

令和8年度第1回 東三河南部圏域保健医療福祉推進会議 議事録

<概要>

開催日時

令和8年9月10日（木） 午後1時45分から午後2時30分まで

開催場所

豊川市総合保健センター 1階 研修室

出席者

出席者名簿のとおり

傍聴者

なし

<議事内容>

（豊川保健所総務企画課 鈴木課長補佐）

お待たせいたしました。

定刻となりましたので、ただ今から令和8年度第1回東三河南部圏域保健医療福祉推進会議を開催いたします。

構成員の皆様には、御多忙のところ参集いただき、ありがとうございます。

私は本日司会を務めさせていただきます豊川保健所総務企画課 鈴木と申します。

開会にあたり、愛知県豊川保健所長の増井から御挨拶を申し上げます。

（豊川保健所 増井所長）

愛知県豊川保健所長の増井です。

本日は、御多忙のところ令和8年度第1回東三河南部圏域保健医療福祉推進会議に御出席いただき、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に格別の御理解と御協力を賜り、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

また、本委員会の開催に当たり、会場を御提供いただきました豊川市様に厚く御礼申し上げます。

さて、本日の会議では、「愛知県地域保健医療計画圏域項目試案について」及び「愛知県外来医療計画の改定について」の2件について御協議いただきます。

また、報告事項として、「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」や「第10期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について」などを報告させていただきます。

後ほど事務局から説明いたしますが、本年度は医療計画を始め、関連する計画の策定や中間見直しを行う重要な年度となっております。計画をより良いものとするため、皆様から忌憚のない御意見を賜りたいと考えております。

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、簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(豊川保健所総務企画課 鈴木課長補佐)

最初に資料の確認をさせていただきます。次第裏面の「配布資料一覧」となりますが、事前に送付しました会議資料はお持ちいただきましたでしょうか。

また、机上に資料 1（修正版）2 枚を置かせていただきました。不足等がある場合や事前資料をお持ちいただいてない方は挙手をお願いします。

本日の出席者のご紹介ですが、時間の都合により、お配りしております「出席者名簿」及び「配席図」をもって代えさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、豊橋市保健所の出席者が代理で保健医療企画課長 野中知加子様に変更となっておりますので、御承知ください。

また、田原市薬剤師会長 春日様、豊橋市長 長坂様が所用のため、欠席されています。

当会議の構成員は 27 名で、構成員からの委任を受けられた代理出席者 6 名を含め、25 名に御出席いただいております。

構成員の過半数である 14 名を上回っておりますので、本日の会議は有効に成立しておりますことを御報告申し上げます。

続きまして、議長の選出をお願いしたいと思います。

当会議の議長は愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領第 4 条第 2 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。

僭越ではございますが、昨年度の会議同様に豊橋市医師会長の福井委員に議長をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

<委員から「異議なし」の声>

(豊川保健所総務企画課 鈴木課長補佐)

それでは、以後の進行は福井議長にお願いいたします。

(福井議長)

前回に引き続き、議長を務めさせていただく福井でございます。

当会議は終了予定が午後 2 時 30 分とされております。時間内に有意義な会議としたいと思いますので、円滑な会議運営に御協力いただきますよう、御理解の程、よろしくお願いいたします。

それでは、議題に入る前に当会議における「公開・非公開の取り扱い」について、事務局から説明をお願いします。

(豊川保健所総務企画課 鈴木課長補佐)

当会議は、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。ただし、「愛知県情報公開条例第 7 条に規定する不開示情報が含まれる事項について議題とする場合又は公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該会議がその一部又は全部を公開しない旨の決定をしたときはこの限りでない。」とされております。

本日の会議においては非公開議事はなく、公開と考えております。

なお、公開部分の発言内容、発言者名につきましては、後日、保健所ホームページに会議録として掲載することとしております。掲載前に事務局から発言者に発言内容を確認しますので、あらかじめ御承知いただきますようお願いいたします。

(福井議長)

