

平成30年度第2回愛知県医療審議会医療体制部会 議事録

- 開催日時 平成30年11月2日（金） 午後2時から午後4時まで
- 開催場所 愛知県自治センター4階 大会議室

○ 出席委員

岩月委員（一般社団法人愛知県薬剤師会会長）、内堀委員（一般社団法人愛知県歯科医師会会長）、浦田委員（一般社団法人愛知県病院協会会長）、加藤委員（愛知県公立病院会会長）、門松委員（名古屋大学医学部長）、佐々木委員（日本労働組合総連合会愛知県連合会会長）、鈴木委員（公益社団法人愛知県看護協会会長）、高橋委員（健康保険組合連合会愛知県連合会会長）、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）（敬称略）

<議事録>

●開会

（愛知県健康福祉部医療福祉計画課 久野課長補佐）

定刻になりましたので、ただ今から「愛知県医療審議会医療体制部会」を開催いたします。

開会にあたりまして、健康福祉部保健医療局長の松本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）

保健医療局長の松本でございます。

本日はお忙しい中、愛知県医療審議会医療体制部会に御出席いただき、誠にありがとうございます。

また、委員の皆様方におかれましては、日頃から本県の健康福祉行政に格別の御理解、御協力をいただいております、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

本日は委員改選後1回目の会議でございます。今回の委員改選にあたりまして、大変お忙しい中、皆様方には快く委員をお引き受けいただき、誠にありがとうございました。

この医療体制部会は、各都道府県が医療法の規定に基づき設置している医療審議会の部会として設置しているものでございます。参考資料1「医療審議会の組織について」を御覧いただきたいと思います。

表の左に大きく記載されておりますとおり、医療体制部会の位置付けといたしまして、本県の保健医療分野の各種審議会等の意見を踏まえて策定する医療計画、それからその下に書いてございます医療費適正化計画、地域医療連携推進法人の認定

等、重要な事項を御審議いただくことを目的としております。

本日の部会では、まず、部会長を御選出いただきまして、その後、議題として、「有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定」について御審議をいただきたいと考えております。

また、報告事項といたしまして、各構想区域において8月から9月にかけて開催いたしました、地域医療構想推進委員会の開催状況をはじめ、9件を御報告させていただきます。

いずれにしましても、県民が安全で安心して暮らせるということが私たち共通の願いであります。こうした願いの実現に向け、地域医療構想の推進をはじめとする、医療提供体制の確保にしっかりと取り組んでいかなければならないと感じております。

本日は限られた時間ではございますが、忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます。開会の御挨拶とさせていただきますと思います。

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 久野課長補佐)

本来であれば、ここで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と存じます。

なお、一般社団法人愛知県医療法人協会会長 木村衛委員におかれましては、所要により本日は御欠席との御連絡をいただいております。

●定数・資料の確認

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 久野課長補佐)

次に、定足数でございますが、この審議会の委員数は11名で、定足数は過半数の6名でございます。

現在、10名の御出席をいただいておりますので、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7名いらっしゃいますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、本日の資料の確認をお願いいたします。

【次第「配付資料一覧」により資料確認】

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 久野課長補佐)

これから議事に入りたいと思いますが、議事の進行に先立ちまして、部会長の選出をお願いしたいと思います。

審議会委員につきましては、本年7月31日に任期満了となったため、8月1日付けで一斉に改選をさせていただいております。

皆様方に所属いただく部会につきましては、すでに指名させていただき、本日お集まりいただきましたが、部会長につきましては、医療法施行令第5条の21の規定により、部会に属する委員の互選により定めることとされております。どなたか御推薦はございますでしょうか。

(丸山委員)

この3月には医療計画が策定され、これから軌道にのせていく大事な時期と考えておりますので、こういった時期こそ、これまで部会長として御尽力をいただきました、柵木委員を推薦させていただきます。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 久野課長補佐)

ありがとうございます。ただ今、柵木委員の御推薦をいただきましたが、皆様いかがでしょうか。

【異議なし】

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 久野課長補佐)

ありがとうございます。それでは、出席者の皆様の総意といたしまして、部会長は愛知県医師会会長の、柵木様をお願いしたいと思います。

ここからは、部会長に議事の進行をお願いしたいと思います。柵木様、どうぞ部会長席にお移りください。

(柵木部会長)

ただ今、部会長に選出されました、愛知県医師会の柵木でございます。

この医療体制部会は、医療審議会の中核をなす会議でございます。地域保健医療計画や地域医療構想といった課題がまだまだ愛知県には山積しているところがございます。委員の皆様方の英知を集めて、愛知県の医療提供体制をより充実したものにしていきたいと思います。

