

## 2023年度第2回愛知県医療審議会 議事録

○開催日時 2024(令和6)年3月18日(月) 午前10時から午前11時まで

○開催場所 愛知県庁三の丸庁舎 8階 大会議室

○出席委員

浅見委員(愛知県地域活動連絡協議会理事)、池山委員(一般社団法人愛知県歯科医師会副会長)、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)、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)、大賀委員(愛知県立大学准教授)、笠井委員(愛知医科大学医学部長)、小澤委員(愛知県国民健康保険団体連合会専務理事)、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)、高橋委員(名古屋市立大学医学部長)、谷口委員(愛知県公立病院会会長)、中島委員(日本労働組合総連合会愛知県連合会事務局長)、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)、宮川委員(健康保険組合連合会愛知連合会会長)、山口委員(日本福祉大学准教授)、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 有川課長)

お待たせいたしました。定刻となりましたので、ただ今から「2023年度第2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御挨拶を申し上げます。

#### ●局長あいさつ

(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、2023年度第2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。

また、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。

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。地域保健医療計画につきましては、昨年11月10日に開催いたしました第1回医療審議会におきまして、計画原案をお示しさせていただきました。その後、パブリック・コメントなど実施いたしまして、本年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。本日はこの

案につきまして、御承認がいただけましたら、次期地域保健医療計画の答申をいただきたいと考えております。

その他、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。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

#### ●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 有川課長)

次に、出席者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。

なお、現在、21名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4名いらっしゃいますので、よろしくお願い申し上げます。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 有川課長)

不足がございましたら、お申し出ください。

それでは、これから議事に入りたいと思いますが、本日、急遽、木村医療審議会議長が都合により御欠席となりました。このため、医療法施行令第5条の18に基づき、本日の進行を委員の互選により決めていただきたいと思います。存じます。

木村会長からは、現在、医療体制部会の部会長である、愛知県医師会長の柵木委員を代理に推されておられ、事務局としても、柵木委員に会長代理として本日の進行をお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

それでは、柵木委員、進行役をお願いいたします。

(柵木部会長)

皆様から御了解をいただきまして、本日、木村会長の代理として、会の進行を行います。愛知県医師会長の柵木でございます。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、どうぞよろしくお願い申し上げます。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 有川課長)

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。

(柵木部会長)

よろしいでしょうか。それでは、本日の会議は全て公開とします。

## ●議事録署名人の指名

(柵木部会長)

続きまして、議事録署名人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、山口委員と池山委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

### 【山口委員、池山委員承諾】

## ●議題

(柵木部会長)

それでは、議題に入りたいと思います。始めに、議題「愛知県地域保健医療計画の決定」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)

愛知県保健医療局健康医務部医療計画課の野田と申します。議題「愛知県地域保健医療計画の決定」につきまして、御説明させていただきます。失礼ですが、着座にて御説明させていただきます。

「愛知県地域保健医療計画」につきましては、昨年11月10日に開催しました第1回の本審議会におきまして原案を御了承いただき、昨年12月中旬から約1か月にわたり、パブリック・コメント及び関係団体、市町村への意見照会を行ったところでございます。その後、本年2月14日に開催いたしました本審議会の部会である医療体制部会におきましてパブリック・コメント等による意見の反映や、原案の際お示しすることができませんでした、基準病床数や疾患の目標値等の内容を追加し審議を行いました。

それでは、資料1-1「パブリック・コメント等を踏まえた愛知県地域保健医療計画(原案)からの主な変更点について」を御覧ください。第1回の本審議会におきまして、お示ししました「愛知県地域保健医療計画(原案)」からの変更点をまとめた資料でございます。資料1ページの左から計画の項目、原案からの主な変更点、変更理由を記載しております。

まずは、「第2部 第2章 基準病床数」でございます。療養病床及び一般病床、

精神病床、結核病床、感染症病床の基準病床数を追加いたしました。

ここで、資料1-2「愛知県地域保健医療計画（案）」の22ページを御覧ください。上から2つ目の丸にありますとおり、基準病床数は、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的として、医療計画において定めるものでございます。

また、資料23ページ、24ページにございますとおり、基準病床数は、全国一律の算定式に基づき、最新の性別・年齢階級別人口や平均在院日数、病床利用率等から算定いたします。なお、算定されました基準病床数は、地域で整備する病床の上限となります。

