

令和6年度第2回西三河南部西構想区域地域医療構想推進委員会 会議録

1. 日時

令和7年1月17日（金） 午後2時45分から午後4時まで

2. 場所

衣浦東部保健所 3階 大会議室

3. 出席者

別添出席者名簿のとおり

4. 傍聴人

2名

5. 議事等

（1）議題

ア 非稼働病棟を有する医療機関の今後の運用見通しについて【非公開】

・医療法人大朋会 刈谷整形外科病院

イ 病床機能区分及び病床種別の変更について

・刈谷豊田東病院

ウ 病床機能区分の変更について

・山尾病院

エ 西三河南部西医療圏における病床整備計画について【非公開】

オ 紹介受診重点医療機関の決定について

カ 西三河南部西構想区域における具体的対応方針

（2）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 愛知県外来医療計画に係る医療機器の稼働状況報告に関する取組について

ウ 愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用について

エ 新たな地域医療構想について

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回西三河南部西構想区域地域医療構想推進委員会を始めさせていただきます。皆様、本日は御多用のところ、御出席いただきましてありがとうございます。私は本日の会議の進行を務めます、衣浦東部保健所次長の川口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

はじめに、当構想区域の委員会を代表しまして西尾保健所 松本所長より御挨拶を申し上げます。

○事務局（西尾保健所 松本所長）

愛知県西尾保健所長の松本でございます。

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私から御挨拶を申し上げます。

本日は、皆様にはお忙しい中、御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に格別の御理解と御協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。

地域医療構想推進委員会の所掌事務は、開催要領にございますように、「地域医療構想の推進に関すること」「病床整備計画に関すること」「愛知県外来医療計画の推進に関すること」とされておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、今年度第1回の当委員会において説明させていただきましたとおり、当構想区域は非病床過剰地域となっております。昨年9月30日時点での既存病床数の算定により154床が病床整備可能とされております。

今年度の病床整備計画については、昨年12月13日まで受付が行われましたが、当医療圏におきましては、1つの医療機関から申請がございました。本日は、申請をされた医療機関から御説明をいただき、当該計画が、県の定める病床整備に関する考え方、審査基準等に適合し、かつ当構想区域における医療構想に合致するかどうかの御審議を賜りたいと存じます。

これに加え、5つの議題と4つの報告事項がございます。限られた時間ではございますが、忌憚のない御意見をいただきたいと存じます。

私は、いつも申し上げておりますが、今日、御出席の皆様の共通の願いは、地域の皆様の健康、安全、安心であると思います。そうした共通の願いに向かって共に行動していくことを切に願ひまして、私からの挨拶とさせていただきます。本日もどうぞよろしくお願いいたします。

○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した。それでは、これから会議に入りたいと存じますが、会議に先立ちまして、資料の御確認をお願いいたします。

本日の資料はお手元の配布資料一覧のとおりです。まず、事前に配布させていただきました資料は、会議次第、出席者名簿、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領、資料2 病床機能区分及び病床種別の変更について（刈谷豊田東病院）、資料3 病床機能区分の変更について（山尾病院）、資料4 西三河南部西医療圏における病床整備計画について（山尾病院）、資料5－1 紹介受診重点医療機関の決定について、資料5－2 紹介受診重点医療機関について、資料6－1 西三河南部西構想区域における具体的対応方針（病院）、資料6－2 西三河南部西構想区域における具体的対応方針（有床診療所）、資料6－3 判断基準について、資料7－1 病床整備に関する考え方について、資料7－2 令和6年9月30日現在の既存病床数及び令和6年度における病床整備計画の取扱いについて、資料7－3 病床整備計画に係る留意点について、資料8－1 医療機器の稼働状況報告に関する取組について、資料8－2 稼働状況報告（令和5年度）、資料9 愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用について、資料10 新たな地域医療構想について、参考資料1 地域医療構想の進め方に関する考え方の整理について、参考資料2 愛知県病院開設等許可事務取扱要領です。

