

2023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 2023(令和5)年10月13日(金) 午後1時40分から午後3時40分まで

○開催場所 名古屋銀行協会 2階 201号室

○出席委員

伊藤委員(一般社団法人愛知県病院協会会長)、岩月委員(一般社団法人愛知県薬剤師会会長)、鵜飼委員(一般社団法人愛知県医療法人協会会長)、内堀委員(一般社団法人愛知県歯科医師会会長)、木村委員(名古屋大学医学部長)、笹山委員(健康保険組合連合会愛知連合会会長)、谷口委員(愛知県公立病院会会長)、中島委員(日本労働組合総連合会愛知連合会事務局長)、柵木委員(公益社団法人愛知県医師会会長)(敬称略)

<議事録>

●開会

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

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、「2023年度第2回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、保健医療局吉田局長から御挨拶を申し上げます。

●局長あいさつ

(愛知県保健医療局 吉田局長)

保健医療局局長の吉田でございます。本日は大変お忙しい中、2023年度第2回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。委員の皆様方におかれましては、日ごろから本県の保健医療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。

さて、本日は多くの議題を挙げさせていただいております。

まず、本県の医療提供体制の根幹をなす「愛知県地域保健医療計画の試案」について御審議いただきたいと思います。

その他、「医療費適正化計画」、「病床の整備計画」、それから医師の働き方改革に関係します「特定労務管理対象機関の指定」など7件の議題を御審議いただきます。

また、報告事項といたしまして、「尾三会の運営状況」など4件の報告をさせていただきます。

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。開会にあたりましての私からの御挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしく願いいたします。

●出席者紹介

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

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、委員名簿及び配席図により、紹介に代えさせていただきたいと思います。

なお、愛知県国民健康保険団体連合会専務理事の小澤委員、公益社団法人愛知県看護協会会長の三浦委員の2名におかれましては、所要により、本日は御欠席との連絡をいただいております。

●定数・資料の確認

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

次に、定足数ですが、この審議会の委員数は11名で定足数は過半数の6名です。現在、9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1名の方がいらっしゃいますので、よろしくお願ひします。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】

不足がございましたら、お申し出ください。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

それではこれから議事に入りたいと思いますが、以後の進行は柵木部会長にお願いいたします。

●部会長あいさつ

(柵木部会長)

医療体制部会長を務めさせていただいている、愛知県医師会の柵木でございます。

吉田局長の御挨拶にもありましたが、「愛知県地域保健医療計画の試案の決定」をはじめ7件の議題を審議いたします。「愛知県地域保健医療計画」は今後6年間の愛知県の医療提供体制のあり方を定めるものであり、大変重要な案件でありますので、しっかりと審議していきたいと思います。皆様からの活発な御意見をいただき、円滑な会議の運営に努めていきたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

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、事務局から説明してください。

●公開・非公開

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

議題(5)「病床機能再編支援交付金に対する意見の決定」、議題(6)「病院の病床整備計画に対する意見の決定」、及び議題(7)「特定労務管理対象機関の指定の決定」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あります。

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ありますので、「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ます。

(柵木部会長)

それでは、議題(5)「病床機能再編支援交付金に対する意見の決定」、議題(6)「病院の病床整備計画に対する意見の決定」、議題(7)「特定労務管理対象機関の指定の決定」については、非公開とし、その他は公開としますので、よろしくお願い致します。

●議事録署名人の指名

(柵木部会長)

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、木村委員と中島委員にお願いしたいと思いますのですが、よろしいでしょうか。

【木村委員、中島委員承諾】

●議題

(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います。議題(1)「愛知県地域保健医療計画の試案の決定」について、事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

愛知県保健医療局健康医務部医療計画課の野田と申します。議題(1)「愛知県地域保健医療計画の試案の決定」につきまして、御説明させていただきます。失礼ですが、着座にて御説明させていただきます。

7月12日に開催いたしました、第1回医療体制部会におきまして、「愛知県地域保健医療計画」の素案を御審議いただきましたが、その後、個々の疾病や事業を所管する審議会、協議会が開催され、内容の検討が行われました。これら内容を反映させるため、前回の素案を修正し、今回、試案といたしましたので、御審議をお願いいたします。なお、前回、素案でお示しできませんでした、「新興感染症発生・まん延時における医療対策」及び2次医療圏ごとの内容を記載した「圏域項目」につきまして、今回、新たに加えておりますので、併せて御審議をお願いいたします。

お手元の資料1-1「愛知県地域保健医療計画(素案)からの主な変更点について」を御覧ください。

こちらの資料は、前回御審議いただきました、素案からの主な変更点につきまして、まとめた資料になります。資料の左側から、大項目、中項目、小項目からなる目次、素案からの主な見直し点、関連会議・主な個別計画の順に記載しております。

大項目「第3部」、中項目「第1章」、小項目「第3節 地域医療支援病院の整備」の欄を御覧ください。主な見直し点でございますが、今後の方策に「地域医療支援病院が感染症発生・まん延時に担うべき機能」を追記するとともに、目標値を追加いたしました。なお、目標値につきましては、他の目標値と併せまして、資料1-

2で、後ほど説明させていただきます。

「第3部 第2章 第1節 がん対策」、「第2節 脳卒中対策」、「第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策」、「第4節 糖尿病対策」におきましては、現状と課題に「新興感染症の発生・まん延時における医療の体制」について、それぞれ追記しております。

「第5節 精神保健医療対策」でございます。現状と課題に、ここでも「新興感染症の発生・まん延時における医療の体制」について追記するとともに、目標値の記載や、地域における認知症医療の中心となる「認知症疾患医療センターの指定」がございましたので、追加しております。

2ページを御覧ください。「第3部 第2章 第9節 歯科保健医療対策」でございます。医療圏保健医療計画を県計画本文に統合し、県計画の一項目としたことに伴いまして、現状と課題に圏域の主だった歯科保健医療の状況、社会背景に伴います歯科保健医療の施策に合わせた内容を追記しております。

「第3部 第3章 救急医療対策」でございます。現状と課題に「新興感染症の発生・まん延時における医療の体制」について追記するとともに、新たに目標値を設定いたしました。

「第4章 災害医療対策」でございます。現状に「新興感染症の発生・まん延時におけるDMAT、DPATの役割」を追記するとともに、新たな目標値を追加いたしました。

「第5章 新興感染症発生・まん延時における医療対策」でございます。国の指針等の発出が遅れ、前回は素案をお示しできず、今回、初めてお示しさせていただきました。当該項目は、本年度中に策定を予定する感染症の個別計画であります「愛知県感染症予防計画」と整合性を図り、記載を行うこととしております。主な記載内容につきましては、「平時からの取組に基づき、感染症発生・まん延時の取組」を記載するとともに、「協定締結医療機関・流行初期確保措置付き協定締結医療機関における協定の履行」についての記載などを行っております。

