

2025年度第3回愛知県医療審議会医療体制部会 議事録

○開催日時 2026年3月30日（月） 午後1時30分から午後2時20分まで

○開催場所 愛知県自治センター6階 第602・603会議室

○出席委員

池山委員（一般社団法人愛知県歯科医師会会長）、今村委員（一般社団法人愛知県医療法人協会会長）、勝野委員（名古屋大学医学部長）、川邊委員（一般社団法人愛知県薬剤師会会長）、小澤委員（愛知県国民健康保険団体連合会専務理事）、佐藤委員（一般社団法人愛知県病院協会会長）、谷口委員（愛知県公立病院会会員）、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）、三浦委員（公益社団法人愛知県看護協会会長）（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 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3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、保健医療局長の長谷川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 長谷川局長）

保健医療局局長の長谷川でございます。

本日は大変お忙しい中、また年度末のところ、2025年度第3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、御支援を賜っておりますこと、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

本日の議題は2件ございまして、来年度中間見直しを予定しております「医療計画の作成要領」と、前回の部会で御審議いただきました「非稼働病棟を有する医療機関への対応」につきまして引き続き御審議いただく予定としております。

なお、地域医療構想の作成要領につきましては、2月16日開催の本部会でお示ししていたスケジュールでは、本日御審議いただく予定としておりましたけれども、国のガイドラインの発出が次年度になりますことから、4月以降に御検討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、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 井城課長補佐)

はじめに、本日御出席の委員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、御紹介に代えさせていただきますと思います。

なお、宮川委員におかれましては、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 井城課長補佐)

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。

勝野委員から御欠席の連絡はいただいておりますが、現在まだお見えになっておりません。

また、本日は傍聴者が6名いらっしゃいますので、御報告いたします。

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】

資料に不足がございましたら、お申し出ください。

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)

部会長の柵木でございます。

先ほど御説明がありましたとおり、本日の議題は医療計画作成要領に対する意見の決定、非稼働病棟を有する医療機関への対応に対する意見の決定、これは前の体制部会で何年も漫然と非稼働病床が続いておるというのには、もうちょっと解消をするなり、病床を召し上げるなりということをしなければいけないと提案しまして、それに対する答えだろうと思います。

1時半から45分の予定で御審議いただきますけれど、2時半からは医療審議会が控えておりますので、この2つの議題をしっかりと上げて、次の審議会に臨みたいと思っております。

よろしく願いをして、御挨拶とさせていただきます。

それでは、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。

●公開・非公開

(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

(柵木部会長)

それでは、全て公開といたします。

続きまして、議事録署名者を決定したいと思いますが、「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。

勝野委員がまだお見えになっていませんので。中島委員にお願いしたいと思いますが、もう一人いるでしょうか。佐藤委員に委嘱しましょうか。

【中島委員承諾】

(今村委員)

今、勝野先生が着いたようです。

●議題

(柵木部会長)

それでは当初の予定どおり勝野委員にお願いします。

議事はこのまま進行させていただきます。それでは議題に入りたいと思います。

「医療計画作成要領(案)に対する意見の決定」について、事務局からの説明を求めます。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

愛知県医療計画課の森と申します。議題(1)「医療計画作成要領(案)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。

資料1-1を御覧ください。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きましては、2月16日開催の第2回医療体制部会において御審議いただき、御了承いただいたところではありますが、右ページの「4 今後のスケジュール(予定)」につきまして、修正がございます。

本日の部会において、医療計画と地域医療構想の作成要領の検討を予定しておりましたが、地域医療構想につきましては国からのガイドラインの発出が遅れていることから、本日は医療計画の作成要領のみを御審議いただき、地域医療構想の作成要領につきましては、ガイドラインの発出後、4月以降に開催する本部会において御審議いただく予定とさせていただきますと考えております。

資料1-2「医療計画作成要領について」を御覧ください。

1 医療計画の中間見直し方針につきましては、前回、本部会でお諮りさせていた

だいたものでございます。

(1)としまして、病床整備の基準となる基準病床数について、国が新たに示す算定方法に基づき見直しを行います。

(2)としまして、現行の医療計画に掲載しているデータや現状の時点修正等を行い、必要に応じて課題や今後の方策、指標につきまして、見直しを行います。

(3)としまして、本県が介護保険事業支援計画として策定しております愛知県高齢者福祉保健医療計画につきましても、医療計画の中間見直しと同時に見直しが行われますので、整合性を図ります。

