

令和元年度第2回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議会議録

日時 令和2年2月18日(火)  
午後2時から午後3時10分まで  
場所 一宮保健所 4階 大会議室

発 言 者	発 言 内 容
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>皆様こんにちは。それでは、ただいまから令和元年度第2回尾張西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。</p> <p>私は、会議の進行を務めさせていただきます一宮保健所の坂井田と申します。よろしく申し上げます。</p> <p>開会にあたりまして、一宮保健所の澁谷所長より、御挨拶申し上げます。</p>
<p>事務局 (一宮保健所所長)</p>	<p>失礼をいたします。愛知県一宮保健所長の澁谷でございます。</p> <p>開会にあたりまして、一言、挨拶を申し上げます。</p> <p>本日は、皆様には、大変お忙しい中、尾張西部圏域保健医療福祉推進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。</p> <p>また、日頃、皆様には、それぞれのお立場で、保健医療行政及び福祉行政の推進のために、格別の御理解と御協力と御支援をいただきまして、誠にありがとうございます。重ねて厚く御礼申し上げます。</p> <p>さて、連日、新型コロナウイルスに関する報道が続いている状況でございます。</p> <p>中国の武漢市に端を発しました、新しい感染症への対応が、国を挙げて練られているところでございますが、当保健所におきましても、帰国者・接触者相談センターを開設いたしまして、相談や正確な情報の提供に努めているところでございます。</p> <p>また、医療体制の構築につきましては、帰国者・接触者外来の設置など、既に関係医療機関からの御協力をいただいております。</p> <p>大変厳しい局面の続くことが予想されることから、今後とも関係機関との連携を密にいたしまして、一体となつて、この新規の対策を進めてまいりたいと考えております。なにとぞ御協力をお願いいたします。</p> <p>さて、本日の尾張西部圏域保健医療福祉推進会議でござ</p>

事務局  
(一宮保健所次長)

いますが、愛知県保健医療計画の定める2次医療圏における保健、医療、福祉に関する施策につきまして、円滑かつ効果的に実施するために御意見をいただきますとともに、関係者の皆様と更なる連携を図ることを目的といたしまして、年2回開催しているものでございます。

地域で誰もが、より健康で、安心して暮らせる社会の実現を目指しまして、皆様の御協力をいただきたいと思いますので、限られた時間ではありますが、活発で忌憚のない御意見、御提言をいただきますようお願いいたしまして、簡単ではございますが、開会のあいさつとさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

次に資料の確認をさせていただきます。

事前にお送りいたしました資料のうち、出席者名簿と配席図につきましては、机の上に配付させていただいたものと差し替えをお願いいたします。

ちょっと資料が多くなっておりますので、順番に確認させていただきます。

まず、次第、それから差し替えさせていただきました出席者名簿と配席図、それから事前にお送りさせていただきます資料1-1、1-2、それから、本日お配りさせていただきます資料2-1、2-2、2-3、2-4、それから、本日こちら入れさせていただきます資料3-1、3-2、それから、事前に送らせていただきました資料4、それから、本日、追加で配付させていただきました、新型コロナウイルスに関する行政検査について、それから、資料配付と書かれた紙1枚のものが、事前送付させていただいたものでございます。それから、本日、机の上に配付させていただいております、令和元年度尾張福祉相談センター事業概要と児童相談のあらまし、会議の開催要領は、事前送付させていただきますのでございます。

資料は、以上となっておりますが、よろしいでしょうか。

次に、出席者でございますが、御出席いただきました皆様を御紹介するのが、本来ではございますが、時間の関係から御手元の名簿と配席図に変えさせていただきます。

また、本日は傍聴者が1名おみえです。

傍聴者に申し上げます。会議の傍聴に関しましては、御手元の傍聴心得を遵守していただきますようお願いいたします。

<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>次に議長の選出でございます。</p> <p>本会議の議長につきましては、配付しております本会議の開催要領第4第2項により、出席者の互選により、決定することとなっております。</p> <p>特に御異議がなければ、一宮市医師会長の重村様にお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">【異議なし】の声あり</p>
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>それでは出席者の皆様の総意として、一宮市医師会長の重村様に議長をお願いしたいと思います。</p> <p>よろしく願いいたします。</p>
<p>議長</p>	<p>ただいま議長として指名を受けました重村でございます。どうぞよろしく願います。</p> <p>それでは、これから議事に入りますが、その前に委員の出欠状況及び本日の会議の公開、非公開の取り扱いにつきまして、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>開催要領第4条第3項に基づき、委員の出欠状況につきまして、御報告いたします。</p> <p>今回の会議の構成員の人数は19名でございます。</p> <p>本日、御出席の委員は、代理出席を含めまして17名、欠席委員2名でございます。</p> <p>以上のことから、開催要領に規定されている委員の過半数の出席がなされていることを御報告申し上げます。</p> <p>また、本会議は、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。</p> <p>従いまして、本日は、全て公開で行いたいと思います。</p> <p>なお、本日の会議での発言内容、発言者名につきましては、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、あらかじめ御承知くださいますようお願いいたします。以上です。</p>
<p>議長</p>	<p>事務局からの報告のとおり、本会議は、委員の過半数の出席がなされていることを確認します。</p> <p>また、事務局から説明があったとおり、全て公開で議論したいと思います。</p> <p>それでは、議事に入ります。(1) 愛知県地域保健医療計</p>