3ページを御覧ください。「第3部 第6章 へき地保健医療対策」、「第7章 第1節 周産期医療対策」及び「第8章 第2節 小児救急医療対策」におきましては、現状と課題に「新興感染症の発生・まん延時における医療の体制」について追記するとともに、目標値を記載いたしました。

「第9章 在宅医療対策」でございますが、課題に「新興感染症の発生・まん延時における医療の体制」について追記し、また、現状に「24時間調剤及び在宅業務に対応できる薬局」などを追記するとともに、目標値を追加いたしました。

「第10章 1 医師確保計画の推進」でございますが、医師偏在指標に基づく医師少数区域等の設定や、目標医師数の見直しをいたしました。また、「4 看護職員」につきましては、新たに目標値を追加いたしました。

4ページを御覧ください。「第3部 第11章 第3節 2 医薬分業の推進対策」でございます。これについても新たに目標値を追加いたしました。

最後に、「第12章 2次医療圏における医療提供体制」でございます。次期計画に

おきましては、現在別冊として作成しております、2次医療圏ごとの医療圏保健医療計画を、県計画本文に統合し、県計画の一項目とすることといたしましたことから、5疾病・6事業及び在宅医療の医療提供体制につきまして、2次医療圏ごとに「現状」、「課題」、「今後の方策」の順に記載しております。

前回お示しした素案からの主な変更点につきましての説明は、以上になります。

続きまして、次期計画の数値目標でございます。

資料1—2「愛知県地域保健医療計画の数値目標について」を御覧ください。

次期計画の策定に当たり、国は、「医療計画作成指針」の中で、地域の実情に応じた、目標項目や目標数値などを計画に記載することとし、また、5疾病・6事業及び在宅医療に関する指標例を示しております。このため、次期計画においても、国の指針に基づき、各個別計画と整合性を図り、目標値を設定することとしております。

1ページ、「5疾病・6事業及び在宅医療の数値目標について」でございます。

資料左側から、「現行計画の目標値」、「現行計画の現状値」、「次期計画の目標値(案)」、「次期計画の現状値」、「次期計画の目標値(案)設定の考え方」となります。

「第3部 第2章 第1節 がん対策」、「第2節 脳卒中対策」、「第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策」、「第4節 糖尿病対策」に係る目標値につきましては、これまでも個別計画である「第3期愛知県がん対策推進計画」、「愛知県循環器病対策推進計画」、「健康日本21あいち新計画」と整合性を図り、目標値を設定しております。次期計画の目標値につきましても、現在、次期個別計画を策定中であることから、今後、個別計画に掲げる目標値と調和を図り、設定していく予定でございます。

2ページを御覧ください。「第3部 第2章 第5節 精神保健医療対策」に係る目標値につきまして、現行の「第6期愛知県障害福祉計画」に掲げる目標値であります、上段の「精神病床における入院需要」及びその内訳、「精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数」、下段の「精神病院における入院後3か月・6か月・1年時点の退院率」の10項目を、次期計画の目標値として、次期個別計画と整合性を図り、引き続き、設定いたします。また、これらの項目につきましては、考え方の欄にもありますとおり、国の指針に示されており、その算出式に基づき、目標値を設定しております。

3ページを御覧ください。「第3部 第3章 救急医療対策」に係る目標値につきまして、現行計画では、「救急救命センターの整備」につきまして、「2次医療圏に原則として複数設置」としておりましたが、次期計画では、本県の人口分布を鑑み、必ずしも全ての2次医療圏に複数の救命救急センターの設置が必要でないことから、これまでの目標値は設定せず、第1次から第3次までの救急医療体制の充実と適切な機能分担の結果が反映するよう、救急医療全般に関連する指標として、「重症者の救急搬送のうち受入照会回数が4回以上のものの割合」を、新たに目標値といたします。

「第4章 災害医療対策」に係る目標値につきまして、現行計画では、「災害拠点病院及び災害拠点精神科病院以外の病院における業務継続計画の策定率」としてお

りますが、目標値を達成していないことから、引き続き、次期計画におきましても目標値といたします。

また、EMIS、これは広域災害・救急医療情報システムになりますが、この操作を含む「研修・訓練を実施している病院の割合」、「EMISの操作担当者の指定をしている病院の割合」の2項目につきましては、災害時に県内病院の状況を的確に把握できるよう、全ての病院に対してEMISへの参加登録や、利用を促進し、平時においては施設情報の入力により、自施設の脆弱性の見える化を図るとともに、発災時には自らの被災情報を発信出来るよう備え、自助・公助の効率化を図っていく必要があることから、新たに目標値といたします。

4ページを御覧ください。「第3部 第5章 新興感染症発生・まん延時における医療対策」に係る目標値につきまして、現在策定している「愛知県感染症予防計画」と整合性を図り、「確保病床数」、「うち重症者用病床数」、「発熱外来を開設する医療機関数」の3項目とし、それぞれその「流行初期期間経過後」、「流行初期」の目標値を設定いたします。

「第6章 へき地保健医療対策」に係る目標値につきまして、現行計画では、「代診医等派遣要請に係る充足率」、「へき地医療拠点病院の中で主要3事業、これは巡回診療、医師派遣、代診医派遣になりますが、この年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合」の2項目としておりますが、次期計画におきましても、重要な指標となることから、引き続き、目標値といたします。

「第7章 周産期医療対策」に係る目標値につきまして、現行計画では、「新生児集中治療管理室（NICU）の整備」としておりましたが、本県の出生数は減少傾向にあるものの、ハイリスク妊産婦が増えるなどの要因によって、NICUの稼働率は高く、安心して子供を産み育てる環境を整備するためには、NICU病床数を維持する必要があることから、次期計画の目標値は、「NICUの病床数の維持」といたします。

「第8章 小児医療対策」に係る目標値につきまして、現行計画では、「小児集中治療室（PICU）の整備」としておりましたが、目標値を達成できていないことから、引き続き、次期計画の目標項目とし、目標値につきましては、本県の小児人口から換算し、病床数を25床以上といたします。

5ページを御覧ください。「第3部 第9章 在宅医療対策」に係る目標値につきまして、現行計画では、「訪問診療を実施している診療所・病院」、「在宅療養支援診療所・病院」などの11項目を目標値として設定しております。次期計画の目標値につきましては、現在、「第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画」を策定中でありますことから、今後、第9期計画に掲げる目標値と調和を図り、これまでの目標値を、引き続き設定するとともに、7ページになりますが、新たに「訪問診療を受けた患者数」、「看取り数」の2項目について目標値として設定いたします。

