

令和5年度 第2回 静岡県医療対策協議会

日 時 令和5年11月21日(火) 午後4時～
場 所 ホテルグランヒルズ静岡 4階 クリスタルルーム
(静岡市駿河区南町18-1)

次 第

1 開 会

2 議 題

- (1) 次期(第9次)静岡県保健医療計画の策定
(「地域医療構想」、「医療従事者確保」について)
- (2) 特定労務管理対象機関の指定

3 報 告

- (1) 医師確保部会の開催結果
- (2) 地域医療構想調整会議の開催状況
- (3) 紹介受診重点医療機関に関する協議結果
- (4) 令和5年度地域医療介護総合確保基金(医療分)事業

4 閉 会

第 2 回静岡県医療対策協議会 出席状況

任期(令和5年4月1日～令和7年3月31日)

敬称略

区分	所属団体	団体職名	氏 名	備 考	会場	WE B
診療に関する学識経験者の団体	静岡県医師会	副 会 長	齋藤 昌一	会長		
診療に関する学識経験者の団体	静岡県医師会	理 事	小野 宏志			
特定機能病院	静岡県立静岡がんセンター	病 院 長	小野 裕之	(新任)		
地域医療支援病院	静岡県立こども病院	院 長	坂本 喜三郎		欠席	
公的医療機関	伊東市民病院	管 理 者	川合 耕治			
公的医療機関	富士市立中央病院	院 長	児島 章			
公的医療機関	藤枝市立総合病院	院 長	中村 利夫			
公的医療機関	磐田市立総合病院	事業管理者	鈴木 昌八			
臨床研修指定病院	順天堂大学医学部附属静岡病院	院 長	佐藤 浩一			
臨床研修指定病院	静岡県立総合病院	院 長	小西 靖彦			
臨床研修指定病院	聖隷三方原病院	病 院 長	山本 貴道	(新任)		
民間病院、地域の医療関係団体	伊豆今井浜病院	院 長	小田 和弘			
大学その他医療従事者の養成に係る機関	浜松医科大学	副 学 長	松山 幸弘			
その他厚生労働省令で定める者(独立行政法人国立病院機構)	国立病院機構静岡医療センター	院 長	岡崎 貴裕	(新任)		
その他厚生労働省令で定める者(地域の医療関係団体)	静岡県病院協会	会 長	毛利 博			
その他厚生労働省令で定める者(関係市町村)	静岡州市長会	焼津市長	中野 弘道		欠席	
その他厚生労働省令で定める者(関係市町村)	静岡県町村会	森 町 長	太田 康雄	副会長		
その他厚生労働省令で定める者(地域住民を代表する団体)	静岡県地域女性団体連絡協議会	会 長	岩崎 康江		欠席	
その他厚生労働省令で定める者(地域住民を代表する団体)	静岡県社会福祉協議会	会 長	神原 啓文			
その他厚生労働省令で定める者(地域住民を代表する団体)	静岡新聞社	編集局記者	大須賀 伸江	(新任)		
地域医療構想アドバイザー	静岡県医師会	会 員	小林 利彦		欠席	
地域医療構想アドバイザー	浜松医科大学	特任教授	竹内 浩視			
その他健康福祉部長が必要と認める者	静岡社会健康医学大学院大学	副 学 長	浦野 哲盟			

出席委員 19 11 8
委員総数 23

令和5年度第2回 静岡県医療対策協議会 座席表

(日時:令和5年11月21日(火) 午後4時～ 場所:ホテルグランヒルズ静岡 4階 クリスタルルーム)

毛利委員 県病院協会 会長	山本委員 聖隷三方原 病院病院長
---------------------	------------------------

齋藤会長 静岡県医師会 副会長

浦野委員 静岡社会健康 医学大学院大 学 副学長

中村委員 藤枝市立総 合病院院長

竹内委員 地域医療構 想アドバイ ザー

鈴木委員 磐田市立総 合病院事業 管理者

小西委員 県立総合病 院院長

<p>WEB参加 委員(8名)</p> <p>太田副会長(森町長)、小野(宏)委員(静岡県医師会理事)、 小野(裕)委員(静岡県立静岡がんセンター院長)、川合委員(伊東市民病院管理者) 佐藤委員(順天堂大学医学部附属静岡病院院長)、小田委員(伊豆今井浜病院院長) 松山委員(浜松医科大学副学長)、岡崎委員(静岡医療センター院長) c</p>
--

