

令和3年度第2回愛知県医療審議会 議事録

○開催日時 令和4年3月28日（月）午後2時から午後3時まで

○開催場所 愛知県自治センター 6階 602・603会議室

○出席委員

伊藤委員（一般社団法人愛知県病院協会会長）、岩田委員（藤田医科大学医学部長）、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）、大賀委員（愛知県立大学准教授）、可知委員（日本労働組合総連合会愛知県連合会会長）、門松委員（名古屋大学医学部長）、木村委員（一般社団法人愛知県医療法人協会会長）、清井委員（名古屋大学教授）、小澤委員（愛知県国民健康保険団体連合会専務理事）、佐藤委員（一般社団法人愛知県医療ソーシャルワーカー協会副会長）、杉田委員（公益社団法人愛知県医師会副会長）、梶村委員（一般社団法人愛知県歯科医師会副会長）、鈴木委員（愛知県地域活動連絡協議会副会長）、谷口委員（愛知県公立病院会会長）、羽賀委員（弁護士）、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）、森委員（一般社団法人愛知県精神科病院協会副会長）、山田委員（愛知県地域婦人団体連絡協議会会長）、山本委員（愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会副代表）、鷺見委員（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター病院長）（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 坂井課長）

お待たせいたしました。定刻になりましたので、只今から「愛知県医療審議会」を開催いたします。

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。

●あいさつ

（愛知県保健医療局 吉田局長）

保健医療局長の吉田でございます。本日は大変お忙しい中、愛知県医療審議会に御出席いただき、誠にありがとうございます。

委員の皆様方におかれましては、日頃から愛知県の保健医療行政の推進につきまして格別の御理解・御協力を賜っております。この場をお借りして厚く御礼申し上げる次第でございます。

また、特にコロナ対応におきましては、ご出席の皆様それぞれのお立場で大変なご尽力いただいております。また、県民の皆様のご多大なご協力によりまして、大変な猛威でございました第6波オミクロン株につきましても、なんとか収束、収束まで

はなかなかいきませんが、一つ山を越えた状況でございます。先日もまん延防止等重点措置の解除までなんとかいけたという状況でございます。引き続き第6波の本格的、本当の意味での収束、それから引き続きのコロナ対応につきましては基本的な感染対策を継続していただこうと思っておりますのでご出席の皆様におかれましては、今まで以上のご協力の程をお願い申し上げたいと思っております。

さて、本日の審議会では、議題としまして「愛知県地域保健医療計画の決定」を挙げさせていただいております。この医療計画につきましては、一昨年11月に、本審議会に対して諮問させていただいているものでございます。その後、審議の方を重ねてまいりまして、本年度11月及び2月の医療体制部会において、計画案を承認いただいたところでございます。今日は、この案につきまして御承認をいただければ、医療計画について答申をいただきたいと考えております。

この他、報告事項といたしまして、部会の審議状況について御説明させていただく予定でございます。

限られた時間ではございますが、忌憚のない御意見を賜ります様、切にお願い申し上げます。甚だ簡単ではございますが開会にあたっての挨拶とさせていただきます。今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 坂井課長)

次に、出席者の御紹介でございますが、時間の都合もございまして、お手元の「委員名簿」及び「配席図」により、紹介に代えさせていただきます。

●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 坂井課長)

なお、現在20名の委員の御出席をいただいておりますので、定足数である委員過半数の16名を上回っており、本日の会議は有効に成立しております。また、今日は傍聴者2名いらっしゃいますので、宜しくお願いいたします。

次に、本日の資料の確認をお願いいたします。

【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 坂井課長)

不足がございましたら、お申し出ください。

それでは、これから議題に入りたいと思っております。以後の進行は門松会長にお願いいたします。

(門松会長)

皆さんこんにちは。会長の門松でございます。本日はどうぞよろしくお願いいた

します。

それでは、議題に移る前に、本日の会議の公開・非公開について、事務局から説明してください。

●公開・非公開

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 坂井課長)