次に、本日配布させていただいた資料は、配席図、資料1 非稼働病棟の今後の方針について（医療法人大朋会 刈谷整形外科病院）、資料6－1・資料6－2の差し替えを机上に配付させていただいておりますので差し替えをお願いします。

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

なお、資料のうち、資料1 非稼働病棟の今後の方針についてと資料4 西三河南部西医療圏における病床整備計画については、取扱注意、要返却とさせていただきます。会議終了後に回収させていただきますので、お帰りの際は机の上に置いてお帰りをお願いします。

続きまして、本来であれば、本日御出席をいただきました委員の皆様を御紹介すべきところですが、時間の関係もごございますので、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、報道機関でございますが、本日は、出席者はございません。また、傍聴人でございますが、本日は2名おられますので御報告いたします。傍聴人に

おかれましては、お手元の傍聴人心得を遵守してくださるようお願いいたします。

次に、委員長の選出についてです。この会議の委員長につきましては、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第3第4項により、委員長は、委員の互選により定めるとなっています。そこで、事務局といたしましては、刈谷医師会長の辻村様を委員長に推薦したいと思いますが、いかがでしょうか。

○構成員

「異議なし」の声あり

○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、委員長は辻村様にお願いしたいと存じます。それでは辻村様、お願いいたします。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

皆様こんにちは。刈谷医師会長の辻村です。この委員会の委員長を務めさせていただきます。円滑に議事を進めたいと思いますので、皆様方の御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前に、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。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

本委員会は、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第6第1項におきまして、原則公開としておりますが、議題（1）及び議題（4）につきましては、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ておりますので、非公開とし、それ以外は公開とさせていただきます。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

続きまして、委員会の成立について事務局から報告をお願いいたします。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

本委員会の委員の人数は22名です。現在の出席委員は21名、うち委任状による代理出席が1名おられます。欠席委員は1名です。過半数に達しておりますので、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第5第5項に基づき、本委員会が有効に成立したことを報告いたします。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは、議題に入ります。

はじめに、議題（１）「非稼働病床を有する医療機関の今後の運用見通しについて」です。

議題（１）は非公開となりますので、傍聴人の方は退室をお願いします。

-----これより非公開-----
-----ここまで非公開-----
-----これより公開-----

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは、これより公開とします。事務局は、傍聴人を入室させてください。

続きまして、議題（２）に移ります。

刈谷豊田東病院の病床機能区分及び病床種別の変更について、まず事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 加藤主査）

はい。着座にて失礼いたします。

今回の刈谷豊田東病院の病床機能区分および病床種別の変更の申出は、慢性期病床 38 床を回復期病床に変更させることことに併せて、病床種別を療養病床から一般病床に変更するというものです。この変更が、地域医療構想と整合性があるかについて御審議いただきたいと思います。

なお、刈谷豊田東病院様におかれては、5 年前の令和元年第 2 回の当委員会において今回の申出内容を含む「医療法人豊田会 刈谷豊田東病院 2025 プラン」をお示しいただいております。令和 7 年 7 月 1 日付けで病床機能区分及び病床種別の変更を申請されますが、今回の申出は、病院側が具体的に医療法、健康保険法等の手続きを進めるために必要なものとなります。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。それでは、刈谷豊田東病院から説明をお願いします。事務局は、刈谷豊田東病院の方を入室させてください。

○刈谷豊田東病院 小山院長

刈谷豊田東病院の小山でございます。よろしくお願いします。

今回、私共の病院は198床ございますが、そのうち療養病床の38床を一般病床として、中身に関しては回復期ということで地域包括ケア病棟として運用したいと考えております。

プランですが、これは先に令和2年3月9日に開催されました西三河南部西地域医療連携推進ネットワーク総会において2025年プランとして承認されておりました。その実現に向けて、当院はがんばってきた訳ですが、2023年には地域包括ケア病床を26床としておりましたのを、来年度は38床としたいと考えております。令和2年に立てました2025年プランが実行可能となってきた訳です。来年度の具体的な運用を前に改めて御承認をいただきたいと思っております。

