

平成27年度第1回西三河北部圏域保健医療福祉推進会議 会議録

1 日 時 平成27年8月26日(水) 午後2時から午後2時40分まで

2 場 所 豊田市福祉センター 3階 35・36会議室

3 出席者 別添出席者名簿のとおり

4 傍聴人 4名

5 報告事項

地域包括ケアモデル事業について

6 議題

(1) 介護保険施設等の整備承認について

(2) 地域医療構想について

7 その他

## 8 会議の内容

### ○ 司会（中嶋 衣浦東部保健所みよし分室長）

時間となりましたので、平成27年度第1回西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、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みよし分室の中嶋です。

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挨拶を申し上げます。

### ○ 所長（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、西三河北部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、西三河北部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、議題としまして「介護保険施設の整備計画」や「地域医療構想について」報告事項としまして「地域包括ケアモデル事業について」がございました。

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、長時間の会議となりますが、なにとぞよろしくお願いたします。

### ○ 司会（中嶋 衣浦東部保健所みよし分室長）

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については、修正等があり本日机上市にての資料配布とさせていただきます。

本日机上市にお配りさせていただいた資料としましては、「会議次第」の資料欄にありますように「資料1～3」、「配布資料が6件」、「出席者名簿」、「配席図」、「推進会議開催要領」でございます。

不足があります方、本日資料を持参されなかった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」をもってご紹介に代えさせていただきますとおもいます。

今回の議長につきましては、昨年度に引き続き豊田加茂医師会長の野場様にお願いしたいと思っておりま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、豊田加茂医師会長の野場様に決定させていただきます。それでは、以降の進行を野場議長にお願いいたします。

○ 議長 (野場 豊田加茂医師会長)

豊田加茂医師会の野場です。

昨年6月に第6次医療法の改正があり、2025年に向けて医療提供体制の大改革を実施することになりました。

その改革の柱となりますのが、病床機能報告制度に基づく地域医療構想であり、現在の病床機能を高度急性期、急性期、回復期、慢性期とわけて医療圏に必要な分だけ配分するという事になります。

先日愛知県医師会主催の地域医療構想の会議に参加しましたが、愛知県では医療構想圏域は、尾張中部医療圏以外は現行の医療圏が踏襲されると聞いております。

2次医療圏毎で行われる会議がより重要性をましております。

議長として身を引き締めて進行に努めたいと思っております。

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。

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、ワーキンググループ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。

○ 司会 (中嶋 衣浦東部保健所みよし分室長)

会議の公開、非公開について3点ございます。

1つ目ですが、この会議は、原則公開となっておりますが、議題1「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、その他は公開することが適当であると考えます。

2つめですが、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4名おられますので、ご報告いたします。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

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。都合等による途中退席も可能であることを申し伝えておきます。

報告事項 地域包括ケアモデル事業について

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

それでは、報告事項「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（三寄 医療福祉計画課 室長補佐）

地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。

経緯ですが、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。

次に実施市町村ですが、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。

次に3年間の主な取組の流れ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年目である今年度につきましては、1年目の取組に加え、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お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3年目となる来年度ですが、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。

次に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。

平成26年度の主な成果、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、今年度、豊明市独自の「介護予防体操」を開発し、普及していく予定をしております。

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日の午後に、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。

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、よろしく願いいたします。

ありがとうございました。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

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。

（質問、意見なし）

議 題（1） 介護保険施設等の整備計画について

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

それでは、議題（1）「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（２）地域医療構想について

### ○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

それでは、議題（２）「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（緒方 医療福祉計画課 課長補佐）

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３－１をご覧ください。

まず、「１ 地域医療構想の概要について」です。

昨年６月２５日に公布されました「医療介護総合確保推進法」により、医療法等が改正されまして、平成２７年４月以降、都道府県は「地域医療構想」を策定することとされました。地域医療構想は、団塊の世代の方々が７５歳以上となる平成３７年に向けて医療需要が増大し、特に慢性的な疾患や複数の疾病を抱える患者の増加が見込まれるため、患者の病状に合った病床の機能分化と連携を進めるために策定するもので、国からは昨年度末に「ガイドライン」が示されています。

「（１）構想の性格」でございますが、地域医療構想は、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、本県においては、医療審議会において審議を行っていくこととしております。

