

令和3年度第1回愛知県医療審議会医療体制部会 議事録

○開催日時 令和3年11月4日（木） 午後2時から午後4時まで

○開催場所 名古屋銀行協会 2階 201号室

○出席委員

伊藤委員（一般社団法人愛知県病院協会会長）、岩月委員（一般社団法人愛知県薬剤師会会長）、内堀委員（一般社団法人愛知県歯科医師会会長）、可知委員（日本労働組合総連合会愛知県連合会会長）、木村委員（一般社団法人愛知県医療法人協会会長）、小澤委員（愛知県国民健康保険団体連合会専務理事）、笹山委員（健康保険組合連合会愛知連合会会長）、柵木委員（公益社団法人愛知県医師会会長）、三浦委員（公益社団法人愛知県看護協会会長）（敬称略）

<議事録>

●開会

（愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐）

お待たせ致しました。定刻になりましたので、ただいまから「令和3年度第1回愛知県医療審議会医療体制部会」を開催致します。

開会にあたりまして、保健医療局の吉田局長からご挨拶を申し上げます。

●挨拶

（愛知県保健医療局 吉田局長）

皆さん、こんにちは。本日は大変お忙しい中、愛知県医療審議会医療体制部会に御出席賜りまして、誠にありがとうございます。

また、委員の皆様方におかれましては、平素より本県の保健医療行政に格別の御理解、御協力をいただいております。厚く御礼申し上げる次第でございます。

さて、新型コロナウイルス感染症につきまして少し言及させていただきます。新型コロナウイルス感染症対策につきましては、特に医療従事者の関係者の皆様には大変なご尽力いただいております。おかげをもちまして、大変厳しい第5波も、なんとか抑え込める事ができまして、最近では、2桁位の数で推移して10人とか20人とかそれ位のところまで抑える事ができている状況でございます。本当にありがとうございます。とりわけ医療従事者の皆様におかれましては、コロナ患者さんの検査、外来への診療、入院診療、それから様々な事で大変なご尽力いただいております、また多くの皆様にご協力いただきまして、ワクチン接種の方も、順調にきて、また第5波、何とか抑え込んだ状況ではございますが、今後第6波に備えながら、今この時間を有効に使いましてきたるべき災害に備えていきたいという風に考えている状況でございます。

さて、当医療審議会医療体制部会につきましては、医療審議会の中核をなす医療計画の審議、医療審議会の中核をなす極めて重要な会議だと認識しております。本日も大変恐縮でございますが、多くの議題・報告事項をご用意させていただいてお

ります。本日の議題として4件挙げさせていただいております。主なものとしまして病院や有床診の病床整備計画ですとか、昨年度からご審議賜っております地域保健医療計画の中間見直しといったものを用意させていただいております。また、報告事項も地域保健医療計画の進捗状況、それから地域医療構想推進委員会の取組の状況などもご報告させていただき運びとなっております。いずれにしましても、限られた時間ではございますが、大変多くの重要な事項ばかりでございますのでご出席の皆様方におかれましては忌憚のないご意見を賜ります様、切にお願い申し上げます。まして開催にあたっての挨拶とさせていただきます。

本日は本当にありがとうございます。

●出席者紹介・委員の紹介

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

本来であれば、ここで出席者のご紹介でございますが、時間の都合がございますので、「委員名簿」及び「配席図」により紹介に代えさせていただきたいと思っております。

尚、名古屋大学医学部長の門松健治委員、愛知県公立病院会会長の谷口健次委員の2名におかれましては、所用により本日はご欠席との連絡をいただいております。

●定数・資料の確認

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

次に、定足数ですが、この審議会の委員数は11名で定足数は過半数の6名です。現在、9名のご出席をいただいておりますので、本日の会議は有効に成立しております。また、本日は傍聴者が6名いらっしゃいますので、よろしく申し上げます。

続きまして、本日の資料の確認をお願い致します。

【次第(裏面)「配付資料一覧表」により資料確認】

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

不足がございましたら、お申し出ください。それでは、これから議事に入りたいと思っておりますが、以降の進行は柵木部会長をお願い致します。

(柵木部会長)

医療体制部会の会長を務めさせていただいている、愛知県医師会の柵木でございます。今日は資料も非常に分厚い、会を追うごとに分厚くなっていきますけれどもこの医療体制部会というのは、先ほど説明がございました参考資料1でありますけれども、医療審議会の組織についてという表がございます。ほとんどの各委員会が医療体制部会にあがってくるという組織構造をしておるわけで、愛知県のこの医療体制に関する相当なほとんどと言っていいかもしれませんが、それがこの医療体制部会で審議されるという非常に大事な会議であると認識をしております。今日の議題に関しましては先ほど説明があった通りですけれども病院病床に係る件というのが一番大きな審議事項だろうという風に思っております。今日はたくさん議題及び

報告事項がございますけれども慎重に審議いただく様、お願いを申し上げて会を始めに当たっての会長の挨拶とさせていただきます。それでは座って議事を進行させていただきます。まず、議題(1)病院病床整備計画に対する意見の決定という事で事務局お願いします。会議に移る前に、本日の会議の公開・非公開について、事務局から説明をお願いします。

●公開・非公開

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

議題(1)「病院の病床整備計画に対する意見の決定」及び議題(2)「有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定」については、事業活動情報に該当する発言が出てくる可能性があります。また、公開する事により率直な意見交換を妨げる恐れがありますので、「愛知県医療審議会運営要領」第3(1)に基づき、非公開とし、それ以外は公開とさせていただきますと思います。

(柵木部会長)

はい、よろしいですかね。議題(1)と(2)は非公開という事でお願いします。

●議事録署名人の指名

(柵木部会長)

それでは、続きまして、議事録署名者を決定したいと思います。署名者は「愛知県医療審議会運営要領」第4に基づき、部会長が2名を指名する事となっております。本日は、岩月委員と笹山委員をお願いします、よろしいでしょうか。

【岩月委員、笹山委員承諾】

●議題

(柵木部会長)

はい、ではよろしくをお願いします。それでは本日の議題に入りたいと思います。議題(1)及び議題(2)については非公開となりますので、傍聴の方は事務局の誘導に従って、退室をお願いします。議事終了まで、会場の外でお待ちいただきたいと思います。議題(3)以降になったらまた入場いただくという事になります。

【傍聴者(及び報道関係者)退室】

----- 【以下非公開】 -----

----- 【これより公開】 -----

(柵木部会長)

議題(1)・議題(2)の審議が終了致しましたので、これより議事を公開とします。

事務局は、傍聴者を入室させるようお願いします。

【傍聴者入室】

(柵木部会長)

それでは、議題(3)「愛知県地域保健医療計画(中間見直し)の案及び愛知県医療圏保健医療計画(中間見直し)の試案の決定」について、協議に入りたいと思います。事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 兼子担当課長)