22ページにお戻りいただきまして、「表2-1 基準病床数」を御覧ください。療養病床及び一般病床の基準病床数でございますが、県全体で54,401床、精神病床は、11,508床、結核病床は、115床、感染症病床は、72床となります。御紹介いたしました基準病床数につきましては、本年の2月14日に開催しました、第3回医療体制部会での承認後、医療法に基づく関係団体、市町村への意見聴取を行いましたところ、医療関係の複数の団体から「大幅な基準病床数の増加は、地域医療の実態とかけ離れており、人材確保などの懸念が生じる。」といった御意見をいただきました。このため、本県の実情を踏まえた、平均在院日数等の数値を用いて、基準病床数を算定し直し、その変更した内容につきまして、再度、医療体制部会を開催し、御了承をいただいております。その下の「表2-2 既存病床数」は、各病床の既存病床数が記載されております。なお、既存の病床数が基準病床数を超える医療圏では病院又は有床診療所の開設、増床は原則として許可されません。

先ほどの資料1-1の1ページにお戻りください。資料中段の「第3部 第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標 第2節 脳卒中対策」及び「第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策」につきましては、原案では目標値が未記載となっております。現状値の公表に伴い、「脳卒中対策」につきましては、「脳血管疾患年齢調整死亡率」について、男性の現状値87.6に対し、目標値85.4、女性の現状値52.0に対し、目標値50.7と設定しております。

また、「心筋梗塞等の心血管疾患対策」につきましては、「虚血性心疾患年齢調整死亡率」について、男性の現状値60.5に対し、目標値59.0、女性の現状値26.0に対し、目標値25.4と設定しております。

なお、参考となりますが、「脳卒中対策」の目標値につきましては、資料1-2「愛知県地域保健医療計画（案）」の冊子の73ページの箇所に、「心筋梗塞等の心血管疾患対策」の目標値につきましては、82ページの箇所に、その内容を記載しております。両目標値とも、個別計画であります「第2期愛知県循環器病対策推進計画」と調和を図り、設定しております。

資料1-1をおめくりいただき、2ページを御覧ください。資料中段の「第3部 第12章 2次医療圏における医療提供体制」につきまして、パブリック・コメントの意見の反映を行っております。その前提として、「愛知県地域保健医療計画」の

パブリック・コメントにつきましては、昨年12月16日から本年1月15日までの31日間、実施しました。今回のパブリック・コメントでは、1月1日に発生した能登半島地震の発生状況を踏まえ、災害医療対策の充実を求めるものや、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえた新興感染症発生・まん延時における医療対策を求めるもの、また、がん患者様から、様々な支援体制があるにも関わらず、患者の知りたい情報が少ないなど、多くの貴重な御意見をいただきました。本県といたしましては、いただいた御意見を参考にしながら、今後も取組を進めていきたいと考えております。

それでは、パブリック・コメントによる「第3節 尾張東部医療圏」における反映した内容になります。「心筋梗塞等の心血管疾患対策」につきまして、「手術前後の口腔管理が重要であるため、今後の方策として、発症予防、重症化予防のため、関係機関と連携し、口腔ケアを含め、生活習慣の改善に必要な知識の普及啓発等の取組を支援します。」との文言を計画に追加してほしいとの意見をいただきました。このため、次期計画の「今後の方策」に「歯周病等の疾患の関連」について普及啓発を進める」ことを、新たに記載をいたしました。

また、「災害医療対策」につきまして、災害発生時には、市町は地区医師会、地区歯科医師会等との協定により、医療救護班を編成し、市町が指定した医療救護所等にて初期治療、トリアージなどを実施することから、関係団体の医療救護活動についての文言を計画に追加してほしいとの意見をいただきました。このため、次期計画の「現状」に、災害発生時における医師会、歯科医師会の医療救護活動について、新たに記載をいたしました。

なお、参考となりますが、「心筋梗塞等の心血管疾患対策」につきましては、資料1-2「愛知県地域保健医療計画（案）」の冊子の303ページの箇所に、「災害医療対策」について、308ページの箇所にそれぞれその内容を記載しております。

資料1-1の2ページ、資料の表の一番下の「別表」でございます。これまで、地域保健医療計画では、がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病・精神疾患の5疾病、救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療の5事業、及び在宅医療等の機能を担っていただく医療機関につきまして、医療機関を一覧にした別表を作成しております。次期計画におきましては、「新興感染症発生・まん延時における医療対策」が新たに追加され、6事業となりましたことから、次期計画の別表におきましても、現行計画の別表と同様に、「新興感染症発生・まん延時における医療対策」の機能を担う医療機関名を追加することといたします。