<p>事務局 (一宮保健所課長補佐)</p>	<p>画（別表）に記載されている医療機関名の更新について、事務局から説明してください。</p> <p>愛知県一宮保健所総務企画課の加藤と申します。よろしくお願いたします。</p> <p>それでは資料 1-1 を御覧ください。</p> <p>こちらの方は、愛知県地域保健医療計画の別表の更新のまとめとなっております。</p> <p>別表につきましては、平成 30 年 3 月 30 日に作成されておりまして、前回、8 月 6 日の開催の会議におきましては、平成 31 年 3 月 6 日時点までの更新事項を報告しております。</p> <p>今回、令和元年度に行われた調査等を基にしまして、令和 2 年 2 月 10 日現在までの更新事項につきまして、まとめたものとなっております。</p> <p>1 のがんの体系図に記載されている医療機関名及び 2 の脳卒中の体系図に記載されている医療機関名につきましては、令和元年度の調査におきまして、報告されたものを基に作成されております。</p> <p>救急医療の体系図に記載されている医療機関名につきましては、尾西記念病院が、輪番制から外れたということで、こちらの方から削除されています。</p> <p>また、1 2 の多様な精神疾患等に対応できる精神科医療機関名につきましては、こちらも令和元年度の県が実施したアンケート調査によりまして、変更を加えております。</p> <p>変更点がありましたことについては、以上となっております。</p> <p>資料 1-2 につきましては、この更新等を行ったものとなっております。説明は以上でございます。</p>
<p>議長</p>	<p>ただいまの説明につきまして、御意見、御質問等がありましたらお願いします。</p> <p>御意見等はございますか。よろしいでしょうか。</p> <p>では、続きまして、議事の (2) 愛知県外来医療計画 (案) について、事務局から説明をしてください。</p>
<p>事務局 (医療計画課主任主査)</p>	<p>外来医療計画の案の御報告をさせていただきたいと思っております。皆様には、A 3 の資料 3 枚、資料 2-1 で今回の外来医療計画の案について説明させていただきたいと思っております。</p>

まず、説明の前に委員の皆様方には、10月に行いました外来医療計画のたたき台に対する意見聴取につきまして、お忙しい中、御対応の方ありがとうございました。

いただいた意見を基に、修正をした外来医療計画の案を12月の医療審議会の方に諮りまして、原案という形で、一旦、まとめました。

審議会を修了した後に、了承を得た原案につきまして、昨年の12月21日から1月19日の30日間、県のパブリックコメント制度により、県民の方々から御意見をいただきました。

また、医療法に基づきまして、関係団体、市町村の皆様方にも、意見聴取を行ってまいりました。

パブリックコメントにつきましては、8名の方から13件の御意見をいただき、また、関係団体等の皆様からは、12件の御意見をいただいたという結果になっております。

昨日、こちらのパブリックコメント等の意見を反映させた外来医療計画の案につきまして、県の医療審議会医療体制部会の方で、愛知県の外来医療計画の案を審議いただき、案が固まったところでございます。

本日は、医療審議会医療体制部会で用いた資料により、愛知県外来医療計画の案について、御報告させていただきたいと思っております。

ではまず、資料左上ですが、今回の外来医療計画の策定の趣旨でございます。

1つ目の○ですが、外来医療につきましては、無床診療所の開設状況が都市部に偏っていること、診療所における診療科の専門分化が進んでいること、救急医療提供体制の構築等の医療機関間の連携の取り組みが、個々の医療機関の自主的な取り組み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ります。

2つ目の○ですが、こうした状況に対応するため、平成30年7月に医療法が改正され、都道府県は、外来医療計画を策定することになりました。

今回の外来医療計画の位置付けですが、こちらにつきましては、医療法に基づき策定しております、医療計画の一部に位置付けることになっております。

今回策定する計画の期間ですが、こちらにつきましては、令和2年度から令和5年度までの4年間、これは、現

在の本県の医療計画の残存期間に合わせたものとなっております。

次に、資料右側4番、外来医療偏在指標、外来医師多数区域の設定の方を御覧ください。

(1) 外来医師偏在指標の設定ですが、外来医療計画では、厚生労働省が示したガイドラインに基づきまして、外来医療に携わる医師の偏在の状況を客観的に示す指標として、人口10万人当たりの医師数を基に、医療需要や人口構成、あと、医師の性別ですとか、医師の年齢分布、こういったところを勘案して、2次医療単位で、外来医師偏在指標を定めることとされております。

資料の右上の方を御覧いただきたいと思います。

(2) 外来医師多数区域の設定でございますが、厚生労働省が定めたガイドラインの方で、外来医師偏在指標の値、こちらが全国で335の医療圏の中で、上位の33.3%、順位では112位までというところになるんですが、こちら上位33.3%までに該当する2次医療圏を外来医師多数区域と設定することとされております。

皆様に、以前、お示したたたき台の時点では、国から示された外来医師偏在指標は、暫定値というところでございます。そこでは、本県の外来医師多数区域は、名古屋・尾張中部医療圏と尾張東部医療圏が該当することとなっておりますが、昨年12月に確定値の方が、国から発表されまして、新たな数値に置き換えてありますが、表にございますとおり、本県の外来医師多数区域につきましては、全国順位80位の名古屋・尾張中部医療圏、こちらのみが設定されることになりまして、尾張東部医療圏につきましては、215位ということで、順位が下がりましたので、外来医師多数区域から外れるということになっております。

