

## 第4回東海市・知多市地域医療等あり方検討委員会

日時 平成27年2月3日(火)

午後2時00分～午後2時40分

場所 知多市民体育館 2階 大会議室

□出席者氏名

座長 渡邊 英夫

委員 長谷川勢子、小嶋真一郎、松島 英夫、竹内 正、柳澤 修一、谷口 末壽、  
吉川 長世、牧野 利通、岩田 容子、近藤 福一、渡辺 正敏、千木良晴ひこ、  
浅野 昌彦

幹事会 神野 規男、磯野 健司、早川 幸宏、永井 誠、小嶋 時彦、鈴木 希明、  
森下 剛、後藤 文枝、小林きよみ

□欠席者 なし

□傍聴者の数 36人

□議題及び審議の概要

### 1 座長あいさつ

○幹事長(永井) 皆様、改めまして、こんにちは。定刻となりましたので、ただいまから第4回東海市・知多市地域医療等あり方検討委員会を始めさせていただきます。

私は、事務局を務めさせていただきます知多市役所健康福祉部長の永井誠でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日の検討委員会につきましては、設置要綱第6条に基づき、公開で開催させていただきますので、あらかじめ御了承願いたいと思います。

初めに渡邊座長から御挨拶をいただきます。よろしくお願いいたします。

○渡邊座長 座長の渡邊でございます。

今日は最終回ということですが、立って御挨拶をさせていただきます。

委員の皆様におかれましては、本日、大変お忙しい中、この委員会に御出席いただきまして、誠にありがとうございました。

本日は第4回の委員会で、御案内のように最終回となります。したがって、委員の皆様方それぞれの立場から貴重な御発言があればと思っております。

なお、これまでの資料及び委員皆様の御発言をもちまして、最終報告(案)を事務局に

において作成しております。つきましては、本日委員の皆様にご検討いただきまして、当委員会の報告書として取りまとめていきたいと思っております。

積極的な御意見等をいただきまして、有意義な会議にしたいと考えておりますので、どうか御協力をお願いいたします。

それでは、これから座ってやらせていただきます。

○幹事長（永井） ありがとうございます。

それでは、ここからの進行は渡邊座長をお願いしたいと存じます。よろしく願いいたします。

## 2 議題

### 東海市・知多市地域医療等あり方検討委員会報告書（案）について

○渡邊座長 それでは、早速議題に入らせていただきます。

東海市・知多市地域医療等あり方検討委員会報告書（案）につきましてを議題といたします。

事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（鈴木） それでは、東海市・知多市地域医療等あり方検討委員会報告書（案）について説明をさせていただきます。

資料1をご覧ください。表紙をおめくりいただきまして、1ページをお願いいたします。

「1. はじめに」では、東海市と知多市で構成する西知多医療厚生組合地域医療連携会議の報告を受けて、この検討委員会が設置された経緯や検討内容、これまでの検討状況について総括的に記載し、最後に東海市・知多市における現時点の地域医療等のあり方について取りまとめを行ったことを明らかにしております。

2ページをご覧ください。「2. 医療・介護・福祉を巡る国・県の動き」を記載しております。

以下、記載内容を順次説明させていただきます。

始めに、「(1) 政策の動向」では、平成25年8月に公表された民間の有識者による社会保障制度改革国民会議の報告書において、団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる2025（平成37）年を念頭に、社会保障制度改革の道筋が示され、その後、社会保障制度改革の全体像や改革の進め方を法的に明らかにした法律が制定されました。

これを受けて、地域における医療・介護の総合的な確保を推進するための法律、いわゆる

る医療介護総合確保推進法が平成 26 年 6 月に成立したところであります。

この医療介護総合確保推進法では、新たな財政支援制度が創設されるとともに、県と市町村が連携しながら、医療・介護サービスの提供体制の総合的・計画的な整備を進めることとなりました。

次に 3 ページの、「(2) 医療」では、先ほどの医療介護総合確保推進法で、医療機関がそれぞれ担っている医療機能の現状と今後の方向を 3 ページの下を表にある四つの医療機能から選択して、病棟単位で県に報告する病床機能報告制度が平成 26 年 10 月から新たにスタートいたしました。

