

平成 26 年度第 2 回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議 会議録

1 日 時 平成 27 年 2 月 3 日（火）午後 1 時 30 分から午後 2 時 50 分まで

2 場 所 西尾保健所 3 階大会議室

3 出席者 別添名簿のとおり（委員 15 名、事務局 15 名）

4 傍聴人 0 人

5 議事

- (1) 愛知県医療計画別表の更新について
- (2) 地域包括ケアモデル事業報告会の開催について
- (3) 地域医療構想に係る国のガイドラインについて
- (4) 医療介護総合確保法に基づく平成 26 年度計画について
- (5) 医薬分業の推進について
- (6) 大学病院の誘致について（岡崎市）

6 会議の内容

○ 事務局（江口西尾保健所次長）

お待たせいたしました。ただ今から、平成 26 年度第 2 回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議を始めさせていただきます。

私は、進行を務めさせていただきます西尾保健所次長の江口です。よろしくお願ひ致します。

それでは、会議に先立ち、事務局を代表いたしまして、西尾保健所長の杉浦からご挨拶を申し上げます。

○ 事務局（杉浦西尾保健所長）

愛知県西尾保健所長の杉浦でございます。

本日は、皆様には大変、お忙しいところ、またお寒い中、平成 26 年度第 2 回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議にご出席いただきまして、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、日ごろから本県の健康福祉行政の推進につきまして、格別のご理解とご支援を賜り、厚くお礼申し上げます。

本会議は、西三河南部東医療圏における保健・医療・福祉に関する施策につきまして、その円滑かつ効果的な実施のために、関係行政機関、関係団体、その他関係者からなる皆様方の連携を図ることを目的として開催しております。本日は、今年度 2 回目の会議を開催させていただきます。

本日の報告等につきましては地域医療構想に係る国のガイドラインや医療介護総合確保法に基づく平成 26 年度計画など 6 つの議事を、予定しております。

構成員の皆様におかれましては、この地域の住民の方々の健康と福祉の向上のために、活発で忌憚のないご意見、ご協議をお願いいたしまして、開会のあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○事務局（江口西尾保健所次長）

それでは続きまして、先日配布させていただきました資料について確認させていただきます。資料をお持ちでない方がおみえでしたらお申し出ください。本日配布した資料も併せて確認させていただきます。

会議次第、構成員名簿、出席者名簿と配席図が両面になったものが各1枚ございます。次に本日追加で配付いたしましたこの会議の開催要領が1部でございます。出席者の変更がございましたので出席者名簿と配席図については変更後のものを改めて配布させていただいております。

次に資料に移りますが、資料番号が右肩に付してございますのでご確認をいただきたいと思っております。

資料1-1と1-2、資料2、資料3-1と3-2、資料4-1と4-2、資料5-1と5-2、資料6-1と6-2、となっておりますが、よろしいでしょうか。

なお、本日配付させていただきました資料が2種類ございまして、「あいち健康福祉ビジョン年次レポート」が1冊と「健康情報ポータルサイトあいち健康情報ナビ」のご案内が1枚でございます。「あいち健康福祉ビジョン年次レポート」につきましては、ビジョンの実効性・具体性を高めるため、毎年度、「健康福祉ビジョン推進本部」において年次レポートを作成し、公表しておりますが、平成26年度版が9月に作成されましたので、参考に机上配付させていただきました。

○事務局（江口西尾保健所次長）

次に本来でしたら、ここで本日もご出席の皆様方の紹介をさせていただくところですが、時間の都合もありますので、お手元でございます出席者名簿及び配席図でもってご紹介に代えさせていただきますので、よろしくお願いを致します。

○事務局（江口西尾保健所次長）

続きまして、議長の選出についてお諮りをいたします。

この会議の議長につきましては、会議開催要領第4条第2項で「会議の議長は、会議の開催の都度互選により決定する」となっていますが、誠に僭越ではございますが、事務局といたしましては、地元岡崎市医師会の「小森会長」を推薦したいと思っておりますが、いかがでしょうか。

（異議なしの声あり）

○事務局（江口西尾保健所次長）

異議なしのご発言がございましたので、議長につきましては、岡崎市医師会の小森会長に決定をさせていただきます。

それでは、小森会長よろしくお願いをいたします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

岡崎市医師会長の小森と申します。ご指名により、本日この会議の議長を務めさせていただきます。

この地域の保健・医療・福祉の連携のため、有意義な会議となりますよう議事の円滑な運営に努めたいと存じますので、皆様方のご協力をよろしくお願い申し上げます。

それでは議事に入りますが、その前に本日の会議の公開・非公開の取り扱いについて決めておく必要がありますので、事務局から説明してください。

○事務局（江口西尾保健所次長）

この会議は、開催要領第5条第1項により原則公開となっております。本日は、非公開とする議事はございません、すべて公開としたいと考えております。

なお、本日の会議開催の案内は、当保健所のホームページに掲載されており、本日の会議の概要及び会議録についても、後日、掲載することとなっておりますので、ご承知おきください。なお、本日は傍聴者はおりません。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただ今の議事の公開についての事務局説明について、ご質問、ご意見等がありましたらご発言をお願いします。

（質問・意見等なし）

ご発言もないようですので、本日の会議は、全て公開ということで始めたいと思います。

○議長（小森岡崎市医師会長）

それではただいまから、会議次第に沿って議事を進めますが、本日の会議は1時間30分程を予定としております。議事が円滑に進むようにご協力をよろしくお願い申し上げます。

