令和８年度第１回知多半島圏域保健医療福祉推進会議　会議録

日　時　令和８年９月７日（月）午後１時から午後１時 45 分まで
場　所　半田市医師会健康管理センター　ドック棟４階　大ホール
出席者　39 名（構成員 27 名（代理出席９名含む)、事務局 12 名）
傍聴者　なし

内　容

１　開会

愛知県半田保健所次長から開会宣言があった。

２　あいさつ

愛知県半田保健所長からあいさつがあった。

３　議長の選出

構成員の互選により、半田市医師会会長　中條武秀氏が選出された。

４　議事事項

（１）　愛知県地域保健医療計画(知多半島医療圏)試案について（資料１－１～１－３）

説明者　愛知県半田保健所　石田主任

【資料１―１】

本年度第１回愛知県医療体制部会の資料を一部修正したものである。

ア　「１　国の「医療計画作成指針」等について」

愛知県地域保健医療計画の中間見直しについては、昨年度第１回愛知県医療審議会において、中間見直しの方針及び医療計画作成要領を決定し、今後提示される予定の「医療計画作成指針」等を踏まえて作業を進めることとされた。

その後、本年６月 10 日付けで「医療計画作成指針」の一部改正及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」の一部改正が行われたため、これらを踏まえ、2024 年３月に公示した医療計画の中間見直しを行うこととなった。

イ　「２　中間見直しのポイント」

１点目、各項目の時点修正を行う。

２点目、「愛知県医師確保計画」及び「愛知県外来医療計画」については、医療計画の記載事項の一部として策定している「愛知県医師確保計画」及び「愛知県外来医療計画」について、いずれも計画期間が 2024 年度から 2026 年度までの３年間のため、改定を行う。

３点目、「政策的に関連が深い他の計画との一体的策定」、４点目「他計画との整合性の確保等」、５点目「基準病床数の見直し」、６点目「地域医療構想の推進について」の内容については、資料を御覧いただきたい。

ウ　「３　今後のスケジュール」

７月の医療体制部会にて、県全体部分について素案が決定された。圏域部分については８～９月に策定部会と圏域会議を開催し、9/18 までに試案の案を提出することになっている。なお、今回の見直しは軽微な修正にあたるとして、当圏域では策定部会の開催は見送った。

本日の会議にて皆様に圏域部分の試案の案を諮り、結果を県へ提出する。10月の医療体制部会で検討されたのち、11月の県の医療審議会で原案の決定がされる予定となっている。1月頃にはパブリックコメントを実施し、広く意見聴取することとしている。

その後、来年１月から２月頃に２回目の本会議を開催し、修正案についての協議を行う。この修正案は医療体制部会で更に協議され、３月の県医療審議会において答申を行い、その後公示される予定となっている。

【資料１―２】

資料１－２は、愛知県地域保健医療計画のうち、知多半島医療圏部分について現計画からの変更点をまとめたリストである。資料１－２の下、枠外に記載のあるとおり、「県あいち小児医療センター」から「あいち小児保健医療総合センター」へ修正し、医療情報ネットの名称を変更している。

【資料１―３】

資料１－３は愛知県地域保健医療計画の第３部第１２章６節「知多半島医療圏」の試案の全文である。試案作成にあたっては直近のデータを利用しているが、最新データが未公表の人口等の項目についてはデータ公表後に修正し、２回目の本会議でお示しする予定であり、網掛けが今回追加修正した箇所で、下線は今後修正案で変更予定の箇所である。

ア　「１　地域の概況」

圏域の人口等について時点修正をしている。なお、（１）人口及び次ページ、（５）の「住民の受療状況」については、今後公表予定のため空欄としている。

イ　「２　保健・医療施設」

保健・医療施設数等を時点修正し、知多半島総合医療センター、知多半島りんくう病院が開設されたことを追記している。

表 12-6-7「主な医療施設の状況」について、がん診療連携拠点病院に「等」を追加し、公立西知多総合病院が県指定のがん診療拠点病院であることを追記する。さらに、第２次救急医療施設から知多半島りんくう病院を削除している。

