

## 2024 年度第 1 回名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会議事録

- ・開催日時 2024 年 7 月 26 日（金）午後 2 時 45 分から午後 4 時 40 分まで
- ・開催場所 愛知県自治センター 12 階 会議室 E
- ・出席者 山根 則夫（名古屋市医師会会長）、加藤 政隆（名古屋市医師会副会長）、錦見 尚道（日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院院長）、葛谷 雅文（名鉄病院院長）、後藤 百万（中京病院院長）、鶴飼 泰光（鶴飼リハビリテーション病院院長）、木村 衛（木村病院院長）、太田 圭洋（新生会第一病院理事長）、都島 誠一（名古屋市歯科医師会会長）、矢野 宗敏（名古屋市薬剤師会会長）、安田 啓介（愛知県がんセンター看護師）、勝原啓介（健康保険組合連合会愛知連合会事務長）、松下 敏幸（全国健康保険協会愛知支部支部長）、奥村 仁史（名古屋市健康福祉局生活福祉部長）、小嶋 雅代（名古屋市保健所長）、加藤 裕（西名古屋医師会会長）、今村 康宏（済衆館病院理事長）、島野泰暢（五条川リハビリテーション病院院長）、深尾 裕和（西春日井歯科医師会副会長）、宮田 壮一（西春日井薬剤師会会長）、丹羽 久登（清須市健康福祉部長）、井上 武（豊山町生活福祉部長）（敬称略）
- ・傍聴者 8 人

### <議事録>

（愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐）

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「2024 年度第 1 回名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会」を開催いたします。開会にあたりまして、愛知県保健医療局技監の竹原から御挨拶を申し上げます。

（愛知県保健医療局 竹原技監）

愛知県保健医療局技監の竹原でございます。本日は大変お忙しい中、名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会に御出席をいただき誠にありがとうございます。

また日頃は、当地域の保健医療行政の推進に格別の御理解、御協力をいただき、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

7 月 15 日から 7 月 21 日まで、第 29 週の定点把握による県内の新型コロナウイルス感染症の状況ですが、定点当たりの報告数は 20.82 人と、今年の第 6 週、

2月5日から2月11日まで以来、23週ぶりに20人を超えました。第5類移行後の通常体制とはなっておりますが、時節柄熱中症患者さんの増加を伴う中で、医療機関の皆様方におかれましては昼夜を問わず、医療体制を支えていただき、心より御礼申し上げます。

さて本日の議題といたしましては、社会医療法人宏潤会大同病院と名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院の各病院から提出されました2025プランについて、報告事項といたしまして、地域医療構想の現状と令和5年度病床機能報告結果について、外来医療計画に係る取り組みについての2件を挙げ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、活発な御議論をお願い申し上げます。開会に当たりましての御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

本日の出席者の御紹介ですが、時間等の都合により、お手元の「出席者名簿」及び「配席図」をもって御紹介に代えさせていただきます。

当会議の委員は25名で、現在22名の御出席をいただいております。定足数である委員の過半数である13名を上回っておりますので、本日の委員会は有効に成立しております。なお、本日の会議には、傍聴者が8名いらっしゃいますので、御報告いたします。

次に、資料の御確認をお願いいたします。お手元の次第の裏面の配付資料一覧を御覧ください。

#### 【次第（裏面）配付資料一覧により資料確認】

不足がございましたら、お申し出ください。

続きまして、委員長を選出をお願いしたいと思います。

委員長につきましては、「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」第3条第3項の規定により、委員の互選でお決めいただくことになっております。事務局といたしましては、特に御異議がなければ、名古屋市医師会長の山根則夫様をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

#### 【異議なし】

ありがとうございます。それでは、御出席の委員の皆様のご総意として、委員長は名古屋市医師会長の山根様をお願いします。それでは、以後の議事の進行

は、委員長にお願いします。

(山根委員長)

名古屋市医師会長の山根でございます。有意義な会議となりますよう、皆様の御協力をお願いいたします。

それでは、これから議事に入りますが、その前に本日の委員会の公開・非公開の取り扱いについて、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 福島課長補佐)

本日は、2題の議題がございますが、議題(2)「各医療機関のプランの策定等について」は、県医療審議会医療体制部会で、当委員会において再協議するよう継続審議との意見が出されたものであり、当委員会での闊達な意見が求められています。

