

## 令和4年度第1回愛知県医療審議会 議事録

○開催日時 令和4年11月28日（月） 午後2時から午後3時30分まで

○開催場所 名古屋銀行協会 2階 201号室

○出席委員

浅見委員（愛知県地域活動連絡協議会理事）、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）、鶴飼委員（一般社団法人愛知県医療法人協会会長）、内堀委員（一般社団法人愛知県歯科医師会会長）、加藤委員（公益社団法人愛知県医師会副会長）、木村委員（名古屋大学医学部長）、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）、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）、梶村委員（一般社団法人愛知県歯科医師会副会長）、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）、山口委員（日本福祉大学准教授）、山本委員（愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会副会長）（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 三島課長）

お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただ今から「令和4年度第1回愛知県医療審議会」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あいさつを申し上げます。

#### ●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、令和4年度第1回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。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

また、委員の皆様には、新型コロナウイルス感染症への対応について大変なご苦労をおかけしております。とりわけ医療関係の皆様方におかれましては、コロナ禍にもかかわらず第一線で県民の皆様にご医療を提供していただいております。重ねて御礼申し上げます。この審議会は、医療法第72条に基づきまして、愛知県における医療を提供する体制の確保に関する重要事項を審議するために置かれた組織でございます。お手元に配布しました「参考資料1」に、医療審議会の組織についてまとめ

た図がございますので、御参考にしてください。

さて、本日は、議題としまして「愛知県地域保健医療計画の見直し方針の決定」及び「愛知県医療審議会の運営要領の改正の決定」の2件を挙げさせていただいております。この他に報告事項といたしまして、「各部会の審議状況」及び「あいち福祉保健医療ビジョン2026の進捗状況」について御説明させていただきます。本日は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ようお願い申し上げます。開会にあたりましての私からの御挨拶とさせていただきます。

### ●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 三島課長)

次に、出席者の皆様の御紹介でございますが、時間の都合がございますので、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と思います。本年8月1日付けで本審議会委員の改選を行っておりますことから、本日御出席の委員のうち、新しく御就任いただいた方を御紹介いたします。公益社団法人愛知県医師会副会長 加藤雅通委員でございます。愛知県地域活動連絡協議会理事 浅見洋子委員でございます。

また、愛知県市長会会長 太田稔彦委員、日本労働組合総連合会愛知県連合会事務局長 中島裕子委員、公益社団法人愛知県医師会副会長 野田正治委員におかれましても、新たに当審議会委員に御就任いただいておりますが、本日は所要により御欠席の御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 三島課長)

なお、本日は委員の方17名の皆様の御出席をいただいております。定足数である委員過半数の16名を上回っておりますので、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1名いらっしゃいますので、よろしく申し上げます。次に、本日の資料の確認をお願いいたします。

#### 【次第「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 三島課長)

不足等がございましたら、お申し出をお願いいたします。

それでは、これから議事に入りたいと思います。以後の進行につきましては、本審議会会長 木村委員をお願いいたします。

(木村会長)

会長の木村でございます。皆様の御協力をいただきまして、円滑な会議の運営に

努めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

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 三島課長)

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

(木村会長)

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、会長が2名を指名することとなっております。

本日は、岩田委員と森委員をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

#### 【委員承諾】

#### ●議題

(木村会長)

それでは、議題に入りたいと思います。始めに、議題(1)「愛知県地域保健医療計画の見直し方針の決定」について、事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

医療計画課の野田と申します。議題(1)を説明する前ではありますが、今回の議題となっている「愛知県地域保健医療計画」は、本県の医療提供体制の確保を図るため、6年ごとに策定しており、現行計画は令和5年度までの計画期間となっております。新たな計画について、令和4年度から5年度にかけて2か年で策定を行いますが、計画を策定する際は、医療法の規定に基づき、知事より、医療審議会に諮問し、意見を求めさせていただいております。

それではここで、保健医療局吉田局長から、医療審議会木村会長へ、諮問書をお渡しさせていただきます。よろしく願いいたします。

(愛知県保健医療局 吉田局長)

愛知県地域保健医療計画の策定について、医療法第30条の4第17項の規定に基づき、貴審議会の意見を求めます。よろしく願いいたします。

(木村会長)

ただいま、愛知県地域保健医療計画の策定について愛知県知事から諮問いただき

ました。それでは、議題(1)について事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

医療計画課の野田と申します。議題(1)「愛知県地域保健医療計画の見直し方針の決定」につきまして、御説明させていただきます。お手元の資料1「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」をご覧ください。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

