

平成 21 年度第 2 回愛知県医療審議会 議事録

1 日 時

平成 22 年 3 月 29 日 (月) 午後 3 時 30 分から午後 4 時 50 分まで

2 場 所

愛知県議会議事堂 5 階 大会議室

3 出席者

委員総数 30 名中 18 名

(出席委員) 祖父江委員、早野委員、伴委員、稲垣委員、亀井委員、下郷委員、末永委員、妹尾委員、舟橋委員、柵木委員、渡辺(剛)委員、渡辺(正)委員、足立委員、齊藤委員、神野委員、服部委員、花井委員、平松委員

(事務局) 健康福祉部健康担当局長始め 18 人

4 議事等

(医療福祉計画課 森課長)

お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただ今から愛知県医療審議会を開催いたします。

私、医療福祉計画課長の森と申しますが、議事が始まるまでの間、進行させていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

まず、はじめに本日の資料の確認をお願いいたします。配布資料としましては、まず委員に事前に送付させていただいたものと、本日机上に配布させていただいたものがございます。

まず、委員名簿、そして本日配布させていただきました配席図、そして議題及び報告事項の関連ですが、

- 資料 1 - 1 愛知県地域保健医療計画の見直しについて
- 資料 1 - 2 愛知県地域保健医療計画(素案)
- 資料 1 - 3 別表(医療計画に記載されている医療機関名)
- 資料 2 医療法人部会の審議状況について
- 資料 3 - 1 医療計画部会の審議状況について
- 資料 3 - 2 - 1 病床不足地域における病床整備計画一覧

- 資料 3 - 2 - 2 愛知県地域保健医療計画等更新事務取扱要領 新旧対照表
- 資料 3 - 2 - 3 愛知県地域保健医療計画の見直しについて
- 資料 3 - 3 - 1 医療法施行規則第 30 条の 32 第 2 号に基づく病床の移動について
- 資料 3 - 3 - 2 結核病床・感染症病床の移設に係る経緯及び今後の見込みについて
- 資料 3 - 4 - 1 病床不足地域における病床整備計画一覧
- 資料 3 - 4 - 2 診療所の病床設置に関する許可の要否について
- 資料 3 - 4 - 3 愛知県地域保健医療計画（更新案）
- 資料 4 - 1 医療対策部会の審議状況について
- 資料 4 - 2 災害拠点病院（地域災害医療センター）の指定について
- 資料 4 - 3 医師派遣等推進事業を活用した医師派遣について
- 資料 5 愛知県地域医療再生計画の概要について
- 資料 6 新しい健康福祉ビジョンの策定について
- 参考資料 1 愛知県医療審議会運営要領
- 参考資料 2 愛知県医療審議会の傍聴に関する要領

以上でございます。不足がございましたら、お申し出ください。

次に、定足数の確認をいたします。

この審議会の委員数は 30 名で、定足数は過半数の 16 名でございます。

現在、18 名のご出席をいただいておりますので、本日の会議が有効に成立していることをご報告申し上げます。また、本日は傍聴者の方が 6 名、また、報道関係の方がいらっしゃいます。よろしく願います。

それでは開会にあたりまして、健康福祉部健康担当局長の五十里局長からごあいさつを申し上げます。

（健康福祉部健康担当局長 五十里局長）

健康福祉部健康担当局長の五十里でございます。

本日は、年度末の大変お忙しい中、愛知県医療審議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

開会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

さて、昨年 9 月に開催しました医療審議会では、「愛知県地域保健医療計画の見直し」につきまして、諮問をさせていただきましたが、その後、医療計画部会を現在までに 3 回開催し、ご議論いただきまして、「素案」を作成したところでございます。

後ほど、事務局から「素案」の概要を皆様方にご説明させていただきたいと考えておりますので、よろしく願います。

また、昨年 9 月に当審議会でご検討いただきました「愛知県地域医療再生計画」につきましては、その後、国から承認を受けまして、総額 50 億円の「地域医療再生基金」を設置したところでございます。

来年度からは、この計画に基づき、基金を取り崩しながら事業を実施していくこととなりますので、後ほど皆様方にご報告させていただきたいと思ひます。

なお、本日の議題につきましては、「医療計画の見直し」の1件、報告事項が「各部会の審議状況の報告」、「愛知県地域医療再生計画」、「新しい健康福祉ビジョン」となりますが、本日も有意義な会議となりますようお願い申し上げます、私のご挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(医療福祉計画課 森課長)

本来であれば、ここで出席者のご紹介でございますが、時間の都合がございますので、委員名簿及び配席図のより、紹介に代えさせていただきますと思ひます。

それでは、これから議事に入りたいと思ひますが、以後の進行は祖父江会長にお願いしたいと思ひますので、よろしくお願いいたします。

(祖父江会長)