一方では、円滑な審議というのも部会長の役目でもありますので、今後の会議を取り回していきたいと思います。御協力をよろしくお願い申しあげまして、簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。

それでは、議題に移る前に、本日の会議の公開・非公開について、事務局から説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 久野課長補佐)

議題の「有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定」及び、報告事項(1)

「病床整備計画に対する留意事項への対応について」は、事業活動情報に該当する発言が出てくる可能性がございます。また、公開することにより率直な意見交換を妨げる恐れがございますので、「愛知県医療審議会運営要領」第3（1）に基づき、非公開とし、それ以外は公開とさせていただきたいと思っております。

（柵木部会長）

よろしいでしょうか。

それでは、議題の「有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定」及び報告事項（1）「病床整備計画に対する留意事項への対応について」は、非公開とし、その他は公開としますので、よろしく申し上げます。

続きまして、議事録署名者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、部会長が2名を指名することとなっております。

本日は、岩月委員と高橋委員にお願いしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

【岩月委員、高橋委員承諾】

（柵木部会長）

ありがとうございました。

それでは本日の議題に入りたいと思っております。

議題の「有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定」及び報告事項（1）「病床整備計画に対する留意事項への対応について」は、非公開となりますので、傍聴者の方は議事終了まで、会場の外でお待ちください。事務局の誘導に従い、退室をお願いします。

【傍聴者退室】

----- **【以下 非公開】** -----

----- **【これより公開】** -----

● **報告事項**

（柵木部会長）

それでは、これ以降の報告事項は公開といたしますので、事務局は傍聴者を入室させていただきます。

【傍聴者入室】

(柵木部会長)

それでは、報告事項(2)「愛知県地域保健医療計画(平成25年度から平成29年度)の達成状況について」、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 久野課長補佐)

報告事項(2)について説明させていただきます。お手元に資料3を御用意ください。

医療計画につきましては、その実効性を高めるため、PDCAサイクルを効果的に機能させることが求められており、本県が策定しております「愛知県地域保健医療計画」におきましても、整備目標や目標値を記載した項目につきましては、医療審議会医療体制部会に御報告させていただき、御意見をいただいた上で、進行管理していくということで、計画の中に位置付けているところでございます。また、進捗状況につきましては県のウェブページで公表させていただくとともに、厚生労働省に報告させていただくこととなっております。本日は表題の下にございますとおり、平成25年度から29年度までを計画期間としておりました、前回計画に掲げておりました数値目標の達成状況を報告させていただきます。

それでは、さらにその下にございます、囲みの中を御覧ください。本県では、進捗状況につきましては、目標を達成したものを(A)、計画策定時より改善したものを(B)、計画策定時から横ばいとなっているものを(C)、下回っているものを(D)、未調査のものを(E)と位置づけまして、管理を行ってまいりましたが、前回計画に掲げた26の目標の最終評価につきましては、目標を達成したものが12項目、計画策定時より改善したものが14項目という結果となりまして、計画策定時から横ばいのものや、計画策定時から下回ってしまったものはございませんでしたので、一定の成果は得られたものと考えております。なお、昨年度のとりまとめ分と比較しますと、目標を達成した項目(A)が1項目増えまして、(B)の項目が1項目減っている状況でございます。

その下にございます表は、個別の目標を整理したものでございます。前回計画では、「がん対策」をはじめ15の項目につきましては、26の整備目標又は目標値を掲げ、計画をこれまで推進してまいりました。時間の都合がございましたので、個別の目標についての説明は省略させていただきますが、ただ今説明いたしました、前年度と比較して評価Bから評価Aとなった項目につきましては、資料2ページの右側にございます「移植医療対策」でございまして、骨髄ドナー新規登録者が平成29年度には1,338人となりまして、目標であった年間1,300人を上回っております。

なお、資料には、それぞれの目標に関しまして、本年3月に公示しました現行計画への反映状況を含めた今後の取組等をまとめさせていただいており、さらにその右側には、現行計画における目標値を参考に記載しております。

現行計画におきましても、引き続き目標としているものもございまして、今後も目標が達成できるよう、進行管理に努めてまいりたいと考えております。

(柵木部会長)

ただ今の説明について、御意見・御質問ございますか。

(内堀委員)