資料1-4「愛知県地域保健医療計画（案）」の別表17ページを御覧ください。これが、新たに追加いたします、「新興感染症発生・まん延時における医療対策」の様式になり、今後、協定締結医療機関を具体的に記載する予定としております。医療機関との協定の締結は、3月末を予定しており、4月以降、速やかに協定締結医療機関を記載し、Webページにおいて公表する予定としております。

資料1-1の2ページの一番下を御覧ください。今後のスケジュール（予定）で

ございますが、本日の当審議会において、「愛知県地域保健医療計画（案）」の了承後、本審議会からの答申をいただきまして、今月29日に計画の公示を予定しております。

なお、資料1－3「愛知県地域保健医療計画（案）の概要」を御覧ください。こちらは、次期計画の内容をまとめた概要版になりますので、参考として配布させていただきました。

説明は以上でございます。御審議のほど、よろしくお願いいたします。

（柵木部会長）

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。

（伊藤委員）

愛知県病院協会の伊藤でございます。

新しい基準病床数について、本県は6,000床の増となるということですが、これまで国は地域医療構想に基づき、病床の効率的な再編、統合を行ってきたわけですが、今回増床するということになりますと、その方向性から真っ向から反対、否定ということになりかねないことを懸念しております。

全国及び近隣県と比較した平均在院日数を用いると16%程度病床数が減るのではないかという考え方、あるいは平均在院日数等を考えますと、第7次医療計画時の基準病床数に近い数字になるのではないかという意見もございます。

今後、地域医療構想を推進していくうえで2035年に向けた協議が始まったところでございますが、その基準病床数で考えると病床不足の状況が新たな地域医療構想の必要病床数と齟齬を生まないか懸念しております。

これまでの基準病床の考え方では過剰であったことから病床再編を行ってまいりましたが、その再編計画の実施に悪影響を及ぼすのではないかと心配しております。これに関して3年後に基準病床の状況によっては見直すという項目があったと思いますが、その時に状況を踏まえて基準病床数を見直していただきたいという強い要望でございます。

（柵木部会長）

医療計画の中間期に病床の過剰非過剰を検証して、基準病床数を見直して欲しいという意見ですが、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 野田担当課長）

認識の違いがあるといけませんので、先ほど6,000床増床というお話がございましたが、正確に申しますと、現在の基準病床数が約48,000床近くで、今回国の算定式で出した病床数が約54,000床となっております。基準病床数同士の比較ですと、約6,000床の増床ということになっておりますが、実際、既存病床数が約53,000床で

ございますので、過剰非過剰を考える際には新しい基準病床数と既存病床数を比較することになりますので、既存病床数との差は約1,000床となっておりますことを御承知おきください。

基準病床数につきましては、国が算定式を示しておりまして、それに基づいて全国的な偏在をなくしていくというものでございます。

先ほど委員が発言されましたが、地域医療構想に基づいて、機能別の病床を将来に向けて見直していこうという動きもありまして、国も地域医療構想との整合性を勘案し、基準病床数の策定に使う数値、例えば平均在院日数などは実情に応じた数字を使ってよいということになっております。ですので、今回地域の実情に応じた数字で基準病床数を提供させていただいております。

地域医療構想について、国は来年とその次の年に見直しを進めるという形で進めており、その状況によって基準病床数について国から見直しの指示が出たりすることが考えられます。また、その際は見直しの議論をさせていただきたいと思っております。

(伊藤委員)

既存病床数との比較ということになりますと、1,000床ほどの増床ということになりますが、そうなりますと国の方針が再編、統合、地域の競合状態から協調状態へという現在の医療提供体制の変更を目指しているところですが、その中で病床を増やすということは競合を進めるということになりかねないため強く懸念するところでございます。

新基準病床数も現実に即した形になれば先ほど申し上げたとおり、第7次医療計画策定時の平成30年の数字に近い数字になるのではないかと思います、さきほど意見を述べさせていただいた次第でございます。ぜひ3年後の見直しも御配慮いただきたいと思います。

(柵木部会長)

3年後に見直すとしたら、国の指示がないと見直しができないととれるのですが、県独自で基準病床数の見直しはできるのですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

通常は国からは基準病床数の算定の方法が示されるので、基本的には国の指示に基づいてということになりますが、地域の実状に応じて、国に相談しながら進めさせていただきたいと思っております。

(柵木部会長)

県独自でもできるということ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)

皆様の御意見をお聞きしながら検討していきたいと思ひます。

(笠井委員)