大須賀委員 静岡新聞社 記者

神原委員 静岡県社会 福祉協議会 会長

児島委員 富士市立中 央病院院長

内野 地域包括 ケア推進 室長	鈴木 福祉長寿 政策課長
--------------------------	--------------------

佐久間 感染症対策 局長	青山 健康福祉部 部長代理
--------------------	---------------------

赤堀 健康福祉部 理事	奈良 健康福祉部 参事
-------------------	-------------------

高須 医療局長	藤森 医療政策 課長
------------	------------------

島村 健康増進 課長	種村 健康増進課 主幹
------------------	-------------------

塩津 感染症対策 課長	米山 新型コロナ 対策企画 課長
-------------------	---------------------------

松林 地域医療 課長	村松 医療人材 室長
------------------	------------------

永井 疾病対策 課長	安間 医療局 技監
------------------	-----------------

渡邊 障害福祉課 班長 (代理)	米倉 薬事課長
---------------------------	------------

鉄 東部 保健所長	下窪 富士 保健所長
-----------------	------------------

岩間 中部 保健所長	田中 静岡市 保健所長
------------------	-------------------

板倉 浜松市健康 福祉部医監	松本 医療政策課 課長代理 (司会)
----------------------	-----------------------------

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

	報道席
--	-----

<p>Web出席</p> <p>本間賀茂保健所長、伊藤熱海保健所長、 馬淵御殿場保健所長、木村西部保健所長</p>

第2回静岡県 医療対策協議会	資料 1	議題 1
-------------------	---------	---------

次期（第9次）静岡県保健医療計画の策定

第9次静岡県保健医療計画における「地域医療構想」及び「医療従事者確保」の項目の策定に関して、医療対策協議会に意見を伺うものである。

第9次静岡県保健医療計画の全体構成（案）

※下線は現計画からの主な新規・修正項目

<p>第1章 基本的事項 基本理念、計画期間、<u>将来</u>に向けた取組 地域包括ケアシステム 等</p>
<p>第2章 保健医療の現況 人口、受療動向、医療資源 等</p>
<p>第3章 保健医療圏 保健医療圏設定の基本的な考え方 保健医療圏の設置、基準病床数 等</p>
<p>第4章 地域医療構想 構想区域、2025年の必要病床数・在宅医療の必 要量、実現に向けた方向性 等</p>
<p>第5章 医療機関の機能分化と相互連携 医療機関の機能分化と連携、公的病院等の役割 <u>外来医療に係る医療提供体制の確保、医療DX</u> 等</p>
<p>第6章 疾病・事業・在宅医療ごとの医療連携体制 がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、肝炎、 精神疾患、救急、災害、<u>新興感染症発生・まん延時 における医療</u>へき地、周産期、小児、在宅医療、</p>

<p>第7章 各種疾病対策等 感染症、結核、エイズ、難病、認知症、アレルギー一 疾患、<u>移植医療</u>、血液確保、治験、歯科保健医療 <u>慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病（CKD）</u></p>
<p>第8章 医療従事者確保 医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、ふじのくに勤 務環境改善支援センター、介護サービス事業者 等</p>
<p>第9章 医療安全対策の推進 医療安全支援センター 等</p>
<p>第10章 健康危機管理対策の推進 健康危機管理体制、医薬品等安全対策、食品の安全 衛生、生活衛生対策 等</p>
<p>第11章 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進 <u>健康づくりの推進</u>、高齢者保健福祉、母子保健福祉、 障害者保健福祉 等</p>
<p>第12章 計画の推進方策と進捗管理 数値目標の進捗管理</p>
<p>2次保健医療圏版（別冊） 各圏域における疾病・事業・在宅医療ごとの医療連 携体制 等</p>

