

5 事業等推進部会の審議状況について

第2回	
日時	令和5年3月22日（水） 午後2時から午後3時30分まで
場所	愛知県議会議事堂1階 ラウンジ
出席者	委員10名（委員総数15名）
議題	愛知県地域保健医療計画の見直し（5事業等推進部会審議事項分）について （4-2～3頁参照） 【審議結果】 承認
報告事項	<p>○地域周産期母子医療センターの認定辞退について 愛知県地域周産期母子医療センター認定要領第4条に基づき、地域周産期母子医療センターの認定辞退について報告した。 （4-4頁参照）</p> <p>○愛知県ドクターヘリ運航体制の見直しに関する検討状況について ドクターヘリ2機目導入による運航体制の見直しに関する検討状況について報告した。 （4-5～6頁参照）</p> <p>○愛知県重症外傷センター（仮称）の試行運用について 2023年1月23日から愛知県重症外傷センター（仮称）の試行運用を開始したことについて報告した。 （4-7頁参照）</p> <p>○5事業等における主な来年度予算について 5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む））及び在宅医療の確保並びに保健医療従事者（医師を除く）の確保に関する本県の令和5年度予算措置状況を報告した。</p>

愛知県地域保健医療計画の見直し（5事業等推進部会審議事項分）について

1 趣旨

- 医療法第30条の4の規定により、都道府県は、地域の実情に応じた、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画を定めるものとされている。
- 愛知県地域保健医療計画は、さまざまな保健医療サービスを適正に提供することができる体制づくりを目的としており、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）及び在宅医療の医療連携体制の構築等について記載されている。
- 現行の愛知県地域保健医療計画の計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間であり、令和2年度には中間見直しが行われ、令和4年3月に開催された医療審議会において承認され、令和4年4月から適用されている。

次期愛知県地域保健医療計画は令和6年度から令和11年度の6年間であり、令和5年度は次期計画の見直しの年となることから、**今後提示される予定の国の医療計画作成指針等を踏まえ、計画の見直しを行う。**

- 次期愛知県地域保健医療計画においては、医療計画の記載事項に新興感染症発生・まん延時における医療を追加し、6事業とする。
- 具体的な内容については、愛知県感染症対策連携協議会（仮称）において協議し、5事業等推進部会の所管としない。

2 5事業等推進部会における見直しの方向性

- 国は、令和6年度から開始される第8次医療計画の策定に向けて、「第8次医療計画等に関する検討会」を開催しており、この検討会において令和4年12月28日に「**第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ**」（参考資料1）参照）が示された。
- 今後は、このとりまとめを基に改正予定である国の「医療計画作成指針」、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」等に基づき、**各分野の会議において見直し作業を進める。**

【意見のとりまとめの主な内容】

（1）救急医療（県救急医療協議会）

- ・増加する高齢者の救急や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
- ・居宅・介護施設の高齢者が、自ら意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める。

- ・ドクターヘリ・ドクターカーについて、地域においてより効果的な活用ができるような体制を構築する。
- ・新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築する。

（2）災害医療（県災害医療協議会）

- ・DMAT・DPAT等の派遣や活動の円滑化や、様々な保健医療活動チームの間での多職種連携を進める。
- ・災害時に拠点となる病院、それ以外の病院が、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う体制の構築を進める。
- ・浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関は地域と連携して止水対策を含む浸水対策を進める。
- ・医療コンテナの災害時における活用を進める。

（3）へき地医療（県へき地医療支援計画策定会議）

- ・へき地における医師の確保については、引き続きへき地の医療計画と医師確保計画を連動して進める。
- ・へき地における医療人材の効率的な活用や有事対応の観点から、国は自治体におけるオンライン診療を含む遠隔医療の活用について支援を行う。
- ・へき地医療拠点病院の主要3事業（へき地への巡回診療、医師派遣、代診医派遣。）の実績向上に向けて、巡回診療・代診医派遣について、人員不足等地域の実情に応じてオンライン診療の活用が可能であることを示し、へき地の医療の確保を図るための取組を着実に進める。