この制度により報告された情報と地域の医療需要の将来推計等を活用して、2 次医療圏ごとの医療機能の必要量を含め、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推進する地域医療構想を、県が厚生労働省のガイドラインに基づき来年度以降策定することとなりました。

3 ページの下から 3 行目から 4 ページにかけてになりますが、平成 26 年度の診療報酬改定では、医療機能の分化と連携、在宅医療の推進に取り組み、地域包括ケアシステムの構築を図ることを基本に、地域包括ケア病棟入院料の創設や、在宅療養における後方病床機能を評価する在宅療養後方支援病院の新設を始め、さまざまな改定が行われております。

次に、「(3) 介護・福祉」では、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成 12 年にスタートした介護保険制度について、地域包括ケアシステムの実現に向けた改正経緯及び医療介護総合確保推進法において、在宅医療や介護連携など地域支援事業の充実や、特別養護老人ホームにおける要介護者の重点化、自己負担の引き上げなど、持続可能性の確保に向けた介護保険制度の改正が行われた内容を記載しております。

また、市町村が作成する介護保険事業計画では、現行の第 5 期計画から、認知症施策、医療と介護の連携、高齢者の居住に係る施策との連携など、地域包括ケアシステムの実現に必要な取り組みが各地域で行われていることに加え、第 6 期計画以降、2025 年に向けて在宅医療介護連携等の取り組みを本格化していくことを記載しております。

次に、5 ページをご覧ください。「3. 東海市・知多市における医療・介護・福祉の現状と課題」をまとめております。

ここに掲載した資料やデータにつきましては、これまでの検討委員会に提出させていただいた資料を掲載させていただいております。

なお、それぞれの項目の始めに四角囲みで要旨をまとめておりますので、よろしくお願

いをいたします。

始めに、「(1) 人口」では、東海市・知多市の人口は、平成 25 年 10 月 1 日現在、約 19 万人となっており、将来人口を推計すると、全国、愛知県、知多半島医療圏の人口が減少に転じる中、今後も 10 年間増加基調にあることを示しております。

また、高齢化率は平成 22 年の時点で 19.6%となっており、全国、愛知県、知多半島医療圏の水準を下回っているものの、今後も上昇を続け、今から 25 年後の平成 52 (2040) 年には 10 ポイント増加して 29.6%と、人口の約 3 割が 65 歳以上の高齢者になると推計しております。

次に 6 ページの、「(2) 医療」につきましては、病院・診療所の数、病床数、基準病床数、患者の流入・流出状況や在宅医療の状況をまとめております。

始めに、「①病院数・診療所数」につきましては、東海市・知多市の人口当たりの数を見ると、全国、愛知県、知多半島医療圏の水準を下回っている状況にあります。

次の「②病床数」も同様の状況にあり、特に療養病床数につきましては、全国の 6 分の 1、愛知県の 4 分の 1 を下回る水準にあります。

また、回復期リハビリテーション病床数は、来年度新たな病院が地域内に開院する予定にありますが、それでも全国平均の約 6 割程度にとどまっている状況にあります。

7 ページの「③基準病床数」につきましては、知多半島医療圏で昨年 9 月末時点の一般病床及び療養病床の区分で 3,473 床の基準病床に対し、既存病床は 3,101 床であり、病床が不足している地域となっていることを示しております。

「④流入・流出状況」では、知多半島医療圏では流出患者の割合が 30%を超え、流入患者の割合が 20%を下回る患者流出型となっており、主として名古屋医療圏への流出が多いことを示しております。

次に 8 ページをお願いいたします。

「⑤在宅医療提供体制の状況」では、在宅療養支援診療所が少なく、在宅療養支援病院がない状況を示しております。

9 ページに移りまして、「(3)」介護についてであります。

始めに、「①介護保険 3 施設の施設数・定員」について、東海市・知多市の人口当たりの介護老人福祉施設、すなわち特別養護老人ホームになりますが、この定員数は、愛知県、知多半島医療圏を上回り、全国平均に近い水準にあります。また、介護老人保健施設の定員数も全国をやや下回る程度の水準となっております。