本日の会議は「愛知県医療審議会運営要領」第3に基づきまして、全て公開とさせていただきます。

●議事録署名人の指名

(門松会長)

よろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、本日の会議はすべて公開とさせていただきます。

続きまして、議事録署名者ですが、これは会長が2名を指名することとなっております。本日は、谷口委員と佐藤委員にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

【谷口委員、佐藤委員承諾】

●議題

(門松会長)

それでは、議題に入りたいと思います。まず始めに、議題「愛知県地域保健医療計画（中間見直し）（案）の決定」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)

医療計画課の兼子と申します。愛知県地域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。

お手元の資料1-1をお願いします。まず1ですが、今回の計画の見直しの趣旨についてでございます。現行の地域保健医療計画の計画期間は、平成30年から令和5年までの6年間でございます。従来、地域保健医療計画の計画期間は5年間でしたが、地域包括ケアシステムの構築の推進などに対応するため、計画期間を6年間に変更をし、市町村が策定する介護保険事業計画の計画策定サイクルに合わせて、3年毎に見直しを行うこととしております。本来であれば、令和2年が3年目にあたりますことから、昨年度中に見直しを行うものでございましたが、新型コロナウイルス感染症への対応もあり、厚生労働省からの通知に基づき、令和2年度と3年度の2年間にまたがって、見直しを行うこととしたものでございます。本日は、昨年3月に開催した医療審議会でも原案を承認いただいた「愛知県地域保健医療計画」と、同じく昨年11月に原案を承認いただいた「愛知県医療圏保健医療計画」について、その後の

パブリックコメント及び関係団体への照会を経て取りまとめました最終案をご審議いただくものでございます。

次に、2のパブリックコメント及び関係団体からの意見及び対応でございます。まず、県計画ですが、令和3年5月15日から6月13日までの期間でパブリックコメントを実施しまして、意見は11名から34件の意見がございました。これら意見に対して、計画案の修正はございません。また、関係団体への照会では、6団体から41件の意見があり、必要な修正を行っております。なお、これら県計画の修正につきましては、11月に開催いたしました医療体制部会で承認をいただいております。

次に、医療圏計画でございますが、こちらは12月9日から1月7日にかけてパブリックコメントを実施しまして、意見は4名から7件の意見がございました。これら意見に対して、計画案の修正はございません。また、関係団体への照会では、4団体から41件の意見があり、必要な修正を行いました。なお、医療圏計画の修正につきましては、2月に開催いたしました医療体制部会で承認をいただきました。具体的な意見でございますが、1-2ページをご覧ください。県計画へのパブリックコメントでございます。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こととなっております。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工透析中止を受けたことにより、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。

次に、1-9ページをお願いします。県計画に対する市町村・関係団体からの意見でございます。主な意見でございますが、1-11ページでございます。県歯科医師会からの意見で、一番上の18番で、ウェルネス8020の推進、一番下の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、次のページの1-12ページ26番、高齢者のオーラルフレイルについて、追加や修正を行いました。また、27番、28番では、県薬剤師会から地域連携薬局及び医療機関連携薬局の認定制度について意見があり、修正をしております。

次に、1-14ページをお願いします。36番ですが、保険者協議会からの意見でございますが、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もの、また、37番では、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組について記載を求めるものであり、新たに取組を記載いたしました。

次に、医療圏計画へのパブリックコメントの意見でございます。1-16ページになります。1番の尾張北部に対する妊産婦歯科検診、2番の東三河北部、南部に対する救急医療に対する意見、また次のページの6番、7番では東三河北部に対するへき地

