

## 平成28年度 第2回愛知県医療審議会 議事録

○開催日時 平成29年3月29日（水） 午後3時から午後4時まで

○開催場所 愛知県自治センター 第602・603会議室

### ○出席委員

浅井委員（名古屋市立大学医学部長）、岩田委員（藤田保健衛生大学医学部長）、内堀委員（一般社団法人愛知県歯科医師会副会長）、浦田委員（一般社団法人愛知県病院協会会長）、岡田委員（愛知医科大学医学部長）、酒井委員（愛知県公立病院会会長）、重富委員（一般社団法人愛知県精神科病院協会副会長）、鈴木委員（公益社団法人愛知県看護協会会長）、高橋委員（名古屋大学医学部長）、高橋委員（健康保険組合愛知連合会愛知連合会会長）、土肥委員（日本労働組合総連合会愛知連合会会長）、長谷川委員（名古屋大学教授）、花井委員（NPO法人ミーネット理事長）、林委員（名古屋女子大学短期大学部教授）、廣瀬委員（愛知県女性団体連盟幹事）、柵木委員（公益社団法人愛知県医師会会長）、丸山委員（愛知県国民健康保険団体連合会専務理事）、三浦委員（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター在宅連携医療部長）、村松委員（一般社団法人愛知県薬剤師会会長）、山本委員（愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会副会長）、横井委員（公益社団法人愛知県医師会副会長）、渡邊委員（一般社団法人愛知県歯科医師会会長）（敬称略）

### <議事録>

#### ●開会

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 岡本課長）

大変お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただいまから「愛知県医療審議会」を開催いたします。開会にあたりまして、開会にあたりまして、愛知県健康福祉部保健医療局の松本局長から御挨拶を申し上げます。

#### ●あいさつ

（愛知県健康福祉部保健医療局 松本局長）

愛知県保健医療局長の松本でございます。開会にあたりまして、一言御挨拶申し上げます。

本日は委員の皆様方におかれましては、年度末で大変お忙しい中、愛知県医療審議会に御出席いただきまして誠にありがとうございます。また、皆様には日ごろから愛知県の健康福祉行政の推進に対しまして、格別の御理解、御支援をいただきありがとうございます。重ねて厚くお礼申し上げます。

さて、本日の審議会では、議題としては2件挙げさせていただいております。まず、「愛知県医療審議会運営要領改正の決定」と「医療介護総合確保法に基づく平成29年

度計画（素案）の決定」でございます。

医療審議会運営要領の改正につきましては、医療法改正により新たに創設される制度等があるため、所掌する部会につきまして、御審議をお願いしたいと考えております。2つ目の議題の医療介護総合確保法に基づく計画につきましては、現在、平成29年度計画の策定作業を進めておりました、本日はその素案につきまして御意見をいただきたいと考えております。この他、報告事項といたしまして、「部会の審議状況」について御説明させていただきます。限られた時間ではありますが、忌憚のない御意見を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、前回の医療審議会でご案内させていただきました「第16回全国障害者芸術・文化祭あいち大会」につきまして、昨年12月3日から11日まで開催いたしましたところ、皆様の御支援・御協力のおかげをもちまして、大盛況のうちに無事大会を終えることができました。この場をお借りして御礼申し上げます。

とにかく私はいつも申し上げておりますが、本日御出席の皆様の共通の願いは県民の皆様の健康・安全・安心だと思っております。そうした共通の願いに向かって、共に考え、共に行動していきたいと考えておりますので、今後ともご支援いただきますようよろしくお願いいたしまして、開会にあたっての御挨拶とさせていただきます。本日も、どうぞよろしくお願いいたします。

#### ●出席者紹介・委員の紹介

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 岡本課長）

次に出席者の御紹介でございますが、時間の都合がございますので、お手元の「委員名簿」及び「配席図」により紹介に代えさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

#### ●定数・資料の確認

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 岡本課長）

なお、現在21名の委員の御出席をいただいております、定足数である委員過半数の16名を上回っておりますので、本日の会議は有効に成立しております。また、本日は傍聴者の方がいらっしゃいますので、よろしくお願いいたします。

次に、本日の資料の確認をお願いいたします。

【次第（裏面）「配付資料一覧表」により資料確認】

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 岡本課長）

不足等がございましたらお申し出ください。

#### ●会長選出

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 岡本課長）

それではこれから議事に入りたいと思いますが、以後の進行は高橋会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(高橋会長)

会長をしております高橋でございます。愛知県医療審議会にお忙しい中、お集まりいただきまして本当にありがとうございます。また、皆様の御協力で円滑に議事を進めたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に移る前に、本日の会議の公開・非公開について、事務局から説明してください。

#### ●公開・非公開

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 岡本課長)

本日の会議は「愛知県医療審議会運営要領」第3に基づき、全て公開とさせていただきます。

#### ●議事録署名人の指名

(高橋会長)

よろしいでしょうか。それでは、公開とさせていただきます。

続きまして、議事録署名人を決定したいと思います。署名者は「愛知県医療審議会運営要領」第4に基づきまして、会長が委員の中から2名を指名することになっております。本日は三浦委員と山本委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