以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ただいまの説明に対し、御質問がありましたら、お願いします。

<質問なし>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

御質問もないようですので、審議にまいります。

刈谷豊田東病院と刈谷豊田総合病院の方は、一時、御退席をお願いします。

議題（2）「刈谷豊田東病院の病床機能区分及び病床種別の変更について」、当構想区域の医療構想との整合性があると思われる方は、挙手願います。

<全員挙手>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

満場一致で、刈谷豊田東病院の病床機能区分及び病床種別の変更については、地域医療構想等との整合性があるとします。

それでは、協議結果を伝えますので、事務局は、刈谷豊田東病院と刈谷豊田総合病院の方に入室してもらうよう案内をしてください。

それでは、協議結果をお伝えします。

議題（2）刈谷豊田東病院の病床機能区分の変更については、満場一致で、地

域医療構想等との整合性があるとしします。

議題（２）は、これで終了としします。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

続きまして、議題（３）に移ります。

山尾病院の病床機能区分の変更について、まず事務局から説明をお願いします

○事務局（衣浦東部保健所 加藤主査）

はい。着座にて失礼致します。資料３を御覧ください。

山尾病院におかれては、急性期病床 40 床を回復期病床に変更する病床機能区分の変更の申出を今回いただきました。この変更が、地域医療構想と整合性があるかについて御審議いただきたいと思います。

なお、山尾病院におかれては、議題（４）において回復期病床を 5 床増床する計画をいただいておりますので、後ほど御審議いただく予定となっております。事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは、山尾病院から説明をお願いします。事務局は、山尾病院の方を入室させてください。

山尾病院から、議題（３）「山尾病院 病床機能区分の変更について」説明をお願いします。

○説明者（山尾病院 新家事務長）

山尾病院の新家と申します。よろしくお願いします。

山尾病院は、平成 29 年 12 月に許可病床 60 床から増床し、現在は、一般病床 40 床、療養病床 60 床の 100 床で運用をしています。一般病床 40 床については、主に大腸肛門外科の手術や近隣のクリニックからのレスパイト入院、更に西尾市民病院や安城更生病院等の急性期病院から急性期の治療期間を終えた患者の受入れをしており、回復期の機能を有する病院へとして整備を進めてまいりました。今後も地域包括ケアシステムの一翼を担えるよう、多数の入院患者の受入れを可能とするために令和 7 年 5 月 1 日付けで 40 床の病床を 5 床増床した 45 床とし、併せて一般病棟から地域包括ケア病棟にしたいと考えています。

以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ただいまの説明に対し、御質問等がありましたら、お願いします。

<意見・質問なし>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

御質問もないようですので、審議にまいります。山尾病院の方は、一時、御退席をお願いします。

それでは、議題（３）「山尾病院の病床機能区分の変更について」、当構想区域の医療構想との整合性があると思われる方は、挙手願います。

<全員挙手あり>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

満場一致ですので、地域医療構想等との整合性が「ある」とします。

それでは、協議結果を伝えますので、事務局は、山尾病院の方に入室してもらうよう案内をしてください。

それでは、協議結果をお伝えします。議題（３）「山尾病院の病床機能区分変更について」は、満場一致で、地域医療構想等との整合性があるとしします。ありがとうございました。

議案（３）は、これで終了とします。山尾病院の方は、一旦御退席ください。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは、議題（４）に移るところだと思いますが、御協議いただく前に議題と関連する報告事項（１）を先に説明させていただきたいと思います。

事務局は、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」説明をしてください。

○事務局（衣浦東部保健所 加藤主査）

はい。着座にて説明させていただきます。

資料７－１・資料７－２・資料７－３及び参考資料２を御準備ください。

本県の病床整備については、参考資料2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7-1「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（西三河南部西構想区域においては、厚生連安城更生病院が幹事病院である「西三河南部西地域医療連携推進ネットワーク」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、「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、確実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7-2になりますので御覧ください。裏面の令和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3番目の西三河南部西医療圏を御覧ください。基準病床数4,544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、4,390床ですので、差し引き154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134床から20床増加しています。

