

令和7年度第2回 西三河南部西構想区域地域医療構想推進委員会 会議録

1. 日時

令和8年1月21日（水） 午後2時から午後3時30分まで

2. 場所

衣浦東部保健所 3階 大会議室

3. 出席者

別添出席者名簿のとおり

4. 傍聴人

3名

5. 議事等

(1) 議題

- ア 非稼働病棟の今後の方針について
 - ・医療法人大朋会 刈谷整形外科病院
- イ 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）及び病床機能再編支援交付金について
 - ・杉浦医院
- ウ 紹介受診重点医療機関の決定について
 - ・八千代病院
- エ 病床の削減について（病院）
 - ・八千代病院
- オ 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

(2) 報告事項

- ア 病床の削減について（有床診療所）（資料6）
 - ・セントファミリアクリニック
- イ 愛知県外来医療計画に係る医療機器の稼働状況報告に関する取組について

- ウ 愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用について
- エ 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
- オ 西三河南部西構想区域における医療機関の役割等について

(3) その他

- ア 愛知県医療機関経営支援事業補助金及び令和7年度愛知県医療機関等物価高騰対策支援金について

○事務局（衣浦東部保健所 越山次長兼総務企画課長）

それでは定刻前ですが、全員お揃いになりましたので、令和7年度第2回 西三河南部西構想区域地域医療構想推進委員会を始めさせていただきます。本日は皆様方、ご多用のところご出席いただきましてありがとうございます。私は本日の会議の進行を務めます、衣浦東部保健所の越山と申します。よろしくお願いいたします。

はじめに、当構想区域の事務局を代表いたしまして、近藤所長よりご挨拶を申し上げます。

○事務局（衣浦東部保健所 近藤所長）

皆さんこんにちは。衣浦東部保健所長の近藤でございます。本日は大変お忙しい中、また寒い中、地域医療構想推進委員会にご参集をいただきまして誠にありがとうございます。また日頃から愛知県の健康福祉行政に関しましては、格別のご理解とご協力を賜りまして、この場を借りて厚く御礼を申し上げます。本当にありがとうございます。

さて、この委員会は、地域医療構想の推進や病床整備計画等に関しまして、関係者が協議することを目的に開催しているものでございまして、本日は今年度2回目の委員会でございます。ご案内のように、これまでの地域医療構想につきましては、2025年の医療需要を踏まえた病床数の必要量を定めた上で、病床機能報告等を地域医療構想推進委員会における協議、また地域医療介護総合確保基金の活用、都道府県知事の権限等を通じまして、病床の機能分化・連携の取り組みが進められて参りましたが、国の検討会におきまして、85歳以上の増加や、人口減少がさらに進む2040年と、その先を見据えて、すべての地域世代の患者が適切に医療介護を受けながら生活し、必要に応じて入院をし、日常生活に戻ることができ、さらに、医療従事者の持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築することや、治す医療と治し支える医療を担う医療機関の役割分担を明確化しまして、地域完結型の医療介護提供体制を構築すること、さらに、外来在宅介護連携等も、新たな地域医療構想の対象とすることなどを目指すべき方向性といたします、新たな地域医療構想が取りまとめられまして、来年度、都道府県が国のガイドラインに基づいて、医療事業の推定や将来像を盛り込んだ、新しい地域医療構想を作成することになっております。

本日は議題が5項目、報告事項が5項目、そしてその他として1項目を予定しております。ご検討いただく項目は非常に多くなっておりますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

最後になりますけれども、限られた時間ではございますが、ご出席の皆様には忌憚のないご意見を頂戴いたしますようお願いいたしまして、私からの開会のごあいさつとさせていただきます。

それではどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（衣浦東部保健所 越山次長兼総務企画課長）

それでは私も着座にて、進めたいと思います。よろしくお願いいたします。

これから会議に入りたいと存じますが、会議に先立ちまして、事前にご送付させていただいた資料の確認をお願いいたします。会議次第、出席者名簿、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領、「資料1 非稼働病棟の今後の方針について」、「資料2-1 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」、「資料2-2 病床機能再編支援交付金について」、「資料2-3 病床機能再編計画書」、「資料3-1 紹介受診重点医療機関の決定について」、「資料3-2 外来機能報告結果」、「資料4 病床削減について（病院）」、「資料5-1 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」、「資料5-2 新たな地域医療構想について」、「資料5-3 令和5年度医療計画策定委員会委員名簿（参考）」、「資料5-4 令和8年度医療計画策定委員会委員名簿（案）」、「資料6 病床の削減について（有床診療所）」、「資料7-1 医療機器の稼働状況報告について」、「資料7-2 令和6年度稼働状況報告」、「資料8 愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用について」、「資料9 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」、「資料10-1 医療機関の役割等（病院）」、「資料10-2 医療機関の役割等（有床診療所）」、「資料10-3 判断基準」、「資料11-1 医療機関経営支援事業費補助金について」、「資料11-2 医療機関等物価高騰対策支援金について」となっております。

また、本日、配席図及び資料3-2の差替えを配布させていただきました。不足があります方または資料をお持ちでない方がいらっしゃいましたら、事務局までお申し出いただければと思います。

なお、資料1、資料2-1、資料2-2、資料2-3については、個人情報等の関係から会議終了後に回収させていただきますので、お帰りの際には、机の上に置いていただければと思います。

続きまして、本来であれば本日ご出席いただきました委員の皆様をご紹介すべきところですが、時間の関係もございまして、お手元の出席者名簿及び配席図をもちまして、ご紹介に代えさせていただきます。

次に報道機関でございしますが報道機関はいらっしゃいませんでした。

傍聴人につきましては、3名の希望者がおられます。傍聴人におかれましては、お手元の傍聴人心得を遵守していただくよう、よろしくお願いいたします。

次に、委員長の選出についてですが、第1回に引き続き、刈谷医師会会長の辻村様にお

願いたいと思います。それでは辻村様よろしく願いたいします。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ただいまご紹介いただきました、刈谷医師会の辻村でございます。この委員会の委員長を務めさせていただきます。円滑に議事を進めたいと思いますので、皆様方のご協力をよろしく願いたいします。

それでは早速議事に入ります前に、公開・非公開の取扱いについて、事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 越山次長兼総務企画課長）

本委員会は、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第6第1項におきまして、原則公開としておりますが、議題1及び議題2につきましては、愛知県情報公開条例第7条に規定します、不開示情報が含まれてるということで非公開とし、それ以外は公開とさせていただきますと考えております。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

続いて、委員会の成立について、事務局から報告してください。

○事務局（衣浦東部保健所 越山次長兼総務企画課長）

本委員会の委員は定数が22名でございます。出席者が22名、うち、委任状による代理出席が2名ということで、過半数に達しておりますので、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第5第5項に基づき、本委員会が有効に成立したことをご報告させていただきます。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは議題に入ります。

初めに、議題1及び議題2は非公開となりますので、傍聴の方は退出をお願いいたします。

-----これより非公開-----
-----これより公開-----

それでは、これから公開いたします。事務局は傍聴人を入室させてください。

続きまして議題3に移ります。「紹介受診重点医療機関の決定について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 古谷主任）

着座にて説明させていただきます。

紹介受診重点医療機関の決定は、レセプトデータを基に報告される外来機能報告から、医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（重点外来基準）を満たし、紹介受診重点医療機関となる意向のある医療機関を地域の協議の場で承認し、県が公表するものです。当圏域では、1年前に開催しました令和6年度第2回本委員会において、令和6年度外来機能報告結果から安城更生病院及び刈谷豊田総合病院が紹介受診重点医療機関として承認され、令和7年4月1日に県ホームページにて公表されています。