ひとつ教えていただきたいのですが、障害者支援施設及び障害児入所施設での歯科検診実施率ですが、直近で90.4%と非常に高くなっております。愛知県の障害者社会福祉施設の入所と通所合わせると、39,000人ぐらいお見えになります。このうち、口腔内環境が非常に劣悪な方が約17,000人を超えていると把握しておりますが、県の障害者歯科医療推進事業で検診を行ったのは、7,300名くらいと把握しています。90.4%の根拠は、検診をされた施設の割合なのか、入所者全員に占める割合なのか、入所・通所を併せての割合なのか、我々が把握していない中で、どこか実施しているということなのか、教えてください。

(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)

障害者支援施設及び障害児入所施設での歯科検診の実施率でございますが、県の方で平成29年4月に県内に所在する障害児者入所施設の73施設に直接調査を行いまして、入所の方が定期的に歯科医師による歯科健診を受ける機会がありますかという問いに、あると答えた施設が90.4%でした。もう一つの質問として、実施形態をどのようにされていますかという質問もしておりまして、県の歯科医師会の歯科検診事業を活用しているという施設が37%、自ら計画し、常勤あるいは嘱託協力医によって実施している施設が49.3%ということでした。

(内堀委員)

県のこの目標値を達成するため、市町村からの補助金で行っているところ、施設が自前で行っているところ、郡市区の歯科医師会や県の歯科医師会が補助金を出して賄われているのが現実だと思います。そういったところが、体力的に出せないということになったのであれば、この直近値がどんどん下がっていくことになると思います。目標が平成34年度に100%ということになっているので、費用負担がボランティア的なものに頼っているのでは、目標値を達成できないと考えておりますので、ぜひ補助率を含めて、実施していただく費用負担をしっかりと考えていただきたいと思います。

(柵木部会長)

事務局に対する要望ということでよろしいですね。

(内堀委員)

はい。

(柵木部会長)

続きまして、報告事項(3)「愛知県依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関及び愛知県てんかん診療拠点機関の選定について」について、事務局から説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部障害福祉課こころの健康推進室 三宅室長補佐)

障害福祉課こころの健康推進室から、愛知県依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関及び愛知県てんかん診療拠点機関の選定等について御説明いたします。

資料4を御覧ください。

まず、「1 愛知県依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関」についてでございます。

(1) 目的、としまして、平成29年度に都道府県及び指定都市において依存症患者等の地域におけるニーズに総合的に対応する「依存症対策総合事業実施要綱」が示され、地域における依存症医療の提供体制の整備が求められております。このため、本県における、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の医療提供体制を整備するものでございます。

次に(2) 依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関の選定についてでございます。名古屋市を除きます、愛知県に所在地を有する保険医療機関を対象としまして、医療機関からの申請に基づき、知事が選定いたします。なお、選定につきましては、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の依存症の各種別ごとに、選定いたします。

各機関の概要としましては、「ア依存症専門医療機関」は、所定の研修を修了した医療スタッフを配置し、専門性を有した医師が担当する入院医療や依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療を行うなど、依存症に関する専門的な医療を提供できる医療機関でございます。

「イ依存症治療拠点機関」は、依存症に関する研修や専門医療機関の活動実績の取りまとめなどを行います、県内の依存症専門医療機関の連携拠点となる医療機関でございます。

(3) 選定基準及び役割については、資料の下記の表のとおりでございます。依存症専門医療機関は、人員配置、医療機能、等、表に示した要件を満たす必要がございます。

表の右側、依存症治療拠点機関につきましては、依存症専門拠点機関から選定され、要件としまして、申請種別の依存症に関する研修を修了した職員を配置すること等が加わりまして、役割としまして、県内の依存症専門医療機関の拠点として、依存症に関する取り組みの情報発信や、依存症医療従事者の育成等を担っております。

(4) 選定日は、9月3日に選定いたしました。(5) 選定された医療機関としましては、依存症専門医療機関のうち、アルコール健康障害が、桶狭間病院藤田こ

ころケアセンターと刈谷病院、薬物依存症が、桶狭間病院藤田こころケアセンター、ギャンブル等依存症は、今回申請はございませんでした。

依存症治療拠点機関は、アルコール健康障害は、刈谷病院、薬物依存症、ギャンブル等依存症は、今回、申請がございませんでした。

資料の右側を御覧ください。医療機関の選定は、指定都市は別に行うこととなっております。名古屋市の選定の結果は、表のとおりでございます。

続きまして、「2 愛知県てんかん診療拠点機関」についてでございます。

(1)の目的としましては、国において、平成27年度からてんかんの専門的な知見の集積及び支援体制の確立を図るため、全国で8医療機関を指定しモデル事業を実施しておりましたが、平成30年度より各都道府県において拠点機関を指定し、てんかん診療に関する事業を実施することとされましたことから、本県でも、てんかん患者及びその家族への専門的な相談支援及び治療を行うため、県内に1か所、てんかん診療拠点機関を指定し、てんかん診療における地域連携体制を整備することにより、てんかん医療の充実を図るものでございます。