「1 趣旨」でございます。都道府県は、医療法第30条の4の規定に基づきまして、医療提供体制の確保を図るための計画を定めることとされております。本県では、「愛知県地域保健医療計画」として、医療計画を策定しており、昭和62年8月の策定から過去8回の見直しを経まして、現行の医療計画に至りました。現行の計画期間が令和5年度までとなっておりますことから、計画を全面的に見直し、次期計画は令和6年3月を目途に公示したいと考えております。

「2 計画期間」でございます。医療計画は、医療法第30条の6第2項の規定により、6年ごとに必要があると認めるときは、医療計画を変更するとされておりますことから、次期計画の計画期間につきましては、令和6年度から令和11年度までの6年間といたします。

「3 見直し方針(案)」でございます。医療計画の見直しにあたりましては、その前提として国から各都道府県に「医療計画作成指針」が示され、指針に基づき作業を進める予定でございます。現在国において指針の見直しの検討が進められており、来春には国から各都道府県に提示される予定となっておりますので、その指針を踏まえ、見直し作業を進めることといたします。次に具体的な方針案になります。

(1)といたしまして、次期計画につきましても、現行計画と同様に、計画本文及び別表で構成します。(2)といたしまして、現在、愛知県地域保健医療計画とは別に2次医療圏ごとの「医療圏保健医療計画」を作成しておりますが、次期計画では、計画本文に統合し、2次医療圏ごとの医療提供体制について一項目といたします。この統合による見直しポイントでございますが、2次医療圏ごとの記載につきましては、内容に図表を取り込むなど、記載内容を精査し、県民にわかりやすい計画にしたいと考えておりますが、統合した場合におきましても、医療圏保健医療計画に具備されている内容につきましては、変更はございません。(3)といたしまして、国の第8次医療計画の記載事項におきまして、新興感染症等の感染拡大時における医療を追加し、いわゆる5事業を6事業とすることとされております。次期計画におけます、具体的な検討項目といたしましては、現時点では、平時からの取組及び感染拡大時の取組を記載することが検討されております。(4)といたしまして、医療計画では、一般病床や療養病床の整備を図る地域的単位として、2次医療圏を設定することとされておりますが、次期計画においては、地域医療構想の構想区域や老人福祉圏域等を考慮しながら検討を行う予定としております。なお、2次医療圏の設定につきましては、関連事項をこの後の報告事項で別途、御報告させていただきます。(5)とい

たしまして、医療計画では、一般病床及び療養病床、精神病床、感染症病床、並びに結核病床の整備の基準となる「基準病床数」を定めることとされておりますが、算定方法につきましては、現在、国において検討されておりますので、今後国から示される方法に基づき見直しを行うことといたします。(6)といたしまして、次期計画は、現行計画をベースとして、掲載しているデータや「現状」の時点修正等を行い、必要に応じて「課題」や「今後の方策」、「指標」につきましては、見直しを行います。(7)といたしまして、本県が「介護保険事業支援計画」として策定しております「愛知県高齢者健康福祉計画」について、次期医療計画と同時に見直しが行われることとなりますが、医療計画の一部として策定いたしました地域医療構想において、在宅医療等の充実強化に向けて、その受け皿となる介護施設の整備について整合性を図っていく必要がありますことから、計画を見直す際も、その点を踏まえ、策定していきたいと考えております。(8)といたしまして、医療計画の一部として策定いたしました「外来医療計画」及び「医師確保計画」につきましては、計画期間が令和5年度までとなっておりますことから、次期医療計画と同時に見直しを行います。

「4 調査」でございます。医療計画の見直しに際しまして、まず(1)の患者一日実態調査を行います。この調査は、現行の基準病床の提供期間が令和5年度までとなっておりますことから、次期計画の見直しと合わせまして、令和5年度から適用いたします基準病床数を算定するために調査を行うものでございます。(2)その他といたしまして、本県の医療機能情報システムや、病床機能報告結果を活用することとしております。

「5 見直し体制」でございますが、計画の見直し全般に関しましては、医療法の規定に基づき、本日、この愛知県医療審議会に諮問させていただきました。県全体の計画内容につきましては、医療審議会医療体制部会におきまして、審議、検討を行ってまいります。圏域の計画内容につきましては、圏域の保健医療福祉推進会議におきまして、審議、検討を進めてまいります。具体的な作業につきましては、圏域会議の下に「医療計画策定委員会」を設置し、各圏域の内容案を作成することといたします。