資料3-2の令和7年度外来機能報告（令和8年1月9日現在確定値 西三河南部西医療圏該当医療機関抜粋）を参照の上、資料3-1の裏面をご覧ください。（A）重点外来基準を満たし、紹介受診重点医療機関の意向があった施設は、安城更生病院と刈谷豊田総合病院です。先ほど説明したとおり、両病院ともすでに紹介受診重点医療機関として公表されています。（C）重点外来基準を満たさないが、紹介受診重点医療機関の意向があった施設は、八千代病院です。こちらについては今回新たに該当となっております。（B）重点外来基準を満たすが、紹介受診重点医療機関の意向がなかった施設は該当がありませんでした。

安城更生病院及び刈谷豊田総合病院を引き続き紹介受診重点医療機関とすること及び八千代病院を新たに紹介受診重点医療機関とすることについて御審議のほどお願いします。

重点外来基準を満たし、かつ紹介受診重点医療機関の意向がある場合は「特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関とする」ことがガイドラインで定められていることから、安城更生病院及び刈谷豊田総合病院につきましては、事務局の説明のみとさせていただきます。

重点外来基準を満たさないが、紹介受診重点医療機関の意向がある場合は「重点外来基準に加え、紹介率・逆紹介率などを活用して協議を行う」ことがガイドラインで定められていることから、八千代病院につきましては、当院院長の杳野様よりご説明いただきたいと思います。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対し、ご質問・ご意見がありましたらお願いいたします。

<質問・意見なし>

それでは、まずは「議題3 紹介受診重点医療機関の決定について」のうち、刈谷豊田総合病院及び安城更生病院を紹介受診重点医療機関とすることについて、承認される方は挙手をお願いいたします。

○委員

（全員挙手）

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

満場一致で刈谷豊田総合病院及び安城更生病院を紹介受診重点医療機関とすることについて承認いたします。

それでは「議題3 紹介受診重点医療機関の決定について」のうち、八千代病院を紹介受診重点医療機関とすることについて、八千代病院から説明をお願いいたします。

○八千代病院（壺野院長）

八千代病院院長の壺野です。よろしく申し上げます。

本日は貴重なお時間をいただきありがとうございます。当院の紹介受診重点医療機関の申出について、ご説明いたします。

当院は、420床を有する急性期主体のケアミックス病院であり、2次救急医療、入院手術に直結する診療、専門的検査、治療を主な役割とし、地域医療を担って参りました。近年、大病院外来における慢性疾患や良性疾患の反復受診が課題となる中、国が進める外来機能の分化と地域・医療連携の方針に従い、当院としましても、紹介患者を中心とした外来診療体制へと整備を進める必要があると考え、今回、紹介受診重点医療機関への申出を行ったものです。

資料3-2をご覧ください。中段の②が当院の数値ですが、当院の外来の実績につきましては、初診における重点外来割合及び逆紹介率については基準を満たしており、紹介患

者を中心とした外来運用並びに病状安定後の地域医療機関への逆紹介は、一定程度、進んでるかと思えます。

一方で、最新における重点外来割合や紹介率につきましては、基準値にわずかに達していない状況にあります。これは当院が2次救急医療を担っていることから、救急受診後の外来フォローが必要な患者や、高齢で多疾患併存の患者が医学的妥当性に基づき、継続して診療している症例が一定数存在することによるものと考えております。現在当院では、こうした状況を踏まえつつ、外来機能の分化を進める取組みとして、当院の得意とする分野等についての近隣クリニックに対するアピール等を行うとともに、CT・MRIを中心とした画像共同利用などを積極的に行い、不要な再診外来を増やすことなく、地域医療機関の診療・診断を支援する体制を進めていきたいと考えております。

今後は病状安定後の逆紹介のさらなる推進、最新外来の重点化、地域医療機関との連携強化を通じて、紹介受診重点医療機関としての役割を着実に果たしていきたいと考えております。当院の取組は、患者さんを見分けることを目的としたもので、地域全体に必要な医療を適切な場所で提供するための体制であり、その一環として今回の申出を行っております。本日はこの考え方についてご検討いただければと考えております。