(2)ア 拠点機関の指定基準といたしまして、日本てんかん学会等が定める専門医が1名以上配置されていること、脳波検査やMRIが整備されているほか、発作時ビデオ脳波モニタリングによる診断が行えること、てんかんの外科治療のほか、複数の診療科による集学的治療を行えることとなっております。

イ 拠点機関の役割としましては、てんかん治療医療連携協議会の設置、専門相談及び治療、人材育成、普及啓発等を担うこととされております。

(3) てんかん診療拠点機関としましては、名古屋大学医学部附属病院を11月中に指定する予定としております。

(柵木部会長)

よろしいですか。

続いて(4)「愛知県アレルギー疾患医療拠点病院の指定について」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部保健医療局健康対策課 川口主幹)

愛知県アレルギー疾患医療拠点病院の指定につきまして、資料5により説明させていただきます。

「1 概要」でございます。アレルギー疾患をお持ちの方が、住所地に関わらず、適切な医療を受けられるように、この度アレルギー疾患対策の中心的な役割を担う、愛知県アレルギー疾患医療拠点病院を指定いたしました。今回指定した病院は2にございます、6病院となります。また、指定年月日につきましては、平成30年10月1日付けです。

「4 拠点病院の役割」としましては、重症・難治性疾患の正確な診断・治療等、地域住民に対する適切な情報の提供、医療人材等の育成、アレルギー疾患の調査・

分析、学校・児社施設等への助言・支援でございます。

これまでの経緯として、「5 国の経緯」でございます。

国におきまして、平成27年12月に法律が施行され、平成29年3月に告示、同年7月に通知が発出され、拠点病院の選定要件等が示されました。これを受けまして、右側の「6 指定までの経緯」になりますが、県におきまして平成30年7月6日に1回目の拠点病院の選定委員会を開催いたしました。この選定委員会でございますが、医科系大学や医療関係団体の関係者等で構成されておりまして、アレルギー疾患に関係の深い、内科・小児科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科の先生に委員として就任をしていただいております。その委員会でまず選定基準を決定していただきました。選定基準につきましては、下にございます四角の中でございますが、説明は省略をさせていただきたいと存じます。この選定基準の決定後、○の二つ目になりますが、県内の日本アレルギー学会認定教育施設での希望調査や、拠点病院を希望された病院への現地調査を踏まえまして、2回目の拠点病院選定委員会での協議を経て、10月1日付けで県が指定したものでございます。また、同じ10月1日付けで、愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会を設置いたしました。この協議会では、拠点病院の関係者、保険医療福祉関係者、患者代表者等により、本県のアレルギー疾患対策の推進を図るための協議をしていただくこととなっております。今月11日に第1回目の協議会の開催を予定しております。

(柵木部会長)

こちらもよろしいですね。

それでは、(5)「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」、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 久野課長補佐)

報告事項(5)について、説明させていただきます。

お手元に資料6を御用意ください。

本県の医療計画では、5疾病5事業等の機能を担っていただく医療機関について、県で定めております基準に合致していることを確認した上で、別表に掲載しております。

資料では、本年2月14日に開催しました当部会で報告させていただきました内容から、新たに更新手続きを行った箇所を、ゴシック体の太字でお示ししております。

時間の都合もございますので、主な更新内容のみ説明させていただきます。

まず、別表への表記の変更についてでございますが、昨年度までの医療計画では、名古屋掖済会病院は、略称で「掖済会病院」と表記しておりましたが、今年度からの現行計画では、略称での表記としておりませんので、別表につきましても「名古屋掖済会病院」と表記を変更しております。

また、本年10月10日に「藤田保健衛生大学病院」が「藤田医科大学病院」に、「藤

田保健衛生大学坂文種報徳會病院」が「藤田医科大学ばんたね病院」にそれぞれ名称を変更されておりますので、別表の名称も変更しております。

その他の主な更新内容といたしましては、「がん」の体系図に記載されている医療機関につきまして、資料2ページを御覧いただきますと、厚生連江南厚生病院が「がん診療拠点病院」に指定されたことから、尾張北部医療圏の「がん診療連携拠点病院等」の欄に追加をしております。指定は平成30年3月26日付け、指定期間は平成30年1月1日から平成31年3月31日となります。