ただいま、事務局から公開・非公開の扱いについて説明がありましたが、説明のとおりとしてよろしいでしょうか。

御意見ございますでしょうか。

御意見がないようですので、公開とします。

それでは、議題 1 「愛知県地域保健医療計画圏域項目試案について」、事務局から説明をお願いします。

(豊川保健所 伊佐地次長兼総務企画課長)

資料 1 「愛知県地域保健医療計画圏域項目試案について」、お手数ですが、本日机上に配布しております 2 ページ分を差し替えていただきまして、資料を御覧ください。

医療計画は都道府県が国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもので、医療法第 30 条の 6 の規定により、医療計画は 3 年ごとに調査、分析及び評価を行い、必

要があると認めるときは中間見直しを行うものとされています。

本年(2026年)は第8次愛知県地域保健医療計画の中間年にあたりますので、見直しを行うこととしております。

見直しの内容としましては、現行計画をベースにデータや「現状」の時点修正等を行う他、必要に応じて「課題」や「今後の方策」を見直すこととなっており、このたびの会議においては、差替えていただいたP429のがん死亡数の表を追加した他は、主に各種統計の時点修正を行った内容を事務局案としております。

修正した箇所は網掛けで表示しておりますので、御確認ください。

なお、一部に未記載の箇所がありますが、これらの項目につきましては、今後、各種統計の結果が公表され次第、記載する予定です。

また、今後の予定としましては、この試案について皆様の承認が得られましたら、県医療計画課に提出します。その後、愛知県医療審議会医療体制部会での協議やパブリックコメントを行い、その修正案を再度第2回東三河南部圏域保健医療福祉推進会議、県医療審議会でも協議していただいた後、完成する流れとなります。

御説明は以上です。

審議の程、お願いいたします。

(福井議長)

事務局から説明がありましたが、御意見や御質問があれば、挙手をお願いします。御意見ございませんでしょうか。

御意見がないようですので、採決に移ります。

事務局案を試案とすることについて、賛成される方は、挙手をお願いします。

<全員が挙手する。>

(福井議長)

賛成多数で承認されました。

それでは、議題1を終了します。

続いて、議題2「愛知県外来医療計画の改定について」、事務局から説明をお願いします。

(豊川保健所 伊佐地次長兼総務企画課長)

議題 2 「愛知県外来医療計画の改定について」、説明させていただきます。

資料 2-1 及び 2-2 は、7 月 15 日に県庁で開催された愛知県医療審議会医療体制部会で承認された愛知県外来医療計画の素案になります。

外来医療計画は医療計画の一部であり、現行の外来医療計画策定時と同様、計画策定時は圏域保健医療福祉推進会議で検討を行うこととなっておりますので、この素案について協議をお願いするものです。

まずは、資料 2-1 を御覧ください。

「1 策定の趣旨」ですが、外来医療については、医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況にあり、地域によっては協議が十分に行われていない現状にあることから、2018 年 7 月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が制定され、都道府県は外来医療計画を策定して、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することとなりました。

「2 計画の位置づけ」ですが、外来医療計画は医療計画の一部として位置づけられます。

「3 計画期間」としては、2027 年度から 2029 年度までの 3 年間とします。

「4 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定」ですが、厚生労働省が示す計算式に基づき、外来医師偏在指標を都道府県において定め、厚生労働省が示すガイドラインに従い、外来医師偏在指標の値が全国の 2 次医療圏の中で上位 33.3%までに該当する 2 次医療圏を外来医師多数区域として設定することとされています。本県においては、外来医師偏在指標の値の全国順位が 20 位である名古屋・尾張中部医療圏を、現行外来医療計画に引き続き外来医師多数区域として設定します。

「5 協議の場」ですが、各構想区域地域医療構想推進委員会を協議の場として設定し、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について協議を行うことといたします。

協議の場における協議事項としては、＜全ての医療圏で協議する事項＞の 1 点目として、地域外来医療のうち「地域で不足している外来医療機能」（初期救急

医療、在宅医療、産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療）に関する検討、２点目として、医療機器の効率的な活用に関する検討となっており、当圏域はその２つが協議事項となります。