愛知医科大学の笠井でございます。平均在院日数のお話が出ましたが、2月の体制部会の際にも地域の実状を勘案して出した数字があると思ひますが、今回それが実状と離れているだろうということで現実的な数字にしたと理解しておりますが、いつからいつの期間なのか、コロナなどもありましたので具体的にどの時期の数字を使ったのか教えていただきたいです。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 野田担当課長)

平均在院日数につきましては、国がブロック別に算出しております。愛知県の場合は東海ブロックで、静岡県、三重県などまとめて算出されています。平均在院日数は、平成27年と令和元年の病床報告から算出しており、平成27年と令和元年という2つの数値を踏まえ、令和元年の数値から将来どのようになるか見込んでおり、計算しております。具体的な数値を申しますと、最初は国の告示で東海ブロックの数値ですが14.1日、今回は愛知県の数値ということで13.2日を使わせていただきました。

(柵木部会長)

他に御意見ありますでしょうか。

無いようですので、3年後の見直しを検討するというこゝで本議題を承認ということにさせていただきますと思ひます。

それでは、県に対し、答申することといたします。

【柵木部会長から保健医療局長へ答申書を手渡す。】

## ●報告事項

(柵木部会長)

以上で本日の議題は終了しましたので、報告事項に移りたいと思ひます。

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 関谷課長補佐)

医務課の関谷と申します。私からは、「医療法人許認可部会」の審議状況について、御報告いたします。お手元の「資料2」を御覧ください。

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、資料にございましており2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」の欄を御覧ください。医療法人の設立の審議件数については、11月に開催しました第3回部会では、医科12件・歯科5件及び医療法人の合併2件、2月に開催しました第4回部会では医科13件・歯科6件の審議を行っております。

なお、第4回において歯科1件継続審議となりましたが、それ以外は認可が適当である旨の答申をいただいております。

次に、資料右側の「医療法人数一覧」を御覧ください。本県における医療法人数等の状況を示しております。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5年度の法人数の動きといたしましては、設立が47件、解散が14件、転入が3件、合併による消滅が2件、法人数は12月31日現在で2,482件となっております。

具体的な法人名は1枚おめくりいただき2ページ目に記載がございますので、ご確認いただければと思います。

1ページ目にお戻りいただきまして、特定医療法人、社会医療法人については、1番下の表のとおりでございまして、前回の愛知県医療審議会からの変更はありません。

医療法人許認可部会の審議状況についての報告は以上です。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

愛知県保健医療局健康医務部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3-1「医療体制部会の審議状況について」を御覧ください。

資料1ページを御覧ください。本年度第3回目の医療体制部会を、2月14日水曜日に開催いたしました。議題は、「①愛知県地域保健医療計画(案)の決定」、「②第4期愛知県医療費適正化計画(案)の決定」、「③地域医療介護総合確保基金を活用する令和6年度県計画(素案)の決定」、「④病床機能再編支援交付金に対する意見の決定」、「⑤有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定」、「⑥特定労務管理対象機関の指定の決定」、「⑦名古屋・尾張中部医療圏における病床整備計画に対する意見の決定」、以上7件の議題につきまして、御審議いただき、①から⑥の議題につきましては了承、⑦の議題は継続審議となっております。

また、報告事項といたしまして、「愛知県地域保健医療計画の進捗状況の評価について」、「病床整備計画の承認について」、「愛知県地域保健医療計画別表の更新について」、以上3件につきまして、報告させていただきます。

続きまして、本年度第4回目の医療体制部会を3月11日、月曜日から14日、木曜日の間に書面にて開催いたしました。議題は、「①愛知県地域保健医療計画(案)における基準病床数の変更」でございまして、第3回の医療体制部会后、基準病床数につきまして医療法に基づく関係団体等への意見聴取により、意見がありましたこ

とから変更を行ったものでございます。

このうち、第3回医療体制部会で御審議いただきました、「②第4期愛知県医療費適正化計画（案）の決定」、「③地域医療介護総合確保基金を活用する令和6年度県計画（素案）の決定」、「⑥特定労務管理対象機関の指定の決定」の3件の議題につきまして、簡単ではございますが、説明させていただきます。