以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対して、ご質問がありましたらお願いいたします。

<質問なし>

ご質問もないようです。それでは八千代病院の方は一時ご退席をお願いします。

八千代病院より紹介受診重点医療機関となる意向がある旨の説明がありました。ご意見等がありましたらお願いいたします。

<意見なし>

これから努力をして目標達成していくとのことです。

それでは「議題3 紹介受診重点医療機関の決定について」八千代病院を紹介受診重点医療機関とすることについて、承認される方は挙手をお願いいたします。

○委員

(全員挙手)

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

満場一致で八千代病院を紹介受診重点医療機関とすることについて、承認いたします。それでは協議結果をお伝えしますので、事務局は八千代病院の方に入室してもらうよう案内してください。

それでは協議結果をお伝えします。「議題3 紹介受診重点医療機関の決定について」八千代病院を紹介受診重点医療機関とすることについては、満場一致で承認いたします。

議題3はこれにて終了とします。

議題4につきましても、八千代病院に関する議題となりますので、空野院長は、説明者席のまま次の議題に移りたいと思います。

「議題4 病床の削減について」事務局からお願いいたします。

○事務局（衣浦東部保健所 古谷主任）

着座にて説明させていただきます。

今回の八千代病院の病床削減の申出は、一般病床316床のうち、急性期病床を20床削減するというものです。この変更が、地域医療構想と整合性があるかについて御審議いただきたいと思います。

前議題に引き続き、当院院長の空野様よりご説明いただきたいと思います。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

それでは八千代病院から「議題4 病床の削減について」説明をお願いします。

○八千代病院（空野院長）

当院の病床見直しについての考え方をご説明いたします。当院は平成26年5月に一般床

を増床し、現在許可病床 420 床、そのうち一般病床が急性期と地域包括を合わせて 316 床、あと回復期リハ及び療養が合わせて 104 床、合計 420 床で運営しております。

一般床については主に 2 次救急医療機関として、入院や手術を要する患者を 24 時間体制で受けておりました。一般床 316 床の実績といたしましては、平成 26 年以降のピーク時には病床利用数 260 床余り、救急車受入れ件数 3,700 件、全身麻酔手術 967 件でありましたが、新型コロナウイルス感染症の流行を経て、令和 6 年においては、病床利用数が 211、救急車受け入れ件数が 3407、全身麻酔手術件数が 824 件となっております。稼働向上に向けた取組みを計画しておりますが、医療情勢や患者の受診行動の変化を踏まえると、今後患者数が大きく増加することは見込みにくい状況と考えております。

また、当院の病床のうち、2 か所が 1 病棟あたり 58 床、1 か所が 1 病棟あたり 54 床と比較的単一の病棟の中では、病床数が多く、収納スペースのある職員の休憩室や更衣室等の附帯スペースが十分に確保できていない状況にあります。

これらの課題は新型コロナウイルス感染症対応時において、物品管理や動線確保、ゾーニングや、休憩室などの感染対策の観点から、より顕在化いたしました。

以上の状況を踏まえ、当初からちょうど 10 年を迎えることを契機として病床数の再評価を行い、従来通り 2 次救急医療機関として役割を維持することを前提に、必要十分な病床数で適正化を図るとともに、医療提供体制の質確保、患者の療養及び職員の就労環境の改善に資するスペースを確保する目的で、令和 8 年 4 月ごろをめどに、一般床 20 床を削減することを検討しております。

なお、病床数を削減した後においても、救急患者の受入れ体制や手術体制に変更はなく、2 次救急医療機関としての機能は現行水準を維持する予定です。

本日はこの考え方について、ご検討いただければと考えております。

以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対し、ご質問がありましたらお願いします。

○委員（安城市 澤田 こども健康部次長）

安城市 子供健康部の澤田です。急性期 20 床削減ということですが、他の機能にその分を割り当てるというお考えはなかったのかということと、差しさわりなければ、職員の就労環境の改善に資するスペースを確保ということですが、具体的なお考えをお聞かせいただければと思います。