「６ 改定のポイント」ですが、１点目として、地域外来医療の検討に関する記載を追加します。２０２５年１２月１２日に「医療法等の一部を改正する法律」が制定され、都道府県は、地域において特に必要とされる外来医療、以下「地域外来医療」といいます、に関する事項を、外来医療に係る協議の場において、関係者との協議を行い、その結果を取りまとめ、公表、周知することとされました。

また、都道府県は、厚生労働省令で定める基準を超え、特に地域外来医療を確保する必要があると認められる区域を外来医師過多区域として指定し、当該区域における新規開業希望者に対して、医療法に基づき、開設６か月前までに事前届出を求め、地域で不足している医療機能や医師不足地域での医療の提供を要請、勧告、従わない場合は公表を行うことができることとなりました。なお、国から示された基準及び外来医師過多区域の候補区域は参考に記載のとおりです。

本県においては、厚生労働省令で定める基準を超える２次医療圏がないため、外来医師過多区域の指定は行いませんが、地域外来医療のうち「地域で不足する医療機能」について、ガイドラインに基づき、改めて協議を行うことといたします。

２点目として、その他、協議の参考となるデータ等を時点修正いたしました。

なお、外来医療計画素案の全文は資料２－２のとおりですので、詳細につきましてはそちらをご確認ください。

説明は以上でございます。

御審議の程、お願いいたします。

（福井議長）

事務局から説明がありましたが、御意見や御質問があれば、挙手をお願いします。御意見ございませんでしょうか。

御意見がないようですので、採決に移ります。

県が作成した素案の内容に賛成いただける方は、挙手をお願いします。

<全員が挙手する。>

(福井議長)

賛成多数で承認されました。

それでは、議題 2 を終了します。

続いて、報告 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」事務局から説明をお願いします。

(豊川保健所 伊佐地次長兼総務企画課長)

報告事項「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」につきまして、御説明させていただきます。

資料 3－1「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＜令和 8 年 8 月 4 日更新分（東三河南部医療圏版）＞」を御覧ください。

愛知県地域保健医療計画では、5 疾病 6 事業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。

本日の資料では、令和 8 年 8 月 4 日更新分におきまして、新たに更新があった東三河南部医療圏の医療機関を抜粋し、お示ししておりますので御確認ください。

説明は、以上でございます。

(福井議長)

事務局から説明がありましたが、御質問等があれば、挙手をお願いします。

御意見がないようですので、報告 1 を終了します。

続いて、報告 2 「第 10 期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について」、事務局から説明をお願いします。

(県高齢福祉課 平林主事)

高齢福祉課介護保険企画・審査グループの平林と申します。よろしくお願いいたします。

私からは第 10 期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について、説明させていただきます。

着座にて、失礼いたします。

資料 4 を御覧ください。

「1 策定の目的等」でございます。

この計画は、総合的な高齢者の福祉保健医療の推進や介護保険制度の円滑な運営を図るため、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」を一体として策定するものです。

計画期間は3年間と定められており、現行の第9期計画が最終年度となる今年度中に、2027年度から2029年度を計画期間とする第10期計画を策定してまいります。

次に、「2 第10期計画の位置付け」でございます。

第10期計画では、2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える一方、人口減少の進行に加え、医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口や認知症高齢者、独居高齢者等の増加が見込まれることから、地域の実情に応じた中長期的な介護サービス基盤の整備、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上の取組を進めてまいります。

資料、右側にお移りいただきまして「3 第10期計画における主なポイント」でございます。

「(1) 介護サービス基盤の計画的な整備」でございます。

中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えた、介護サービスを安定的に提供できる体制の確保を図ってまいります。

また、中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等といった地域の類型ごとに、サービス需要が様々であることを踏まえ、地域の実情に応じた持続可能なサービス提供体制を構築してまいります。