当委員会は、開催要領第6条第1項により原則公開となっておりますが、適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合には、委員会の決定によりこの限りではないとされており、議事に入る前に、議題(2)「各医療機関のプランの策定等について」の公開・非公開の取り扱いにつきまして、御検討いただきたいと思っております。

(山根委員長)

ただいま事務局から説明がありました、議題(2)につきまして、原則、委員会の議事は公開とされていますが、公開することにより、委員会の運営等に著しい支障が生じると想定される場合は、非公開とすることができるということです。

委員長といたしましては、県医療審議会医療体制部会で再度協議するよう意見が付された案件であり、当委員会といたしましても委員の皆様方から自由闊達な御意見をいただき、議論を取りまとめていきたいと考えますことから、議題(2)につきましては、非公開とさせていただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

**【異議なし】**

(山根委員長)

ありがとうございます。それでは、御出席の委員の皆様のご総意として、議題(2)「各医療機関のプランの策定等について」は非公開とし、それ以外は公開といたします。その他、事務局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)

本日の委員会における公開部分の発言内容、発言者名につきましては、後日、愛知県のウェブ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るようお願いいたします。

(山根委員長)

よろしいでしょうか。それでは、議事に入りたいと思います。議題(1)「公的医療機関等 2025 プランについて」、事務局から説明をお願いします。

#### 【大同病院 説明者 入室】

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

議題(1)「公的医療機関等 2025 プランについて」につきまして、御説明させていただきます。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

名古屋市南区にごございます社会医療法人宏潤会大同病院様から御提出いただきました、公的医療機関等 2025 プランにつきまして、この後、大同病院様から直接御説明いただき、地域医療構想推進委員会の委員の皆様方の協議に移ることとなりますが、今回、御説明・御協議いただく趣旨と議事の流れにつきまして、簡単ではございますが事務局より説明をさせていただきます。

参考資料1「地域医療構想の進め方に関する考え方の整理について」を御覧ください。地域医療構想を進めるにあたりまして、令和3年5月11日付け「地域医療構想の進め方に関する考え方の整理について」に基づき実施しているところでございます。

「1 個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応について」を御覧ください。個別の医療機関が構想区域におきまして、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、公立病院経営強化プラン、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、医療機関に作成を依頼し、地域医療構想推進委員会に提示の上、協議することとしております。

また、「3 新たな医療機関の開設や増床の許可申請への対応について」に記載がありますとおり、新たに病床を整備する医療機関を把握した場合や、開設者を変更する医療機関を把握した場合には、その内容を地域医療構想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まして説明を求めることとしております。本日はこの通知に基づき、大同病院様から御提出いただきました公的医療機関等 2025 プランにつきまして、委員の皆様方に御協議いただきます。つきましては、大同病院様からのプラン説明後に、委員の皆様方からの御

質問等の時間をそれぞれ設けさせていただきます。説明は以上でございます。

(山根委員長)

ありがとうございます。それでは、大同病院のプランについて、病院関係者の方から説明をお願いします。

(大同病院 説明者)

大同病院理事長の宇野と申します。

本日は当院のプラン説明についてお時間をいただきまして、ありがとうございます。着座で失礼いたします。

大同病院 2025 プランを御覧ください。表紙の記載通り、当院は平成 31 年 1 月に 2025 プランを提出し、御承認を終えております。

今回の令和 6 年 6 月に作成しました改定については、その内容は、地域医療支援病院申請の 1 点のみでございます。資料の順にポイントを御説明します。

めくっていただいて 2 ページ目に当院の基本情報を記載しております。当院の許可病床数は、一般病床 394 床、結核病床 10 床の合計 404 床であります。病床機能は高度急性期及び急性期で届け出ております。

診療科目は御覧の通りで、職員数は、医師 126 名、看護職員 429 名を含め、837 名であります。

3 ページ目から 6 ページ目までは、平成 28 年に策定された愛知県地域医療構想に準じて、名古屋・尾張中部構想区域の現状と課題を記載しております。これはこの区域共通のことだと思っておりますので、詳細な説明は割愛させていただきます。

めくっていただいて 7 ページ目になりますが、これが当院自施設の現状です。理念、基本方針、ビジョンは、記載の通りです。(4) 2023 年度実績について御説明します。届け出入院基本料は 7 対 1、一般病棟入院基本料 350 床を含めて、記載の通りであります。