次に、「救急医療」の体系図に記載されている医療機関でございます。資料10ページ及び11ページを御覧いただきますと、「はるひ呼吸器病院」及び「名古屋徳洲会総合病院」につきまして、「第2次救急医療体制」の「搬送協力医療機関」から「病院群輪番制参加病院」に、それぞれ変更しております。

また、「周産期医療」の体系図に記載されている医療機関名につきまして、資料19ページを御覧いただきますと、藤田医科大学病院が「総合周産期母子医療センター」に指定されておりますことから、追加をしております。指定は平成30年4月1日付けとなっております。

最後に、資料20ページを御覧いただきますと、「小児救急医療」の体系図に記載されている医療機関名の「県の小児救急中核病院」でございます「あいち小児医療センター」につきまして、PICU設置病院として○印を追加しております。

(柵木部会長)

ただ今の事務局の説明について、何かございますか。

ないようですので、続きまして、(6)「地域医療構想推進委員会の取組について」、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 久野課長補佐)

続きまして、報告事項(6)について説明させていただきます。資料につきましては、資料7-1から7-3となりますが、資料7-1を説明させていただきますので、お手元に資料7-1を御用意ください。

まず、「1 今年度の取組方針」でございます。本県では、参考資料6-1にお示ししております国からの通知「地域医療構想の進め方について」を参考に、囲みの中にございますとおり、取組みを進めることとしております。

本年2月14日に開催しました当部会におきましても説明させていただきましたが、今年度につきましては、主に、各医療機関が将来担うべき役割に関する協議と、非稼働病棟を有する医療機関への対応に関する協議を進めることとしております。時間の都合がございますので、説明は省略させていただきますが、資料7-2には今年度のスケジュールの予定をお示ししておりますので、後ほど御覧いただければと存じます。

次に、「2 今年度第1回目の地域医療構想推進委員会の開催状況」ございま

す。

第1回目の地域医療構想推進委員会につきましては、8月から9月にかけて、各構想区域において開催しております。

まず、(1) 公立・公的医療機関が将来担うべき役割に関する協議結果でございますが、資料でございますとおり、概ね合意が得られている状況でございますが、一部継続審議となっております。新公立病院改革プランの継続審議となった医療機関が8、公的医療機関等2025プランの継続審議となった医療機関が1という状況となっております。

構想区域ごとの状況につきましては、資料7-3にまとめておりますが、時間の都合がございますので、説明は省略させていただきます。

なお、資料7-3でお示ししております「2025年に持つべき病床数」につきましては、表題下の注意書きでございますとおり、暫定数としてお示ししているものがございますので、御注意いただきたいと存じます。

続きまして、(2) 非稼働病棟を有する医療機関への今後の対応に関する協議結果でございますが、資料でございますとおり、今年度の第2回目の地域医療構想推進委員会から協議を行う所が5区域、来年度から協議を行う所が6区域となっております。各構想区域におきまして、それぞれ取組が進められることとなっております。

次に(3)を御覧ください。

前回、7月23日に開催しました当部会において御承認いただきました、公立・公的以外の医療機関の具体的対応方針の協議方法に基づき実施をさせていただきます本県独自の意向調査について、地域医療構想推進委員会において説明いたしまして、実施についての合意を得ております。

なお、この意向調査に関しましては、同じく前回の当部会で御承認いただきました、非稼働病棟を有する医療機関への対応の方策の一環としても実施するものがございます。調査項目は資料でございますとおり、①から⑤ということで現在調査をさせていただいております。10月25日付けで各医療機関に依頼をさせていただいております。今月16日の金曜日を回答期限として、現在調査を進めております。

開催状況に関する報告は以上とさせていただきます。項目の3を御覧いただきたいと存じます。

今年度第2回目の地域医療構想推進委員会における取組内容をまとめておりますが、第2回目の地域医療構想推進委員会では、主に、公立・公的以外の医療機関の役割につきまして、意向調査の結果を踏まえ、協議を開始する予定としております。

また、非稼働病棟を有する医療機関への対応につきましても、調査結果を参考に各構想区域において取組を進める予定としております。

最後に、「4 地域医療構想推進委員会の活性化に向けた取組について」でございます。

まず、(1) 地域医療構想アドバイザーにつきましては、前回の当部会において、

アドバイザー選出の御承認をいただきましたので、その後、愛知県医師会と協議の上、愛知県医師会理事の伊藤健一様を国に推薦させていただきました。伊藤様にはアドバイザーへの就任を御承諾いただいております。就任期間につきましては、来年の8月30日までの1年間となっております。