ただ今、ご紹介いただきました、会長の祖父江でございます。

本日は、先ほど五十里局長からお話のありましたとおり、議題として、「愛知県地域保健医療計画の見直し」がございます。これは素案でございます、今後、来年の3月に公示予定となっております。それまでの間に、計画案を作成するというところで、本日素案をご紹介させていただきます。また、その他に報告事項が5件ございます。

時間があまりございませんが、ぜひ活発な議論をいただきたいと思っております。よろしくお願い申し上げます。

まず最初に、本日の会議の公開、非公開について事務局のほうからお願いいたします。

(医療福祉計画課 森課長)

本日の会議につきましては、すべて公開で開催したいと考えております。

(祖父江会長)

よろしいでしょうか。それでは、本日の会議は、全て公開で開催します。

続きまして、議事録署名者を決定したいと思ひます。愛知県医療審議会運営要領第4条に基づき、会長が議事録に署名いただく委員を2名指名することとなっております。本日は、稲垣委員と花井委員にお願いしたいと思っております。よろしいでしょ

うか。

【 稲垣委員 花井委員 了 承 】

(祖父江会長)

それではよろしく申し上げます。

それでは議事に入りたいとおもいます。

まず最初に、議題「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」事務局のほうから説明をお願いします。

(医療福祉計画課 高橋主幹)

それでは、ご説明させていただきます。

まず、資料 1 - 1 をご覧下さい。なお、資料に訂正がございます。資料右側の「(3) 救急医療体制の整備」につきましては「(4)」の間違いでございます。修正をお願いします。

なお、お手元には、「資料 1 - 2 愛知県地域保健医療計画 (素案) 」という冊子があるかと思えます。本日はこの素案につきまして、ご説明するところが本意でございますが、時間の都合もありますので、医療計画見直しのポイントをまとめました、「資料 1 - 1 」を用いまして、ご説明させていただきます。

資料左側「(1) 2 次医療圏の見直し」をご覧下さい。今回の医療計画見直しにあたりましては、各医療圏において、現行の 2 次医療圏の見直しについて検討をさせていただきました。その結果、西三河南部医療圏につきましては、二つの圏域に分割した方が良いという結論が得られ、西三河南部医療圏において平成 21 年 12 月 25 日開催の計画策定部会及び平成 22 年 2 月 16 日開催の圏域保健医療福祉推進会議で分割案を了承されました。

医療計画素案の 16 ページをご覧下さい。医療圏といたしまして西三河南部医療圏、 という表記をしております。

各地域については、西三河南部医療圏 として岡崎、幸田地区、西三河南部医療圏 として碧南、刈谷、安城、西尾、知立、高浜、一色、吉良、幡豆地区という 2 圏域に分けることとなりました。

なお、名称につきましては各圏域で現在検討している段階です。仮表記ということで、西三河南部医療圏、 という表記をしております。

この2次医療圏の見直しにつきましては、他に名古屋医療圏、尾張中部医療圏、東三河北部医療圏におきましても、検討してはありますが、各医療圏において、現行のままが良いという結論が得られております。

続いて、「(2)基準病床数の見直し」についてです。基準病床数については人口等のデータについては、平成22年10月1日時点の最新データを用いたいと考えており、現在のところ、まだ試算はしておりません。23年3月の公示の際に、お示ししたいと考えております。

続いて、「(3)の新型インフルエンザ、肝炎対策の推進」につきましては、昨今の法改正を踏まえ、医療提供体制の整備、また保健所における体制整備、肝炎については肝炎ウイルス検査体制の充実等について、新規追加項目として記載しており、本文の、117ページ及び122ページに記載しております。

なお、素案について、前回の会議からの変更箇所にアンダーラインを引いております。後ほどご覧いただきたいと思っております。

続きまして、右側の「(4)救急医療体制の整備」につきましては、本年1月8日に本県が策定し、1月29日に交付決定のありました、地域医療再生計画に基づき、記述を変更しております。

第1次救急医療体制につきましては、診療所における時間外診療の充実や、外来救急医療の定点化の促進を図ることとし、各地区医師会の協力を得つつ、定点化を進めていきたいと考えております。

また、第3次救急医療体制の整備につきましては、365日24時間、複数医療機関による救急対応を図るため、救命救急センターの設置を各医療圏、原則1箇所から複数と変更していくという記述としております。

また、消防法の一部改正に伴い、傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準を作成することとなり、愛知県においては平成22年度にこの基準を策定予定ですが、この計画との整合性を図り、医療計画に記載していきたいと考えております。

「(5)周産期医療体制の整備」につきましては、産科医療機関が不足している中、今後分娩可能な医療機関を増やしていきたいと考えており、地域医療再生計画にも取り上げている「バースセンター」、これは助産師の院内助産所ですが、この整備を図

るという記載をしております。またハイリスク分娩への対応として、M F I C U及びN I C U等の整備や、周産期母子医療センターの整備の推進についても記載しております。

なお、周産期医療体制の整備についての具体的な内容を定めた「周産期医療体制整備計画」を平成22年度内に策定する予定です。これについても今後、医療計画との整合を図っていきたいと考えております。

