

2025年度第2回名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会議事録

- ・開催日時 2026年1月30日（金）午後2時45分から午後5時30分まで
- ・開催場所 愛知県議会議事堂 5階 大会議室
- ・出席者 山根 則夫（名古屋市医師会会長）、加藤 政隆（名古屋市医師会副会長）、加藤 裕（西名古屋医師会会長）、錦見 尚道（日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院院長）、葛谷 雅文（名鉄病院院長）、後藤 百万（中京病院院長）、鵜飼 泰光（鵜飼リハビリテーション病院院長）、木村 衛（木村病院院長）、太田 圭洋（新生会第一病院理事長）、佐藤 貴久（相生山病院院長）、今村 康宏（済衆館病院理事長）、島野 泰暢（五条川リハビリテーション病院院長）、吉田 憲生（名古屋市歯科医師会会長）、後藤 浩夫（西春日井歯科医師会専務理事）、矢野 宗敏（名古屋市薬剤師会会長）、星野 一（西春日井薬剤師会会長）、安田 啓介（愛知県看護協会名古屋東地区支部地区支部長・地区理事）、吉田 雄彦（健康保険組合連合会愛知連合会常務理事）、松下 敏幸（全国健康保険協会愛知支部支部長）、井上 真理子（名古屋市健康福祉局生活福祉部長）、小嶋 雅代（名古屋市保健所長）、青山 美枝（北名古屋市市民健康部長）、井上 武（豊山町生活福祉部長）（敬称略）
- ・傍聴者 1人

<議事録>

（愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 井城課長補佐）

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「2025年度第2回名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会」を開催いたします。開会にあたりまして、愛知県保健医療局健康医務部長の大河内から御挨拶を申し上げます。

（愛知県保健医療局 大河内健康医務部長）

愛知県保健医療局健康医務部長の大河内でございます。

本日はお忙しい中、名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会に御出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日頃は、当地域の保健医療行政の推進に、格別の御理解、御協力をいただき、この場をお借りして、厚くお礼申し上げます。

本委員会につきましては、将来的な医療需要の変化や人口構造の変化に対応したバランスのとれた医療提供体制を構築するために、地域の状況を踏まえながら、方策の検討や協議を進める場となっております。地域医療のさらなる充実に向け、委員の皆様から、地域医療に関しての様々な考え、また御指摘等を忌憚なく賜りたく存じます。

さて、本日の議題といたしましては、当地域における病床整備計画に関する協議や、紹介受診重点医療機関の決定、補助金交付の適否に係る協議など、計7件について御協議いただきたいと考えております。

限られた時間ではございますが、活発な御議論をお願い申し上げまして、開会にあたりまして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。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 井城課長補佐)

当会議の委員は25名で、現在、23名の御出席をいただいております。定数である委員の過半数である13名を上回っておりますので、本日の委員会は有効に成立しております。なお、本日の会議には、傍聴者が1名いらっしゃいますので御報告いたします。

次に、資料の御確認をお願いいたします。

【次第（裏面）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。

それでは、議事に入りたいと思いますが、以後の進行は山根委員長をお願いいたします。

(山根委員長)

名古屋市医師会長の山根でございます。有意義な会議となりますよう、皆様の御協力をお願いします。

それでは、これから議事に入りますが、その前に本日の委員会の公開・非公開の取り扱いについて、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 井城課長補佐)

本日は、議題が7つ、報告事項が3つございますが、議題(1)「有床診療所の病床整備計画について」、議題(2)「病院の病床整備計画について」、議題(3)「病床機能再編支援交付金の交付について」及び報告事項(1)「医療施設等経営強化緊急支援事業(病床数適正化支援事業)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、公開にすることによって率直な意見交換を妨げる恐れがありますので、開催要領第6条第1項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えます。

なお、本日の委員会における公開部分の発言内容、発言者名につきましては、後日、愛知県のウェブページに会議録として掲載することにしておりますので、あらかじめ御承知くださるようお願いいたします。

(山根委員長)

よろしいでしょうか。

【異議なし】

(山根委員長)