医療、救急医療に関する意見がございました。

最後に、医療圏計画に対する市町村、関係団体からの意見でございます。資料は1-18ページからになりますが、岡崎市、豊田市、飛島村からは、引用されている数値の時点更新や現状と相違している部分を実態にあわせて修正を求めるものであり、修正案の通り修正を行いました。また、1-20ページの24番以降でございますが、保険者協議会からの意見です。こちらは、県計画と同様に、糖尿病性腎症重症化予防と高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組を計画案に盛り込んだらどうかというものであり、こちらも追加することといたしました。次に1-24ページをお願いします。資料1-6として、愛知県地域保健医療計画の中間見直しの概要、案でございます。以前の医療審議会でご覧になりました御説明を一度してございますので、主な内容についてご説明いたします。まず、資料の右の下の所、第3部、第2章(1)がん対策でございます。がん診療連携拠点病院等を中心としたがん医療体制を一層推進するとともに、小児・AYA世代のがんについては、診療連携体制や相談支援のあり方を検討する会議を開催するなどの取組を進めてまいります。その下、(2)脳卒中対策でございます。発症後の急性期における専門医療から、回復期・維持期のリハビリテーションに至る医療体制の充実を図ってまいります。1枚おめくりいただきまして、1-25ページをお願いします。左上の所、(3)心筋梗塞等の心血管疾患対策でございます。脳卒中対策と同様に、発症後の急性期における専門医療から、回復期のリハビリテーションに至る医療体制の充実を図ってまいります。その下、(4)糖尿病対策でございます。発症予防・重症化予防を進めるとともに、初期治療や重症化・合併症治療等の各段階に合わせた医療体制の充実を図ってまいります。その下、(5)精神保健医療対策でございます。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めるとともに、統合失調症などの多様な精神疾患等に対応できる診療連携体制の構築に向けた医療機能の明確化を図ってまいります。1枚おめくりいただきまして、1-26ページをお願いします。左側の中程、第3章、救急医療対策でございます。第3次救急医療機関の病院群輪番制の参加も含めて、地域の実情に応じた第2次救急医療体制の構築について検討を進めるとともに、救命救急センターの2次医療圏への複数設置を進めてまいります。その下、第4章、災害医療対策でございます。全ての災害拠点病院及び災害拠点精神科病院において、災害時における中心的な役割を果たすために必要な機能の充実・強化を図るとともに、大規模災害発生時には、災害医療コーディネーター、県医師会等関係団体、自衛隊等関係機関との連携体制の充実・強化を図ってまいります。その下、第5章、周産期医療対策でございます。(1)周産期医療対策として、周産期ネットワークを一層充実強化し、安心して子どもを産み育てる環境の整備を進めるとともに、NICUにおいて質の高い新生児医療を効率的に提供できるよう図ってまいります。資料の右側をお願いします。第6章、小児医療対策の内、(2)小児救急医療対策でございます。小児救命救急センターである県あいち小児医療センターを中心に、PICUを有する医療機関との連携体制の充実・強化を図ってまいります。その下、第7章、へき地保健医療対策でございます。へき地医

療支援機構と地域医療支援センターが中心となり、へき地保健医療対策を推進するとともに、自治医大卒業医師等の適切な配置やへき地医療拠点病院とへき地診療所との連携強化等、へき地医療に従事する医師の効率的かつ効果的な活用を図ってまいります。

1枚おめくりいただきまして、1-27ページをお願いします。第8章在宅医療対策でございます。在宅医療の提供体制の整備として、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実や、退院時から看取りまで切れ目のない在宅医療提供体制の確保を目指すとともに、関係多職種がチームとなって患者・家族をサポートする体制の構築に取り組む市町村を支援してまいります。大変恐縮ですが、資料1-1ページにお戻りください。右側の3、中間見直しの全体スケジュールでございます。令和2年11月に知事から医療審議会へ諮問を行い、これまで、医療体制部会などで審議してまいりました。本日承認をいただければ、この後、答申をいただき、明日、3月29日に計画を発表することとなります。なお、県計画及び医療圏計画の本体につきましては資料1-7、1-8として緑色のファイルにまとめさせていただいておりますが、時間の都合もございますので、説明は省略させていただきたいと存じます。