地域保健医療計画及び医療圏保健医療計画の中間見直しについて、説明させていただきます。失礼して、着席して説明をさせていただきます。

資料の3-1をお願いします。まず始めに、「愛知県地域保健医療計画の中間見直しの案について」でございます。本計画につきましては、3月24日の医療審議会で原案をご了承いただき、その後、パブリックコメントの実施と医療法に定める市町村と関係団体から意見聴取を行いましたので、その内容とそれを踏まえた修正についてご説明致します。まず、パブリックコメントの結果でございます。5月15日から6月13日にかけて実施しまして、11人の方から34件の意見をいただきました。主な意見でございますが、新型コロナウイルス感染症に関連するものが8件ございました。具体的には、新型コロナウイルス感染症について、今回の中間見直しにおいても記載を求めるなどの意見でございますが、この件につきましては、国において「新興感染症等の感染拡大時における医療」として、2024年度からの次期医療計画から項目が追加される事となっており、本県でも今回の中間見直しではなく、次期計画策定の中で検討してまいりたいと考えております。

次に、へき地保健医療対策に関連するものが7件ございました。こちらは、東栄医療センターの人口透析中止を受けた事により、へき地に対する医師の確保、財政支援を求めるなどの意見でございますが、県としても医師派遣の調整などの支援に取り組み対応しているところです。個別の意見につきましては、3-1-2 ページと3-1-3 ページにかけて記載してありますが、それぞれに県の考え方も記載しております。詳細な説明は省略させていただきますが、なお、パブリックコメントを踏まえ、計画案を修正した部分はありません。

次に資料3-2をお願いします。市町村及び関係団体からの意見及び対応案をまとめさせていただきます。今回は、6団体から41件の意見をいただきました。そのうち、15件については、意見を反映して計画案を修正致しましたので、主なものをご説明致します。なお、表の左から6列目の頁欄の数字は、フラットファイルに同じであります資料3-4の計画案のページ数となっておりますのであわせて確認をお願いします。まず始めに、左側の表の中段ほどの6番、岡崎市からの意見ですが、岡崎市民病院が平成31年4月に地域がん診療連携拠点病院に指定された事により

修正をしました。また、7番、9番、11番では、岡崎市立愛知病院が廃止された事により、必要な修正を行っております。

次に、愛知県歯科医師会からの意見ですが、ここからはファイルに綴じてあります資料3-4を中心に説明させていただきます。142ページをご覧ください。「歯科保健医療対策」でございます。網掛け部分の修正ですが、資料3-2-2ページの24番の口腔と全身との連携を踏まえ、医療機関との連携の推進という意見を踏まえ、網掛けの通り修正しております。

次に143ページの(4)の3つ目の○の網掛けです。こちらは20番の意見ですが、県歯科医師会の災害時マップの記載追加に対する意見に対して、追加修正を加えたものです。また、同じページの右側の5つ目の○の網掛けですが、23番の意見として、歯科検診を適切な健康管理に結び付ける必要性を提案いただきましたので、追記を致しました。

次に144ページをご覧ください。「今後の方策」の4つ目の○の網掛けですが、こちらは18番の意見によるものです。ウェルネス8020の推進を盛り込むよう意見が出されたものであり、記載のとおり修正を致しております。

次に、飛びまして222ページをご覧ください。「高齢者保健医療福祉対策」でございます。右側の3つ目の○と6つ目の○の網掛け部分です。25番の寝たきり高齢者のオーラルフレイルの整備に関する意見を踏まえ、6つ目の○を修正するとともに、内容が重複する3つ目の○を削除致しました。

次に、228ページをご覧ください。26番の意見を踏まえ、「用語の解説」にオーラルフレイルの解説を追加致しました。

次は、愛知県薬剤師会からいただいた意見について説明致します。27番と28番の意見でございます。地域連携薬局及び医療機関連携薬局の認定制度が8月から創設された事に伴い、いただいた意見のとおり修正致しました。

次に、愛知県保険者協議会からいただいた意見でございます。ファイルの資料3-4の61ページをお願いします。一番上にあります地域医療支援病院の「目標値」でございます。29番にあるご意見になりますが、これまで「現状値」が「28病院」で「目標値」が「2次医療圏に1か所以上」となっていましたが、現状値と目標値の形式が同一ではないとの意見でしたので、現状値に「全11医療圏中10医療圏整備済み」という記載を追加致しました。

次に飛びまして、97ページをお願いします。「糖尿病対策」でございます。36番の意見ですが、市町村国保で取り組んでいる糖尿病性腎症重症化予防について、記載を求める意見であり、網掛け部分のとおり取組を記載致しました。

次に飛びまして、222ページをお願いします。「高齢者保健医療福祉対策」でございます。37番の意見ですが、法改正により令和2年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組が開始された事を計画案に盛り込んだらどうかというものであり、記載が適当であると考えまして、下の方でございますが、「6 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」という項目を起こし記載したものでござい

ます。意見を踏まえて計画案を修正した部分については、以上でございます。

尚、他にも 162 ページと 163 ページの災害時の医療提供体制の体系図の部分でございますが、現状の体制に合わせました修正を行っております。他に、医療機関の名称変更など事務的に修正させていただいた部分もございますので、よろしく願います。また、いただいた意見のうち、計画案に反映させなかった意見についても、「県の考え方」に記載の通り取り組んで参りますので、よろしく願います。尚、資料 3-3 でございますが、中間見直しの概要案でございます。原案から修正した箇所は 1 か所で、先程ご説明致しましたが、資料右側の地域医療支援病院の現状値のところでございます。以上が愛知県地域保健医療計画の中間見直しの案になります。

続きまして、各医療圏で策定する医療圏計画の中間見直しの試案についてご説明致します。資料 3-5 を願います。県計画の記載内容を反映させる為、半年程度遅れて作業を開始致しました。各医療圏で検討し、圏域保健医療福祉推進会議を経たものでございます。それでは、今回の中間見直しに係る主な見直しのポイントを説明させていただきます。まず、①ですが現計画からの時点修正となります。医療圏ごとに内容を精査し、修正を行っております。次に②ですが、名古屋・尾張中部医療圏のうち、尾張中部地域の災害医療対策について、令和 2 年度から第 2 次救急医療体制と同様に、尾張西部医療圏の災害対策医療を適用する事としている事から、そのように反映させております。次に③でございますが、尾張西部医療圏において令和 3 年 4 月から一宮市の中核市移行に伴う見直しの実施、また④ですが東部医療センターと西部医療センターの名古屋市立大学病院化や藤田医科大学岡崎医療センターの開業などに伴う見直しなどを実施しております。また、中段のアスタリスクに記載してありますが、新型コロナウイルス感染症に関する事項につきましては、県計画と同様に 2024 年度からの次期医療計画から盛り込む事とし、今回の中間見直しでは反映させない事と致します。下の○にあります今後のスケジュールでございます。表の右側の医療圏計画でございますが、本日の体制部会でご審議いただいた後、今月 26 日の医療審議会を経て、12 月にパブリックコメント等を実施してまいります。パブリックコメントを反映した原案を各圏域会議で 1 月頃に検討していただき、修正後の原案を 2 月に開催予定の体制部会にお諮りし、最終的には年度末の 3 月の医療審議会において、県計画と合わせて決定、答申をいただきたいと存じます。なお、医療圏ごとの計画につきましては、お手元に分厚いファイルとして資料 3-6 にまとめさせていただいておりますが、個別の詳細につきましては、時間の都合上省略させていただきたいと思っております。

