から説明をお願いします。

#### ○事務局（植羅 医療福祉計画課主幹）

地域医療構想について説明させていただきます。

では、資料5-1の1概要について説明させていただきます。

昨年の6月に医療法が改正され、本年4月以降、都道府県において、地域医療構想を策定することとなっております。

構想につきましては、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて、病床の機能分化及び連携を進めることを目的に、それぞれの患者の病状に応じた病床の必要量等の推計をし、さだめるものであります。

機能区分につきましては、下の表にありますが、4つの機能区分ごとに平成37年の医療需要及び病床の必要量を推計して定めるものであります。

国からは都道府県に対して構想策定のために「地域医療構想策定ガイドライン」が昨年度末に示されております。

構想の性格としましては、医療法上、医療計画の一部として定めることとされております。

そのため愛知県の医療審議会の部会の一つである、医療体制部会で計画のとりまとめを実施するものであります。

構想の内容ですが、まず構想区域を定め、それぞれの構想区域における病床の4つの機能区分ごとの平成37年の病床の必要数等を推計するものであります。

4つの機能区分は高度急性期・急性期・回復期・慢性期と定められており、各々機能区分ごとに病床数を推計するものが地域医療構想でございます。

策定スケジュールですが、こちらは構想の策定がすべて順調に進んだ最短の場合のスケジュールとなっております。

表の6月の欄にあります、データ及び作成支援のためのツールの提供が6月10日に提供されております。

そのデータに基づいて、7月27日に医療審議会の医療体制部会で、データの共有及び構想区域の検討がなされております。

8月の欄をご覧ください。本日ですが、当圏域会議にて構想区域の検討及び地域医療構想調整ワーキンググループの設置の承認及び構想についての情報共有を実施する予定となっております。

そして10月に医療審議会でデータの共有及び構想区域の決定を行います。

これをうけまして、12月に医療審議会の医療体制部会にて各機能の病床の必要量及び構想を実現するための施策等を検討してもらい、来年1月には、ワーキンググループで病床の必要量等の検討を行っていただく予定です。

また2月の医療体制部会で地域医療構想の素案の検討を行い、構成員の方に文書に



て意見聴取を行う予定であります。

同じく2月中にパブリックコメントや関係団体の意見徴収を実施し、3月の医療審議会の答申を受けて、地域医療構想を公示する予定が最短のスケジュールとなっております。

補足ですが、2月に現行医療計画の見直しが記載されております。

下記の注釈にございますとおり、現行の医療計画の基準病床数についてのみ今年度で計画期間の終了のため次期の医療計画の改定が、平成30年となっておりますので、平成28年度及び29年度の2年間分の基準病床数について今年度設定するものであります。

資料5-2に移ります。

構想区域の設定等について説明いたします。

まず構想区域の考え方について説明いたします。

構想区域とは、地域医療構想を策定する地域的な単位とされております。

その設定につきましては、現行の2次医療圏を原則としつつ人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間の変化など、将来の要素を勘案し検討する必要があるとガイドラインに記載されております。

また4つの機能の内、急性期、回復期、慢性期についてはできるだけ構想区域内で対応することが望ましいとされております。

さらに構想区域が現在の2次医療圏と異なる場合には、平成30年度からの次期医療計画の策定において2次医療圏と構想区域を一致させることが適当とされております。

本日の圏域会議にて構想区域の設定について議論していただくのは、構想区域が次期の2次医療圏に関わってくるからでございます。

また、2次医療圏は、老人福祉圏域及び障害福祉圏域と関わっているため、福祉関係団体の構成員の皆様からも意見を伺いたいたため、ごだいとさせていただいたものであります。

では、7月27日の医療審議会の医療体制部会で承認された構想区域案について説明させていただきます。

原則として2次医療圏を構想区域とする案についてご了解いただきました。

しかし名古屋医療圏の北部にあります清須市、北名古屋市、豊山町の3つの市町で構成されております、尾張中部医療圏でございますが、面積が全国の2次医療圏で一番小さく、患者の多くが名古屋医療圏に流出していることから、名古屋医療圏と統合するという案を地域に提案することを了承していただきました。

また東三河の山間部にあり新城市、設楽町、東栄町、豊根村の4つの市町村で構成されている東三河北部医療圏ですが、人口の減少見込みが著しいこと、患者の多くが東三河南部医療圏に流出していることから、東三河南部医療圏との統合が考えられるのですが、統合した場合愛知県の面積の3分の1を占める広大な医療圏となる事、山間部という事でへき地が多いという独自の事情も有しているため、今後地元の意向を注視するという案を了承していただいております。

したがいまして、当西三河南部西医療圏については、現状の2次医療圏を構想区域とさせていただきます案となっております。

引き続きまして、患者の受療動向について説明させていただきます。

1枚おめくりいただいて2ページになりますが、現状の2次医療圏の急性期、回復期、慢性期の3つの区分の入院患者の流出・流入の状況について、まとめたものとなります。

平成25年度のデータでございますが、住所地が自圏域の入院患者数は、1日当たり2,865人いらっしゃいます。

その内当医療圏内に所在している医療機関に入院している患者数は、2,452人、したがって他の医療圏には414人の方が流出しております。

割合で言いますと14.4%の方が流出していることとなります。

当圏域内で完結されている患者は85.6%とかなり高い圏域内完結率ということが分かります。

したがって構想区域については、現行の2次医療圏どおりとすることが適当と考えられるものであります。

資料を1枚戻っていただき、最後に地域医療構想調整ワーキンググループの設置について説明させていただきます。

設置の目的ですが、地域医療構想の策定に当たっては、医療審議会の医療体制部会でき取りまとめをおこなっていくのですが、各地域の医療関係者の意見を聴取する必要がありますので、国のガイドラインを踏まえて今年度におきましては、圏域保健医療福祉推進会議の下に地域医療構想調整ワーキンググループを設置させていただきまして、構想策定の検討を実施していきたいと考えております。

