

令和6年度第2回 西三河北部圏域 保健医療福祉推進会議 会議録

1 日時

令和7年1月29日（水） 午後2時から午後2時25分まで

2 場所

豊田加茂医師会館 会議室

3 出席者

別添出席者名簿のとおり

4 傍聴人

なし

5 議事等

（1）報告事項

- ア 病床整備に関する考え方及び病床整備計画の留意点について
- イ 愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について
- ウ 令和6年度第1回西三河北部圏域保健医療福祉推進会議における質疑に係る対応について（新興感染症発生・まん延時における医療に関する記載内容について）

6 会議の内容

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

それでは定刻となりましたので、令和6年度第2回西三河北部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、本日の会議の進行を務めさせていただきます衣浦東部保健所 次長の川口です。

はじめに、開会のあいさつですが、本日衣浦東部保健所長の丸山が体調不良で欠席となりましたので、代わりに私が代読させていただきます。

本日は、大変お忙しい中、令和6年度第2回西三河北部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。

また、日頃から本県の保健医療行政の推進並びに保健所運営に御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、今年度第1回の本会議において説明させていただいたとおり、当医療圏は非病床過剰地域とされました。後ほど事務局から説明致しますが、昨年9月30日時点での既存病床数の算定により323床の整備が可能とされております。

本日は、前回の会議以降に県から示された「病床整備に関する考え方」等について、を始め3点を御報告させていただきます。

限られた時間ではございますが、忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。

どうぞよろしくお願いいたします。

愛知県衣浦東部保健所長 丸山晋二 代読

それでは会議に先立ちまして、資料のご確認をお願いしたいと思います。

まず、事前に配布させていただきました資料ですが、「会議次第」、「出席者名簿」、「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」、「資料1-1 病床整備に関する考え方」、「資料1-2 令和6年9月30日現在の既存病床数及び令和6年における病床整備計画の取扱いについて」、「資料1-3 病床整備計画に係る留意点について」、「資料2-1 愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について（西三河北部医療圏抜粋）」、「資料2-2 別表（医療計画に記載されている医療機関名）（令和6年12月3日更新）」、「資料3 新興感染症発生・まん延時における医療に関する記載内容について」、「参考資料1 愛知県病院開設等許可事務取扱要領」となっております。

本日の配布資料としましては、「配席図」また、出席者名簿が差し替えとなっておりますのでお配りしております。

不足があります方、また資料をお持ちでない方がいらっしゃいましたら申し出ください。不足等はございませんでしょうか。

それでは続きまして、本来であれば、本日御出席いただきました皆様をご紹介すべきところではございますが、時間の関係もございまして、お手元の出席者名簿及び配席図をもちまして、御紹介に代えさせていただきます。

次に、報道機関でありますますが、本日、出席者はございません。

また傍聴人でありますますが、本日、傍聴人はございません。

次に本会議の議長についてです。この会議の議長につきましては、愛知県保健医療福祉推進会議開催要領第4条第2項により、「会議の議長は会議の開催の都度、互選により決定する。」とされております。そこで事務局といたしましては、豊田加茂医師会長の加藤様を議長に推薦したいと思っておりますが、いかがでしょうか。

○構成員

異議なし

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

ありがとうございます。皆様の総意ということで、加藤様にお願いしたいと存じます。それでは加藤様、お願いいたします。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

豊田加茂医師会会長の加藤です。この会議の議長を務めさせていただきます。皆様の御協力により、円滑に進めたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります前に、公開非公開の取り扱いについて事務局よりお願いいたします。

○事務局（衣浦東部保健所 蒲生課長補佐）

本会議は、愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領第5条第1項におきまして、原則公開としております。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

続いて、委員会の成立について報告をお願いいたします。

○事務局（衣浦東部保健所 蒲生課長補佐）

本委員会の構成員の人数は17名でございます。出席員数は14名、うち委任状による代理出席2名、欠席人数は3名となっております。

過半数に達しておりますので、愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領第4条第3項に基づき、本会が有効に成立したことを報告いたします。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