次に、(2) 地域の実情に応じた定量的な基準の導入について、でございます。本日、参考資料6-2でお示ししておりますとおり、地域医療構想調整会議、本県では地域医療構想推進委員会としておりますが、この調整会議における議論を活性化する観点から、今年度中に定量的な基準を導入するよう、国から各都道府県に通知が発出されております。

国の通知が発出された背景につきましては、アにあるとおりでございます。病床機能報告は、各医療機関が、定性的な基準により、自主的に病棟単位で報告されておりますことから、詳細な分析や検討が行われないうまま、回復期の病床が大幅に不足しているとの誤解が生じているとの指摘がある中で、一部の都道府県におきまして、あくまでも目安としての定量的な基準を導入することにより、議論の活性化につながっているところがある、ということで、全国的に広めるところが国の考えている背景となっております。

本県としましても、イにございますとおり、今後、愛知県医師会をはじめ医療関係者の方と協議を経た上で、導入の検討を進めてまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

(柵木部会長)

地域医療構想推進委員会の進捗管理ということではありますが、地域の実情に応じた定量的な基準の導入ということで、急性期の客観的な基準を取り入れている県もあると聞いています。愛知県もそのような方式を導入することを検討するという事になってはいますが、何か御意見がございますか。

(浦田委員)

資料7-1の右下の部分で、「愛知県医師会等の医療関係者等と協議を経た上で」となっていますが、この中には、定量的な基準に一番関心があり、一番影響を受け、自主的に取組まなければならない愛知県病院団体協議会が入っていますね。そこをもっと明確に表現されてもいいかという思いがございます。

また、地域の実情に応じた定量的な基準を導入するということが大前提なのか、あるいはそれを導入するかどうかということも踏まえて関係者で協議するのかといったところも併せてお答え願いたいと思います。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 三島主幹)

定量的な基準の導入につきましては、参考資料6-2にもございますが、議論の活性化のためということでございますので、まずは医療関係者の皆様にデータをお

示しして、医療関係者の皆様の御意見を踏まえた上でまた検討していくことになるかと思えます。

また、今後の予定につきましては、参考資料6-2の国の通知のとおり、都道府県単位の地域医療構想調整会議を活用し、議論を進めることが望ましいということになっておりますが、本県ではまだ県単位の調整会議は設置しておらず、7月の医療体制部会において、医師会の医療圏協議会の枠組みを活用して今後検討していくとしておりますので、そういった中での議論を今後進めてまいりたいと考えております。

(浦田委員)

他県の指標を参考にすることですが、愛知県の実情にあったものをつくるというプロセスから、入院医療を提供している関係者が積極的に関与していくことが必要でないかというのが、愛知県の病院団体5団体の意見でありますので、そのことを十分踏まえていただきたいということと、今のお話であったように、この定量的な基準というのは、議論を活性化するためのツールという認識を皆がしっかりと持っていかないと、基準が一人歩きしてしまうということを病院関係者は大変危惧しておりますので、今後議論を進めていく中ではっきりと明示していただきたいと思えます。

(柵木部会長)

その他何かございますか。

続きまして、(7)「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の施行について、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 久野課長補佐)

報告事項(7)につきまして、説明させていただきます。

お手元に資料8を御用意ください。

「医療法及び医師法の一部を改正する法律」につきましては、本年7月25日に公布され、順次施行することとされております。

今回の法改正の趣旨及び概要につきましては、「1 法改正の概要等について」のとおりでございますが、(2)概要の中でゴシック体としております、「イ 都道府県における医師確保対策の実施体制の強化」及び、「エ 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応」に関連いたしまして、「医師の確保に関する事項」及び「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」が、医療計画に定める事項として、今回追加されております。

この医療計画に関する関係条文の施行日につきましては、平成31年4月1日となっておりますので、本県におきましては、来年度、当該事項の追加に関する医療計画の見直しを行ってまいりたいと考えておりますが、見直し方針等につきましては、

今後検討することとしておりますので、本日は、追加されます事項の内容等につきまして、まず説明させていただきたいと考えております。なお、「イ 都道府県における医師確保対策の実施体制の強化」には、医療計画への事項の追加の他に、地域医療対策協議会の機能強化についても法改正が行われておりますので、後ほど資料9で説明させていただきます。

