

令和元年度 第1回 海部圏域保健医療福祉推進会議 会議録

日 時 令和元年8月30日（金）
午後1時30分から午後2時20分まで
開催場所 海部総合庁舎 4階 401会議室
出席者 出席者名簿のとおり
傍聴者 2名

<議事録>

（事務局）

本日は大変お忙しい中、御出席いただき誠にありがとうございます。

定刻となりましたので、ただ今から「令和元年度第1回海部圏域保健医療福祉推進会議」を開催させていただきますので、よろしくお願ひします。

それでは、開会にあたりまして、津島保健所長から御挨拶申し上げます。

（保健所長）

みなさま、こんにちは。令和元年度第1回海部圏域保健医療福祉推進会議の開会に先立ちまして、皆様に御挨拶申し上げます。

まず、本日は、皆様方には大変お忙しい中、またお足元の悪い中、当会議に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。ここにお見えの皆様方におかれましては、平素より、それぞれのお立場で、地域の保健医療福祉の向上に御尽力いただいておりますことに、敬意を表しますとともに、県の保健医療福祉施策の推進に多大な御理解と御協力を賜っておりますことに対しましても、この場をお借りいたしまして厚く御礼申し上げます。

さて、本日の会議でございますが、協議事項1件及び報告事項3件挙げさせていただきます。

協議事項の「介護保険施設等の整備承認について」は、海部圏域内における整備定員の追加について協議いただきます。

次に、報告事項につきましては、「外来医療計画」「医師確保計画」及び受動喫煙防止を主な目的とした「健康増進法の改正」など御報告いたします。昨今、医療や保健分野には、国の方では目まぐるしく動きがございますが、皆様方には、迅速に情報提供させていただくとともに、これらの動きにつきまして、御理解と御協力をお願いいたします。

最後になりますが、本日はスケジュールがタイトな状況ではございますが、この会議が、御出席の皆様方の積極的な参加を通して、当圏域の保健・医療・福祉の推進の一助となりますことを心から祈念いたしまして、私からの開会の挨拶とさせていただきます。

本日はよろしくお願ひいたします。

(事務局)

ここで、本来であれば、本日御出席の皆様方を紹介させていただくところですが、時間の関係もございますので、「出席者名簿」と「配席図」をもちまして、御紹介に代えさせていただきたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

なお、本日の資料に一部誤りがございました。正しく修正させていただいたものをお座席に配付させていただいておりますので、差替えをお願いします。

それでは、資料の確認をさせていただきます。本日の会議資料は「次第」「出席者名簿」「配席図」「資料1」～「資料3」及び「参考資料1」～「参考資料4」です。

また、本日、傍聴の方は2名となっております。

続きまして、ここで、会議の公開、非公開について説明させていただきます。

本会議の開催要領第5条第1項におきまして、原則公開としております。本日の議題につきましては、不開示情報等は含まれておりませんので、発言内容、発言者名を、後日、愛知県のホーム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、あらかじめ御出席の皆様におかれましては御承知くださるようお願いいたします。

それでは、議事に入りたいと思いますが、初めに、議長の選出についてお諮りしたいと思います。

議長は、開催要領第4条第2項により、御出席いただいた構成員の中から、互選により決めることとなっております。議長につきましては、津島市医師会長の平野様をお願いしたいと存じますがいかがでしょうか。

【異議なしの声】

(事務局)

それでは、恐れいりますが、平野様から、一言御挨拶をお願いいたします。

(議長)

本日は議長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、要領に則り、出席の確認を行います。愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領第4の第3項に基づき構成員の出席状況を事務局から報告してください。

(事務局)

本会議の構成員は20名です。13時37分現在の出席状況は代理出席も含めて19名、欠席数は1名です。

したがいまして、要領第4の第3項に規定されている、構成員の過半数以上の

出席があることを報告いたします。

(議長)