資料を1枚おめくりいただきまして、「6 スケジュール(予定)」でございます。令和6年3月を目途に、約1年半かけまして医療計画の見直し作業を進めたいと存じます。令和5年2月には、医療体制部会におきまして、計画の基本方針や構成等を検討いたしました。同月の圏域会議には医療計画策定委員会を設置させていただきたいと考えております。3月には、医療審議会におきまして、計画の基本方針や構成等を決定する予定でございます。6月に素案検討いたしました。7月に患者一日実態調査の集計を開始し、8月には試案検討を行い、11月には原案を決定し、12月に関係団体への意見照会及びパブリックコメントを実施いたします。その結果を受けて、原案を修正し、令和6年2月に計画案を決定し、3月の医療審議会におきまして答申をいただき、策定する予定としております。

資料右側には、参考までに「現行の愛知県地域保健医療計画の概要」といたしまして、体系図などを記させていただきました。繰り返しとなりますが、今後、国の作成指針を踏まえまして、計画の基本方針や構成等は改めて御相談させていただきたいと考えております。説明は以上でございます。よろしく御審議のほど、お願いいたします。

(木村会長)

それでは、御意見・御質問がございましたら、御発言願います。

(柵木委員)

医療圏保健医療計画について、次期計画では計画本文に統合し、2次医療圏ごとの医療提供体制について一項目にし、医療圏保健医療計画に具備されている内容については変更がないとのことで、共通する部分は省く等、簡略化を図っていき、単に計画を一冊にするのではないと理解しているが、どういったものになりますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

現行の地域保健医療計画につきましては、県計画と2次医療圏ごとの医療圏保健医療計画が1冊ずつとなっております。後者の方が約3倍のページ数となっております。多くの内容が載っておりますと、活用が難しいと考えておりますので、共通で載せられるものは統合し、2次医療圏ごとの項目の記載につきましては、内容に図表を取り込むなど、記載内容を精査し、県民にわかりやすいものになりたいと考えております。また、作成の際は皆様の御意見をいただきたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

(柵木委員)

医療圏ごとの医療圏保健医療計画はなくして、計画本文と併せて1冊に統合し、簡略化を図るということで合っていますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

医療圏ごとの計画については、内容を少なくして載せようと考えております。県計画と医療圏保健医療計画で内容が重なる部分につきましては計画本文に載せ、2次医療圏ごとの項目につきましては、地域の実情に応じた内容を載せたいと考えております。

(柵木委員)

実際のものを見ないとどの程度薄くなるのかよくわからないが、医療圏ごとに作成していた計画のうちポイントだけ抽出して、なおかつ全体と医療圏がわかるように作成するということですね。2次医療圏ごとの項目は重複する内容は避けて重要な

内容のみ載せていくという理解でよろしいでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

そのとおりでございます。

(柵木委員)

簡単には薄くならないというところですが、やはり医療圏のことを考えると載せた方がいいとなるかもしれません。実際の計画を見てから、また意見は述べさせていただきます。

(伊藤委員)

「3 見直し方針(案)」の(3)の新興感染症について、最近、感染症法改正の話があったと思います。初期の感染症拡大時の受け入れ医療機関の指定や運用については令和6年頃に具体的に決めるというように記憶しています。次期医療計画は令和6年3月に答申するとのことですが、もし状況が変わった場合どうなるのか、計画との関係性を教えていただきたいと思います。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

感染症法の改正が国で行われており、内容によっては部分施行となっております。例えば公的医療機関等に病床確保が義務づけられる医療機関との協定は令和6年4月1日から施行となっております。感染症法はそれ自体で検討され、医療計画については国に第8次医療計画等に関する検討会が設置され検討されています。令和4年11月24日の検討会で、感染症法の関係については議論中であるため、感染症法の改正状況等も含め、国の検討会で審議されることとなっております。

国は医療計画作成指針の全体を令和4年度末に示すとしておりますので、間に合えば感染症法の内容も踏まえ、また来年新たな内容が出てくる場合はそれも踏まえて医療計画を作成していきたいと考えております。

(伊藤委員)

感染症法の改正に伴い、具体的な指針が出るたびに医療計画を変更していくという認識でよろしいですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

次期医療計画に基本的には載せていくこととなりますが、感染症法の改正に限らず、国や全国の状況で何か変更が想定された場合は、それを加味して見直しを行うことになると思います。

(内堀委員)

