令和８年度第１回 西三河南部東圏域 保健医療福祉推進会議 会議録

１ 日 時 令和８年９月１日（火）午後１時３０分から午後２時２０分まで
２ 場 所 西三河総合庁舎 10 階 大会議室
３ 出席者 別添出席者名簿のとおり
４ 傍聴人 ２名
５ 議題
（１）愛知県地域保健医療計画圏域項目試案について
（２）愛知県外来医療計画の改定について
６ 報告事項
（１）医療・介護の提供状況及び介護保険施設等の協力医療機関確保について
（２）第１０期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について
（３）愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について
７ 会議の内容

〇事務局（西尾保健所　河野次長兼総務企画課課長）

お待たせしました。

出席予定の方は皆さんおそろいになりましたので、ただ今から、令和８年度第１回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議を始めさせていただきます。

私は、進行を務めさせていただきます西尾保健所の河野です。よろしくお願い致します。

それでは、開催に先立ち、事務局を代表いたしまして、西尾保健所長の成田からご挨拶を申し上げます。

〇事務局（成田西尾保健所長）

皆様こんにちは。西尾保健所長の成田と申します。

本日は、皆様には大変お忙しい中、また暑い中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃から、西尾保健所の業務、並びに、本県の保健医療行政の推進につきまして、格別の御理解と御協力を賜っておりますことに厚く御礼申し上げます。

さて、本日のこの会議では、議事として議題が２つ、そして報告事項が３つございます。

議題につきましては、愛知県地域保健医療計画の圏域項目試案につきまして、要するに医療計画に関することの審議でございます。これの議題としての審議、並びに、愛知県外来医療計画の改定につきまして、皆様方にご審議を賜りたいと存じます。

また、報告事項といたしましては、医療介護の提供状況及び介護保険施設等の協力医療機関確保を始めとする３点の報告事項がございます。

つきましては、限られた時間ではございますが、忌憚のないご議論をいただきたいと存じます。本日も、どうぞよろしくお願い申し上げます。

〇事務局（西尾保健所　河野次長兼総務企画課課長）

それでは続きまして資料の確認をさせていただきます。

もしお持ちでないようでしたら配布させていただきますのでお申し出ください。

まず事前にお送りさせていただいき、本日お持ちいただいている資料といたしまして、

・会議次第、構成員名簿、会議開催要領

・資料１―１飛びまして１－４

・資料２―１、資料２－２、資料３、資料４、資料５

が事前のものであります。本日、お手元に、

・資料１－１の追加

先ほど抜けてとんでおりました１－２溶け込み版、１－３見え消し版

を配布させていただきました。不足はございませんでしょうか。

本来でありましたら、ここで本日のご出席の皆様方の紹介をさせていただくところでありますが、時間の都合もありますので、お手元にございます出席者名簿及び配席図でもって紹介に代えさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

本会議の欠席者は１名です。代理出席の方が２名おられますが、委任状を提出いただいております。

構成員 15 名中、代理出席の２名を含めまして、14 名の出席となり、会議開催要領第４条第３項の規定により、本会議は有効に成立しております。

続きまして議長の選出についてお諮りいたします。

この会議の議長につきましては会議開催要領第４条第２項で、会議の議長は、会議の開催の都度、互選により決定するとなっていますが、誠に僭越ではありますが事務局といたしましては、地元、岡崎市医師会長山本様をご推薦したいと思いますが、皆様いかがでしょうか。

（異議なしの声あり）

ありがとうございます。

当委員会の総意として、議長につきましては、岡崎市医師会長の山本様に決定させていただきます。

それでは、以後の議事の進行は、議長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

はい。皆様、こんにちは。岡崎市医師会長の山本です。

今日は、議題が２つ、報告事項３つになりますが、次の会議が 14 時 15 分からありますので、14 時 10 分に終わりたいということで、円滑に進めたいと思います。よろしくお願いいたします。

ここからは、着座で失礼いたします。
それでは議事に入る前に、本日の会議の公開、非公開の取り扱いについて決める必要がありますので、事務局から説明をお願いいたします。