#### 【三浦委員、山本委員承諾】

#### ●議題(1)

(高橋会長)

では、よろしくお願いいたします。では、議題に入りたいと思います。

始めに、議題(1)「愛知県医療審議会運営要領改正の決定」について、事務局から御説明をお願いいたします。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 三島主幹)

医療福祉計画課の三島と申します。よろしくお願いいたします。申し訳ございませんが、着座にて説明をさせていただきます。

議題(1)「愛知県医療審議会運営要領改正の決定」について、資料1で説明をさせていただきます。当審議会の各部会で所掌する事務につきましては、愛知県医療審議会運営要領に定めておりますが、新たに創設される制度等を所掌する部会を定めるため、改正を行うものでございます。左上の囲み、見直しの概要案を御覧ください。

見直しの一つ目としまして、医療費適正化計画について、次期計画で地域医療構想に

基づく病床の機能の分化及び連携の推進の成果等を踏まえることから、医療体制部会の所掌事務に加えるものでございます。加えて、ここに記載はございませんが、現行計画はこの医療体制部会の前身であります、医療計画部会で平成24年度に審議をいただいておりますが、部会の所掌には運営要領上明記がございませんでした。来年度、次期計画を策定するにあたりまして、審議会における審議事項の明確化を図り、御審議をいただくため、改正をお願いするものでございます。後ほど、計画の概要は説明をさせていただきます。

見直しの二つ目としまして、平成29年4月2日から施行される地域医療連携推進法人制度について、地域医療構想の達成と関連する制度であることから、医療体制部会の所掌事務に加えるものでございます。こちらは、医療法の改正により、新たに創設される制度でございますが、認定を受けようとする一般社団法人が申請を行ってまいりまして、審議会における御審議をいただくため、改正をお願いするものでございます。

これによりまして、1ページの左真ん中の「1 部会の所掌事務」において、医療体制部会は、医療計画に関することに加えまして、医療費適正化計画に関すること、地域医療連携推進法人に関することを所掌とする改正案となっております。なお、運営要領の改正日につきましては、右上2にありますとおり、本日付けで改正をお願いし、医療体制部会で御審議をお願いしたいと考えております。それでは、引き続きましてそれぞれの制度等の概要について、御説明をさせていただきます。

「3 医療費適正化計画について」でございます。この計画については、「高齢者の医療の確保に関する法律」により都道府県に策定が義務付けられており、これまで第1期、第2期と計画を策定しておりまして、来年度中に第3期計画を策定予定でございます。

恐れ入りますが1枚おめくりいただきまして、2ページを御覧いただきたいと思います。昨年11月に改正されました国の医療費適正化に関する基本方針の内容でございます。一番左の列に項目、その右に現行計画第2期の基本方針、そしてその右に次期計画の第3期の基本方針の内容を記載しております。

まず、一番上の行、計画期間でございます。現行の第2期計画が5年であるのに対しまして、次期第3期の医療費適正化計画は6年となっております。これは他の計画、医療計画等との整合性を確保するための変更でございます。

次の計画記載事項でございますが、項目に軽微な字句修正はございますが、項目は、第2期と第3期で変更はありません。

(1) が住民の健康の保持の推進に関する目標となっております、表の次の行、目標欄の上段に具体的に目標項目4項目をお示ししております。

現在の第2期の4項目は引き続き次期の基本方針に引き継がれまして、さらに次期については、太字下線により新しく加わる目標を示しております。予防接種の推進、生活習慣病等の重症化予防の推進として、具体的には糖尿病の重症化予防など、それからその他の予防、健康づくりの推進の項目が新たな目標として加わります。

その下、(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標としましては、目標項目とし

て、第2期では平均在院日数の短縮と後発医薬品の使用促進の2項目であったものが、第3期は、後発医薬品の使用促進という項目は引き続きとなりますが、その割合を80%以上とするもの、それから医薬品の適正使用の推進に関して普及啓発等を行うとなっております。

その下、医療に要する費用の見込みでございます。第2期につきましては、自然体の医療費推計から、特定健診・保健指導実施率達成等による効果額や平均在院日数達成による効果額を反映して算出しております。

一方、第3期では、反映する項目は増えまして、まず、入院外と入院の医療費を分けまして、入院外の医療費につきましては、アは第2期と同様でございますが、新たにイ後発医薬品の使用促進による効果額、ウ 外来医療費の地域差縮減を目指す取組としまして3項目、(ア) 糖尿病患者に係る医療費、(イ) 複数医療機関からの重複投薬の適正化による調剤費等、(ウ) 15種類以上もの複数種類の薬剤投与減少による調剤費等の軽減、これらの効果を反映して推計することとしまして、一方、入院医療費につきましては、人口減少や高齢者の増加など、患者の病状に応じた病床機能の分化・連携の推進のため、昨年10月に策定いたしました地域医療構想による病床機能など病床別に入院1日あたり単価を出して、患者見込みを乗じて医療費を推計してまいります。