以上、愛知県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。宜しくご審議の程、お願いいたします。

(門松会長)

はい、ありがとうございました。それでは、ご意見或いはご質問などありましたら、委員の方からどうぞ。はい、どうぞ、木村委員。

(木村委員)

パブリックコメントでは、新型コロナウイルス感染症に対しては、県としての素早い対応をお願いしたいというコメントがかなりありますが、県の回答は2024年の医療計画に反映させるという説明でした。その一方で、診療報酬の改定が4月にあり、感染対策向上加算の項目があります。その要件として新興感染症の発生時等に都道府県等の要請を受けて感染症患者を受け入れる体制を確保するという施設基準が設けられています。今でもコロナの患者さんが増えれば受け入れをお願いしたいという取り組みはありますが、今回の診療報酬改定を踏まえて、県として新型コロナウイルス感染症患者の受け入れについて具体的で明確な制度を作っていく考えがあるのか、ということをお聞きしたいと思います。

(門松会長)

それでは事務局いかがでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 兼子担当課長)

診療報酬の改定につきましては、来年度からということですので、それにつきましては、適正に検討していきたいという風に考えております。医療計画の方につきましては、先程申し上げました様に、今実際にコロナの状況は動いていますので、その辺をしっかりと検証して次期医療計画には反映させていきたいと考えております。以上です。

(門松会長)

木村委員よろしいでしょうか。

(木村委員)

パブリックコメントの意見も含めて、今度診療報酬の改定もあるので、その所でもう少し地域医療計画は地域医療計画としてコロナに対する少し具体的な方法が出てくればと思っています。以上です。ありがとうございました。

(門松会長)

はい、ありがとうございます。他はいかがでしょう。よろしいですか。はい、柵木部会長。

(柵木部会長)

今更こんなこと聞くのは気恥ずかしいのですが、1-24ページの右下の所、第2章のがん対策でこの年齢調整死亡率というのがあって、この年齢調整死亡率とはそもそも何かということ、それから女性と男性で数字がちょっと違いすぎているので、これはどういうことを意味しているのか教えていただきたいと思いますがいかがでしょう。

(門松会長)

事務局いかがですか。

(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課 三宅担当課長)

健康対策課担当課長三宅と申します。ご質問ありがとうございます。年齢調整死亡率でございますが、高齢になりますとやはり死亡が多くなりますので、年齢で調整をして出した数字であると考えております。あと男性と女性との差が大きございますが、こちらの方は、がん対策の個別の計画がございましてそちらとあわせる形で目標を立てているところでございます。以上でございます。

(柵木部会長)

本当に大丈夫ですか。数字をミスプリントしているのではないですか。どう考えてもちょっと常識的にはおかしいとしか思えないのですが、こんな誤った数字を外

に出して、これが本当の数字であれば何も文句を言うことはありませんが。今の年齢調整死亡率というのもちょっとよく分かりませんが、数字が間違っていなければそれに越したことはないですが。

(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課 古川課長)

課長の古川でございます。こちらの数字につきましてはしっかりと確認した数字でございます。あと年齢調整死亡率でございますけれども、先程担当課長が申しあげました通り、やはりどんどん年齢が高くなりますとがんに罹患する可能性も高くなってきて、その分がんの死亡率が高くなるということがございます。そのため、集団の人口の分布をある年代に合わせまして、いつどういう風な人口構成になってもある程度の評価ができる様にとということで作成された数値でございます。そちらの数値に基づきましてこちらの数値を出させていただいているとそういうところでございます。

(柵木部会長)

女性が例えば56とか57とか、これはどういう数字でしょうか。10万人の人数ですか。

(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課 古川課長)

そうです、10万人当たり何人亡くなるか。

(柵木部会長)

そうすると男性の方が圧倒的ながんで亡くなる人が多いという、こういうことですね。

(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課 古川課長)

まあ、そういった様な傾向があるという、そういうところでございます。

(柵木部会長)