以上、簡単ではございますが、地域保健医療計画の中間見直しについてご説明させていただきました。よろしくご審議のほど、お願い致します。

(柵木部会長)

はい、ただいまの事務局の説明について、ご意見・ご質問がございましたら、ご

発言願いたいと思います。いかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、愛知県地域保健医療計画（中間見直し）の案及び愛知県医療圏保健医療計画（中間見直し）の試案、これを資料のとおり修正するという事でよろしいでしょうか。よろしいですか。

【異議なしの声】

それでは、この内容を意見とさせていただきます。

（柵木部会長）

つづいて最後の4番目の議題に入りたいと思います。議題(4)「医療介護総合確保促進法に基づく令和3年度県計画の策定及び平成26年度から令和2年度県計画の事後評価に対する意見聴取に関する協議」について、事務局から説明をお願いします。

（愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 兼子担当課長）

医療介護総合確保促進法に基づく県計画について、説明させていただきます。失礼して、着席して説明をさせていただきます。

資料の4-1をお願いします。「医療介護総合確保促進法に基づく県計画について」でございます。「1. 制度の概要」ですが、団塊の世代の方々が75歳以上となる2025年に向け、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進する為、2014年度から消費税増収分を財源として活用した財政支援制度、地域医療介護総合確保基金が、国において創設され、本県では2014年12月に基金を設置しました。県では、この基金の活用に向けて策定した計画に基づき事業を実施しておりますが、毎年、当該年度の県計画の決定と、前年度事業の事後評価について、医療体制部会から意見をいただく事としております事から、今年度の計画と昨年度の事業実施状況について、お諮りするものでございます。資料の1ページ目は、過年度からの計画の概要を整理してあります。資料をおめくりいただきまして、4-1-2ページをお願いします。(8)令和3年度県計画（案）の概要でございます。計画額は、医療分でございますが、24億4,417万6千円でございます。昨年度の計画額と比較しまして、64.3%となっております。各事業の詳細は、後程ご説明させていただきますが、柱建てごとの計画額は、「ア 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」として、3億5,978万9千円、「イ 地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業」として、1億6,507万2千円ですが、この区分は下の囲み部分の一つ目のアスタリスクに記載がございますが、国の新しい柱として創設され、今年度から基金事業として実施するものです。「ウ 居宅等における医療の提供に関する事業」は、過去に積み立てた基金の残額を活用して事業を実施して参りますので、令和3年度計画額としては、0円でございますが、今年度の事業

費としては、4,302万1千円でございます。「エ 医療従事者の確保に関する事業」は、15億9,000万7千円でございます。最後に、「オ 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」として、3億2,930万8千円でございます。下の二つ目のアスタリスクのところにあります通り、昨年度は、国の整理上、「エ 医療従事者の確保に関する事業」の中で事業を実施しておりましたが、今年度から新しい柱として、創設致しました。昨年度の計画と比較しますと、アの区分の回復期病床整備事業が大幅に減少しております。

次に、資料4-2をお願いします。令和3年度計画事業一覧でございます。今年度の計画額、24億4,417万6千円の内、主な事業について、ご説明致します。まず、事業区分1-1、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業でございます。表の左側の事業ナンバー1番の事業、回復期病床整備事業でございます。医療機関が、回復期病床を新設・転換する為に必要となる施設・設備整備に助成するもので、3,832床分を今年度計画分として基金に積み立てるものです。その下、2番の病床規模適正化事業でございます。医療機関が、病床の適正化に伴い不要となる病棟、病室等を、他の用途へ変更する為に必要な改修及び設備に助成するもので、178床分を基金に積み立てるものです。

次に、その下の事業区分1-2、地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業でございます。医療機関が、地域医療構想に即して病床機能再編を実施した場合に、減少する病床数に応じて交付金を支給するものです。この事業につきましても、表の右側ですが前回の医療体制部会において計画素案として、16億717万2千円の要望とする事としておりましたが、厚生労働省から計画を提出するにあたっては、今年度に確実に執行できる具体的な医療機関名と金額を求められた為、改めて医療機関に照会をしたところ、5医療機関で、1億6,507万2千円の所要額となった為、計画額を素案から変更するものです。

次に、資料を1枚飛ばして、4-2-3ページをお願いします。事業区分3、医療従事者の確保に関する事業でございます。表の一番上の事業番号14番の小児救急電話相談事業と中ほどの21番、地域医療確保修学資金貸付金ですが、区分3の国からの内示が減少した事により、事業費を見直したものです。なお、事業執行にあたり支障はございません。

資料を1枚おめくりいただきまして、4-2-4ページをお願いします。事業区分4の地域医療勤務環境改善体制整備事業でございます。今年度から、新たな柱として位置づけられましたが、医師の働き方改革を進めていく為、勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業でございます。事業内容は、地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると認める医療機関を対象に、医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組を支援する為、ICT 機器整備費等に対して助成するもので、今年度は8病院を予定しております。この事業は、計画素案時点では、2億4,164万5千円でしたが、3月末に国から補助基準額の単価改正があり、積算を見直したところ、3億2,930万8千円となった為、計画額を変更するものです。

次に、資料 4-3 をお願いします。令和 2 年度実施事業一覧、事後評価総括表でございます。前年度実施事業の事後評価について、お諮りするものでございます。資料は、基金を積立てた年度ごとに、整理してございます。昨年度の事業は、平成 26 年度計画分から、令和 2 年度計画分までの基金を活用して実施しております。

資料を 1 枚おめくりいただきまして、4-3-2 ページをお願いします。下から 2 つ目、令和元年度計画分の回復期病床整備事業でございます。事業の評価、アウトプット指標に対する達成値に記載のとおり、2,940 床の整備を行う事を指標としておりますが、令和 2 年度の整備は、94 床でございました。

資料を 1 枚おめくりいただきまして、4-3-3 ページをお願いします。令和 2 年度計画分でございます。表の下から 3 つ目、地域医療確保修学資金貸付金でございます。県で配置調整が可能な医師を 32 名とする指標を策定しておりまして、令和 2 年度は、指標どおり 32 名の実績でございました。

資料を 1 枚おめくりいただきまして、4-3-4 ページをお願いします。表の一番上のところ、ナースセンター事業でございます。ナースセンターを利用して 1,400 人就職する事を指標としておりますが、センターを利用して就職した方は、1,378 人でございました。表の下から 5 つ目、へき地医療確保看護修学資金貸付金でございます。へき地医療確保看護修学資金を 6 名に貸与する事を指標としておりましたが、貸与実績は 4 名でございました。

以上、簡単ではございますが、医療介護総合確保促進法に基づく県計画などについて御説明させていただきました。よろしくご審議のほど、お願い致します。

(柵木部会長)