第9次静岡県保健医療計画の策定スケジュール（案）

区分		令和5年度													
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
県全体	医療審議会											第2回【素案】 (12/22)			第3回【最終】 (3/26)
	保健医療計画策定作業部会		第1回 (5/24)									第3回【素案】 (12/6)			第4回【最終】 (3/12)
	医療対策協議会 ※地域医療構想、医療従事者確保を協議				第1回【骨子】 (7/12)		第1回【骨子】 (8/30)					第2回【素案】 (11/21)			第2回【最終】 (2/29)
各圏域	地域医療協議会														
	地域医療構想調整会議				第1回【骨子】										第3回【最終】
関連会議	医師（医師確保部会）											第2回【素案】			
	歯科医師（歯科医師会聴取等）											10/24			
	薬剤師（薬事審議会）											10/30			
	看護職員（看護職員確保対策連絡協議会）														
	ふじのくに医療勤務環境改善支援センター運営協議会														
	介護従事者（県長寿社会保健福祉計画推進・策定部会）														

第9次静岡県保健医療計画（素案）の概要

第4章 地域医療構想	作成方針	
項目	作成方針	関連計画
構想区域 必要病床数 方向性 推進体制	<ul style="list-style-type: none"> ・病床機能報告等の数値の更新や、静岡方式の取組等を追加 ※2025年度に新たな地域医療構想を策定する見込であることから、今回は大幅な修正は行わない。	県長寿社会 保健福祉計 画

第8章 医療従事者の確保		
項目	対策のポイント	関連計画
医師	<ul style="list-style-type: none"> ○県内医療施設に従事する医師数の増加 ○地域間・診療科間の偏在解消 ○医師の県内定着の促進 	-
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ○誰もが受診できる歯科医療提供体制の確保 ○地域の実情に応じた歯科医療を提供するための歯科医師の育成 	県歯科保健 計画
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ○薬剤師の地域における必要数の確保 ○薬剤師の資質向上 ○薬剤師のキャリアアップとしての役割・機能の発揮 ○薬剤師の職能についての県民への周知 	-
主な内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・医師不足解消に向けた今後の配置調整のあり方の検討 ・キャリア形成プログラムの再構築の推進 ・地域における今後の医療需要の変化に対応した幅広い総合診療能力を有する医師の養成 ・ふじのくに女性医師支援センターの充実（病院管理人材養成方策の検討） 		
<ul style="list-style-type: none"> ・医科歯科連携、病診連携、多職種との連携体制の推進支援 ・地域の歯科診療所が、歯科治療に配慮が必要な人に対し幅広く対応できるよう、その人材育成・確保を支援 ・かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所、歯科訪問診療体制の充実 ・8020運動や、オーラルフレイル予防を推進する歯科医師を養成 		
<ul style="list-style-type: none"> ・県病院薬剤師会等の関係者と連携し、薬学生や県外薬剤師の県内就職を支援 ・高校生の薬学部進学促進、小中高校生の薬剤師・薬学部への関心向上 ・資質や意欲の向上のための病院薬剤師等の交流業務を支援 ・生涯教育の機会を確保することで、地域医療の担い手としての役割を担う志を持つ薬剤師を支援し、資質向上を推進 ・薬剤師の職能や活躍を、若年層を始めとした多くの県民へ周知しその活用を促すことで、医療の安全と質を向上させるとともに、薬剤師がやりがいを感じられるよう、県民に対する情報の発信、理解の促進 		

項目	対策のポイント	主な内容	関連計画
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> ○看護職員の計画的な養成と確保 ○訪問看護に従事する看護職員の確保 ○特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護士の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師等養成所の運営支援等の養成力強化 ・新人看護職員研修や働きやすい職場環境づくり等の離職防止・定着促進 ・ナースバンク事業の充実強化等の再就業支援 ・特定行為研修の受講支援等による看護の質の向上 	県健康増進計画 県長寿社会保健福祉計画
その他の医療従事者	<ul style="list-style-type: none"> ○医療の高度化・専門化、保健医療に対するニーズの多様化に対応する人材の確保 ○地域包括ケアシステムの推進に向けた人材の養成及び資質の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関、団体等の行う研修会・講習会を通じた養成・資質の向上 ・2017年に新たに国家資格となった「公認心理師」について計画に追加 	県歯科保健計画 県健康増進計画
勤務環境改善支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の行う医療従事者の勤務環境改善の支援 ○「医師の働き方改革」への取組の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務環境改善に取り組む医療機関へのアドバイザー派遣等による支援 ・働き方改革に対応する医療機関への支援 	-
介護サービス従事者	<ul style="list-style-type: none"> ○介護職員の新規就業の促進、職員の育成・職場定着の促進 ○介護現場の生産性向上の推進 ○介護支援専門員の確保・育成・定着 	<ul style="list-style-type: none"> ・元気高齢者や外国人等、介護に関する資格を持たない方を対象とした介護人材の育成等による、新規就業の促進 ・介護ロボット・ICT機器の活用等による、介護現場の生産性向上 ・外国人介護人材関係の支援機能の集約による、外国人人材の受入・定着等支援の一体的推進 ・仕事の魅力発信や業務の負担軽減による、介護支援専門員の確保 ・働きやすい職場づくりやA Iの導入・活用による介護支援専門員の定着 	県長寿社会保健福祉計画