それでは議事(1)「愛知県医療計画別表の更新について」を事務局からご説明ください。

○事務局（加藤西尾保健所課長補佐）

西尾保健所の加藤です。よろしくお願いします。

議事(1)の「愛知県地域保健医療計画の別表の更新について」をご説明させていただきます。資料は「1-1」、「1-2」です。

地域保健医療計画は、県計画が1昨年の3月に、医療圏保健医療計画は、昨年度見直し作業を終えまして3月に公示され、昨年6月頃委員の皆様方に冊子としてお配りしたところです。

医療計画には、本文に掲載されているがん医療対策、脳卒中医療対策、救急医療、周産期医療等の10項目に関する医療体系について、個別の医療機関名を掲載した別表を添付しています。

別表の更新につきましては、資料1-1の更新事務取扱要領に記載されていますように、第2の基本方針、愛知医療機能情報公表システム「あいち医療情報ネット」の情報及び分

娩の実施状況等に関する調査結果に基づき行うものなどとなっており、要領の第7により、圏域保健医療福祉推進会議において報告させていただくことになっております。

最新の別表は、今年1月16日に更新されておりますが、この地域の西三河南部東医療圏について、抜き出したものが、資料1-2でございます。

昨年度第2回の圏域推進会議以降更新のあったものは、資料の1番の「がん」の体系図に記載されている医療機関名でありまして、がん医療を提供する病院として、右から2つ目の「肝臓」に岡崎市民病院が追加されました。

これは、注1に記載してありますが、愛知県医療機能情報公表システム（平成26年度調査）において、部位別に年間手術10件以上実施した病院です。

また、7番の「周産期医療」の医療機関名は、6月調査時点では更新はなく、その後の保健所調査から、平成26年8月にフェアリーベルクリニックが分娩を実施している医療機関として開設しておりますので、参考までに記載しました。

他の項目での更新事項は、時点修正だけになりまして、医療機関名の変更はございません。以上で報告は終わります。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただいまの説明でご質問・ご意見がありましたらお願いします。

それでは、無いようですので議事(2)「地域包括ケアモデル事業報告会の開催について」を事務局から説明してください。

○事務局（加藤西尾保健所課長補佐）

「地域包括ケアモデル事業活動成果報告会の開催について」を担当課の医療福祉計画課に変わりました。西尾保健所から、ご案内いたします。

資料2をご覧ください。地域包括ケアモデル事業につきましては、第1回の圏域保健医療福祉推進会議におきまして、今年度から県内9市により実施していただくことをご説明させていただいたところですが、1の目的にありますように、その取組状況等につきまして、実施市から報告していただくこと、また併せて県外の先進地からもご報告をいただくことにより、地域包括ケアについて理解を深めていただくとともに、各地域におけるシステム構築に向けた取組の参考にしていただくため、報告会を開催いたします。

参加者につきましては、2にありますように県内の市町村職員の方々、医療・介護・福祉の関係機関・団体の方々、一般県民の方々など様々な方々に幅広く参加していただきたいと思っております。

3にありますように、尾張地区、西三河地区、東三河地区の3地区に分けて開催いたします。

3地区の内、本医療圏が該当します西三河地区につきましては、(2)にありますように、3月27日の金曜日に、刈谷市産業振興センター 小ホールで開催する予定です。

報告していただく市は地区医師会モデルを実施していただいている安城市、単年度モデ

ルを実施していただいている岡崎市、豊田市でございます。

また、健康福祉の拠点として「まちの保健室」を進めている三重県名張（なばり）市の取組に関する講演も予定しております。

その他の尾張地区、東三河地区につきましては、（１）、（３）のとおりでございます。

資料の裏面の４をご覧ください。参加者につきましては、県のホームページや市町村、関係機関等への通知に添付してある参加申込書により、申込みをしてもらう予定をしております。通知等は、２月の下旬から３月の中旬頃に行う予定です。

地域包括ケアシステムは、県内全域で、各地域の状況に合った形で、構築に向けて取組を進めていただく必要があり、そのため是非できるだけ多くの方々に、この報告会に参加していただきたいと思っております。皆様方におかれましても多くの方々にお声掛けしていただければと存じますので、何卒、よろしくお願いいたします。

以上で「地域包括ケアモデル事業活動成果報告会の開催について」のご案内を終わります。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました。ただいまの説明でご質問・ご意見がありましたら、お願いします。

○片岡岡崎市保健所長

岡崎市保健所長でございます。ひとつお尋ねしたいのですが、我々は西三河地区に主に参加ということになるかと思いますが、他地区については希望があれば参加してもよいという理解でよろしいでしょうか。

○事務局（江口西尾保健所次長）

西三河地区の皆様方におかれましても日程の都合で尾張地区、東三河地区にお申込みいただいても問題ないということでございますのでよろしくお願いいたします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

他にございますでしょうか。

これは、優先的には他の２地区は後回しになるのでしょうか、それとも申し込めば可能だということでしょうか。

○事務局（江口西尾保健所次長）

定員を見ていただくと、開催場所によってはかなりの人数ですので、積極的に参加していただければと考えております。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました、他にご意見・ご質問がありますでしょうか。