下の囲みのおり、都道府県は、構想区域等ごとに地域医療構想調整会議を設け必要な協議を行うものとされていますが、国のガイドラインで、地域医療構想調整会議は、構想の策定段階から設置し構想区域における関係者の意見をまとめることが適当であるとされております。

そこで今回の圏域会議にてワーキンググループの設置について承認をいただきたいと考えております。

構成員については、国のガイドラインを踏まえて現在の圏域保健医療福祉推進会議の構成員の内、市町村、医療関係者に加えて医療保険者、看護協会及び4つの病床機能区分のうち回復期や慢性期など追加が必要な機能区分の医療機関の代表者となっております。

本日の圏域会議で承認いただけましたら、当会議終了後第1回のワーキンググループを開催させていただきたいと考えておりますのでご了承ください。

○ 議長（斎藤刈谷医師会長）

ただいまの説明でご質問・ご意見がありましたら、お願いします。

○ 小林 小林記念病院理事長

4つの機能分化について、こういった疾患がどの機能になるのか、特に高度急性期、急性期の分け方についてお教え願いたい。

また回復期機能は、回復リハビリ病床のみではないと思いますが、具体的な定義等があればお教え下さい。

○事務局 (植羅 医療福祉計画課主幹)

昨年度より各病院に対して国が病床機能報告制度を義務付けております。

現在の報告では、定性的な基準という事で、各医療機関独自の判断で病棟ごとの各機能を報告することになっております。

第1回の病床機能報告制度を実施してみて、例えば特定機能病院が、全部の病棟を高度急性期と報告するなどの問題も出ております。

その辺りについて、今後国が明確な定義である、定量的な基準を定めるという事を聞いておりますが、今のところその具体的な内容については不明瞭となっております。

○ 議長 (斎藤 刈谷医師会長)

その他ご質問は、ございますでしょうか。

ご発言もないようでありますので、提案の「地域医療構想」につきまして採否を行います。

事務局説明のとおり、構想区域については、現行の二次医療圏としワーキンググループを設置する事について賛成の方挙手をお願いします。

(全員一致で賛成と認めます)

では提案の「地域医療構想について」は、圏域会議として承認されました。

○ 議長（斎藤 刈谷医師会長）

最後に、「その他」について何かありましたら、事務局からお願いします。

○ 事務局（榊原 衣浦東部保健所 生活環境安全課長）

衣浦東部保健所生活環境安全課の榊原です。

本日は、愛知県医薬分業基本方針の改正についての資料を配付しておりますので、簡単に説明させていただきます。

これは、愛知県が定めております「医薬分業基本方針」の中で、以前の推進目標としていました“医薬分業率”つまり院外処方箋受取率が60%を、ほぼ達成できましたこと等から、今年4月に、この目標を始め、所用の改正を行ったものでございます。

県の目標でありました分業率60%につきましても、ほぼ達成できたものの、全国平均に比べますと未だに9ポイント程度下回っていますことから、全国平均を上回ることを新たな目標とするとともに、現状に即して推進施策に関する記載を改めたものでございます。

なお、最近、この“医薬分業”あるいは関連する“薬局のあり方”について、たびたび報道されているところでございます。

全国的にある程度 医薬分業が進んだ状況になり、国レベルで、今後に向けての施策、方向性を見直し等の議論が行われおります。

この議論の結果によっては、本県の医薬分業施策についても、見直し等が必要になることも考えられます。

国の動きに注視してまいりたいと存じます。

なお、本県の医薬分業の現状の最新のデータであります、平成26年度の結果について、また愛知県が今年3月に2か月分だけを独自にまとめた県内の地域別の資料も付けておりますので参考にさせていただきたいと存じます。

さらに、本県が今年3月・4月に、県内の主要な病院を対象に行った「医薬分業実施状況調査」の結果を“参考”として、お付けしました。

調査対象となりました県内74病院のうち、約8割の58病院が医薬分業を行っており、分業を実施してよかった点や、逆に問題となった点についても、お答えいただいております。

こちらにつきましても、今後、分業を進めるにあたって、院外処方箋を発行する医療機関側及びそれを応需する薬局側の双方で参考にさせていただきたいと存じます。

以上、お手元に配付しました医薬分業に関する資料についての説明でございました。

○ 議長（斎藤 刈谷医師会長）

ただいまの説明事項でご質問・ご意見がありましたら、お願いします。

（質問・意見なし）

○ 議長（齋藤 刈谷医師会長）

他にございませんでしょうか。

ないようでしたらこれをもちまして、「平成27年度第1回西三河南部西圏域保健医療福祉推進会議」を一旦終了させていただきます。

次回の開催は、平成28年1月下旬を予定しております。

○ 事務局（稲葉 衣浦東部保健所次長）

皆様長時間にわたりありがとうございました。

恐れ入りますが、ワーキンググループの構成員ではない先生につきましては、お気をつけてお帰りいただきたいと存じます。