それでは、議事に入りたいと思えます。議題(1)～(3)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。終了まで、会場の外でお待ちください。

【傍聴者 退室】

—————ここから非公開—————

—————ここから公開—————

(山根委員長)

非公開の議題及び報告事項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(及び記者)を入室させてください。

【傍聴者 入室】

(山根委員長)

議題(4)「非稼働病棟を有する医療機関への意見聴取」です。事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 井城課長補佐)

「非稼働病棟を有する医療機関への意見聴取について」御説明させていただきます。資料4を御覧ください。

「1 経緯」を御覧ください。本県においては、「非稼働病棟を有する医療機関への方針」に基づき、①病床の開設許可後、1年経過後におきましても、稼働していない病棟を有する病院、あるいは、②5年以上稼働していない病棟を有する病院のいずれかに該当する場合に、国通知「地域医療構想の進め方」に基づき、各構想区域の地域医療構想推進委員会において、病床を稼働していない理由及び運用の見通しに関する計画について意見調整を進め、その結果を医療審議会医療体制部会へ報告することとしております。地域医療構想推進委員会及び医療審議会医療体制部会での意見聴取の結果、病棟維持の必要性が乏しいと考えられる場合、病床過剰地域においては、病床削減の要請または命令を行うことができます。

2024年度第3回愛知県医療審議会医療体制部会において、方針の一部改正が了承され、非病床過剰地域においても、上記の条件に該当する病院に対して地域医療構想推進委員会において説明するよう求め、地域医療構想推進委員会の意見を医療体制部会に報告し、医療体制部会において意見を付された病院は、その意見を踏まえた対応に努めることとされました。

「2 名古屋・尾張中部構想区域における進め方」を御覧ください。名古屋・尾張中部構想区域におきましては、該当する医療機関が3医療機関ございます。ページの右上を御覧ください。3医療機関に事務局から書面にて非稼働病棟に関する再稼働または削減の予定の時期等の意向調査を実施した結果がこちらになります。

1番目の名古屋市名東区に所在する東名古屋病院様は2026年3月に病床削減予定としております。2番目の名古屋市守山区に所在する絃仁病院様は、前回の当委員会で2025プランを協議し、承認が得られております。なお、非稼働病棟28床のうち17床については、2025年9月に削減済みとなっております。

この2医療機関につきましては、意向調査で報告された時期を過ぎても病床が削減されない、または再稼働しない場合については、当委員会におきまして、再度ヒアリングを実施することといたします。

3つ目の名古屋市瑞穂区に所在する野垣病院様につきましては、当委員会において2022年9月5日に当委員会でヒアリングを実施し、2024年1月26日に2025プランを協議しておりますが、再稼働予定時期が後ろ倒しとなっていることから、当委員会でヒアリングを実施し、意見を聴取することといたします。この後に行われます、野垣病院様の説明後、委員の皆様方からの御質問等の時間を設けまして、協議いただきたいと存じます。なお、本日の協議結果につきまして

は、2月16日開催予定の医療体制部会へ報告する予定としております。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。

(山根委員長)

それでは、医療機関のヒアリングに移りたいと思います。事務局は野垣病院関係者の方を入室させてください。

【野垣病院 説明者 入室】

(野垣病院 説明者)

野垣病院の事務長の加藤です。よろしく申し上げます。

当院の方ですね、一応、現状、医師の方はそろって数を確保できたんですけども、看護師さんですね、こちらの方が、なかなか、対応はしているんですけども、退職の方も多く、退職の方の理由としては、最近ちょっと若い看護師さん、20代から30代を中心に入れていたんですけども、結婚、出産、あとは旦那さんの転勤等で、せっかく入職をしていただいたんですけども、辞めざるを得ないという形の退職が少し続いていて、確保が今難しいという状況です。本来ですと、再稼働の予定だったんですけども、ちょっともう1年先延ばしさせていただきました。以上です。

(山根委員長)

ありがとうございました。

ただいまの説明又は説明内容について、質問・意見がありましたら御発言願います。はい、どうぞ。

(佐藤委員)