無いようですので、それでは議事(3)「地域医療構想に係る国のガイドラインについて」を事務局から説明してください。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

医療福祉計画課の伊藤でございます。議事(3)の「地域医療構想に係る国のガイドラインについて」ご説明させていただきます。

資料3-1をご用意ください。

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号 ※6月25日公布 医療介護総合確保推進法）に基づく医療法の改正により、都道府県は、団塊の世代の方々が75歳以上となる2025年を見据えた医療提供体制に関する構想を定めることとされました。

その構想を策定するためのガイドラインについて、現在、国で検討が進められております。

まだ、正式な国のガイドラインは示されておりませんが、本日は、現時点での国の動きの概要を説明させていただきます。

まず、資料1 ページ目の上の丸をご覧ください。「病床機能報告制度」でございますが、医療法の改正によりまして、今年度（平成26年度）から設けられた制度です。その内容でございますが、こちらに記載のとおり、医療機関が有する病床において担っている医療機能の現状と、今後の方向を選択しまして、病棟単位で県に報告をしていただくものでございます。

こちらに掲げております医療機能については、資料の2ページをご覧くださいと思います。2つ目の二重丸の下の表でございますが、医療機能の名称と内容として、高度急性期機能、急性期機能、回復期機能、慢性期機能の4つの医療機能について、その内容が示されております。

1 ページ目にお戻りください。2つ目の丸の「地域医療構想の策定」ですが、当初は地域医療ビジョンと言われておりましたが、現在、法律上では地域医療構想という名称とされております。この部分については、平成27年4月1日から施行となっているものでございます。

都道府県は、地域の医療需要の将来推計、先程申し上げました病床機能報告制度で報告をされました情報等を活用いたしまして、2次医療圏等ごとの医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために地域医療構想を策定するというものです

この地域医療構想につきましては、医療計画の一部として新たに盛り込み、更なる機能分化を推進していくこととされているところでございます。

そして、一番下の行でございますが、国は、地域医療構想を策定するためのガイドラインを今年度中に策定することになっております。

なお、この地域医療構想の内容でございますが、右下の囲みでございますとおり、3点示されております。1点目でございますが、2025年、いわゆる、団塊の世代の方が7

5歳以上となり、非常に医療介護の需要が高まるということでございますので、「2025年の医療需要」について。

そして、2点目でございますが、「2025年に目指すべき医療提供体制」について、そして、3点目でございますが、「目指すべき医療提供体制を実現するための施策」について、こういったものを地域医療構想の内容として定めるということとされております。

3ページをご覧ください。今後の流れということでございますが、資料左の一番上の四角囲みでございますが、平成26年度からの病床機能報告制度の運用開始、また、2つ目の囲みですが、地域医療構想の策定を平成27年度以降に行うということでございます。

その下、3つ目の囲みでございますが、地域医療構想を実現していくために、医療機関における自主的な取組みと医療機関相互の協議等により、機能分化・連携の推進を進めていただくこととなっているところでございます。

続きまして、資料3-2をご覧ください。ただいま、資料3-1で国が地域医療構想策定のためのガイドラインを策定するということを申し上げましたが、その策定のため、上の標題にあります「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」というものが、昨年9月に立ち上げられ、昨年の12月までに6回の検討会が開催されておりまして、1ページ目の「本検討会で議論していただきたい事項」について、現在検討がされているところでございます。

こちらの記載を読み上げさせていただきますが、検討会で議論する事項として、「1. 地域医療構想策定ガイドラインに盛り込む事項」の(1)として「あるべき将来の医療提供体制の姿」について。なお、将来というのは2025年とされているところでございます。

また、(1)の二つ目のポツですが、この地域医療構想を策定するための地域である構想区域の設定の考え方。そういったことについても検討されているところでございます。

それから(2)として「2025年の医療需要の推計方法」、(3)として「2025年における各医療機能の必要量の推計方法」、(4)として、「あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等」、(5)として、「都道府県において地域医療構想を策定するプロセス」でございます。

その下の括弧なしの2として「策定した地域医療構想の達成の推進のための「協議の場」の設置・運営に関する方針」について。その下、3として「病床機能報告制度で報告をいただきました情報公表のあり方」について。

当検討会においてこういったものが検討されているところでございます。

続いて、資料の3ページをご覧ください。検討会の開催状況ですが、先程申し上げましたが、昨年の9月18日に第1回の検討会が開催されまして、その後、12月までに6回の検討会が開催をされております。先程申し上げました検討事項についてそれぞれ検討が進められているところでございます。

そして、一番下になりますが、今後の予定でございます。当初、本検討会において1月中に取りまとめ案が示されるとされていたことから、当資料中では取りまとめ案が1月目途と記載しておりますが、現在、厚生労働省において取りまとめ作業が遅れており、案が示されるのが2月下旬になるのではないかと聞いております。

資料の4ページ以降には、これまでの検討会で議論されました主な内容をまとめておりますが、時間の関係から、説明は省略させていただきます。お時間のある時に、参考としてご覧いただきたいと存じます。

いずれにいたしましても、先程も申し上げましたが、2月下旬にガイドラインの取りまとめ案が示されまして、最終的には、3月に正式なガイドラインが示されるのではないかとのことでございます。

そして、そのガイドラインが示されますと来年度、本県において地域医療構想の策定を進めていく必要があるということをご承知いただきたく、本日、ご報告を申し上げます。説明は以上とさせていただきます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました、ただいまの説明について質問・ご意見等がございましたら、お願いします。