診療実績ですが、入院患者延べ数、10 万 3441 人、病床利用率 70.9%、平均在院日数 9.3 日であります。

外来患者延べ数は 9 万 4096 人、初診患者件数は 7873 人、紹介率は 72.8%、一方、逆紹介患者件数は 8868 人、逆紹介率は 112.8%です。救急患者の総数は 2 万 6867 人、そのうち、救急車搬送患者件数は 7470 人という実績であります。

(5) 施設の特徴は 2 点でございます。当院が担う医療機能は高度急性期医療と急性期医療です。

2 つ目、当院の医療圏は名古屋・尾張中部医療圏であります。知多半島医療圏に隣接してございまして、同医療圏からの患者様も多く受け入れております。

めくっていただいて、8ページ目になります。(6) 自施設の担う政策医療として、詳しい説明は省略いたしますが、記載のように、5疾病6事業等へ取り組んでおります。

その下段の④にお示しする本院の課題は3つあります。

1つ目、本院の特徴を高める、すなわち、高度急性期、急性期機能を追求することにより、地域貢献をする必要があります。

2つ目、その上で、かかりつけ医等への支援を通じて、地域医療の確保を図る必要があります。

3つ目、本院の退院患者の10から14%の方が、回復期機能を持つ病院への転院や介護施設に入所しておられます。これらの病院や施設との連携をさらに強化する必要があります。

9ページ目に、今後の方針を記載しました。①地域において、今後担うべき役割は2つあると考えております。

1つ目、地域医療支援病院の承認を得られるよう準備を継続します。

2つ目、高度急性期医療、急性期医療の機能をより高め、地域の中心的医療機関であり続ける。

②、今後も持つべき病床機能については、特に変更はありません。

従って今回の具体的な計画については、1点のみです。地域医療支援病院の要件を満たすための、設備、整備でございます。

ちなみに、10ページ目の下段に、今後の数値目標を記載しました。これは御参考をお願いいたします。

なお今回の地域医療支援病院の申請につきましては、令和6年5月27日の名古屋市地域医療連携委員会で御確認いただき、7月11日の名古屋南部地域医療連携推進協議会の総会で今回のプランを御説明し、御了解をいただいております。簡単ではございますが、当方からの説明は以上となります。御審議のほどお願いいたします。

(山根委員長)

御説明ありがとうございました。ただいまの説明又は計画内容について、質問・意見等がありましたら御発言願います。後藤委員どうぞ。

(後藤委員)

名古屋南部地域医療連携推進協議会、いわゆる南部協議会の代表世話人としております中京病院の後藤と申します。

先ほど宇野先生から御発言がありましたように本プランに関しましては、7月11日の南部協議会の全体会議で御報告いただきまして特に意見はなかったと

いうことを重ねて御報告いたします。

(山根委員長)

ありがとうございます。他に御質問御意見ありますでしょうか。特に反対意見もありませんので、了承とさせていただきます。

それでは、大同病院の方は御退席ください。ありがとうございました。

**【大同病院 説明者 退室】**

(山根委員長)

続きまして、議題（２）「各医療機関のプランの策定等について」です。議題（２）は、非公開となりますので、傍聴者の方は事務局の誘導に従い、退室をお願いします。議事終了まで、会場の外でお待ちください。

—————ここから非公開—————

—————ここから公開—————

(山根委員長)

非公開の議題が終了しましたので、これより公開とします。事務局は、傍聴者を入室させてください。

**【傍聴者 入室】**

(山根委員長)

議題が終了しましたので、報告事項に移ります。報告事項（１）「地域医療構想の現状と令和５年度病床機能報告結果について」及び報告事項（２）「外来医療計画に係る取組について」、事務局から一括して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 福島課長補佐)

報告事項（１）「地域医療構想の現状と令和５年度病床機能報告結果について」及び報告事項（２）「外来医療計画に係る取組について（外来医療機能分担申出書・共同利用計画書）」につきまして、一括して御説明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。

報告事項（１）「地域医療構想の現状と令和５年度病床機能報告結果について」

につきまして、御説明させていただきます。資料3「地域医療構想の現状について」を御覧ください。

地域医療構想の計画期間の終期となります2025年まで残り僅かとなりましたことから、当構想区域におけます地域医療構想の現状を取りまとめました。

1ページは、当構想区域の令和6年4月1日現在の政策医療等を担う医療機関の一覧となります。

2ページは、当構想区域の令和5年度病床機能報告の結果と公立病院経営強化プラン及び公的医療機関等2025プラン提出医療機関の状況でございます。病床機能報告の結果につきましては、後ほど改めて御説明いたします。