〇事務局（西尾保健所　河野次長兼総務企画課課長）

この会議は、開催要領第５条第１項により、原則公開となっております。
本日は非公開とする議事はございませんのですべて公開にしたいと考えています。
なお、本日の会議開催の案内は、保健所のホームページに掲載されておりまして、本日の会議の概要及び会議録につきましても後日掲載することになっておりますのでご承知おきください。
ご発言の内容の公開に当たりましては、公開前に事前に内容の確認をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。
また、本日は、傍聴人が２名おられますので、ご報告いたします。
なお、傍聴人の方に申し上げます。お渡しました傍聴人心得を遵守するようお願いいたします。
以上であります。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

わかりました。本会議は公開ということになりますが、それに関して何かご質問、ご意見ありますでしょうか。
よろしいでしょうか。はい、それではすべて公開ということで始めたいと思います。
それでは議題に入ります。
議題（１）「愛知県地域保健医療計画圏域項目試案について」事務局から説明をお願いいたします。

〇事務局（西尾保健所　清水課長補佐）

西尾保健所総務企画課　清水と申します。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。
医療計画の見直しについて概要を説明します。
資料１－１を御覧ください。
１の趣旨及び見直しの方針についてですが、本年度は、令和６年度から令和１１年度までの６年間を計画期間として策定された第８次医療計画の中間年にあたりますので、見直しを行うものであります。
見直しの方針としましては、主に現行の医療計画の時点修正を行い、次期医地域医療構想の内容の反映は、次回の第９次医療計画に反映させる予定としております。
２の計画の構成についてです。
県全体の計画は「第１部　総論」から「第３部　医療提供体制の整備」の第 11 章及び「第４部　外来医療計画の推進」に記載されており、２次医療圏における医療提供の体制は「第

３部」の「第 12 章」となります。
今回の見直しにおいて、当医療圏の計画の圏域項目に変更はありません。
３のスケジュールについてです。
今年度５月に医療計画課から、計画見直しの作成要領が示され、7 月の県医療体制部会で素案が承認されました。当圏域会議の下に、医療計画策定部会を設けまして、先日８月２４日から２８日に書面で部会を開催しました。寄せられましたご意見等は後ほど、ご説明させていただきます。本日、部会で頂きましたご意見を反映させた試案をお諮りし、9月１８日までに医療計画課へ原案として提出します。
１０月の医療体制部会、11 月の医療審議会で原案が決定され、令和９年１月にパブリックコメントが実施されます。
その後、パブリックコメントを受けて、策定部会と当会議で修正案を協議いただき、３月の医療審議会で最終審議後、公示という流れなります。
４の主な変更点についてです。
見直しの方針に従い、現行の医療計画を時点修正しております。なお、時点修正の結果、大幅に減少や増加等の傾向が変わることはありませんでした。
なお、最新の人口等は、「あいちの人口」の令和８年１０月１日時点を使用するよう医療計画課から指示があり、現時点の案では修正しておりません。そのため、最新の人口に係る数値の部分、未修正部分については、資料１－２（溶け込み版）及び資料１－３（見え消し版）では網掛けをしております。
また、「患者一日実態調査」については現在医療計画課で調査中でありますので、こちらも公表され次第、修正予定です。

愛知県地域保健医療計画圏域項目試案の見直し箇所について説明させていただきます。
本日、資料１－３をご覧ください。
「１　地域の概況(1)人口」のところ、見え消しで表示しておりますが、令和５年１０月１日現在から令和８年１０月１日現在の当圏域の人口に修正予定として修正予定箇所は網掛けで表示しており、数値が発表され次第修正いたします。
下の「人口推移」の表は基準年度の平成２年はそのままで、その後年度を令和３年から８年までにシフトさせております。
その下の「人口構成」も令和８年１０月１日現在の数値が発表され次第修正いたします。
なお、次の「(2)将来推計人口」については、変えておりません。
次に「(3)人口動態」について、令和３から令和６年の出生数等の数値に見え消しのとおり修正しております。
下の表「主要死因別死亡率」も、同様に数値を修正しております。
その下の年次推移のグラフは、３年シフトさせ平成６年から令和６年までの推移に修正しており、悪性新生物の死亡率の増加が目立ちます。また、減少傾向にあると思われた脳血管疾患が横ばいからやや上昇に転じています。