また、医師確保対策については、地域医療再生計画にも記載しておりますが、各医療圏ごとに地域医療連携検討ワーキンググループを設置し、地域の医療事情を把握しながら、医学部を有する4大学と連携した医師派遣システムの構築等について、記載をしております。

次のページをご覧ください。今後のスケジュールについてです。

平成21年9月14日、医療審議会に諮問を行い、これを受け、医療計画部会において現在まで作業を進めているところです。本日3月29日に開催されました、医療計画部会におきまして、「医療計画(素案)」として了承されたところです。

なお、医療圏計画につきましては、各医療圏において策定部会を設置し、素案の作成にあたっているところです。平成22年5月に医療計画部会を開催予定ですが、この場において、県計画と医療圏計画とを合わせ、「試案」としたいと考えております。

試案作成を経た上で、6月に愛知県医療機能情報システムでの医療機関情報の集計・更新を行い、9月開催予定の医療計画部会において原案とし、医療審議会にも報告したいと考えております。

その後、法定手続きである市町村・三師会への意見照会、パブリックコメントによる県民意見の聴取を行い、これらを踏まえて平成23年3月開催予定の医療計画部会で最終案を作成、医療審議会において答申を行い、公示していきたいと考えております。

簡単ではございますが、医療計画の見直しの概要につきまして、説明させていただきました。

(祖父江会長)

どうもありがとうございました。それでは今の説明に関し、ご質問等はありませんでしょうか。現在は、先ほど説明のありました策定スケジュールの中では、素案の段階

であります。今後、試案、さらには原案、最終的に案となる予定です。

それでは、柵木委員よろしく申し上げます。

(柵木委員)

医療計画の見直しについてです。先日開催されました、医療対策部会でも同じような議論となりましたが、医療計画を見直し、様々な施策を推進する際に、従来のように医療圏や基準病床数の見直しによる病床規制を行う場合のみでは、あまり人材や金銭まで、計画は及びませんでした。医療計画は大きな視点での計画として位置づけられており、それはそれで良かったと思います。

しかし、病院の指定、例えば災害拠点病院の指定や救命救急センターの指定等となりますと、ある程度原資、マンパワーが必要となるわけです。このような医療計画に記載されるうえで、そのような原資、マンパワーが担保されているかどうか疑問です。

詳細に医療計画について議論し、策定するのに対し、そのようなものが担保されなければ、まさしくペーパープランになってしまうと危惧しています。

今回の見直しによって、医療機関にマンパワーや原資等が計画に従い配置されるようになるのか、お教えいただきたいです。

もう1点質問させていただきます。今回の見直し計画に、周産期医療体制の整備と記載されておりますが、4疾病5事業を含んだ医療計画の中に、周産期医療体制についても記載するということですね。

この周産期医療に関しては、愛知県には周産期医療協議会という組織があり、周産期医療に関してはその協議会が主となり、県内の周産期医療体制について検討しております。この医療審議会と周産期医療協議会はどのような関係、位置づけとなっているのでしょうか。改めて確認させていただきたいです。

(祖父江会長)

それでは最初に、マンパワーや原資についての説明をお願いできますでしょうか。

(医療福祉計画課 高橋主幹)

医療計画につきまして、平成20年の医療計画公示の段階では、それまで医療機関

名が医療計画に記載されるのは非常に限られた場面でした。しかし、医療法の第5次改正に伴い、医療機関名を4疾病5事業に関し、体系図という形態で記載していくということとなりました。これは全国で統一した動きです。

これについては、現在の各医療機関が有する設備・マンパワーを、病院機能として捉え、その機能により医療計画に記載をしています。なお、その機能につきましては手術件数等や治療内容に関し、各医療機関に対して行った調査結果を踏まえ、医療計画に記載しているところです。

また、平成21年度においては、地域医療再生基金ということで、新たに国から50億円が交付されることとなりました。これに伴う議論では、現在ある医療資源をベースに、つまり現在どの病院がどのような機能を果たしているかをベースに地域医療に関する議論を行っています。医療計画そのものと、金銭的なものが直接関係するわけではありませんが、他の様々な施策と関連しながら、計画を推進していきたいと思っています。

(祖父江会長)

後ほど、地域医療再生計画についての説明で、もう少し説明されると思います。若干、包括的に説明をお願いします。

(柵木委員)

今うかがいますと、愛知県の医療計画というのは、地域医療再生基金の範囲の中だけで推進していくというニュアンスに聞こえました。医療計画に、愛知県独自の予算や、別の財源を充てて医療計画の中に投入するという考え方は無いということでしょうか。

(医療福祉計画課 高橋主幹)

我々としては、医療計画の推進にあたり、予算要求を行うことは考えております。ただ、昨今の愛知県では、財政状況が非常に厳しく、予断を許されないという状況です。特定の事業を行うと断言するのは難しい状況なのですが、出来る範囲で努力したいと思っています。

(祖父江会長)