御説明ありがとうございました。今60床を回されて、稼働率33.3%ということですが、この33.3っていうのは、看護師の数としてこれが限界なんでしょうか。というのは、例えば39床増床して99床にした場合、稼働率はちゃんと上げられるといいますか、看護師がそろえばもっと稼働率は上げられますよと、そういうお話ですか。

(野垣病院 説明者)

そうですね、地域包括も始めましたので、そちらの方で、看護師さんが増えれ

ば、そちらの患者さんも増やしていこうという、計画はしております。

2年ほど前ぐらいに、一般急性期だったんですけれども、地域包括入院管理料2を算定開始しまして、地域の病院の方から、そういった地域包括の患者さん、主に、リハビリ目的の患者さんが多いんですけども、そちらの患者さんになるべく受け入れようという形で、動いております。

(佐藤委員)

そうなんです。こちらがそうすると、表にいただいているものには急性期の病棟の方しか書いてありませんが、実は地域包括も別にあるということですか。急性期の中にあるということですか。

(野垣病院 説明者)

はい。急性期の中に、60床のうちで35床が地域包括で、25床を一般急性期でやっております。

(山根委員長)

ありがとうございました。他いかがでしょうか。

それでは、採決に移りますので、野垣病院関係者の方は事務局の誘導に従い、退室をお願いします。協議終了まで、会場の外でお待ちください。

【野垣病院 説明者 退室】

(山根委員長)

これより、意見の取りまとめに移りたいと思います。意見の取りまとめに当たり、意見等がありましたら御発言願います。

(太田委員)

事務局に確認ですが、再開予定時期を1年延ばして2027年4月という形にしたってということで言いますと、また来年度の終わりぐらいにヒアリング、意見を聞いていただいて、再度稼働してなかったら、もう1回上がってくるという、そういうことでよろしいですかね、取扱いとしては。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 井城課長補佐)

前ヒアリングしたときより1年ずらされていたので、現状を今回確認するた

めにお越しいただき、御説明いただいて、今回もし、このままとりあえず様子見
というか維持ということで、通りましたら、また来年度の状況を確認させていた
だいて、再度、来ていただくかどうかの検討になります。

(太田委員)

来年度になると、病床削減の、昨年度の補正予算が動き始めるわけですが、
別にこういうのが出ていたからといってそこに手を挙げちゃいけないというの
があるわけではないですよ。この1年の間に、野垣病院はいろいろ悩まれるこ
とに、多分なるかなと思うんですけど、決してここで、来年の4月再稼働しま
すと、約束というか予定を出すと、その後、やっぱり病床削減のスキームに乗
らせていただきますって時に県から何かいろいろと制約がかかるということはない
んですね。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 井城課長補佐)

そういった制約はございませんので、また病院さんの方でいろいろ検討して
いただいて、将来の予定の変更というのはあり得ると思います。

(山根委員長)

2027年の4月確実に再開するということはまず見込まれないというふうに見
ていいんでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 井城課長補佐)

見込まれないとは事務局の方から申し上げることはできなくて、先ほどの御
説明では看護師等を確保して続けていかれるという御説明だったと思います。

(山根委員長)

それでは、ただいまのことにつきまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。
特に反対意見はないようですので、野垣病院の再開に向けた取り組みが確実に
進んでいると考えまして、委員会としては病棟に必要性があると判断しました
ということで、よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。

それでは、協議結果をお伝えしますので、事務局は、野垣病院関係者の方の入
室をお願いします。

【野垣病院 説明者 入室】

(山根委員長)

委員会として協議をしましたところ、病棟の維持の必要性があると判断しました。医療体制部会へ報告させていただきます。以上です。
それでは野垣病院の方は御退席ください。ありがとうございました。

【野垣病院 説明者 退室】

(山根委員長)

続きまして、議題（５）「紹介受診重点医療機関の決定について」です。事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 成田主任専門員)

議題（５）「紹介受診重点医療機関の決定について」、御説明させていただきます。資料５を御覧ください。

１ページ「１概要」でございます。2022年度より外来機能報告が実施されており、今回、2025年度外来機能報告の結果を踏まえまして、本委員会において、紹介受診重点医療機関の承認に関する意見聴取を行うものでございます。