(4)としまして、在宅医療対策、外来医療計画、医師確保計画につきましては、医療法に基づき3年で見直しを行います。なお、外来医療計画、医師確保計画は医療計画の一部として策定しております。

(5)といたしまして、政策的に関連が深く、医療計画に定める内容と重複する人材確保支援計画と愛知県薬剤師確保計画を一体的に策定いたします。

2 医療計画の作成要領(案)でございます。この項目は、事務的作業の記述が中心となりますので、変更点や特に留意する点を中心に御説明いたします。

(1)医療計画と地域医療構想の関係といたしまして、医療法等の一部を改正する法律により、2027年度から地域医療構想が医療計画の上位概念に位置付けられるため、2026年度に策定作業を行う次期地域医療構想との整合性を図りながら医療計画の中間見直しを行うことといたします。

(2)記載項目ウでございます。基準病床数につきましては、患者一日実態調査に基づき作成いたします。資料2ページの(5)調査ア患者一日実態調査にもございませとおり、基準病床数、いわゆる2次医療圏ごとの病床の整備基準となる値の算定のため、県内医療機関、具体的には全病院及び有床診療所の入院患者の受療動向調査を行い作成いたします。

お戻りいただきまして、(3)目標の設定アでございますが、各数値目標に対する進捗状況を確認し、必要に応じて見直しを行います。

資料2ページ(4)ロジックモデル等のツールの活用についてでございます。現行計画470～480ページに記載のロジックモデル等のツールを活用した評価を行い、必要に応じてその結果を施策に反映いたします。なお、具体的な対応につきましては、追って国からロジックモデルのより積極的な活用等に係る必要な事項等が示される予定のため、その内容を踏まえ医療計画課から所管課室に依頼する予定としております。

(6)作成手順では、(7)の圏域項目に関する事項を除く事項について本庁の所管課室の作成手順を定めており、資料3ページの(7)圏域項目に関する事項では、主に基幹的保健所及び西尾保健所の作成手順を定めております。

(7)のエ作成手順(ア)地域医療構想・医療計画策定部会でございます。策定部会は、圏域項目に関する事項の案を検討するために開催するものでございます。策定部会はaにございませとおり、県内統一の方針に基づき、圏域会議及び推進委員

会の委員の属する団体の役職員等の中から基幹的保健所及び西尾保健所長が選出することといたします。

資料6 ページ3 参考：医療計画中間見直しの作業行程（予定）でございます。2027年3月を目途に、医療計画の中間見直し作業を進めたいと存じます。2026年4月以降、策定部会を設置させていただきたいと考えております。6月に素案検討、7月に患者一日実態調査の集計を開始し、10月には試案検討を行い、11月には原案を決定し、1月に関係団体への意見照会及びパブリックコメントを実施いたします。その結果を受けて、原案を修正し、2027年2月に最終案を決定し、3月の医療審議会におきまして答申をいただく予定としております。

別紙1を御覧ください。こちらは、計画策定の検討組織等を一覧にしたものでございます。

この中間見直しから、医療計画と一体として策定する人材確保支援計画を第3部第6章へき地保健医療対策に、また、愛知県薬剤師確保計画を第3部第10章3薬剤師の項目に記載する予定としております。

別紙2、別紙3にございます標準的記載様式につきましては、現行の計画と現時点で変更はございませんので、説明を省略させていただきます。

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。

（柵木部会長）

今の事務局の医療計画作成要領案について、御疑問や御意見はございますでしょうか。はい。佐藤委員。

（佐藤委員）

愛知県病院協会の佐藤です。

ちょっと細かいことになりますが、圏域項目に関する事項は二次医療圏を単位とすることになっておりますが、少し漏れ聞こえる話によりますと、医療圏の分け方にも少し課題があるということで、交通の便とか患者の動向、そういう動線も考慮して圏域を考えるという案が出ているようです。愛知県としては、2次医療圏は変えずに地域医療構想区域は変えるというお考えでしょうか。

（愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長）

ありがとうございます。今、国の方で検討会でいろいろ取りまとめを行ってございまして、今、佐藤委員がおっしゃられたように、交通の便なども加味して検討が進んでいると聞いております。

医療圏につきましては、後程また御説明をさせていただきますけれども、基本的には医療圏と構想区域は今まで一致しておりましたけれども、東三河の構想区域につきましては、南部と北部を統合するという方向で今考えておりますのでよろしくお願いいたします。

(柵木部会長)

東三河に関しては、構想区域を一つにして医療圏は二つにするということで、今でも医療圏は別なので、構想区域を統一するという事だね。これは地域の方では十分に議論が済んで、構想区域の統一はよろしいということになっているのですね。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