「(4)住民の受療状況」は、下の「受療状況」の表を今年度の患者一日実態調査がまとまり次第、表を修正し、網掛け箇所を修正いたします。

次に「２保健・医療施設等」について、施設数を令和７年１０月１日現在の数値に見え消しのとおり、修正しております。

施設の位置図は、既に廃止されている愛知県立愛知病院を削除しております。

つづきまして、ここからは「５疾病６事業並びに在宅」の各論になります。

まず、「３圏域の医療提供体制(1)がん対策　現状」についてです。令和６年の死亡数等に見え消しのとおり修正、下の表の「がん検診受診率」も同様に修正し、３つ目〇印記載の岡崎市民病院様のがんゲノム医療連携病院の指定を追加しております。

なお、先ほどの表の検診受診率は全体的にやや低下傾向が見られますが、反対に、精検受診率は向上しています。

「(2)脳卒中対策　現状」について、死亡数関連は同様に令和６年の死亡数等に、病院数等は令和８年の数値に修正しております。なお、７つ目〇印の必要病床数・医療機能の記載に、回復期の病床整備を進める病院もあり、と追加しております。

「(3)心筋梗塞等の心血管疾患対策　現状」についても、死亡数関連を同様に修正、結果、死亡数が“近年横ばい状況”から“増加傾向”に転じており、記載内容を修正しております。病院数等は令和８年の数値に修正しております。なお、７つ目〇印のＡＥＤの記載に、ＡＥＤの貸出や講習会、と具体的な実施内容を追加しております。

「(4)糖尿病対策　現状」については、未治療者で HbA1c6.5%以上の受診勧奨対象者の割合を令和４年度の健診受診者の数値に、病院数等は令和８年の数値に修正しており、下の表「透析患者数」は令和７年１月１日の数値に修正しております。その他、４つ目〇印の糖尿病性腎症重症化予防推進会議の協力機関の記載を最新のメンバーに修正しております。（宇野病院様が抜けられて、藤田医科大学岡崎医療センター様が入られました。）

なお、表の内にあります「糖尿病未治療で保健指導の対象者」の割合は、男女ともに増加が見られます。

「(5)精神保健医療対策」ですが、「現状」について、医療機関数を令和５年の医療施設調査の数値に、訪問診療は令和８年の数値に修正しております。その他、全体的に他の圏域の書きぶりに合わせて、地域別の精神疾患罹患者数や医療機関機能の実態を中心とした記載に見直しております。

また、「課題」並びに「今後の方策」につきましては、精神障害者とその家族がより安心して地域で生活できるよう地域体制を整備していく“精神障害にも対応した地域包括ケアシステム”の推進に関する記載へと見直しております。

「(6)救急医療対策　現状」について、救急搬送件数、救急救命士数を令和６年の数値に修正しております。また、６つ目〇印として、救急医療の取組の推進について、記載のとおり追加しております。なお、全体的な傾向として、救急搬送件数は令和３年と比較して増加しています。

その他、「課題」の１つ目〇印記載の救急体制の連携先として診療所や福祉を追加してお

ります。

「(7)災害医療対策　現状」についてですが、３つ目〇印の医療圏保健医療調整会議の記載について、原則 Web 会議にて会議を設置することとしたため、修正しており、４つ目〇印岡崎市さん取組の記載について、マニュアルを統合したための表現の修正と福祉支援に関する協定を結んだことを追加しております。

その他、「課題」の２つ目の災害拠点病院以外の病院の記載について、全病院、通常のＢＣＰは策定済みのため、現行記載を削除し、飛んで「今後の方策」の５つ目〇印の記載も同様の記載を削除しております。また、「今後の方策」の４つ目〇印の災害拠点病院についての記載及び６つ目〇印の在宅療養者の医療・介護についての記載、を追加しております。

「(8)新興感染症発生・まん延時における医療　現状」については、３つ目〇印の感染症予防計画の記載について、現行、計画の策定途上の記載でしたが、策定されましたので、その旨修正しております。

「(9)へき地保健医療対策　現状」について、表「診療実績等」を令和７年の数値に修正しております。

「(10)周産期医療対策　現状」について、出生数、医師数などを令和６年の数値に修正しております。出生数は大幅に減っておりますが、４つ目〇印のハイリスク分娩の搬送圏域完結率は向上しております。

「(11)小児医療対策　現状」について、病院数等を令和８年の数値に、医師数は令和６年の数値に修正しており、３つ目〇印の“岡崎市の”から“圏域の”に表現を修正し、６つ目〇印中段にあります小児慢性特定疾病児童等の相談の記載について、市町も相談支援をしているため、“保健所では”から“保健所等では”に修正しております。