本構想区域における紹介受診重点医療機関の意向状況でございますが、基準を満たし、意向がある医療機関（A）が17施設、基準は満たさないが意向がある医療機関（B）が1施設、基準は満たすが意向がない医療機関（C）が8施設、基準を満たさず意向のない医療機関（D）が154施設という結果でございました。

２ページの別表を御覧ください。本構想区域におけます、2025年度外来機能報告による紹介受診重点医療機関の基準を満たす意向がある等の医療機関の一覧となっております。

１ページにお戻りいただき、資料の左中ほどの紹介受診重点医療機関の決定方針（事務局案）でございます。基準を満たし、意向がある医療機関（A）17施設につきましては、紹介受診重点医療機関として決定し、基準を満たさず意向がある医療機関（B）1施設につきましては、本委員会の合意が得られた場合のみ紹介受診重点医療機関とします。（C）、（D）の意向がない医療機関につきましては、紹介受診重点医療機関とはしません。なお、今回の協議で紹介受診重点医療機関とすることに合意が得られた医療機関につきましては、本年4月1日付けで公表する予定としております。

「２ 紹介受診重点医療機関の決定について」でございます。重点外来基準を

満たさず紹介受診重点医療機関となる意向がある医療機関（B）1施設、総合上飯田第一病院様につきまして、紹介率及び逆紹介率の基準を参考に、地域性や当該医療機関の特性等を考慮して、本委員会の合意が得られた場合のみ紹介受診重点医療機関といたします。該当医療機関様は前年度からの継続となりますことから、事務局からの説明とさせていただきます。

名古屋市北区にごじます総合上飯田第一病院様は、重点外来基準の再診が本年度 22.4%と、昨年度に引き続き基準の 25%以上を若干下回っておりますが、昨年度より改善されている状況です。また、紹介率につきまして、昨年度は基準の 50%以上を下回っておりましたが、本年度は 58.3%となっており、基準を上回っている状況でございます。

なお、総合上飯田第一病院様は、重点外来基準の再診の向上に向け、近隣の医療機関に紹介受診重点医療機関としての役割等を丁寧にアナウンスし、連携を図る取組を引き続き実施していくこととしております。

つきましては、紹介率及び逆紹介率のいずれの基準も上回っておりますことから、地域の外来機能の中核医療機関として、引き続き紹介受診重点医療機関を担っていただくことに問題ないと考えております。

なお、総合上飯田第一病院様につきましては、紹介受診重点医療機関としての委員の皆様方に御承認がえられましたら、事務局から発出いたします通知文に委員会の総意として、重点外来基準を満たすよう努力する旨を付すことといたします。説明は以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

（山根委員長）

ありがとうございました。

ただいまの説明について、質問・意見等がありましたら御発言願います。前回より改善しているということで、問題はないかと思えますけども。

それでは、採決に移ります。令和8年度の紹介受診重点医療機関について、承認される方は挙手をお願いします。

それでは、重点外来基準は満たしていないが、意向がある総合上飯田第一病院を含め、紹介受診重点医療機関として決定することとさせていただきます。

続きまして、議題（6）「具体的対応方針の決定について」です。事務局から説明をお願いします。

（愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 成田主任専門員）

議題（6）「具体的対応方針の決定について」、御説明させていただきます。資料6「名古屋・尾張中部構想区域における具体的対応方針（案）」を御覧ください。都道府県は毎年度具体的対応方針を取りまとめることとされております

ことから、2025年において担う役割の方針及び2025年に持つべき病床数の方針についてお諮りするものでございます。

資料は、2025年における役割及び医療機関ごとの病床数について、各医療機関における具体的対応方針として、現行の医療計画別表及び病床機能報告をベースに事務局でまとめたものでございます。

資料左の2025年において担う役割の方針の欄につきましては、5疾病6事業及び在宅医療等を担うべき役割として設定しております。なお、役割の判断基準は、9ページに記載しております。