はい。それぞれの地域医療構想推進委員会の方で了承いただいたものでございます。

(柵木部会長)

この前も県の地域医療構想推進委員会の場で、向こうの推進委員会の議長さんが新城の市民病院は残すべきだと力説してみえたのですが、そのためには構想区域を統一した方が残しやすいのですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

医療の実態といたしまして、北部の新城、設楽が、南部にあります豊川や豊橋にかなり流出をしているというような状況でございますので、その実態に合わせまして、構想区域を一体化したいと考えているものでございます。

(柵木部会長)

構想区域を一体化すると新城の病床はどのような感じ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 森担当課長)

医療圏としてはそのまま残っておりますので、基準病床そのものはそれぞれの医療圏のままでございます。地域医療構想としては統合いたしますので、これから新たな地域医療構想で、医療機関機能などを構想区域において決めていくこととなりますので、その中で、新城市市民病院の役割というものをまた今後検討していくということになるかと思えます。

(柵木部会長)

患者一日実態調査等の結果を踏まえて基準病床を検討していくということですね。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

はい、その通りでございます。

(柵木部会長)

他にはかがでしょうか。はい、どうぞ。

(今村委員)

医療法人協会の今村でございます。2点あります。

先ほど議論に上がった構想区域の話ですが、過疎地域と言えるところに対する扱いはそれだと思っておりますが、例えば非常に人口が多くて、流入流出が構想区域を跨いでいる、例えば尾張東部は大学病院とかあるわけで、患者さん非常に移動している。そういったところの扱いはなかなか、構想区域ごとだと難しいような気がするので、そういったことはどうするのかと。確か前回も私は質問したことがあったと思います。それがまず1点です。

もう1つは、単純に教えていただきたいのですが、次年度に関してはこれで、地域医療構想、地域保健医療計画について策定しますが、今後、見直しのタイミングはどういったタイミングを想定されているのでしょうか。

というのは、結構医療機関を取り巻く環境がどんどん変わっておりまして、何年ぐらい有効なのかという問題ですけども。ここで決めた医療計画に出てきた病院がずっと何年もできるかどうかわからない。むしろもっと違う勢力が出てくるかもしれないってことがある中で、有効期限というのは、例えば2年とか3年ごとに計画を策定し直すのか、見直しをちょっと教えていただきたいと思っております。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

ありがとうございます。

まず、構想区域の考え方でございますけれども、今のところ東三河南北の統合以外は、基本的には見直しを行う予定にはしておりません。

ただ、新たな地域医療構想のガイドラインが間もなく発出されると思っておりますので、そちらを見ながらですね必要であればまた検討していただろうと考えております。

医療計画の見直しの件ですけど、医療計画は基本的には6年の計画になっておりまして、3年ごとに見直しを行うことにしております。

今回、来年度は3年目に当たりますので、中間見直しを行うということになっております。

次の地域医療構想の方は必要に応じて、また見直しをしていくということで。今の地域医療構想ですと策定して2025年まで、ずっとそのまま見直しをしないまま、進んでおりましたけれども、次の地域医療構想につきましては、医療計画の6年の見直しのタイミングのときに、必要な見直しを行うというふうに考えております。

(今村委員)

ありがとうございました。それでは、最初の1点目につきましてですけど、おそらく策定部会の中で議論をしていくと、人口密集地を中心としたところでお互いの圏域の患者さんの移動とか、それから例えば5疾病6事業のところでも、かなり圏

域を跨いでいるのではないかといった話がでることがあるだろうと思うんですが、そうした場合は、また柔軟に圏域の意見によっても、例えば、一緒に議論をしてもらうとかそういったことを検討いただけるということでもいいのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

今回、医療計画は中間見直しということですので、基本的にはそういったところは、変更は考えていないですが、次の第9次計画の方は、またガラッと策定し直すということになりますので、そういったタイミングで、医療圏の見直し等が必要であればまた検討しいと考えております。

(柵木部会長)

見直すときは、医療計画策定部会というところだとありますが、策定部会はこの組織図の中のどこに入っていますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

資料1-1を御覧ください。左下の3の協議体制のところに図を示しておりますが、その一番下に地域医療構想・医療計画策定部会というものがございまして。これは中間見直しや策定を行うような年に、部会という形で、通常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設けるということとございまして。

それぞれの圏域会議と地域医療構想推進委員会の委員の団体の中から、役職者等を御推薦いただくような形でメンバー構成をしていきたいと考えております。

(柵木部会長)