（4）周産期医療（県周産期医療協議会）

- ・周産期医療の質の向上と安全性の確保のため、周産期医療圏を柔軟に設定し、基幹となる医療施設への集約化・重点化を進める。
- ・保健・福祉分野の支援や小児医療との連携を含む周産期に関わる幅広い課題の検討に専門人材等も参画し、周産期医療に関する協議会を活用する。
- ・ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援など、周産期医療体制の整備を進める。
- ・周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、医療機関・機能の集約化・重点化を進める。
- ・新興感染症の発生・まん延時に備えた周産期医療体制を整備する。

(5) 小児医療

- ・小児患者が救急も含めて医療を確保できるよう医療圏を設定するとともに、地域の小児科診療所の役割・機能を推進する。
- ・保健・福祉分野の支援や周産期医療との連携を含む、小児に関わる幅広い課題の検討に専門人材等も参画し、小児医療に関する協議会を活用する。
- ・医療的ケア児を含め、地域の子どもの健やかな成育が推進できるよう、支援体制を確保する。
- ・保護者への支援のため、子ども医療電話相談事業（#8000）を推進する。
- ・小児医療、特に新生児医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、医療機関・機能の集約化・重点化を進める
- ・新興感染症の発生・まん延時に備えた小児医療体制を整備する。

(6) 在宅医療（県在宅医療推進協議会）

ア 在宅医療の提供体制

- ・今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け、地域の実情に応じた在宅医療の体制整備を進める。
- ・「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を医療計画に位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定する。
- ・「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」との連携を進める。

イ 急変時・看取り、災害時等における在宅医療の体制整備

- ・在宅療養患者の急変に適切に対応するための情報共有や連携を進める。また、看取りに際し本人・家族の希望に沿った医療・ケアの提供を進める。
- ・平時から在宅医療に係る関係機関の連携体制の構築を進めるとともに、災害時における業務継続計画（BCP）の策定を推進する。

ウ 在宅医療における各職種の関わり

- ・医師・歯科医師の定期的な診察と適切な評価に基づく指示による、在宅療養患者への医療・ケアの提供を進める。
- ・在宅医療における各職種の機能・役割について明確にする。

3 令和5年度のスケジュール

各分野それぞれの会議において具体的な議論を行ったうえで、パブリックコメント、関係団体への意見照会を経て、法定の医療審議会医療体制部会及び医療審議会に諮り、来年度中に計画を完成させる。

年月	医療審議会等	5事業等推進部会	各会議
3月	医療審議会（計画の基本方針・構成等の決定）		
令和5年4月			
5月			・へき地医療支援計画策定会議（第1回）
6月			・周産期医療協議会（第1回）
7月	医療体制部会（素案検討）		・救急医療協議会（第1回） ・災害医療協議会（第1回） ・へき地医療支援計画策定会議（第2回）
8月			・在宅医療推進協議会（第1回）
9月		5事業等推進部会（第1回）	
10月	医療体制部会（試案検討）		・周産期医療協議会（第2回）
11月	医療審議会（原案の決定）		・へき地医療支援計画策定会議（第3回）
12月			
令和6年1月	市町村、関係団体へ意見照会・パブリックコメント		・救急医療協議会（第2回） ・災害医療協議会（第2回） ・在宅医療推進協議会（第2回）
2月	医療体制部会（修正原案→案）		
3月	医療審議会（答申）		

地域周産期母子医療センターの認定辞退について

愛知県地域周産期母子医療センター認定要領（参考資料2）第4条に基づき、地域周産期母子医療センターの認定辞退について報告する。

1 認定辞退を申し出た病院の概要

開設者	社会福祉法人聖霊会	
病院名	聖霊病院	
所在地	名古屋市昭和区川名山町 56	
周産期関連部門	新生児集中治療室病床数 (NICU)	新生児集中治療室後方病床 (GCU)
	6床	8床
認定年月日	平成 26 年 4 月 1 日	