それでは、議事に入ります。

冒頭で事務局の説明のとおり、議事をすべて公開として進めますのでよろしくをお願いします。

では、議題「介護保険施設等の整備承認について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

議題の「介護保険施設等の整備計画について」資料1-1にて、御説明させていただきます。

今回、指定について事前相談のあった計画は、「介護老人福祉施設」の定員増1件でございます。

この資料において、施設種別「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」と書かせていただいておりますが、「介護老人福祉施設」は介護保険法上の名称であり、「特別養護老人ホーム」は老人福祉法上の名称でございますが、種別としては同じものとなります。

本日は、介護保険施設の整備に関する手続きの流れを交えまして、整備計画の説明をさせていただきます。

まず、本県では、介護老人福祉施設などの入所型施設の整備については、平成30年度から令和2年度を計画期間とする「第7期愛知県高齢者健康福祉計画」で、圏域ごとに施設の整備目標を定めておりまして、この目標数の範囲内の整備を原則としております。

そのため、手続きを公正かつ円滑に行うために、資料1-2「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」を定めており、施設の指定を受けようとする者は、この要領第4に従い、整備予定地の市町村及び県に対して事前相談票を提出することとなります。

相談票の提出がありますと、まずは、私ども福祉相談センターが、整備予定地の市町村の意見をお聴きし、次に圏域内の他市町村に意見をお聴きして圏域調整を行います。

その後、本日の圏域推進会議でご意見をお聴きしたのち、会議における意見、調整の結果を、事前相談票を提出された方に文書により通知いたします。

それでは、今回の整備計画でございますが、資料1-1を御覧ください。

計画の概要は、社会福祉法人貴徳会が大治町内に開設しております介護老人福祉施設の「希望の郷大治」の定員を、現在の120名から増築により80名増やして、定員200名にしようとするもので、開所は令和3年4月を予定しております。

次に2の「海部圏域整備状況」を御覧ください。

当圏域における、介護老人福祉施設の令和元年度の整備目標は1,406名で、現在の既存定員1,326名を差し引くと、整備できる枠は80名になります。したがって、今回の整備定員は、この整備枠の範囲内です。

また、今回の整備について、整備予定地の大治町からは「海部圏域としての需要も見込め、施設整備は必要である」との御意見をいただき、他の市町村からも、整備枠の範囲内であり了承を得られております。

このことから、事務局としては、今回の整備について、承認が適切と考えております。説明は以上でございます。

(議長)

ありがとうございました。

ただ今の説明について、何か御意見、御質問がございましたらお願いします。

【意見・質問は特になし】

(議長)

それでは、要領第4条4項に基づき議決を行います。賛成の方におかれましては挙手をお願いいたします。

挙手「多数」と認めます。

よって本件は「賛成多数」で「可決」されました。

それでは、報告事項に入ります。

「外来医療計画について」、「医師確保計画について」、「愛知県地域保健医療計画別表の改正について」及び「その他報告事項」について事務局から報告してください。

なお、質疑応答の時間につきましては、すべての報告が終了後に、一括して設けます。

(事務局)

「外来医療計画」について資料2にて、説明させていただきます。

まず、はじめに経緯ですが、平成30年7月25日に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が公布されたことにより、資料記載の4項目が改正されました。

その中でも、「地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応」を御説明させていただきます。

この外来医療に関する計画は、医療計画の定める事項に追加されることとな

りましたので、資料の図「医療計画」に記載させていただいております。

外来医療計画に記載する事項につきましては、(2)を御覧ください。

平成31年3月に国がガイドラインをだしてございまして、具体的に計画に出来るようにしております。

「外来医療の提供体制の確保について」では、2次医療圏ごとに外来医師多数区域の設定することとされており、国が示す外来医師の偏在指標に基づき設定するものであります。

また、新規開業を考えている方に情報を提供し、協議の場を設けます。

「医療機器の効率的な活用に係る計画について」では、①②では医療機器の配置や保有状況の情報をマッピングしていきます。

そして、区域ごとの共同利用の方針では、具体的には共同利用計画を定めることとしております。

さらに、共同利用計画の記載事項とチェックのためのプロセスについて計画に書き込んでまいります。

計画期間は2020年度から2023年度の4年間で、現行の地域保健医療計画の期間となります。

計画策定後の運用として、2を御覧ください。

都道府県は、2次医療圏ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、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、協議を行い、その結果を取りまとめ、公表するものとされています。