そうすると参考資料1の医療審議会及び関連する組織に、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なのか、横なのか、部会を明示する必要があるのではないかと。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

そうですね。基本的には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位置付けることとなります。

(柵木部会長)

それぞれ位置付けるのか。それとも圏域保健医療福祉推進会議と地域医療構想推進委員会を結び付けてその下に位置付けるという組織図になるのか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

そうですね。部会自体は医療計画と地域医療構想を同時に検討してまいりますので、1つの部会ということにしたいということとございまして。

(柵木部会長)

それでは、線を引いて、その下にぶら下げるということで、そのように作っておいてください。要するに、この組織図にないような会議体がここに出てくるのは、感心しないので、やはり愛知県医療審議会及び関連する組織のところに、その策定会議というのをちゃんと明示しておくというので。誰が見てもわかるように。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

はい。来年度の策定時のみの取り扱いであります。

(柵木部会長)

策定時のみでもそういう会議体を作るのであれば、それは注意書きをして、策定時には作ると。それが必要だと思います。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

ありがとうございます。

(柵木部会長)

組織図の下にそれを明示して、3年に1回はともかく、策定会議が動くと。そこは3年に1回とか或いは医療計画の見直し、または変更と注意点を書いてください。

他には、ちょっとこの資料が見にくいので、両面コピーはやめてもらって、A3ならA3で横にして裏面はやめておく。細かいことだけどよろしくお願ひしたい。

他には何かございますか。復習ですが、令和8年度に公示をして令和9年度から新たな地域医療構想が始まるということなのでいいですね。よろしいでしょうか。

基準病床の見直しは、一応予定としては、病院の患者一日実態調査をやってそれをもとにして来年の3月に公示するというので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 森担当課長)

はい、その通りです。

(柵木部会長)

どういう患者一日調査の結果が出るか、また国の指針がありますので、どういう数字が出てくるかわかりませんが、2年前にも同じようなことがありましたので。

それでは他にはよろしいでしょうか。

(三浦委員)

ちょっと教えていただきたいのですが、1ページの(3)アの目標設定のところですが、その他特に必要と認める医療というのは、何か指標とか何か参考にしたもの

の基準で、何が考えられるか、その辺りの方針などわかっていることを教えていただければと思います。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

現時点では医療計画の作成指針が国の方から示されておりませんので、具体的に今、こういったものというのは答えができかねるのですが、国の作成指針の方を参考にしながら、必要な見直しを図りたいと考えています。

(三浦委員)

基本的なガイドラインを基にした上で、項目として必要と認める医療というところに調査が入ってくるってことですね。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

はい、そうですね。国の指針と、あと県の方が必要ということが認められれば、見直しを行うというものでございます。

(柵木部会長)

はい。他によろしいでしょうか。はい、どうぞ。

(川邊委員)

第11章の第3節のところで薬局のことが書かれているのですが、1番、2番が薬局の機能強化と医業分業の推進ということで、医薬品の提供体制のことが言葉として入っていないのですが、ここでやられるということによろしいでしょうか。

(柵木部会長)

会議体の話ですね。

(川邊委員)

はい。管轄は医薬安全課ということだと思っておりますが、関係法は全部、各法でもやっただいていると思っておりますけれども。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

第11章の第3節の薬局の機能強化と地域医薬品供給体制の充実のところ、斜線になっているという御指摘でよろしいでしょうか。

(川邊委員)

そうですね。それの中の強化の方は下の1、2で分かれている機能推進対策です

けれども、地域医薬品供給体制の充実というのは言葉としてなかったもので、それもここの管轄で入るということでよかったですでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

今の第11章第3節のところの下に、1の薬局の機能推進対策と、2の医薬分業推進対策ということで、それぞれ右の方にある薬事審議会が、会議体ということになっております。

(川邊委員)

医薬品供給体制の充実という言葉が全く抜けているので、そうするとへき地医療もそうですし災害時医療もそうですけれども、医薬品の供給体制の方は入らないままになるので、ここのところに入れればいいという考え方でしょうか。当然、薬事審議会ということはわかりますけれども。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

只今いただきました御意見につきましては、ちょっと今日所管する課がおりませんので、御意見があったということはお伝えさせていただきたいと思います。

(柵木部会長)

はい。それはちゃんと伝えて、どこで協議するかわかるようにしておいていただきたいと思います。

それでは議題の1番目の医療計画作成要領に対する意見は承認ということで、議題の2番目、「非稼働病棟を有する医療機関への対応に対する意見の決定」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 森担当課長)