はい。ありがとうございました。

それでは議事に入りたいと思います。報告事項（1）「病床整備に関する考え方及び病床整備計画の留意点について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 大高主事）

衣浦東部保健所の大高と申します。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

資料1-1・資料1-2・資料1-3及び参考資料1を御準備ください。本県の病床整備については、参考資料1として添付しております「愛知県病院開設等許可事務取扱要領」に基づき、各構想区域の地域医療構想推進委員会の意見を聴き、最終的に愛知県医療審議会医療体制部会において審査基準に適合しているかを審議される流れとなっています。

資料1-1「病床整備に関する考え方」を御覧ください。昨年8月30日に開催されました愛知県医療審議会医療体制部会において承認され、保健所に通知されたものになります。その通知の中で、病床整備に関する考え方が4つ示されています。

その1つ目として、本県の病床整備は医療計画の一部である地域医療構想と整合性を図りながら実施することを基本といたしまして、各構想区域におけます病床整備数については、原則、基準病床数または地域医療構想における必要病床数のいずれか少ない方とし、構想区域において不足する医療機能に係る病床の整備を対象とすることとしています。

2つ目としては、病床整備計画を地域医療構想推進委員会で協議を行う前に、地域医療構想達成に向けた医療連携が十分図られるよう、事前に県病院団体協議会の幹事病院が各構想区域で開催する協議会等（西三河北部構想区域においては、トヨタ記念病院が代表幹事病院である「西三河北部医療圏地域連携推進協議会」にあたります。）において、今後担う役割や医療機能及び医療従事者の確保等について説明を行うよう病床整備を行おうとする者に求められています。

特に、医療従事者の確保に関しては、当該構想区域の状況を勘案し、医療従事

者の確保の実行可能性及び地域の医療提供体制に及ぼす影響について十分協議を行うこととされています。

3つ目としては、有床診療所の病床整備について、お示ししたものであります。

4つ目としては、病床整備は従来と同様、参考資料1の「愛知県病院開設等許可事務取扱要領」に基づき、整備の必要性、确实性を考慮した病床整備計画であることが求められています。

そしてこの4つの病床整備に関する考え方にに基づき、本県の病床整備は進められることになっております。

なお、1つ目の構想区域における病床整備数について、具体的な整備可能病床数について説明させていただきます。

次ページの別紙1で「一般病床及び療養病床の病床数（令和6年3月末現在の状況）」が示されておりますが、そのうち既存病床数が昨年9月30日現在で変更されております。

その内容が資料1-2になりますので御覧ください。別紙1の令和6年9月30日現在の一般病床及び療養病床の基準病床数の下から5番目の西三河北部医療圏を御覧ください。基準病床数3,013床であることに對し、令和6年9月30日現在の既存病床数は、2,690床ですので、差し引き323床が、整備可能となっています。前回の委員会で説明した際の350床から27床減床しています。

申し訳ありませんが、資料1-1の別紙2にお戻りください。こちらは、令和5年度の病床機能報告結果（2023年7月1日現在の機能別の病床数）と2025年の病床の必要量との差から、機能別の病床数の過不足を示した表になります。

なお、高度急性期は急性期に代替できる機能であるため、この2項目は合計したものが示されております。下から5段目の西三河北部医療圏を御覧いただきますと、回復期の機能において病床が不足しており、この機能において病床整備が可能となっています。

次に、資料1-3を御覧ください。令和6年11月8日付で、地域で協議するうえでの留意点が示されております。必要病床数が基準病床数を下回る構想区域において病床整備を行う際の留意点が示されております。当医療圏に関連性は少ないため説明は省略いたしますが、資料を後ほど御覧ください。

事務局からは以上です。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ただいまの説明に対し、御質問・御意見がありましたら、お願いします。