次に「(2) 地域包括ケアシステムの深化」です。

先ほども触れましたが、2040年に向けて医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口等の増加が見込まれることも踏まえ、地域の実情に応じ、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ってまいります。

また、認知症施策については、総合的かつ計画的に取り組みを推進してまいります。

次に「(3) 介護人材確保及び職場環境改善に向けた生産性向上」でございます。

安定的な介護サービスの提供体制の確保のため、幅広い層の参入促進や、職員の離職防止などの介護人材の確保を図るとともに、事業所における業務の効率化や、介護サービスの質の向上を図るための生産性の向上に資する取組を進めてまいります。

次に「4 計画策定体制」でございます。

計画策定にあたり、関係各分野の方々を構成員といたします計画策定検討委員会を設置し、幅広い視点から御意見をいただきながら策定を進めてまいります。

最後に「5 策定スケジュール（案）」でございます。

7月に示されました国の基本指針（案）の内容も踏まえまして、策定検討委員会を3回開催し、御意見をいただくとともに、市町村計画との調整を図りながら、来年1月下旬からのパブリックコメントを経て、3月に計画の策定・公表を行ってまいります。

説明は以上でございます。

（福井議長）

事務局から説明がありましたが、御質問等があれば、挙手をお願いします。

それでは私から質問したいと思います。

介護人材の確保、これは看護人材の確保についても同様のことが言えますが、志望者が減少しているように思います。志望者をすこしでも増やすことができるよう、学校への巡回や教育支援が必要だと思いますが、県では何らかの方策を考えているのでしょうか。

（県高齢福祉課 平林主事）

御質問いただいた件について、私が担当部署の人間ではないため、現時点では具体的なことにお答えできません。

ただ、御質問にあった内容について、計画に盛り込める部分は盛り込めるよう検討したいと考えておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

（福井議長）

こちらこそよろしく願いいたします。

他に御質問等があれば、挙手をお願いします。

御意見がないようですので、報告2を終了します。

続いて、報告3「医療・介護の提供状況及び介護保険施設等の協力医療機関の確保について」事務局から説明をお願いします。

(県高齢福祉課 平林主事)

引き続き、高齢福祉課介護保険企画・審査グループの平林と申します。

よろしくお願いいたします。

それでは、「医療・介護の提供状況及び介護保険施設等の協力医療機関の確保について」、説明いたします。

資料5を御覧ください。

まず、「1 医療・介護の提供状況について（1）人口推移」でございます。

こちらでは東三河南部圏域における2025年から2050年までの年齢区分別の人口推移をお示ししております。

まず、総人口につきましては、2025年から2040年にかけて、67.4万人から61.5万人と、継続的に減少する見込みとなっております。

次に高齢者人口につきましては、下の折れ線グラフで高齢化率をお示ししておりますが、2025年には28.3%のところ、2040年には34.4%にまで継続的に増加すると見込まれております。

最後に、生産年齢人口は、上の折れ線グラフで生産年齢人口割合をお示しておりますが、59.7%から54.8%まで継続的に減少すると見込まれております。

次に、「(2) 慢性期の医療需要に対する医療・介護の提供状況」でございます。こちらでは、圏域内における慢性期の医療需要に対する医療及び介護の提供体制が、どの程度整備されているかを記載しております。

まず「ア 療養病床、介護保険施設の整備状況」でございます。こちらは、3月31日時点の病床数・定員数となっております。

次に、「イ 在宅医療の実施状況」でございます。こちらは、地域医療計画に記載のあります主な在宅医療の実施状況を、表の下のとおり、時点更新し記載しております。

今後、人口推移や現状の医療・介護の提供状況なども踏まえながら、医療部局とも連携しながら、慢性期の医療需要に対する医療・介護の提供体制について検討してまいりたいと考えております。

では、「2 介護保険施設等における協力医療機関の確保について」です。

まず、「(1) 概要」です。

令和6年度介護報酬改定におきまして、介護保険施設等と協力医療機関との連携強化が図られることとされました。内容としましては、施設入所者の病状が急変し、施設内での対応が可能な医療の範囲を超えた場合においても、協力医療機関との連携のもとで適切な医療提供体制を確保することを目的としたものとなります。