申し訳ありませんが、資料 7－1 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 3 段目の西三河南部西医療圏を御覧いただきますと、回復期及び慢性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 7－3 を御覧ください。令和 6 年 11 月 8 日に、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ですので説明はいたしません、資料を後ほど御覧ください。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ただいまの説明に対し、御意見・御質問がありましたら、お願いします。

<意見・質問なし>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは、議題（4）に移ります。議題 4 は非公開となりますので、傍聴人の方は退室をお願いします。

-----これより非公開-----
-----ここまで非公開-----
-----これより公開-----

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

続きまして、議題（5）に移ります。これより、再び公開とします。事務局は、傍聴人を入室させてください。

議題（5）「紹介受診重点医療機関の決定について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 加藤主査）

はい。着座にて失礼します。

紹介受診重点医療機関の決定は、レセプトデータを基に報告される外来機能報告から、医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（重点外来基準）を満たし、紹介受診重点医療機関となる意向のある医療機関を地域の協議の場で承認し、県が公表するものです。

当圏域では、1年前に開催しました令和5年度第3回本委員会において、令和5年度外来機能報告結果から安城更生病院及び刈谷豊田総合病院が紹介受診重点医療機関として承認され、令和6年4月1日に県ホームページにて公表されています。

資料5-1を御覧ください。今回は、令和6年度外来機能報告（令和6年12月20日現在速報値 西三河南部西医療圏該当医療機関抜粋）を示しましたので御覧ください。なお、令和7年1月9日現在で確定値がでておりますが、内容に変更はございません。（A）重点外来基準を満たし、紹介受診重点医療機関の意向があった施設は、安城更生病院と刈谷豊田総合病院ですが、先に説明したとおり両病院ともにすでに紹介受診重点医療機関として公表されています。（B）重点外来基準を満たさないが、紹介受診重点医療機関の意向があった施設、（C）重点外来基準を満たすが、紹介受診重点医療機関の意向がなかった施設は、いずれも該当施設がありませんでした。

令和6年度外来機能報告においては、安城更生病院及び刈谷豊田総合病院は、重点外来基準と紹介率及び逆紹介率の基準も全て充たしており、紹介受診重点医療機関を継続する意向が示されています。

それでは、承認について、御審議のほどお願いします。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。ただいまの説明に対し、御意見、御質問がありましたらお願いします。

<意見・質問なし>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは、事務局の説明のとおり承認するということでよろしいでしょうか。承認いただける方は挙手をお願いします。

<全員挙手>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。議題（５）は、承認されました。

それでは、次に議題（６）「西三河南部西構想区域における具体的対応方針」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 加藤主査）

はい。着座にて失礼いたします。

資料６－１・資料６－２は差し替えさせて頂いた資料及び資料６－３を御準備ください。

愛知県では、平成３０年２月７日付け厚生労働省通知に基づいて地域医療構想の達成に向け議論を進めており、その中で、都道府県は毎年度、具体的対応方針をとりまとめ、検討状況について定期的に国に報告するとともに、県において公表することとされています。その後、令和４年３月２４日付けで国から新たな通知が発出され、有床診療所を含む民間医療機関についても具体的対応方針の策定が求められました。

資料６－１を御覧ください。こちらは、公立・公的病院及び民間病院の２０２５年において担う役割及び医療機能ごとの病床数の方針についてまとめたものです。いずれも、表の左側の２０２５年において担う役割の方針は、愛知県地域保健医療計画別表（令和６年１２月３日更新）から作成しております。ただし、その他（在宅医療の提供の推進）に関しては在宅療養支援病院の届出の有無から記載しています。表の右側の２０２５年に持つべき病床数の方針は、令和５年度病床機能報告の結果及び個別に提出されましたプランから作成しております。なお、個別に提出されましたプランですが、前回の当委員会以前に承認をいただきましたプランは反映しておりますが、先に説明しました今回提出されている病床機能区分の変更等のプランは、承認前でしたので反映させていないことを御承知ください。