ただいまの事務局の説明に対して、何かご意見等ございましたら、非常に広範囲になってきましたので色々ご意見あるかと思っておりますがいかがでしょうか。

はい、どうぞ伊藤委員。

(伊藤委員)

愛知県病院協会の伊藤でございます。この確保基金の実施状況について、特に①の医療施設、医療機関の補助、資料でいうと 4-1 の①-1 医療機関の施設又は設備の整備に関する事業、①-2 病床数又は病床の機能の変更に関する事業、この 2 点につきまして、今、中央でも大変話題になっておりますが、基金の公民それぞれの補助の実態というものが何か把握できるようなものがあるのかという事をお聞きしたい。

(柵木部会長)

愛知県の中において公と民にどのくらい配分されているか、それが分かるかという事かと思っておりますが、いかがでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 兼子担当課長)

回復期病床や病床規模適正化、新たに始まったものですが、これは、それぞれの医療機関に交付している実績がございますので、把握はできますが、今回手元にばつと出る金額等がございませんので、後ほどご説明します。

(柵木部会長)

また、伊藤委員の方にそれを供覧するようにお願いします。続いてどうぞ。

(伊藤委員)

今申し上げたのは基金というのはいいのですが、使いづらいというイメージがあってどこの都道府県でもなかなか公民とのバランスがいびつになっているという意見が各委員会でも出ております。従ってそういうところを設立主体を挙げていただいて、それにいくらの基金を投じたとか分かる様なものがあれば、全体の流れを理解して国に対して意見が言える訳ですから、その様な体制をお作りいただくようお願い致します。

(柵木部会長)

それは既に把握はして資料として出されていないという事なので、また適宜そういう資料が要求された場合にはすぐに出るようにしといていただきたいという風に思います。他にいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、「医療介護総合確保促進法に基づく令和 3 年度県計画の策定及び平成 26 年度から令和 2 年度県計画の事後評価」については、事務局案のとおり修正する事としてよろしいでしょうか。

【異議なしの声】

それでは、この案を基に取組を進めてください。

以上で議題は終了致しました。また、この 4 つまとめて何かまたご意見ありましたら発言いただきたいと思いますと思いますが、いかがですか。よろしいですか。

●報告事項

(柵木部会長)

それでは報告事項に移ります。まず、報告事項 (1) 「愛知県地域保健医療計画の進捗状況について」及び (2) 「愛知県地域保健医療計画の別表の更新について」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

医療計画課の丹羽と申します。報告事項(1)「愛知県地域保健医療計画(平成 30

(2018) 年度から令和 5 (2023) 年度) の進捗状況について」と (2) 「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」、説明させていただきます。

まず、資料 5 をお願いします。愛知県地域保健医療計画の進捗状況についてでございます。医療計画につきましては、その実効性を高める為、PDCA サイクルを効果的に機能させる事が求められており、毎年、計画に定めた目標項目の進捗状況の把握、評価を実施し、目標に対する進捗状況が不十分な場合、その原因を分析した上で必要に応じて施策の見直しを図る事とされております。本県におきましても、医療審議会に報告させていただき、ご意見をいただいた上で、進行管理していく事としております。資料の左上のところですが、すこし文字が小さくて恐れ入りますが、平成 30 (2018) 年度からの計画期間における現行の医療計画に掲げている数値目標は 38 項目ございまして、目標の進捗状況を 5 つに分けて記載をしております。A が、目標を達成したもので、9 項目、B が、計画策定時より改善したもので、13 項目、C が、計画策定時から横ばいのもので、2 項目、D が、計画策定時より下回っているもので、7 項目、E が、未調査のもので、7 項目でございます。その下の表に具体的な内容を示しております。本日は、時間の都合上、5 疾病 5 事業の主な評価結果を中心に御説明をさせていただきます。

まずは、がん対策の項目についてでございます。現行の医療計画では、年齢調整死亡率を目標に掲げておりまして、計画最終年度における目標を人口 10 万人に対して男性 83.2 以下、女性 56.5 以下となっております。直近値は、男性 81.0、女性 54.2 で、進捗状況としましては、直近値が既に目標を達成しております事から、A 評価としております。

その下の脳卒中対策と急性心筋梗塞対策でございます。脳卒中対策については、脳血管疾患年齢調整死亡率の改善、急性心筋梗塞対策につきましては、虚血性心疾患年齢調整死亡率の改善を目標としておりますが、直近値に関する国の公表がない事から、進捗欄の記載を「未調査のもの」として、E 評価としております。

次に糖尿病対策でございますが、糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数を 11 人以下にすることを目標としております。2019 年の直近値が 11.5 人であり、計画策定時と比べ、下回っている為、D 評価とさせていただきます。

資料 右側にまいりまして、精神保健医療対策は、精神障害者の医療機関からの退院、地域移行にかかる目標を 12 項目定めております。このうち、表の下のところ、3 つの項目につきましては、精神病床からの退院率について、入院後 3 ヶ月時点、6 ヶ月時点、1 年時点の退院率を指標としております。進捗状況としましては、入院後 3 ヶ月時点は、計画策定時より改善した事から「B」評価とし、6 ヶ月時点、1 年時点では、計画策定時と比べ、下回っている為、D 評価とさせていただきます。

1 枚おめくりいただきまして、5-2 ページ 左側をご覧ください。歯科保健医療対策は、3 つの目標がございます。1 つ目の 80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合を 50%にするという目標につきましては、直近値を健康日本 21 あいち新計画の最終評価時である 2022 年度に実施予定としております事から、E 評価とさせてい

ただいております。

次に救急医療対策は、救命救急センターの整備が目標となっており、計画策定時から施設数が増加しておりますので、B評価としております。

また、災害医療対策、及びその次の周産期医療対策につきましては、直近値が既に目標を達成しておりますことからA評価としております。

その下にまいりまして、小児医療対策につきましては、小児集中治療室（PICU）の整備を目標としております。計画策定時と横ばいの状況である為、C評価としております。

一番下の行、へき地保健医療対策でございます。こちらはへき地診療所に勤務していただいております医師が研修等に出かける場合の代診医の派遣要請に係る充足率100%にするという目標でございます。直近値は目標を若干下回っている為、C評価としております。

次に、資料の右側に行ってくださいまして、在宅医療対策でございます。在宅医療対策は、11の目標を定めております。このうち、上から2番目、「在宅療養支援診療所・病院」の数、その3つ下、「24時間体制訪問看護事業所」の数、いずれも、目標を達成していることから、A評価としております。また、その2つ下、「在宅療養支援歯科診療所」の数は、計画策定時を下回っている為、D評価としております。資料5の医療計画の進捗状況の説明については、以上でございます。