それでは、議題の2、非稼働病棟を有する医療機関への対応につきまして説明をさせていただきます。着座にて失礼します。

資料2を御覧ください。

1 経緯でございます。本県においては、2020年度第3回本部会で、県内統一の方針となる「非稼働病棟を有する医療機関への方針」を決定し、病床過剰地域に所在し、(1)病床の開設許可後、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、あるいは、(2)5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病院に対し、国通知に基づく対応を進めることとしております。

2024年度第3回本部会において、本方針の一部改正が了承され、3にございますように、非病床過剰地域においても、方針1の(1)又は(2)のいずれかの条件に該当する病院に対して、各構想区域の地域医療構想推進委員会において病棟を稼働していない理由や今後の運用見通し等について説明するよう求め、地域医療構想推進委

員会は非稼働病棟に対する地域の意見を取りまとめの上、医療体制部会に報告し、医療体制部会における審議の結果、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。

資料右側、2 2025年度の対応についてを御覧ください。方針の一部改正を受け、方針1の(1)又は(2)の条件に該当する医療機関、以下「対象医療機関」と言いますが、対象医療機関が所在する構想区域において、対象医療機関に対して地域医療構想推進委員会への出席を求め、当該病棟の維持の必要性について協議を行いました。また、地域医療構想推進委員会の協議結果を前回2月16日に開催しました本部会に報告を行いました。なお、協議結果については別紙1のとおりでございますが、詳細については時間の都合上、説明を省略させていただきます。

3 医療体制部会委員の主な意見についてを御覧ください。前回の本部会において各委員からいただいた意見でございます。主な意見としては、5年という期間は区切っているため、非稼働病床を廃止するよう強く申し述べるべき。各構想区域における議論においては、非稼働病床を返上しなさいとまでは言いつらい部分があるため、本部会で原則を決定した方がよい。現場でないところで決めることは難しい。各構想区域でデータに基づく議論を進める必要があるのではないか。といった意見がありました。部会長より、事務局に対応案を再度検討するよう御指示がありました。

これらの意見を踏まえて、事務局としては、4 今後の対応として、今回、地域医療構想推進委員会の協議結果を当部会に報告した7病院のうち、直近再稼働予定の小嶋病院を除いた6病院について、次回の地域医療構想推進委員会で改めて根拠となる客観的なデータの提示を求めた上で、2026年度夏頃に開催予定の本部会において状況を確認し、その時点で、状況の改善が見られない場合は、非稼働病棟の廃止を求める意見を付すこととしてはどうかと考えております。

5 今後のスケジュール予定でございますが、上記対応について本日当部会の承認が得られましたら、6病院に対し、医療体制部会の意見を別紙2により通知いたします。その後、各構想区域地域医療構想推進委員会において再協議を行った上で、2026年度夏頃開催予定の本部会において状況確認・審議を行い、改善が見られない場合は、非稼働病棟の廃止を求める意見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願いいたします。

(柵木部会長)

これを見ると19年、9年、8年、21年……。明らかに長いこと病棟を稼働していないという事ですので、具体的に稼働見込みがあれば当然稼働していただくわけですが、審議して見込みがないところについては廃止すると体制部会で意見をして、それを当該病院に申し述べるということにしたいと思っております。

これは法的な問題はどうなりますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

資料の2のですね、左側の囲みの中の下に図がございます。ちょっと小さくて申しわけございませんけれども、国通知に基づく対応ということになっておりまして、これは原則、病床過剰地域における対応になります。

病床過剰地域においては、医療審議会等の意見をいただいて、そういった意見に従わないといった場合には、従わない旨を公表するということになっております。

これはあくまでも病床過剰地域ということでございますので、非過剰地域については、体制部会の意見に基づく対応に努めていただくと、そういった扱いになろうかと思えます。

(柵木部会長)

いずれにせよ5年以上たっても病床を稼働する見込みのないところは、過剰地域であろうか、非過剰であろうが病床の必然性を認めないということであろうかと思えますので、医療体制部会として強く勧告をするということによろしいでしょうか。

では、医療体制部会の名前において強く勧告するということにしたいと思えます。はい、どうぞ。

(今村委員)

この件は私も同意見ですが、ちょっと教えていただきたいのですが、これで例えば非稼働病床を返上したとします。40床返上したとして、それが今度基準病床の数値の中で、また病床が足りないということにされるのでしょうか。それとも元々使っていない病床なので、スライドして基準病床数も合わせて、その分を減らさなきゃいけない病床だと私は思うのですが。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 森担当課長)