2 認定辞退の理由

医師の確保が困難になったため

(参考1) 地域周産期母子医療センターに求められる事項（職員関係）

(周産期医療の体制構築に係る指針（地域周産期母子医療センター関係抜粋）（参考資料3））

職員	地域周産期母子医療センターは、次に掲げる職員を配置することが望ましい。
	a 小児科（新生児医療を担当するもの）については、24 時間体制を確保するために必要な職員
	c 新生児病室については、次に掲げる職員 (a) 24 時間体制で病院内に小児科を担当する医師が勤務していること

3 名古屋・尾張中部圏域保健医療福祉推進会議の意見

開催日：令和 5 年 2 月 13 日

推進会議における協議結果：承認

4 愛知県周産期医療協議会の意見

開催日：令和 5 年 3 月 20 日

協議会における協議結果：認定病院の辞退申出に理由があると認める

5 認定解除日

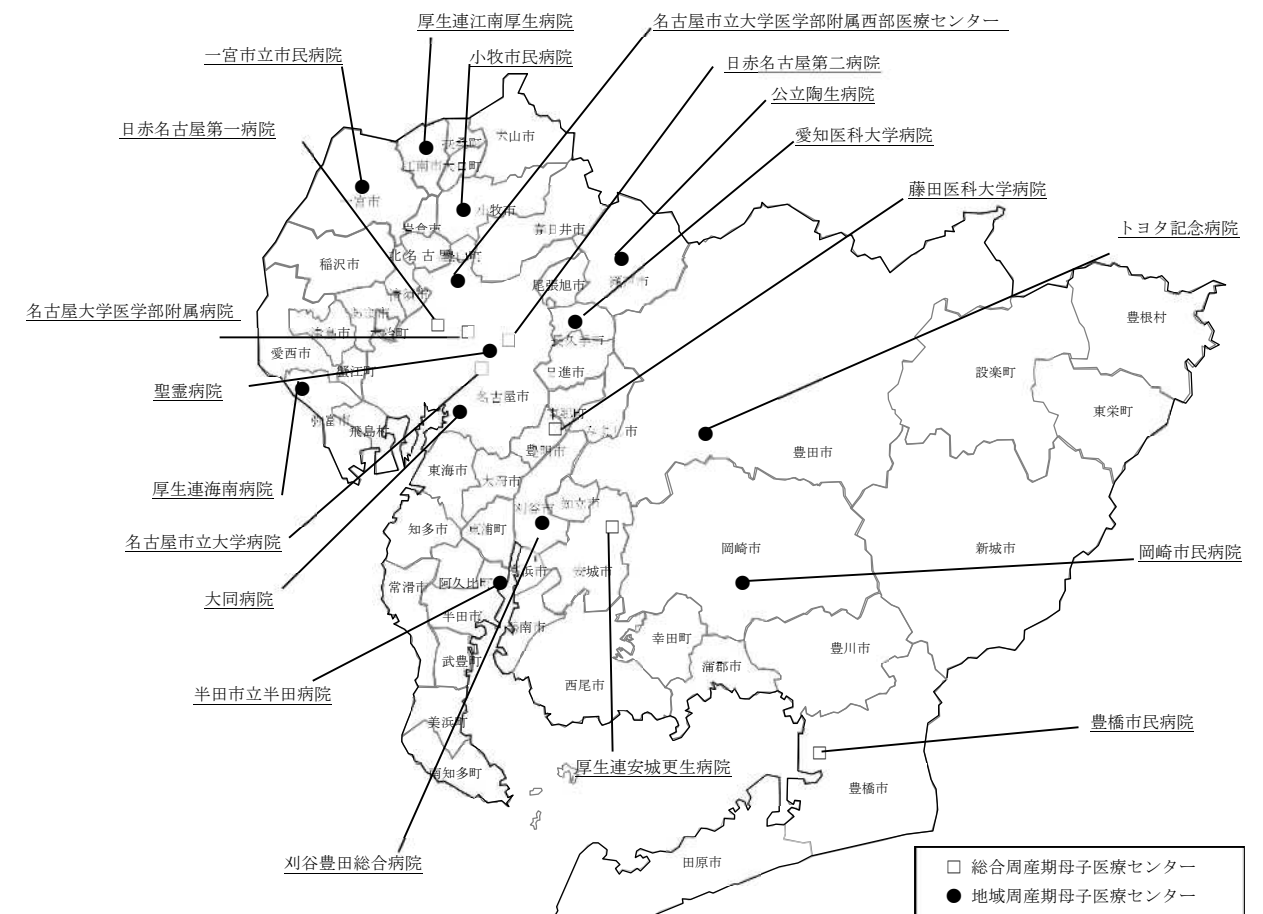
令和 5 年 3 月 31 日

(参考2) 名古屋・尾張中部医療圏における周産期母子医療センターの状況 R5.3.1 時点

区分	病院名（所在地）	病床数		指定・認定年月日
		MFICU	NICU	
総合	日赤名古屋第一病院（名古屋市中村区）	9床	18床	H10.7.1
	日赤名古屋第二病院（名古屋市昭和区）	6床	15床	H21.4.1
	名大医学部附属病院（名古屋市昭和区）	6床	18床	H24.4.1
	名市大病院（名古屋市瑞穂区）	6床	12床	H27.4.1
地域	名市大西部医療センター（名古屋市北区）	—	12床	R3.4.1
	大同病院（名古屋市南区）	—	3床	H31.4.1
	聖霊病院（名古屋市昭和区）	—	6床	H26.4.1

* 3月31日で地域周産期母子医療センターの認定を解除

< 周産期母子医療センターの設置状況（令和 5 年 3 月 1 日） >



愛知県ドクターヘリ運航体制の見直しに関する検討状況について

1. 愛知県ドクターヘリ2機目導入に係る実務者会議（計5回開催）

（1）開催日

第1回～5回（2022年6月16日, 7月13日, 9月9日, 11月24日, 2023年1月26日）

