

令和 4 年度地域医療構想推進事業（愛知県委託事業）

# 「地域医療構想の進め方に関する研修会」 報告書



## ○本研修会の目的

昨年度の本研修会では、令和6年3月策定予定の第8次医療計画に向け、新興感染症感染拡大時における医療連携体制の構築等について、各二次医療圏の医療関係者や行政関係者の間で議論していただいた。

今年度は、5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）及び在宅医療のうちから、各二次医療圏でテーマを選び、医療関係者や行政関係者の間で医療連携体制の構築等について議論をしていただき、第8次医療計画策定に向けた議論の一助となることを目的として開催した。

## ○日程・場所

- 第1回 令和4年10月22日 JPタワー名古屋ホール&カンファレンス
- 第2回 令和4年12月3日 TKPガーデンシティ PREMIUM 名古屋駅前
- 第3回 令和4年12月17日 ホテルアソシア豊橋

## ○実施方法

一般社団法人会議ファシリテーター普及協会が開発した日本型ファシリテーションの方法（MFA メソッド）を用いて対話を行った。

- ①各グループの全員で、県の医療計画、及び、自身の二次医療圏の医療計画を参照し、選んだテーマについてどのように記載されているかを確認した。
- ②次に、各自が、自身の二次医療圏におけるテーマに選んだ医療について、「上手くいっている点や強み」、「改善が必要だと考える点や弱み」を、できるだけ多く、A4用紙に記載した。
- ③グループ内で、各自がA4用紙に記載した意見を共有し、それをホワイトボードに書き出し、それを見ながら、さらに議論を発展させた。
- ④各グループの代表者が、グループ内での議論の要旨を全体に向けて発表し、質疑応答を行った。

## 研修会（全3回）の風景

愛知県医師会理事  
浦田士郎先生の挨拶



愛知県地域医療構想アドバイザー  
伊藤健一先生からの説明



愛知県地域医療構想アドバイザー  
廣澤友也先生からの説明



各グループで医療計画の  
読み合わせをしました



各自がA4用紙にできるだけ  
多くの意見を書き出しました



ホワイトボードに各自の意見を書き出し、  
議論を進展させました



各グループの議論の要旨を全体に発表し、  
質疑応答を行いました



愛知県医療計画課からの挨拶

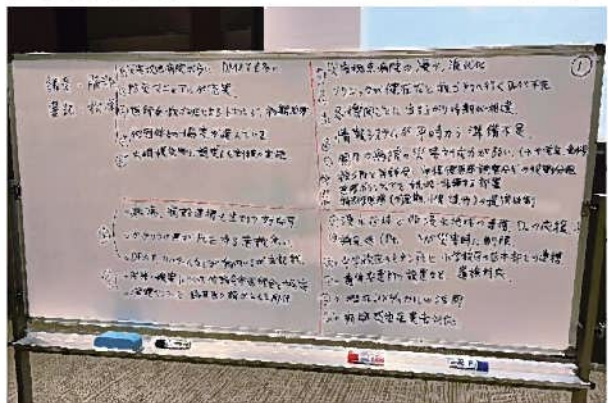




第1回 令和4年10月22日

JPタワー名古屋ホール&カンファレンス

(参加対象：名古屋・尾張中部、海部、尾張東部医療圏)



## 出席者 計 34 名

| 構想区域          | 所 属                   | 役 職         | 氏 名    |
|---------------|-----------------------|-------------|--------|
| グループ1テーマ：災害医療 |                       |             |        |
| 名古屋・尾張中部      | 名古屋市医師会               | 会 長         | 服部 達哉  |
| 名古屋・尾張中部      | 名古屋掖済会病院              | 副院長         | 北川 喜己  |
| 名古屋・尾張中部      | 中京病院                  | 第二救命救急センター長 | 黒木 雄一  |
| 名古屋・尾張中部      | 相生山病院                 | 理事長・院長      | 佐藤 貴久  |
| 名古屋・尾張中部      | 名古屋市健康福祉局             | 医監（保健所長）    | 松原 史朗  |
| グループ2テーマ：脳卒中  |                       |             |        |
| 名古屋・尾張中部      | 名古屋市医師会               | 理 事         | 鶴飼 泰光  |
| 名古屋・尾張中部      | 東部医療センター              | 脳血管センター長    | 山田 健太郎 |
| 名古屋・尾張中部      | 木村病院                  | 院 長         | 木村 衛   |
| 名古屋・尾張中部      | 名古屋記念病院               | 理事長         | 太田 圭洋  |
| 名古屋・尾張中部      | 名古屋市健康福祉局             | 医療企画調整官     | 小嶋 雅代  |
| グループ3テーマ：がん   |                       |             |        |
| 名古屋・尾張中部      | 西名古屋医師会               | 会 長         | 加藤 裕   |
| 名古屋・尾張中部      | 済衆館病院                 | 理事長         | 今村 康宏  |
| 名古屋・尾張中部      | 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 | 院 長         | 錦見 尚道  |
| 名古屋・尾張中部      | 名古屋医療センター             | 臨床研究センター長   | 永井 宏和  |
| 名古屋・尾張中部      | 清須保健所                 | 所 長         | 栗木 雅洋  |
| グループ4テーマ：救急医療 |                       |             |        |
| 海部            | 海部医師会                 | 会 長         | 羽賀 達也  |
| 海部            | 海南病院                  | 院 長         | 奥村 明彦  |
| 海部            | あま市民病院                | 院 長         | 梅屋 崇   |
| 海部            | 尾張温泉かにえ病院             | 理事長         | 真野 寿雄  |
| 海部            | 津島保健所                 | 次 長         | 夏目 泰樹  |
| グループ5テーマ：がん   |                       |             |        |
| 海部            | 津島市医師会                | 会 長         | 奥村 嘉浩  |
| 海部            | 津島市民病院                | 院 長         | 神谷 里明  |
| 海部            | 安藤病院                  | 院 長         | 河西 あつ子 |
| 海部            | 津島保健所                 | 所 長         | 近藤 良伸  |
| グループ6テーマ：救急医療 |                       |             |        |
| 尾張東部          | 瀬戸旭医師会                | 副会長         | 鈴木 眞史  |
| 尾張東部          | 公立陶生病院                | 副院長         | 近藤 康博  |