現在、新型コロナウイルス感染拡大の中で、陽性者の歯科治療をどこでやるか決まっておらず苦慮しております。6事業の中で新興感染症の規定の中に、今まで感染者の歯科治療についての行動計画が示されていませんが、次期医療計画にはこの内容も盛り込んでいただけるという理解でよろしいでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

内容については医療審議会や医療体制部会で議論させていただき、必要な内容は、医療計画に反映し、より良い内容にしていきたいと思っております。

(木村会長)

それでは、今後の審議につきましては、「愛知県医療審議会運営要領第2第2項第2号」の規定により、医療体制部会でお願いし、最終的には令和6年3月開催予定の医療審議会において答申をしたいと思っておりますので、医療体制部会の委員の皆様方にはお世話をおかけしますが、よろしくお願ひしたいと思います。

続きまして、議題(2)「愛知県医療審議会運営要領の改正の決定」について、事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

医療計画課の野田と申します。議題(2)「愛知県医療審議会運営要領の改正の決定」につきまして、御説明させていただきます。お手元の資料2「愛知県医療審議会運営要領の改正について」をご覧ください。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

当審議会は医療法人許認可部会、医療体制部会、5事業等推進部会の3つの部会で構成されており、各部会で所掌する事務につきましては、愛知県医療審議会運営要領に定めているところでございます。今回、新たに医師の働き方改革に伴う特定労務管理対象機関の指定の意見聴取等が必要になりますので、その所掌する部会を定めるため、要領の改正を行うものでございます。資料左上の「見直しの概要(案)」をご覧ください。令和6年度から施行されます、医療法における特定労務管理対象機関を指定するに当たりまして、医療計画との整合性や地域医療提供体制を確保するため、やむを得ず医師の長時間労働を前提とせざるを得ないことについての意見聴取でありますことから、医療計画等医療提供体制全体を所掌する医療体制部会の所掌事務に加えるものでございます。

「1 部会の所掌事務」をご覧ください。医療体制部会の欄にありますとおり、現行の医療計画に関する事、医療費適正化計画に関する事、地域医療連携推進法人に関する事となっておりますが、それに加えまして、特定労務管理対象機関に関する事を所掌とする改正案としております。

「参考資料1 医療審議会の組織について」をご覧ください。これは、医療審議会と各部会等の関係について整理したものでございます。今回の改正内容(案)を反



映し、医療審議会の下の医療体制部会の囲みの中に特定労務管理対象機関に関する  
ことを記載しております。また地域において、各構想区域の地域医療構想推進委員  
会で扱いますので、同様に特定労務管理対象機関に関することを記載しております。

資料2にお戻りください。運営要領の改正日につきましては、資料右上「2 改正  
日」にございますとおり、本日付けで改正をお願いし、次回以降の医療体制部会で  
御審議いただきたいと考えております。

引き続きまして、担当課より制度等の概要につきまして、御説明を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地域医療支援室 有川室長)

医務課地域医療支援室の有川と申します。「特定労務管理対象機関に関すること」  
について、御説明申し上げます。資料の右側「3 医師の働き方改革について」をご  
覧ください。

2018年に改正された労働基準法により、労働者の時間外労働の上限は原則月45時  
間、年360時間となりましたが、医師への適用は猶予されており、医師の時間外・  
休日労働の上限規制は2024年度から適用されます。医師については、2024年度以  
降、原則年960時間、月100時間未満が上限となりますが、地域医療の確保や集中  
的な研修実施の観点から、資料の下の方に記載のある(注)のとおり、特定地域医  
療提供機関(B)、連携型特定地域医療提供機関(連携B)、技能向上集中研修機関  
(C-1)、特定高度技能研修機関(C-2)として都道府県が指定した医療機関におい  
ては、年1860時間、月100時間未満が上限となります。この4つの機関の総称を特  
定労務管理対象機関としております。

2-2 ページをご覧ください。指定にかかる手続きの流れについて御説明いたしま  
す。まず、指定を希望する医療機関において、2024年度以降の医師労働時間短縮計  
画の案を作成し、日本医師会が指定されております医療機関勤務環境評価センター  
の評価を受審します。図中に記載のとおり、評価センターは2022年10月31日に受  
付を開始したところです。医療機関は評価センターによる評価結果の通知がござい  
ましたら県へ指定申請をします。県では指定申請を受け付けましたら、医療審議会  
で指定に当たっての意見聴取をした後、医療機関を指定します。

次に2-3 ページをご覧ください。指定を受けるための要件でございます。B・連携  
B・C-1・C-2でそれぞれ必要な要件があり、指定するためには、左側のIからVま  
での項目のいずれも満たす必要がございますので、医療機関で必要な体制を整備い  
ただき、県へ指定申請する必要がございます。