第8章 医療従事者の確保

(ア) 医師

	数値目標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	出典
1	県内医療施設従事医師数	7,972人 (2020年12月)	8,317人 (2026年度)	医師確保計画に定める目標医師数(下位1/3から脱するために必要な医師数)	厚生労働省「医師偏在指標」
2	人口10万人当たり医師数 (医療施設従事医師数)	219.4人 (2020年12月)	238.9人 (2026年度)		
3	医師偏在指標	賀茂医療圏：98人 富士医療圏：565人 中東遠医療圏：730人 (2020年度)	賀茂医療圏：107人 富士医療圏：617人 中東遠医療圏：730人 (2026年度)	医師確保計画に定める医師少数区域の目標医師数(下位1/3から脱するために必要な医師数) 【参考：医師偏在指標(現状値)】 賀茂医療圏：144.4 富士医療圏：157.9 中東遠医療圏：176.3 (目標指標：179.7)	厚生労働省「医師偏在指標」
4	医師少数スポットの勤務医師数 【新規追加】	伊東市：52人 伊豆市：26人 三島市：60人 裾野市：11人 函南町：34人 御殿場市：64人 静岡市清水区：130人 静岡市駿河区：169人 牧之原市：26人 浜松市天竜区：7人 湖西市：29人 (2020年12月)	伊東市：61人 伊豆市：27人 三島市：101人 裾野市：48人 函南町：35人 御殿場市：81人 静岡市清水区：215人 静岡市駿河区：197人 牧之原市：41人 浜松市天竜区：25人 湖西市：54人 (2026年度)	人口10万人当たり病院勤務医師数が医師少数区域(下位1/3)から脱するために必要な医師数	厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
5	医学修学研修資金利用者数【削除】	累計1,308人 (2020年度)	累計1,846人 (2025年度)	2016～2020年度の平均利用者数108人を継続	県地域医療課調査
6	医学修学研修資金貸与者の県内医療機関勤務者数【削除】	522人 (2020年度)	845人 (2025年度)	2016～2020年度の平均増加者数65人を継続	県地域医療課調査

(イ) 歯科医師

	数値目標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	出典
7	歯科訪問診療を実施している歯科診療所数	278施設 (2021年)	302施設 (2026年度)	在宅医療等必要量の見込から歯科必要量を算出	国保データベース(KDB)
8	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所数 【新規追加】	287施設 (2023年)	338施設 (2029年度)	中医協資料により、増加割合を推定	東海北陸厚生局
9	がん診療連携登録歯科医の数【削除】	534人 (2016年度)	600人 (2022年度)	県内歯科診療所の1/3で対応可能とする	国立がん研究センター「がん診療連携登録医名簿」

(ウ) 薬剤師

	数値目標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	出典
10	県内病院不足薬剤師数 【新規追加】	127人 (2023年度)	0人 (2029年度)	県内各病院が設定している定員数から不足している薬剤師数を解消	県薬事課調査
11	かかりつけ薬剤師・薬局の機能を強化するための研修を受講した薬剤師数	1,046人 (2021年度)	累計1,913人 (2029年度)	全ての薬局でかかりつけ薬剤師・薬局の機能を保持	県薬事課調査