次に資料の5、外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場の設定でございます。

こちら都道府県からは、医療法の規定に基づきまして、2次医療圏ごとに協議の場を設け、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、その結果をとりまとめ、公表するものとされております。

本県におきましては、各構想区域の地域医療構想推進委員会を協議の場として活用することと、計画の中で定めさせていただきます。

それでは、資料をおめくりいただいて、2ページ目をお

願いいたします。

計画で決めました協議の場で、協議事項におきましては、全ての医療圏で協議をする事項と、外来医師多数区域で協議をする事項がございます。

内容につきましては、後程、右側にごございますプロセス図、こちらの方で、御説明をさせていただきたいと思えます。

次に資料の6、各医療圏における外来医療の提供状況でございます。

(2) 地域で不足している外来医療機能に関する検討のための情報についてですが、協議の場で検討するための情報といたしまして、初期救急の提供状況などこういった情報を医療計画の中で提供してまいります。

また、(3) 診療科別の開業状況ですが、こちらにつきましては、新規開業者に対しまして、2次医療圏ごとの開業状況を情報提供するために、診療科別の開業状況の一覧を外来医療計画の別冊として策定いたしまして、定期的に更新を行っていくということにしております。本日の資料2-4は、サンプルということで、病院の内科のみの抜粋ということになっています。

資料2-3が、医療機器保有状況となっております。

県の医療計画についても、医療計画の別表という形で、医療機関が担っている役割について、医療計画の別表を作っておりますが、外来医療計画につきましても、外来医療計画の別表ということで、診療科別のものを作る予定にしております。今回、資料として、全てを付けてしまいますと、200ページ以上のものになりますので、抜粋ということで、名古屋市内の内科を標榜している医療機関の病院リストというものを付けさせていただきました。

また、資料2-1の方にお戻りいただいて、資料の右上、地域で不足している外来医療機能に係るプロセス図を御覧ください。

最初の括弧のところ、地域で不足している外来医療機能に関する検討を協議の場でしていただきまして、次に、保健所が、協議状況の公表と新規開業者への情報提供といったところを行っていただくことにしております。

外来医師多数区域以外の医療圏につきましては、ここまでということになりますが、外来医師多数区域につきましては、その下の矢印のところに進みまして、新規開業者の方は、保健所に新規開設届の提出にこられた時に医療圏で

不足する医療機能についての御協力をお願いし、協議の場で、担う機能の確認等を行っていただく、といった流れになっております。

では、最後に7番、医療機器の共同利用についてです。

こちらの1つ目の○のところですが、外来医療計画では、医療機器をより効率的に活用していくために、医療機器の設置状況、稼働状況、保有状況等に関する情報、共同利用の方針、共同利用計画の記載事項とチェックのためのプロセスを策定いたしまして、医療機器等の共同利用の方針や具体的な共同利用計画について、協議を行うこととしております。

2つ目の○は、記載のとおり、医療機器の共同利用につきましては、全ての医療機関、病院、診療所が対象となっております。資料の(1)に対象の医療機器について設定をしております、こちらに記載があります6種の医療機器について、医療機器の共同利用の対象とさせていただいております。

では、資料を最後めくっていただきまして、3ページをお願いいたします。

こちら(2)医療機器の設置状況と稼働状況ですが、本県の医療機器の人口10万対台数と調整人口当たり台数と稼働状況を明らかにするとともに、(3)医療機器の保有状況としまして、医療機関別の医療機器の保有状況を医療機器の購入を予定している医療機関の方に情報提供をしていく予定にしております。

資料の真ん中辺り、医療機器の共同利用に関するプロセスについて、説明させていただきたいと思います。

まず、最初の箱ですが、医療機関が対象機器を設置した場合ですが、共同利用計画を策定していただき、所管の保健所に御提出していただくこととなります。

次に2つ目の箱、提出していただいた共同利用計画を協議の場で確認していただきます。協議の場で確認が終了しないと医療機器の設置が認められないというものではございませんので、こちらについては、事後に、協議の場で確認をしていただくといった流れになっております。

最後に、保健所で協議状況を公表するといったプロセスになってまいります。

8番、各医療圏における医療機器の保有状況ですが、こちらにつきましても、別冊を作成いたしまして、定期的に更新をしてまいります。



現在の保有状況につきましては、毎年、病院、診療所を対象に実施しております病床機能報告、こちらで御回答していただいた内容を記載させていただくことしておりますが、病床機能報告の方では、マンモグラフィーの項目がございませんので、本年も11月に調査をさせていただきましたが、マンモグラフィーの保有状況につきましては、毎年、定期的に、医療機関の方に調査をさせていただく形で、更新をしていく流れになってまいります。

最後に、たたき台での御意見とか、パブリックコメントでの御意見をいただいた中で、主だったものにつきまして、簡単に、口頭で御紹介の方、させていただきたいと思っております。

外来医師偏在指標の示し方について、御意見をいただいております。内容といたしましては、医療圏ごとに診療科別の医師数の把握が可能ならば、可視化した方がよいといったものでございましたが、診療科別の偏在状況につきましては、現在、国の方から情報が示されていない状況になっております。現在、国の方で、診療科別のデータの検討がなされているところですので、今後、厚生労働省の方から診療科別の偏在指標等について、何らかのデータ提供があった場合には、県として、取り組みについて、検討していくことになるかと思われまます。

次に、協議の場への出席で、協議の結果の公表についてですが、こちらについて、極めて権利の制限的かつ結果によっては、懲罰的要素を含むことになるので、地域医療構想推進委員会に連動している調整部会等の活用はそぐわないといったような御意見をいただいております。