○片岡岡崎市保健所長

岡崎市保健所長でございます。国のほうも十分決まっていないうことを承知で県として答えられる部分があまりないのかもしれませんが、基本的な疑問をいくつか質問させていただきたいと思っております。

国のガイドラインが完成する時期が3月頃だろうというお話がありましたが、案が出てから正式に承認されるまでには何かハードルのようなものがあって、それで3月下旬とされているのかというのがまず1点で、3月以降に延期されることはないというのが県の見込みでしょうか。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

ただいまのご質問につきまして、国からの情報で2月中に検討会が2回開催されまして、2月下旬の2回目の検討会でガイドラインのたたき台案を示すと言われております。おそらく国のほうで検討会の委員から意見をいただいたことを踏まえて若干の修正を加えて、今年度中にガイドラインを作ると国が約束しておりますのでそれに間に合わず形で3月中には都道府県に示されるものと考えております。

○片岡岡崎市保健所長

3月中にいただけるということですが、それにあたって県で次年度策定に着手することになるのですが、着手するのは次年度早々4月からということでしょうか。それに追加して県として県のビジョンを策定する完成の目途、及び公表その他大体いつ頃を想定しているのか、現段階で分かる範囲でお答えいただければありがたいのですが。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

1点目の策定作業の開始につきましては、3月にガイドラインが示されることを前提に、

4月から策定作業を進めていきたいと考えております。

策定の終わりですが、国は何が何でも27年度中にとっているわけではなくて、28年度まで及んでも場合によっては良いということは言われています。基本的には27年度中には作りたいと考えていますが、ガイドラインの中身次第では検討に時間を要する場合がありますので、場合によっては28年度に繰り越すこともあるかと考えております。

○片岡岡崎市保健所長

27年度中に何とか作りたいということでしたが、それは県が主体となって会議・審議会等を数回催しながら並行してやっていくという理解でよろしいでしょうか。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

策定のプロセスに関しましては、国のガイドラインが出ていないこともありまして、県として決めているわけではないのですが、資料3-2の6ページをご覧いただきたいと思えます。先ほど時間の関係で説明を省略させていただきましたが、地域医療構想を策定するプロセスについて検討会の内容が書かれておりまして、地域医療構想は医療計画の記載事項の一部でありますことから、地域医療構想を定めることは医療計画の変更にあたるということになり、基本的には医療計画の策定変更の手続きを経る必要があると言われております。医療計画につきましては、圏域会議でご意見を伺いまして、さらに医療審議会の医療体制部会でご意見をいただきまして、これを見直す形になっているのですが、地域医療構想も医療計画の一部ということなので、基本的にはその形で進めていきたいと考えております。また、具体的なガイドラインが正確に示されているわけではないので、その辺はガイドラインを見ながら検討を進めていきたいと考えております。

○片岡岡崎市保健所長

まだ具体的に決まってないことを聞くのは申し訳ないのですが、重要な問題ですのでお聞きするのですが、医療計画の一環だということになりますと県版の医療計画と二次医療圏の医療計画がございます、このビジョンも県版のビジョンと二次医療圏ごとのビジョンが策定されるという理解でよろしいでしょうか。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

これもガイドラインが示されていない状態なので、確定というわけではないのですが、この地域医療構想につきましては二次医療圏ごとの医療需要の分析をしまして、それを基に2025年の4機能の必要量を推計するという形のものになっておりますので、基本的には二次医療圏ごとの医療需要を考えて、それに対して必要量を求めていく、それについてご意見をいただくという形なので、医療計画の時は県版と地域版とあったのですが、今回は二次医療圏ごとに考えなさいということですので、基本的には一つの構想としてまとめた状態で、個々の二次医療圏ごとの数値等を定めるとか、それを受けた施策について考えた時には二次医療圏ごとの意見をいただくのですが、計画としては1本という形

で、求めていきたいと今のところは担当の意見として考えております。

○片岡岡崎市保健所長

ということは、この二次医療圏のことについては意見を聞くということくらいで、最終的には県が愛知県としての地域医療構想をそれぞれ章立てて、二次医療圏ごとの数字をあげることはあるけれど、ビジョンとしては愛知県の地域医療構想が出るという理解でよろしいでしょうか。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

記載内容としては、二次医療圏ごとの必要量とか、それを受けた施策という形になるのですが、とりまとめ方としては今のところ、愛知県で一つの冊子というイメージで、冊子の中でそれをまとめていこうと考えているのですが。

○片岡岡崎市保健所長

わかりました。あと個別の話に戻りますが、病床なども必要量に基づいた病床という形で規制がかかっていると理解しているのですが、国のガイドラインが出てくるときにまた計算式にあてはめて医療圏ごとの計算をするという作業が出てくるのではないかと想定するのですが、そうなると地域の意見については自由度が無いという気がするのですが、そういう細かいことはガイドラインを待つしかないということですか。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

国のほうで、推計するための算定式を検討中でありまして、国から示される算定式がどのへんまで拘束力があるのか、都道府県の裁量としてどこまでのものがそこに盛りこめるのか、それが今現在わかっていない状況でありまして、都道府県と国の会議や勉強会があるのですが、そういった場でも、どのあたりまで都道府県の裁量になるのかを確認しているところなのですが。今のところどこまで地域の実情を盛りこめるかについてはガイドライン待ちということになっております。