「(12)在宅医療対策　現状」について、高齢者数を令和８年１０月１日現在の数値に修正予定としており、在宅療養支援病院を無しから令和８年の数値の１施設に修正、病院数も修正しております。

内容の点については以上です。

資料１－１追加をご覧下さい。

８月２４日から書面開催しました医療計画策定部会の結果について、ご報告させていただきます。

委員８名中３名の方から修正意見をいただきました。ご意見の内容はここに記載してあるとおりです。これらのご意見も先ほどご説明しました。変更点に反映しております。

説明は以上となります。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

説明ありがとうございました。この件につきましては、この会議の承認案件ということでございます。今の説明に関して、何かご質問ご意見ありますでしょうか。

はい。片岡先生、お願いします。

〇片岡構成員（岡崎市保健所長）

多分これ、現行計画から間違っておりますので、皆さん、見過ごしてみえるかもしれませんが、 380 ページ、将来推計人口の表がございます。表 12-8-3、総人口左上の令和２年、1990 年となっています。令和２年は 2020 年だと思いますので、2020 年に修正をお願いいたします。

〇事務局（西尾保健所　成田所長）

ありがとうございます。その内容に直した上で、県庁の方に提出しようと思います。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

他には何かご意見、ご発言ありますでしょうか。よろしかったでしょうか。

〇宇野構成員（宇野病院理事長）

糖尿病対策について、同県の推進協力医療機関に私の病院がなくなっていますが、糖尿病性腎症重症化予防推進会議に出席しないと削除される、ということなのでしょうか。387 ページになりまうす。

〇事務局（西尾保健所　河野次長兼総務企画課長）

会議のメンバーから抜けていたことを確認しました。

〇宇野構成員（宇野病院理事長）

どういう経緯で抜けていたのか教えてもらいたいです。

〇事務局（西尾保健所　成田所長）

おそらく協議会の構成員から、宇野病院さんがなくなったことをもって、こちらの方を修正してしまったのですが、一度このことについて、県庁の方に確認をさせていただいて、残すべきであれば、残した形で計画の方を修正の上、県庁には提出したいと思います。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

ご意見、ありがとうございます。

他には何かご意見ご発言ありますでしょうか。

この他はよろしかったですか。

はい。それでは本議題について議決を行いたいと思いますが、今までこの会議の議決は、挙手による賛成の数が必要でしたが、会議の議決の方法を前回から発声による議決というものに変えております。発声の議決の場合は、私の方が、「承認することでよろしいでしょうか」と聞いた場合に、異議なしと言っていただくか、頷いていただくと、それによってご

自身の意思を表現していただければ、何対何という、挙手によるものではなくて、議決を行うという方針になりましたので、それでよろしいでしょうか。

この議決に関して、何かご質問ありますでしょうか

よろしいですかね。

はい。それでは今の議題１「愛知県地域保健医療計画圏域項目試案について」承認するということでよろしいでしょうか。

よろしいですね。はい、ありがとうございます。それでは承認ということで進めさせていただきますが、先ほどの修正点があったところは、修正をよろしくお願いいたします。

これで議題１を終了させていただき、続きまして、議題２「愛知県外来医療計画の改定について」事務局からの説明を求めます。

〇事務局（西尾保健所　清水課長補佐）

愛知県外来医療計画の改定について説明させていただきます。

資料２－１をご覧ください。

「１　策定の趣旨」ですが、外来医療については、医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられていること等の状況にあり、地域によっては協議が十分に行われていない現状にあることから、2018 年 7 月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が制定され、都道府県は外来医療計画を策定して、外来医療に関する情報の提供を行うとともに、外来医療機関間での機能分化・連携の方針等を協議する場を設置して、外来医療に係る取組を推進することとなりました。

「２　計画の位置づけ」ですが、外来医療計画は医療計画の一部として位置づけます。

「３　計画期間」としては、2027 年度から 2029 年度までの 3 年間とします。

「４　外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定」ですが、厚生労働省が示す計算式に基づき、外来医師偏在指標を都道府県において定め、厚生労働省が示すガイドラインに従い、外来医師偏在指標の値が全国の２次医療圏の中で上位 33.3%までに該当する２次医療圏を外来医師多数区域として設定することとされています。本県においては、外来医師偏在指標の値の全国順位が 20 位である名古屋・尾張中部医療圏を、現行外来医療計画に引き続き外来医師多数区域として設定します。