|              |             |      |       |
|--------------|-------------|------|-------|
| 尾張東部         | 旭ろうさい病院     | 救急部長 | 小川 敦司 |
| 尾張東部         | 中央病院        | 院 長  | 青山 貴彦 |
| 尾張東部         | 瀬戸保健所       | 次 長  | 岩田 昭仁 |
| グループテーマ：災害医療 |             |      |       |
| 尾張東部         | 東名古屋医師会     | 会 長  | 早川 真人 |
| 尾張東部         | 藤田医科大学病院    | 副院長  | 岩田 充永 |
| 尾張東部         | 愛知医科大学病院    | 病院長  | 道勇 学  |
| 尾張東部         | 愛知国際病院      | 理事長  | 井手 宏  |
| 尾張東部         | 瀬戸保健所豊明保健分室 | 分室長  | 鈴木 晴彦 |

## ○事務局

|        | 所属・役職               | 氏 名    |
|--------|---------------------|--------|
| 事 務 局  | 愛知県医師会理事            | 浦田 士郎  |
|        | 愛知県医師会理事            | 小出 詠子  |
|        | 愛知県地域医療構想アドバイザー     | 伊藤 健一  |
|        | 愛知県地域医療構想アドバイザー     | 廣澤 友也  |
|        | 愛知県医療計画課課長補佐        | 福島 剛   |
|        | 愛知県医療計画課主任          | 渡邊 裕之  |
|        | 愛知県医師会医療業務部部长       | 兼松 良充  |
|        | 愛知県医師会医療業務部第1課課長代理  | 野々山 嘉力 |
|        | 愛知県医師会医療業務部第1課主任    | 松元 由佳里 |
|        | 愛知県医師会医療業務部第1課      | 樋口 達哉  |
| オブザーバー | 名古屋大学医療行政学名誉教授      | 浜島 信之  |
|        | 東海北陸厚生局地域医療構想等推進専門官 | 加藤 喜隆  |





令和4年10月22日(土) 第1回

グループ1 名古屋・尾張中部医療圏 テーマ：災害医療

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・災害拠点病院が多い
- ・防災マニュアルが充実
- ・医師会救護班によるトリアージ、初期治療
- ・他団体との協定が進んでいる
- ・大規模災害を想定した訓練の実施

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・病診連携を生かして対応可
- ・かかりつけ医が患者を守る意識が高い
- ・DPAT、リハビリチームなどが活動している
- ・医療・検案について他政令市医師会と協定
- ・保健センターと臨床医の顔が見える関係

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・災害拠点病院の浸水、液状化
- ・クリニックが健在だと、救護所へ行くドクターが不在
- ・各機関ごとに立ち上がり時期が相違
- ・情報システムが平時から準備不足
- ・個々の病院の災害対応力が弱い(水や電気、食料)
- ・救護所と医師会、市保健医療調整会議の役割分担
- ・医療ボランティアを統括・指揮する部署
- ・特別な医療(周産期・小児・透析)の提供体制

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・浸水区域と非浸水区域の連携、医師の応援
- ・搬送患者が災害時に制限される
- ・中学校区の避難所と小学校区の区本部との連携
- ・遺体安置所の設置など、遺族の対応
- ・潜在コメディカルの活用
- ・新興感染症患者対応

令和4年10月22日(土) 第1回

グループ2 名古屋・尾張中部医療圏 テーマ：脳卒中

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・脳外科、神経内科の病院数、医師数が恵まれている
- ・死亡率低下

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・急性期から回復期の連携はできている
- その後が十分把握できない
- ・早期治療、早期退院が実現できている
- 在宅施設、介護リハは玉石混交