○八千代病院（空野院長）

当院の病棟は、3階に3病棟、4階に3病棟、5階に2病棟あり、1つの病棟が区画のように分かれている構造となっております。その中で、コロナ時のゾーニングで通路を分けたりした際に、スペース不足が露呈しました。そこで、特に混みあっていた4階の2病棟と5階の1病棟のうち、4人部屋を1つずつ、他の用途に使えるように開放したいということをお考えしました。

また、4階のA病棟は、主に出産やそれ以外には例えば乳癌の術後の患者さんなどの女性の入院のために運用しておりましたが、この情勢であれば出産に対しては規模を縮小することはなく、半分程度あれば十分だと思われ、また、癌の術後などに関しては外科病棟の方が合理的だろうということで、今回、4人部屋を2つ減らし、婦人科特有の物品等の保管など、他の用途に使用することを考えました。

もちろん利用率を増やすよう努力はしていきますが、ピーク時の数字よりもまだ病床数には余裕がありますので、現在の病床数からの機能低下はほぼないと考えています。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対して、ご質問がありましたらお願いいたします。

<質問なし>

ご質問もないようですので、八千代病院の方は一時ご退席をお願いいたします。

八千代病院より、病床の削減についての説明がありました。ご意見等がありましたら、お願いいたします。

<意見なし>

それでは、「議題4 病床の削減について」八千代病院の病床の削減について、承認される方は挙手をお願いいたします。

○委員

（全員挙手）

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございます。

満場一致で八千代病院の病床の削減について承認いたします。それでは協議結果をお伝えしますので事務局は、八千代病院の方に入室してもらうよう案内してください。

それでは、協議結果を説明します。「議題4 病床の削減について」八千代病院の病床の削減については、満場一致で承認されました。

議題4はこれで終了といたします。お疲れ様でした。

続きまして議題5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ついて」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 古谷主任）

着座にて説明させていただきます。

「医療計画の中間見直し及び次期地域医療構想の策定について」、御説明させていただきます。資料5-1をご覧ください。

「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いるとのことです。

「2 見直し及び策定方針（案）について」でございますが、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いくとのことです。

「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・策定作業を進めていくとのことです。

「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、現行の医療計画策定時に圏域保健医療福祉推進会議の下に設置した「医療計画策定委員会」の委員を基本として選出する予定としておりますが、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したいと思います。委員選出の方針としては、資料5-3にて現行の医療計画策定時の「医療計画策定委員会」の委員を示しており、それをもとに資料5-4にて「地域医療構想・医療計画策定部会」の委員（案）を示しております。国のガイドラインが遅れている関係で精神医療や福祉の関係の委員を（案）には記載しておりませんが、今後、必要に応じて委員として追加していく必要があるかと思われます。その際には辻村委員長にもご相談させていただきながら事務局として対応していく予定としております。

以上、不確定な部分も多々ありますが、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ご審議いただきたいと思います。

よろしく願いいたします。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

まだ決まってないことがたくさんあるようですが、委員については前回に加えて精神科及び福祉関係の方も入っていただくことになるかと思えます。相談しながらメンバーを決めていきたいと思いますが、いずれにしても国から方針が出てない中、スケジュールを見るとかなりタイトになっております。そういった部分も含めまして、皆様からご意見等ありましたらお願いします。

○委員（西尾市 酒井 健康福祉部長兼福祉事務所長）

西尾市です。

資料5-4の令和8年度の委員名簿ですが、これは現時点の案ということで、実際に委員を確定するにあたっては、市と調整をしていただくという理解でよろしいでしょうか。

○事務局（衣浦東部保健所 古谷主任）

はい。おっしゃる通り、現時点での案ということで、今後、3月30日に基本方針及び作成要領が出てから、県内統一の方針に基づいて改めて、ご相談させていただきながら決めていきたいといった方針です。