○片岡岡崎市保健所長

数値ということに関しては、なかなか我々は各医療圏のこういった会議で物申すことが難しくなるかもしれないというか、逆に言うところのビジョン策定に関してだけの話をしますと医療圏の言いたいことがなかなか伝わらないという可能性もありうるということなのではないでしょうか。そのへん未確定な段階で難しいと思うのですが。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

地域医療構想を策定していくにつきましては、先ほどプロセスのところでも国のほうも触れていただいているのですが、現場の医療関係者の意見を反映させないといけないということがありまして、地域医療構想を策定していく上では多くの方々の意見を取り込みなさ

いという形になっておりますので、そういう形で進めていきたいと考えております。

○議長（小森岡崎市医師会長）

これは、高度急性期機能とか急性期機能とかというのは、現実の医療機関側の意思とビジョンに乖離が生じている場合には協議の場を設けると書いてありますが、その協議を主催していくのは誰で、どういう場でそれは話し合っていくのですか。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

協議する場につきましては、国のほうで「協議の場」というのが考えられておまして、先ほどの資料3-2の7ページ、「協議の場の設置・運営について」の、2つ目の○に、地域医療構想の達成については、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により進められることを前提とすべきであり、こうした取組及び協議を実効的なものとするため、地域の医療提供体制の確保に責任を有する都道府県の主催の下、医療機関、医療保険者等の関係者が参加し、協議する「協議の場」を設けることとしたものである、というように国は検討会の場では説明しております。

○片岡岡崎市保健所長

この「協議の場」は、建前としては医療機関の自主的な取組及び協議と書いてありますが、自主的な取組がうまくいかなかった場合については強い指導をこの協議の場で行っていくのかどうかという方向性がどうかということと、これから新たな医療機関が参入しようとした時に既存の中に委員として入る余地はないと思うが、どうお考えかをわかる範囲でお答えいただきたい。現実にこの医療圏は新たな病院の参入が想定されている状況でビジョンとの絡みも重要なテーマになってくるのでわかる範囲で教えていただきたいということでございます。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

基本的には自主的な取組となっております、自主的な取組を進めていくために次の議事で御説明させていただくのですが、基金というものが国で設置されており活用して将来の必要量に向けて進めていくという形で考えております。実際に新規参入の時に、必要量は国の算定式で数字として出されまして、過剰な医療機能について新たな医療機関が参入してきた場合にどうなのかというご質問かと思うのですが、これについては国の法律の体制の中では、新しく開設してくるところについては開設許可に条件をつけることができると過剰な医療圏では今空いている医療機能の中に整備を進めてくださいという条件付与ができるという規定が盛り込まれております。実際どのように運用していくかは今後ビジョンを作り協議の場の中で話し合っていくことだと思っております、法律上はそのような形の位置づけになっております。

○議長（小森岡崎市医師会長）

他に何かありますでしょうか。それでは次の議事に移りたいと思います。議事(4)「医療介護総合確保法に基づく平成26年度計画について」を事務局から説明してください。

○事務局（医療福祉計画課伊藤主査）

引き続き伊藤からご説明させていただきます。

資料4-1をご覧ください。団塊の世代が後期高齢者となる平成37年に向け、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、消費税増収分を財源として活用する「地域医療介護総合確保基金」を設置しました。

県では、この基金の活用に向けて本年度から毎年計画を策定し、その計画に基づき事業を実施していくこととなります。今年度は根拠法である「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（医療介護総合確保法）」の公布や県議会での基金設置条例の制定などの手続きが必要であったため、事業期間が短くなっていますが、市町村・関係団体等からのご意見を踏まえながら平成26年10月に計画を策定したところでございます。

今年度の計画は、医療分野のみが対象とされ、「2 計画に位置付けた事業」の表の対象事業の欄に掲げる3つの分野、「(1) 病床の機能分化・連携のための事業」、「(2) 居宅等における医療の提供のための事業」、「(3) 医療従事者の確保のための事業」を推進するための計画の総額は約32億円(3,197,466千円)となっております。

なお、この基金の創設に伴い、平成25年度限りで国庫補助が廃止され、基金へ移行した事業が7.5億円あるため、新規の事業は24.5億円となっております。

新規事業の一覧は、資料2枚目に記載してあります、主な事業の概要を3枚目、事業内容の絵で説明させていただきます。

「1 地域包括ケア病棟新設・転換支援事業」（中央上側の吹き出し）は、急性期から在宅までの医療の流れを整備するため、今回の診療報酬改定で新設された地域包括ケア病棟の整備に必要な施設・設備整備に助成を行うものであります。

また、「2 地域医療ネットワーク基盤整備事業」（中央の吹き出し）は連携する医療機関の間で、電子カルテシステム等の医療情報を共有するための設備整備への助成を行うものです。

「3 在宅医療サポートセンター事業」（右上の吹き出し）は、地区医師会に設置される在宅医療に参加する医師の確保、調整等を行う在宅医療サポートセンターの運営費への助成を行うものであります。

「4 在宅医療連携システム整備事業」（左上、左から2番目の吹き出し）は、在宅患者情報を共有するシステムの整備費用を助成するものであります。

その他、金額の大きい事業として、「10 ナースセンター事業」（中央下側の吹き出し）は、相談窓口の延長、サテライトの設置などにより、ナースセンターの機能強化を図るものでございます。