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・名古屋市の特設検診実施率、指導実施率が低い(指導実施率が特に低い)

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・冬季、繁忙期など、一時的に急性期病床が不足する
- ・維持期のリハビリのさらなる充実が必要
- 特に摂食嚥下リハビリ、家族教育
- ・ADL低下の早期発見体制の整備
- 再発予防体制

令和4年10月22日(土) 第1回

グループ3 名古屋・尾張中部医療圏 テーマ：がん

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・ 圏外からの流入率が高い
- ・ 健診受診率が県より高い(とくに女性)
- ・ 在宅医療を担う医療機関が、かなりやっつけてくださる
- ・ かかりつけ歯科診療所の記載あり、協力体制ができている
- ・ 緩和ケア病棟はそれなりにある

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・ 紹介するとスムーズに受け入れてもらえる(顔がみえてるかどうかによるが)

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・ 尾張中部に限るが、健診率は県より相当低い
- ・ かかりつけ調剤薬局との連携が不十分
- ・ 連携関係の住民への啓蒙が足りない→大病院へ患者集中

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・ 病態及び患者像が多様化している(生活環境など)  
→これに対する現実対応に即したフロー図がない
- ・ 希少がんの場合の記載なし
- ・ 癌種ごとに医療機関名を出した連携図がない  
→医療圏をまたぐ場合の連携をどう表すか?
- ・ がんゲノム医療について記載がない  
→連携関係を記せないか
- ・ 麻薬使用下の担癌患者が入所可の施設の表記

令和4年10月22日(土) 第1回

**グループ4 海部医療圏 テーマ：救急医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・総救急搬送数に対応できている
- ・病院と医師会との連携ができており、小回りが効く
- ・1次と2次の役割分担がしっかりできている

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・消防本部と医療機関の連携がとれている

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・外国語音声 FAX の活用状況が不明
- ・ETIS の活用状況が不明
- ・30分未満の搬送の割合が少ない
- ・夜間の第1次が無いので、第2次に負担がかかっている
- ・小児と周産期の受入機関が限られている
- ・救急医療情報システムが有効に活用できるとよい
- ・2次救急病院が少ない

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・輪番制が機能していない
- ・他の医療圏(他県)から患者流入が多く、連携が取りにくい
- ・名古屋・尾張中部医療圏への流出が多い
- ・救急車の適正利用の啓発をすべき

令和4年10月22日(土) 第1回

## グループ5 海部医療圏 テーマ：がん

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

### 【上手くいっていること、強み】

#### 【第7次医療計画に記載あり】

- ・医療提供体制（診療所－市民病院－海南病院（がん拠点））
- ・緩和ケア病棟（海南病院18床、津島市民病院18床）
- ・外来化学療法（海南病院、津島市民病院）
- ・在宅医療への移行（あまさぽによる）

#### 【第7次医療計画に記載なし】

- ・がん教育（津島市立小中全校）
- ・がんの診療所支援※読影など（市民病院－医師会）

### 【改善が望まれること、弱み】

#### 【第7次医療計画に記載あり】

- ・小児、AYA世代 がん対策
- ・仕事と治療の両立（情報共有）
- ・名古屋医療圏への患者流出（概ね50%、肺93.7%）
- ・女性が受診しやすい環境（女性医師の配置）
- ・在宅医療体制（往診オンライン、訪看）
- ・放射線治療、高度先進医療に関する情報提供
- ・がんのクリティカルパス（拠点病院以外）

#### 【第7次医療計画に記載なし】

- ・住民への啓発（医師による健診受診、生活習慣改善）※ケーブルテレビ
- ・耳鼻科が少ない。（2か所）
- ・カルテ情報の共有（紹介元－紹介先病院）

令和4年10月22日(土) 第1回

**グループ6 尾張東部医療圏 テーマ：救急医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・2次3次の救急搬送の受入れ
- ・病院前救護活動→いずれも円滑に実施
- ・地区メディカルコントロール協議会→円滑な活動
- ・ドクターヘリの稼働
- ・定点での休日診療所が多く稼働している

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・他の医療圏からの受入に対応できている
- ・ドクターカーの稼働
- ・民間病院のベッド数が多く受入に対応できている

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・住民の啓発と理解が足りない  
→救急受診、近隣医療資源に関する
- ・ACPの普及(現状不足している)
- ・歯科の1次救急医療体制の一層の整備
- ・合併症を有する妊産婦の受入体制

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・救急スタッフのマンパワー不足
- ・救命救急士のトレーニング機会の不足
- ・回復期病床が不足
- ・病院間の連携の強化と情報共有(特にパンデミック時において)

令和4年10月22日(土) 第1回

**グループ7 尾張東部医療圏 テーマ：災害医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・災害拠点病院→2大学がある事。(地域中核1病院で充実した地域)
- ・DMAT 組織要請
- ・EMIS の活用 (整備)
- ・資材等の確保体制の確立
- ・災害訓練の実施 (在宅レベル)