次に資料６－２を御覧ください。こちらは、有床診療所の２０２５年において担う役割及び医療機能ごとの病床数の方針についてまとめたものです。病院と同様に、表の左側の２０２５年において担う役割の方針は、愛知県地域保健医療計画別表（令和６年１２月３日更新）から作成しております。ただし、在宅医療に関しては、在宅療養支援診療所の届出の有無から記載しています。表の右側の２０２５年に持つべき病床数の方針は、令和５年度病床機能報告の結果及び個別に提出されましたプランから作成しております。

なお、資料 6－3 については、記載する際の判断基準を示しています。時間の関係で説明はいたしません、後ほど資料を御覧ください。

つきましては、現時点において、記載しました各医療機関が当構想区域における 2025 年に担うべき役割と病床数の方針につきまして、適切なものであるか御審議をお願いします。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

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。

○委員（安城市医師会 岡本会長）

資料 6－3 についてお伺いしたいのです。在宅医療についてですが、県医療審議会医療体制部会においては、別表と異なる判断基準をしているとのことですが、具体的な違いについて教えてください。

○事務局（医療計画課 福島補佐）

医療計画課の福島と申します。御質問ありがとうございます。

在宅医療に関する別表掲載基準につきましては、当委員会の前に開催されました、圏域保健医療福祉推進会議で報告のありました、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の資料 26 ページに在宅医療に関する医療機関が記載されていますが、ここでは、医療法施行規則第 1 条の 14 第 7 条第 1 号に関する医療機関のみが記載されており、構想区域で該当する医療機関がない状況となっていますことから、県医療審議会医療体制部会において、具体的対応方針に記載する際の判断基準を在宅療養支援病院と在宅支援診療所の届出を行っている医療機関としたものです。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。いかがでしょうか。

○委員（安城市医師会 岡本会長）

別表では、記載の枠を広げているという理解でよいでしょうか。

○事務局（医療計画課 福島補佐）

その通りです。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは、事務局の説明のとおり承認するということでよろしいでしょうか。
承認いただける方は挙手をお願いします。

＜全員挙手＞

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。議題（６）は、承認されました。
議題はこれで終了とします。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

続いて、報告事項（２）に移ります。

報告事項「愛知県外来医療計画に係る医療機器の稼働状況報告に関する取組について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 加藤主査）

はい。着座にて失礼いたします。

資料８－１・資料８－２を御準備いただき、まずは資料８－１を御覧ください。最終ページにリーフレットが添付してありますので、リーフレットで本取組を説明させていただきます。

本県では、国が示すガイドラインに基づき、令和２年３月に外来医療計画を策定（令和６年３月改定）し、外来医療に関する情報提供を行うとともに、外来医療に係る取組を推進しております。その外来医療計画において、地域の医療資源を可視化する観点から、令和５年４月１日以降に新規購入した対象医療機器である CT、MRI、PET、放射線治療機器（リニアック、ガンマナイフ）、マンモグラフィーの稼働状況を毎年度県へ報告していただくこととなりました。

報告方法ですが、外来機能報告対象医療機関（病院、有床診療所、報告を行う意向のある無床診療所）は、外来機能報告を以て当該報告に替えることができます。それ以外の無床診療所は、リーフレットの前ページにあります稼働状況報告書（様式第３）を所管保健所へ提出いただくことになります。また、御報告いただきました内容は、協議の場で確認をしていただき、議事録等を Web

ページで公表いたします。

次に、資料８－２をご覧ください。令和５年度（令和５年４月１日～令和６年３月３１日）に新規購入した対象医療機器の稼働状況報告は外来機能報告対象医療機関から６件ありました。上の２つの対象機器の報告は、昨年度の共同利用報告で報告したものです。その下４つの報告は、次の資料９で示した共同利用計画を今年度いただいたものとなります。