西三河北部医療圏の既存病床数ですが、資料1-1の別紙1では既存病床数が2,663床で、別紙2の合計の欄では2,952床となっていますが、この違いについて教えてください。色々ところで話さないといけない時に、今実際何床あるのかが分からない。

○事務局（衣浦東部保健所 大高主事）

資料1-1と資料1-2の既存病床数の差については、注2にありますとおり、トヨタ記念病院が職域病院となっており、補正病床数に変更されておりますので、その差分で既存病床数が27床増えております。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

そうではなくて、資料1-1の別紙1の既存病床数2,663床と別紙2の合計の欄2,952床は27床ばかりの差ではなくて、大きく異なっているのですが、これはどういったことになるのか教えてください。

○構成員（トヨタ記念病院 岩瀬院長）

別紙1が今現在の既存病床数が入っていて、別紙2の合計の欄の記載にあるものは病床機能報告の数字が記載されているため、別紙1の既存病床数が現実に今ある病床数だと思います。

○事務局（衣浦東部保健所 大高主事）

そのとおりでございまして、別紙2に記載がありますのは2023年7月1日現在の病床機能報告の結果の合計数でありまして、各病院が毎年報告いただく病床機能報告の各病床機能を合計した数値になります。別紙1の既存病床数とは集計の方法が異なっておりますので、数値が異なってくることになります。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

集計方法の違いでこんなにベッド数が違っていいのでしょうか。色々違うところがあって、病床機能報告の方が数が少ないなら分かるのですが、病床機能報告の方が数が多くなっているのが、解せないところです。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

医療計画の中にも算式が示されており、細かいところまでは把握はしていませんが、全国共通で実際にある病床数に先ほど申し上げた職域病院等を含めて色々な係数がかかった最終的な数値が別紙1の基準病床数ということになります。このため少し実際の病床よりも少ない数値が入っているのではないかと思います。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

それでは、この地域は実際に何床あるのかを話す時には、係数がかかっていない病床機能報告の数字を使った方が良いでしょうか。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

それにつきましては、それぞれの保健所が毎年10月1日現在の数値をしっかり把握しておりますので、それは提供させていただきます。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

その数値をいただくとありがたいです。

その他に御意見・御質問ございませんでしょうか。

続いて、報告事項（2）「愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 大高主事）

資料2-1・資料2-2をお手元に御準備ください。愛知県地域保健医療計画では、5疾患（がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病・精神疾患）、6事業（救急医療・災害医療・新興感染症・へき地医療・周産期医療・小児医療）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、県で定めております基準に合致していることを確認した上で、別表に記載することとしております。

資料2-1を御覧ください。令和6年12月3日更新分の愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について、西三河北部医療圏の医療機関の変更点を抜粋し、資料としました。変更点は、網掛けとして示して

います。

次に、資料2-2を御覧ください。令和6年12月3日更新分の愛知県地域保健医療計画（別表）の県全体分ですので、後ほどご覧ください。

事務局からは以上です。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ただいまの説明に対し、御質問・御意見がありましたら、お願いします。

それでは、報告事項（3）「令和6年度第1回西三河北部圏域保健医療福祉推進会議における質疑に係る対応について（新興感染症発生・まん延時における医療に関する記載内容について）」、事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 山本生活環境安全課長）

はい。衣浦東部保健所の生活環境安全課長の山本と申します。よろしく申し上げます。

資料3を御覧ください。前回、8月20日に開催されました保健医療福祉推進会議におきまして、愛知県地域保健医療計画（別表）の新興感染症発生・まん延時における医療に関する記載内容につきまして、発熱外来に○が付いている医療機関と○が付いていない医療機関は発熱外来の協定の有無が基準となっている。すなわち、協定を締結しているところが○、そうでないところには○がない表になっていますが、発熱外来の実施と協定の締結について病院によって捉え方が異なっており、認識を統一した方が良いのではないか。」という意見を頂戴しました。