○事務局（衣浦東部保健所 越山次長）

少し補足させていただければと思います。

実際には国からガイドラインが送られてくる予定が見えないというのが県庁からの説明で、2月に行われる医療体制部会にも間に合わない可能性があるという聞いております。国の作業もかなり遅れてるということもあり、わかる範囲でお話をさせていただいているところです。

医療計画と地域医療構想の立ち位置になりますが、現在、医療計画が上位で地域医療構想はその下にあるという形ですが、新たな地域医療構想では、地域医療構想が上位、その中に医療計画が作られるという、逆転する形となり、以降、この地域医療構想が上位計画になるという説明ですが、まだ具体的にはガイドライン等がなくわからないというのが現実です。

資料5-1の裏面に記載のとおり、3月30日の同審議会で作成要領等が決まり、それ以降、まずは部会で素案を検討、委員会で協議、素案を各地域で策定、県庁の医療体制部会に出してくという流れですが、作業内容によってはスケジュールがずれ込んでいく可能性があり、順次進めていくということをご理解いただきたいということと、策定部会の委員の選出について、辻村先生にご相談の上で事務局が作成した原案にてご一任いただくことをこの委員会でご承認いただいて県庁に提出するという流れにつきまして、ご了解いただいて、実際の委嘱については、県庁の方からガイドラインが示されたところで、また手続きをさせていただければと考えておりますので、ぜひご理解をいただいてご承認いただければと思います。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

まだ決まってない中で認めてくれというのはなかなか厳しいところがあるかと思われませんが、実際、現場は非常に困っておられるようですね。

行政の方は健康と福祉の2つ部署の方には出席いたくのが望ましいということですので、また事務局と相談させていただいて、各市町村の適切な部署にお願いすることになると思いますのでよろしくお願いたします。

他にご質問がありましたらお願いいたします。

<質問なし>

では、ご質問もないようですので審議に参ります。「議題5 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」のうち、策定部会の設置及び策定部会委員の選出を事

事務局に一任することについて、承認される方は挙手をお願いいたします。

○委員

(全員挙手)

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございます。

満場一致で、策定部会の設置及び策定部会委員の選出を事務局に一任することは承認いたします。

議題5はこれで終了といたします。議題は以上になります。

続きまして報告事項1に移ります。

「病床の削減について」事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（衣浦東部保健所 古谷主任）

着座にて説明させていただきます。

資料6を御覧下さい。今回のセントファミリークリニックの病床削減の申出は、病床11床のすべてを削減するというものです。病棟スタッフの人員減少や作井院長の体調の問題から24時間体制の分娩対応が困難と判断され、このような運びとなりました。

分娩・入院等を行わないため、周産期医療に影響があるかと思われませんが、初期の人工妊娠中絶手術、32週前後までの妊婦健診、婦人科・内科・消化器内科の外来診療は継続して行うこと、30週頃以降の受診については提携する藤田医科大学病院及び刈谷豊田総合病院などを案内することで不足する周産期医療機能を補っていくとのことです。

有床診療所の保健所への申請が事後の届出になること及び上記対応により不足する周産期医療機能を補完していくことから議題とせず、報告事項とさせていただきました。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対しご質問ご意見がありましたらお願いいたします。

<意見なし>

続きまして、報告事項2に移ります。

「愛知県外来医療計画に係る医療機器の稼働状況に関する取組について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 古谷主任）

着座にて説明させていただきます。

資料7-1を御覧ください。本県では、国が示すガイドラインに基づき、令和2年3月に外来医療計画を策定（令和6年3月改定）し、外来医療に関する情報提供を行うとともに、外来医療に係る取組を推進しております。その外来医療計画において、地域の医療資源を可視化する観点から、令和5年4月1日以降に新規購入した対象医療機器であるCT、MRI、PET、放射線治療機器（リニアック、ガンマナイフ）、マンモグラフィーの稼働状況を毎年度県へ報告していただいております。