その下、計画の達成状況の評価に関しましては、計画終了翌年度に実績評価を行う他、第3期では新たに計画最終年度の平成35年度に暫定評価を行ってまいります。

なお、毎年度の進捗状況・現状につきましては、1枚おめくりいただきまして3ページをご覧くださいと思います。

これは第2期の本県医療費適正化計画の概要でございます。本日は時間の都合上、左側のページの説明は省略させていただきます、右側の目標、本県が取り組む施策につきましても、(1) 県民の健康の保持の増進、(2) 医療の効率的な提供の推進ということで、それぞれ目標項目がございまして、その右の列に計画策定時の数値と目標数値、さらにその右に現状数値を参考でお示ししております。

(1) の4項目につきましては、現状は計画策定時よりは改善されておりますが、目標とはまだ開きがある状況でございまして、引き続き普及啓発等に取り組んでまいります。

一方、その下の医療の効率的な提供の推進の2項目につきましては、計画策定時の数値より現状は改善されているのはもちろんのこと、特に平均在院日数につきましては、すでに平成29年度の数値目標を達成している状況でございます。

そして第5章の医療費に要する費用の見通しにつきましては、一番左の列で計画と実績欄が分かれておりまして、本県の実績としましては、一番下の行に計画策定時20年度の1兆8,319億円から右の現状、年度が抜けておりまして申し訳ございません、26年度が2兆1,569億円と増えてはおりますが、計画策定時の推計に基づく平成26年度の適正化後の数値2兆2,939億円よりも実績は低くなっております。

恐れ入りますが1ページへお戻りいただきたいと思っております。

右下のところ、策定スケジュールでございますが、本日、医療体制部会での所掌をお

認めいただきましたら、同部会で御審議いただく前に、関連施策の推進に関わる健康福祉部内にごさいます「健康づくり推進協議会」及び「薬事審議会」それから県の外、保険者の団体であります「愛知県保険者協議会」にも意見をお聞きした上で、医療体制部会で素案の検討、パブリックコメントや市町村への協議を経まして、平成30年2月の計画策定を予定しております。

引き続き、改正の2点目、地域医療連携推進法人について、4ページより御説明をさせていただきます。

(愛知県健康福祉部保健医療局医務国保課 都築主幹)

医務国保課の都築でございます。

引き続き、地域医療連携推進法人に関することについて、4ページから8ページにごさいます資料で、ご説明申し上げます。失礼して、着座にて、ご説明申し上げます。

平成27年9月に、医療法の一部を改正する法律の公布、また、医療法施行令及び医療法施行規則の改正が今年2月に公布されまして、医療機関相互間の機能分担及び連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢としての、「地域医療連携推進法人制度」が創設されまして、平成29年4月2日から施行されます。

資料4ページの(2)都道府県知事の地域医療連携推進法人の認定でございますが、医療法第70条第1項におきまして、病院等にかかる業務の連携を推進するための医療連携推進方針を定め、医療連携推進業務を行うことを目的とする一般社団法人は、知事の認定を受けることができる、そして、同条の3第2項で、知事は、認定をするにあたっては、医療計画において定める地域医療構想との整合性に配慮するとともに、あらかじめ医療審議会の意見を聴かなければならないと、規定されております。

次に、①社員についてですが、この法人の社員は、参加法人又は、参加法人以外で良質且つ適切な医療の効率的な提供のために必要な者として社員になれる者、に限られております。参加法人には、医療機関を開設する医療法人等の非営利法人がなることができます。なお、株式会社立の病院につきましても、株式会社本体と経理上切り離され、病院が営利を目的としないことなどを確認できれば、参加法人になることができます。また、介護事業等の地域包括ケアシステムの構築に資する事業を行う非営利法人も参加法人になることができます。参加法人以外で、社員になれる者は、医療連携推進区域内の個人開業医、医療従事者養成機関の開設者、医師会、歯科医師会、関係自治体等でございます。

医療連携推進区域とは、認定を受けようとする一般社団法人が、原則、地域医療構想区域内を考慮して区域を定めるものでございますが、地域医療構想達成に向け、2つ以上の構想区域、県境をまたいでの医療連携推進区域を設定することもできます。2県以上にまたがる場合は、認定や認定取り消しなどに際し、認定を行わない都道府県知事の意見を聴かなければなりません。

二つ目の参加法人に関する要件につきましては、医療機関を開設する法人が2つ以上、医療機関を開設する参加法人の議決権の合計が、介護事業等を行う参加法人の議決権

より多いことが必要です。

次に、一番下の③ですが、認定基準は、法人が定めます医療連携推進方針で、医療連携推進区域、病院等の機能の分担及び業務連携に関する事項、当該事項の目標に関する事項、運営方針、参加法人に関する事項を定めていることが必要です。

これに、加えまして、参加法人が区域内において開設する、または管理する介護事業等にかかる施設又は事業所の機能分担に関する事項を定めることもできます。

その他、医師会、患者団体等の関係者を構成員とする地域医療連携推進評議会を法人内に置くことや、参加法人が予算等の重要事項を決定するにあたり、地域医療連携推進法人に意見を求めるものと定めていることなどが主な認定基準でございます。