8ページを御覧ください。「5疾病・6事業及び在宅医療以外の数値目標」について、でございます。

「第3部 第1章 第3節 地域医療支援病院の整備目標」に係る目標値につきまして、現行計画では、「地域医療支援病院数」としてありますが、目標値を達成していないことから、引き続き、次期計画におきましても目標値といたします。

なお、地域医療支援病院につきましては、感染症法において、感染症発生・まん延時に医療措置協定に基づき、病床を確保し、医療を提供することが義務づけられたことから、新たにその内容を目標値としています。

「第2章 第6節 移植医療対策」に係る目標値につきまして、現行計画では、「骨髄ドナー新規登録者数」としてありますが、今後も登録人数を確保する必要がありますことから、引き続き、次期計画におきましても目標値といたします。

「第2章 第9節 歯科保健医療対策」に係る目標値につきまして、現行計画では、個別計画である「愛知県歯科口腔保健基本計画」に掲げる目標値と整合性を図り、「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」、「在宅療養支援歯科診療所の割合」などの3項目を目標値として設定しております。次期計画の目標値につきましては、現在、次期基本計画を策定中であることから、今後、「次期基本計画」に掲げる目標値と調和を図り、設定していく予定でございます。

「第10章 4 看護職員」に係る目標値につきまして、国の指針において、数値目標の設定が求められていることから、「特定行為研修修了者の就業者数」を新たに目標値として設定いたします。

9ページを御覧ください。「第3部 第11章 第3節 2 医薬分業の推進対策」に係る目標値につきまして、現行計画では、「医薬分業率」としてありますが、「医薬分業推進基本方針」と整合性を図り、「医薬分業の質の評価に係る4つの指標において全国平均を上回ることを目標値といたします。

最後となりますが、資料1-3といたしまして「愛知県地域保健医療計画(試案)」を示させていただきました。先ほど御説明いたしました、資料1-1「愛知県地域保健医療計画(素案)からの主な変更点について」の内容により、素案を修正したもので、大きな修正点といたしましては、前回お示しすることができませんでした、「新興感染症発生・まん延時における医療対策」を第3部 第5章として163ページ以降に、2次医療圏ごとの内容を記載した「圏域項目」を第3部 第12章として261ページ以降に、追加させていただいております。

なお、22ページの「第2部 第2章 基準病床数」でございますが、次期計画期間中の病床整備の上限となります基準病床数は、直近の数値をもとに算出するため、今回お示しができませんが、次回の本部会でお示しする予定としております。

今後の予定でございますが、11月に開催を予定しております「医療審議会」におきまして、計画の原案を御検討いただき、決定したいと考えております。

その後、12月中旬頃には、市町村や県医師会様、県歯科医師会様、県薬剤師会様などの関係団体へ意見照会、パブリック・コメントを行う予定としております。

説明は以上になります。御審議のほど、よろしく願いいたします。

(柵木部会長)

ただいまの事務局から説明について、御意見等がございましたら御発言願います。

【意見なし】

(柵木部会長)

それでは、「愛知県地域保健医療計画の試案」を事務局案のとおりとしてよろしいでしょうか。

(柵木部会長)

それでは、この試案を基に原案の作成を進めてください。

(柵木部会長)

続きまして、議題(2)「第4期愛知県医療費適正化計画の原案及び第3期愛知県医療費適正化計画の進捗状況の調査及び分析に対する意見の決定」について、事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

引き続き、議題(2)「第4期愛知県医療費適正化計画の原案及び第3期愛知県医療費適正化計画の進捗状況の調査及び分析に対する意見の決定」につきまして、御説明いたします。お手元の資料2-1を御覧ください。

まずは、「1 見直しの経緯」でございます。都道府県は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、国が定めます基本方針に即し、医療費適正化計画を策定することとされております。この度、第3期の計画期間が令和5年度末までで満了となりますことから、本年度、計画を見直し、新たに「第4期愛知県医療費適正化計画」を策定いたします。

次に、「2 計画期間」でございます。計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間となります。

次に、「3 見直しの主なポイント」でございます。

(1)といたしまして、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、保険者協議会を必置化するとともに、計画の作成及び実績評価に関与する仕組みを導入いたします。

(2)といたしまして、計画の新たな目標に、「高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進」「医療資源の効果的・効率的な活用」などを追加いたします。

次に、「4 医療費適正化に関する施策についての基本的な方針の概要」になります。ここで、国の基本方針を説明します。

「(1)計画における目標」でございますが、「ア 住民の健康の保持の推進に関す

る目標」といたしまして、「①特定健康診査の実施率」「②特定保健指導の実施率」「③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」「④たばこ対策」「⑤予防接種」「⑥生活習慣病等の重症化予防の推進」、新たな目標といたしまして、「⑦高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進」の7つの目標が掲げられております。

「イ 医療の効率的な提供の推進に関する目標」といたしまして、「①後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進」、この中でバイオ後続品が新たに追加されています。

「②医薬品の適正使用の推進」、新たな目標といたしまして、「③医療資源の効果的・効率的な活用」、「④医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進」の4つの目標が掲げられております。基本方針におきまして、次期計画では、これら11個の目標を定め、医療費適正化に向けた取組を進めることとしております。なお、本県の目標の設定内容につきましては、後ほど改めて御説明いたします。

「(2) 計画作成のための体制整備」でございます。「ア 関係者の意見を反映させる場の設置」といたしまして、次期計画の審議・検討の場については、現行計画と同じく、本医療体制部会といたします。「イ 市町村との連携」につきましては、別途、意見聴取を行う予定としており、「ウ 保険者等との連携」につきましては、県保険者協議会において、意見聴取を行います。「エ 医療の担い手等との連携」につきましては、この後御説明します、調和を必要とする他計画に関する会議等において、内容の共有等を図ってまいります。

「(3) 他計画等との調和」でございます。医療費適正化計画の目的は、「住民の健康の保持の推進」及び「医療の効率的な提供の推進」を主たる柱としていることから、医療計画、介護保険事業支援計画、健康増進計画、及び国民健康保険運営方針と密接に関連し、調和を図る必要があります。

次に、「5 スケジュール(予定)」でございます。先月の9月15日に開催しました県保険者協議会において、試案の意見聴取を行いました。本日10月13日の本医療体制部会におきまして原案を策定し、12月中旬に市町村へ意見照会、パブリック・コメントを実施し、令和6年2月に開催を予定している本部会において、最終案を審議し、3月に次期計画の策定、公表を予定しております。