2025プランにつきましては、公立医療機関、公的医療機関とも全ての医療機関において、提出がされており地域医療構想推進委員会において合意がなされております。

3ページは、当構想区域の政策医療等を担います主な医療機関の所在地を記しております。

続きまして、4ページから8ページまでは、当構想区域の医療提供体制の現状を示した資料となります。こちらのデータは、名古屋大学医学部附属病院メディカルITセンターから御提供いただきましたデータとなります。

4ページは、当構想区域の将来人口推計でございます。

5ページは、当構想区域の患者推計でございます。

6ページは、DPCデータ（急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度）を用いました、MDC・主要診断群別患者推計でございます。患者の受療動向データと将来推計人口データから将来の患者数を推計したものととなります。

7ページは、MDC・主要診断群別患者推計の手術の有無の分析となります。

8ページは、当構想区域における疾病別患者推計でございます。

以上が、名古屋大学医学部附属病院メディカルITセンターから御提供いただきましたデータとなります。

9ページを御覧ください。「病床機能報告の変遷について」でございます。上段は、愛知県の各医療圏を、平成27年、平成29年、令和5年のそれぞれの病床機能報告と2025年の病床の必要量を病床機能ごとに比較したものでございます。

なお、平成29年に国が、本県の各構想区域の病床機能ごとに、さらなる分析をし、定量化・精緻化した定量的分析を行いましたことから、参考にその分析結果における病床数を別に記しております。

なお、平成29年以降、国からは定量的分析結果は示されておられません。

下のグラフは、当構想区域の「病床機能報告の変遷」を病床機能ごとにグラフにしたものでございます。高度急性期につきましては、病床機能報告結果では、平成29年から令和5年までに161床増加しています。2017年・平成29年の定

量分析結果から 2025 年の病床の必要量まで 836 床必要となっておりますので、高度急性期は、定量分析結果からは、2025 年病床の必要量に対し、若干の開きがございます。急性期につきましては、病床機能報告結果では、平成 29 年から令和 5 年までに 1,484 床減少しています。2017 年・平成 29 年の定量分析結果から 2025 年の病床の必要量まで 508 床過剰となっておりますので、急性期は、定量分析結果からは、2025 年病床の必要量に対し、減り過ぎの状況となっております。回復期につきましては、病床機能報告結果では、平成 29 年から令和 5 年までに 726 床増加しています。2017 年・平成 29 年の定量分析結果から 2025 年の病床の必要量まで 806 床必要となっておりますので、回復期は、定量分析結果からは、2025 年病床の必要量に概ね達している状況となります。慢性期につきましては、病床機能報告結果では、平成 29 年から令和 5 年までに 658 床減少しています。2017 年・平成 29 年の定量分析結果から 2025 年の病床の必要量まで 487 床過剰となっておりますので、慢性期は、定量分析結果からは、2025 年病床の必要量に概ね達している状況となります。

資料 4 を御覧ください。令和 5 年度病床機能報告の結果となります。詳細につきましては、本日は説明を省略させていただきますが、内容に疑義等ございましたら、愛知県保健医療局健康医務部医療計画課までお問い合わせください。

また、各医療機関の個票につきまして、医療計画課のホームページに掲載されておりますので御覧ください。

続きまして、報告事項(2)「外来医療計画に係る取組について」です。資料 5 「地域で不足する外来医療機能(予防接種)の追加について」を御覧ください。

「1 概要 (1) 経緯」でございますが、国のガイドラインに基づき、「愛知県外来医療計画」を策定し、外来医療に関する情報の提供を行うとともに、外来医療機関間での機能分化・連携の方針等を協議する場を設置して、外来医療に係る取組を推進しているところです。

「(2) 地域で不足する外来医療機能」でございますが、外来医療計画において、ガイドラインで示す外来医療機能について、今後の需要増や担い手の不足等により不足していくことが見込まれることから、協議の場において、地域で不足する外来医療機能に関する検討を行うこととされています。

また、本構想区域は、外来医師偏在指標に基づく「外来医師多数区域」として設定されており、診療所を開設する新規開業者に対し、「外来医療機能分担申出書」の提出を求めることにより、地域で不足する外来医療機能を担うことを求めることとされています。名古屋地域は、名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会調整部会での協議の結果、「初期救急医療、在宅医療、産業医、学校医」を地域で不足する外来医療と位置づけているところです。