「５　協議の場」ですが、各構想区域地域医療構想推進委員会を協議の場として設定し、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について協議を行うことといたします。

協議の場における協議事項としては、＜全ての医療圏で協議する事項＞の 1 点目として、地域外来医療のうち「地域で不足している外来医療機能」（初期救急医療、在宅医療、産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療）に関する検討、2 点目として、医療機器の効率的な活用に関する検討、＜外来医師多数区域の医療圏で協議する事項＞の 1 点目として新規開業者への届出の際に求める事項に関する検討、2 点目として新規開業者が拒否した場合の協議の場への出席要請と協議の結果の公表となっております。

なお、外来医療計画は医療計画の一部であるため、現行の外来医療計画策定時と同様、計画策定時は圏域保健医療福祉推進会議で検討を行うこととします。

「６　改定のポイント」ですが、１点目として、地域外来医療の検討に関する記載を追加します。2025 年 12 月 12 日に「医療法等の一部を改正する法律」が制定され、都道府県は、地域において特に必要とされる外来医療、以下「地域外来医療」といいます、に関する事項を、外来医療に係る協議の場において、関係者との協議を行い、その結果を取りまとめ、公表、周知することとされました。

また、都道府県は、厚生労働省令で定める基準を超え、特に地域外来医療を確保する必要があると認められる区域を外来医師過多区域として指定し、当該区域における新規開業希望者に対して、医療法に基づき、開設６か月前までに事前届出を求め、地域で不足している医療機能や医師不足地域での医療の提供を要請、勧告、従わない場合は公表を行うことができることとなりました。なお、国から示された基準及び外来医師過多区域の候補区域は参考に記載のとおりです。

本県においては、厚生労働省令で定める基準を超える２次医療圏がないため、外来医師過多区域の指定は行いませんが、地域外来医療のうち「地域で不足する医療機能」について、ガイドラインに基づき、改めて協議を行うことといたします。

２点目として、その他、協議の参考となるデータ等を時点修正いたしました。

なお、外来医療計画素案の全文は資料２―２のとおりですので、詳細につきましてはそちらをご確認ください。

説明は以上でございます。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

ありがとうございました。

愛知県の外来医療計画に、新たに、外来医師過多区域という区分ができました。もともとの外来医師多数区域に関しては、名古屋・尾張中部が入っていますが、県内に過多区域はないということで、西三河南部東、この医療圏も特に該当することはないとのことでした。

外来医師過多区域は、愛知県は特になさそうですが、そこに該当してしまうと、新規開業の時に、地域の不足している外来医療を手伝わない場合は公表されるよということが決まったということで、具体的には、学校医、救急、在宅などをやるとかということになる。やってもらわないとそれが地域にとって困るよということをやっていただけない場合、公表できますよということが決まったというご説明だったと思います。

何か今の説明に関してご質問ご発言ありますでしょうか

よろしいですかね。

はい。それでは、議決に入らせていただきたいと思います。愛知県外来医療計画の改定についてご承認をいただける方は、発声をお願いいたします。

はい。ありがとうございます。では、承認ということで進めさせていただきます。

ありがとうございました。

これで議題の二つが終了しましたので。ここから報告事項になります。

報告事項の１「医療・介護の提供状況及び介護保険施設等の協力医療機関確保について」の事務局からの説明を求めます。

〇事務局（愛知県高齢福祉課　平林主事）

高齢福祉課介護保険企画・審査グループの平林と申します。

よろしくお願いいたします。着座にて、失礼いたします。

高齢者人口がピークを迎える 2040 年に向けて、医療と介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上人口の増加が見込まれています。そのため、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、医療・介護・福祉の関係機関がそれぞれの役割を理解し、相互に連携しながら高齢者やその家族を支援する体制の整備がこれまで以上に重要となっています。

こうした観点から、本日は慢性期の医療需要に対応する医療と介護の提供体制の状況や、介護保険施設等における協力医療機関の確保状況について、現状を共有させていただきたいと思います。