資料右の2025年に持つべき病床数の方針につきましては、令和6年度病床機能報告及び個別に提出されたプランに基づきまして、作成しております。

4ページ下の構想区域計の欄を御覧ください。こちらが病院の本構想区域にかけます、病床数の合計と、2025年における病床数の必要量における割合でございます。

8ページの構想区域計の欄を御覧ください。こちらが有床診療所での本構想区域における病床数の合計と、2025年における病床数の必要量における割合でございます。

なお、地域医療構想は2025年を目標年としてきたところですが、国の「新たな地域医療構想等に関する検討会」において、現行の地域医療構想の取組について、2026年度も継続するとされていることから、具体的対応方針の最終的なとりまとめについては来年度検討を行う予定です。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。

(山根委員長)

ただいまの説明について、質問・意見等がありましたら御発言願います。

それでは、採決に移ります。具体的対応方針につきまして、承認される方は挙手をお願いします。ありがとうございます。本議案は事務局案のとおり可決いたします。

続きまして、議題(7)「医療計画の中間見直し及び次期地域医療構想の策定について」です。事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 田中主査)

資料7「医療計画の中間見直し及び次期地域医療構想の策定について」を御覧ください。「1 趣旨」でございますが、2026年は医療計画の3年目にあたるため、中間見直しを行います。また、2040年に向けた次期地域医療構想についても策定を行い、2027年3月を目途に公示を予定しております。

「2 見直し及び策定方針(案)について」でございますが、現時点で判明し

ている情報を基に、医療計画については、(1)ア～オ、地域医療構想については、(2)ア～イのとおり、検討内容をお示ししております。具体的には、今後国から提示される予定の医療計画の中間見直しを行うための医療計画作成指針及び次期地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえて作業を進めてまいります。

「3 協議体制」でございます。今回は医療計画の中間見直しと地域医療構想の策定の作業を同時に進めることとなりますので、圏域保健医療福祉推進会議と地域医療構想推進委員会の下に「地域医療構想・医療計画策定部会」を設置し、医療計画と地域医療構想との整合性を図りながら、見直し・策定作業を進めてまいります。

図を御覧ください。まず、一番下になりますが、「地域医療構想・医療計画策定部会」において、各構想区域の地域医療構想及び医療計画圏域項目の検討を行います。次に、下から2番目になりますが、医療計画については圏域保健医療福祉推進会議、地域医療構想については地域医療構想推進委員会において協議を行います。その後、医療体制部会において御審議いただいた上で、医療審議会に諮る流れとなっております。

なお、※で記載してありますとおり、「地域医療構想・医療計画策定部会」の委員につきましては、地域医療構想推進委員会及び圏域保健医療福祉推進会議の委員の属する団体の役職員等の中から選出いたしますが、3月末頃に発出予定の次期地域医療構想策定ガイドラインの内容を踏まえた県内統一の方針に基づく委員構成とする必要があることから、委員の選出については事務局一任とさせていただくことを本日の当委員会においてお諮りいたします。

「4 今後のスケジュール (予定)」でございます。まず本日の当委員会において策定部会の設置について承認をいただきます。次に、2月16日開催予定の医療体制部会において、医療計画及び地域医療構想の基本方針及び作成要領を御検討いただいた上で、3月30日開催予定の医療審議会において、決定することを考えております。この際、見直し・策定の諮問をいたします。なお、※に記載のとおり、2025年度中に指針及びガイドラインが国から示される予定ですが、国の検討状況次第では、後ろ倒しになる可能性があります。

「5 見直し及び策定工程」でございます。あくまでも現時点での想定でございますが、①～③の会議体で素案検討、④～⑥の会議体で試案検討を行い、⑦の医療審議会で原案を決定し、関係団体への意見照会及びパブリックコメントを実施することを考えております。

その結果を受けて、⑧～⑨の会議体で修正案を検討し、⑩の医療体制部会で最終案を決定し、⑪の医療審議会におきまして答申をいただき、策定を行います。以上、不確定な部分も多々ございますが、来年度の医療計画の中間見直し及び次期地域医療構想の策定にあたって、地域医療構想・医療計画策定部会を当委員会