「2 地域で不足する外来医療機能の追加」でございますが、本年 4 月から

「愛知県地域保健医療計画」におきまして、新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、新たな事業として新興感染症への対応に関する事項が追加されました。さらに、新型コロナウイルス感染症まん延時にワクチン接種の担い手不足が生じたことから、今後の新興感染症のまん延に備えて対策を講じる必要があります。

また本構想区域においては、令和3年度より診療所を開設する新規開業者を対象に「外来医療機能分担申出書」の提出を求めています。地域で不足する外来医療機能である「初期救急医療、在宅医療、産業医、学校医」について、「診療科が異なる」、「自由診療での開業のため担うことができない」といった理由から担えないとする新規開業者が見受けられます。そこで、新興感染症への対応及び新規開業者に地域で不足する外来医療機能を担うことを求めるため、本構想区域の不足する外来医療機能に「予防接種」を追加することといたしました。

なお、令和6年7月19日書面開催いたしました調整部会におきまして、承認されております。

資料6「外来医療計画に係る取組について」を御覧ください。1ページ「1 概要」でございますが、先ほども御説明いたしましたが、本構想区域は、外来医師多数区域として設定されておりますことから、新規医療機関の開設者に対しまして、不足している外来医療機能を担うことを求める「外来医療機能分担申出書」の提出を求めています。また、新規で医療機器の購入又は更新をした医療機関に対しましては、「共同利用計画」の提出を求めています。

今回、御報告させていただきます「外来医療機能分担申出書」及び「共同利用計画」につきましては、それぞれ令和6年1月から5月までに、所管の保健所又は保健センターに提出されたものでして、名古屋市内の診療所につきましては、各ブロックの「地区医師会長・病院関係者による調整部会」に報告させていただいたものでございます。

「2 外来医療機能分担申出書」でございます。「外来医療機能分担申出書」につきましては、期間内に81件の提出がございました。詳細は2ページ以降に記載しておりますが、うち22件は、不足する医療機能を担えないとの届け出がございました。

不足する医療機能を担えない主な理由といたしましては、「自由診療のみの診察となっている」などで、調整部会へ書面により御意見を伺いましたところ、特に調整部会への出席は求めないこととしております。

なお、今後は、地域で不足する外来医療機能に予防接種を追加し、担えないとの届出を減らしていきたいと考えております。

1ページ右の「3 共同利用計画」につきましては、期間内に26件の提出があり、うち13件が共同利用を行うものでございました。詳細につきましては、

5 ページ及び6 ページに記載してございます。説明は以上でございます。

(山根委員長)

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明について、御意見・御質問はございますか。今村委員どうぞ。

(今村委員)

前も確か質問したと思いますが、この資料6のところに担えない外来機能ですね、これだったらもう言ったもの勝ちのような感じがしてしまう理由ばかりで、真面目に担うとされている方々は相当の努力をされていると思うのですが、本当に何か不公平感がすごくあるような、せめて自由診療は仕方がないかと思うのですが、そうじゃないところは本来何がしかの対応を考えないといけないと思います。ちゃんと担っているクリニックに逆に申し訳ない気がするのですが、このあたり県として、今のところ法的にはもう何ともしようがないのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

外来医療計画ですけれども、新規開業者の方に、当医療圏につきましては、分担申出書を出させていただいているのですが、不足する医療機能を担うことについて義務ではない状況であり、委員がおっしゃったように不公平感があります。今回、新興感染症のコロナウイルスの教訓を踏まえまして、予防接種というところを追加し、こちらであれば担うことができるだろうということと、担えないというのをなくしたいと考え、提案をさせていただいたという状況でございます。

(今村委員)

分かりました。また進捗を見て御検討ください。

(山根委員長)

それでは本日の議事は全て終了しました。そのほか、何かございますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

1点御報告させていただきます。資料7にございますとおり、名古屋市瑞穂区にございます「産婦人科水野クリニック」様につきましては、令和6年8月1日付けで開設者の変更を行うと伺っておりますが、内容を鑑みまして議題とはせず、御報告とさせていただきます。

(山根委員長)

最後に事務局からよろしく願いいたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 福島課長補佐)

本日の会議録の内容につきましては、事務局が作成したものを、事前に発言者の方に御確認いただくことしておりますので、事務局から連絡があった場合には、御協力くださるようお願いいたします。

(山根委員長)

その他、よろしいでしょうか。それでは、本日の2024年度第1回名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会は、これをもちまして閉会といたします。ありがとうございました。