また、御報告いただきました内容は、協議の場で確認をしていただき、議事録等をWebページで公表いたします。

次に、資料7-2をご覧ください。令和5年4月1日から令和6年度末（令和7年3月31日）までに新規購入した対象医療機器の稼働状況報告は外来機能報告対象医療機関から8件、外来機能報告対象外医療機関は3件ありました。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対しご質問ご意見がありましたらお願いします。

<意見なし>

続きまして報告事項3に移ります。

「愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 古谷主任）

着座にて説明させていただきます。

資料8を御覧ください。本県では、国が示す外来医療に係る医療供給体制の確保に関するガイドラインに基づき、令和2年3月に外来医療計画を策定（令和6年3月改訂）し、医

療機器の設置状況、稼働状況、保有状況等の情報を提供するとともに、共同利用を推進するためのプロセスを策定し、医療機器の効率的な活用に係る取組を推進することとしています。

この取組により、医療機関が対象医療機器を購入する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を策定し、所管の保健所へ提出していただく必要があります。本取り扱いは令和3年4月1日から開始されており、令和7年7月1日から令和7年12月31日までに3件の医療機関から共同利用計画の提出がありました。3件の報告のうち、地域医療支援病院は0件、共同利用を行うとする医療機関が2件、共同利用を行わないとする医療機関が1件でした。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対し、ご質問ご意見がありましたらお願いします。

<意見なし>

続きまして報告事項4に移ります。

「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」医務課から説明をお願いいたします。

○医務課（浅井補佐）

「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」事務局からご説明いたします。医務課医務グループの浅井です。着座にて失礼致します。

「1 概要」でございますが、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月から開始されています。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あるございます。

「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医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います。

「3 「協議の場」の設定について」でございます。協議の場としまして、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。

資料右側に「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リーフレットを掲載しておりますので、ご参考としてください。

説明は以上でございます。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

かかりつけ医機能ということで、これがどんどん進んでいくなかで、我々は何をどう進めていけばよろしいでしょうか。特に医師会の先生方にどうやって進めていただくか教えていただければと思います。

○医務課（浅井補佐）

実際の協議の進め方ですが、初年度である来年度2026年度といたしましては、G-MISによって入力していただいたかかりつけ医機能報告の集計結果及び分析データを事務局から示させていただくということをメインにしたいと考えております。

データをお示しすることで、この地域におけるかかりつけ医の不足している機能がある程度可視化されてくるかと思っておりますので、不足していることに対する具体的方策について、各委員の皆様からいろいろご意見いただけるかと思っております。そのご意見の結果を踏まえて、具体的方策について検討させていただきたいと考えております。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

G-MISに入力すれば、その不足していることがすべてわかるということによろしいですか。

○医務課（浅井補佐）

各医療機関の方からG-MISにて入力していただいているかと思われませんが、全国的に

データが集約され、国の方で集計していただけると伺っております。その内容やどのようなフォーマットで出てくるかというのがまだ把握できておりませんが、不足している状況というのがわかる形になっているのではないかと考えております。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

議長としてではなく1個人としての質問でした。今やっているのは登録及び研修程度となっており、これでいいものかと思いますが、今後、いい形になるということですので、またご指導いただければと思います。よろしくお願いいたします。

ただいまの説明に対して他にご質問ご意見ありましたらお願いいたします。

○委員（安城市医師会 岡本雅彦）

安城市医師会です。ご説明ありがとうございました。この制度によって、不足している機能がわかるということですが、協議の場で不足している機能を検討し、それを反映する場合に、その地域で不足している機能をどのようにして対応するかということに関して、強制力などはないかと思われませんが、そのあたりはどのように考えていったらよいでしょうか。