「②第4期愛知県医療費適正化計画（案）の決定」でございます。2ページを御覧ください。都道府県は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、国が定めます基本方針に即し、医療費適正化計画を策定することとされており、12月中旬から本年1月中旬にかけて、県民へのパブリック・コメント及び関係団体・市町村への意見照会を行いましたところ、今回の国の基本方針により、保険者協議会を必置化するとともに、計画の作成及び実績評価に関与する仕組みが導入されたことを鑑み、保険者協議会の役割を明記してはどうかとの御意見をいただくなど、修正を行っております。これらを踏まえ、3ページから4ページにかけて、「第4期愛知県医療費適正化計画（案）の概要」、また、資料3-2「第4期愛知県医療費適正化計画（案）」を作成しております。今後の予定でございますが、3月下旬に公表を予定しております。

続きまして、「③地域医療介護総合確保基金を活用する令和6年度県計画（素案）の決定」でございます。5ページを御覧ください。「1(1) 令和6年度基金規模国予算案」でございます。国の医療分の基金予算額につきましては、1,029億円と前年度同額の予算額となっております。

「2 令和6年度新規積立金（案）」でございます。令和6年度、県の新規積立金は、29億8,475万3千円でございます。前年度22億4,020万7千円に對しまして、約7億4千万円の増となっております。前年度より新規積立額が増額した理由といたしましては、主に新規事業の実施や事業の拡充によるものでございます。新規積立金の内訳につきまして、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につきましては、過去に積み立てました基金を活用しますことから、0億円、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につきましては、4.8億円、② 居宅等における医療の提供に関する事業につきましては、0.6億円、③ 医療従事者の確保に関する事業につきましては、19.6億円、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につきましては、過去に積み立てました基金も活用しますが、4.9億円でございます。

なお、厚生労働省からは、区分ごとに経理をし、事業間のやりくりは認められないとの方針が示されております。6ページから9ページにかけて、令和6年度事業の詳細となり、御参考にしていただけたらと思います。

「⑥特定労務管理対象機関の指定の決定」でございます。10ページを御覧ください。本年4月からの医師の時間外労働上限規制の適用開始に向け、時間外・休日労働が年960時間を超える見込みがある医師がいる医療機関は、医療機関勤務環境評価センターによる評価を受審した上で、特定労務管理対象機関の指定を受ける必

要がございます。愛知県内では、全部で27病院が指定の手続きを進めておりますが、第1回当審議会におきまして、2病院の指定につきまして、御報告いたしました。今回、資料でございます残り25病院から指定申請がございまして、審議の結果、適当である旨の御意見をいただいております。

なお、11ページが各病院の医師労働時間短縮計画に対する医療機関勤務環境評価センターの評価、12ページから17ページにかけて、各病院からの申請の概要となります。

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 浅井課長補佐)

医務課医務グループの浅井でございます。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。お手元の資料4の1ページ左側を御覧ください。今年度の第2回5事業等推進部会は、2月5日に対面・オンライン併用方式により開催いたしました。今回は議題が4件、報告事項が1件ございました。

議題の1つ目は「愛知県地域保健医療計画の見直しについて」です。本日の議題でもありますが、この医療計画の記載内容のうち、5事業である救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療と在宅医療及び保健医療従事者の確保について、パブリック・コメント等の意見を踏まえ、議論を行いました。そして、いただきました御意見を踏まえまして、2月14日の医療体制部会で計画案をお諮りしたところでございます。

続きまして、議題の2つ目「愛知県高度救命救急センターの指定更新について」です。資料4の1ページ右側を御覧ください。現在、高度救命救急センターに「愛知医科大学病院」及び「藤田医科大学病院」を指定しておりますが、指定の有効期間が令和6年3月31日までとなっているため、両病院より指定更新の申請がありました。まず、令和5年12月28日に開催した愛知県救急医療協議会において御意見をいただいたうえで、5事業等推進部会において、御審議いただきましたところ、承認をいただきました。

続きまして、議題の3つ目「ドクターヘリ2機運航に係る検証について」です。1枚おめくり頂き、2ページの左側を御覧ください。昨年、9月19日に今年度第1回目の5事業等推進部会において、本県2機目となるドクターヘリの導入の是非や導入時期について御審議いただき、承認を得たところです。2機での運航については、1年程度を試行期間としておりますが、第1回目の5事業等推進部会において、本格運用に当たっては、有識者による検証が必要との意見が挙がったため、検証項目等について御審議いただきました。委員からは、検証会委員選出の考え方につきまして近隣県である岐阜県、三重県の医師の他、静岡県医師にも御参加頂くべきとの御意見を頂き、その方向で進めていくこととした上で、承認をいただきました。