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・住民参加

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・マニュアル周知
- ・救護所の周知
- ・各ドクター診療所の行動→救護所に集合できるか
- ・各病院の入院患者移送
- ・BCP 作成施設の拡大
- ・資材等運搬供給体制と地理の特徴、すりあわせ (整合性) の検証について
- ・保健所の体制
- ・南北に長く統一的な対応ができるか。
- ・保健所 (県) と市町村の情報共有

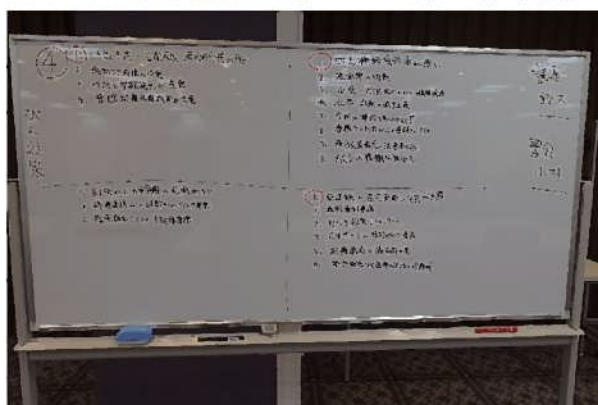
**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・調整会議を早期に開催できない可能性がある
- ・停電時などの情報収集対応
- ・防疫対策など具体的でない
- ・EMIS 周知
- ・個々の医療、介護情報の確保
- ・自身のクリニック各ドクターの災害状況
- ・DPAT の自前養成
- ・BCP 運用訓練の活性化
- ・広域防災訓練の実施→平時から防災意識高揚策
- ・当医療圏の被災規模のシミュレーション分析→これに基づく対策の重点化 (めりはり)
- ・医療資源の具体的なわりふり ・住民参加





第2回 令和4年12月3日  
TKP ガーデンシティ PREMIUM 名古屋駅前  
(参加対象：尾張西部、尾張北部、知多半島医療圏)



## 出席者 計33名

| 構想区域          | 所 属      | 役 職  | 氏 名   |
|---------------|----------|------|-------|
| グループ1テーマ：災害医療 |          |      |       |
| 尾張西部          | 一宮市医師会   | 会 長  | 櫻井 義也 |
| 尾張西部          | 一宮市医師会   | 理 事  | 宇野 格  |
| 尾張西部          | 一宮市立市民病院 | 院 長  | 松浦 昭雄 |
| 尾張西部          | 総合大雄会病院  | 副院長  | 井上 保介 |
| 尾張西部          | 一宮西病院    | 副院長  | 山口 啓二 |
| 尾張西部          | 一宮市保健所   | 所 長  | 子安 春樹 |
| 尾張西部          | 清須保健所    | 次 長  | 上村 昌義 |
| グループ2テーマ：在宅医療 |          |      |       |
| 尾張西部          | 稲沢市医師会   | 会 長  | 笠原 純一 |
| 尾張西部          | 稲沢市医師会   | 副会長  | 稲垣 一郎 |
| 尾張西部          | 稲沢市民病院   | 院 長  | 山口 竜三 |
| 尾張西部          | 稲沢厚生病院   | 院 長  | 伊藤 浩一 |
| 尾張西部          | 稲沢厚生病院   | 内科部長 | 井上 雅博 |
| 尾張西部          | 清須保健所    | 所 長  | 栗木 雅洋 |
| グループ3テーマ：脳卒中  |          |      |       |
| 尾張北部          | 春日井市医師会  | 会 長  | 前田 誠司 |
| 尾張北部          | 小牧市医師会   | 副会長  | 三輪 雅一 |
| 尾張北部          | 春日井市民病院  | 院 長  | 成瀬 友彦 |
| 尾張北部          | 小牧市民病院   | 院 長  | 谷口 健次 |
| 尾張北部          | 春日井保健所   | 所 長  | 増井 恒夫 |
| グループ4テーマ：がん   |          |      |       |
| 尾張北部          | 岩倉市医師会   | 副会長  | 押谷 誠  |
| 尾張北部          | 尾北医師会    | 会 長  | 山田 和彦 |
| 尾張北部          | 江南厚生病院   | 院 長  | 河野 彰夫 |
| 尾張北部          | さくら総合病院  | 院 長  | 小林 豊  |
| 尾張北部          | 江南保健所    | 所 長  | 鈴木 康元 |
| グループ5テーマ：救急医療 |          |      |       |
| 知多半島          | 半田市医師会   | 会 長  | 竹内 一浩 |
| 知多半島          | 知多郡医師会   | 副会長  | 赤堀 將史 |
| 知多半島          | 半田市立半田病院 | 院 長  | 渡邊 和彦 |
| 知多半島          | 西知多総合病院  | 院 長  | 吉原 基  |
| 知多半島          | 半田保健所    | 次 長  | 加藤 雅之 |

| グループ6テーマ：在宅医療 |        |          |        |
|---------------|--------|----------|--------|
| 知多半島          | 東海市医師会 | 会 長      | 小嶋 真一郎 |
| 知多半島          | 常滑市民病院 | 副管理者兼副院長 | 野崎 裕広  |
| 知多半島          | 知多厚生病院 | 院 長      | 高橋 佳嗣  |
| 知多半島          | 半田中央病院 | 院 長      | 半田 隆   |
| 知多半島          | 知多保健所  | 所 長      | 坪井 信二  |