一方で、介護療養型医療施設については、全国平均の半数程度であり、東海市民病院の介護療養病床が廃止されることにより、さらに少なくなることとなります。

9 ページ下から 10 ページにかけては、「②要介護認定率の推移」についてであります。65 歳以上の高齢者が対象の 1 号被保険者の要介護認定率は、全国レベルの水準は下回るものの増加傾向にあることを示しております。

「10 ページの③介護保険 3 施設別の待機者数」は、平成 26 年 4 月 1 日現在で 406 人となっており、今後の施設整備の予定からある程度の待機者解消が見込まれるものの、高齢化の進展を踏まえると、施設の充足状況を注視していく必要があるとしております。

「④在宅介護サービス事業所数」は、事業所系の施設数が全国に比べ少ない状況を示しております。

次に 11 ページの、「(4) 福祉」についてであります。「①福祉施設等の施設数・定員」は、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームのいずれも人口当たりの定員数は、全国、愛知県を下回っている状況にあります。

「②福祉施設等の待機者数」を見ると、平成 26 年 9 月現在で、いずれの施設も稼働率 90%以上の中で、待機者数全体では 24 人とどまっていることから、現状において著しい不足感はないものの、施設の充足状況を注視していく必要があるとしております。

次に 12 ページをご覧ください。「4. 東海市・知多市における医療・介護・福祉のあり方」について記載をしております。

この内容は、前回の検討委員会を経て、中間報告として取りまとめさせていただいたものであり、前回いただいた意見を踏まえ、一部修正して決定した中間報告の内容をそのまま掲載しております。

始めに、「(1) 回復期及び慢性期病床の必要性」については、平成 27 年、この 5 月に公立西知多総合病院が開院することで、急性期医療については一応のめどが立つものの、今後は公立西知多総合病院を退院する患者の受け入れ確保充実に課題があることを記載しております。

このため、救命や高度な治療を終え、次のステージに移った患者にとって必要となる生活支援型の医療機関として、回復期、慢性期の治療に取り組む医療機関の確保を進めていくべきとしております。

東海市では小嶋病院が地域包括ケア病棟への転換を検討されており、公立西知多総合病院とのさらなる連携が求められるとし、知多市では西知多リハビリテーション病院と平病

院が公立西知多総合病院と適切な役割分担を果たしていくことに加え、前回の意見を踏まえ、特に不足している慢性期等の医療機関の確保に取り組む必要性と、医療機関の確保に当たって現知多市民病院施設の活用についての意見があった旨を追記いたしました。

次に、「(2) 在宅医療の充実」では、今後、医療ニーズの高い高齢者の増加や入院患者の在院日数の短縮などから、その受け皿としての在宅医療の充実に課題があるとしております。

13 ページにかけて、在宅の患者を数多く扱っている医師の負担が大きいことから、在宅支援を担う病院の必要性を記載しております。

また、在宅医療は診療の延長線上にあり、診療所や訪問看護ステーションなど、さまざまな立場のサービス提供者が連携することで成り立っていること、そのため在宅医療を支援する病院機能の拡充、診療所と西知多総合病院の連携強化、訪問看護師等の育成など、バックアップ体制の構築が求められるとしております。

次に、「(3) 介護・福祉施設の充実」では、前段で現状の施設の整備状況を記載し、介護・福祉施設は計画的な施設整備が進められているが、入所待機者の動向や施設の充足状況を注視していく必要があること。また、東海市民病院の統合に伴い廃止される介護療養病床の代替施設の確保に早急な対応が望まれるとしております。

また、介護施設の多くが介護職員の確保に苦勞しており、ケアマネジャーを始末めとした介護職員の育成・確保により、介護機能の充実を図るべきとしております。

続きまして14 ページをお願いいたします。

「(4) 医療・介護・福祉の連携推進」では、医療・介護・福祉の連携強化を図り、一人一人の症状に応じた切れ目のない一体的なサービス提供体制の構築の必要性、そのために地域包括ケアシステムの構築が求められている現状があり、各分野をコーディネートする市と地域包括支援センターの役割の重要性をうたっております。

また、医療・介護・福祉の連携には、関係者が相互の立場を正しく理解し、共通の認識を持つこと、顔の見える関係づくりのため、意見交換会や研修会、勉強会など、関係者間のネットワーク形成の場が充実・発展していくことに期待したいとしております。