続きまして、議題の4つ目「災害拠点病院の指定について」です。2ページの右側を御覧ください。本県では、「災害拠点病院指定方針」に基づき、災害拠点病院

として県内 36 病院を指定しております。今年度、稲沢市民病院及び蒲郡市民病院より、令和 6 年 4 月 1 日から、新たに災害拠点病院の指定を受けたい旨の申請があり、5 事業等推進部会にて承認をいただきました。

最後に、報告事項「愛知県重症外傷センター（仮称）の試行に係る令和 5 年上半期分検証結果について」です。1 枚おめくり頂き、3 ページを御覧ください。本県では、令和 5 年 1 月 23 日から名古屋掖済会病院と愛知医科大学病院を重症外傷センター試行病院とし、試行運用を開始しているところです。試行運用期間における治療実績等を半年に 1 回検証することとなっていることから、令和 5 年上半期分検証結果を今回の 5 事業等推進部会で御報告させていただきました。

簡単ではございますが、説明は以上でございます。

（柵木部会長）

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。

（内堀委員）

愛知県歯科医師会の内堀でございます。

医療法人許認可部会の件で御質問したいのですが、以前から医療機関の法人という、医療法人ということで良質な医療を提供するということを目指していることが念頭にあるのですが、最近医療法人ではなくて一般社団法人での医療機関の申請が多く見受けられるようになりました。一般社団法人というのは非営利であり、利益の分配はできませんが利益をあげることはできるということで、設立が医療法人と比べると簡単であるということで設立が増えております。許認可部会でそのような状況を把握しておられるのかということと、一般社団法人に対しても何らかの審議は必要なのではないか、御意見をお聞かせ願いたいと思います。

（柵木部会長）

医療機関の設立は、個人か医療法人と以前はなっておりましたが、最近是一般社団法人で医療機関を開設する事例が、散見されるようになってきました。このことについては、法人設立する際には医療法人できるように指導してもらいたいと医療審議会でも意見が出て、以前から事務局にも申し上げているところですが、そのことについて保健所で受け付けるとは思いますが、保健所には周知しているのでしょうか。

（愛知県保健医療局健康医務部医務課 関谷課長補佐）

一般社団法人による診療所等の開設が増えているということは承知しております。

本県では、医療法上、医療機関を運営する法人として医療法人制度が用意されていることと、医師、歯科医師以外の医療知識が不十分な者が開設することにより起きる問題を未然に防ぐ観点から、医療法人で開設していただくよう保健所等におい

て指導しております。

ただし、指導に従わず申請書が提出された場合は、不許可とする法的根拠がなく、許可しなければならないため、一般社団法人等で申請された場合は、医療法第7条の規定により許可しているものでございます。

医療法人での開設指導、非営利性の確認については、県所管の保健所については医務課と協議することとしておりますので、医務課と保健所が協力して時間をかけて指導しております。

また、指導に従わず一般社団法人等で申請がされた場合は、国の通知「医療機関の開設者の確認及び非営利性の確認について」に基づき、非営利性を慎重に確認したうえで、許可しているところです。

また、診療所の開設後も、医療法25条第1項に基づく立入検査において、税務申告書類や社会保険の届出書類等によって、非営利性の確認を行うこととしております。

名古屋市、中核市については、開設許可の権限が各市にあります。県の考え方、対応等を各市と情報共有しており、同じような対応をしていただいているところです。

(柵木部会長)

内堀委員、よろしいでしょうか。

医療法人で開設するときのみ、許認可部会で確認して許可をしておき、一般社団法人等であれば、最初に確認する機会がないということですので、医療機関を開設しようとする一般社団法人やNPOを確認するシステムを作るつもりはございますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 関谷課長補佐)

一般社団法人等による診療所等の開設については、本年1月に厚生労働省から「一般社団法人が開設する医療機関の調査について」という調査依頼がございまして、あくまで調査ということですが厚生労働省も動いているところです。その調査結果や医療法人許認可部会の委員の皆さんの意見も踏まえまして、検討していきます。

(柵木部会長)

今まで一般社団法人に焦点を当ててきましたが、NPOでの設立など法人の多様化が進んでいることは事実でございますので、国の指導によってということになると思いますが、県独自でよいので医療機関を開設するのにふさわしいのかどうか確認するシステムを検討する必要があると思います。

(柵木部会長)

他に御質問ありますでしょうか。

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が、いかがでしょうか。

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 有川課長)

本日の会議録につきましては、後日、御発言いただきました方に内容の確認をいただいた上で、会議冒頭で会長が指名いたしましたお二人の署名者に御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御協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

#### ●閉会

(柵木部会長)

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。