## ○事務局

|        | 所属・役職               | 氏 名    |
|--------|---------------------|--------|
| 事 務 局  | 愛知県医師会理事            | 浦田 士郎  |
|        | 愛知県地域医療構想アドバイザー     | 伊藤 健一  |
|        | 愛知県地域医療構想アドバイザー     | 廣澤 友也  |
|        | 愛知県医療計画課担当課長        | 野田 司   |
|        | 愛知県医療計画課課長補佐        | 福島 剛   |
|        | 愛知県医療計画課主査          | 松永 直哉  |
|        | 愛知県医療計画課主任          | 渡邊 裕之  |
|        | 愛知県医師会医療業務部第1課主任    | 松元 由佳里 |
|        | 愛知県医師会医療業務部第1課      | 樋口 達哉  |
| オブザーバー | 名古屋大学医療行政学名誉教授      | 浜島 信之  |
|        | 東海北陸厚生局地域医療構想等推進専門官 | 加藤 喜隆  |



令和4年12月3日(土) 第2回

**グループ1 尾張西部医療圏 テーマ：災害医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・マニュアルはある
- ・防災訓練行っている
- ・DMAT 訓練にチームとして参加している
- ・耐震化済んでいる
- ・コーディネータが配置されている
- ・連携

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・統合的なマニュアルがない
- ・地域の統合訓練があるといい
- ・マニュアルの院内周知
- ・病院全体の研修会
- ・訓練を定期的に行うとよい
- ・DMAT の補充 新しい隊員確保できない
- ・大規模災害の訓練ができていない
- ・マニュアルの改定されていない
- ・透析、周産期、精神患者、地域外へどのように出すか
- ・地域の状況に合わせた(道路不通のおそれ)計画

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・地域を超えた連携
- ・豊山町などの住民、小牧市民病院
- ・過去の大規模災害、広域災害のノウハウが知られていない
- ・過去の大規模災害、広域災害の話を聞いてみたい
- ・自家発電 1日のみ
- ・子育て家庭への支援
- ・災害拠点以外の病院の役割

令和4年12月3日(土) 第2回

**グループ2 尾張西部医療圏 テーマ：在宅医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・医歯薬の連携がとれている
- ・地域包括ケア病棟が上手く使えている

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・検診も広域化を望む
- ・ICTが遅れている
- ・在宅患者の夜間の受け入れの情報収集が困難
- ・在宅支援病院と診療所の連携がとれていない

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・人手不足(補助金など)
- ・国の支援が必要(行政の支援)
- ・ハローワーク、ナースバンクに頑張ってもらいたい
- ・ワーキングマザーを支える仕組みが欲しい
- ・在宅医が少ない(在宅支援診療所)
- ・KPIが足りない

令和4年12月3日(土) 第2回

### グループ3 尾張北部医療圏 テーマ：脳卒中

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

#### 【上手くいっていること、強み】

##### 【第7次医療計画に記載あり】

- ・急性期・慢性期の連携うまくできている
- ・リハビリ病院等も充実している。地域包括なども。
- ・施設がうまく配置されている

##### 【第7次医療計画に記載なし】

- ・連携パスがうまく使われている

#### 【改善が望まれること、弱み】

##### 【第7次医療計画に記載あり】

- ・病院間のリアルタイムな情報共有、治療状況の連携を高める
- ・脳外科・神経内科医の配置アンバランスに対応する必要

##### 【第7次医療計画に記載なし】

- ・慢性期の受け皿となる療養病床が少ない
- ・休日夜間の手術ができない(麻酔科医の不足)
- ・訪問診療の充実
- ・在宅医療に関する情報共有

令和4年12月3日(土) 第2回

## グループ4 尾張北部医療圏 テーマ：がん

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

### 【上手くいっていること、強み】

#### 【第7次医療計画に記載あり】

1. 小牧市民・江南厚生・春日井市民が軸
2. 緩和ケア病棟が充実
3. 予防と早期発見が充実
4. 禁煙治療医療機関が充実

#### 【第7次医療計画に記載なし】

1. 血液がんの診療の記載がない
2. 診療連携としての外部からのカルテ閲覧
3. 在宅緩和ケアでの多職種連携

### 【改善が望まれること、弱み】

#### 【第7次医療計画に記載あり】

1. がん検診受診率が低い
2. 流出率の改善
3. 小児・AYA世代のがんの情報提供
4. 仕事、治療の両立支援
5. 女性が検診を受けやすく!!
6. 連携クリティカルパス症例が少ない
7. 後方支援病院の活用不十分
8. ACPの情報共有不足