「（２）構想の内容」でございますが、まず構想区域を設定しまして、構想区域毎に、病床の機能区分ごとの平成３７年の必要病床数等を推計することとされております。なお、構想区域につきましては、後ほど説明させていただきます。病床の機能区分につきましては、資料の＜病床の４機能区分＞という表にありますとおり、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の４つの機能でございまして、これらの機能別に必要な病床数を推計することとされています。

次に「２ 策定スケジュール」をご覧ください。このスケジュールは、順調に地域医療構想の策定作業が進んだ場合の、最短の場合のものでございます。６月に、国から医療需要を推計するためのツールが提供されまして、このツールにより推計値を算出し、７月２７日に愛知県医療審議会医療体制部会を開催し、データをお示しし、構想区域の設定についてご審議をいただきました。そして、本日、圏域会議において、構想区域を検討いただき、後ほど説明いたしますが、構想を検討するためのワーキンググループを設置して、地域医療構想の検討を今後行っていただきたいと考えております。その後、１０月に医療審議会において構想区域を設定し、１２月に医療体制部会において、各医療機能の病床の必要量、構想を実現するための施策等をご審議いただき、その結果について、年明け１月にワーキンググループを開催してご意見をお伺いしたいと考えております。２月には、医療体制部会において、地域医療構想の素案をお示しした後、パブリックコメントの実施、関係団体等への意見聴取を予定としておりまして、圏域会議の構成員の皆様には文書によりご意見を伺う予定でございます。意見集約の後、３月には医療審議会からの答申を受け、構想をとりまとめる予定としております。なお、平成２８年２月の医療体制部会のところに、素案検討と併せまし

て、現行医療計画の見直しとあります。表の下に注釈がありますが、基準病床数につきましては、今年度までのもので、平成30年度からの次期医療計画を策定するまでの28・29年度の2年間の基準病床数について、現在見直し作業を進めておりますので、ここであわせてご審議いただくこととしております。

次に「資料3-2」をご覧ください。

構想区域の設定等について、説明いたします。「1 地域医療構想策定ガイドラインにおける構想区域の考え方」についてでございます。一つ目の白丸ですが、構想区域の設定に当たっては、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における要素を勘案して検討する必要があるとされています。二つ目の白丸ですが、先ほど説明しました4つの病床の機能区分のうち、高度急性期を除いた急性期、回復期及び慢性期の3機能については、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います。そして、三つ目の白丸ですが、構想区域が現行の医療計画における2次医療圏と異なる場合は、平成30年度からの次期医療計画の策定において、最終的には2次医療圏を構想区域と一致させることが適当であるとされています。本日、圏域会議において構想区域をご審議いただきますのは、構想区域の設定が2次医療圏に関係しており、2次医療圏は老人福祉圏域や障害保健福祉圏域との関係もあることから、福祉関係者の構成員の皆様からもご意見を伺いたいということで議題とさせていただきます。

次に「2 愛知県医療審議会医療体制部会で承認された構想区域（案）」をご覧ください。7月27日に開催いたしました医療体制部会において、承認をいただきました案でございます。囲みの中の最初の黒丸でございますが、原則として2次医療圏を構想区域とする、ということでございます。ただし、2点目の黒丸にありますように、尾張中部医療圏は面積が著しく小さく、また患者の流出も多く、名古屋への流出がほとんどであることから、名古屋医療圏と統合して構想区域を設定するとしております。また、3点目の黒丸にありますように、東三河北部圏域については、人口の減少見込みが著しいことと、患者が東三河南部医療圏へ多く流出していることから、南部と統合した構想区域の設定が考えられますが、面積が広大であり、また北部にはへき地といった課題もありますことから、地元の意向確認を注視することとしております。従いまして、当西三河北部医療圏については、2次医療圏をそのまま構想区域に設定することとしております。

なお、資料の2ページに、2次医療圏におきます急性期・回復期・慢性期の3つの機能の流出、流入の状況をお示ししております。上段が流出、下段が流入でありまして、ゴシック体が当医療圏の状況となっております。上の表の左の列から4つめが尾張中部医療圏の所でございます。この医療圏の上から2つめの所、725人、これは尾張中部医療圏に住所地をもたれる方の入院患者数が725人であります。そのうち尾張中部医療圏の医療機関に入院された方は、298人、41.1%に対し、他の医療圏の医療機関に入院された方は427人、58.9%という状況で、流出が高くなっております。2つ下がっていただくと267人これは名古屋医療圏に入院された方が267人、36.9%という状況でございます。右から2つめ東三河北部の状況ですが、まず入院患者が1日当たり348人に対し、東三河北部医療圏の医療機関に入