具体的には、表の左側上、義務化とあります行の下、介護老人福祉施設から養護老人ホームまでの5施設については、表の下の3つの要件を満たす協力医療機関を定めることが義務化されています。

また、右側上に努力義務化と記載の行の下4施設、特定施設入居者生活介護から軽費老人ホームについては、要件①及び②を満たす協力医療機関を確保することが努力義務とされています。

なお、体制確保が義務化とされた5施設については3年間の経過措置が設けられておりましたが、令和9年3月31日をもって終了する予定となっております。

続いて、「(2) 東三河南部圏域における連携状況について」、御説明します。

こちらは、令和8年6月30日時点における事業者からの届出状況を取りまとめたものです。

介護老人福祉施設から養護老人ホームまでの、協力医療機関の確保が義務付けられている5施設については、要件③のところで、一部未協定の施設がみられるものの、全体としましては、概ね協力医療機関との連携体制が確保されている状況となっております。

また、下4行にあります要件①及び②の確保が努力義務とされている4施設についても、概ね協力医療機関との連携体制が確保されている状況となっております。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活をするためには、医療・介護・福祉の関係機関がそれぞれの役割を理解しながら連携し、利用者本位の支援につなげていくことが重要となります。引き続き、関係機関の皆様と連携しながら体制整備を進めてまいりたいと考えております。

以上で説明を終わります。

(福井議長)

事務局から説明がありましたが、御質問等があれば、挙手をお願いします。

(豊橋市民病院 平松構成員)

2(1)に記載されている「要件③入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。」とは、具体的にどういった意味なのか教えてください。

この内容と直接関係は無いかもしれませんが、医療機関側からすると、入院加療が終了した際に施設側が受け入れてくれる体制が作られていることの方が重要だと思います。施設が受けてくれないことで困ることはあるが、患者の受け入

れを拒否する医療機関はないと思うので、この文章の意味を教えてください。

(県高齢福祉課 平林主事)

これは「病状についての相談や、入院を受け入れてくれる協力医療機関を作ってください。」という意味です。

(豊橋市民病院 平松構成員)

説明いただければ理解できるのですが、資料の記載ではそのように読めません。たとえば「入院をできる体制を確保すること」のような記載の方がわかりやすいと思いました。

(県高齢福祉課 平林主事)

御指摘いただきありがとうございます。
参考にさせていただきます。

(福井議長)

療養病床の整備目標については具体的な数字の記載がありませんが、数値目標は定まっているのでしょうか。

(県高齢福祉課 平林主事)

この内容は県医療計画課に確認の上、作成した部分になります。
先方からは「上限規制はあるものの、数値目標を定め、積極的に整備を進めていくものではない。」と確認しております。

(福井議長)

達成されているということなのでしょうか。

(県高齢福祉課 平林主事)

所管課が異なるため、現時点では具体的な回答ができません。
所管課に確認の上回答したいと思いますので、後日、回答させていただきます。

(福井議長)

わかりました。
他に御質問等があれば、挙手をお願いします。

御意見がないようですので、報告3を終了します。

以上で本日予定されていた項目をすべて終了しました。
なにか御意見がある方はいらっしゃるでしょうか。

御意見がないようなので、これで議事を終了します。

皆様の御協力により会議が円滑に進みましたことをお礼申し上げます。

また、今後も東三河南部圏域の保健医療福祉行政を推進するため、皆様方と一層の連携を深めてまいりたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

それでは、進行を事務局に戻します。

(豊川保健所総務企画課 鈴木課長補佐)

これをもちまして、令和8年度第1回東三河南部圏域保健医療福祉推進会議は、閉会させていただきます。

このあと、午後2時45分からの東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会に御出席いただきます皆様は、一旦御退室いただき、御案内までしばらくロビーでお待ちいただきますようお願いいたします。本日はありがとうございました。