引き続き、報告事項(2)「愛知県地域保健医療計画の別表の更新について」、ご説明させていただきます。お手元に資料6をご用意ください。本県の医療計画では、5疾病5事業等の機能を担っていただく医療機関について、県で定めております基準に合致している事を確認した上で、別表に記載する事としております。本日の資料では、前回、昨年11月に御報告させていただきました内容から、新たに更新手続きを行った箇所を、網掛けでお示ししております。時間の都合もございましたので、主な更新内容の概要を説明させていただきます。資料1ページから8ページにかけて記載しております、「がん」、「脳卒中」及び「心血管疾患」の各体系図に記載されている医療機関名につきまして、それぞれ、注釈に記載がございますが、本県の医療機能情報公表システムの令和2年度調査結果等に基づき、追加・削除を行っております。また、医療機関の名称等に変更がありました、名市大東部医療センター、名市大西部医療センター、日赤名古屋第一病院、日赤名古屋第二病院等につきまして、「救急医療」、「災害医療」や「周産期医療」など、それぞれ該当する箇所の名称を変更しております。

説明は以上になります。

(柵木部会長)

ただいまの事務局の説明に対して、何かご意見等ございますでしょうか。よろしいですか。

では、続いて、報告事項(3)「圏域保健医療福祉推進会議と地域医療構想推進

委員会の所掌事務等について」、(4)「地域医療構想推進委員会の取組について」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

医療計画課の丹羽と申します。報告事項(3)「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所掌事務等について」と(4)「地域医療構想推進委員会の取組について」、説明させていただきます。

まず、資料7をお願いします。「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所掌事務等について」でございます。1の経緯ですが、令和2年度に、西三河南部東医療圏において医療機関(北斗病院)の開設者変更があった事例では、地域医療構想推進委員会(以下「推進委員会」という。)で協議を行いました。また、名古屋・尾張中部医療圏では、医療機関(名古屋市立東部医療センター及び西部医療センター)の開設者変更があった事例では、推進委員会に加え、圏域保健医療福祉推進会議(以下「圏域会議」という。)でも開設者変更に伴う災害拠点病院等の指定承認を行いました。この取り扱いにつきましては、下の「参考」のところですが、令和2年度の開設者変更についての取扱いとして、国通知「地域医療構想の進め方について」を参考に、推進委員会で協議を行ったもので、また、医療計画上の各種指定等(災害拠点病院、救命救急センター等)の承認を受ける為に個別要領等で規定がある場合は、圏域会議においても議題としたものではございますが、この事について、令和3年3月24日開催の愛知県医療審議会において、2次医療圏ごとに開催されている圏域会議と推進委員会の所掌事務について不明確ではないかとの意見が出されました。2の対応状況でございますが、点線の囲みのところになりますが、愛知県病院開設等許可事務取扱要領について、「病床整備に関する意見聴取」は、平成29年2月に医療審議会医療体制部会で審議いただき、圏域会議から推進委員会に所掌が変更されております。この取り扱いについて、圏域会議及び推進委員会の開催要領にて明確化する為、下のハコの新旧のとおり改正し、所掌事務について、圏域会議では「地域保健医療計画の推進に関する事」を所掌していますが、「病床整備計画に関する事を除く」、推進委員会においては、地域医療構想、外来医療計画の推進に関する事の中に、「病床整備計画に関する事」を規定する事と致しました。加えて、令和3年5月に保健医療局長通知を発出し、推進委員会の取組について整理を行い、現在担っている医療機能を変更する場合や開設者を変更する場合、原則、推進委員会で説明いただく事を明確化しております。次ページに、発出した通知を添付しており、とくにポイントとなる場所に下線を引かせていただいております。下線の2つ目のところでございますが、「個別の医療機関が構想区域において現在担っている役割や医療機能ごとの病床数を変更する予定を把握した場合には、必要に応じて、新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プラン、その他の医療機関の事業計画等の策定や改定について依頼し、推進委員会に提示の上、協議する事」としております。また、ページの右側ですが、「病床がすべて稼働していない病棟を有

する医療機関への対応」については、次のページに添付しておりますが、令和3年3月に別途通知させていただいており、①開設許可後、1年経過後においても稼働していない病棟を有する病院、及び、②5年以上稼働していない病棟を有する病院、に対して国通知に基づく対応として、さらに裏面に記載のとおり、各構想区域の推進委員会での意見聴取等の対応を進める事としております。

前のページにお戻りいただいて、新たな医療機関の開設や増床の許可への対応についてですが、「開設者を変更する医療機関（個人間の継承を含む。）を把握した場合には、開設の許可等を行う前に、愛知県病院開設等許可事務取扱要領第7の「適用除外」に該当する場合においても、その内容を推進委員会で共有するとともに、必要に応じて当該医療機関に対して説明を求める事」としております。病院開設等許可事務取扱要領は、医療法第7条の規定に基づく許可のうち、病院の開設等に係る申請等の取扱いについて定めているもので、許可にあたっては、推進委員会の意見を聴く事としておりますが、第7に「適用除外」の項目を設けております。この「適用除外」に該当する場合であっても、計画を把握した場合、推進委員会でその内容を共有するとともに、必要に応じて当該医療機関に説明を求める事、としておりますので、よろしくお願ひします。「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所掌事務等について」の説明は以上になります。

次に、(4)「地域医療構想推進委員会の取組について」、報告させていただきます。資料8をご覧ください。「1. 各構想区域の開催状況」です。各構想区域の地域医療構想推進委員会は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から、書面開催等により実施しております。委員会の開催方法は、議題の内容や、新型コロナウイルスの感染拡大状況を考慮し、事務局（保健所）が、委員長（地区医師会長）と相談して、地域ごとに判断しております。各構想区域の委員会の中で、特に重要な議題がある場合には、感染防止対策を万全に行った上で、対面開催を実施しております。

「2. 主な議題の協議状況」です。まず、「(1) 再検証要請医療機関の協議状況」です。「再検証要請」の経緯でございますが、令和2年1月に、厚生労働省から、急性期の病床を有する公立・公的医療機関等のうちから再編・統合について再検証の要請対象となる医療機関を選定し、再検証の要請通知が発出されました。再検証の期限として、当初、医療機関の再編統合を伴う場合は遅くとも2020年秋、それ以外の場合は2019年度中とされていましたが、新型コロナウイルス感染症対応などもある事から、令和2年3月、令和2年8月及び令和3年7月に厚生労働省から通知が出されており、再検証等の期限等については、厚生労働省において改めて整理するとされております。「イ 再検証要請対象医療機関一覧と協議状況」でございます。本県の再検証要請対象医療機関は12病院となっております。各医療機関の協議状況は下の表にまとめております。このうち、常滑市民病院については、2025年4月に半田市立半田病院と経営統合を行い非公務員型の地方独立行政法人として運営予定・急性期病床44床を、回復期病床に転換するとして、今年9月に合意済、碧南市民病院については、議題1でもご説明させていただいた通り、急性期病床274床を210