人材や財源が無いと、医療計画に記載があってもやれるものだろうかという疑問は当然出てくることと思います。本日、すべてを議論するというわけにもいきませんので、継続的にご検討いただきたいと思います。

もう1点の質問について、周産期医療協議会とこの医療審議会との関係はいかがでしょうか。

(児童家庭課 長谷川主幹)

周産期医療協議会について、若干説明させていただきます。平成8年の厚生省児童家庭局長通知を受け、平成9年に周産期医療体制の整備の実施を目的として周産期医療の検討会を設置しました。

そして、平成10年に、周産期医療対策事業の実施要綱に、周産期医療協議会を置くことを規定し、現在まで実施しているものです。

(祖父江会長)

実情においては、周産期医療協議会と医療審議会はどのような関係なのでしょう。

(児童家庭課 長谷川主幹)

現在は、全く別の位置づけとなっております。協議会で検討したことに対し、知事が総合・地域周産期母子医療センターを指定・認定しています。その指定・認定の際には、医療審議会にも報告をしており、委員の皆様のご理解を得るなど、医療審議会とも連携をしているところです。

(祖父江会長)

よろしいでしょうか。他にご意見はございますでしょうか。

(渡辺(剛)委員)

今回の新型インフルエンザの対応についてです。この資料には大きくは出ておりませんが、ワクチンの接種や優先順位については、県にも多く要望してまいりましたが、最後まで英断が下りることは無かったと思います。これを繰り返すようでしたら、計

画を見直したとは言えないなと思います。今後の対応の方向性など、おうかがいしたいと思います。

(健康対策課新型インフルエンザ対策室 照井室長)

新型インフルエンザのワクチン接種についてのご質問です。

今回、新型インフルエンザのワクチン接種は、任意接種ではありますが、国の事業として行われました。都道府県の役割としては、ワクチンの流通調整を主に行ってきました。

優先接種の順位は国の定めたものであり、また国の定めた接種スケジュールに基づき、接種を実施してまいりました。今回のワクチン接種については、県で優先順位を決めるなどの裁量はございませんでした。ただ、今のご指摘のようなご意見については、国に機会のあるごとにお伝えしてまいりたいと思います。

(渡辺(剛)委員)

県には全く裁量権は無いということでしょうか。

(妹尾委員)

ワクチンは多く余っていると思うのですが、まだ罹患していない方もたくさんおります。その方々に使用されるという考えはありますか。今年の秋にもまた、流行するだろうとも言われております。ワクチンの有効期限は1年です。破棄してしまうものいかがかと思えます。

(健康対策課新型インフルエンザ対策室 照井室長)

ワクチンについては、元々国が買い上げたものです。確かに、現在は医療機関や卸し等に在庫が多くあるという状況です。卸しにある在庫につきましては、現在国で回収を行っております。よって、卸しにあるワクチンは次第に無くなることとなろうかと思えます。

逆に、医療機関で必要ということとなれば、県から国に状況を伝え、卸しを通じて医療機関にワクチンが行き届くということになります。

罹患していない方々に使用するという考えは、現在のところありません。

(渡辺(剛)委員)

愛知県地域保健医療計画は、表題に「愛知県」と記されています。愛知県が独自性を発揮していくことに意味があると思います。国頼みばかりでは困ります。

今後、また同じような状況を繰り返してはならないと思います。

(末永委員)

インフルエンザについて、一言ご意見させていただきます。

今回に関しては、国そのものも右往左往しておりました。また、愛知県も国に従い右往左往しておりました。国の総括もまだ出ていないと思いますが、それを待って県が総括をするというのではなくて、県内の総括をしたうえで、今後今回に類似の事態が起こった場合にどのように対応していくかを決定しておく必要があると思います。

おそらく保健所の職員は非常に疲弊し、かなり無駄なことが多くあったと思います。県は独自の総括をして、今後に備える必要があるということを申し上げたいです。

もう1点です。これは、名古屋市に対しては意見できないということもあるかと思いますが、愛知県と名古屋市の歩調が全く合っていなかったと思います。今後、協働歩調をとらなければならない点については、どう対応していくかを決めておかなければならないと思います。

今回はこの程度で収束して良かったということで、それで終わってしまってもいいかもしれません。今回の医療計画見直しにあたり、肝炎対策及び新型インフルエンザ対策という項目を置く以上、総括をする必要があると思います。

(健康福祉部健康担当局 五十里局長)

今回の新型インフルエンザへの対応における、ワクチン接種や発熱外来等の様々な課題につきましては、現在愛知県全庁を挙げて対策を行っているところです。各部局においては、現在その検証作業を行っております。できるだけ早く結果をまとめ、皆様方にお見せしたいですが、まずそれを行ってまいりたいです。

一方で、国においても今回の新型インフルエンザへの様々な対応にあたり、専門家会議を設け、その会議において各都道府県からの聴取した意見をまとめると聞いています。県としても対策は行いますし、意見を国の的確に伝えていくつもりです。