協議事項としては、例が示されており、初期救急医療や在宅医療が地域で不足しているとされれば、検討し明らかにしていくとしております。

外来医師多数地域では、新規開業者に対し、地域で不足している外来医療機能を求めるとし、新規開業者がそれを拒否する場合には協議の場を設けて結果を公表するというものであります。

医療機器を購入する場合には、共同利用計画を御提出いただき、確認させていただくというものになります。

(2)協議の場につきましては、国のガイドラインによると、愛知県における地域医療構想推進委員会にあたる「地域医療構想調整会議」の場を活用することが可能であるとしております。

本県における、現在の案としましては、圏域保健医療福祉推進会議及び地域医療構想推進委員会で検討したいと考えております。

なお、策定後につきましては、地域医療構想推進委員会の場を活用したいと考えております。

今後の予定につきましては、国が7月に外来医師偏在指標を出す予定のものとなっておりますが、まだ指標が出ておりませんので、指標が出ましたら県でたたき台を作成していきたいと考えております。

まずは、10月頃に圏域保健医療福祉推進会議及び地域医療構想推進委員会の構成員の皆様へ書面にて意見聴取をさせていただき、11月の「医療審議会体制部会」で試案を決定できるよう進めていきたいと考えております。12月「医療審議会」におきまして、原案を決定し、パブリックコメント等を進め、再度構成員の皆様へ御意見をいただきまして、修正していきたいと考えております。

その後、最終案を2月「医療審議会医療体制部会」3月「医療審議会」において、決定していききたいと思います。

その他の部分につきましては、外来医師多数区域における協議について検討していききたいというものでありまして、本日は詳しい口頭説明を省略させていただきます。

また、参考では現在示されている「外来医療における医師偏在指標」となっております。

こちらでは、順位の掲載がございまして、愛知県で最も上位にあたる圏域が「名古屋・尾張中部圏域」であり、78位指標109.0となっております。海部圏域については、322位で指標62.2となっております。

今後の計画については1年間で作成するというところで、日程がタイトであるため、皆様への照会等が書面になってしまうなど御迷惑をおかけしますが、よろしく申し上げます。

(事務局)

「医師確保計画」、「愛知県地域保健医療計画別表の改正について」及び「その他」について御報告させていただきます。

まず、「医師確保計画」についてです。

「1 経緯、事業概要等」の(1)経緯です。昨年7月に、医師の確保対策をより推進していくため、医療法・医師法の一部改正が行われています。改正の概要につきましては、資料の「ア」から「エ」にあるとおりですが、このうちの「イ」に関しまして、医療計画に、新たに医師確保計画に関する事項の記載が設けられたため、今年度中に医師確保計画を策定します。

次に、(2)概要です。まず、「ア 主な記載内容」ですが、医師確保計画の策定に当たっては、今回、新たに国が定める医師偏在指標を踏まえまして、医師が少ないと認められる地域を「医師少数区域」として2次医療圏単位で設定し、医師の確保の方針、確保すべき医師の数の目標、目標医師数を達成するための施策、を定めることとされています。

なお、産科及び小児科につきましては、政策的に診療科単位の医師確保対策が必要であるということで、それぞれに医師確保計画を策定することとなっています。

次に、「イ 計画期間」ですが、今年度策定する計画は、2020年度から2023年度までの4年間となり、次の計画からは3年間となります。資料には、2029年

度までの計画策定・見直しのイメージをお示ししていますが、※印にありますとおり、医師確保計画は、2036年に医師偏在の是正を達成することが長期的な目標とされています。

続きまして、(3) 医師偏在指標です。これまで、地域ごとの医師数を比較する際には、人口10万人対医師数が用いられてきましたが、人口10万人対医師数をベースに、地域ごとの人口構成や、性・年齢階級別の受療率、また、医師の性別や年齢構成等の要素で調整をかけて、医師偏在指標として国が算定しています。