（2）出席者

愛知医科大学、藤田医科大学 各高度救命救急センター長 他

（3）意見聴取者

- ・有識者（第3回）
三重大学医学部附属病院 今井救命救急センター長（教授）
国立大学法人富山大学 奥寺客員教授
岐阜大学大学院医学系研究科救急災害医学分野 小倉教授
名古屋掖済会病院 北川副院長兼救命救急センター長
- ・その他（第5回）
中日本航空株式会社
セントラルヘリコプターサービス株式会社
認定NPO法人救急ヘリ病院ネットワーク

（4）検討内容

① 運航体制（2機による運航体制についての協議）

○論点

- ・2機の役割分担（エリア分けなど）をどうするか

○有識者の意見

- ・オール愛知で医療資源を分配、活用する枠組みが必要。病院の利益を考えない第三者的な運営機関が必要であり、県がその役割を果たさなければならない。
- ・救急医療協議会で2機運航体制について意見を聴き、役割分担等の議論に反映されたい。
- ・最初からエリア分けの議論は違和感がある。まずは2機で飛んでみればよい。
- ・愛知県の人口規模から考えると、もともと1機では足りない。更なる需要はあるはずであり、2機目導入に賛成。
- ・ドクターヘリの使命は1分1秒でも早く現場に到着することであるため、エリア分けの方が時間のロスなく出動できるのではないかと。

○今後の方向性

- ・医療審議会5事業等推進部会、救急医療協議会等の意見を参考に両病院及び関係者との協議を継続し、来年度中の運航開始を目指す。

② 運航会社（2機体制下の運航会社（CS※1）についての協議）

○論点

- ・2機目の運航会社について2機が別々の会社であっても安全運行上問題ないか

○有識者の意見

- ・1か所で2機を同時に管制しなければ、有効活用できないどころか、これまでになかった新たな危険を生じるため、1箇所を管制することが必要である。

○運航会社の意見

- ・他社との連携による運航であっても、同じCS業務担当者であるため必要な情報共有を行い、対応することが可能。
- ・運航可否判断支援ツールや機体動態管理システムにより、運航各社間でドクターヘリの位置情報を相互共有することが可能。また、パイロット同士も無線でコミュニケーションをとっている。