外来機能報告対象外医療機関は対象がありませんでした。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

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。

<意見・質問なし>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは、続きまして、報告事項（３）に移ります。

報告事項（３）「愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 加藤主査）

はい。着座にて失礼いたします。

資料９を御覧ください。本県では、国が示す外来医療に係る医療供給体制の確保に関するガイドラインに基づき、令和２年３月に外来医療計画を策定(令和６年３月改訂)し、医療機器の設置状況、稼働状況、保有状況等の情報を提供するとともに、共同利用を推進するためのプロセスを策定し、医療機器の効率的な活用に係る取組を推進することとしています。

この取組により、医療機関が対象医療機器を購入する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を策定し、所管の保健所へ提出していただく必要があります。本取り扱いは令和３年４月１日から開始されており、令和６年１月１日から令和６年１２月３１日までに７件の医療機関から共同利用計画の提出がありました。７件の報告のうち、地域医療支援病院が２件、共同利用を行うとする医療機関が２件、共同利用を行わないとする医療機関が３件でした。

事務局からは以上です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

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。

<意見・質問なし>

○委員（西尾市 酒井健康福祉部長兼福祉事務所長）

共同利用については、具体的にはどのような運用をされるか教えてください。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

資料9にありますように、対象機器を一つの医療機関で使用するだけでなく、より多くの医療機関で使用することを推進していきましょうという計画が、この外来医療計画です。

○委員（西尾市 酒井健康福祉部長兼福祉事務所長）

つまり、ある病院が持っている医療機器を、他の医療機関が自分のところの診療として利用できるということによいか。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

その通りです。地域医療支援病院が行っているような取組をもう少し幅広く行っていこうとする取組です。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

よろしかったでしょうか。続きまして、報告事項（4）に移ります。

報告事項（4）「新たな地域医療構想について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（医療計画課 福島補佐）

医療計画課の福島と申します。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

報告事項（4）「新たな地域医療構想について」につきまして、御説明いたします。

お手元の資料10「新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要」を御覧ください。今般、厚生労働省の有識者による検討会におきまして、新たな地域医療構

想に関する検討が行われており、昨年の12月にその「とりまとめ」がされましたので簡単ではございますが、現時点で検討されている内容を御報告させていただきます。

資料1ページ、上の段の囲み、医療提供体制の現状と目指すべき方向性を御覧ください。85歳以上の増加や、人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築、外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象としております。その下の囲み、新たな地域医療構想を御覧ください。新たな地域医療構想の主な内容でございますが、(1)基本的な考え方といたしまして、2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進、新たな構想は2027年度・令和9年度から順次開始、新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進めることとしております。

資料2ページを御覧ください。新たな地域医療構想について、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等も含めた医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討し、新たな地域医療構想について、医療計画の記載事項の一つではなく、地域の医療提供体制全体の将来のビジョン・方向性を定めることとし、医療計画については、地域医療構想の6年間の実行計画として、新たな地域医療構想に即して、5疾病・6事業及び在宅医療、医師確保、外来医療等に関する具体的な取組を定めるものとするとしております。

資料3ページを御覧ください。新たな地域医療構想の記載事項でございますが、現行の地域医療構想は、将来の病床数の必要量、病床の機能分化・連携の推進に関する取組等を定めるものでありましたが、新たな地域医療構想においては、これらに加えて、地域の医療提供体制全体の将来のビジョン・方向性、将来の医療機関機能の確保のあり方、医療機関の機能分化・連携の推進に関する取組等を定めることとしております。

資料4ページを御覧ください。スケジュールでございますが、地域医療構想につきましては、来年度・令和7年度に厚生労働省がガイドラインを発出し、令和8年度に都道府県が新たな地域医療構想を策定、令和9年度から新たな地域医療構想を順次推進してまいります。なお、令和8年度の策定内容につきましては、将来の方向性や将来の病床数の必要量の推計等とし、令和9年度から令和10年度にかけ、後述いたします、医療機関機能に着目した地域医療機関の機能分化、連携の協議等を行うこととしております。医療計画につきましては、新たな地域