また、ワクチンにつきましては、県の役割、国の役割が明確になっており、県から国には私や新型インフルエンザ対策室長から直接に、幾度も電話をし、現場も意見を伝えております。私としては、やはり国は現場をあまり理解していないと感じました。

実施主体が国であるという壁は非常に厚いと感じますが、愛知県としてもこれからもそのような方向性で進めてまいりたいと思います。

(祖父江会長)

県からも今回の総括を行い、国に意見を発信していただけるということです。ぜひよろしくお願いいたしますと思います。

他に、ご意見がありますでしょうか。

(伴委員)

先日、3月19日に開催されました医療審議会医療対策部会の場でも議論しましたが、医師確保対策についてです。

現在の医師不足や医師偏在の問題に必要な対策として、県の病院の診療科の医師の必要数がある程度、把握していなければ、対策をどのように行っていけばいいかも分かりません。国においても調査を行うという話があるので、それを待つという意見もありましたが、そうではなく、例えば愛知県がある医療圏を取り上げ、各病院を例に挙げつつ、診療科ごとの医師の必要数の把握していくこととも必要だと思えます。可能であるなら、そのようなことを医師確保対策に記載する必要があるかと思いますが、いかがでしょうか。

(祖父江会長)

事務局から、手短にお願いします。

(医務国保課 青柳主幹)

今、伴委員がおっしゃられたように、医療対策部会におきまして議論となりましたが、地域に必要な医師数の調査は、全国について国が行うと言っております。医師不足は全国で起こっている問題ですが、愛知県が独自の方法で調査を行った場合、それは全国と比較できるものではありません。現状では、国が調査を行うと言っておりま

すので、まずはその結果を待ちたいと思います。その調査では不十分であれば、県独自の調査を行うかを検討していきたいと思います。

（祖父江会長）

伴委員の意見の趣旨としては、県から全国に意見を提案したらどうかという趣旨だと思います。やはり、国が行うのを待つということでしょうか。

（医務国保課 青柳主幹）

国が全国調査を行うと言っており、それが十分な調査方法であれば、その調査結果が愛知県での必要な医師数となると思います。

（祖父江会長）

いずれの議論もここでは結論が出ず、持ち越すこととなると思います。

一点だけ手短かにご回答をいただければと思います。2次医療圏の見直しについてですが、西三河南部医療圏については二つに分け、名古屋医療圏、尾張中部医療圏及び東三河北部医療圏については現行のままにする理由について、お聞かせ下さい。

（医療福祉計画課 高橋主幹）

各医療圏で議論していただいたのですが、愛知県の場合は行政単位を基本に医療圏を設定しておりますが、医療圏が行政単位であることが挙げられ、救急医療体制等も行政単位で行っております。また、愛知県では医療圏と福祉圏を一致させております。これについても保健・医療・福祉の連携を図るため一つの行政単位の方が都合が良いということがあります。また、圏域内部における患者の受療動向等の調査結果により、現行のままとしました。

（祖父江会長）

それでは、時間の関係もごさいます。議題についてはよろしいでしょうか。

【異議なしの声】

(祖父江会長)

それでは、報告事項に移ります。報告事項 (1) 「医療法人部会の審議状況について」、事務局から説明をお願いします。

(医務国保課 鈴木主幹)

報告事項 (1) について説明をさせていただきます。資料 2 をご覧下さい。

前回の医療審議会においては、平成 21 年 6 月及び 9 月に開催されました、医療法人部会の審議状況については、ご報告させていただきましたが、その後、平成 21 年 11 月 26 日と平成 22 年 3 月 11 日に 2 回の会議を開催しております。

審議内容については、議題の欄をご覧下さい。まず、11 月 26 日に開催しました第 97 回の部会におきましては、社会医療法人の認定についての 1 件について、ご審議をいただき、認定して差し支えないという了承をいただきました。また、医療法人の設立について、10 件の審議を行いまして、認可が適当とされています。

次に、本年 3 月 11 日に開催しました第 98 回の医療法人部会におきましては、1 件の社会医療法人の認定に係る審議を行った結果、当該法人の運営する病院の診療報酬の不正請求に係る問題により、平成 20 年以降に国の監査を複数回受けており、その処分がまだ確定していないということから、継続審議が適当であるという答申をされています。また、医療法人の設立については、7 件の審議を行い、全て認可が適当であるとの答申を併せていただいています。

続いて、本県における医療法人数については、次のページに記載しておりますので、説明は省略させていただきます。以上です。

(祖父江会長)

質問等はございますでしょうか。それでは報告事項 (2) 「医療計画部会の審議状況について」、事務局から説明をお願いします。

(医療福祉計画課 高橋主幹)

それでは、資料 3 - 1 をご覧下さい。医療計画部会については、前回の審議会以降、計 3 回開催しております。その第 1 回目は平成 21 年 10 月 9 日に開催しております。議題については、まず病床整備計画、これは資料 3 - 2 - 1 に記載しております。ま