の下に設置すること、及び策定部会委員の選出については事務局に一任としていただくことを御審議いただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

(山根委員長)

ただいまの説明について、質問・意見等がありましたら御発言願います。はい、どうぞ。

(鵜飼委員)

今の2(2)アにおいて、次期地域医療構想を医療計画の上位概念に位置付けるとありますけれど、今のこの地域医療構想・医療計画策定部会があってその上に2つ別々でやるっていうのは、上位概念に位置付けるというのは、どこに、これでわかるんですかね。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 井城課長補佐)

次期地域医療構想が始まるのが、令和9年度からとなるので、来年の検討体制としては、策定段階でまだ新しいのが生まれてないので、圏域会議と推進委員会は別々の体制を取らせていただいております。

(山根委員長)

他よろしいでしょうか。

それでは、採決に移ります。医療計画の中間見直し及び次期地域医療構想の策定にあたり、策定部会の設置及び策定部会委員の選出は事務局一任とすることについて、承認される方は挙手をお願いします。

ありがとうございます。本議案は事務局案のとおり可決いたします。

議題が終了しましたので、報告事項に移ります。報告事項(1)は非公開にて行いましたので、報告事項(2)「外来医療計画に係る取組について」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 梅田主任)

「外来医療計画に係る取組について」、御説明させていただきます。

資料9「外来医療計画に係る取組について」を御覧ください。1ページ「1 概要」でございますが、本県では、国が示すガイドラインに基づき、外来医療計画を策定しております。本構想区域は、外来医師多数区域として設定されておりますことから、新規医療機関の開設者に対しまして、地域で不足している外来医療機能を担うことを求める、外来医療機能分担申出書の提出を求めています。また、新規で医療機器の購入または更新をした医療機関に対し、共同利用計画の提

出及び稼働状況報告書の提出を求めています。

今回御報告させていただきます、外来医療機能分担申出書、共同利用計画及び稼働状況報告書につきましては、それぞれ 2025 年 7 月から 12 月までに、所管の保健所または保健センターに提出されたものです。名古屋市内の診療所につきましては、各ブロックの地区医師会長、病院関係者による調整部会に報告させていただいたものでございます。

「2 外来医療機能分担申出書」でございますが、期間内に 82 件の提出がございました。詳細は 2 ページ以降に記してございますが、うち 30 件は不足する医療機能を担えない旨の届け出がございました。不足する医療機能を担えない主な理由といたしましては、自由診療のみの診療となっている、人員不足のためなどで、調整部会で書面により御意見を伺いましたところ、特に調整部会の出席は求めないこととしております。

なお、地域で不足する医療機能を担えないと届け出た新規開業者への対応について、前回の当委員会でも御意見があったことを受け、資料 7 ページの「3 対応方針」に記載のとおり、来年度、改正医療法の「外来医師過多区域」に関する検討とあわせて、調整部会へ出席要請を求める基準について検討を進めてまいります。

資料 1 ページにお戻りいただきまして、「3 共同利用計画」につきましては、期間内に 21 件の提出があり、うち 9 件が共同利用を行うものでございました。詳細につきましては、9 ページ以降に記載しております。

「4 稼働状況報告」につきましては、地域の医療資源を可視化する観点から、2023 年 4 月 1 日以降に医療機器を新規購入した医療機関に対し、医療機器の稼働状況の報告を毎年度求めることとなっております。報告対象医療機器は CT、MRI、放射線治療機器、マンモグラフィと共同利用計画書の対象医療機器と同様となっております。外来機能報告対象医療機関は外来機能報告により、それ以外の無床診療所は稼働状況報告書を保健所、保健センターに提出していただくことにより、稼働状況を報告いただいております。2024 年度の稼働状況でございますが、88 件の報告がございました。詳細につきましては 11 ページ以降に記載しております。説明は以上です。

(山根委員長)

ただいまの事務局の説明について、御意見・御質問がございましたら、御発言願います。はい、どうぞ。

(太田委員)