続きまして、第4期医療費適正化計画における具体的な目標について御説明いたしますので、資料2-2を御覧ください。先ほど御説明いたしました、資料2-1「4 医療費適正化に関する施策についての基本的な方針の概要」の中で、目標の設定が必要な項目について、説明いたしましたが、ここでは、本県の具体的な目標について主なものを御説明いたします。基本的には、各目標の右側の欄に記載しましたとおり、他計画等との調和を図りながら、設定しております。

まず、「1 住民の健康の保持の推進に関する事項」になりますが、「特定健康診査実施率」については、全国目標を目安に、70%以上を目標とし、また、「特定保健指導実施率」についても、全国目標を目安に、45%以上を目標といたします。

次に、「メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率」これは、対平成20年度比となりますが、全国目標を目安に、25%以上減少を目標といたします。

次に、たばこ対策については、喫煙率の低下に関する目標として、成人喫煙率「男性19.6%以下」「女性4.4%以下」を設定いたします。

一つ飛んで、次に、生活習慣病等の重症化予防の推進については、「糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数」、これは人口10万人当たりになりますが、11.1人以下の目標といたします。

続きまして、「2 医療の効率的な提供の推進に関する事項」になりますが、「後発医薬品の使用促進」については、全国目標が「数量ベース80%以上」となっており、本県は現行計画におきまして既に目標を達成していることから、国が新たな目標として検討しております「金額ベースの後発医薬品割合」といたします。

なお、「金額ベースの後発医薬品割合の目標値」等につきましては、国から今年度中に示される予定となっております。

次に、「バイオ後続品の使用促進」については、全国目標を目安に、「バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上」を目標といたします。

続きまして、資料2-3「現行計画からの主な変更点について（原案）」を御覧ください。現行計画からの主な変更点について一覧にしたものでございます。時点修正以外のものについて説明いたします。

まず、「第2章 現状と課題」の「3 その他(1)後発医薬品及びバイオ後続品」におきまして、「金額ベースの後発医薬品割合」とともに、「バイオ後続品」についての記載を追加しております。

また、「(3) 医療需要の変化」におきまして、今後の人口構造の変化に対応するため、新たに「医療需要の変化」の項目を追加しております。

次に、「第3章 目標」の「1 県民の健康の保持の推進に関する事項」におきまして、新たに「生活習慣病等重症化予防の推進に関する事項」及び「高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進に関する事項」を追加しております。

また、「2 医療の効率的な提供の推進に関する事項」におきまして、「後発医薬品の使用に関する事項」について、「数量ベース」から「金額ベース」に変更し、新たに「バイオ後続品の使用促進に関する事項」や、「医療資源の効果的・効率的な活用に関する事項」などを追加しております。

次に、「第4章 本県が取り組む施策」の「1 県民の健康の保持の推進に関する施策」におきまして、新たな目標設定に伴い「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を追加しております。

また、「2 医療の効率的な提供の推進に関する施策」におきまして、新たな目標設定に伴い「医療資源の効果的・効率的な活用」及び「医療と介護の連携の推進」を追加しております。

次に「第5章 計画期間における医療に要する費用の見込み」におきまして、医療に要する費用の見込み額に、「医療資源の効果的・効率的な活用のために適正化に向けて必要な取組を進める事項」、これは、効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療や、医療資源の投入量に地域差がある医療について、その効果額を反映、及び医療に要する費用の見込み額を、医療保険制度毎・年度別に算出しております。

最後に、「第7章 計画の推進」におきまして、保険者等の連携を強化する内容に修正しております。

以上の御説明いたしました内容に基づき、資料2-4として、「第4期愛知県医療費適正化計画（原案）の概要」、資料2-5として「第4期愛知県医療費適正化計画（原案）」を作成しております。

なお、「計画（原案）」でございますが、統計につきまして、国等から最新のデータが提供されましたら、事務局の方で、その都度、更新作業をさせていただきますので、御了承くださいますようお願いいたします。

引き続き、第3期計画の目標の進捗状況の調査・分析につきまして、主なものを御報告いたします。資料2-6を御覧ください。

1 ページ「1 目標に関する評価」「(1)住民の健康の保持の推進に関する目標」になります。「①特定健康診査の実施率に関する数値目標」につきまして、40歳から74歳までを対象とし、2023年度に「70%以上」にすることを目標としております。第3期計画期間を通して、目標値を超えませんでした。直近の2021年度は「59.2%」と、前回計画時よりも約5ポイント改善されました。

また、「②特定保健指導の実施率に関する数値目標」につきましては、特定保健指導が必要と判定されたものを対象とし、2023年度に「45%以上」にすることとしております。

第3期計画期間を通して、目標値を超えませんでした。直近の2021年度は「27.7%」と、前回計画時よりも約6ポイント改善されました。「①特定健康診査」、「②特定保健指導」の第4期計画に向けた改善点といたしまして、実施率の向上のため、関係団体等と連携し、県民に向けた普及啓発や、人材の資質向上に係る取組をさらに推進してまいります。

右側に移りまして、「③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率に関する数値目標」でございますが、2008年度と比較して、2023年度に「25%以上」にすることとしております。直近の2021年度は「16.4%」となり、前回計画時よりも約2ポイント低下しております。

第4期計画に向けた改善点といたしまして、若年期から健康的な生活習慣を身につけるため、教育関係機関等、関係者との連携を推進してまいります。

2 ページを御覧ください。中程の「(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標」の「①後発医薬品の使用促進に関する数値目標」でございますが、2023年度に「80%以上」にすることとしております。直近の数値は2022年度の「84.7%」で、目標を

達成しております。

第4期計画に向けた改善点といたしまして、目標を達成しましたが、今後も高齢化が進み、医療費が増えていく状況から、さらに取組を推進してまいります。

説明は以上になります。御審議のほど、よろしくお願いいたします。

(柵木部会長)

ただいまの事務局からの説明について、意見等がございましたら御発言願います。

(柵木部会長)

医療費適正化計画ということで、主な実施項目として特定健診だとか後発医薬品の推進、またはメタボリックシンドロームの予備群の減少の数値目標などが並んでいます。医療費適正化計画なので本来医療費が適正化されたかが一番のターゲットになるわけで計画をどれくらい実行したかということよりも医療費がどうなったかを愛知県として検証したかどうか、どうでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

毎年度取組の実施率などで評価しています。現在、第3期医療費適正化計画の計画中であり、来年に第3期医療費適正化計画の評価をしていくということになります。

(柵木部会長)