よく分かりました。どうも失礼しました。

(門松会長)

ありがとうございました。勉強になりました。他はいかがでしょうか。よろしいですか。はい、ありがとうございます。先程の木村委員のご発言については、特に修正を求めるものではなくて運用というか具体的なところで反映していただければいいということでよろしいですか、木村委員。

(木村委員)

全医療施設に影響を及ぼす話でありますので、特に入院施設を持っている所はコロナを受け入れる受け入れないというのは、結構判断としてはどうしていくかというのは病院の状況によってはかなり重い判断になることもあるのかなという風に思っていますので、またパブリックコメントでもコロナに対して県としてどう考えているかという意見もあるので、そこも含めて具体的なものを出していただければという風に思っています。

(門松会長)

つまり、その計画に対する修正を求めるという意見と受け取った方がよろしいでしょうか。

(木村委員)

診療報酬改定は診療報酬改定だというお話もありましたので、当然時間の問題もありますので計画に反映できないのであっても診療報酬改定に対する県の考え方というのはなるべく早く出していきたいという風に思っています。以上です。

(門松会長)

ありがとうございます。事務局から何か。もう一回確認ですが、よろしいですか。計画を修正するかしないかは結構大きな事象なものですから確認したいと思います。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 兼子担当課長)

計画につきましては、先程も申し上げたのですが、国の方から次期医療計画からということになっていますので県の医療計画としても次期医療計画からコロナ対応を盛り込むということにさせていただきたいと考えております。なお、今木村委員から言われたことにつきましては、検討していく課題だと考えておりますので、計画とは切り離して検討していきたいと考えております。以上です。

(門松会長)

木村先生、どうでしょうか。

(木村委員)

分かりました。

(門松会長)

ありがとうございます。他はよろしかったですか。はい、ありがとうございます。それでは、今回特に問題ないということで本日の計画案は適当であると知事に答申することとしてよろしいでしょうか。

(異議なし)

(門松会長)

はい、ありがとうございます。では答申の文案は私にご一任いただくということによろしいでしょうか。はい、それでは県に対して答申することといたします。

(門松会長)

愛知県知事 大村秀章様、愛知県医療審議会 会長 門松健治、愛知県地域保健医療計画中間見直しの策定について 令和2年11月30日付け2医計第607号で諮問のありましたこのことについて、別添愛知県地域保健医療計画案をもって適当と認めます。以上です。お願いします。どうもありがとうございました。

●報告事項

(門松会長)

それではこれで本日の議題は終了しましたので、これから報告事項に移りたいと思います。3つの部会がございますので、その状況について一括して事務局からお願いいたします。

(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。私の方からは、報告事項「医療法人許認可部会」の審議状況について、御説明いたします。失礼しまして着座にてご説明させていただきます。お手元の資料2をご覧ください。資料左側の表がございますとおり令和3年度は4回開催をしております、前回報告しました愛知県医療審議会以降の開催状況につきましては、1番右側の第146回となっております。この1回を開催しております。

審議内容につきましては、資料左側の表中の「議題」の欄をご覧ください。第4回の部会の医療法人の設立の審議件数につきましては、医科13件・歯科9件及び医療法人の合併1件、医科歯科合わせて計23法人分の審議を行っております。なお、いずれも認可が適当である旨の答申をいただいております。また、今回の合併の審議に先立ちまして前回の部会において委員からご提案ございましたことから、合併に係る部会審議の判断基準を整理するため2ページおめくりいただきまして右下の2-3となっている資料になりますけれども、この資料の「医療法人の合併に関する医療法人許認可部会の審査基準について」に基づきまして部会での対応方針を2つ定めたとごさいます。まず1つ目といたしまして有床の医療機関を持つ医療法人の合併を把握した場合、医療法人許認可部会事務局は地域医療構想推進委員会での協議後での申請を指導することとし、この委員会での協議の結果や医療審議会、医療体制部会での意見などを踏まえ医療法人許認可部会における審議を実施していくことといたしました。続いて2つ目といたしまして合併の認可申請における客観的な指標を新設することとし、もう1枚おめくりいただきまして資料の2-4になって