(工) 看護職員

	数値目標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	出典
12	看護職員数	43,216人 (2020.12)	47,046人 (2025年)	看護職員需給推計による需給ギャップの解消を目指す。	看護職員業務従事者届
13	新人看護職員を指導する実地指導者養成数	累計504人 (2022年度)	累計784人 (2029年度)	毎年度40人増加	県地域医療課調査
14	再就業準備講習会参加者数	60人 (2022年度)	80人 (毎年度)	毎年度80人参加	県地域医療課調査
15	認定看護師数	609人 (2022.12)	959人 (2029年)	毎年50人増加	日本看護協会資料
16	特定行為研修修了者の就業者数	177人 (2023.3)	877人 (2029年度)	毎年度100人増加	厚生労働省資料
17	特定行為研修指定研修機関及び協力施設数 【新規追加】	指定研修機関13施設 (2023年8月) 協力施設22施設 (2023年度)	指定研修機関13施設 (2029年8月) 協力施設22施設 (2029年度)	指定研修機関・協力施設数を維持	厚生労働省資料、県地域医療課調査

(カ) ふじのくに医療勤務環境改善支援センター

	数値目標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	出典
18	医療勤務環境改善計画の策定	50病院 (2022年)	県内全病院 (2029年度) 参考:170病院 (2023.4時点)	県内すべての病院において計画的に勤務環境改善に取り組む	県地域医療課調査

(キ) 介護サービス従事者

	数値目標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	出典
19	介護職員数	54,310人 (2019年)	【検討中】	第9次静岡県長寿社会保健福祉計画の目標値	介護人材需給推計ワークシートによる推計
20	介護支援専門員数	5,516人 (2019年)	【検討中】	第9次静岡県長寿社会保健福祉計画の目標値	介護人材需給推計ワークシートによる推計

医療計画策定に係るこれまでの委員意見及び対応について
【医療従事者確保】

区分	委員意見	会議	計画素案への対応方針
医師確保	<p>人口が減少する中、高度な医療を提供していく必要があるか考えていく必要がある。機能分担や集約化の議論が必要になる。そうした議論の中では、地域によっては、ジェネラリスト（例：総合診療医）の養成も必要になっていく。地域ごとの特性を踏まえながらの議論が必要。</p> <p>総合診療医の養成を浜松医科大学と協同で進めているが、研修医が少なくリクルートに苦労している。県にも、総合診療医の養成について、力を入れていただきたい。</p>	R5 作業部会 R5.8.9	<p>御意見を踏まえて、以下のとおり計画へ反映。 『地域における今後の医療需要の変化に対応した、幅広い総合診療能力を有する医師を養成を推進します。』（3今後の対策 キ臨床研修医・専攻医）</p>
	<p>○これからの地域医療は総合診療医が大きなウエイトを占めることになると思う。計画のどこかに入れてもらいたい。</p>	R5 審議会 R5.8.22	
薬剤師確保	<p>病院薬剤師をどう確保していくのか。病院での薬剤師確保は重大な問題と認識している。チェーン店が薬剤師の卵を確保しており、病院は募集しても応募がない。夜勤等の勤務環境から病院が就職先に選択されていない。病院薬剤師の魅力発信が必要</p>	R5 作業部会 R5.5.24	<p>次期計画に病院薬剤師の確保に関する対策を新たに規定するほか、今年度、新たに病院合同就職説明会を開催し、病院の薬剤師採用活動を支援。</p> <p>まずは、喫緊の課題となっている病院薬剤師の確保を優先して対応。 薬局薬剤師は、毎年開催の地域薬剤師会との協議会等を通じて実態を把握していく。</p>
	<p>病院薬剤師も少ないが、東部や浜北には薬局のない地域もある。二次医療圏単位で見るとあるように見えるが、地域偏在が大きい点も留意いただきたい。</p>	R5 作業部会 R5.8.9	
看護職員確保	<p>特定行為の看護師等について、県民の認識が低い。タスクシフト・シェアの中で重要な取組だと考えているので、情報発信をもっと行っていくことが必要ではないか。</p>	R4 審議会 R5.3.27	<p>御意見を踏まえて、計画へ反映。『特定行為研修修了者の養成と就業の促進を図るため、県内の研修施設や研修受講を推進する医療機関等への支援、特定行為研修修了者の具体的な配置を含め、活用促進を目的とした実践報告会等を行います。』（【看護師・准看護師】（3）対策 ウ看護の質の向上）</p>
	<p>看護師の特定行為研修修了者に関して、研修後も、職場の配置等で、その能力が十分に発揮できていない事例がある。不足の解消だけでなく、修了者の配置等における体制整備も挙げていただきたい。</p>	R5 作業部会 R5.8.9	
	<p>看護師確保に関して、訪問看護では少しずつ増えているが、働く看護職員全体は減っている。ナースセンターの無料紹介等について、県やハローワークと引き続き連携した対応が必要。</p>	R4 審議会 R5.3.27	