図 12-6-①「主な保健・医療施設」について各保健・医療施設を正式名称で記載し、⑲として社会福祉法人大同宏緑会重心施設にじいろのいえを追加している。

なお、地図上⑪の知多半島総合医療センターの場所が移転前のままとなっているので修正する。

ウ　「３　圏域の医療提供体制」

「（１）がん対策」について、悪性新生物による死亡数等、がん検診受診率等を時点修正している。また、本文中の公立西知多総合病院に関連した箇所について、県指定のがん診療拠点病院であることを追記する。

「（２）脳卒中対策」について、脳血管疾患による死亡数等を時点修正している。また、＜現状＞の白丸上から３つめ、県医師会の「愛知県脳卒中救急医療システム」に参加している医療機関を時点修正している。その他、＜課題＞の白丸１つめ、特定健康診査・保健指導の実施率、目標値を修正している。

「（３）心筋梗塞等の心血管疾患対策」について、心血管疾患による死亡数等を時点修正し、＜現状＞の白丸３つめ市町村国民健康保険における特定健康診査・保健指導の実施率を修正している。

「（４）糖尿病対策」について、＜現状＞の白丸上から４つめ、愛知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改訂について追記し、表 12-6-12「国民健康保険加入者の内の人工透析患者数の推移」を時点修正している。

「（５）精神保健医療対策」について、医療機関の施設基準の届出受理状況、表 12 - 6 - 13「精神障害者把握状況」等を時点修正している。

「（６）救急医療対策」について、＜現状＞の白丸上から２つめ、第２次救急医療体制における病院群輪番制、及び、表 12-6-14「各市町の第１次救急医療体制」を時点修正している。

「（７）災害医療対策」について、医療救護活動計画の廃止に伴い、関連箇所の記載を修正し、図 12 - 6 - 16「知多半島 SCU」の航空搬送拠点を時点修正している。

「（８）新興感染症発生・まん延時における医療対策」について、表 12-6-17 の上「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」の制定について追記している。また、表 12-6-17「新型コロナウイルス感染症患者発生数」、及び新型コロナウイルス感染症関連箇所の記載内容を時点修正している。

「（９）へき地保健医療対策」について、離島の人口・世帯数等、及び＜現状＞の白丸上から５つめ、南知多町の現状について時点修正している。

「(10) 周産期医療対策」について、＜現状＞の白丸上から５つめについて、「子育て世代包括支援センター等」となっているが、令和４年に児童福祉法が改正されたことを受け、現在は圏域内の全市町にこども家庭センターが設置されているため、こども家庭センターへ修正する。また、産科・産婦人科医師数等を時点修正している。

「(11) 小児医療対策」について、小児科医師数等を時点修正している。

「(12) 在宅医療対策」について、施設数等、及び在宅療養後方支援病院の状況等について時点修正している。また、今後の方策について追記している。

【質疑応答】

①　東海市医師会　小嶋会長

364 ページ「在宅医療対策」《現状》白丸７つ目について、小嶋病院、知多小嶋記念病院でも、かねてより地域医療連携の専門部署を設置し、在宅ケアの支援を行っている。記載をお願いいたしたい。

愛知県半田保健所　石田主任

追加する。

②　公立西知多総合病院　吉原院長

試案は９月 18 日までに提出とのことだが、現時点で未記入のデータはそれまでに記入し、構成員に再度諮って提出するということでよいか。

愛知県半田保健所　石田主任

人口等のデータは令和８年 10 月に公表予定のため、試案は空欄のまま提出する。

公立西知多総合病院　吉原院長

承知した。

③　公立西知多総合病院　吉原院長

351 ページの表 12-6-7「主な医療施設の状況」、353 ページの「がん対策」本文中について、当院は令和６年４月から「がん診療拠点病院」の指定がある。その役割を追記していただきたい。