医療構想に即して具体的な取組を進めることとしておりますことから、5 疾病・6 事業の欄にございますとおり、2030 年度・令和 12 年度の第 9 次医療計画に向け継続的に検討し、必要に応じて見直しを行うこととしております。

資料 1 ページにお戻りいただきまして、新たな地域医療構想の囲み、(2) 病床機能・医療機関機能 ①病床機能を御覧ください。現行の地域医療構想と同じく、病床機能報告による報告は行われますが、これまでの回復期機能について、その内容に高齢者等の急性期患者への医療提供機能を追加し、包括期機能として位置づけることとします。

資料 5 ページを御覧ください。病床機能区分の機能の内容でございますが、高度急性期機能、急性期機能、慢性期機能につきましては、現行の地域医療構想と同様な機能の内容となっておりますが、回復期機能から名称を変更いたします「包括期機能」の機能の内容につきましては、高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリ等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能、特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、A D L の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能としています。

資料 1 ページにお戻りいただきまして、新たな地域医療構想の囲み、病床機能・医療機関機能 ②医療機関機能報告を御覧ください。医療機関機能報告として、構想区域ごとや、広域な観点で確保すべき機能や今後の方向性等を新たに報告する制度を創設することとしています。

資料 6 ページを御覧ください。医療機関機能の考え方でございますが、医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、治す医療を担う医療機関と治し支える医療を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関から都道府県に、地域で求められる役割を担う医療機関機能を報告し、地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うこととします。また、医療機関機能の内容といたしましては、2 次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定することとします。なお、2040 年頃を見据えて、人口規模が 20 万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大することとしています。地域ごとの医療機関機能でございますが、高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能

の4つとしており、広域的な観点の医療機関機能は、医育及び広域診療機能とし、大学病院等を想定しています。

資料1ページにお戻りいただきまして、新たな地域医療構想の囲み、(5)国・都道府県・市町村の役割でございますが、新たな地域医療構想に、介護との連携が加わったことから、③市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用といった、市町村の役割が明記されることとなっています。

(6)新たな地域医療構想における精神医療の位置付けでございますが、中長期的な精神医療の需要に基づく精神医療体制の推進のため、新たな地域医療構想に精神医療を位置付けることとされております。

資料7ページを御覧ください。2つ目の丸でございますが、新たな地域医療構想に精神医療を位置付けた場合の具体的な内容につきましては、法律改正後に施行に向けて、必要な関係者で議論する必要がある、精神医療に係る施行には十分な期間を設けることが必要とされております。

以上が、厚生労働省の新たな地域医療構想に関する検討会のとりまとめの内容となります。

来年度・令和7年度中に、厚生労働省におきまして、本とりまとめに基づき、新たな地域医療構想に関するガイドラインを発出する予定としており、今後につきましても、保健所を通じて、迅速な情報共有に努めてまいりたいと考えております。

説明につきましては、以上でございます。

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ただいまの説明に対し、御意見・御質問がありましたら、お願いします。

<意見・質問なし>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

それでは、最後に全体を通して、御意見・御質問等がありましたら、お願いします。

<意見・質問なし>

○委員長（刈谷医師会長 辻村会長）

ありがとうございました。これで本日、予定をしておりました議事を終了いたします。各委員の皆様、御協力をいただきまして、どうもありがとうございました。

それでは、事務局に返します。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

辻村様、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回西三河南部西構想区域地域医療構想推進委員会を終了します。

なお、本日の会議録につきましては、発言内容を御確認させていただいた上で、議題1及び議題4を除き、当保健所のホームページで公開する予定です。最後に、本日配付させていただきました資料1及び資料4につきましては、回収をさせていただきますので、机の上に置いてお帰りください。

お帰りに際しましては、交通事故には十分お気を付けください。ありがとうございました。