た、現行の医療計画等更新事務取扱要領の一部改正について、審議しております。また、愛知県地域保健医療計画の見直しについて、医療圏の見直しの検討をどう進めていくかについて、ご審議をいただきました。

続いて、本年1月18日に開催した医療計画部会についてです。ここでは、愛知県地域保健医療計画の素案たたき台について、ご審議をいただきました。また県立循環器呼吸器病センターが、その機能の一部を一宮市立市民病院に移行することに関連して、医療法施行規則第30条の32第2号に基づく病床の移動について、ご審議をいただきました。資料3-3-1及び資料3-3-2をご覧くださいと思います。

最後に、本日3月29日に開催した医療計画部会についてです。議題としては、病床整備計画について、まずご審議をいただきました。また、愛知県地域保健医療計画の見直しについては、「修正素案たたき台」から「素案」とされております。また、現行の医療計画の更新については、医療機関名の更新について、承認されています。

また、報告事項として、愛知県周産期医療体制整備計画の策定について、地域周産期母子医療センターとして、新たに江南厚生病院を指定することについて、また愛知県県立病院経営中期計画の策定について、報告しております。

簡単ではございますが、以上で説明を終わります。

(祖父江会長)

いかがでしょうか。ご質問等はございますでしょうか。

(柵木委員)

先ほど、議題にもありましたが、西三河南部医療圏が分割される件についてです。今後の審議の日程や、いつ頃正式に分割が決定されるのか、おうかがいしたいです。

(医療福祉計画課 高橋主幹)

医療計画の素案には、現在分割案として記載しております。このまま審議を行いますと、平成23年3月に公示、4月より新しい医療圏として正式に発足されます。

(祖父江会長)

他にはよろしいでしょうか。それでは、報告事項(3)「医療対策部会の審議状況

について、事務局から説明をお願いします。

（医務国保課 青柳主幹）

では、医療対策部会の審議状況について、ご説明します。資料4 - 1をご覧ください。

医療対策部会は平成22年3月19日に開催しております。議題としては、まず災害拠点病院の指定に関して、新たに春日井市民病院の指定について、ご了承をいただきました。県内では33箇所目の指定です。

続いて、医師派遣等推進事業を活用した医師派遣について、県の補助金の対象となる、病院間医師派遣の平成22年度の予定として、名古屋第一赤十字病院から公立尾陽病院に派遣するものを始め計4件についてご了承をいただきました。

医療対策部会の審議状況については、以上です。

（祖父江会長）

先ほどご指摘いただいたことに関連して、これは予算の裏づけがあるものでしょうか。また、どれくらいの規模で医師派遣を行うのでしょうか。

（医務国保課 青柳主幹）

これは地域医療再生基金を活用し、補助するものです。

資料4 - 3をご覧ください。この表に派遣元、派遣先等が一覧となっており、表中の派遣予定の欄に、医師の診療科、人数等について記載しております。こちらをご覧くださいいただければと思います。

（祖父江会長）

ご質問等はよろしいでしょうか。およそ1週につき、1人が1日派遣されるということですか。

その他にご質問は無いようです。続いて、報告事項(4)「愛知県地域医療再生計画について」事務局から説明をお願いします。

（医療福祉計画課 高橋主幹）

それでは、資料5をご覧ください。

先ほどもご説明しましたが、本年1月8日に国に申請をいたしまして、1月26日付け、地域医療再生基金として50億円の交付決定がなされました。

事業期間としては、平成25年度までということで、22年度より4年間となっております。また、対象地域としては、本県では海部医療圏と尾張西部医療圏を中心とした尾張地区、また東三河北部及び南部を中心とした三河地区という2地域を対象としました。

内容については、簡潔にご説明します。資料1ページについては、全県事業として医師確保について記載しております。愛知方式と題しました、他県にはあまり例の無い計画です。

図の左上の記載のある地域医療連携のための有識者会議においては、地域医療連携のあり方、求められる医療機能、医師派遣の必要性について検討します。また、地域においては地域医療連携検討ワーキンググループとして、各医療圏において地域の医療事情についてご議論をいただきます。その検討結果を有識者会議で取り上げ、全県的な見地から必要である場合は、さらに4大学の病院長、各大学に設置していただく医師派遣に係る委員会の長及び県医師会長等を構成員とする医師派遣に係る大学間協議会に諮ります。各大学においては、救急医療学等の寄附講座を設置し、人材育成をいただきたいと思いますと考えています。

なお、医学部定員増と記載がありますが、本年度名古屋大学には3名、名古屋市立大学2名の定員増をお願いしましたが、23年度は名古屋大学2名、名古屋市立大学3名の計5名ずつの定員増を図ります。また、名古屋大学には、地域医療支援センターとして、各診療科の指導医を配置していただき、学生ではなく後期研修医の病院で主力として勤務する医師の育成を図ります。