2006年に法律に記載されて、3期目ということになりますが、今までの医療費適正化計画の実行性というのは愛知県として調査されたことはありますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

医療費の金額面の評価というのはなかなかできておりませんが、愛知県としまして1人当たりの医療費が全国41位ということで、そういった数値は計画案にも載せていただいております。御報告はさせていただきます。

(柵木部会長)

順位というのはよくて、この計画を行うことで適正化ができたかどうか、相対的な判断、評価をされているかどうかをお聞きしたい。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

そのような視点も必要だと感じますので、今後、県で検討したいと思います。

(柵木部会長)

他に何か御意見ございませんでしょうか。

(笹山委員)

資料2-6の1ページ(1)①、②「第4期に向けた課題」に「実施率は年々増加しているが、目標値には及んでいない。医療保険者別の実施率をみると、保険者間で差がある。」と書いてあるが、何か示されているものがあれば教えていただきたい。

(柵木部会長)

数値目標に対して保険者間の差があるかどうか、数値の結果に対して、という質問でよろしいでしょうか。

(笹山委員)

差があると書いているので、その根拠があれば教えていただくとありがたいです。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

計画書の中には全体の数値しか記載がなく、現在持ち合わせていないですが、保険者間での差について数値としてありますので、機会があれば御紹介させていただきます。

(笹山委員)

ありがとうございます。保険者間で差があれば、なぜそこに差があるのかという話も出てくると思います。その点が気になり質問させていただきました。ありがとうございました。

(柵木部会長)

数値目標だけからいけば着実に上がっていると判断してよろしいでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

特定健診と特定保健指導、ジェネリックに関しては数値が上がっております。それは、保険者協議会等で意見交換しながら、啓発などしていただいている効果だと思います。

(柵木部会長)

それでは、「第4期愛知県医療費適正化計画の原案」を事務局案のとおりとし、「第3期愛知県医療費適正化計画の進捗状況の調査及び分析」を資料のとおりとしてよろしいでしょうか。

(柵木部会長)

それでは、この原案を基に計画の策定を進めてください。

(柵木部会長)

続きまして、議題(3)「愛知県病院開設等許可事務取扱要領の一部改正に対する意見の決定」について、事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

引き続き、議題(3)「愛知県病院開設等許可事務取扱要領の一部改正に対する意見の決定」につきまして、御説明させていただきます。お手元の資料3-1を御覧ください。

まず、「1 改正の概要」の「(1)複数の公的医療機関等の再編統合の特例等の取扱いの追加」でございます。医療法の規定に基づき、「公的医療機関等を含む複数の医療機関」が再編統合を行う際に、再編統合後の「複数の医療機関の病床の合計数」が再編統合の対象となる、医療機関の病床の合計数に比べて減っている場合におきまして、国に特別な事情と認められれば、医療計画制度の特例制度が適用されることとなっております。

ここで、参考に、国の本特例の根拠となります通知文を御紹介させていただきます。資料3-2を御覧ください。これは、「保険医療機関の病床の指定に係る国民健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う医療法第30条の7の規定に基づく勧告等の取扱い」を示すものになります。資料を1ページおめくりいただき、2ページ右側の2「その他特別な事情が認められる場合」の(3)が本特例の該当箇所となります。ここに、複数の公的医療機関等を含め、医療機関の再編統合を行う場合の特例が示されています。

なお、資料3-3が本特例に関します関係法規をまとめたものとなり、下線の部分が今回の該当箇所になります。

資料3-1にお戻りいただきまして、1(1)の2つ目の箇所になりますが、本特例の取扱いにつきまして、現行の「愛知県病院開設等許可事務取扱要領」に記載がないことから、今回、本要領に手続きを明記するものでございます。

本特例におけます、公的医療機関等とは、破線で囲った箇所になりますが、医療法第7条の2第1項各号に掲げる開設者となります。ここに書かれている医療機関を含みます、医療機関の再編統合につきまして、本特例が適用されることとなります。

「本特例を活用した再編統合のイメージ」でございますが、再編前は、A病院100床、B病院200床、C病院200床、病床の合計数が500床であったものが、再編後には、A病院150床、C病院250床、病床の合計数が400床に再編するといった、公的医療機関等を含む、複数の医療機関が再編統合し、再編後の病床の合計数が再編前と比較して減少している場合に、本特例が適用となります。

資料の右側に移りまして、次に、「(2)各病床(一般病床、療養病床、精神病床、結核病床及び感染症病床)における病院の開設等の取扱い手順の整理」でございます。現在、病院の開設等の事務処理を行う場合、「愛知県病院開設等許可事務取扱要領」

の上では、全ての病床につきまして、当該医療機関の所在地に属する各構想区域の地域医療構想推進委員会で協議することとされております。

一方、精神病床、結核病床及び感染症病床は、基準病床数の算定や既存病床数の把握等について、2次医療圏ごとではなく、県全体で管理を行っていますことから、構想区域の単位で設置される、地域医療構想推進委員会での協議では、県全体での協議ができず、適当ではないと考えます。

つきましては、精神病床、結核病床及び感染症病床は、各構想区域の地域医療構想推進委員会における協議を不要とし、必要に応じ県単位で開催される当該病床に係る関連会議、例えば、県結核対策推進会議や県感染症対策連絡協議会等におきまして、意見を聴くこととします。

なお、全ての病床につきまして、審査基準の適合性に疑義があると判断される場合におきましては、従来と取扱いと同じく、本医療体制部会において意見聴取することといたします。

次に、「(3)その他必要な文言修正等」でございますが、引用条項の修正や、手続きの実態に合わせた文言の修正等を行うこととします。

資料3-4「愛知県病院開設等許可事務取扱要領の一部を改正する要領（新旧対照表）」につきましては、1ページの「第2基本方針」の③の下線が、「複数の公的医療機関等の再編統合の特例等の取扱いの追加」の部分、おめくりいただきまして、2ページ以降の「第3 病院開設等の取扱い手順」の下線の主な修正が、「各病床における病院の開設等の取扱い手順の整理」に係る部分となります。

なお、参考として、資料3-5「病院の開設等における審議のイメージ」を添付しています。こちらの資料は、表題にありますとおり一般病床及び療養病床にありますが、審議のイメージになりますが、審議のプロセスにつきましては、従来どおりであり、特に変更はございません。説明は以上でございます。御審議のほど、よろしく願いいたします。

(柵木部会長)

ただいまの事務局からの説明について、意見等がございましたら御発言願います。

(柵木部会長)

再編対象の医療機関に民間の医療機関が入っていても適用されるのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