続いて、④の地域医療連携法人の実施する医療連携推進業務につきましては、医療従事者の資質向上に関する共同研修、医薬品等の共同購入の調整、参加法人に対する資金の貸付、債務の保証、基金の引き受け者の募集、介護サービスを行う事業者、議決権の全てを保有することを要件として行う出資等が、医療連携推進業務として、医療法、医療法施行規則で定められています。

その他、地域医療構想の達成及び地域包括ケアの構築に向けて、医療連携推進方針に記載して行う事業が医療連携推進業務でございます。認定を受けようとする一般社団法人の各社員は、どのように業務分担・連携を行うかを話し合い、どんな医療連携推進業務を行うかを決定し、その方針を定めます。

次の(3) 病床融通の特例ですが、知事は、地域医療構想の達成の推進に必要であること、地域医療連携推進法人内で合計病床数が増加しないこと、病床数が減ずる場合は医療連携推進区域における医療提供体制の確保に支障が生じないこと、法人内の評議員の意見を聴いていることを要件として、病床過剰地域においても、特例として、増床に係る事務を行うことができるとされています。

続きまして、5ページを御覧ください。こちらは厚生労働省のホームページの資料でございますが、非営利で病院等の運営又は地域包括ケアに関する事業を行う法人が、この図の中ほどにありますけども、参加法人及び社員として参画し、個人開業医、医療従事者養成機関、関係自治体等が社員として参画しているという図でございます。

認定基準の例については下の太線枠中で、医療連携推進業務等のことが上の太線枠中で記載されています。

6ページ、7ページは、国が示す例示の資料です。これらの例示以外にも、この制度は、様々なケースがあるということが考えられます。

続きまして、8ページを御覧ください。国が示す設立までの手続・スケジュールの流れの資料でございます。県の実施事項は、右側の点線の部分になります。一般社団法人から、地域医療連携推進法人の認定申請を受けましたら、知事は、医療審議会に意見をお聴きして、認定・公示を行うという流れになっております。

恐れ入りますが、4ページにお戻りいただきまして、最後の(5)になりますが、2月17日付けで、国から定款例が発出されております、また、施行日前であっても認定を受けようとする一般社団法人は認定の申請をすることができ、知事は医療審議会から、

認定するにあたっての意見を聴くことができるとされております。

最後になりますけれども、地域医療連携推進法人制度は、認定以外にも、認定の取消し、地域医療連携推進法人自らが病院、診療所、介護事業に係る第一種社会福祉事業に係るものを開設する場合等の重要事項についての定款変更の認可、代表理事の選定及び解職の認可等についても、医療審議会の意見を聴かなければならないとされています。

この制度は、地域医療構想に関連する制度であることから、医療体制部会の所掌事務にすることについて、御審議よろしくお願いいたします。

### ●議題（1）質疑応答

（高橋会長）

それでは医療費適正化計画と地域医療連携推進法人の2つの説明をしていただきましたけれども、御意見・御質問がありましたら、お聞きしたいと思いますが、いかがでしょうか。

（柵木委員）

地域医療連携推進法人の構想自体は、国が決めた枠組みの中で、県がそれを認可するということになると思いますが、医療機関である社員がいくつか参画して地域医療連携推進法人を作るという全体のスキームですが、この推進法人の法人格が一般社団法人というのが非常に気に食わないとは思っておったのですが、あいにく国のほうで一般社団法人にすると決まったようなので、これは県に言っても仕方がないと思います。しかし、この社員の医療機関が仮に廃止になった場合、連携推進法人がそこを直営するのか、それとも医療機関が無くなれば社員が抹消されるのか、県の見解をお聞きしたいと思いますがいかがでしょうか。

（愛知県健康福祉部保健医療局医務国保課 加藤補佐）

医務国保課の加藤と申します。医療機関が廃止になった場合には、医療連携推進法人で定めている医療機関が一つ廃止になるということなので、単純に廃止するということになると思います。制度といたしまして、地域医療連携推進法人が認定されましたら、地域医療連携推進法人は新しく医療機関を開設する場合には、医療体制部会に意見をお聞きして開設が認められるということになりますので、廃止した場合には、ただ単に1つの医療機関が無くなるということになってくるかと思えます。ただ2つだけで認定された場合で、そのうち1つが無くなった場合、それは地域医療連携推進法人の体をなさないということになってくるかと思えますので、その時には地域医療連携推進法人で無くなるということも考えられます。

（柵木委員）

社員である法人が解散した時に、それは解散するのか、それとも一般社団法人としての地域医療連携推進法人がそこを受け継ぐのかということについて、県の対応は頭の中

にはありますか。それともう一つお聞きしておきたいのは、この地域医療連携推進法人の財務的な体質なんですが、例えば医療機関を直接に開設するなどして資産が溜まってきた場合の、課税環境について県の見解をお聞きしておきたいと思います。医業、あるいは介護、福祉等の業をなす時に、一般社団法人ですので医業、介護、福祉を含めてその事業で出た利益は課税されないと考えているのか、それとも一般の医療法人のように課税の対象になるのか、県としての見解をお聞きしておきたいと思いますがいかがでしょうか。