資料３を御覧ください。

まず、「１　医療・介護の提供状況について（１）人口推移」でございます。

こちらでは、西三河南部東圏域における 2025 年から 2050 年までの年齢区分別の人口推移をお示ししております。

簡単な見込みとしまして、まず、総人口につきましては、2025 年から 2040 年にかけ、継続的に減少する見込みとなっております。

次に高齢者人口につきましては、2025 年から 2040 年にかけ、継続的に増加する見込みとなっております。

最後に、生産年齢人口は、2025 年から 2040 年にかけ、継続的に減少する見込みとなっております。

次に、「（２）慢性期の医療需要に対する医療・介護の提供状況」でございます。

こちらでは、圏域内における慢性期の医療需要に対する医療及び介護の提供体制が、どの程度整備されているかを記載しております。

まず「ア　療養病床、介護保険施設の整備状況」でございます。こちらは、2026 年３月 31 日時点の病床数・定員数となっております。

次に、「イ　在宅医療の実施状況」でございます。こちらは、地域医療計画に記載のあります、主な在宅医療の実施状況を、表の下のとおり、時点更新し記載しております。

今後もこうしたデータも一つの材料として、医療部局とも連携しながら、慢性期の医療需要に対する医療・介護の提供体制について検討してまいりたいと考えております。

では、２ 介護保険施設等における協力医療機関の確保についてです。

まず、（１）概要です。

令和６年度介護報酬改定におきまして、介護保険施設等と協力医療機関との連携強化が

図られることとされました。内容としましては、施設入所者の病状が急変し、施設内での対応が可能な医療の範囲を超えた場合においても、協力医療機関との連携のもとで適切な医療提供体制を確保することを目的としたものとなります。

具体的には、表の左側上、義務化とあります行の下、介護老人福祉施設から養護老人ホームまでの５施設については、表の下の３つの要件を満たす協力医療機関を定めることが義務化されています。

また、右側上に努力義務化と記載の行の下、特定施設入居者生活介護から軽費老人ホームの４施設については、要件①及び②を満たす協力医療機関を確保することが努力義務とされています。

なお、体制確保が義務化とされた５施設については３年間の経過措置が設けられておりましたが、令和９年３月 31 日をもって終了する予定となっております。

続いて、（２）西三河南部東圏域における連携状況についてご説明します。

こちらは、令和８年６月 30 日時点における事業者からの届出状況を取りまとめたものです。

介護老人福祉施設から養護老人ホームまでの、協力医療機関の確保が義務付けられている５施設については、主に要件③を中心に、未協定の施設がみられるものの、全体としましては、概ね協力医療機関との連携体制が確保されている状況となっております。

一方で、下４行にあります要件①及び②の確保が努力義務とされている４施設については、要件①については、協力医療機関の確保が進んでいるものの、要件②については、さらなる連携体制の構築が必要な状況になっております。

こうした状況も踏まえまして、引き続き、関係機関の皆様と連携しながら体制整備を進めてまいりたいと考えております。

以上で説明を終わります。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

はい。説明ありがとうございました。ただいまの説明に関してご意見ご発言ありますでしょうか

はい。片岡先生、お願いします。

〇片岡構成員（岡崎保健所長）

介護保険施設等の協力医療機関の確保について、少しお伺いしたいです。この経過措置が令和９年３月３１日ということですが、これ以降、義務化で達成されなかった場合、介護保険施設等に対して何かのペナルティーといったものが課されるのかどうか。教えていただけますか。

〇事務局（愛知県高齢福祉課　平林主事）

高齢福祉課の平林と申します。ありがとうございます。施設基準等になってくるかと思わ

れますので、経過措置が終わった後も義務を満たしていないようなところに対しては、行政として、満たすように指導などを行うことは考えられるかとは思います。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

他、よろしかったですか。

宇野先生、お願いいたします。

〇宇野構成員（宇野病院理事長）

介護保険施設等のこの圏域の状況ということなんですが、資料の右の方で調査をしろということになっていないから、こういう資料になっているのかもしれませんが、有料老人ホームなどが急速なスピードで増えている訳であります。こういうものは介護保険を使って、高齢者を受け入れているというところですので、この圏域の有料老人ホーム、老人アパートとか、そういうところも、今後、どのように扱っていくかという議論はあんまりないので、なんとか県の方などがその辺を調査して、例えば、有料老人ホームで劣悪な環境、体制でやっているところもあると聞いておりますので、その辺は高齢者の安全な入所ということを考えて、そこまで目を光らせてやっていただきたいと思いますので、その辺はデータとして、出してほしいなといつも思っております。よろしくお願いします。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

はい、ありがとうございます。今のご意見、よろしかったですかね。県の方、何か返答ありますか。よろしいですか。

〇事務局（愛知県高齢福祉課　平林主事）

はい。いただいたご意見を踏まえまして、持ち帰って検討の方させていただきたいと思います。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