再編の中に公的医療機関が1つでも入っていれば適用されます。

(柵木部会長)

同じ医療圏であるということが前提になるということですか。医療圏をまたいで適さないということでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)
医療圏をまたいでも対象になります。

(柵木部会長)
どこを見ればそのように解釈できますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)
資料3-2の2ページ目、右側の上から3段目の(3)の2行目の右端に「二次医療圏を越えて行う場合も含む。」とあり、国がこのように示しております。

(柵木部会長)
そうすると、地域医療構想推進委員会というのはそれぞれの医療圏で審議することになりますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)
はい。それぞれの医療圏の地域医療構想推進委員会で審議いただくということになります。

(柵木部会長)
仮に、1つの医療圏で可になって、1つの医療圏で不可となった場合はどのような扱いとなりますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)
そのような場合は各医療圏で意見を付していただいて、医療体制部会で審議いただくこととなります。

(柵木部会長)
こちらは厚生労働省の通知によるものですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)
はい、そのとおりです。

(柵木部会長)
今後、医療圏においてこのような議題があがってくると考えられますので各委員におかれましては今回のことを念頭に審議に参加していただきたいと思います。
それでは、「愛知県病院開設等許可事務取扱要領の一部改正」については、事務局案のとおりとしてよろしいでしょうか。
それでは、この案を基に事務を進めてください。

(柵木部会長)

続きまして、議題(4)「地域医療介護総合確保基金を活用する令和5年度県計画の策定及び平成26年度から令和4年度県計画の事後評価に対する意見の決定」について、事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

引き続き、議題(4)「地域医療介護総合確保基金を活用する令和5年度県計画の策定及び平成26年度から令和4年度県計画までの事後評価に対する意見の決定」につきまして、御説明させていただきます。お手元の資料4-1を御覧ください。

まず、「1 制度の概要」でございますが、団塊の世代の方々が75歳以上となる、令和7年に向け、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、平成26年度から消費税増収分を財源として活用した財政支援制度、「地域医療介護総合確保基金」が国において創設され、本県では平成26年12月に基金を設置いたしました。

県におきましては、この基金の活用に向け、策定いたしました計画に基づき事業を実施しておりますが、毎年、当該年度の県計画の決定と、前年度事業の事後評価につきまして、本医療体制部会から意見をいただく事としておりますことから、今年度の計画と昨年度の事業実施状況につきまして、お諮りするものでございます。

次に、1ページは、過年度からの計画の概要を整理したものでございます。資料を1枚おめくりいただきまして、2ページ、「(10) 令和5年度県計画(案)の概要」でございます。計画額につきましては、医療分でございますが、23億1,157万1千円でございます。昨年度、令和4年度の計画額と比較いたしますと、令和4年度の計画額が28億944万3千円ございましたので、令和5年度は対前年度82.3%となっておりますが、これは、Iの1区分である「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」は、国より過去に積み立てた基金の残額を活用することとされたため、8億2,161万8千円の事業を行う予定としており、令和5年度の計画額に合わせますと、31億3,318万9千円となります。

各事業の詳細につきましては、後ほど御説明させていただきますが、柱建てごとの計画額は、「ア 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」といたしまして、0円でございますが、先ほど触れさせていただきましたとおり、過去に積み立てた基金の残額を活用して事業を実施してまいりますので、令和5年度の事業費は8億2,161万8千円となっております。「イ 地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業」といたしまして、3億3,698万4千円でございます。「ウ 居宅等における医療の提供に関する事業」といたしまして、5,542万4千円でございます。「エ 医療従事者の確保に関する事業」につきましては、15億5,673万8千円でございます。最後に、「オ 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」といたしまして、3億6,242万5千円でございます。

なお、令和5年度の新規積立金につきまして、国に申請しましたところ、概ね要

望額どおりの内示がございましたので、ここで御報告させていただきます。

次に、資料4-2「令和5年度県計画事業一覧」を御覧ください。令和5年度の計画額23億1,157万1千円のうち、主な事業につきまして、御説明いたします。

事業区分1-1「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」でございます。

表の左側一番上の事業番号1番「回復期病床整備事業」でございます。回復期病床の新設・転換をするために必要となる施設・設備整備に対し、助成するもので、令和5年度事業費は、152床分について過去に積み立てた基金の残額を活用して実施いたします。

表の2段目の事業番号2番「病床規模適正化事業」でございます。医療機関が、病床の適正化に伴い不要となる病棟、病室等を、他の用途へ変更する為に必要な改修及び設備に対し、助成するもので、これにつきましても、224床分について過去に積み立てた基金の残額を活用して実施いたします。

2ページを御覧ください。事業区分2「居宅等における医療の提供に関する事業」でございます。

表の下から2段目の事業番号13番「特定行為研修事業」でございます。事業区分2については、国からの内示額が減少したため、事業費を見直しましたが、事業執行には特に支障はございません。

資料3ページを御覧ください。事業区分3「医療従事者の確保に関する事業」でございます。

表の1番上の事業番号15番「小児救急電話相談事業」と表の中ほどの事業番号22番「地域医療確保修学資金貸付金」でございますが、事業区分3については、国からの内示額が減少したため、事業費を見直しましたが、事業執行には特に支障はございません。

4ページを御覧ください。資料中ほどの事業区分4「地域医療勤務環境改善体制整備事業」でございます。

本区分は、医師の働き方改革を進めていくため、勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業でございます。事業内容は、地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると認める医療機関を対象に、医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組を支援するため、ICT機器整備費等に対しまして助成するもので、3億6,242万5千円を積み立てるものでございます。

次に、資料4-3「令和4年度実施事業一覧、事後評価総括表」を御覧ください。こちらは、前年度実施事業の事後評価について、お諮りするものでございます。

資料は、基金を積立てた年度ごとに、整理してございます。昨年度の実業は、平成26年度計画分から、令和4年度計画分までの基金を活用して実施しております。

2ページを御覧ください。資料一番下の「令和3年度計画分」のところの「回復期病床整備事業」でございます。事業の評価、アウトプット指標に対する達成値に記載のとおり、3,832床の整備を行う事を指標としておりますが、令和4年度の整備

は、48床となりました。

3ページを御覧ください。「令和4年度計画分」でございます。資料一番下の「地域医療確保修学資金貸付金」でございますが、県で配置調整が可能な医師を32名とする指標を策定しておりまして、令和4年度は、指標どおり32名の実績でございました。

4ページを御覧ください。資料上から3つ目の「ナースセンター事業」でございます。ナースセンターを利用して1,400人就職する事を指標としておりますが、センターを利用して就職した方は、1,208人で行いました。