「11 医療機関で働く女性の活躍を促進するための保育所整備事業」（右上、上から2つ目の吹き出し）は、24時間保育等を充実する院内保育所の運営費等への助成を行うものであります。

「12 医療人材の有効活用促進事業」（右下の吹き出し）は、医師の偏在是正のため関係者が果たすべき役割を明らかにし、研修を行うものであります。

これら 12 の新規事業 2,447,824 千円と、国庫補助からの移行事業 749,642 千円、合わせて 3,197,466 千円の計画となっております。

次に、資料 4－2 をご覧ください。本年 1 月 14 日に閣議決定された平成 27 年度政府予算案資料の抜粋がありますが、資料の右下の囲みにあるとおり、平成 27 年度は医療に加え、介護も対象となります。平成 27 年度予算案において、医療分の予算額は平成 26 年度と同額の 904 億円、介護分は新規で 724 億円の計 1,628 億円とされました。平成 27 年度計画の策定にあたっては、今後関係団体等の皆様との調整を行いながら検討を進めていきたいと考えております。

医療介護総合確保法に基づく平成 26 年度県計画に関する説明は以上とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました、ただいまの説明について質問・ご意見等がありましたら、お願いします。

よろしいでしょうか。それでは、（5）「医薬分業の推進について」を事務局から説明してください。

○事務局（横井医薬安全課課長補佐）

健康福祉部医薬安全課の横井と申します。本日はお時間をいただきまして、「医薬分業の推進」について、お話をさせていただきます。

医薬分業につきましては、かかりつけ薬局等による薬歴管理を通じて、医薬品の重複投与を防止するとともに、医薬品の効能について十分な説明や服薬指導を受けることにより、安心して安全な医療の提供に資するものとして、医薬分業の推進を図っているところです。

本県におきましては、平成 17 年に「愛知県医薬分業推進基本方針」を改定し、本県の医薬分業率の目標を 60% と定め、県民への医薬分業の普及啓発などにより医薬分業率の向上を進めております。

各医療圏におきましても、医療圏保健医療福祉計画に「薬局の機能強化等推進対策」として「医薬分業の推進対策」を記載していただいております。

こちらの西三河南部東医療圏につきましても、資料 5－1 にございますように、「第 1 1 章」の「第 2 節」に「医薬分業の推進対策」として、「現状」「課題」及び「今後の方策」について、記載いただいているところです。

ここで、本県の医薬分業率の現状につきまして、全国の状況と比較しながらご説明したいと思います。資料 5－2（A3 版）の資料をご覧ください。

これは平成 25 年度の医薬分業率の都道府県別の状況を抜粋したのですが、本県においても年々医薬分業率は上昇しているものの、全国平均に比べて低い状況が続いております。都道府県別の順位では 36 位（58%）となっております。

医薬分業率の高い都道府県につきましては、秋田県が82.8%、神奈川県が79.0%、新潟県が77.5%と非常に高い分業率となっております。

逆に低い都道府県は、福井県が40.7%、和歌山県が43.5%、京都府が48.5%となっております。

東海地域における他の県の状況としましては、静岡県が70.3%、岐阜県が62.6%と愛知県よりも高く、三重県は57.2%と愛知県に次ぐ順位となっております。

全国平均では67.0%であり、過去5年の推移をみましても、愛知県より約10%程度高い状況が続いております。

次に、本県の状況を医療圏別に見てみたいと思います。資料右のグラフは、本県の医薬分業率の年次推移を医療圏別に表したのですが、この数値は毎年3月時点の状況を調査したものでありまして、左側の都道府県別の数値とは若干異なっておりますので、ご了承ください。

グラフのとおり医薬分業率につきましては、毎年おおむね順調に伸びてきており、最近の数値は60%前後となっておりますが、医療圏別ごとに見ますと差があることがお分かりいただけると思います。

次のページをご覧ください。直近（平成26年3月）の医薬分業率を医療圏別に示したものです。

本県の医薬分業の目標値である60%を超える医療圏も多くある一方で、60%を下回る医療圏が4つございます。

具体的にいいますと、西三河南部西医療圏が54.0%、西三河南部東医療圏が56.1%、東三河南部医療圏が59.7%、そして東三河北部医療圏が32.8%となっております。

全局的に医薬分業が進展する中で、医薬分業を更に進めるためには、こうした「地域格差の解消」が重要になってくるものと考えておりますが、地域にはそれぞれに様々な事情があり、これらからは地域の実情に即した医薬分業の推進が必要となってくるものと考えております。

この医療圏の特性について、医療圏計画記載の中から拾ってみたいと思いますので資料5-1をご覧ください。第2章医薬分業の推進対策【現状と課題】ということで記載がございましたが、「2 院外処方せんの発行状況」で院外処方せん発行施設状況は、病院が81.3%で、資料5-2の愛知県の平均値60.3%と比べると、この地域は院外処方を実施していただいている病院の割合としては高いのですが、全体の医薬分業率は低いということが資料から見られる特徴かと考えられます。

今回、医療圏の推進会議でお話をさせていただきましたのは、特に先ほど名前を挙げた、医薬分業率が比較的低い医療圏において、今後の医薬分業の推進に向けての医療圏ごとの問題点や解決すべき課題など、忌憚のないご意見をお聞かせいただければ、と考えております。