また、続いて資料2ページをご覧ください。尾張地域及び三河地域での施設整備や医師派遣の概要図を示しております。内容については、まず尾張地域では、県立循環器呼吸器病センターと一宮市立市民病院の統合、一宮市立市民病院と総合大雄会病院の2つの救命救急センター整備等、また海部地区では名古屋第一赤十字病院から公立尾陽病院に医師派遣をしていくこととなっております。また、三河地区においては、新城市民病院と豊川市民病院の連携を強め、新城市民病院から病床移動を伴う医療機能の一部の移行を考えています。なお、東三河地区のバースセンターについては、現在は豊橋市民病院への設置を検討しています。

続いて、3ページをご覧ください。小児救急を含んだ周産期医療体制についてです。

現在、新生児を扱う小児科医が不足しているという現状がございます。図に小児医療応援システム、シミュレーションセンターとの記載があります。これについては、名古屋市立大学にシミュレーションセンターを設置し、小児科医誰もが新生児を扱えるよう、今後機器を用いた医師育成を考えています。

なお、総合周産期母子医療センターについては、現在名古屋第一及び第二赤十字病院がございますが、今後、三河地区の安城更生病院及び豊橋市民病院の検討をしていきたいと考えています。

粗い説明でしたが、以上です。

(祖父江会長)

何度か、資料としては拝見しております。質問はございますか。どうぞ。

(早野委員)

地域医療再生計画について、3点ほど要望させていただきます。

まず1点目は、この地域医療再生計画における大学の役割について、医師の派遣ということと、医師の指導・育成が強調されておりますが、もう1つの観点として共有していただけると良いと思うのが、大学の勤務医の人材育成の点です。地域医療を経験することは、大学の医師にとっても非常に貴重なことだと思います。

一方的に派遣するというよりは、地域と大学の両方を経験することで、両方に有益となるようなビジョンを描いていただきたいと思います。

2点目です。寄附講座について、地域医療学の寄附講座を名古屋市立大学にも設置いただきました。その中で、人材育成システムをつくることや、地域の医療ニーズを把握することも必要なミッションだと思っています。名古屋大学の同様の寄附講座と連携しているのですが、大学だけで考えていると、なかなか前に進みません。ぜひ愛知県にも同じテーブルに着いていただきたいと思います。

3点目は、シミュレーションセンターについてです。計画の中では、医師に必要な基本的手技を学ぶとされておりますが、実際には医師だけでは成り立ちません。看護師等のコメディカルを含んだビジョンとしてはどうかと思います。

(祖父江会長)

いくつかご指摘をいただきました。県と関連した大学での人材育成について、どなたか事務局からご発言をお願いします。

(健康福祉部 吉田技監)

大学の役割として、人材育成も行いたいというご意見をいただきました。

明日、3月30日開催予定の「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」で話に挙がると思いますが、へき地医療に関し、とある規模の大きい病院からへき地へ人材を送ることが検討されています。

これを将来的には、大学へ発展させ、指導医のいる地域の病院での人材育成を行い、再び大学へ戻るような仕組みをつくることができたらと思っています。そのような方向性を目指していきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

2点目についてです。地域医療の寄附講座に、県がどのように関与するかについてです。県では名古屋大学と名古屋市立大学との間で、連絡会議を開催しております。寄附講座が開始された当初は、準備にやや温度差がありました。今後とも、県が参加し、県の関与は続けたいと考えています。

3点目、シミュレーションセンターについてです。医師だけでなく、コメディカルの方々も積極的に研修していただきたいと思います。特に第一赤十字病院等で勤務される助産師の方々には、シミュレーションセンターで研修していただくよう計画しております。小児科医につきましても、新生児科医が特に不足していることから、1000グラムを下回るような超未熟児は、新生児をご専門とされている方でなければ難しいとは思いますが、例えば1500グラム以上の新生児であれば、小児科医なら全員扱えるような体制となればと思います。

(祖父江会長)

国も、がん専門看護師等にもありますように、ある分野に特化した方を育てることを推進しております。県も、ぜひそのような計画を推進していただきたいです。

他にはいかがでしょうか。伴委員からご意見はありますでしょうか。

(伴委員)

医学部の地域枠に関連してうかがいたいです。

愛知県では 22 年度から 10 人の地域枠の医学部生が入学することとなりました。全国では 1000 人を超える学生が既に入学したこととなると思います。医学教育学会において、地域枠に関する問題や展望について問いかけた際、出てきた課題は、自治医科大学生との関連です。

地域枠であれ、自治医科大学生であれ、地域医療を志す若い学生が、同じような環境で同じように学んでいけると良いと思います。自治医科大学生は田舎の病院で、地域枠の学生は地域の中核病院で研修することとなると、学生の中に複雑な感情が生まれることとなると思います。

この度、名古屋大学と名古屋市立大学に地域医療学講座ができましたが、特定の学生だけでなく、全ての学生が、地域医療を担うやりがいや面白さを体験できる機会を提供する場としていただくよう、要望します。そのあたりを特に配慮していただきたいです。

(祖父江会長)