また、354 ページ「脳卒中対策」及び 355 ページ「心筋梗塞等の心血管疾患対策」《課題》白丸各上から２つめについて、それぞれ「病床機能報告結果より、慢性期と回復期の病床が不足している」との記載があるが、慢性期の病床は充足しつつあると考えている。実情に沿った計画とするのが良いのではないか。

さらに、356 ページ「糖尿病対策」《現状》白丸上から３つめについて、糖尿病対策の健康づくり教室は、色々な病院やクリニックでも取り組んでいる。その旨も記載していただきたい。

359 ページ「災害医療対策」《現状》白丸上から４つめについて、「救護所、避難所などにおける巡回診療を行います」とある。救護所に医師会が人を派遣するという話は聞くが、医師会が巡回して避難所を回るということは実際に話として出来上がっているのか。

愛知県半田保健所　岩本次長

いただいた御意見については、確認して修正等の検討をしていく。

④　公立西知多総合病院　吉原院長

360 ページ「新興感染症発生・まん延時における医療対策」《今後の方策》について、コロナから６年が経っているが方針が変わっていないのはどうか。「保健所の機能強化を図る」とあるが、コロナの際、保健所の役割や分担が問題になったかと思う。その後の話し合いは進んでいるか。

愛知県半田保健所　松本所長

コロナ禍の体制の反省をふまえ、県全体の体制として藤田医大病院を臨時入院施設として確保している。その他にも感染症の流行に備え、県と対応予定の医療機関の間で契約を結び、各計画にも記載されている。保健所の体制としても、保健師が少しずつ感染症業務に携わるようになっている等、体制の見直しを進めている。

公立西知多総合病院　吉原院長

県の体制としてはよくわかった。この地域の体制としてはどうか。有事の際に備え、半田保健所と知多保健所との間で話し合いはされているか。

愛知県半田保健所　松本所長

現状では地域における対応が明確化されており、感染症について事前に協議するということは特にしていない。

公立西知多総合病院　吉原院長

地域で区別されているとのことだが、コロナの際、患者の受け入れについて知多保健所と半田保健所からの指示が混在する状況があった。そのため、指示系統についてお伺いした。

これまでの説明を踏まえると、今後、当院としては半田保健所でなく知多保健所からの指示を受けるという認識で良いか。

議長（半田市医師会　中條会長）

事務局から何か回答はあるか。特になければ、確認をお願いする。

また、359 ページ「災害医療対策」の救護所の話について、「巡回」という表現が妥当かどうかだが、半田市としては救護所に行くというよりも医師を派遣するということになっている。このあたりの文言も含めて事務局に確認いただきたい。

皆様からいただいた意見への対応は議長一任とさせていただき、本件は承認いただくということでよいか。

（出席者から意見なし）

それでは、承認という事で事務局に今後の対応をお願いする。

（２）　愛知県外来医療計画について（資料２－１、２－２）

説明者　愛知県半田保健所　石田主任

本会議で協議した内容については、圏域からの意見として、県へ報告する。

【資料２－１】

ア　「１　策定の趣旨」

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った。

イ　「２　計画の位置づけ」

外来医療計画は医療計画の一部として位置づける。

ウ　「３　計画期間」

2027 年度から 2029 年度までの 3 年間とする。

エ　「４　外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定」

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る。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する。

オ　「５　協議の場」

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する。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いる。なお、当医療圏は外来医師多数区域には該当しないため、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＞のみとなる。

また、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する。

カ　「６　改定のポイント」

1 点目として、地域外来医療の検討に関する記載を追加する。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に関する事項を地域外来医療といい、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った。

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ある。

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わないが、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する。