新規開業者への対応につきましては、開業制限を伴うものでないかといった御意見をいただいております。今回の外来医療計画で、外来医師多数区域で、診療所の開業制限がされるということはありません。

診療所の開設につきましては、従前のおり、届け出で行うことができる制度に変更はございませんので、今回の外来医療計画については、新たに開業しようとしている医療関係者が、自主的な経営判断にあたって、新規の開業状況を可視化して検討することで、個々の医師の行動変容を促すことを基本的な考えとして策定しているもので、そういったところを御議論いただきながら、地域医療構想の協議の場で、こういったところを運営していただければと考えております。

県といたしましても、外来医療計画につきましては、権利制限的なものにならないように、私どもも会議の場に参加させていただきましますし、実際、運用が始まった際には、そういったことにならないように努めてまいりたいと考えております。

その他にも、多数意見をいただきましたが、時間の都合もございいますので、省略させていただきたいと思ひます。

また、パブリックコメントの結果につきましては、3月の下旬にホームページで公表させていただくことによりしておりますので、お時間あれば、そちらの確認の方、よろしくお願ひいたします。説明は以上でございいます。

議長

ただいまの説明につきまして、御意見、御質問等がありましたらお願ひします。

何か御質問等ございいますか。よろしいでしょうか。では、次にいきたいと思ひます。

(3) 愛知県医師確保計画(案)について、事務局から説明をお願ひします。

事務局  
(地域医療支援室室長補佐)

愛知県医務課地域医療支援室の久野と申します。医師確保計画(案)について、説明させていただきます。

本日、資料につきましては、3-1と3-2を御用意しておりますが、3-1を御用意いただきたいと思ひます。

医師確保計画の策定に関しましては、昨年8月に開催いたしました第1回目の保健医療福祉推進会議におきまして、本年度中に策定する旨、スケジュール等ふまえて、御説明させていただいているところでございいます。

本県では、県の地域医療対策協議会での協議、また、医療審議会での審議を経まして、先程説明させていただきました外来医療計画と同様に、パブリックコメントの実施並びに医療法の規定に基づき市町村及び関係団体に対する意見照会を行っております。

本日の資料につきましては、このパブリックコメントにおける意見などを踏まえました計画案といたしまして、昨日開催いたしました医療審議会医療体制部会で御審議をいただいた内容でございいます。

今、御手元にございいます資料3-1が、計画案の概要版です。資料3-2が、計画案の本冊となっておりますが、かなりボリュームのある計画となっております。時間の都合もありますので、本日は、資料3-1の概要版で、計画の主な

内容を、ポイントを絞って説明をさせていただきますので、御了承いただきたいと思ひます。

それでは、資料の1ページから説明をさせていただきます。まず、第1章、医師確保計画の総論でございます。

本県の医師確保計画につきましては、第1章を医師全体についての医師確保計画の総論として、また、後程説明させていただきますが、第2章は、個別の診療科における医師確保計画として、産科及び小児科における計画として作成をすることとしております。

項目の1策定の趣旨を御覧ください。(1)背景及び計画の必要性で、○が3つございますが、その内の3つ目の○にございますとおり、医師確保計画は医療法の一部改正により、医療計画の一部として策定をするものでございます。

計画期間につきましては、(2)計画の推進にございますとおり、2020年度から2023年度までの4年間となっておりますが、2036年までに、医師偏在の是正を達成することを長期的な目標としております。

次の項目の2番、本県の医師の状況及び人口の推移の説明は省略をさせていただきますして、資料の右側に移っていただきますして、中程、項目の3番、医師偏在指標を御覧いただきたいと思ひます。

医師確保計画では、この医師偏在指標を基に、後程説明いたします、医師少数などの区域を設定し、医師の確保の方針や目標医師数、また、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おります。

医師偏在指標につきましては、これまで地域ごとの医師数を比較する際に用いてきました人口10万対医師数に変わりました、資料にあります算定式に基づき、都道府県ごと、2次医療圏ごとに設定をするものでございます。

本県の医師偏在指標につきましては、資料1枚おめくりいただきますして、2ページを御覧いただきたいと思ひます。

全国と愛知県、2次医療圏ごとに示させていただいている表でございますが、愛知県の医師偏在指標224.9ということで、全国の指標239.8に比べまして、低くなっている状況でございます。また、2次医療圏ごとにみますと、指標にばらつきはございますが、名古屋・尾張中部、尾張東部医療圏の値が、高くなっている状況でございます。

この医師偏在指標に基づきまして、定めることとされており、次の項目の4、医師少数区域、医師多数区域、医師少数スポットでございます。1つ目の○にございますとおり、県は、2次医療圏単位で区域設定することとされておりまして、国が示した基準に基づきまして、全国の335ある2次医療圏を並べまして、上位33.3%を医師多数区域、下位の33.3%を医師少数区域として設定をしております。

その下の表を御覧いただきたいと思っております。まず、愛知県における医師少数区域、医師多数区域の表でございます。太枠となっております色のついた部分でございますが、まず、医師多数区域としておりますのが、尾張東部医療圏、名古屋・尾張中部医療圏の2圏域となっております。