床にダウンサイジングする計画に併せて、削減する 64 床のうち 22 床を安城更生病院へ病床移動するとして、今年 8 月に合意済みとなっており、継続協議となっているのは稲沢市民病院と稲沢厚生病院の 2 病院となっております。次に、「(2) 非稼働病棟を有する医療機関への対応について」です。「ア 経緯」でございますが、先回、令和 3 年 2 月 4 日開催の当医療体制部会において承認された「非稼働病棟を有する医療機関への方針」を受けまして、さきほどもご説明しましたが、令和 3 年 3 月 8 日付けで、県から通知を發出しております。資料 7 の 3 ページ目に通知の写しをお配りしておりますが、下のハコにも参考として対応方針を記載しております。病床過剰地域に所在し、開設許可後（新規開設、変更許可含む）、1 年経過後も稼働していない病棟を有する病院もしくは 5 年以上稼働していない病棟を有する病院のいずれかに該当する場合については、国通知に基づく対応、資料のフローに記載している対応、という事で、まずは推進委員会で病床を稼働していない理由・運用の見通しに関する計画についての意見聴取を進める事となります。尚、当医療体制部会での意見聴取については、資料 7 の 3 ページ右下のハコに記載しておりますが、国通知に基づく対応として、病床過剰地域において、推進委員会での意見聴取の結果、当該病棟の維持の必要性が乏しいと考えられる医療機関に対して、病床削減を要請又は命令や勧告をしようとする場合に、当医療体制部会での意見聴取をさせていただく事になります。「イ 各構想区域の協議状況」でございますが、西三河北部構想区域において、7 月にヒアリングを実施しております。豊田市でございます、三九郎病院について、44 床の増床許可後、非稼働病棟となっておりますが、ヒアリングを実施したところ、難航していた用地確保の目途がたった事から、回復期リハビリテーション病床 23 床、地域包括ケア病床 21 床の整備を進めたいとの事で、推進委員会で協議した結果、病棟維持の必要性について合意されております。また、その他 1 病院について協議を行いました。継続協議とされております。今後、他の構想区域の推進委員会でも、ヒアリングが実施される予定です。

説明は以上になります。

（柵木部会長）

どうもありがとうございました。これは報告事項で協議事項ではございませんが、以前、体制部会で提案した圏域会議と推進委員会の所掌事務の明確化という事をあらためて今日の体制部会で報告いただいたという事でございます。そしてそれに伴って、よく最近ある訳ですが、病院開設者が変わっているという事例が日本全国でもそうですが県内でも、知らないうちにどこかの半分株式会的なところがその病院を買収しているというような話も結構ございます。これについては、やはりここに明記されたように推進委員会でその情報を共有し、必要に応じてその医療機関にその事情を聴取するという事になっておりますが、その開設者が変わったかどうかという把握というのは或いは変わりそうだとか、変わる前に把握しなければあまり意味がないと思うのですが、県としてはどうですか。把握の方法、実際に開設者

が変わった場合の県として把握できるタイミングというのはどこにあるかという事ですが、いかがでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

開設許可になりますので手続きが必要となりますので事前に医療機関から保健所に届出があります。

(柵木部会長)

どういう事ですか。現在ある病院の開設者が変わる場合は所管の保健所に開設者が変わるという届出をしないと変えられないという事ですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

廃止、新規の手続きという事ですので、届出が必要となります。

(柵木部会長)

県としてその情報を集約する機能というかシステムのようなものがありますか。そういう申請があったという事を情報として知るのは県のどこの所管になるのでしょうか。県の中の所管からいくと、医務課ですか。どうですか、医務課長、どこの所管になるか補足できなきゃいけない。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 上田課長)

開設者変更ですので、開設者を変更する場合は、現開設者の方が廃止をしていただいて、同じタイミングで新しい管理者の方が新規の届出をしていただくことになるので、主たる権限は保健所長となります。従いまして、県所管は医務課ですが、政令市であれば名古屋市、4つの中核市は市の保健所を持っておりますので、そこに入った情報を医務課ですぐに集約する事にはなっております。

(柵木部会長)

はい、どうぞ。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

資料 7-2 で地域医療構想の進め方に関する考え方の整理についてですね、宛先は各関係団体の方向けのものになっておりますけれども、これと同じものを各保健所長及び各保健所設置市にも通知しております。

(柵木部会長)

取組をなされるというか、自動的になすという事はないだろうという風に思いますので、これは、医務課の方がイニシアチブを握って政令市・中核市の保健所に対

しても、そういうのは積極的に情報提供するよという一元的な管理をするべきだと思います。ここが一番、コロナの時にも現場が一体的に動くというのがなかなか難しいと、我々も色々な局面で保健所に協力したり、或いは保健所と連動しながら色々な事をやってきた訳ですけれども、どうもやはり政令市・中核市の保健所同士の連絡というか、或いは県の保健所と政令市・中核市の保健所の連絡がいまひとつ良くないと思います。情報の一元化或いは色々なものの対処の仕方を同じようにやっていくということがないと、今のこの医療機関の開設許可もそうですし、開設者変更これも同じように各保健所が権限をもっているから知らないというところを強く感じます。そこら辺のところを横の連絡の強化、或いは県がそれをきちっと取りまとめて、情報を早めに吸い上げて、例えば地域の地域医療構想推進委員会にかけるといような事を機動的に行ってほしいなという風に思います。今後、今すぐやるよという言ってもなかなか難しいかもしれませんが、なるべくこういう県の姿勢というものを各保健所に周知するよにと、これだけはしっかりやってほしいなと思います。よろしいですか。やりますか。はい、やりますという事なので、ぜひこれはやってもらわなければならないと思います。他、何かございますでしょうか、どうぞ。

(内堀委員)

保健所からの情報ってなかなか遅いと思うのですが、保険医療機関でやると厚生局の方で保険医療機関の開設者、管理者の変更届は毎月でておりますので厚生局で愛知県内すべての東海厚生局管内すべての情報がわかると思うのですが、そういった情報共有というのは今までされてみえないのかなと思うので、今後されるといいかなという風に思います。

(柵木部会長)

厚生局の場合は、開設許可云々ではなく、保健所で開設許可されたものが厚生局の保険医療機関の指定に上がってくるという経過ですけれども、いずれにしろ厚生局とも連携して保険医療機関の指定の時にも情報は把握できる、その気になればきちんともれなく把握できると思います。だからそういう仕組みを、県の方できちんともう一回再構築してもらいたいなという風に思います。体制部会の宿題としてちゃんと認識しといていただきたいと思います。他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。

(木村委員)

医療法人協会の木村でございます。地域医療構想の資料 7-2 になりますが、左側の(1)公立病院というところで、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率、他会計からの繰入金等を踏まえてもなお当該医療を公立病院において提供する事が必要であるのかどうかという文言になっています。名古屋尾張地域のことですが、回復期の

病床がまだ余裕があるという形で公的などが回復期をやっていきたいという事で話があって、なかなかここから先、調整がうまくいかないという状態があります。それから1番のところにありますが、事前に説明を行う事という書き方がしてあるのと、それから変更を行う際に協議をするという事も明記されています。当然といえば当然ですが、計画を進めているので、話が先に進んでしまっていてそれがなんとなく既成事実として委員会の方に上がっているという実態もあります。尚且つやはり公的病院は規模がかなり大きいという事で、なかなか地域医療構想推進委員会として判断が難しいというような事が今起きています。県として地域医療構想推進委員会である程度、結論がでてから進めるようにとか指導的な事はなにか、又この体制部会がそれにあたるのかを含めて教えていただきたい。