(愛知県健康福祉部保健医療局医務国保課 加藤補佐)

まず、医療機関が廃止された場合につきまして、医療機関が廃止されればそのまま廃止ですが、その廃止された医療機関を新しく地域医療連携推進法人が開設するというのであれば、医療審議会あるいは体制部会の場で意見をお聞きして決めていくという流れになっております。もう一つの、課税の対象になるかどうかといったことにつきましては、この制度は、医療法の医療法人制度を準用するとお聞きしているもので、最終的な課税がどうなるかについては、医療法に基づく医療法人の制度を準用した届出を出していただいたり、第三者の監査法人の監査を受けていただくということは認識しているんですけども、最終的に課税がどうなるかについては、ちょっと県では把握していないところでありまして申し訳ありません。

(高橋会長)

他にいかがでしょうか。

(重富委員)

3月8日に医療計画の見直し等に関する検討会が行われております。その中で、資料を見ますと、地域医療構想調整会議というものを平成29年度に4回行って、3回目の9月以降に高度急性期・急性期・回復期・慢性期それぞれの機能と病院名を明記しなさいという資料が出ております。愛知県としましては、9月以降の3回目の調整会議で4つの機能、病院名を明記する方針なのかどうか、お教えいただきたいと思います。その会でも病院団体等から、3回の会議で明記するのは非常に難しい、やめて欲しいというような意見が出ておりました。愛知県としてどうなさるのか、お教えいただきたいと思います。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 三島主幹)

医療福祉計画課の三島と申します。本県としましては、検討会の意見を踏まえまして、国が今月末に出す医療計画の作成指針の内容を踏まえて取り組んでまいりわけですが、現在のところ、本県の中でスキームとして考えておりますのは、年2回病床整備の届出を受け付けておりますので、その流れに合わせて地域医療構想推進委員会を開いていこうということでございます。あと、愛知県としましては、その中身にもより

ますが、基本的に医療機関の自主的な取り組みと連携を進めてやっていくという方針をこれまでも審議会の方等でご説明をさせていただいておりますので、1年目から具体的にそういったことを明記してやっていくことはなかなか難しいのではないかと考えております。

(重富委員)

ありがとうございました。愛知県は人口当たりの医師数も病床数も非常に少ない中でうまくいっておりますので、国がどう言おうと愛知県の方針でやっていただきたいと思っております。どうもありがとうございました。

(高橋会長)

他にいかがでしょうか。

(酒井委員)

愛知県公立病院会の酒井でございますが、地域医療連携推進法人の資料4ページの(3)病床融通の特例というところで、都道府県知事は、病床過剰地域においても、一定の要件に該当すると認めるときは、基準病床数の特例として、増床等に係る事務を行うことができると、その下で、特例の要件として地域医療構想の達成の推進に必要であることという記載がありますが、病床融通の特例というのは、連携法人内の参加法人の間で、例えば参加A病院の病床を50床減少して、B病院の50床を新設するということを行っているかと思いますが、原則は二次医療圏の中ですが、地域医療構想の達成に向けて二つ以上の構想区域でも構わないということになっていますから、連携法人内の病床の融通が構想区域を超えて行われる可能性があるということでしょうか。

(愛知県健康福祉部保健医療局医務国保課 加藤補佐)

医務国保課の加藤と申します。制度といたしましては、そういう制度でございますので、構想区域外で病床の移譲があるということは考えられます。

(酒井委員)

もう一つよろしいでしょうか。特例の要件ですが、一定の要件とは具体的にはどのような場合に該当するという可能性があるのでしょうか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 三島主幹)

医療福祉計画課の三島でございます。地域医療連携推進法人の制度の根幹としましては、地域医療構想の達成を推進するに必要であるということは根幹の条件でございます。定める要件としましては、地域医療構想の達成を推進するために、繰り返しになりますが、病床数の合計が法人の全体の中で増加しないことがございます。もし減少する

のであれば、その減少したところの地域の医療提供体制の確保に支障が生じないというような条件がございまして、具体的には、さらに厚生労働省局長通知で、構想区域における地域医療構想調整会議、私ども地域医療構想推進委員会とっておりますが、推進委員会の方向性に沿ったものを確認するとなっております。それを確認するとともに、都道府県医療審議会に諮ることとなっておりますので、広い構想区域であれば、それぞれの地域医療構想推進委員会の意見聴取を行った後の医療審議会、医療体制部会の意見をお聞きしまして、許可について考えていくということでございます。条文上の言葉としては、許可に係る事務を行うことができるという文言となっております。

(柵木委員)