おりますが、こちらの審査内容の整理を行い、この指標に基づいて認可の可否など医療法人許認可部会の意見をいただくことといたしました。

では、資料の2の1ページ目にお戻りください。右側の「医療法人数一覧」をご覧ください。本県における医療法人数等の状況を示してございます。上の表にありますが、過去3か年と本年度の医療法人数の内訳をお示ししております。令和3年度の法人数の動きといたしましては、上の表の右下になりますが、設立が58件、解散が9件、転入が4件、転出が1件で、法人数は2月28日現在で2,401件となっております。最後に特定医療法人、社会医療法人の内訳は、その下の表のとおりでございます。なお、社会医療法人の総計は2月28日現在、9法人で前回の愛知県医療審議会からの変更はございません。以上簡単ではございますが、医療法人許認可部会の審議状況について、ご報告をいたします。

(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。私からは、医療体制部会の審議状況について御報告させていただきます。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

お手元に資料3をご用意ください。今年度、第2回目の医療体制部会を2月15日に開催いたしまして、「愛知県医療圏保健医療計画(中間見直し)の案」を始め、5つの議題について御審議いただき、①、③、④及び⑤については、それぞれ御了承をいただいております。議題②の病院の病床整備計画につきましては、特定病床の特例の適用を受けて病床過剰医療圏における病院開設を行おうとする計画でございますが、医療体制部会において御審議いただきました結果、適当ではない、との意見をいただいております。また、報告事項として、4件について御報告させていただきます。

資料の2ページをご覧ください。有床診療所の病床整備計画でございます。御審議いただきましたのは、名古屋・尾張中部医療圏における医療法施行規則第1条の14第7項の規定に該当する有床診療所として提出された病床整備計画でございます。名古屋市北区に、令和5年2月に増床予定ということで提出されました、医療法人昇樹会上野レディースクリニックの病床整備計画です。現在の13床を5床増加して18床とするもので、標榜科目は産科及び婦人科でございます。審議の結果、計画は適当であるということで、御承認いただいております。

1枚おめくりいただきまして、資料の3ページを御覧下さい。「医療介護総合確保促進法に基づく令和4年度計画事業(素案)の決定」について、でございます。医療介護総合確保基金を活用した事業の実施につきましては、毎年事業計画を作成することとされておりますが、医療介護総合確保促進法の規定に基づき医療審議会など関係者の意見を聞くこととされておりますので、令和4年度の事業計画について、御意見を伺ったものであります。資料左側の中程、2の事業費(案)でございます。令和4年度の県の新規積立金は、38億2,449万2千円でございます。資料の右側には、主な事業をお示ししております。まず一番上の①-1のところ、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は4億3,499万2千円を計上しております。このうち、新規事業といたしまして、医療資源適正化連携推進事業、これは医療データを収集・分析し、効率的な医療資源の配置・調整を推進するための事業であり、4年間の計画で1億1,100万円を計上しております。次に、①-2、地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業は、11億6,781万6千円を計上しております。次に、②の居宅等における医療の提供に関する事業ですが、いずれも過年度に積み立てた基金の執行残を活用しますので、国への要望額はございませんが、事業費としては、二重カッコに記載の4,390万4千円でございます。次に、③医療従事者の確保に関する事業は15億4,152万2千円を計上しております。次に、④、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は6億8,016万2千円を計上しております。最後に、右下の四角囲みでございますが、①-1区分である回復期病床整備事業につきましては、これまでの積立額を活用して事業を実施することとして、新たな計画には盛り込まないこととしております。資料の4ページから7ページにつきましては個々の事業を一覧にして記載をしておりますが、説明は省略させていただきます。続きまして、資料の8ページをご覧ください。報告事項のうち一つ目の○の「地域医療構想推進委員会の取組について」でございます。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が、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、対面開催等を実施しております。主な議題の協議状況でございますが、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たことによる、再検証要請医療機関の協議や、非稼働病床を有する医療機関への対応として、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実施しております。なお、再検証要請対象医療機関の協議の状況についてですが、継続協議となっているのは部会開催時点では2病院でしたが、その後、2月24日に開催されました地域の推進委員会にて、2病院について、それぞれダウンサイジングすることで合意されましたので、本県におきましては、選定されました12の医療機関、すべての再検証について合意されたこととなります。