ありがとうございます。他には何かありますでしょうか。

予定の時間をすでに経過しておりますので、次に進めさせていただきます。

続きまして、報告事項の２「第１０期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について」事務局から説明をお願いいたします。

〇事務局（愛知県高齢福祉課　平林主事）

引続き、高齢福祉課介護保険企画・審査グループの平林と申します。

よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。

お時間も限られておりますので、要点を絞って説明させていただきます。

資料４をご覧ください。

「１　策定の目的等」でございます。
この計画は、総合的な高齢者の福祉保健医療の推進や介護保険制度の円滑な運営を図るため、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」を一体として策定するものです。
計画期間は３年間と定められており、現行の第９期計画が最終年度となる今年度中に、2027 年度から 2029 年度を計画期間とする第 10 期計画を策定してまいります。
次に、「２　第 10 期計画の位置付け」でございます。
第 10 期計画では、2040 年には団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える一方、人口減少の進行に加え、医療と介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上人口や認知症高齢者、独居高齢者等の増加が見込まれることから、地域の実情に応じた中長期的な介護サービス基盤の整備、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上の取組を進めてまいります。
資料、右側にお移りいただきまして「３　第 10 期計画における主なポイント」でございます。
第 10 期計画における主なポイントとしましては３点ございまして、「（１）介護サービス基盤の計画的な整備」、「（２）地域包括ケアシステムの深化」、「（３）介護人材確保及び職場環境改善に向けた生産性向上」でございます。
こうした主なポイントも踏まえまして、第 10 期計画の策定を進めてまいります。
「４　計画策定体制」及び「５　策定スケジュール（案）」につきましては、資料のとおりとなっております。
簡単にはなりますが、説明は以上でございます。

○議長（山本岡崎市医師会長）
ありがとうございました。ただいまの説明に関して、何かご質問ありますでしょうか。
来年度から第１０期が始まるということで、ポイントのご説明があったと思います。
よろしかったでしょうか。はい、ありがとうございます。
では、続きまして、報告事項３「愛知県地域保健医療計画に記載されている医療機関名の更新について」事務部から説明をお願いいたします。

○事務局（西尾保健所　清水課長補佐）
西尾保健所総務企画課の清水と申します。
それでは、座って説明させていただきます。
「愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について」を説明させていただきます。
資料５「愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について」を御覧ください。
なお、更新後の地域保健医療計画別表の全文については、愛知県のホームページに掲載さ

れているため配付を省略させていただきました。
資料５の一番下にＵＲＬとＯＲコードを記載しております。
地域保健医療計画（別表）の更新は「愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領」に基づき、県医療計画課が愛知医療機能情報公表システムの情報及び救急医療に係る実態調査等に関する調査結果を基に行い、更新については、圏域保健医療福祉推進会議で報告することと定められています。
今回、令和８年８月４日付けで、別表が更新されましたので、ご報告いたします。
裏面を御覧ください。
愛知県全体での更新内容は多いですが、当西三河南部東医療圏での更新はありません。
当医療圏に関係があるところとしては、表「７「新興感染症発生・まん延時における医療」の体系図に記載されている医療機関名」の項目が、医療措置協定の項目の明確化に基づき更新されています。
地域保健医療計画別表の全文は、愛知県のホームページに掲載されているとともに、保健所及び県民相談・情報センターでも縦覧を行っています。
説明は以上となります。

〇議長（山本岡崎市医師会長）

はい、ありがとうございました。当医療圏においては変更なしということでしたが、何かご意見ご発言ありますでしょうか。
よろしいですかね。はい。それでは報告事項は以上になりますが、その他、何か皆様からご発言ありますか。
ではなければ次の会議も押していますので、これにて終了とさせていただきます。どうもお疲れ様でした。

〇事務局（西尾保健所　河野次長兼総務企画課課長）

山本会長、どうもありがとうございました。これをもちまして、令和８年度第１回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議を終了させていただきます。ありがとうございました。お帰りの際には十分お気をつけてお帰りください。
なお、引き続き、令和８年度第１回西三河南部東構想区域地域医療構想推進委員会にご出席のいただく皆様には、少し予定より遅れておりまして、５分程休憩を取っていただきまして。２時２５分から開会予定といたしますので、よろしくお願いいたします。本日はどうもありがとうございました。