医師会、歯科医師会、薬剤師会や病院の院長先生など、それぞれのお立場から地域の実

情などをお聞かせいただき、今後の医薬分業の推進に向けての貴重な参考意見とさせていただきますと、よろしくお願いいたします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ありがとうございました、ただいまの説明について質問・ご意見等がありましたら、お願いします。

○事務局（横井医薬安全課課長補佐）

もしよろしければ、薬剤師会様や既に医薬分業していただいている病院様で、何か課題を抱えているようなことがあれば何でも結構ですので教えていただけますでしょうか。

○波多野岡崎薬剤師会長

薬剤師会の波多野です。医薬分業に関しては順調にいつているのではないかと思います。病院数に関しては、岡崎市は多分精神科の病院は院内のみで院外に出してみえないものですから、それが多く、こういう形になっている可能性があると思います。開業医さんにお聞きすると、広域になっておりますので地区によっては、新規の先生方は院外を出しやすいようになっている状況ではないかと思いますが、街中は場所の問題がありなかなか進まない。私達も分業が進めばいいとはあまり考えてなくて、実はというと、大手チェーン店が参入してきますと地域医療に関しましてどういうふうにやっていただくかというのが非常に苦慮するわけでございます。地域医療に関しましても、在宅だとか地域包括といろんなことを言っていますが、できるだけ地域の包括単位で参加していただけるなら、当然夜間までやっていただけるようにしていかないと信頼が得られないものですから、夜間にやっていただくためにはできるだけ地元に住んでいただいてやっていただけるようお願いしている次第です。分業率に関しては少しずつ医療機関の皆様方のご理解を得ながら進めていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

うちは医薬分業にしましたが、私が意図するところの薬に対する説明と、薬局がする説明との間に、少し乖離がある時があります。うちは近くに薬局を立ち上げてもらって、そこにはできるだけ私の意図を説明するようにしているが、広くかかりつけ薬局に行かれた時には本来の薬の作用に基づいた説明に変わってしまい、「先生の説明と違う」とその辺で不安を感じてまた戻ってこられるという患者さんがおられる。

先ほど波多野会長が言われたように、街中でなかなか薬局の確保ができないということもあるかもしれませんが、一定の処方枚数以下の所だと、それなりの薬局が新規に立ち上げてくださることが難しくなっていることも、伸び率が頭打ちになってしまう理由なのではないかと思えます。

○和田岡崎歯科医師会長

岡崎歯科医師会の和田です。表を見ていただくとおわかりのように、歯科では極端に低いわけで、これは実際歯科においては、投薬自体が少ないことが原因でございます。外科処置、あるいは急性期の炎症等にしか投薬が出ませんので、歯科においてはそういう部分では、先ほどの小森会長の言われましたように、極端に需要が少ないということで院内処方にはせざるを得ないということをご理解いただきたいと思います。

○事務局（横井医薬安全課課長補佐）

ご意見ありがとうございます。特に薬局の質の向上については、県薬剤師会に委託事業ということで医薬分業の実施に向けて研修事業、情報収集等の事業を行っておりまして、薬剤師会の方々と協力しながら、医薬分業を進めていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

それでは議事（6）「大学病院の誘致について(岡崎市)」を事務局から説明してください。

○事務局（鈴木岡崎市保健部保健総務課長）

岡崎市保健総務課の鈴木でございます。私からは大学病院の誘致につきまして、その進捗状況についてご説明をさせていただきます。

資料6-1「大学病院の建設に関する支援方針（素案）」の冊子をご覧ください。この冊子は、先月、岡崎市が公表したものです。2月6日金曜日までパブリックコメントを実施し、意見募集を行っているところです。

時間の関係もございますので、かいつまんで説明させていただきます。

まずは3ページの、これまでの主な経緯ということで、平成23年3月から平成26年12月までの経緯が示されています。

要点といたしましては、平成25年春に岡崎市医師会から藤田学園に関する情報が岡崎市に寄せられたことを受けて交渉がスタートしたこと、さらには平成26年3月に改訂された当医療圏の医療計画に2時救急医療体制の不足が明確に記載されたこと、こうした一連の動きを経まして、平成26年5月に岡崎市・藤田学園・岡崎駅南土地区画整理組合の三者協定に至ったことなどを記載しています。

10ページには、大学病院の建設予定地を記した地図を掲載しています。

続いて23ページをご覧ください。ここでは、岡崎・幸田の地域別の将来人口推計を地図上にまとめています。地図の左側に位置している矢作地域、岡崎地域、六ッ美地域、幸田町の4地域では、平成52年時点の人口伸び率が110%近く伸びることが予測され、今後25年間、人口が増加し続ける見通しです。元来、この4地域には救急医療に対応できる病院が不足していましたので、この地域への大学病院建設は、岡崎市及び当医療圏にとって最適の立地となると考えております。

次に24ページをご覧ください。ここでは、県の医療計画に関して記載しています。医

療計画には、当医療圏の2時救急医療体制に大きな課題があることが記載されております。

次に29ページをご覧ください。ご覧のように、岡崎市は、急性期医療や救急医療に使われる「一般病床」が、他の地域と比較して大きく不足しています。同様に30ページの表では、岡崎市の一般病床数が、国内の中核市の中で最少であることを示しております。