続きまして、資料の9ページをご覧ください。報告事項のうち二つ目の○の「開設者を変更する病院及び有床診療所への対応について」でございます。この報告事項は、前回、11月に開催しました医療体制部会において、医療機関の開設者変更について、事前に把握できる仕組みを検討し、タイミングを逸さないで、地域医療構想推進委員会で議論できる体制について、問題提起がございましたので、対応可能な仕組み・体制を検討した結果を御報告させていただいたものでございます。医療機関の開設者変更の情報を行政が把握できる場面としては、医療機関の開設者からの医療法等の行政手続上の相談・問合せの場面が考えられますが、この行政への事前

相談の場面でお聞きする情報は、条例に規定される不開示情報に該当すると思われる内容となりますので、行政の側から提供することは困難でございます。一方、2の「これまでの取組」に記載のとおり、令和3年5月に発出した県通知「地域医療構想の進め方に関する考え方の整理について」において、開設者変更を把握した場合には、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こととし、また、推進委員会で協議を行う際には、事前に病院団体協議会等で説明を行うことが望ましい、推進委員会で協議を行う際は、やむを得ない場合を除き、変更を行う前に協議を行うこと、としております。こうしたことから、資料の右側、3の取組の概要、開設者変更に係る協議のイメージでございますが、医療機関の開設者から、「行政手続き上の相談・問い合わせ」がありましたら、「手続を開始する前の事前段階」で、令和3年5月の県通知に基づき、計画者に対し、速やかに地区医師会及び病院団体協議会の代表幹事病院へ連絡をとるよう依頼させていただきます。そうすることで、その後、できるだけ早いタイミングで、各構想区域の地区医師会及び病院団体協議会にて協議いただき、その結果を踏まえて、各構想区域の地域医療構想委員会にて情報を共有するとともに、必要に応じて当該医療機関から説明いただくことができるものと考えております。なお、先回の医療審議会において、病床を有する医療機関の合併における医療審議会での審議のプロセスについて、検討の上、報告するよう求められております。基本的には、先程の医療法人許認可部会の報告の中でご説明しました対応のとおり、医療法人の合併については医療法人許認可部会となり、また、地域医療構想の推進において、調整が調わない場合については医療体制部会で意見を伺うこととなりますが、どのような対応が可能かを検討しているところでございますので、あらためて整理の上、御報告させていただきます。次の10ページ・11ページには報告事項の3つ目、今年度策定しました「愛知県循環器病対策推進計画」の概要の資料、また12ページから14ページには、報告事項の4つ目、2024年4月から適用されることとなります「医師の時間外労働上限規制への対応について」の資料をお配りしておりますので、後ほど、御参照いただければと存じます。説明は以上でございます。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 山本課長補佐)

最後の報告になりますが、5事業等推進部会の審議状況について、ご報告いたします。医務課医務グループの山本と申します。失礼ですが着座にて説明いたします。

お手元の資料4をご覧ください。資料左側の表(ハコ)でございます。今年度第2回の5事業等推進部会は、新型コロナウイルスの感染状況等を踏まえ書面開催とし、意見聴取期間を令和4年3月10日から3月17日までとして開催いたしました。この部会の委員総数は15名であり、15名の委員全員に対し、審議事項として議題1件、及び報告事項2件について書面にて御意見を聴取いたしました。審議事項の議題としましては、「災害拠点病院(地域災害拠点病院)の指定について」であります。この議題の内容は、この後、担当から説明いたしますが、利害関係委員を除く委員