次に2-4 ページをご覧ください。都道府県が指定をするに当たっては、改正後の  
医療法により、あらかじめ医療審議会の意見を聴かなければならないとされてお  
ります。B・連携Bの指定に当たっては、地域の医療提供体制は地域の医師の確保と一  
体不可分であるため、C-1の指定に当たっては、地域における臨床研修医や専攻医等  
の確保に影響を与える可能性があるため、それぞれ地域医療対策協議会において、

医師の確保に関する議論との整合性を確認することを想定しております。また、B・連携 B の指定に当たっては、医療機関の機能分化・連携等を進めることによる将来の地域医療提供体制の目指すべき姿も踏まえることが必要であるため、地域医療構想推進委員会においても、地域医療構想の達成の推進のための協議状況を勘案し、地域医療構想との整合性を確認することを想定しております。医師の働き方改革の制度の詳細については、2-5 ページにまとめてございますので、後ほど御確認ください。

また、2-6 ページには医師の働き方改革に対する本県の取組状況をまとめてございますので、こちらも後ほど御確認ください。

では、2-1 ページにお戻りください。資料右側の 3 つ目の○「スケジュール（予定）」ですが、2022 年 8 月に地域医療対策協議会及び 10 月に医療体制部会にて、本制度等について御報告いたしました。今後、各構想区域の地域医療構想推進委員会にて、本制度等について御報告する予定です。本日、要領の改正をお認めいただけましたら、2024 年 3 月までに開催されます地域医療対策協議会、地域医療構想推進委員会で協議の上、医療体制部会で指定に当たっての意見をお聞きします。上限規制の適用が開始されます 2024 年 4 月までに必要な医療機関の指定を行うため、医療体制部会の開催の都度、申請のあったものから順に御意見をお聞きする予定でございます。御説明は以上でございます。御審議よろしくお願いいたします。

（木村会長）

それでは、御意見・御質問がございましたら、御発言願います。

## ●報告事項

（木村会長）

特に意見も無いようですので、本議題につきましては承認といたします。

以上で本日の議題を終了し、報告事項に移りたいと思います。報告事項（1）「部会の審議状況について」、3 つの部会の状況を一括して事務局から説明してください。

（愛知県保健医療局健康医務部医務課 岩下担当課長）

医務課の岩下と申します。それでは、報告事項「医療法人許認可部会」の審議状況について、説明いたします。お手元の資料 3 をご覧ください。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

前回の愛知県医療審議会以降の開催状況でございますが、資料にございますとおり 3 回開催しております。審議内容につきましては、資料左側の表中「議題」の欄をご覧ください。3 回開催しました部会の医療法人の設立の審議件数については、第 1 回は医科 3 件・歯科 5 件、第 2 回は医科 15 件・歯科 7 件及び医療法人の合併 1 件、第 3 回は医科 16 件・歯科 10 件及び合併 1 件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。

資料右側の「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、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4年度(10月31日現在)の法人数の動きといたしましては、設立が18件、解散が6件、転入が2件、法人数は10月31日現在で2,421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10月31日現在、9法人で、前回の愛知県医療審議会からの変更はありません。以上簡単ではありますが、医療法人許認可部会の審議状況について報告いたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

医療計画課の福島と申します。報告事項「部会の審議状況について」といたしまして、医療体制部会の審議状況につきまして、御報告させていただきます。お手元の資料4「医療体制部会の審議状況について」をご覧ください。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

4-1 ページをご覧ください。本年度第1回目の医療体制部会を、7月11日から20日の間に「地域医療連携推進法人尾三会に係る代表理事の選定について」を議題といたしまして、書面にて開催し、了承をいただいております。本年度第2回目の医療体制部会を、10月21日金曜日に開催いたしました。議題は、「①有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定」、「②医療計画の見直し方針の意見聴取」、「③愛知県病院開設等許可事務取扱要領の一部改正に対する意見の決定」、「④地域医療介護総合確保基金を活用する令和4年度県計画の策定及び平成26年度から令和3年度県計画の事後評価に対する意見聴取に関する協議」、以上4件の議題につきまして、御審議いただき、4件の議題全てに了承をいただいております。