この御意見を県の感染症対策課へ申し伝えまして、2番のとおり回答を得ましたので御報告させていただきます。

県の姿勢としては、協定を結んでいなくても新興感染症発生時において発熱外来を実施していただける医療機関に対して、発熱外来実施の協定の締結を無理強いすることはありませんけれども、協定締結に向けて丁寧に説明をして、誤解の無いようにして、前向きに検討をお願いしていくことになるとのことでございます。

なお現在、協定締結の意向を示した医療機関と順次協定を締結しているところですが、また感染症予防計画に目標値を定めておりまして、目標に達しない場合は、今後協力を要請することもありえるとのことでございました。

繰り返しになりますが、県の考え方としては、まずは入院機関の御判断を尊重して、協定の締結に同意をいただいたところについて協定を締結して、表に○が付くということになります。ただし目標値に達しない場合は個別に医療機関に御相談をさせていただくという方針だということでございます。

ちなみに、現在県が公表している最新の発熱外来の協定の締結状況ですが、流行の初期については、目標値が1,506機関、これに対して1,924機関ということで、127.8%の達成率です。一方流行の初期以降につきましては、目標値が2,502機関、これに対して締結が1,980機関で79.1%の達成率となっておりますので、流行の初期以降につきまして、御協力いただける医療機関につきましては、同意が得られましたら随時協定を締結していく段階です。

事務局からは以上です。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ただいまの説明に対し、御質問・御意見がありましたら、お願いします。

○構成員（豊田市保健所 竹内所長）

多分私が発言した内容ではないかと思いますが、県の御回答がちょっと私の質問の趣旨と違うのかなと思います。私は発熱外来の協定の締結を無理にお願いしろという話をしたわけではなくて、本来であれば発熱外来をやろうと思っているけれども協定を締結していないとか、病院で協定の意味とか意義について認識の差があるのではないかということです。この計画は県民にも公開していくものなので、そのあたりの齟齬が無いようにしっかりと認識を統一してください。

つまり、やる気があるのに協定を結んでいないとか、そのようなことが無いようにして欲しいということをお願いしたのであって、決して無理矢理ということではないので、そのあたりの趣旨をしっかりと愛知県にも御理解いただきたいと思います。今から協定の締結に向けて話し合いをされるのであれば、その中でしっかりと県として、どういう時にはどうだといったことを病院へしっかりと説明していただいて、県民の誤解が無いように、病院もこんなつもりじゃなかったのということが無いように、しっかりとやっていただきたいという趣旨で意見をしましたので、愛知県にも御理解いただけるようにお話いただければありがたいです。

○事務局（衣浦東部保健所 山本生活環境安全課長）

御意見ありがとうございます。

繰り返しになりますが、協定締結の際には医療機関に誤解が無いように、丁寧に説明をするようにということを私どもから感染症対策課に申し伝えております。また、県のホームページ等でも締結状況を公表していきますので、そういった意味でも御指摘のとおり誤解が無いように、県民にも誤解をあたえないように、しっかりやってくれと申し伝えておりますので、御理解いただきたいと思っております。

○議長（豊田加茂医師会 加藤会長）

その他に御質問・御意見はございませんでしょうか。

最後に全体を通して、御意見がありましたら、お願いします。

それでは、これで本日、予定しておりました議事を終了いたします。構成員の皆様、ご協力いただきまして、どうもありがとうございました。事務局に返します。

○事務局（衣浦東部保健所 蒲生課長補佐）

加藤様ありがとうございました。これをもちまして、「令和6年度第2回西三河北部圏域保健医療福祉推進会議」を終了します。

なお、本日の会議録につきましては、発言内容を発言者に御確認させていただいたうえで、当保健所のホームページで公表する予定です。

本日は引き続き、午後2時30分から令和6年度第2回西三河北部構想区域地域医療構想推進委員会を開催します。これより準備いたしますので、それまでご休憩下さい。お席の移動をお願いする方がございますので、恐れ入りますが御協力をお願いいたします。

お帰りになる方は、交通事故には十分お気をつけください。ありがとうございました。