全員の一致により、御承認をいただきました。

また、報告事項の一つ目は、「重症外傷センター指定制度創設に向けた検討状況について」、二つ目は「5 事業等における主な来年度予算について」であります。なお、この部会の資料及び開催結果は、医務課のウェブページにて公開しております。

では、審議事項の「災害拠点病院（地域災害拠点病院）の指定について」及び報告事項の「重症外傷センター指定制度創設に向けた検討状況について」の内容につきまして、担当からご説明させていただきます。

（愛知県保健医療局健康医務部医務課 関谷課長補佐）

医務課救急・周産期・災害医療グループの関谷と申します。着座にて失礼いたします。

まず、審議事項「災害拠点病院（地域災害拠点病院）の指定について」をご説明させていただきます。1枚はねていただき、右下4-2ページをご覧ください。本県では、「災害拠点病院指定方針」に基づき、原則として広域二次救急医療圏毎に災害拠点病院を複数整備することとしており、現在、県内35病院を指定しております。しかしながら、岡崎市及び額田郡の岡崎額田L地区広域二次救急医療圏における災害拠点病院は岡崎市民病院1病院のみでありましたので、令和4年4月1日に、新たに藤田医科大学岡崎医療センターを地域災害拠点病院として新規指定するものでございまして、5事業等推進部会にてご了承いただきました。

次に、報告事項「重症外傷センター指定制度創設に向けた検討状況について」をご説明させていただきます。右下4-4ページをご覧ください。救命救急センターの増加及び交通事故減少の影響により、救命救急医1人が経験できる重度外傷の頻度が減少し、救命救急センターの質とともに医師個人の医療の質の低下を招きかねない状況にあります。そこで、救命救急センターの更なる機能強化、質の向上の取り組みとして、救命救急センターの中から「重症外傷センター」を指定し、体幹部損傷の重症外傷患者の集約化により、外傷外科医のスキル及び外傷治療レベルの向上を図り、防ぎ得た外傷死を最小化することを目的とした指定制度の創設を検討しております。令和2年度第2回愛知県救急医療協議会において、まずは、指定制度創設前に試行を行うこととし、試行について協議するために、愛知県重症外傷センター研究会を開催することに決定いたしました。それを受け、令和4年1月17日に第1回研究会を開催いたしまして、試行を行う病院の機能基準（案）を協議しました。機能基準（案）は、次のページ4-5ページの通りでございます。また、今後、試行実施病院について救急医療協議会にて協議を進める旨を、5事業等推進部会にてご報告いたしました。

5事業等推進部会の部会報告は以上でございます。

（門松会長）

はい、ありがとうございました。それでは、只今の事務局の説明についてご質問

或いはご意見がございましたら、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。それでは以上で、本日の議題及び報告事項は全て終了いたしました。折角の機会ですので、何か委員の方々からご意見ございますでしょうか。よろしいですか。

はい、私から一言、実は5年間会長勤めさせていただきましたが、今日で卒業させていただきます。本当に長い間ありがとうございました。県の医療行政のあり方というのは大変勉強させていただいて、感謝しております。これからも県の行政がきちんといく様に審議会ですっかり見守っていただければと思います。本当にありがとうございました。それでは、事務局から最後に何かございましたらお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 坂井課長)

はい、事務局からも一言申し上げます。会長、長い間ありがとうございました。今日をもって卒業と言われましたけれども、次の会長が決まるまでは、4月中に手続きがありますので、それまでは宜しく願いいたします。

●事務連絡

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 坂井課長)

それでは、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の確認をいただいた上で、会長が指名いたしましたお二人の署名者にご署名いただくこと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をお願いいたします。以上になります。

●閉会

(門松会長)

はい、ありがとうございました。それでは、本日の医療審議会はこれで終了します。ありがとうございました。