医師少数区域としておりますのは、西三河南部東医療圏と東三河北部医療圏でございます。

尾張西部医療圏に関しましては、医師偏在指標が184.9、全国順位は146位ということで、医師少数でも多数でもない区域となっております。

前回、第1回目の圏域会議では、こちらの指標は暫定値をお示しさせていただいております。本日、資料には出しておりませんが、前回の暫定値では、本圏域の指標は189.2で、全国順位が141位でございました。

暫定値から確定値におきましては、指標値・順位共に、若干、下がっている状況となっております。

県全体の状況でございます。その下の表、3次医療圏の状況を御覧いただきたいと思っておりますが、愛知県の医師偏在指標が、全国27位ということで、医師少数でも多数でもない都道府県となっております。

従来、人口10万人対医師数で医師確保していた際には、愛知県は全国37位ということで、下位に位置しておりましたが、医師偏在指標では、中位に位置しているということでございます。

それでは、資料1枚おめくりいただきまして、資料3ページを御覧いただきたいと思っております。

5. 医師確保の方針でございます。(1)には、本県全体の方針、(2)には、2次医療圏の方針を記載しております。時間の都合もございまして、(1)は省略させていただきまして、(2)のア、医師少数区域を御覧いただきたいと思っております。

医師少数区域における方針につきましては、1つ目の○

にございますとおり、地域枠医師を優先的に派遣することを基本としておりますが、3つ目の○にございますとおり、今回の計画につきましては、その下、囲みの中にございますとおりの方針としております。

西三河南部東医療圏につきましては、新たな病院が開設予定ということも踏まえまして、少数区域ではございますが、重点的な医師の増加は図らないこととしております。

また、東三河北部医療圏につきましては、現状等を踏まえまして、現状の医療従事医師数を維持する方針としております。

イは省略させていただきまして、資料の右側をご覧くださいいただきたいと思いますが、ウの医師少数でも多数でもない区域でございます。

尾張西部医療圏を含む当該医療圏におきましても、医師が充足しているとは言えない状況でありますので、本県におきましては、医師多数区域の水準に至るまで、地域枠医師の派遣や医師多数区域からの医師の確保を行えることとさせていただいております。

次に、項目の6番目、目標医師数の欄を御覧いただきたいと思っております。目標医師数につきましては、(1)考え方にございますとおり、医師少数区域につきましては、計画期間中に医師少数区域を脱することとなる医師数を目標に設定することとされておりますが、少数区域以外の区域につきましては、県が独自に設定可能とされております。

本県における目標医師数でございますが、資料1枚おめくりいただきまして、4ページを御覧いただきたいと思っております。

まず、(2)県全体の目標医師数については、目標を既に達成しているものとしたしまして、設定をしないこととしております。

次に、(3)2次医療圏における目標医師数でございますが、まず、アの少数区域における目標医師数につきましては、資料にございますとおり、西三河南部東医療圏は553人、東三河北部医療圏は68人としております。

ウの医師少数でも多数でもない区域における目標医師数の欄を御覧いただきたいと思いますが、先程、説明いたしました医師確保の方針に基づきまして、計画期間中に医師多数区域の水準に達するために必要な医師数とさせていただいております。

尾張西部医療圏につきましては、表の上から2つ目にな

りますが、目標医師数③の欄であります、952人と設定をさせていただいているということでございます。

資料右側に移っていただきまして、項目の7、目標医師数を達成するための施策を御覧いただきたいと思っております。

(1)の基本的な考え方に基づきまして、(2)にございます短期的に効果が得られる施策と長期的な施策を組み合わせまして、目標医師数を達成するよう施策に取り組むこととしております。時間の都合もございまして、個別の説明は省略させていただきます。

それでは、続きまして、産科・小児科の計画を説明させていただきますので、資料1枚おめくりいただきたいと思っております。

まず、1、策定の趣旨の(1)計画の基本的な考え方を御覧いただきたいと思っております。1つ目の○にございまして、産科・小児科の計画につきましては、医師全体の計画とは別に策定をすることとなっておりますが、2つ目の○にございまして、医師全体の計画とは考え方が異なっている、異なった考え方により策定されているものでございます。計画期間につきましては、医師全体の計画と同じく2020年から2023年とすることとなっております。

次の項目の2、本県の産科・小児科医師の状況等は説明を省略させていただきますので、資料の右側3番の医師偏在指標を御覧いただきたいと思っております。

先程、医師全体におきましても医師偏在指標を算出しましたが、産科・小児科につきましても、それぞれ異なった算定式に基づきまして医師偏在指標を算出することとなっております。

まず、産科における医師偏在指標につきましては、調整を行いました産科・産婦人科の医師数と分娩件数を用いて算出することとされております。

小児科における医師偏在指標につきましては、こちらも調整を行いました小児科の医師数と受療率等を用いまして調整を行った年少人口を0歳から14歳の人口を用いて算出することとされております。

資料1枚おめくりいただきまして、産科、小児科の医師偏在指標をそれぞれ表にまとめております。産科における医師偏在指標、本県におきましては11.9ということでございまして、全国値の12.8を下回っております。

2次医療圏ごとに見ますと、医師全体と同様、名古屋・

尾張中部医療圏と尾張東部が多い状況となっておりますが、その他の2次医療圏は、愛知県の産科医師偏在指標を下回る状況となっております。

なお、この表の中で東三河北部医療圏を御覧いただきますと、産科医師偏在指標が1となっております。これは年間調整後の分娩件数が0件ということで、指標が算出されていないため1とさせていただいているものでございます。