また、報告事項といたしまして、「医師の働き方改革の施行に向けた取組について」、「地域医療連携推進法人尾三会の運営状況について」、「次期医療計画策定における2次医療圏の設定について」、「地域医療構想推進委員会の取組について」、「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」、以上5件につきまして、報告させていただきます。このうち、医療体制部会で御審議いただきました、「①有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定」、「③愛知県病院開設等許可事務取扱要領の一部改正に対する意見の決定」、「④地域医療介護総合確保基金を活用する令和4年度県計画の策定及び平成26年度から令和3年度県計画の事後評価に対する意見聴取に関する協議」の3件の議題及び報告事項の「次期医療計画策定における2次医療圏の設定について」につきまして、簡単ではございますが、説明させていただきます。

「①有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定」でございます。4-2 ページをご覧ください。資料左となります、「有床診療所の病床整備計画」でございます。

①有床診療所の名称は「たかレディースクリニック」、②所在地は岡崎市、④標榜科目は、産婦人科でございます。開設病床数は、現在、病床がございませんが、今回13床を増床するものでございまして、審議の結果、当該整備計画は、適当である旨の御意見をいただいております。

続きまして、「③愛知県病院開設等許可事務取扱要領の一部改正に対する意見の決定」でございます。4-3 ページをご覧ください。「1 経緯」でございます。昨年11月26日に開催いたしました令和3年度第1回医療審議会におきまして、御提言をいただき、病床を有する医療機関に関しまして、医療法人を合併する際の医療審議会での審議のプロセスにつきまして、検討のうえ、報告するよう求められたものでございます。これは、今般、医療法人のM&A等の事例が散見される中で、基準病床の制度において、どの様に医療審議会が審議を行うかに関しまして、問題提起をいただいたものでございます。資料右側に移りまして、「イ 医療機関間の病床の移動や医療機関の合併を伴う場合」でございますが、従前の取扱いでは、同一医療圏内、同一開設者間の病床移動は、基準病床数制度における病床規制に係る取扱いを定めました「愛知県病院開設等許可事務取扱要領」の適用から除外されており、地域医療構想推進委員会の協議結果を問わず、医療法上の手続きが可能でございました。しかし、昨年度の医療審議会でも問題提起をいただきました医療法人のM&A等の事例が散見される中で、医療機関間の病床の移動や医療機関の合併につきまして、地域医療構想推進委員会の同意が得られない案件については、計画を進めるべきではないと考えることから、同要領を新旧対照表のとおり一部改正し、地域医療構想推進委員会で承認されたもののみ認めることといたします。

なお、今回の改正を行うことで、病床過剰地域の場合には、地域医療構想推進委員会で同意が得られなかった案件につきまして、原則計画が認められないこととなり、計画の見直し・取り下げの指導にも関わらず病院開設等の許可申請がされた場合は、医療審議会医療体制部会で審議等を行い、医療法に基づく勧告等を行うこととなります。今回の改正につきましては、審議の結果、御承認をいただいております。大変複雑な制度であり、取組の全体像が分かりづらいかと思っておりますので、1枚おめくりいただき、4-4 ページに審議のイメージを図示させていただいておりますので、御参考にしていただければと思います。

続きまして、「④地域医療介護総合確保基金を活用する令和4年度県計画の策定及び平成26年度から令和3年度県計画の事後評価に対する意見聴取に関する協議」でございます。4-5 ページをご覧ください。本県では、平成26年12月に医療介護総合確保促進法に基づく地域医療介護総合確保基金を設置し、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。毎年度、当該年度の県計画の決定と、前年度事業の事後評価につきまして、医療体制部会から意見をいただくこととしており、御承認いただいております。なお、本日は、時間の都合上、個別の内容の説明は省略させていただきますが、4-7 ページから4-10 ページには令和4年度県計画事業一覧、4-11 ページから4-14 ページには令和3年度事業実施一覧及

び事後評価総括表となっております。

最後となりますが、報告事項「次期医療計画策定における2次医療圏の設定について」でございます。4-15 ページをご覧ください。「1 2次医療圏設定の目的について」でございますが、本県では、現行の医療計画におきまして、1枚おめくりいただきまして4-16 ページ右下の参考にありますとおり、現在11の2次医療圏を設定しております。この度、次期医療計画を策定するにあたり、新城市・設楽町・東栄町・豊根村の1市2町1村で構成されます、東三河北部医療圏の見直しにつきまして、10月7日開催の東三河北部圏域保健福祉推進会議におきまして意見を頂戴しております。