次に33ページをご覧ください。ここでは、医師数について記載しています。岡崎市の場合、人口当たりの病院勤務医師数が豊橋市113.9人、豊田市97.4人と比較して、岡崎市は63.5人と少ない状況です。また、37ページ以降に記載しています看護師についても同様に少ない状況です。

41ページからは、救急医療について記載をしています。この中で、46ページの表69をご覧ください。この表では、岡崎・幸田地域の2次救急病院の救急搬送受入数を記載していますが、ご覧のように、当医療圏では、現状、人口10万人当たり500人前後の受け入れに留まっています。次のページに記載した周辺医療圏の状況と比較しても、大変少ない状況にあります。大学病院開院後は、こうした課題も大きく改善でき、市民病院を中心としたバランスの取れた救急医療体制を整えることができると考えています。岡崎市が多額の税を投じて大学病院を支援していこうと考える最大のメリットはここにあります。

51ページの表をご覧ください。ここでは、岡崎市と幸田町の救急車が、どこで患者を乗せ、どこの病院へ搬送したかを集計しています。そして、票の一番右側には、医療圏の外へ患者搬送した割合を記載しています。ご覧のとおり、矢作、六ツ美、幸田町の3地域が、3割を超える圏外搬送率となっています。数字の上からも、これらの地域がまさに救急医療の不足地域と言えます。そして、これら3地域のほぼ中央に大学病院の予定地があります。また、55ページ、56ページにおいて、地域別の圏外搬送率を地図で表していますが、矢作、六ツ美、幸田町の3地域が救急搬送圏外に大きく依存している状況が一目で分かる資料となっています。

57ページからは、県の資料をもとに軽症患者の受け入れ可能病院を症状別に列挙しています。

続いて、63ページをご覧ください。ここでは、市南部に大学病院を建設することのメリットについて、7つの項目に整理して記載しています。

そして、最後に65ページにおいて、市の支援に関する現時点の考え方を(1)～(3)として記載しています。

このうち、(2)の財政支援に関しては、病棟建設費、医療機器購入費等への補助を行っていくことを基本に、当面の準備として、40億円を目標として、平成27年度から基金の積立を行っていきたいと考えています。

具体的な補助額等については、大学病院の階層や構造が固まっておりませんので、現時点では未定でございます。もちろん、先方からは、できる限りの支援をという要望は伺っていますので、今後も引き続き、交渉を続けていきます。岡崎市としては、大学病院の誘致が医療圏南部地域の課題解決を図る取り組みの切り札であることから、医療圏を挙げた支援として推進していきたいと考えています。また、ここには記載しておりませんが、医

療圏の構成自治体であります幸田町へも早い段階から支援協力を要請しておりまして、調整を進めているところでございますので申し添えをさせていただきます。

支援方針の説明としては以上でございます。

最後に、資料はございませんが、今後の大まかな予定をお話させていただきますと、現在実施していますパブリックコメントの結果を踏まえて、今月末までにこの支援方針を正式に決定し、あらためて公表していく予定です。

また、3月の市議会において、支援方針で示したとおり、基金の創設に関する条例を制定したいと考えています。また、平成27年度予算において、基金の積立予算も計上していく予定です。これら一連の動きとともに、3月末には、藤田学園との最終合意を交わしたいと考えています。

最終合意の中身については現在も協議中ですが、主なものとしては、大学病院は一般病床400床を目指すこと、高度な2次救急医療を24時間365日体制で実施すること、大学病院が既存の地域医療体制と連携・協力していくことなど3点を柱として考えています。

また、皆さんの関心の高い大学病院の診療科についてですが、現時点では地域調整も済んでいないことから、最終合意には盛り込む予定はありません。ただし、藤田学園による病床整備計画の提出が早ければ平成27年12月となることから、藤田学園としてはそれまでに地域協議をある程度進め、様々な地域ニーズを把握していくことになろうかと思えます。従って本市としては、新年度早々から藤田学園や地域医療関係者との協議を推進させるために、愛知県や医師会、幸田町などとも連携して、意見交換の場を提供していきたいと考えていますので、引き続き、皆様方のご協力をお願いしたいと考えています。

少し長くなりましたが以上でございます。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ただいまの説明でご質問・ご意見がありましたら、お願いします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

藤田保健衛生大学に伺いましたら、医療従事者の確保に向けての委員会が立ち上がったようです。できるだけ地域に迷惑をかけないように、確保について打合わせていくということを担当の内藤委員長から伺っています。

だんだん細かい部分に踏込んでいきますが、医師会としても勝手に動いて市のご迷惑になってはいけないという考えもありますので、連携を密にしながら深く掘り下げて、これから短期間の間に詰めていきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

それでは、「その他」について何かありましたら、事務局からお願いします。

○事務局（江口西尾保健所次長）

事務局といたしましては特に準備してございません。

○議長（小森岡崎市医師会長）

せっかくの機会ですので、何かご発言等がありましたら、どうぞお願いします。

○議長（小森岡崎市医師会長）

ご発言もないようですので、これで議事を終了させていただきます。

皆様のご協力により、議事が円滑に進みましたことをお礼申し上げて、議長の任を終わらせていただきます、ありがとうございました。

○事務局（江口西尾保健所次長）

小森会長、誠にありがとうございました。

それでは以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。長時間にわたりありがとうございました、お帰りの際には、交通事故には十分気をつけてお帰りくださいますようお願いいたします。