それではまず、「医師の確保に関する事項」につきまして、「2 医師確保計画策定に関する法改正の内容等について」を御覧ください。

「医師の確保に関する事項」に関しましては、医師の地域偏在の解消等を通じて、地域の医療提供体制を確保するため、都道府県が、医療計画の一環として「医師確保計画」を策定することとされております。

(2)には、計画に定める主な内容をお示ししておりますが、計画では、国が定めた「医師偏在指標」を踏まえた、2次医療圏において確保すべき医師の数の目標や、医師確保に関する施策等を定めることとされております。

また、計画には、医師の数が少ないと認められる2次医療圏を「医師少数区域」として定めることができることとされております。なお、国が示しておりますスケジュールでは、(3)にございますとおり、都道府県は平成31年度中に「医師確保計画」を策定し、平成32年度から医師偏在対策を実施することとされております。

次に、「3 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項の法改正の内容等について」を御覧ください。

外来医療の提供体制に関しましては、現時点では、医療計画に定める具体的な内容が国から示されていない状況ですが、地域の外来医療機能の偏在や不足等の情報を可視化するため、(4)にございますとおり、都道府県知事は「協議の場」を設け、2次医療圏ごとに外来医療の提供体制に関する事項について、医療関係者等と協議を行い、その結果を取りまとめて公表することとされておりますので、医療計画の見直しと合わせまして、この協議の場の設置につきましても、今後検討してまいりたいと考えております。

(柵木部会長)

今年度から始まりました、医療法・医師法の改正に則った県の医師確保計画を、今後推進するということがございます。これは、第7次の医療計画の中に医師確保計画をはめ込むという理解でよろしいですか。

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 久野課長補佐)

第7次の医療計画の一部として策定させていただくということがございます。

(柵木部会長)

難しい点多々あるかと思いますが、地域医療支援センター長、何か御意見はございますか。

(愛知県地域医療支援センター 内海センター長)

地域枠の医師がもう少しで専門研修を終えてまいりますので、そうすると我々の地域医療支援センターが主体的に人をやりくりできるようになるのではないかと考えていますが、それだけでは十分ではありませんので、ぜひ4大学の強力なバックアップをお願いしたいと思います。

(柵木部会長)

医局と地域医療支援センターがタイアップしていかないとうまくいかないと感じますので、しっかりと機能するようにお願いします。

(浦田委員)

スケジュールについてももう少し詳しく教えていただきたいと思います。医師偏在指標の計算式は公開されており、愛知県で策定作業を平成31年度中に行うとしていますが、どのような時期に行うのですか。また、適用されるのは32年度からと理解してよろしいですか。

(柵木部会長)

今後の見通しということだと思いますが、事務局いかがですか。

(愛知県健康福祉部保健医療局医務課地域医療支援室 近田室長)

国の医師需給分科会が9月と10月にそれぞれ一回ずつ開催されていて、その中で計算式等が出されています。今までですと、人口10万人当たりの医師数だけでしたが、それだけではなく精密に分析するということで、医療圏ごとに、男女別、年代別、診療科別に分析しなさいということが案として出ていますので、この案が今後何回か検討されて、今年度中に医師偏在の指標ができてくると思います。

愛知県で偏在指標に基づいた医師の少数区域、どこまで医師が必要か等は、来年度になってからの作業になると思っています。来年度中に医師の確保計画を作って、医療計画に入れていくことになると思っています。

(高橋委員)

保険者の立場からですが、二次医療圏でいうと、東三河北部医療圏が医師不足であり、地域としても悩みの声をたくさんいただいております。今回の法改正に基づいて、県として検討を進めるということについて、大変期待をしております。

(柵木部会長)

他によろしいですか。それでは報告事項(8)「地域医療対策協議会について」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県健康福祉部保健医療局医務課地域医療支援室 岩本室長補佐)

医務課地域医療支援室から、医療法改正に伴う地域医療対策協議会について説明させていただきます。資料9を御覧ください。

先ほどの医療法・医師法の改正において説明がありましたが、都道府県の医師確保機能の強化の一つとして、地域医療対策協議会、都道府県に設置が義務付けられているものですが、こちらの機能強化も含まれております。この地域医療対策協議会の機能強化の内容としましては、県の医師確保施策に協力していただくこととなる、病院関係者等を協議会の構成員とし、それらの病院関係者と大学や医師会等の合意のもと、地域枠医師等の派遣や臨床研修医の募集定員等を決定するなど、医師の偏在解消のための施策に対し、この協議会がより積極的に関わるというものであります。