院された方が206人で141人の方が他の医療圏に入院されています。流出先としては、120人、34.6%が東三河南部に入院しているという状況であります。当医療圏につきましては、入院患者が1,884人に対しまして、392人、20.8%の方が、他医療圏に流出しているという状況になっています。

それでは、資料1ページにお戻りいただきまして、「3 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。まず、「(1) 設置の目的」ですが、先ほども説明しましたが、地域医療構想の策定に当たっては、医療審議会できりまとめを行っていくこととなりますが、地域医療構想の策定に当たり、各地域の医療関係者からの意見を伺うために、国のガイドラインを踏まえ、今年度につきましては、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」を設置しまして、地域医療構想の策定に関する検討を行っていきたいと考えております。囲みの中は、国のガイドラインからの抜粋を載せています。一つ目の白丸ですが、都道府県は、医療法により構想区域ごとに、協議の場として「地域医療構想調整会議」を設けることとされております。また、二つ目の白丸ですが、調整会議は策定段階から設置することが適当とされていることから、当圏域会議にワーキンググループを設置し、「地域医療構想調整会議」に位置付けたいと考えております。次に「(2 構成員)」をご覧ください。ワーキンググループの構成員につきましては、国のガイドラインを踏まえ、資料にありますとおり、現在の圏域会議の構成員のうち市町村及び医療関係者の方に、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の追加が必要な医療機関の代表者の方に加わっていただきたいと考えております。ご承認いただけましたら、本日、当会議終了後に、関係者による第1回目のワーキンググループを開催し、医療需要等のデータの分析などをお願いしたいと考えております。説明は以上でございます。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

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、地域医療構想について検討するワーキンググループを設置することについて賛成の方举手をお願いします。

（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（野場 豊田加茂医師会長）

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（河合 衣浦東部保健所 主事）

衣浦東部保健所の河合です。

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「医薬分業推進基本方針」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、所要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”や、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、方向性の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についての資料も付けております。また、参考にしていただきたいと存じます。

さらに、同じ資料の最後2枚には、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（院外処方箋発行）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し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（野場 豊田加茂医師会長）

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。

薬剤師会でご意見はありませんか。

○ 石橋 豊田加茂薬剤師会会長

様々な記載の変更がありますが、お薬手帳について記載いただいております。

まだ手帳の意味合いといいますか、使い方に関して患者への普及啓発がゆき届いていない場合もあります。

今後とも啓蒙活動を続けていけたらと思います。

○ 岩瀬 トヨタ記念病院

愛知県は、医薬分業率が58%という事であったが、地域性はこういった傾向にあるのか。

東京や大阪といった都会や田舎の差等があるのかお教え願いたい。

○ 事務局（稲葉 衣浦東部保健所次長）

資料5ページをご覧ください。

東京都の医薬分業が、76.2%、大阪の医薬分業が、57.1%ということで、必ずしも都会や田舎といった地域性があるとはいえないものでございます。

○ 牧野 トヨタ自動車健康保険組合常務理事

飲み残しの薬について、お薬手帳の活用によって飲み残し薬を防げると思うのですが、お薬手帳について、我々保健者も含めた皆様方による啓発活動が必要と思っております。

○ 石橋 豊田加茂薬剤師会会長

残薬の確認につきましては、昨年の調剤報酬の改定に伴い薬局で残薬の確認を行わなければならないようになっており、徹底した残薬の確認に努めたいと思います。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

医療の側としても、医療費の無駄使いとなってしまいますので、啓蒙というのはおこがましいですが、患者さんに対して十分な説明等を実施していきたいと思っております。

○ 議長（野場 豊田加茂医師会長）

他にございませんか。

これをもちまして、「平成27年度第1回西三河北部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29日になります。

なお35分から地域医療構想調整ワーキンググループを開催させていただきます。

○ 司会（中嶋 衣浦東部保健所みよし分室長）

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。