#### 【第7次医療計画に記載なし】

1. 終末期の在宅医療の充実が必要
2. 医科歯科連携
3. カルテ閲覧できないケース
4. CVポートの積極的な造設
5. 治療適応の施設間の差
6. 拠点病院でも医師の足りない診療科



令和4年12月3日(土) 第2回

**グループ5 知多半島医療圏 テーマ：救急医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ①大府市受入がいい(1次→2・3次) 選択が多い
- ②西知多・半田 バランスがいい
- ③休日の午前は充実している

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ①回復期の患者  
クリニック→病院→クリニックに戻されるケース
- ②AED(半田市医師会 市立半田病院年2回講習会)  
メンテナンスについて責任の所在が不明

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ①1次の平日夜間、休日午後の対応  
↓  
2次・3次に行く患者が多い。気候のいい時は1人来るかどうか(非効率的)  
↓  
今の体制の維持  
輪番でなくて定点化する(現:知多市のみ)  
↓  
メリット・デメリットがある
- ②救急医療の適正化(住民の判断が入るので判断難しい)  
タクシー代わり  
良い方法がないのが現状

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ①どこかの病院で何ができる、できないか不明確  
→病院相互間の日常的な情報共有

令和4年12月3日(土) 第2回

**グループ6 知多半島医療圏 テーマ：在宅医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・「かかりつけ医」がんばってやっている
- ・限定的エリアでは若いスタッフ参入あり
- ・ICTの活用はそこそこできている

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・実施医療機関数が多い
- ・医師高齢化あるが、がんばっている
- ・研修医への教育はそこそこあり

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・「一次、二次、三次」の救急体制との関係も
- ・ICTの利用について職種で温度差
- ・南北の地域差あり

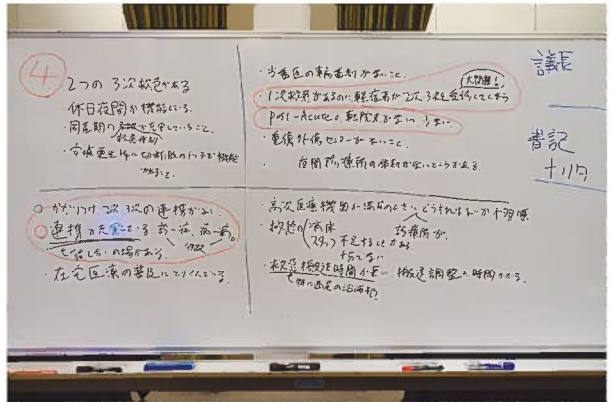
**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・医師数、常勤医数の絶対数不足
- ・医師会の関係スタッフの高齢化傾向
- ・コメディカルスタッフの不足

# 第3回 令和4年12月17日

## ホテルアソシア豊橋

(参加対象：西三河北部、西三河南部東、西三河南部西、東三河北部、東三河南部医療圏)



## 出席者 計 35 名

| 構想区域           | 所 属             | 役 職   | 氏 名    |
|----------------|-----------------|-------|--------|
| グループ1テーマ：救急医療  |                 |       |        |
| 西三河北部          | 豊田加茂医師会         | 会 長   | 加藤 真二  |
| 西三河北部          | トヨタ記念病院         | 病院長   | 岩瀬 三紀  |
| 西三河北部          | 豊田厚生病院          | 病院長   | 服部 直樹  |
| 西三河北部          | 豊田地域医療センター      | 副院長   | 大杉 泰弘  |
| 西三河北部          | 豊田市保健所          | 所 長   | 竹内 清美  |
| グループ2テーマ：救急医療  |                 |       |        |
| 西三河南部東         | 岡崎市医師会          | 会 長   | 小原 淳   |
| 西三河南部東         | 岡崎市民病院          | 病院長   | 小林 靖   |
| 西三河南部東         | 藤田医科大学岡崎医療センター  | 病院長   | 鈴木 克侍  |
| 西三河南部東         | 愛知医科大学メディカルセンター | 病院長   | 羽生田 正行 |
| 西三河南部東         | 岡崎市保健所          | 所 長   | 片岡 博喜  |
| グループ3テーマ：がん    |                 |       |        |
| 西三河南部西         | 刈谷医師会           | 会 長   | 世古口 凡  |
| 西三河南部西         | 西尾市医師会          | 会 長   | 宮崎 仁   |
| 西三河南部西         | 刈谷豊田総合病院        | 病院長   | 田中 守嗣  |
| 西三河南部西         | 西尾市民病院          | 院 長   | 禰宜田 政隆 |
| 西三河南部東         | 西尾保健所           | 主任専門員 | 齋藤 政信  |
| グループ4テーマ：救急医療  |                 |       |        |
| 西三河南部西         | 安城市医師会          | 会 長   | 岡本 雅彦  |
| 西三河南部西         | 碧南市医師会          | 会 長   | 生田 譲   |
| 西三河南部西         | 安城更生病院          | 病院長   | 度会 正人  |
| 西三河南部西         | 碧南市民病院          | 病院長   | 亀岡 伸樹  |
| 西三河南部西         | 新城保健所（兼医療計画課）   | 主任専門員 | 成田 智晴  |
| グループ5テーマ：へき地医療 |                 |       |        |
| 東三河北部          | 新城市医師会          | 会 長   | 米田 正弘  |
| 東三河北部          | 北設楽郡医師会         | 会 長   | 伊藤 幸義  |
| 東三河北部          | 新城市市民病院         | 院 長   | 横井 佳博  |
| 東三河北部          | 星野病院            | 院 長   | 星野 順一郎 |
| 東三河北部          | 新城保健所           | 所 長   | 宇佐美 毅  |
| グループ6テーマ：糖尿病   |                 |       |        |
| 東三河南部          | 豊橋市医師会          | 会 長   | 山本 和彦  |
| 東三河南部          | 蒲郡市医師会          | 会 長   | 近藤 耕次  |