この、医師偏在指標は、都道府県単位にあたる3次医療圏と海部医療圏などの2次医療圏ごとにそれぞれ算定され、指標の高い順に並び替えを行い、下位33.3%が、3次医療圏では「医師少数都道府県」、2次医療圏では「医師少数区域」となります。逆に、上位33.3%は「医師多数都道府県」、「医師多数区域」となります。

医師偏在指標の暫定値における本県の状況ですが、3次医療圏単位では、47都道府県中28位となっており、医師多数でも少数でもない都道府県となっています。2次医療圏では、尾張東部と名古屋・尾張中部の2医療圏が「医師多数区域」、東三河北部と西三河南部東の2医療圏が「医師少数区域」となっています。なお、本県における医師偏在指標の状況につきましては、資料の2ページにお示ししていますが、時間の都合により説明は省略します。

最後に、「2 今後の予定」です。医師確保計画につきましては、都道府県の医師確保施策について協議を行うこととされています「地域医療対策協議会」において協議を行います。また、医療計画の一部として策定するため、医療審議会（医療体制部会）においても審議を行います。

資料には、策定スケジュールの予定をお示ししております。予定では、7月中に、国から医師偏在指標の確定値が示されることとなっておりましたが、現時点では、国から確定値が示されていない状況です。本県におきましては、地域医療対策協議会を、8月、11月及び2月の計3回、開催する予定としておりまして、12月開催予定の医療審議会にて計画の原案を決定後、年明けの1月には、パブリックコメントの実施と合わせて、市町村や医師会等の関係団体へ意見照会を行う予定としております。その際には、圏域会議の皆様にも、意見照会させていただく予定としております。

続きまして、「愛知県地域保健医療計画別表の改正について」御報告させていただきます。

本要領は、医療法により定められた愛知県地域保健医療計画及び愛知県医療圏保健医療計画の別表に記載されている医療機関名の更新に伴う手続きを定めたものとなります。

愛知県の組織編制において「医療福祉計画課」を「医療計画課」と名称変更し、それに伴い本要領を平成31年4月1日付けで改正いたしましたことをご報告させていただきます。

続きまして「健康増進法の一部を改正する法律」について御報告いたします。令和元年7月1日から「健康増進法の一部を改正する法律」が一部施行されました。医療機関及び学校などの第一種施設において、敷地内禁煙となりました。

また、令和2年4月1日から飲食店、オフィス及び事業所などの第二種施設において屋内禁煙となります。

本法は、望まない受動喫煙の防止を図るため、利用者が多数いる施設等の区分に応じて、管理者へ講ずべき措置等について定めたものとなります。

条件を満たす場合において、第一種施設の敷地内に喫煙場所を設けることも可能ですが、本法の基本的な考え方の中に「受動喫煙により健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮」することから、学校、病院及び薬局等の第一種施設につきましては原則敷地内禁煙への御理解と御協力を賜りたいと思っております。

本日お集まりの皆様におかれましては、既に御存じかと存じますが、本法の周知等に御協力をお願い申し上げまして、御報告とさせていただきます。

続きまして、「がん診療連携拠点病院等の指定について」です。

今年度新たに4病院が「がん診療連携拠点病院」に指定されましたことをご知らせするものでございます。

事務局からの説明は以上となります。

(議長)

ありがとうございました。

ただ今の説明について、何か御意見、御質問がございましたらお願いします。

ただ今の説明について、特に御意見、御質問がございませんようですが、その他についても御意見、御質問はございませんか。

特にご発言もないようですので本日の会議はこれで終了いたします。

皆様の御協力によりまして議事が順調に進行できましたことを感謝申し上げます。それでは事務局にお返しします。

(事務局)

平野様、どうもありがとうございました。

なお、冒頭でお伝えしましたとおり、本日の会議の内容は、津島保健所ホームページに掲載することとしておりますので御承知おきください。

それでは、これで「令和元年度第1回海部圏域保健医療福祉推進会議」を終わらせていただきます。

皆様、交通事故などにお気をつけてお帰りください。