資料上から8つ目の「へき地医療確保看護修学資金貸付金」でございます。へき地医療確保看護修学資金を6名に貸与する事を指標としておりましたが、貸与実績は2名で行いました。

以上、簡単ではございますが、「地域医療介護総合確保基金を活用する令和5年度県計画の策定」などにつきまして、御説明させていただきました。御審議のほど、よろしくお願いいたします。

(柵木部会長)

ただいまの事務局からの説明について、意見等がございましたら御発言願います。

(柵木部会長)

執行残がある場合は今後どのようにしていくのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

執行残は基金に積立を行っています。基金の積立は、回復期病床等に使う1-1区分が多くなっており、国の方針により1-1区分に関してはこれまで積立てた基金から使用することとなっておりますので、今後、必要に応じ基金を使っていくという形になります。

(柵木部会長)

手をあげる医療機関は結構あるのではないのでしょうか。いかかですか。

(鵜飼委員)

計画して実施していく時と、確保基金の申請時期のずれがあり、タイムリーに使えるところでないと申請しにくいという面はあります。

(柵木部会長)

単年度でということですか。

(鵜飼委員)

そうです。

(柵木部会長)

基金でも単年度の計画の申請になるのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

複数年度計画の申請も可能になっております。令和4年度分はこれだけ、令和5年度分はこれだけという申請も可能です。

(柵木部会長)

年度をまたいでの申請も可能ということですが、手をあげる医療機関は少ないのでしょうか。

(鵜飼委員)

もう一つ、昨今の建設事情で計画どおりにいかない面もあり、申請を躊躇してしまうこともありますので、できる限り相談に行くように啓発していきますので、丁寧に対応していただくようお願いいたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

御紹介としまして、昨年、建設資材の高騰ということがありましたので、今年度の予算から回復期病床に関しまして、新設の単価を上げさせていただきましたので、執行が進みますように周知をよろしくお願いいたします。

(鵜飼委員)

ありがとうございます。

(柵木部会長)

それでは、「地域医療介護総合確保基金を活用する令和5年度県計画の策定及び平成26年度から令和4年度県計画の事後評価」については、事務局案のとおりとしてよろしいでしょうか。

それでは、事務局案のとおり県計画を策定してください。

(柵木部会長)

続きまして、議題(5)「病床機能再編支援交付金に対する意見の決定」について、審議に入りたいと思います。

議題(5)、(6)、(7)については非公開となりますので、傍聴者の方は事務局の誘導に従い、退室をお願いします。議事終了まで、会場の外でお待ちください。

【傍聴者退室】

【以下非公開】

【これより公開】

(柵木部会長)

議題(5)、(6)、(7)の審議が終了しましたので、これより公開とします。事務局は、傍聴者を入室させてください。

【傍聴者入室】

●報告事項

(柵木部会長)

それでは、ここからは公開することとします。議題が終了しましたので、報告事項に移ります。

まず、報告事項(1)「地域医療連携推進法人尾三会の運営状況について」、事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 関谷課長補佐)

医務課課長補佐の関谷でございます。

報告事項(1)「地域医療連携推進法人尾三会の運営状況について」御説明いたします。資料8 8-1～8-6になりますが、時間の都合もございますので、概要をまとめました8-1で説明させていただきます。

8-1を御覧ください。まず、左側、「1. 地域医療連携推進法人について」でございますが、地域医療連携推進法人とは、地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、複数の医療法人や社会福祉法人等が参加し、医療連携推進方針を定め、医療連携推進業務を行う法人でございます。都道府県知事が認定しております。

本県には、2017年4月2日に認定した尾三会1法人がございます。尾三会につきましては、業務範囲が複数の地域医療構想区域に渡ることから、認可にあたって、付帯決議として「法人運営がその理念通り適切に運営されている状況について、愛知県医療審議会医療体制部会に、毎年報告すること。」との決議がなされておりますので、その状況報告をさせていただきます。

資料右側「2. 運営状況の概要」を御覧ください。医療連携推進区域については、14市町、地域医療構想区域では7区域でございます。これは前年度と変わっておりません。参加施設は、刈谷市の「社会福祉法人観寿々会 特別養護老人ホーム洲原ほ一む」が新たに追加となりまして、前年度の32施設から33施設となりまし

た。

地域医療連携業務に係る取組状況については、付帯決議の1点目に記載のとおり、それぞれの構想区域関係者の取組内容を十分に理解、尊重して実施されており、地域医療構想と不整合な取組はないと考えております。

医療連携推進方針につきましては、8-2、8-3、医療連携推進業務の詳細につきましては8-4から8-6に記載がございますが説明は省略させていただきます。

簡単ではございますが、説明は以上になります。

(柵木部会長)

ただいまの事務局からの説明について、意見等ございましたら御発言願います。

【質問なし】

(柵木部会長)

続きまして、報告事項(2)「地域医療構想推進委員会の取組について」、(3)「病床整備計画の承認について」及び(4)「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」、事務局から一括して説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 福島課長補佐)

愛知県保健医療局健康医務部医療計画課の福島と申します。

報告事項(2)「地域医療構想推進委員会の取組について」、報告事項(3)「病床整備計画の承認について」及び報告事項(4)「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」につきましては、一括して御説明させていただきます。

報告事項(2)「地域医療構想推進委員会の取組について」でございます。

お手元の資料9「地域医療構想推進委員会の取組について」を御覧ください。

「1 非稼働病棟を有する医療機関への取組」でございます。非稼働病棟を有する医療機関への取組につきましては、国通知に基づき、令和3年2月開催の本部会におきまして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方針」により、病床の開設許可後(新規開設、変更許可含む)、1年経過後においても、稼働していない病棟を有する病院又は5年以上、稼働していない病棟を有する病院につきまして、病床の削減意向がない医療機関に対し、地域医療構想推進委員会におきまして、病床を稼働していない理由や運用の見直しに関する計画の説明など、ヒアリングを実施し、地域医療構想推進委員会の意見聴取した結果を本部会に御報告するものでございます。各構想区域の意見聴取の結果でございますが、「非稼働病棟を有する医療機関への方針」に該当いたします5構想区域6つの非稼働病床を有する医療機関に確認をいたしましたところ、1つの医療機関が病床を廃止、1つの医療機関が再稼働済、3つの医療機関がヒアリング内容により病床の必要性を認め再稼働