|              |          |     |        |
|--------------|----------|-----|--------|
| 東三河南部        | 豊橋市民病院   | 副院長 | 平松 和洋  |
| 東三河南部        | 弥生病院     | 理事長 | 渡辺 嘉郎  |
| 東三河南部        | 豊橋市保健所   | 所 長 | 撫井 賀代  |
| グループテーマ：救急医療 |          |     |        |
| 東三河南部        | 豊橋市医師会   | 副会長 | 江崎 雅彰  |
| 東三河南部        | 豊川市医師会   | 副会長 | 小森 義之  |
| 東三河南部        | 豊橋医療センター | 院 長 | 山下 克也  |
| 東三河南部        | 成田記念病院   | 副院長 | 清水 聡志  |
| 東三河南部        | 豊川保健所    | 所 長 | 杉浦 嘉一郎 |

## ○事務局

|        | 所属・役職               | 氏 名    |
|--------|---------------------|--------|
| 事 務 局  | 愛知県医師会理事            | 浦田 士郎  |
|        | 愛知県地域医療構想アドバイザー     | 伊藤 健一  |
|        | 愛知県地域医療構想アドバイザー     | 廣澤 友也  |
|        | 愛知県医療計画課課長補佐        | 福島 剛   |
|        | 愛知県医療計画課主任          | 渡邊 裕之  |
|        | 愛知県医師会医療業務部第1課主任    | 松元 由佳里 |
|        | 愛知県医師会医療業務部第1課      | 樋口 達哉  |
| オブザーバー | 名古屋大学医療行政学名誉教授      | 浜島 信之  |
|        | 東海北陸厚生局地域医療構想等推進専門官 | 加藤 喜隆  |



令和4年12月17日(土) 第3回

**グループ1 西三河北部医療圏 テーマ：救急医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・子育て1-9サンコールが非常に有用につかわれている  
(病院への電話が減っている)
- ・小児の輪番制がうまくいっている
- ・1-3次救急の役割分担ができ、市民にも周知されている  
(医療センターが間の医療をうめていることも)
- ・救命センターが地理的にも分散している(患者さんも分散している)
- ・山間部も道路事情もよく、距離のわりに良い(アクセス)
- ・医療圏の中で役割分担できており完結できている

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・行政とのつながりが大きい(市長さんもこられている)
- ・医師会、病院どうしの連絡が容易にできる関係にある
- ・在宅相談ステーションが救急の窓口にもなっている
- ・医療圏で医師会が1つ。それによって、月1回トップが顔を合わせる

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・周産期の医師不足
- ・へき地医療の医師不足
- ・1-3次という中身の周知が市民に少し足りない

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・回復期不足
- ・泌尿器科不足

令和4年12月17日(土) 第3回

**グループ2 西三河南部東医療圏 テーマ：救急医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・医療機関の役割分担が明確  
市民理解も進んでいる
- ・救急隊との連携もうまくいっている
- ・時間帯での振り分けもうまくいっている  
(深夜は三次医療機関)
- ・一次救急の体制(診療科目など)が充実している

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・救急患者の応受率が高い  
(不応受、たらいまわしがほとんどない)
- ・各段階における医療内容も相対的に充実している

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・人口に比して、救急にたずさわる医療機関(主に病院)の数が少ない
- ・利用できる病床が少ない
- ・一次医療、二次医療機関の地域的偏在

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・後方支援病院の数及び質の不ぞろい  
ポストアキュート体制が不十分(救急病院に負荷がかかる)
- ・終末期の老人の救急搬送が多い  
→ ACPの普及が大切、在宅の見とりの重要性
- ・救急病床の空きが、各病院で共有できない



令和4年12月17日(土) 第3回

**グループ3 西三河南部西医療圏 テーマ：がん**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・連携パスが上手く行っている
- ・8割が圏内で治療
- ・拠点病院が2つある
- ・緩和ケア病棟が充実
- ・安城更生病院が小学校と連携