4-15 ページにお戻りいただき、ページ右「3 国の2次医療圏設定の考え方」でございます。現行の医療計画作成指針におきましては、人口規模が20万人未満の2次医療圏については、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられる場合、特に、流入入院患者割合が20%未満であり、流出入院患者割合が20%以上である場合、その設定の見直しについて検討することとなっております。本県では、現在、4-17 ページにございますとおり、DPCデータによりますと、東三河北部医療圏が近年各年度で約6割の入院患者が圏域外に流出していること、圏域外からの流入患者は約4%で推移していること、令和2年の総人口は約5万3千人と該当している状況でございます。

4-15 ページにお戻りいただきまして、ページ右下「(2)次期医療計画作成指針の検討状況について」でございます。次期医療計画作成指針の検討状況につきまして、国の「第8次医療計画等に関する検討会」では、これまで、人口規模や患者の流入の状況から、入院医療を提供する区域として成り立っていないと考えられる場合には、2次医療圏の設定の見直しについて検討することとしております。

4-16 ページ右上の「5 今後のスケジュール」でございます。国の検討会の状況、DPCデータ等を参考に関係者の意見を伺い、令和5年1月開催予定の第2回圏域会議で意見を取りまとめまして、令和5年3月開催予定の第2回医療審議会で次期医療計画における2次医療圏を決定したいと考えております。「医療体制部会の審議状況について」の報告につきましては、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)

医務課医務グループの山本でございます。5事業等推進部会の審議状況について、御報告いたします。着座にて失礼いたします。

お手元の資料5をご覧ください。今年度の第1回5事業等推進部会は、10月12日にWeb会議により開催いたしました。委員数15名のところ12名の出席がございました。議題は2件ございまして、1つ目は「地域医療支援病院の承認について」、2つ目は「三次救急医療体制の強化 重症外傷センター指定制度創設に向けた試行運用について」でございます。

まず、議題の1つ目、5-2 ページの「地域医療支援病院の承認について」です。今

回、「藤田医科大学 岡崎医療センター」から地域医療支援病院としての事業計画が令和4年7月4日に提出され、現地調査及び圏域保健医療福祉推進会議を経て令和4年9月8日に承認申請書を受領したものでございます。1枚おめくりいただきまして、5-3ページの右側に地域医療支援病院の承認の要件が記載されております。もう1枚おめくりいただきまして、5-4ページから5-6ページの3枚については、藤田医科大学岡崎医療センターから提出された整備申請の概要書でございます。5-4ページの右側に記載させていただいておりますが、医療法に規定された紹介患者に対する医療提供体制の整備状況や共同利用のための体制整備状況などの承認要件を全て満たしており、御審議いただきましたところ、承認をいただきました。

その結果、5-7ページ及び5-8ページにありますとおり、これまでは地域医療支援病院は県内28か所でしたが、29か所となります。

続きまして、5-12ページ及び5-13ページをご覧ください。議題の2つ目は、「第三次救急医療体制の強化 愛知県重症外傷センター指定制度創設に向けた試行について」でございます。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、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、重症外傷患者の予後の改善、救命率の向上に繋げ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。今回の5事業等推進部会におきましては、救急医療協議会及び重症外傷センター研究会における協議結果を踏まえた、重症外傷センターの試行方法と試行結果の検証方法の事務局案について御審議いただき、承認をいただきました。

今後は、5-13ページの右下の「6 今後の主なスケジュール（予定）」にありますとおり、2023年1月から試行運用を開始いたしまして、試行運用中に得られたデータをもとに2024年4月頃まで1年程度検証を行っていく予定です。以上で、5事業等推進部会の審議状況に係る説明を終わります。

（木村会長）

ただいまの事務局の説明について、御質問がございましたら、御発言願います。

（岩田委員）

資料4の4-4ページの愛知県病院開設等許可事務取扱要領の一部改正で、従前は①-2 同一開設者間の病床移動については、地域医療構想推進委員会の協議結果を問わず、医療法上の手続きが可能であったが、今後は地域医療構想推進委員会で協議が整わなかった場合は、今回改正した要領の取扱いに基づいて、②のとおり病床過剰地域では原則認めないこととするという認識でよろしいでしょうか。

（愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐）

①-2に関しまして、従前から病床につきましては地域医療構想推進委員会にて協議を行っておりましたが、病院等間の病床移動、病院等の合併・分割について、議

事としつつも基準病床制度における勧告の取り扱いからは除外されておりました。今回、地域医療構想推進委員会で協議が整わなかった場合においては、基準病床制度の原則により病床過剰地域では認めないこととしております。

(岩田委員)

病床過剰地域でもまずは、地域医療構想推進委員会で調整できればそのまま認めるということですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