さらに、連携を進めるためには、病院における連携支援部門の体制や権限の充実が重要で、連携支援部門が窓口となり、中心的な役割を果たしていくことを期待するとしております。

「(5) 行政の役割」では、特に市役所が地域包括ケアシステム構築に向けた関係者や関

係機関の連携のコーディネーター役として主体的な役割を果たすことを求めています。

15 ページに移りまして、両市にあっては、事業主体である西知多医療厚生組合とともに、公立西知多総合病院が急性期医療を受け持つ病院であることを市民に理解してもらうため、積極的な広報活動に取り組む必要性を記載しております。

一方で、今後、県が地域医療構想を策定していくなど、医療・介護の提供のあり方も大きく変化する見込みであり、両市がこうした動きに的確かつ柔軟に対応していくことが必要であるとしております。

最後に、「(6) 市民への期待」を記載しております。救命から治療、社会復帰までを一つの病院で担う従来のような病院完結型の医療システムから、役割分担により医療から介護まで地域全体で支える地域完結型のシステムへと転換が進む中、一つの病院で全てを終えるスタイルでは、今後十分な医療機能を果たせなくなっている現状を示しております。

東海市・知多市の両市民には、限りある医療資源を有効に活用していただく必要があり、公立西知多総合病院の急性期医療の役割を認識していただき、まずはかかりつけ医を受診するなど、医療機関の役割分担に対する理解をお願いするとしております。

両市民にとって公立病院がかけがえのない共通の財産と認識していただき、上手な病院のかかり方について理解と協力を求めるとしております。

16 ページをお願いいたします。

「5. おわりに」として、公立西知多総合病院の開院により、両市民が安心して受診できるよう救急医療や高度医療を担う医療体制を構築する一方、この新病院を退院する患者の受入体制も重要な課題であります。

この検討委員会では、医療・介護の専門家に加え、市民代表にも参加いただき、幅広いメンバーで検討を進めてきました。その結果、新病院を退院する患者の受入体制の整備は、新病院の急性期機能を発揮させるためにも、回復期、慢性期の医療機関の確保が必要であるとまとめるとともに、その前提として、新病院の性格を市民の方にも理解していただくことが必要とする提案を行っております。

両市にあっては、この報告書の内容を真摯に受け止め、市民の安心を確保するために医療機関の確保に取り組み、地域医療の充実につなげてほしいと締めくくっております。

最後に、この報告書が、愛知県で策定する地域医療構想の前提ではないことを念のため明らかにしております。

以上が報告書の本編であり、次のページから参考資料として、これまでの検討委員会に

提出させていただいた資料や、医療・介護関係者へ行ったヒアリングの状況、その他参考資料を掲載しております。

なお、概要版として、A4 横のカラー刷りの資料もつけさせていただいておりますので、よろしく願いをいたします。

資料1につきましては以上でございます。

○渡邊座長 ただいま事務局から東海市・知多市地域医療等あり方検討委員会報告書(案)についての説明がございました。

それでは、御質問、御意見等ございましたら挙手をお願いいたします。

○吉川委員 知多市コミュニティの吉川でございます。

前回、私は、現知多市民病院の有効活用ということで意見を言わせていただきまして、それが今回この12ページの(1)の最下段のところにきちっと明記していただきまして、ありがとうございます。知多市民としては大変ありがたく思います。

知多市民はもちろんですけども、東海市民の方々も、やっぱり自分たちの生活圏の身近なところに回復期、慢性期の施設があるということは大変ありがたいし、安心できるということに間違いはないと思います。もしこの方針が決まるとしましても、現施設の内部の改装だとかブースをつくりかえるといった工事が、当然また期間を要してなされると思います。

ここにも東海市と知多市の関係者の担当者の方がおみえですけども、その方針が決まって、オープンするまでいろいろと忙しく、御尽力いただくことになろうかとは思いますが、知多市民のコミュニティ代表としまして、早期に、一日でも早く、両市が一致団結して受入施設の開業がなされるように期待しておりますので、どうぞよろしくお願いしたいと思います。