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・安城更生が血内が充実
- ・藤田医大や愛知医大が岡崎にできた
- ・放射線、薬物治療が充実
- ・ロボット支援手術
- ・在宅の緩和ケアが多い
- ・西尾市の小学校でがんの授業を行っている
- ・市民公開講座で教育
- ・西尾市民病院の産婦人科が弱い

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・緩和ケア病棟が不足している。入りにくい
- ・がん検診の受診率がひくい
- ・がん相談支援センターが拠点病院にしかない
- ・禁煙外来をやっているところが減っている

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・緩和ケアをやっている施設できてない
- ・西尾市が肝がんが多いが、検査などが不十分
- ・陽子線治療ができない
- ・プライマリーケア医への研修、教育がない
- ・がん検診で(+)の人が受診してるのかわからない。病院の空き状況がわからない
- ・ACPの実体がわからない
- ・治療後のひきとり手がない
- ・西尾市民病院に産婦人科医が来た

令和4年12月17日(土) 第3回

**グループ4 西三河南部西医療圏 テーマ：救急医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・2つの3次救急がある
- ・休日夜間が機能している
- ・周産期の救急体制が充実していること
- ・安城更生病院にトリアージ機能があること

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・かかりつけ、2次、3次の連携がよい
- ・連携が充実している。診-病、病-病、行政の話し合いの場がある
- ・在宅医療の普及にとりくんでいる

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・当番医の輪番制がないこと
- ・1次救急があるのに、軽症者が2次、3次を受診してしまう。大問題！
- ・Post-Acuteの転院先がない。少ない
- ・重症外傷センターがないこと
- ・夜間診療所の体制がないところがある

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・高次医療機関が満床のときに診療所がどうすればよいか不明瞭
- ・救急の病床、スタッフが不足するときがある。十分でない
- ・救急搬送時間が長い(特に西尾の沿海部)。搬送調整に時間がかかる

令和4年12月17日(土) 第3回

**グループ5 東三河北部医療圏 テーマ：へき地医療**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・へき地医療拠点病院とへき地診療所との連携
- ・自治医大卒生の派遣
- ・ドクターヘリの運用
- ・へき地医療拠点病院から、他の病院との連携

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・道路整備により医療アクセスが改善している。

**【改善が望まれること、弱み】**

**[第7次医療計画に記載あり]**

- ・遠隔医療の導入については対面医療の必要性・重要性を認識しておく必要
- ・地域枠医師の活用

**[第7次医療計画に記載なし]**

- ・地域の民間病院存続とへき地医療拠点病院との連携強化
- ・介護療養施設、特養との連携
- ・都市部の熟練リタイア医師の活用
- ・へき地医療支援機構を新城市民病院内へ移す
- ・出前講座&啓蒙

令和4年12月17日(土) 第3回

**グループ6 東三河南部医療圏 テーマ：糖尿病**

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

**【上手くいっていること、強み】**

**【第7次医療計画に記載あり】**

- ・病診連携が良い(教育入院、インスリン導入透析導入)
- ・腎症、足病変、大血管でのアクセスが良い
- ・行政との連携が良い(CKDネットワーク)
- ・医歯薬の連携(歯周病)モデル事業

**【第7次医療計画に記載なし】**

- ・市民病院の管理栄養士のハケン(開業医)
- ・勉強会を定期的に行っている
- ・CKDネットワークがワークしている
- ・東三学術・内科医会で顔の見える関係

**【改善が望まれること、弱み】**

**【第7次医療計画に記載あり】**

- ・市民への糖尿病のケイモウがたりない
- ・専門医がたりない(常勤がいない)
- ・歯科医との連携(眼科)
- ・特定健診の受診率が低い
- ・食事、健康づくり団体との連携がない

**【第7次医療計画に記載なし】**

- ・学校保健、産業保健との連携がたりない
- ・専門医への紹介基準が決っていない
- ・持続血糖測定がどこで出来るかがわからない
- ・透析の新規導入というアウトカムが公表されていない
- ・レセプトデータの公表

令和4年12月17日(土) 第3回

グループ7 東三河南部医療圏 テーマ：救急医療

本研修会でホワイトボードに記載されたグループのメンバーの方々の意見  
(二次医療圏の会議等で正式承認されたものではありません)

広域——当番制

市内で完結している

内科 休日診療所 補助金

外科

豊橋・田原——救急受入継続

豊川・蒲郡——救急受入停止

二次 可能な範囲——対応

メリ・ハリ——ない

公立・公的病院の役割

研修——分野(専門医)

症例の受入の分岐

急性期——慢性期 移行

移行が遅い——亜急性(回復期)への早期の移行

病診連携 意見交換 病床数(受入可能数との違い)——情報が遅い

機能とは異なる受入(三次)体制

三次とは異なる病院、病床の運営・症例の選択

認識の違い

“とりで”としての認識

理由を見つけ出して断る

職員の意識・認識

内向き・外向き