今のは基本的な考え方で、先ほど酒井委員が質問されたのは、構想区域をまたいで一つの連携法人ができた場合に、構想区域をまたいで病床の融通ができるのかということだと思います。私の認識ですと、同じ構想区域の中では病床の融通ができて、構想区域をまたいで、なかなか連携法人の概念には合致しないという考え方だったのですが、今話を聞くと、医療審議会の意見を聞いて、それが可とするのであれば、構想区域をまたいで病床の融通ができますと聞こえますが、これは間違いはないですか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 三島主幹)

基本的に病床過剰地域から病床不足地域に移る場合であれば、問題ないものだと思いますが、地域医療構想の達成に向けて、病床過剰地域にさらに病床が加わるということが起こり得ます。あくまでそれはできる規定でありますので、それについては実際に病床過剰地域にさらに病床が増える状況になった場合、どう考えるかを踏まえて取り扱ってまいります。

(高橋会長)

他にいかがでしょうか。いろいろと意見をいただきましてありがとうございました。それでは、事務局案のとおり承認することとしてよろしいでしょうか。

【異議なし】

## ●議題(2)

(高橋会長)

それでは、今後、必要な手続きを進めてください。

次の議題に入りたいと思います。議題(2)「医療介護総合確保法に基づく平成29年度計画(素案)の決定」についてということで、事務局から説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 三島主幹)

それでは、議題(2)について、資料2「医療介護総合確保法に基づく平成29年度

計画（素案）について」により説明させていただきます。

資料の「1. 制度の概要」でございます。いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年に向けまして、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した基金を都道府県に設置してございまして、毎年度、県が作成した計画に基づく事業を実施するという枠組みとなっております。計画素案につきましては、毎年この医療審議会でご審議をいただいておりますが、今後の取扱いについては改めて検討させていただきたいと思っております。

下にまいりまして、(1)平成29年度国予算案による基金規模等でございます。

①この基金につきましては、国が2/3、都道府県が1/3の負担割合となっております。先ほどの繰り返しとなりますが、消費税増収分を財源として活用して、毎年度、県が作成する計画に基づき事業を実施するものでございます。

②でございます。平成29年度の医療分の基金規模は、全国で904億円でございます。904億円という額は、前年度の金額と同額でございまして、制度創設が平成26年度からでございますが、平成26年度から同額となっております。

その下「参考」でございますが、この基金につきましては、介護分も設置されてございまして、また別で724億円が設けられております。

下にまいりまして、(2)対象事業でございます。医療分につきましては①が地域医療構想の達成に向けました、具体的には病床機能の分化連携を図るための事業、②が居宅等における医療の提供に関する事業、③が医療従事者の確保に関する事業の3区分に分かれております。

資料の右上を御覧ください。「2. 事業費案」でございます。現時点での事業費案でございますが、36億5千万円余りとなっております。その右に括弧書きで平成28年度の計画事業費を記載しておりますが、32億4千万円余りとなっております。

下にまいりまして、分野ごとの金額でございます。国におきましては、昨年度に引き続きでございますが、①の地域医療構想の達成に向けた事業について重点化する方針を示しております。それに対しまして、②と③につきましては、基金を創設する前まで国庫補助で実施してきた事業額を基本としまして、事業を計上してございまして、国庫補助からの移行事業など継続事業が中心となっております。

それぞれの分野ごとの総額については、表に記載がございまして、①が15.6億円、②が1.4億円、③が19.5億円でございます。内容の詳細については、本日お配りしております資料の2ページ以降にお示ししているところでございます。

2ページを御覧いただきたいと思っております。平成29年度計画素案となっております、先ほど御説明したとおり、36億5千万円余りとなっております。

分野1の「地域医療構想の達成に向けた事業」でございますが、こちらについては先ほど申し上げましたとおり、国は重点的に取扱うとされまして、それに対しまして、2ページの下の方から次のページ以降にかけての分野2と3については、国庫補助からの移行事業など継続事業が中心となっておりまして、なかなか新規事業が難しい状況でございます。

こうした中で、分野1の項目番号NO.3、「医療介護連携体制支援事業」でございますが、国が重点的に取り扱うとする分野1の事業において医療介護連携を進める上で必要となる人材養成の事業ができるとされておりますことから、これまでの看護師、病院事務職員、薬剤師への研修事業を実施してまいりましたが、NO.3の下2事業、在宅歯科医療分野の人材養成を強化する「歯科衛生士在宅口腔ケア研修事業」や「在宅歯科医療普及研修事業」を新規で行うことを考えております。

また、その下、項目番号NO.4でございますが、新たに「高齢者疾患医療連携体制推進事業費」というものを設けております。その右に概要がございますが、県内の医療機関において蓄積されますビッグデータを、人工知能を活用して解析し、患者ごとに地域医療連携クリティカルパス、診療計画を作成し、最終的には県内医療機関等の地域連携クリティカルパスの整備・活用を支援していくことで、病床機能の分化連携の推進に取り組んでまいりたいということで新規で行うことを考えております。

本日は、分野1、重点分野の新規事業のみ簡潔な説明とさせていただきますが、資料の1ページ目にお戻りいただきまして、右中程、3. スケジュールを御覧いただきたいと思っております。