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した。

【資料２－２】

外来医療計画素案の全文である。詳細は資料２－２で確認してほしい。

【質疑応答】

①　公立西知多総合病院　吉原院長

現時点でこの地域で不足している外来医療は何か。

また、それをふまえて新規開業者等への情報提供の内容を検討するという認識で良いか。

愛知県田保健所　岩本次長

令和３年度の第２回地域医療構想推進委員会の書面開催において、初期救急医療、在宅医療、産業医、学校医をこの地域で不足する外来医療として決定をしている。

新規開業者への情報提供の内容等については、次の地域医療構想の策定にあわせて協議していきたいと考えている。

②　東海市医師会　小嶋会長

外来で不足するものは無いかという危機感をお話しいただいたと思う。外来でのがん点滴治療が進歩し、腫瘍に対するモノクローナル抗体を遺伝子のパネル検査で見つけ出し、既に転移がある患者に対しても特異的なモノクローナル抗体を選ぶことができるようになった。

また、早期の認知症患者に対し２週間に１回の点滴治療もここ数年で急速に広がり、大きい病院でどこまで患者を受け入れられるかということが話題に上るようになってきている。

さらに、これらの治療が皮下注射で出来るようになるという朗報がある。

③　知多半島総合医療センター　岡田院長

新規開業者に関係するのは、外来医師多数区域だけで良いという理解で良いか。ここで検討するのは地域で不足する機能だけであり、我々の地域で開業する者がいても特に介入はしないということで良いか。

愛知県半田保健所　岩本次長

お見込みのとおりである。

議長（半田市医師会　中條会長）

他になければ、皆様からいただいた意見は本会議からの意見として県へ報告し、この案件に関しては承認するということでよろしいか。

（異議なし）

６　報告事項

（１）　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（資料３－１、３－２）

説明者　愛知県半田保健所　岩本次長

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について更新がされた。今回、令和８年８月４日付けで資料３－１のとおり更新されている。

（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（資料４）

説明者　愛知県福祉局高齢福祉課　平林主事

ア　「１　策定の目的等」

本計画は、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ある。

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 期計画を策定する。

イ　「２　第 10 期計画の位置付け」

2040 年に向けて医療と介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上人口等の増加が見込まれることも踏まえ、地域の実情に応じ、地域包括ケアシステムの深化・推進等に取り組んで参りたいと考えている。

ウ　「３　第 10 期計画における主なポイント」

主なポイントとしては３点あり、「介護サービス基盤の計画的な整備」、「地域包括ケアシステムの深化」「介護人材確保及び職場環境改善に向けた生産性向上」である。これを主な視点として取り組んで参りたい。

エ　「４　計画策定体制」、「５　策定スケジュール（案)」

資料のとおりである。

（３）　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の確保について（資料５）

説明者　愛知県福祉局高齢福祉課　平林主事

ア　「１　医療・介護の提供状況について」

「（１）人口推移」については、知多半島圏域における 2025 年から 2050 年までの年齢区分別の人口推移を示している。

「（２）慢性期の医療需要に対する医療・介護の提供状況」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について記載している。

今後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いく。

イ　「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」

（１）概要は、令和６年度介護報酬改定において、介護保険施設等と協力医療機関との連携強化が図られた。具体的には、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た。

また、右側上に努力義務化と記載の行の下４施設、特定施設入居者生活介護から軽費老人ホームについては、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る。

なお、義務化については３年間の経過措置となっており、今年度末までとなっている。

その下、（２）圏域の状況は、義務化された介護老人福祉施設から養護老人ホ

ームについては、一部未協定の施設がみられるものの、全体としては、概ね協力医療機関との連携体制が確保されている状況であると考えている。

その下の４施設については、一部協定済み施設割合の低い施設種別もみられ、さらなる連携体制の構築が必要な状況になっている。

【質疑応答】

①　公立西知多総合病院　吉原院長

質問ではなく協力医療機関からの情報提供となるが、2026 年の診療報酬改定を受け、知多半島総合医療センターも同様だが「急性期 A という入院料をとっている病院は協力医療機関になれるが患者を受け入れた場合の加算を取れない」等の規則が出来た。国の方針として、「急性期を拠点としている病院は協力医療機関から外れるように」というメッセージが込められていると受け止めている。今後、当院や知多半島総合医療センターは協力医療機関として認められなくなっていく可能性があるため、御承知おきいただきたい。

７　開会

愛知県半田保健所次長から閉会宣言があった。