(柵木部会長)

はい、今の木村委員の質問に対して。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 兼子担当課長)

医療計画課の兼子でございます。一件目の公立病院の部分で地域医療構想の回復期病床に余裕のある場合、この場合は県としても余裕があるものに回復期病床にもっていく事に対しては、特にこれを駄目と言える権限が現状ないという事になります。また、事前協議を行う事が望ましいというところは、まさにその通りでございます。県の方でも、開設者変更とかそういう動きがあれば、まずは病院に対して病院団体協議会の幹事病院の方にお話しをしていただいて、事前に協議会等に伺ってくださいとかこういう事は申し上げているという状況でございます。いずれにしても、この話は地域医療構想推進委員会の方でやっていただく話になりますし、地域医療構想推進委員会自体は協議を行う場であり、決定するところまでは至らないことになります。あくまでも木村委員が言われたような、それぞれの立場がある場合は、しっかりと協議を進めていって着地点を見つけていただきたいという風に考えております。県としても、先ほども申し上げたように、なかなかそこを判断できないというのが現状だと考えております。

(木村委員)

はい、ありがとうございます。そうするとやはり地域医療構想推進委員会で協議を続けていくという事で、その形でもっていききたいと思います。

(柵木部会長)

はい、伊藤アドバイザー。

(伊藤アドバイザー)

愛知県地域医療構想アドバイザーの伊藤です。今の話に関して、各医療圏の回復

期の状態が、少し中の内容が異なっている状態です。それに対して国はデータを作成してくれていますが、まだ出ていない状況であります。国のデータがきちんと出ていけば議論が活発化するのではないかと思います。

(柵木部会長)

はい、そういう協議する為の資料をしっかりと用意するという事でしょうね。地域医療構想推進委員会で上がってきた意見をここで認めるかどうかという判断はこの部会で行うという事だろうと思います。そういう認識で県の方よろしいですかね。よろしいですか。はい、では体制部会の先生方もそのような認識をしていただきたいと思う次第でございます。

他によろしいですか。はい、どうぞ。

(伊藤委員)

愛知県病院協会の伊藤です。協議会の中でそれぞれ議論をした上でというのと、特に心配しますのが、2025年に必要とされる必要病床数と現在の病床数にそれほど大きな差がなかったり、或いは多少の不足というような状況であれば協議はスムーズに進行する事になると思いますが、心配しますのは25年に必要とされる病床数が現在の病床数よりもはるかに少ないというような地域の協議の状況です。これに対して何か県として方針、その構想区域に対してのアドバイスと言いますか資料の提供とか、何か具体的な働きかけはされているのですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 兼子担当課長)

医療計画課の兼子です。地域医療構想に基づく2025年の必要量と現在の既存病床数では、確かに、もう既に下がっていたり、全体的に下がっていたりという状況もあり、構想区域ごとには確かに不足しているというところもあるという、現状より不足しているところもあるという状況にはなっております。しかし、現時点では病床数の整備につきましては、あくまでも医療計画における基準病床数との比較で定義、基本的には過剰という事になっておりますので、なかなか整備ができないという状態でございます。現在、地域医療構想の必要量との関係で特に指導という事はしておりませんが、あくまで地域医療構想では、4つの機能の過不足それについて適切な配置について指導及び助言をしている状況でございます。

(柵木部会長)

議論の為の資料を整理するが、それは基本的に病床云々という事になれば基準病床制度に準拠してやらざるを得ないという事ですね。

それでは続いて報告事項(5)「第3期愛知県医療費適正化計画の進捗状況の評価について」と、(6)「第2期愛知県医療費適正化計画の実績に係る評価報告書に対する平成29(2017)年度実績の追記について」を一緒に報告をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

医療計画課の丹羽と申します。報告事項(5)「第3期愛知県医療費適正化計画の進捗状況の評価について」と、(6)「第2期愛知県医療費適正化計画の実績に係る評価報告書に対する平成29(2017)年度実績の追記について」、説明させていただきます。

まず、資料9-1をお願いします。第3期愛知県医療費適正化計画の進捗状況の評価についてでございます。医療費適正化計画では、取り組む施策ごとに目標を設けておりますが、その評価にあたり、医療体制部会や保険者協議会の場を活用して、関係者の意見の反映を行う事としておりまして、今回、国へ進捗状況を報告するにあたり、医療体制部会でご意見を伺うものであります。まず、(1)住民の健康の保持の推進に関する目標の内、①特定健康診査の実施率に関する数値目標でございます。40歳から74歳までの対象者の特定健康診査の実施率を2023年度に70%以上にする事としております。直近の数値は2019年度の57.2%でございます。次年度以降の改善については、指導者養成事業について、受講者のニーズの多様化に対応すると共に特定健診・保健指導から保健事業へ展開につながる様なカリキュラムの工夫を重ねていくなどとしております。次に、②特定保健指導の実施率に関する数値目標です。特定保健指導が必要と判定された対象者の特定保健指導の実施率を2023年度に45%以上にする事としております。直近の数値は2019年度の25.8%でございます。次年度以降の改善については、特定健康診査の実施率と同様に、指導者養成事業について、受講者のニーズの多様化に対応すると共に特定健診・保健指導から保健事業へ展開につながるようなカリキュラムの工夫を重ねていくなどとしております。次に、③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率に関する数値目標です。2008年度と比べたメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を2023年度に25%以上にする事としております。直近の数値は2019年度の17.2%でございます。次年度以降の改善については、若年期から健康的な生活習慣を身に付ける為、教育関係機関等、関係者との連携を推進するなどとしております。

資料を1枚おめくりいただきまして、9-1-2ページをお願いします。右側、(2)医療の効率的な提供の推進に関する目標のうち、①後発医薬品の使用促進に関する数値目標です。後発医薬品の割合を2023年度に80%以上にする事としております。直近の数値は2020年度の82.8%で、目標を達成しております。次年度以降も引き続き、2020年度の実績にありまして通り、後発医薬品に関するリーフレット等の配布、医療機関や薬局向けの後発医薬品採用リストを更新、被保険者への後発医薬品希望カードの配布などにつきまして、取り組んでいく事としております。「第3期愛知県医療費適正化計画の進捗状況の評価について」は、以上になります。

続きまして、(6)「第2期愛知県医療費適正化計画の実績に係る評価報告書に対する平成29(2017)年度実績の追記について」でございます。資料9-2をご覧ください。都道府県は、高齢者の医療の確保に関する法律(第12条第1項)の規定に基