3月初めに素案の事業額を国へ提出したところでございます。次に、本素案につきましては、関係団体等からいただきました要望やアイデアを参考に組み立てたものでございまして、改めて提案先に通知し御意見を伺いましたが、特段それに対して御意見等はございませんでした。

今後、本年度と同様のスケジュールでございましたら、8月に国から交付額の内示の見込みでございます。

そして、内示額に基づいて計画を作成いたしまして、合わせて国へ交付申請をし、交付決定をいただく予定となっております。

以上、議題(2)についての説明とさせていただきます。

## ●議題(2) 質疑応答

(高橋会長)

ありがとうございました。この事業は、何年まで継続する予定でしょうか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 三島主幹)

終期というのは特に決まっておりませんので、基本的には、毎年、毎年という認識でおります。

(高橋会長)

単年度ごとということですね。では、何か御質問・御意見等ありましたでしょうか。

(重富委員)

この地域医療介護総合確保基金というのは、診療報酬が上げられないのでそれに代わ

るものとして出たと理解しているのですが、これまで補助金なり委託金が出ている事業を継続事業として地域医療介護総合確保基金に付け替えているという事業が大変多くございます。新規事業は5事業しかないということです。非常に硬直化した体制で、これで地域医療構想と言いますか機能分化ができるのか非常に心配なんですけども、これは何年かごとに見直すことになっているのでしょうか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 三島主幹)

委員の御質問ですが、この基金につきまして地域医療構想の達成に向けて本当にやっていけるのかどうかという御懸念かと思えます。最初に御説明をさせていただきましたとおり、国の方も地域医療構想の達成に向けた事業を重点化していくという方針でございますので、基本的に1区分の事業につきましては私どももなるべく関係団体の御意見を聞きながら拡充していきたいと考えております。ただ、今は消費税も抑えられておりました、予算額も規模が一定でございますので、その中でやりくりをしていくということでございますので、先ほど申し上げました2区分と3区分、人材の養成というのは一年で終わりというものは、なかなか無いものでありますから、こういったものはどうしても継続になってしまいますが、その中でやりくりしながら1区分の事業を重点化していきたいと考えておりますので、地域医療構想の達成に向けた事業ということでもしご提案等がございましたら、またお出しいただければと思います。ただ一点、基金の注意点としまして、他で補助金が出ている制度については対象になりません。また、本来診療報酬でまかなうべきものについても対象にならないものですから、そういった点についても踏まえまして、またお知恵をいただきながら取り組んでまいりたいと思います。以上でございます。

(高橋会長)

他にいかがでしょうか。それでは、本案についても事務局案のとおり承認することとしてよろしいでしょうか。

【異議なし】

#### ●報告事項

(高橋会長)

それでは、今後必要な手続きを進めていただきたいと思います。

本日用意した議題は以上でございますが、よろしいでしょうか。無いようであれば、報告事項に移りたいと思います。

報告事項は、「部会の審議状況について」ということで、3つの部会の状況を一括して事務局から説明をお願いいたします。

(愛知県健康福祉部保健医療局医務国保課 加藤補佐)

医務国保課の加藤と申します。私のほうから資料3に基づきまして、御説明申し上げます。着座して説明させていただきます。それでは報告事項「医療法人許認可部会」の審議状況について御説明いたします。前回の愛知県医療審議会以降の開催状況でございますが、本年度第3回を平成28年11月21日、第4回を平成29年2月17日に開催しております。審議内容につきましては、資料1ページ目の「議題」の欄を御覧ください。2回開催しました部会では、医療法人の設立について、医科28件、歯科16件、計44件の申請の審議を行っております。なお、いずれも認可が適当である旨の答申をいただいております。

資料の裏面を御覧ください。本県における医療法人数等の状況を示してございます。上の表に、過去3年と本年度の医療法人数の内訳をお示ししております。本年3月10日現在で、法人数は2,105となっております。本年度の解散につきましては11件ございます。解散理由といたしましては、医療法人が開設する診療所を廃止等したことによる解散の届出があったものでございます。また、転出が1件ございまして、愛知県と静岡県に医療機関を開設している医療法人の主たる事務所が、愛知県から静岡県に移転したため、所管換えになったものです。

最後に、特定医療法人、社会医療法人の内訳は、その下の表のとおりでございます。以上簡単ではございますが、医療法人許認可部会の審議状況について報告いたします。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 久野課長補佐)

医療福祉計画課の久野と申します。よろしく願いいたします。私からは「医療体制部会の審議状況について」資料4に基づき御報告させていただきます。着座にて説明させていただきます。第3回目の医療体制部会でございますが、本年度は2月14日に開催いたしまして、資料にございますとおり4つの議題について御審議いただき、それぞれ御了承いただきました。