ありがとうございます。今の取り扱いといたしましては、廃床した場合にはその部分はまた基準病床の枠が増えるという形になります。

(今村委員)

新しい地域医療構想のガイドラインもまた来ると思いますが、ある程度県の裁量があると思えますので、ここはやはり、そこを増やしては何にもならない気がしますので、そこは是非検討いただきたいと思えます。

(柵木部会長)

いや、そういう考え方は、私は取らないです。

基準病床は法律に載っているわけだから、基準病床の中で仮に何床か廃床をして非過剰地域になったとして、その段階で病床を整備したいというところがあれば、これはやっぱり病床を整備すべきだろうと考えます。廃床にしてもなおかつ、基準

病床が多いところはもちろん整備はできないですが、足らなくなった場合には、これは病床非過剰地域ということを経が認めるわけだから、そこで別のところが病床を整備したいのであれば。

ともかく、これは病床を少なくすることが目的ではなくて、基準病床という制度は、1つの法律なので、きちんと運用をしていくのが部会の立場だから、何でも病床が少なくなればいいと、そういう立場にはならないですね。

(今村委員)

法律的な背景は非常によくわかるのですが、昨今非常にこの手の話で困っていることがありますので、また大きな地域医療構想上の問題に発展しなければいいなと思ったものですから。

(柵木部会長)

やはり病床既得権のように扱うというのは、望まれるところではなくて、これ診療所だろうが病院だろうが医療機関というのも、やはりある程度代謝をする必要があるだろうと思います。

今病床需要が少ないから、もうとにかく一床でも作るのはいけないと、我々医療人が自ら言い出すと、もうこれは既得権を擁護するという以外何物でもない。

だから、やはり必要のないところはやはりやめて、必要があるところでちゃんとそういう理由があれば、そこは増床して病床なり医療機関なり作っていくということでない、これはやはり健全なその医療の発展というのに結びつかないなと思います。

(今村委員)

例えばそこで、新しくどこかが作れるとなった時に、その新しい機能が、この非稼働病床として放出した病床と同じ機能かどうかかわからないので、またその都度、案件ごとにまたしっかりと協議をすべきということでしょうか。

(柵木会長)

それは今の基準病床というのと、それから病床機能というのもできるし、今度はまた医療機関機能、医療機関機能に病床を結びつくかわかりませんが、今までは少なくとも病床の中に病床機能と、それから病床機能に応じたその必要量というのがあるわけだから、その辺のところを見ながら、廃床したのは廃床で、もし仮に新しく申請があれば、本当にその機能が必要かどうかを検討して、新設或いは増床をお認めするかまた議論するということになります。

(今村委員)

わかりました。今後の流れを注意しようと思います。

(柵木部会長)

基本的に頭に入れておいていただきたいのは、とにかく病床を一床でも作るのはいかんということではないということでしょう。

ややもすればそういうような流れというか場合がありますが、患者さんからの医療需要という、いろんな多様な需要というのが当然あるわけだから、少なくとも地域保健医療計画に則って病床が許可される限りは、今の既存の病院病床だけを認めて新設の病床は一切認めないという立場はやっぱり取らない方がよろしいだろうと思いますね。よろしいでしょうか。

(今村委員)

5年以上動いていない病床だったということも、やっぱりちょっと考えていかなきゃいけないなと思ひまして。そういう病床は必要がないのではないかという気持ちが素朴にございますので。ただ実際そうなったときには、しっかり議論すべき事だと私も思います。すみません、ありがとうございました、

(柵木部会長)

そういうことで、全体的な認識としては、そういう覚悟を持って議論に臨んでいただきたいなと私は思っておりますのでよろしくお願ひします。

それではこの2番の議題については了承ということにさせていただきたいと思ひます。

他には何か、御意見、何かございますでしょうか。15分までの予定がちょっと延長しましたけれども。両議題を認めいただいて、本日の医療審議会医療体制部会を閉会いたしたいと思ひます。どうも御協力ありがとうございました。

●事務連絡

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 井城課長補佐)

すみません、最後に。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ひします。

この後、午後2時30分より2025年度第1回愛知県医療審議会を開催します。

引き続き御出席くださいます委員の方は、会場の準備が整うまで、しばらくお待ちください。

●閉会

(柵木部会長)

それでは勝野委員、議事録署名人をよろしくお願ひします。

【勝野委員承諾】