そのとおりでございます。

(木村会長)

他にいかがでしょうか。

続きまして、報告事項(2)「あいち福祉保健医療ビジョン2026の進捗状況について」、事務局から説明してください。

(愛知県福祉局福祉部福祉総務課 坂上担当課長)

福祉総務課担当課長の坂上と申します。よろしく申し上げます。「あいち福祉保健医療ビジョン2026の進捗状況」について、説明をさせていただきます。恐れ入りますが、着座にて説明をさせていただきます。

愛知県では、福祉・保健・医療施策全体の方向性を示す基本指針となる「あいち福祉保健医療ビジョン2026」を昨年、2021年3月に策定しました。本日、ビジョン策定から1年経過後の各指標の進捗状況について報告させていただきます。

A3の6-2ページをご覧ください。指標は、各体系における取組の進捗状況を総合的に評価するこのページ記載の「重要評価指標」5項目と各体系における主な取組の実施状況等を進捗管理する「進捗管理指標」、6-3ページ以降に記載の20項目を設定しております。各指標の進捗については、ページ上の枠にありますとおり、Aの「目標を達成したもの」から、Eの「未調査のもの」の5段階の評価でお示しさせていただきます。ここから、主な指標について説明させていただきます。

まず、重要評価指標1の「重層的支援体制構築市町村数」は、2026年度までの目標として20市町村を掲げていますが、2021年度において未実施市町村における取組を促進するため、市町村向けの研修会を12月に開催し、41市町村の参加がありました。2021年度実績としては、5市において体制が整備され、計画策定時と比べ改善したものとしてのB評価となっております。一方で、2の「保育所待機児童数」は、2024年度までの目標としてありますが、2021年度の実績として待機児童数が174人となり、計画策定時の155人より増加しており、計画策定時と比べて下回っているものということで、D評価となっております。増加した主な原因は、岡崎市において待機児童が72人増加したものでありますが、同市は、今後、施設整備による

保育の受け皿の拡充を進め、待機児童解消を図ることとしています。

続いて、1枚おめくりいただき6-3ページをご覧ください。進捗管理指標3の「地域活動の実践につなげる学びの機会の提供」、5の「出会いの場を提供するイベント実施数」が計画策定時と比べて下回るD評価となっておりますが、これらは新型コロナウイルス感染症の影響により目標値を下回ったもので、今後は感染状況に応じて開催方法・内容を柔軟に調整するなど、参加者の確保を図りたいとしております。

続いて、6-4ページをご覧ください。11の「高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施市町村数」については、市町村の企画立案を担う医療専門職向け研修会を開催し、2021年度には新たに13市町村が開始しており、策定時より上回っていることからB評価としております。

6-5ページをご覧ください。14の「在宅療養支援診療所・病院数」については、在宅医療を行う医療機関を増加させるための研修を行い、2021年度で47施設増加したことからB評価としております。15の「介護職員の確保数」については、介護人材の「参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」の3本柱とした各種取り組みの実施により、介護職員数が着実に増加していることからB評価としております。

最後に6-6ページをご覧ください。19の「医療的ケア児に対する支援調整コーディネーター配置人数」について、コーディネーター養成研修を実施しているところですが、計画策定時に市町村174人であったものが、2021年度の直近値では市町村211人となるなど、着実に増加しており、B評価としております。本ページの上の枠をご覧ください。全体の進捗状況では、「計画策定時と比べて改善したもの」Bが16項目、「横ばいのもの」Cが1項目、「下回っているもの」Dが6項目、「未調査のもの」Eが2項目となり、一部コロナの感染状況などから、事業を縮小したことなどにより、目標を下回ったものもありますが、概ね順調に推移しております。説明は、以上でございます。よろしく願いいたします。

(木村会長)

ただいまの事務局の説明について、御質問がございましたら、御発言願います。

御質問等無いようでしたら、以上で、本日の議題及び報告事項は全て終了しました。折角の機会でございますので、事務局から説明のあった以外の事項について、意見等がございましたら、御発言いただきたいと思います。いかがでしょうか。

無いようでしたら、それでは、最後に、事務局から何かありますでしょうか。

## ●事務連絡

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 三島課長)

本日の会議録でございますけれども、後日、御発言いただいた方に内容の確認をいただいた上で、会議冒頭で会長が指名いたしましたお二人の署名者である岩田委員及び森委員に御署名いただくこととしておりますので、また事務局から依頼があ



りましたら御協力いただきますようお願いいたします。以上です。

●閉会

(木村会長)

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。