その下の小児科における医師偏在指標でございますが、愛知県は89.2ということで、全国値の106.2を大きく下回っている状況となっております。

次に項目の4番を御覧いただきたいと思います。この医師偏在指標に基づきまして、県が定めることとされておりますのが、相対的医師少数都道府県、相対的医師少数区域でございます。医師偏在指標を全国比較した際に下位の33.3%に該当する医療圏を相対的医師少数都道府県、相対的医師少数区域として設定することとしております。

本県の状況でございますが、まず、産科におきましては全国27位ということで、相対的医師少数区域以外の都道府県となっております。2次医療圏では、尾張西部医療圏を始め3医療圏が相対的医師少数区域となっております。

資料の右側を御覧いただきますと、小児科におきましては、愛知県は全国41位ということで、相対的医師少数都道府県となっております。2次医療圏では、尾張西部医療圏を始め8つの医療圏が相対的医師少数区域となっております。なお、産科、小児科につきましては、医師全体にございました医師多数の区域の設定はございません。

続きまして、資料おめくりいただきまして、項目の5の偏在対策基準医師数を御覧いただきたいと思います。

偏在対策基準医師数につきましては、計画期間終了時の医師偏在指標が、相対的医師少数区域の基準に達することとなる医師数を設定することとされておりますが、こちらは目標医師数として設定するものではございません。あくまでも基準の医師数としてお示しさせていただいているものでございます。

(1) 産科における偏在対策基準医師数につきましては、資料にございますとおり県全体で597人となっております。足元の医師数より、将来少ない医師数が算出されております。

次の(2)小児科における偏在対策基準医師数につつま

しては947名ということで、足元の医師数904人より、将来的には多い医師数が基準医師数として算出されているということでございます。

資料めくっていただきまして、資料8ページ、6の医師確保の方針を御覧いただきたいと思えます。

まず、産科における医師確保方針でございます。アの本県における産科医師の確保の方針につきましては、1つ目の○にありますとおり、現在の周産期医療提供体制を維持することを基本的な方針としております。

次のイ、2次医療圏における産科医師の確保方針につきましても、基本的な方針につきましては、現在の周産期医療提供体制を維持することとしております。

資料の右側には、(2)といたしまして、小児科における医師確保の方針を掲載しておりますが、産科と同じく、現在の医療提供体制を維持することを基本的な方針とさせていただいているということでございます。

最後に7番の偏在対策基準医師数を達成するための施策でございますが、(1)基本的な考え方の1つ目の○にございますとおり、現在の医療提供体制が維持できるよう、短期的な施策と中長期的な施策を適切に組み合わせて取り組みを推進していくこととしております。

簡単ではございますが、説明は以上でございます。

議長

ただいまの説明につきまして、御意見、御質問等ございましたらお願いします。何か御質問ありませんでしょうか。良いでしょうか。

では、続きまして、議事の(4)尾張西部構想区域地域医療構想推進委員会の状況について、事務局から説明をお願いします。

事務局  
(一宮保健所課長補佐)

一宮保健所の加藤でございます。それでは、資料4を御覧ください。

前回の圏域会議から2回、尾張西部構想区域地域医療構想推進委員会を行っております。

まず、1ページ目になりますが、11月11日に開催いたしました第2回尾張西部構想区域地域医療構想推進委員会でございますけれども、協議事項としては、1点ございました。

非稼働病棟を有する稲沢市民病院につきまして、関係者に出席をもとめ、今後の計画の説明を行っていただき、協



議の結果、計画に対して、合意が得られました。

また、報告事項につきましては、記載のとおり、4点ございました。

次にめくっていただきまして、2ページ目になりますけれども、1月22日に開催いたしました第3回につきましては、協議事項が3点ございました。

まず、1点目につきましては、新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランに対しまして、具体的な方針の協議を行いまして、プラン作成医療機関の具体的対応方針を決定いたしました。

続きまして、2点目に、今年度行いました意向調査によりまして、担うべき役割や機能を大きく変更する予定であると回答した圏域内医療機関につきましては、来年度において、個別に事業計画を提出していただき、委員会に出席していただき、説明を行っていただいたうえで、その事業計画について、協議し、合意を得ることとしました。

また、合意が得られなかった場合につきましては、必要に応じて、計画の見直しを依頼し、改めて協議をしていただくこととしています。

3点目につきましては、県の独自調査の結果を踏まえ、非稼働病棟を有する医療機関につきましては、委員会への出席、説明を求めるかどうかを決定し、来年度に協議を行うことといたしております。

また、報告事項につきましては、記載のとおり3点ございました。説明は以上となります。

議長

ただいまの説明につきまして、御意見、御質問等ありましたらよろしく願いいたします。

はい、どうぞ先生。

総合大雄会病院・  
社会医療法人大雄会理事長

大雄会の伊藤です。資料4の1、協議内容等についてということで、非稼働病棟を有する病院への対応についてのところで、稲沢市民病院さんについては、確か、引き続き協議をするということで、合意をされたという風に理解しておりますが、それでよろしかったでしょうか。

事務局  
(一宮保健所課長補佐)

すいません、答えさせていただきますが、あの時点での計画自体は、一旦、合意が得られたということで、また、次の機会に、引き続き、非稼働病棟が発生するということで、協議を続けさせていただく、ということだったと思ひ