以上でございます。

○渡邊座長 吉川委員、どうもありがとうございました。

ほかの委員の方で御発言等ございませんでしょうか。

谷口委員、お願いいたします。

○谷口委員 東海市コミュニティ代表、住民代表としての委員として出席させていただきました谷口です。

今、隣の吉川委員が申されたように、地域の持っている事情というのを、吉川委員の場合は大変勉強されておりました、ここで先生方あるいは現場で実際にその仕事に従事され



ている方々の意見に意見具申され、この地域医療が本当にもっともっとよくなっていくと希望された意見をされておりましたが、私自身は、あり方検討委員会に4回にわたって参加させていただき、本当に難しい事柄がいっぱいあったんですが、こういった体験をさせていただいたということは、今日も16ページにわたる報告書(案)があるんですが、この中身が、まとめていただくと、こういうことを本当に話していただいたんだ、取り決めていただいたんだというのが、よく理解できます。

そういった意味で、この4回にわたったあり方検討委員会の中身を行政の方も十分活用されまして、これからの医療制度に十分活用していただけたらありがたいと思います。

最後になりますが、住民代表として出席させていただいた立場の中で、たまたま東海市コミュニティ連絡協議会が12日に予定されておりますが、その場ではこの会議の内容を御報告させていただきたいと思います。

いろいろ勉強させてもらったことばかりで、お礼の言葉だけしかないんですけども、以上で終わります。

○渡邊座長 谷口委員、どうもありがとうございました。

ほかに御発言、御意見等ございませんですか。

そういたしますと、この検討委員会の報告書(案)でございますが、ほかに特に御意見、御発言ございませんですか。

まだ時間は十分ありますので、どうぞ遠慮せずに御発言いただいとと思いますが。

特にないようですが。

今、報告書を事務局からいろいろ説明があつて、要点を十分御理解いただいた、また吉川委員、谷口委員から市民、住民代表の御発言がございました。

先週1月27日に厚生労働省は新オレンジプランというのを発表いたしました。これは認知症に対するオレンジプランということで5年計画で推進してきたわけですが、これを待たずに「新」という名前を出してきております。ページ数28ページに及ぶものですが、その中でいろいろなことが指摘されておりますが、認知症を中心とするいろいろな問題を、指定期間が終わる前から見直しをどんどんやっていくということを明確に書いております。

この分野の医療及び介護の問題というのは、待たなしにいろいろな問題が今後も起こって、そしてその当事者である、この場合は東海市・知多市両市の方々全員がこの問題に対応していかざるを得ないということは、皆様も十分お気づきのことかと思えます。

今申し上げたのは認知症をめぐる問題ではありますが、それを包括的にする地域包括

ケアの問題も既に着々と愛知県その他で進んできておりますが、さらにいろいろな面でスピードアップしなければいけないということと、このオレンジプランの中でも指摘されていますように、どんどん直接関係するところは前向きに新しいアイデアで研究を進めて、実り多いものにしてほしいということが明記されております。

そんなことで、この委員会もそれと同じような意向に沿っていきたいと思っておりますが。

最後と言っては何ですが、浅野委員、ちょっと御発言、何かお願いいたします。

○浅野委員 それでは発言させていただきます。

これからの日本の世の中で高齢者の割合が増えていきます。そして少子化が起こって、国民を支えていく若い人たちの負担は相当大きくなるわけですね。それに対して国は予算を出して、介護・医療・福祉それぞれ手厚く支えていこうとするんですが、これはやはり自治体だけではなくて、我々住民、それから介護施設、福祉施設、医療、ともに手を組んで地域で地域の患者さんを守っていく、そういった地域包括ケアを進めていく。これはもう必須なことでもあります。

そして、この東海市・知多市が共同してこの事業に取り組むということは先進的な取り組みだと思えます。日本の中で二つの独立した自治体がお互いに手を組んで医療をつくっていく、これはまだこの東海・知多が3番目なんですね。東海地方では初めてです。

近くでは静岡の掛川と袋井、それぞれ市民病院を持っていましたけれども、一つに合わせまして中東遠総合医療センターというものを2年前に立ち上げました。これはそれぞれの病院が独立して医師を確保することがなかなか難しい、最新の医療機器を購入するのも難しい、病院を運営していくことが難しい、看護師の確保も難しい。そういう状況で2市が共同して一つの病院をつくりました。そして昨年は、兵庫県の小野市・三木市が共同して北播磨総合医療センターというものをつくりました。そしてこの5月に東海市・知多市が公立西知多総合病院を立ち上げるわけです。これから起こってくるのが予想される医療統合が、まさに先駆的にこの知多半島で行われることとなります。