○今後の方向性

- ・実務者会議での運航会社等からの意見、医療審議会5事業等推進部会、救急医療協議会での意見を参考に藤田医大において審査を進め、運航会社を決定する。
- ・運航会社との契約は、国及び県の予算成立後、かつ運航体制の大枠決定後に締結する。

※1 CS（コミュニケーションスペシャリスト）

ドクヘリ基地病院内のCS室に待機し消防機関からの要請を受けて出動の指示を行い、目的地を設定しヘリと交信する。また、要請内容も医師に交信し、出動を統括し円滑に安全に搬送できるように調整する。

③ 広域連携（近隣県との広域連携についての協議）

○論点

- ・近隣県との広域連携をどのように進めるか。

○有識者の意見

- ・従来の自県主義にとらわれず、生活圈優先主義の考え方で、広域連携を進めていくべき。
- ・三重県との連携という観点では志摩地域が対象になるが、陸路と愛知県からの空路との比較になり、需要は多くないと思われる。

○今後の方向性

- ・岐阜県、三重県から広域連携の考え方の提示を受け、協定締結に向けて協議を進めていく。

2. 令和4年度第3回愛知県救急医療協議会

- (1) 開催日：2023年2月17日
- (2) 構成員：愛知県医師会、愛知県病院協会、各救命救急センター
- (3) 協議内容：愛知県ドクターヘリ運航事業について
- (4) 協議結果：委員から以下の意見があった。

<有効活用の提案>

- 将来的には、東三河地区と生活圏が重なる静岡県との連携も検討してほしい。
- 小児科など専門医が同乗する病院間搬送でもドクターヘリが活用できるようにしてほしい。

<今後の検討事項への提案>

- 消防機関がドクターヘリを要請する際のルールは、現場が混乱しないようにしてほしい。
- 2機目のドクターヘリが既存のヘリポート等に対応可能かどうか調査の上、周知してほしい。

3. スケジュール（2023年4月以降は予定）

2022年6月～	○愛知医科大学・藤田医科大学・県において、2機運航体制に関する協議を開始
2022年10月	○愛知県医療審議会5事業等推進部会にて2機目導入の方向性について承認
2023年2月～3月	○愛知県救急医療協議会にて2機運航体制案の協議 ⇒愛知県医療審議会5事業等推進部会に報告
2023年7月までに	○愛知県救急医療協議会にて2機運航体制案の決定 ⇒愛知県医療審議会5事業等推進部会にて審議・承認
2023年度中	○2機体制による運航開始