確かに、現状では自治医科大学生と地域枠の学生は差別化の問題が懸念されます。

(健康福祉部 吉田技監)

自治医科大学生と地域枠の学生の住み分けは、今後非常に大きな課題となると思います。自治医科大学の学生は毎年 2 人程度であるのに対し、地域枠の学生は毎年 10 人程度卒業していくわけです。自治医科大学の学生も、自分達が埋没してしまうのではないかという危機感はあると思います。今後については、大きな課題だと思います。

大学の地域医療学講座に赴任された先生にも、ぜひ自治医科大学の学生も受け入れられるような講座をつくっていただきたいとお願いしております。今後、研修等の際にも共に参加していただき、救急医療を含む総合的な医療を学んでいただきたいと考えています。

(祖父江会長)

これは、県の問題であると同時に、大学自身の問題でもあります。せっかくつくっていただいた講座です。そのような点に配慮は必要だと思います。他にはいかがでし

ようか。

最後に、「新しい健康福祉ビジョンの策定について」、ご説明をお願いします。

(医療福祉計画課 森課長)

まず、資料6をご覧ください。経緯及び新しいビジョンの位置づけについてです。

本県では、「あいち8か年福祉戦略 愛フルプラン」を平成5年7月に策定しました。その後、「21世紀あいち福祉ビジョン」を平成13年3月に策定し、22年度までの10年計画として、本県の福祉の推進を図ってまいりました。これは、21世紀初頭における本県福祉の方向性を明らかにしたものとしており、現在は第4期実施計画を推進しております。

今申し上げたとおり、これは22年度までの計画です。現在、新しい健康福祉ビジョンとして、23年度から27年度までの新しい計画を策定を考えております。ただし、計画としては、平成37年頃までの中長期を展望したものとしたいと考えています。

位置づけとしましては、「21世紀あいち福祉ビジョン」の理念を継承し、更に発展させてまいりたいと考えております。また、今後本格化していく少子高齢社会への対応はもとより、地域医療の確保など新たな課題に対応するため、健康福祉行政の進むべき方向を示す、新たな羅針盤としたいと考えております。

現在、愛知県全体の新しいビジョンとして、「政策指針2010-2015」が出ておりますが、これと連携して、大きな考え方や主要な政策を方向づけ、骨太のものにしたいと考えています。

次に策定に向けた取組です。21年度は、県民の方々の意向を聴取するために、県政モニターアンケート等を実施しております。

また、シンポジウムを先日3月24日に開催したところです。22年度につきましては、社会福祉審議会、医療審議会、パブリックコメント等で意見聴取を図るとともに、検討体制として、有識者の方々に構成する懇談会を開催し、最終的には、21世紀あいち福祉ビジョン推進本部という会議で決定していきたいと考えております。

資料右上に、検討体制について記載しております。

まず、新しい健康福祉ビジョンを考える懇談会というものを設けまして、計画の策定に関して学識経験者などからなる助言等を得たいと考えてます。また、現在ございます、21世紀あいち福祉ビジョン推進本部については、新しいビジョンの策定後は

名称等を変えて、「新しい健康福祉ビジョン推進本部」と変更する予定です。構成員については資料記載のとおりです。

資料を1枚おめくりください。策定に向けたスケジュールを記載しております。

スケジュールの大まかな流れとしては、22年度に入り、5月頃に第1回目の懇談会において骨子を検討する予定です。

また、現在の第4期の現行ビジョンにつきましては、このビジョンを総括したうえで内容を反映し、9月に開催予定の第2回目の懇談会で骨子から次の段階である、素案の検討をします。

10月においては、この医療審議会において素案について、ご意見を頂くとともにパブリックコメントも実施していきたいと考えております。

また、12月には第3回目の懇談会で最終案の検討をし、23年1月において、推進本部で決定し、年度末の3月に、医療審議会で報告をさせて頂く予定です。スケジュール及び内容については以上です。

(祖父江会長)

重要な提案だと思います。いかがでしょうか。ご質問はありますでしょうか。

今説明にありましたように、タイトルに健康及び福祉とあります。今後の少子化、高齢化に、愛知県にどのように対応していくかというテーマです。よろしいでしょうか。

もう少し計画が具体化すると、様々なご意見が出てくると思います。この計画も、今後1年をかけ、策定するものです。次の機会にご意見をいただければと思います。その他に、全体を通じてご意見、ご質問はございますか。よろしいでしょうか。

本日の議題、報告事項は全て終わりました。最後に、事務局から何かありますでしょうか。

(医療福祉計画課 森課長)

本日の会議録につきましては、会議冒頭で会長が指名いたしました、お二人の署名者に後日御署名をいただく前に、発言者の方にテープから起こしました発言内容を確認していただくことにしております。

事務局から依頼がありましたらご協力いただきますよう、よろしく願いいたします。以上でございます。

(祖父江会長)

それでは、本日の医療審議会はこれで終了します。長時間に渡りましたが、活発なご議論をありがとうございました。

(以上)