我々西知多総合病院におきましては、急性期医療、要するに今助けなければ助からない、今倒れたという人たち、がんが発見されてこの地でがんの治療を受けたい、こういった人たちを待たないに受け入れて、質の高い医療を提供していく。それを目的にして運営していきます。ですから、もう名古屋圏の大病院に行かなくても、皆様がこの地で高度な医療が受けられるという環境を実現していきたいと考えております。

今までの病院のように、この病院にかかれば全て間に合うから、風邪から老衰から全て病院で診ましようという時代は、先ほど説明がありました病院完結型医療といえますけれども、医療の効率性を考えると、やはり役割分担に合った医療をそれぞれ展開しながら連携して行っていくということが必須になってきます。そのギャップを皆さんに御理解していただいて、これからのこの地域包括ケアを支えるそれぞれのパートの方が、それぞれの役割に合った働きをしながら皆さんを守っていこうということを十分御理解いただいて、病院を上手に利用する。

病院というのは、本当に地域の財産だと思います。そこを潰さないように上手に活用していく。そしてその後、介護施設も充実させる、これも大事なことですし、あとは在宅療養ですね。本来なら皆様が家庭で家族とともに長生きするのが一番幸せなことなわけですから。そのためには在宅療養、在宅支援も大変重要になってきますので、それぞれの医療・介護・福祉が、一人ひとりの患者さんの情報を共有して、連携し合って皆様の健康を守っていくというまちを東海・知多、この西知多地区で実現させていきたいと考えております。

西知多総合病院におきましては、先ほど申しましたように救急医療は断らないということを職員に徹底させるように運営してまいりますので、どうぞこれを理解して病院を利用してください。

それから、病院から落ちついた患者さんがかかりつけ医さんに紹介されるということは、病院から追い出すということではありません。落ちついた患者さんはかかりつけ医を持っていただいて、そこで診療を行っていただくということが、これからの医療でふさわしい姿だということを御理解していただけると大変ありがたく思いますので、ぜひとも地域の皆様方にこういう医療がこれから行われるんだということを御説明していただけると、大変この地の医療・介護・福祉が向上すると思われまます。

以上です。

○渡邊座長 ありがとうございます。

ほかに御発言はございませんですか。よろしゅうございますか。

特に御発言ないようでございますが。

今、浅野委員から言われましたのは、この報告書の15ページ、「(6) 市民への期待」というところに書いてありますように、今までの病気になったら診療所の先生とか病院に頼むよということで済んできた時代は、残念ながら、これからはそういうわけにはいかないと。だから、利用される方にもいろいろな面で御理解をいただいて、国民全体として健康

な生活が送れるようにしたい。こういう厚生労働省の意向を十分に受けての事柄で推移してきているとお考えいただいたらいいかと思われませんが。

ほかに御発言はございませんですか。

それでは、特に御発言がございませんようですから、当委員会として、この「(案)」をとりまして、報告書として御承認いただくということでよろしゅうございましょうか。

委員の方、よろしゅうございますか。

○委員 異議なし

○渡邊座長 どうもありがとうございました。

それでは、「(案)」をとりまして、報告書として両市長に報告をさせていただきます。

4回にわたって、お忙しい中、委員の方、誠にありがとうございました。

### 3 その他

○渡邊座長 それでは、3のその他について、事務局からお願いいたします。

○幹事長(永井) それでは、事務局より、今後の予定について報告させていただきます。

座長からも御説明いただきましたが、当委員会の報告書につきましては、2月9日(月)に渡邊座長から両市長に報告書を手渡ししていただく予定でございます。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

○渡邊座長 それでは、本日予定しておりました議題全てこれで終了いたしました。これを持ちまして当委員会、閉会といたします。

これまで4回の委員会、議事進行に当たり、委員の皆様にも多大な御協力をいただきまして、ありがとうございました。

これを持ちまして閉会とさせていただきます。どうもありがとうございます。

[了]