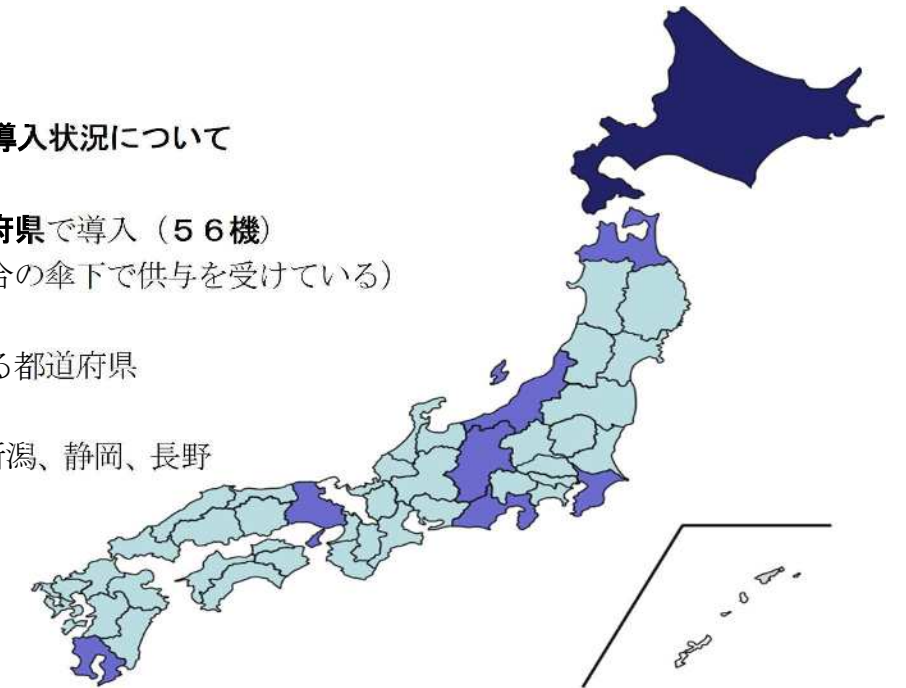
参 考

1 全国のドクターヘリ導入状況について

○京都を除く**46都道府県**で導入（**56機**）
（京都は関西広域連合の傘下で供与を受けている）

○**2機以上**保有している都道府県
4機＝北海道
2機＝青森、千葉、新潟、静岡、長野
兵庫、鹿児島

（2023年1月現在）



2 他府県（同規模）の出動状況（2020年度）

（出典：日本航空医療学会）

	神奈川県	大阪府	埼玉県	千葉県(2機)	全国平均
出動件数	176	110	435	1392	480

愛知県重症外傷センター（仮称）の試行運用について

1. 試行の概要

(1) 指定制度創設の目的

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、重症外傷患者を集約化することにより、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。

(2) 試行病院

- ・名古屋掖済会病院（名古屋市中川区松年町4-66）
- ・愛知医科大学病院（長久手市岩作雁又1-1）

(3) 試行実施地域

以下の消防機関が管轄する地域

名古屋市：名古屋市消防局

海部地区：津島市消防本部、愛西市消防本部、蟹江町消防本部、
海部東部消防組合消防本部、海部南部消防組合消防本部

尾張東部地区：瀬戸市消防本部、尾張旭市消防本部、尾三消防本部

(4) 傷病者を試行病院に搬送するルール

- ① 重症度・緊急度が高く生命に危険のある外傷患者について、**まずは直近の救命救急センターに受入を要請**する。
- ② ①の救命救急センターが**受入困難な場合に、試行病院のいずれかに搬送**する。

<関係者に提示する搬送ルール>

「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」^{※1}の「重症度・緊急度が高い外傷」のうち、ショック症状を伴うロード&ゴー症例^{※2}について、「医療機関リスト4」の「外傷対応医療機関」の中から搬送時間が短い対応可能な医療機関を優先し受入れを要請するが、当該医療機関が受け入れ不能であった場合、試行病院に搬送する。

※1 平成21年改正消防法に基づき、傷病者の搬送及び受入れの迅速かつ適切な実施を図るため、「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」を策定することが県に義務付けられた。本県では、県内の消防機関及び医療機関関係者等で構成する「愛知県救急搬送対策協議会」の意見を踏まえ、平成23年12月に実施基準を策定（令和4年3月最終改正）。

※2 生命に危険が差し迫っている、もしくは潜在的に生命の危険が無視できない傷病者に対して、迅速な車内収容と高度な医療機関への搬送に取り掛かる。

(5) 試行開始時期及び試行期間

2023年1月23日（月）から1年間程度（検証結果等により延長する場合あり）

2 今後の主なスケジュール（予定）

2023年9月頃	・第1回検証会開催（検証対象期間2023年1月～6月）
2024年3月頃	・第2回検証会開催（検証対象期間2023年7月～12月）
	（必要に応じて試行運用期間を延長）
2024年5月以降	・検証結果等を踏まえた機能基準・搬送ルールの見直し ・重症外傷センター（仮称）の運用方法の決定及び指定