地域医療対策協議会の機能強化への本県の対応についてであります。資料の2番目の○になりますが、地域医療対策協議会につきましては、本県におきましては、医療審議会の5事業等推進部会がその役割を兼ねているところであります。今回の改正に伴い、医師確保施策を進めるため、現在県に設置しております地域医療支援センターでの医師確保施策について、方針や進め方等を検討していただいている運営委員会を、現在の構成員の見直し等をした上で改組し、平成31年度からは改正後の地域医療対策協議会としての役割を果たしていくこととしたいと思っております。これに伴いまして、5事業等推進部会につきましては、地域医療対策協議会としての位置づけはなくなることとなりますが、引き続き医師の確保対策以外の5事業等に関する協議について、審議を行っていただくこととなります。

以上が医療法改正に伴います地域医療対策協議会への対応となりますが、今年9月に開催されました地域医療支援センター運営委員会及び10月の医療審議会5事業等推進部会、それぞれで御協議いただき、どちらも御了承いただいているところである旨を御報告いたします。

なお、医療審議会と部会の参考資料としております、医療審議会の組織についての変更案を次ページにつけさせていただきますので、参考としてください。

(柵木部会長)

これはよろしいですね。それでは、報告事項(9)「第2期愛知県医療費適正化計画の実績評価に向けた取組について」、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 久野課長補佐)

報告事項(9)につきまして、説明させていただきます。お手元に資料10を御用意ください。はじめに囲みの中を御覧ください。医療費適正化計画は、高齢者の医療の確保に関する法律により、各都道府県が定めることとされている法定計画であり、本県では、これまで、5年を計画期間とする第1期及び第2期計画を策定し、本年3月には、当部会において御審議いただきました第3期計画を公示していると

ころでございますが、各計画につきましては、計画終了年度の翌年度に、計画の実績に関する評価を行うこととされております。

このため、昨年度までを計画期間としておりました第2期計画につきましては、今年度が実績評価の年となります。また、評価した結果につきましては、本年12月末までに、つまり来月中に国に報告する必要があると思いますが、現在、事務局におきまして評価中であり、その結果がまとまっていない状況でございます。

これは、実績評価に関しましては、国から各都道府県に送付される各種データ等を用いて実施することとされておりますが、国からのデータ送付が、資料にございますとおり10月16日付けであったため、評価作業が遅れているためでございます。しかしながら、国からは期限どおりの提出を求められておりますので、本県としましては、12月末までに評価の結果を報告書として取りまとめてまいりたいと考えております。

実績評価の内容につきましては、囲みの下、「1 第2期医療費適正化計画の実績評価の内容」を御覧いただきたいと存じますが、(1)から(4)までとなっております。

(1)目標の達成状況につきましては、「県民の健康の保持の推進に関する目標」及び「医療の効率的な提供の推進に関する目標」として第2期計画に掲げております、資料にございます目標の達成状況の評価することとしております。また、(2)にございますとおり、目標を達成するための各種施策の達成状況や、(3)にございます、各種施策の実施に関する費用対効果も算出することとしております。

次に、「2 評価報告書の作成について」を御覧ください。

ただ今説明いたしましたとおり、来月中には報告書を取りまとめ、国に報告したいと考えておりますので、今後、事務局におきまして、評価報告書の案を作成いたしまして、各委員の皆様には書面にて、事務局案に対する御意見をうかがいたいと考えております。また、その際に、併せて愛知県保険者協議会にも書面にて御意見をうかがう予定としております。

その後、委員の皆様及び保険者協議会からいただきました御意見を踏まえまして、事務局において評価報告書を作成させていただき、作成した評価報告書につきましては、来年3月頃に開催を予定しております当部会におきまして、報告させていただくということで、御理解いただきたいと考えております。なお、今後のスケジュールにつきましては、項目の3のとおりとなっております。

(柵木部会長)

ありがとうございました。事務局から提案のあった報告事項は全て報告いただきました。改めて御質問等ございますか。

よろしいですか。最後に、事務局から何かありますでしょうか。

●事務連絡

(愛知県健康福祉部医療福祉計画課 久野課長補佐)

本日の会議録につきましては、後日、御発言いただきました方に内容の確認をいただいた上で、会議冒頭で部会長が指名いたしましたお二人の署名人に御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御協力いただきますようよろしくお願いいたします。

●閉会

(柵木部会長)

それでは、これにて愛知県医療審議会医療体制部会はこれで終了したいと思います。御協力ありがとうございました。