づき、医療費適正化計画の終了年度の翌年度に計画の実績に関する評価を行う事とされています。第2期医療費適正化計画の計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間でしたので、平成30年度、2019年（平成31年）3月に実績評価を行いまして、「第2期愛知県医療費適正化計画の実績に関する評価報告書」をとりまとめ、国に報告しております。但し、報告書のとりまとめにおきまして、特定健診・保健指導及び医療費の実績については、実績評価時点で確定している平成28(2016)年度実績を用いて評価を行う事とされ、平成29年(2017)年度実績が公表された後、各都道府県の実績評価に追記の上であらためて国に報告する事とされておりました。この為、資料9-2は、表紙に点線の囲みを補記しておりますが、特定健診・保健指導及び医療費の実績について、平成29年度、2017年度実績が公表された事から参考として追記したものになります。追記した項目の状況について、個別の説明は省略させていただきますが、医療費の動向や特定健康診査・特定保健指導の実施率の傾向等、報告書取りまとめ時の分析状況と同じ傾向となっております。

説明は以上になります。

(柵木部会長)

ただいまの医療費適正化計画について、ご意見・ご質問がございますか。

はい、どうぞ笹山委員。

(笹山委員)

ありがとうございます。一点質問という意味でお伺いしたいのですが、資料の9-2-4、9-2-5なんですけれども、9-2-4の5ページの特定健康診査の実施率、愛知県をみますと平均を上回っているという事が見受けられております。それと比較して、8ページ、9-2-5の右側のページの方ですが、特定保健指導の愛知県の実施率について、平均は上回っておりますが、他県との比較をしてみますと9-2-4特定健康診査の方は、それほど他県と遜色ないように思えますが、9-2-5の特定保健指導の方は、他県と比べますと、かなり上回っている県が多いという風に思います。何か愛知県の特定保健指導の平均が上回っているが他県よりは少ない様に見える、この事について分析がありましたら教えていただきたい、いかがでしょうか。

(柵木部会長)

はい、特定保健指導に対する他県と比べて愛知県の実績をどのように分析しているという事ですね、はい、よろしく申し上げます。事務局。

(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課 安部担当課長)

健康対策課の安部でございます。質問の内容ですが、具体的な詳細は改めてご報告させていただきます。

(柵木部会長)

また、調べて後日報告してください。笹山委員よろしいですか。他はよろしいですか。それでは最後に報告事項(7)「地域医療連携推進法人尾三会の運営状況」事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 高口担当課長)

医務課担当課長の高口です。「地域医療連携推進法人尾三会の運営状況」について説明致します。失礼して着座にて説明させていただきます。

資料は、10になります。資料10の2ページ目左側は、地域医療連携推進法人の制度概要になります。尾三会につきましては医療区域が複数の地域医療構想区域に当たる事から運営にあたって資料右側にありますこちらの付帯決議の一番下の2「法人がその理念通り適切に運営されている状況について愛知県医療審議会、医療体制部会に毎年報告すること」となっておりますので、その状況を報告させていただきます。

一枚めくっていただきまして資料の2ページ目、医療連携推進方針をご覧ください。参加施設は昨年の11月の報告時点の33施設から医療法人愛整会北斗病院が1施設減となりまして32施設となっております。地域医療構想区域は変更ございません。取組状況が資料の4ページになります。4ページから7ページにわたって説明してあります。4ページ目をご覧ください。4ページ目の上段の囲みに医療連携推進方針において定めている理念及び経営方針を記載しております。その囲みの下に医療推進業務に係る取組の状況としまして項目ごとに業務の連携事項、それぞれ具体的な取組を記載しております。1番左側になりますが、病院等相互間の機能の分担及び業務の連携に関する事項及びその目標、次のページ介護事業その他地域包括ケアに資する事業に関する事項として、それぞれ具体的な取組の内容を記載しております。それぞれの活動状況等の事項につきまして1番右の欄に記載しておりますが、更に10-6、7ページそれぞれの活動状況毎にその補足説明を記載させていただいております。なお、具体的な取組につきましては、ポイントを絞ってお示ししております。資料の4ページ目に戻ってください、取組の状況になりますが、昨年度の新規の取組を主に報告させていただきます。2段目のグループ内施設間における医療・介護従事者等の人事交流につきまして有料職業紹介事業を開設されまして看護師について2名を紹介しております。事業周知のため、ポスター及びチラシを作成し、各参加施設へ配布し、地域偏在の解消、回復機能や在宅機能の充実を図っております。

次に一枚おめくりいただきまして、資料の5ページ目介護事業その他地域包括ケアに資する事業に関する事項の2段目、下からは3段目になりますけれども、暮らしを支える在宅医療につきましては、新たに在宅当直医師紹介機関と契約を締結して在宅医療の充実に貢献致しております。その他におきましても理念どおり徹底されており、また、付帯事項1番目、それぞれの構想区域関係者が取組内容を十分に

理解し、適切に実施されているものと考えております。

簡単ではございますが、説明は以上となります。

(柵木部会長)

尾三会の活動状況でございますが、当初の理念通りの活動をされているという事ですけれど、なにかご意見ございますでしょうか。はい、どうぞ。

(三浦委員)

愛知県看護協会の三浦でございます。1点教えていただきたいのですが、看護協会でも無料の職業紹介所を開設しておりますけれども、この中で有料の職業紹介所というのはどういう形で行っているのか、少し分かりづらかったものですから、詳細が分かれば教えていただきたいと思っております。

(柵木部会長)

どうですか、はい、どうぞ。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 高口担当課長)

有料職業紹介は、尾三会の提携病院、尾三会の会員の中で有料職業紹介をするという形で看護師の紹介及び研修などを行いまして、潜在看護師さんが安心して就業できるようにといった取組をされています。コロナ感染症の関係もありまして、事業開始からたくさんの方が、という状況ではないとのことですが、昨年度は、2名の方が就業されていると伺っております。

(三浦委員)

ありがとうございます。その中で回すという事ではなくて、もう少しセンターの方にもこういう情報をいただけるとそういう活動の中で何が必要か、お互いに問題提起、情報交換できると思っておりますので、また情報が入りましたら、教えていただければと思います。ありがとうございました。

(柵木部会長)

はい、岩月委員。

(岩月委員)

愛知県薬剤師会の岩月でございます。10-4のページの四角の三つ目の所で一番右の活動状況等というところで地域フォーミュラーWEB セミナーをやられたという事ですけれども、これは共同開催をされていらっしゃるし、かなり影響が大きな話に将来発展するかもしれないという恐れが十分にあると思っております。いわゆるグループの中で研修会というのは構わないですが、こういうところを事業化するとか

色々な事があれば、やはり早めにお知らせいただきたいとおもいます。是非その点は、今後も情報共有をしていただきたいと思います。

(柵木部会長)

はい、他によろしいですか、では、特に他にはご意見ないようですので、以上で今日の議題は終了という事にさせていただきたいと思います。

最後に、事務局から何かございますでしょうか。

●事務連絡

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

本日の会議録につきましては、後日、ご発言いただきました方に内容を確認いただきました上で、会議冒頭で部会長が指名致しましたお二人の署名人にご署名いただく事としておりますので、事務局から依頼がありましたらご協力いただきます様、よろしくお願い致します。

●閉会

(柵木部会長)

それでは、署名をよろしくお願ひします。それでは、医療体制部会これにて終了とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。