○医務課（浅井補佐）

おっしゃる通り、特に強制力を持って進めていく制度になっておらず、法律上は「協議をする」という形になっております。実際にどうやって不足するかかりつけ医機能を充足していくかというのは、なかなか今の時点で事務局として具体的に示せないのが恐縮ですが、いろいろご意見をいただきながら、予算が必要なものであれば、要求を検討し、或いは、実際、不足する機能の充足は県だけではなかなか難しいと思われしますので、市町村や各団体さんのお力をお借りしながら、具体的方策について検討して参りたいと考えております。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

それでは、この報告事項については終わりにしたいと思います。

続きまして報告事項5に移ります。

「西三河南部西構想区域における医療機関の役割等について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 古谷主任）

着座にて説明させていただきます。

愛知県では、平成 30 年 2 月 7 日付け厚生労働省通知に基づいて地域医療構想の達成に向け議論を進めており、その中で、都道府県は毎年度、具体的対応方針をとりまとめ、検討状況について定期的に国に報告するとともに、県において公することとされています。その後、令和 4 年 3 月 2 4 日付けで国から新たな通知が発出され、有床診療所を含む民間医療機関についても具体的対応方針の策定が求められました。

例年、2025 年に担うべき役割と病床数の方針につきまして委員の皆様にご審議していただいておりますが、現在の地域医療構想が昨年までのため、現状の集計となることから、議題とはせず、報告事項として取扱うこととしています。

資料 10-1、資料 10-2 はいずれも医療機関の 2025 年において担う役割及び医療機能ごとの病床数の方針についてまとめたものとなっております。資料 10-1 は公立・公的病院及び民間病院、資料 10-2 は有床診療所についてまとめたものです。表の左側の 2025 年において担う役割の方針は、愛知県地域保健医療計画別表（令和 7 年 12 月更新）から作成しております。表の右側の 2025 年に持つべき病床数の方針は、令和 6 年度病床機能報告の結果が記載されており、現状の病床数と異なる場合は括弧書きにて現状の数値が記載されております。

資料 10-3 については、記載する際の判断基準を示していますが、時間の関係で説明はいたしません。後ほど資料を御覧ください。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対しご質問ご意見がありましたら、お願いいたします。

<意見なし>

それでは続きまして、その他 1 に移ります。

「愛知県医療機関経営支援事業補助金及び令和 7 年度愛知県医療機関等物価高騰対策支援金について」事務局より説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 古谷主任）

着座にて説明させていただきます。

今後、医務課より直接案内がされる予定ですが、先んじて皆様に周知させていただきます。

時間の関係で詳しい説明は省略させていただきますが、医療機関経営支援事業補助金及び診療経費等の高騰分への支援が新規として交付されることとなり、燃料費、光熱費、食材費の高騰分への支援は昨年度より交付額の単価が上がるなど、全体的に交付額が上がっております。詳細については医務課からの通知をお待ちいただきますようお願いいたします。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対し、ご質問、ご意見等がありましたらお願いいたします。

<意見なし>

それでは、最後に全体を通して、ご意見、ご質問等がありましたら、お願いいたします。

<意見なし>

これをもちまして、本日予定しておりました議事をすべて終了いたします。各委員の皆様のご協力いただきまして、どうもありがとうございました。

それでは事務局にお返しします。

○事務局（衣浦東部保健所 越山次長兼総務企画課長）

辻村先生ありがとうございました。

これをもちまして、令和7年度第2回西三河南部西地域医療構想推進委員会を終了させていただきます。

なお、本日の会議録につきましては、発言内容をご確認させていただいた上で、議題1及び議題2を除き、保健所のホームページで公開する予定でございます。

また本日、お配りしている資料1及び資料2-1、資料2-2、資料2-3につきましては回収させていただければと思いますのでよろしくお願い申し上げます。

また、こちらでお配りした資料について、コピー機の関係で少し字が読めない部分があったかもしれません。必要であれば、改めて送付させていただきますのでお申し付けいた

だければと思います。読みにくい部分があったことにつきまして、お詫び申し上げます。

それでは、お帰りに際しましては、交通事故等に十分お気をつけていただきまして、お帰りいただければと思います。

本日はどうもありがとうございました。