議題の①及び④につきましては、資料の2ページから8ページにかけて資料を添付しております。時間の都合もございまして、説明は省略させていただきます。

議題の③につきましては、審議結果に記載がございまして、平成30年度からの次期愛知県地域保健医療計画の二次医療圏の設定の考え方について、御審議をいただきまして、原則として二次医療圏は昨年10月に策定いたしました本県の地域医療構想に定める構想区域とすること、ただし、東三河北部医療圏につきましては、圏域の意見を聞いたうえで判断をするということで御了承いただきました。また、報告事項といたしまして、資料にございます3点について御報告させていただきますが、病床整備計画の承認につきましては、今年度受付をいたしました計画について、資料の9ページから12ページまでの資料により、承認の状況を、また、愛知県地域保健医療計画別表の更新につきましては13ページ以降の資料により、更新内容について御報告させていただきました。時間の都合により、資料の説明は省略させていただきます。簡単ではございますが、医療体制部会の審議状況の報告は以上でございます。

(愛知県健康福祉部保健医療局医務国保課 近田主幹)

医務国保課の近田と申します。資料5により「5事業等推進部会の審議状況について」説明させていただきます。3月23日に今年度第2回の部会を開催いたしました。議題は、「医師派遣等推進事業に係る医師派遣について」でございます。2ページを御覧ください。地域における医療を確保するため、医師が不足する病院に医師を派遣した病院に対し医師を派遣することによる対価の一部を助成するものであります。平成29年度事業の内訳といたしましては、3ページでございますが、厚生連稲沢厚生病院から津島市民病院への医師派遣をはじめとした表に記載の医師派遣事業であります。審議の結果、原案のとおり了承いただきました。審議状況は、以上でございます。

#### ●報告事項 質疑応答

(高橋会長)

ありがとうございます。ただいまの事務局からの3部会の報告について、何か御質問ありますでしょうか。

(浦田委員)

愛知県病院協会の浦田と申します。私自身、医療体制部会の委員でございまして、申し訳ない質問をさせていただきますが、医療体制部会の審議状況、資料4の6ページと7ページでございます。今回、病床整備計画の取扱いの見直しについて、計画者は事前に地区医師会等と協議をすると、総論的には地域の関係団体と協議すると謳われておりまして、見直し案には地区医師会等という表現になっております。7ページの地域医療構想との整合性について、地域医療構想推進委員会の意見を聞くことも謳ってございます。病院関係者としましては、地域医療構想推進委員会も委員に入っておりますので、当然そこで協議あるいは審議ができるわけですが、この2ページの資料を見ますと、やはり事前には地区医師会等となっており、地域医療構想推進委員会までには少しタイムラグがあるように理解できるのですが、この両方の時間的な関係をできるだけ少なくしていただきたい。できれば、地区医師会等の“等”のところに、病院関係者や地域の病院関係団体の代表がいれば、そういう方々の意見を聞くようにしていただけられないかというのが病院協会の多くの委員の意見でございまして、これは是非、柵木先生にも御配慮いただきたいという病院協会の意見でございます。

(高橋会長)

要望ということですが、何か県の方からありますか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 三島主幹)

今の御意見でございますが、もともとこの改正の趣旨は、地域の団体のほうにあらかじめそういった情報がしっかり伝わるということを念頭に制度を改正したものでございますので、地域の関係団体、医師会を通じまして、加入している病院等の団体に情報提供がされるということをお願いしておりますものですから、そのような形で情報提供が図

られることを考えております。

(柵木委員)

医師会としても、地域の病院になるべく速やかに、浦田委員がおっしゃったようにタイムラグが生じないように、情報を提供するように努めるよう、色々な連絡手段を使って周知を徹底させたいと思っております。

(高橋会長)

他に何か、御質問ありますか。

(渡邊委員)

歯科医師会の渡邊でございますが、医療体制部会のいわゆる歯科保健医療対策というところですが、口腔機能の健康と全身の関係も言われているところでございますが、歯科の検診は厚労省の発表では57.8%くらい健診が行われているとのことです。要望でございますが、8020達成のため全てのライフステージでの歯科検診の目標値を設定していただきたい。

(愛知県健康福祉部保健医療局健康対策課 宇佐美総括専門員)

今度、歯科の基本計画の見直しがありますので、その中で、歯科検診の目標値に関しては検討してまいりたいと思います。

(高橋会長)

検討していただくとのことでよろしくお願ひします。

他によろしいでしょうか。これで本日の議題及び報告事項は全て終了しました。何かそれ以外で、御発言はありますでしょうか。

無いようでしたら最後に事務局から発言をお願いいたします。

## ●事務連絡

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 岡本課長)

事務局から2点連絡させていただきます。

1点目ですが、本日の会議録につきましては、後日、ご発言いただきました方に内容の確認をいただいた上で、会議冒頭で会長が指名いたしましたお二人の署名者にご署名いただくこととしておりますので、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お願いいたします。

2点目ですが、本日はこの後、休憩を挟みまして、医療体制部会を開催いたします。医療体制部会の各委員におかれましては、お忙しいところ申し訳ありませんが、引き続きご参加いただきますようよろしくお願いいたします。

## ●閉会

(高橋会長)

それでは、本日の医療審議会はこれで終了します。ありがとうございました。