<p>稲沢市民病院長</p>	<p>ますけれども。</p> <p>稲沢市民病院の加藤でございますけれども、前回の協議の内容については、昨年の6月について、当院の非稼働病棟について、今後の見通しについてお話し、それが賛成されたということを理解したと思っておりますので、それについては、また、別の協議になると思っております。</p>
<p>議長</p>	<p>他に何か御質問、御意見等ありませんでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>では、ありがとうございました。</p> <p>これで予定の議事は、終了いたしました。</p> <p>事務局、その他、何かいかがでしょうか。はい。</p>
<p>事務局 (一宮保健所生活環境 安全課長)</p>	<p>はい、一宮保健所の奥田と申します。</p> <p>感染症対応等でいつも大変お世話になっております。</p> <p>御手元の資料のうち、本日、配付させていただきました新型コロナウイルスに関する行政検査についての一枚物の資料でございます。</p> <p>冒頭の所長のあいさつにもありましたとおり、保健所では、今、相談窓口を設置しておりまして、その中で多い相談というのは、検査を受けるにはどうしたら良いのか、というのが、結構あります。</p> <p>それで、この2月17日に、国の方から指針が改正され、新たに示されましたので、この場をお借りしまして、御協議させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。</p> <p>まず、この検査ですけれども、もうご存じの方もいるとは思いますが、非常に特殊な検査でございますので、あと時間がかかりかかります。</p> <p>さらに県内で対応できるところが、2か所しかないということで、なかなか大変な検査となっております。</p> <p>それで、検査の対象として、順番にフローチャートのように進んでいくということになっておりまして、資料の上の方にあります、検査の流れ①～④までが検討する要件でございます。</p> <p>そのうち、①、②というのは、従来のとおりでございますので、③、④が、今回追加になりました。</p> <p>大体の要件としましては、発熱、呼吸器症状に患者との接触歴とか流行している地域に行っているかどうか、とい</p>

	<p>うような要件を組み合わせ、判断するんですけども、今回、新たに加わった④は、医師が総合的に判断した結果、この感染症を疑うということで、具体的にはどうかといいますと、資料の下の方に、上記③、④の例としまして、点の2つ目と3つ目、こちらが例えば、発熱がないのだけれども、患者との接触歴があるとか、あるいは、どうも原因が分からない新型コロナウイルス感染症かもしれない、というような場合に、この対象に入れるという形になります。</p> <p>そして、この①～④の対象者については、まず、医療機関において、季節性のインフルエンザの検査、それから、その他の呼吸器感染症の検査をしていただいて、ここで原因不明の場合については、相談していただきます。</p> <p>また、インフルエンザが+になっても、症状からして、重症になっているとか、他に、何か原因があるだろう、というような場合も、保健所の相談対象となります。</p> <p>保健所では、その情報を受けまして、県庁と協議して、検査にかけるかどうかを判断して、もし、この検査で、+になった場合は、入院を勧告させていただく、という流れになっております。</p> <p>簡易キット、これらの物が開発されると、検査体制も、もう少し変わってくるかと思えますけれども、とりあえず現状では、保健所としましては、一般市民の方々へのアセスメント、それから、医療機関の方々との橋渡しを丁寧に行っていきたいと考えておりますので、御理解、御協力をお願いしたいと思います。私からは以上です。</p>
<p>議長</p>	<p>新しく何か出たわけですね。</p>
<p>事務局 (一宮保健所生活環境 安全課長)</p>	<p>そうですね、検査法は変わってないんですけども、検査を考える、考慮する対象が、追加された形となっております。</p>
<p>議長</p>	<p>何かこの件に関して。</p>
<p>一宮市長</p>	<p>一宮市長ですけれども、新型コロナウイルスに関しては、保健所の皆様、大変、御苦勞様でございます。昨日、一昨日ですが、名古屋市の方から情報があって、ハワイで、おそらく、このコロナウイルスをもらってきたのでないか、という方が、ハワイから中部国際空港に帰っ</p>

	<p>てきて、そこから、ミュースカイ、名鉄の電車に乗って、2号車に午後8時何分に乗っていましたが、という話が、情報として、正式に公開されていきました。</p> <p>ここにいる濃厚接触歴を考えるうえで、そういう情報は、できるだけあった方が良くないかと、あったらあったで、その時ミュースカイを使っていた人は、手を挙げてくると思うのですが、そこで発表したルールは、名古屋市独自ではないですよ。愛知県の判断で、県のルールで、そういう公共交通機関で、特定の車両が判明した場合は、公表するという、運用するという、理解でよろしいでしょうか。朝の通勤、通学の人なんか、決まった何号車に乗って、とか、大体、決まってるのかな、という感じもあるのですけれども、そういった情報は、これからも有益であれば、愛知県は公表するという理解で良いのですか。</p>
<p>事務局 (一宮保健所生活環境安全課長)</p>	<p>このあたりは、愛知県、それから、名古屋市、あと、その他中核市とかと、いろんな協議をいたしまして、疫学調査、感染の拡大防止に有用であるということであれば、発表はされると思いますし、また、そうでない場合に、発表されない場合は、あるかとは思いますが、一応、そのあたりは、県の方で、調整を重ねたうえでの判断と考えております。</p>
<p>一宮市長</p>	<p>その辺の判断は、愛知県で統一されていると理解して良いのか。</p> <p>政令市は、別の判断をするということはないのですか。</p>
<p>事務局 (一宮保健所生活環境安全課長)</p>	<p>別の判断をしようと思えばできるのですが、現実には、県とほぼ同じ対応になっていると思います。</p>
<p>事務局 (一宮保健所長)</p>	<p>ケースバイケースでございまして、全て経緯を発表するというわけではないわけでございます。そのケースに応じて、有効な情報と思った場合は、発表するというところをございまして、今まであまり愛知県の方では、そういった報道をされているわけではございません。</p>
<p>一宮市長</p>	<p>質問じゃないですけども、有益な情報があれば、是非、これからもよろしくお願いいたします。</p>