予定を承認、1つの医療機関が同一法人内での病床移動の上再稼働という結果となっております。

「2 個別の医療機関のプランに関する協議」でございます。「地域医療構想の進め方」につきまして、国は2025年に向けた個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定を求めています。本県では、公立病院を除きます公的医療機関は、公的医療機関等2025プランを具体的対応方針として策定、民間医療機関につきましては、病床機能等に変更がある場合のみ、公的医療機関等2025プランを具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想推進委員会で協議することとしております。令和5年度の公立病院を除きます公的医療機関、民間医療機関におけます各構想区域の主な議題等でございますが、名古屋・尾張中部構想区域の木村病院におきまして、同じ構想区域内にございます白楊会病院24床を事業譲渡により取得のうえ廃止し、病床の一部を木村病院へ移動するプランにつきまして協議を行い、了承されております。

「3 公立病院経営強化プランに関する協議」でございます。公立病院は、令和4年度又は令和5年度中に、総務省が定める公立病院経営強化ガイドラインを踏まえた、「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想推進委員会で協議することとされており、令和5年度は表にございますとおり、10の公立病院が「公立病院経営強化プラン」を策定する予定としております。

「4 紹介受診重点医療機関に関する協議」でございます。地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、外来機能報告が医療法に位置づけられ、令和4年4月1日から施行となっております。患者が医療機関を選択するに当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中で、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じていますことから、患者の流れの円滑化を図るため、「医療資源を重点的に活用する外来」の機能に着目し、外来機能報告データを基に地域医療構想推進委員会での協議の上、「紹介受診重点医療機関」を明確化することとしております。本県の紹介受診重点医療機関は、紹介受診重点医療機関一覧にございますとおり、各構想区域地域医療構想推進委員会での協議の結果、全ての構想区域に設置されており、令和5年10月1日現在で県内43医療機関が紹介受診重点医療機関となっております。

「5 具体的対応方針の決定状況」でございます。令和4年3月の国通知により、公立・公的病院、民間医療機関の具体的対応方針につきまして、地域医療構想推進委員会での策定等検討状況を国に報告するとともに、県において公表することとされております。病床を有します公立・公的医療機関につきましては、県内にございます63全ての医療機関におきまして、具体的対応方針は合意・検証済となっております。病床を有します民間医療機関の具体的対応方針の策定・検証状況につきましては、県内480医療機関中、合意・検証済が472医療機関、協議中が8医療機関となっております、98.3%が合意・検証済となっております。

報告事項(3)「病床整備計画の承認について」でございます。

お手元の資料10「病床整備計画の承認について」を御覧ください。地域医療構想推進委員会へ意見を聴き、特に疑義がなく、承認された病床整備計画につきまして、御報告するものでございます。令和5年度第1回受付分の一般病床及び療養病床における病床整備計画となります。該当する医療圏は、尾張西部医療圏、病床を整備しようとする施設、①名称は、一宮医療療育センターで医療型障害児入所施設等、いわゆる重症心身障害児施設を増床するものでございます。②所在地は一宮市、③開設者は、社会医療法人杏嶺会、④増床時期は令和5年10月、⑤承認年月日は令和5年6月29日となっております。整備病床数は8床、病床種別等でございますが、一宮医療療育センターは、現状では、一般病床120床の病院でございますが、病床整備計画後は、一般病床128床となります。

なお、参考といたしまして、愛知県病院開設等許可事務取扱要領の抜粋を記載いたしましたでしたが、医療型障害児入所施設等であります重症心身障害児施設の整備につきましては、医療法上その病床は基準病床の算定に含めないことから、地域の協議の場である地域医療構想推進委員会におきまして、特に疑義が無い場合におきましては、本部会には報告するとの取扱いとなっております。

最後に、報告事項(4)「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」でございます。

お手元の資料11「愛知県地域保健医療計画 別表(更新)」を御覧ください。愛知県地域保健医療計画では、5疾患(がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病・精神疾患)、5事業(救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療)及び在宅医療等の機能を担っていただく医療機関につきまして、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、別表に記載することとしております。

本日の資料では、本年2月に本部会で御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、網掛けでお示ししております。

時間の都合もございますので、主な更新内容の概要を説明させていただきます。

資料1ページから8ページにかけて記載しております、「がん」、「脳卒中」及び「心血管疾患」の各体系図に記載されている医療機関名につきまして、それぞれ、注釈に記載がございましたが、本県の医療機能情報公表システムの令和4年度調査結果等に基づきまして、追加・削除を行っております。

資料1ページの「がん」の体系図に記載されている医療機関名におきまして、「がん診療拠点病院等」欄におきまして、令和5年4月1日から新たに「愛知県がん診療拠点病院(特例型)」が設けられ、名古屋記念病院が指定されておりますとともに、それぞれを示す区分の☆印や○印といったマークが変更されております。

資料9ページから21ページにかけては、「精神科救急」、「救急医療」、「災害医療」、「周産期医療」、「小児救急医療」などにつきまして各体系図に記載されている医療機関名が記載されており、変更箇所は網掛けとなっております。

資料2 2 ページ以降につきましても、同様に各項目につきまして記載がされております。

報告事項(2)、(3)、(4)の説明につきましては、以上でございます。

(柵木部会長)

ただいまの事務局からの説明について、意見等がございましたら御発言願います。

(柵木部会長)

「地域医療構想推進委員会の取組について」の、1「非稼働病床を有する医療機関への取組」の一番下の豊生病院について、法人内で病床移動の上再稼働と書いてありますが、同じ医療圏で、全く稼働していない病床を法人内で合併して稼働するということでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

こちらの東三河南部医療圏の病院につきましては、豊生病院から長屋病院に開設者変更いたしまして、その後長屋病院へ病床が移動した、同じ医療圏内でのこととなっております。

(柵木部会長)

同じ医療圏内で、豊生病院を長屋病院が買ったということでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

そのとおりでございます。

(柵木部会長)

それから、その次の2「個別の医療機関のプランに関する協議」の木村病院について、こちらも豊生病院と同じことをおこなったということでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

先ほどの豊生病院と同じく、木村病院が別の病院を買って同じ医療圏内で病床が移動したということでございます。

(柵木部会長)

これは、木村病院の病床数が82床になったということですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

そのとおりでございます。

(柵木部会長)

他に御質問等ございますでしょうか。

(柵木部会長)

以上で、本日の議題等は全て終了しました。他に何か御意見がございますか。

(柵木部会長)

最後に、事務局から何かありますでしょうか。

●事務連絡

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

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を確認いただきました上で、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お願いいたします。

また、非公開の議題として、本日配布させていただきました資料5から7については、部会終了後に資料を回収させていただきますので、お帰りの際は、机の上に置いてお帰りください。

●閉会

(柵木部会長)

それでは、本日の医療体制部会はこれで終了します。ありがとうございました。