資料の 7 ページで、今後の対応方針として外来医師過多区域の検討とあわせ

て、検討いただくという形で報告いただいております。とにかくこれ進めていただければと思うんですが、先日の社会保障審議会の方に、残念ながら名古屋市は外来医師過多区域にはならなかったという結果が出ておりましたので、それも踏まえまして、今後、新規開業者、どのような形の対応をしていくのか、またしっかり準備をしていただければと思います。

(山根委員長)

はい、ありがとうございます。外来医師過多区域は東京都ばかりだったのでしょうか。まだ決まっていない。

(太田委員)

確かこれ、国が何かある基準で決められた中でまた都道府県がその中で選べるって形なんですけど、残念ながら、何でかわからないですけど、名古屋だけ外れている。横浜だか、東京とか大阪とか神戸とかは入っているのに、愛知県は入ってなかったです。

(山根委員長)

ありがとうございます。これは名古屋市の各区医師会長からも、進めて欲しいという話ですので、よろしく願いいたします。

続きまして、報告事項(3)「かかりつけ医機能報告制度に係る「協議の場」の取扱いについて」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 浅井課長補佐)

「かかりつけ医機能報告制度に係る「協議の場」の取扱いについて」説明いたします。資料10を御覧ください。

左上の「1 概要」でございます。医療法第30条の18の4第1項に基づく、かかりつけ医機能報告制度による医療機関からの報告が2026年1月から開始されております。都道府県知事は報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認して公表をいたします。また、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告をして、必要な機能を確保する具体的方策を検討し、協議結果を公表する必要がございます。

「2 協議の目的」でございます。かかりつけ医機能報告によって収集したデータを基にしまして、地域で不足するかかりつけ機能を確保するための具体的方策について検討を行うこととされております。

「3 協議の場」の設定についてでございます。協議の場といたしましては、各構想区域の地域医療構想推進委員会を予定しているところでございます。

「4 スケジュールについて」でございます。2026年1月から3月としまして、各構想区域の地域医療構想推進委員会において、説明を行うこととしており、本日御説明をさせていただくものでございます。2026年2月16日の予定ですが、医療審議会医療体制部会において、説明を行うこととしております。そして、来年度、2026年の夏頃に、各構想区域の地域医療構想推進委員会において協議を行う予定としております。

資料右側でございますけれども、「かかりつけ医機能報告制度の概要」としまして、厚生労働省の制度周知のリーフレットを掲載しておりますので、御参考とさせていただければと思います。説明は以上でございます。

(山根委員長)

ただいまの事務局の説明について、御意見・御質問がございましたら、御発言願います。報告は義務じゃないんですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 浅井課長補佐)

かかりつけ医機能報告制度につきましては、医療法に基づいておりまして、義務ということで、各医療機関の方から御提出をいただくというものになっております。

(山根委員長)

義務じゃないといった、いろいろ情報が出ています…。

(太田委員)

義務ですよ。

(山根委員長)

義務ですよ。他にありますか。よろしいでしょうか。

以上で、本日の議題等は全て終了しました。その他、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 井城課長補佐)

1点、御報告させていただきます。

資料11を御覧ください。名古屋市東区にございます「名古屋ハートセンター」様につきまして、2026年4月1日付けで開設者の変更を行う予定と伺っておりますが、「医療法人名古屋澄心会」と「医療法人澄心会」はもともと出資者・社員・理事が同一の法人であり、開設者変更の前後で病床機能の変更や病院の果たす役割の変更はないことを確認していることから、内容を鑑みまして議題とは

せず、御報告とさせていただきます。

(山根委員長)

最後に事務局からよろしく申し上げます。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 井城課長補佐)

本日の会議録の内容につきましては、事務局が作成したものを、事前に発言者の方に御確認いただくこととしておりますので、事務局から連絡があった場合には、御協力くださるようお願いいたします。

なお、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1、資料2、資料3及び資料8については、委員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。

(山根委員長)

その他、よろしいでしょうか。

それでは、本日の2025年度第2回名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会は、これをもちまして閉会といたします。

ありがとうございました。