<p>議長</p> <p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>何か他にありましたら、お願いいたします。</p> <p>事務局から、本日、資料配付といたしまして、配付させていただいた資料が、令和元年9月30日現在の既存病床数という資料と尾張福祉相談センターの事業概要、児童相談のあらましの3種類の資料を配付させていただいておりますが、これにつきましては、後程、是非、御覧いただければと存じます。</p> <p>御意見、疑問な点等がございましたら、それぞれ当保健所、尾張福祉相談センター、一宮児童相談センターまで御連絡いただければと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。以上でございます。</p>
<p>議長</p>	<p>何か他に質問ありませんかね。</p> <p>僕ちょっと聞きたいのですが、この法則は、4番は、どうも症状があつて、熱があれば、検査をやって良いという、逆に考えるということになるのですか。</p>
<p>事務局 (一宮保健所生活環境安全課長)</p>	<p>大変判断が難しいところかと思えますけれども、今、冬ですので、やっぱり単に風邪をひいて、熱が出るとかいう方もお見えになります。</p> <p>基本的には、まず、他の症状を疑っていただいて、それでも、なお怪しいというような場合を、この対象に含めていただければと思っております。</p>
<p>議長</p>	<p>分かりました。一度持ち帰って、医師会で相談して、早いうちに出したいと思えます。</p>
<p>稲沢市医師会長</p>	<p>これは、各診療所で、お願いはできないのですか。</p> <p>こういう検査というのは、病院に行ってもらって、ということによろしいのですかね。</p>
<p>事務局 (一宮保健所生活環境安全課長)</p>	<p>他の検便とか、インフルエンザとかの簡易キットとか、そういうシステムの検査ではないですから、現在は、行政検査という形で、より必要な方に、こちらで検査を進める形になっております。</p> <p>ただ、マスコミ報道ですと、将来いろいろなところに広めたいと聞いておりますので、その際には、フローチャートが、かなり見直されると思えます。</p>

<p>稲沢市医師会長</p> <p>事務局 (一宮保健所生活環境 安全課長)</p>	<p>疑った場合は、診療所が、直接お願いするとか、診療所が病院まで伺わないといけないとか。</p> <p>そうですね、もし、本当に疑いがあるようでしたら、保健所に相談していただいて結構です。</p>
<p>事務局 (一宮保健所長)</p>	<p>今回ですと、今、説明したように、一旦、保健所ということだったのですが、また、通知が出まして、直接、診療所の方から御紹介していただいて良いということになりましたので、その辺は、柔軟に対応していただければと、そのためには、この医師が、総合的に判断するという文言があるということが、やはり重要ではないかというふうに思っております。</p> <p>先生方がそうだと思って、我々がだめだというのは、まずないと考えていただければ良いと思います。</p>
<p>議長</p>	<p>他にどうでしょうか。</p>
<p>稲沢市長</p>	<p>新型コロナウイルスに関してですが、帰国者、接触者という言葉が使われておりまして、今、新たなフェーズに入ってきたのではないかと、といわれている中で、この言葉があるからがために、疑われる方が、帰国者でも、接触者でもない、という判断で、なかなか検査をためられる、あるいは、相談するのをためられることが、あるのではないかと心配しているのですけれども、その言葉遣いについて、変えられるとか、そういった情報は無いでしょうか。</p>
<p>事務局 (一宮保健所生活環境 安全課長)</p>	<p>そうですね、言葉は、全国共通でやっているもので、なかなか難しい面がありますが、ただ、保健所は、従来から相談窓口という名称で、相談を受ける体制を整えているので、現実的には、帰国者でも、接触者でもない方から、今、たくさん相談が来ております。</p> <p>それほど支障はないのかなと、こちらでは、受け止めております。</p>
<p>稲沢市長</p>	<p>わかりました。</p>

<p>議長</p>	<p>他にございますでしょうか。          それでは、御意見も、でつくしたようでございますので、これをもちまして、議事を終了させていただきます。          皆様の御協力により、議事が円滑に進みましたことを御礼申し上げます。ありがとうございました。          それでは、事務局に進行をお戻しします。</p>
<p>事務局          (一宮保健所次長)</p>	<p>どうもありがとうございました。          閉会にあたり、一宮保健所長から御挨拶を申し上げます。</p>
<p>事務局          (一宮保健所長)</p>	<p>失礼いたします。本日は、大変重要な内容を御検討いただきまして、誠にありがとうございました。          あと、本日は、県庁からも、それぞれの担当者が参っておりますので、また、この地域の今後の保健医療行政並びに福祉行政の推進につきまして、皆様からの御意見を生かしていけるものと考えております。          また、この地域の保健医療福祉の推進につきまして、引き続き、皆様の御支援と御協力をいただきますよう、お願いをいたしまして、簡単ですが、閉会の御礼の御挨拶とさせていただきます。          本日は、大変お忙しい中、どうもありがとうございました。</p>
<p>事務局          (一宮保健所次長)</p>	<p>それでは、これをもちまして、令和元年度第2回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議を閉会させていただきます。          どうもありがとうございました。</p>