特定労務管理対象機関の指定

1 趣旨

静岡徳洲会病院から特定労務管理対象機関としての指定申請があったため、本協議会にて御意見を伺う。

2 指定申請内容

国の医療機関勤務環境評価センターの評価結果通知のあった静岡徳州会病院から、令和5年5月31日付でB水準について指定申請があった。

いずれの要件も全て満たしており、これまでの意見聴取において特段の意見はない。

【指定申請者】

申請者	申請日	申請区分			
		B水準	連携B水準	C-1水準	C-2水準
静岡徳州会病院	令和5年5月31日	○			

【申請内容】

区 分	各水準適用理由	意見聴取手続き	申請件数
B水準 (特定地域 医療提供機関)	救急医療等のために 特例水準適用が必要	①各圏域地域医療協議会 ②静岡県医療対策協議会 及び同医師確保部会	1

【意見聴取結果】

令和5年11月15日	静岡地域医療協議会	指定について特段の意見はない
令和5年11月16日 (書面)	医師確保部会	指定について特段の意見はない

3 今後のスケジュール

令和5年11月21日	県医療対策協議会	意見聴取(本日)
令和5年12月22日	医療審議会	法定意見聴取
令和5年12月25日以降	医療審議会後	指定についての県知事通知

特定労務管理対象機関要件の充足状況（静岡徳州会病院）

1 特定地域医療提供機関（B水準）

項 目	指定要件	審査状況	備 考
1	① 三次救急医療機関	—	
	② 「二次救急医療機関」かつ「救急車の受入件数年間 1000 件以上もしくは夜間・休日・時間外の入院件数年間 500 件以上」	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次救急医療機関 ・ 救急車の受入件数年間 1,561 件
2	1に係る業務に従事する医師の時間外・休日労働時間が年 960 時間を超える必要がある	時短計画案 評価済	評価センター
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されている ・ 当該病院又は診療所に勤務する医師の労働時間の状況 ・ 当該病院又は診療所に勤務する労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標 ・ 当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 ・ 上記のほか当該病院又は診療所に勤務する労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項 	時短計画案 評価済	評価センター
4	必要な面接指導並びに休息時間の確保を行うことができる体制が整備されている	達 成	評価センター
5	労働に関する法律の規定であって政令で定めるものの違反に関し、法律に基づく処分、公表その他の措置が講じられた事実であって厚生労働省令で定めるものがない	○	誓約書

静岡県医療対策協議会医師確保部会の開催結果

1 趣旨

医師確保に係る事項について集中的・専門的に議論を行う「静岡県医療対策協議会医師確保部会」を開催したので、その結果について報告する。

2 開催概要

日 時：令和5年10月24日（火） 午後5時から午後6時30分まで
場 所：浜松医科大学会議室（オンライン開催併用）

3 協議事項

（1）静岡県キャリア形成プログラムの再構築（特定診療科の検討）について

・13診療科から特定診療科についての意見提出があり、説明の上、意見を聴取した。

（2）第9次静岡県保健医療計画（医師確保計画）について

・第9次静岡県保健医療計画の医師確保計画の素案について、事務局案を説明し、意見を聴取した。

（3）医師の働き方改革について

・静岡徳洲会病院の特定労務管理対象機関のB水準の申請について、説明し、静岡地域医療協議会後に書面により意見聴取を行うこととなった。

4 その他報告事項

上記のほか、以下の事項について報告を行った。

- ・配置調整について（被貸与者の再配置）
- ・公的医療機関等の追加について など

地域医療構想調整会議の開催状況

1 開催状況等

設置区域	開催状況	議題
賀 茂	第2回 10月25日	【共通議題】 <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想の推進に関する医療機関の対応方針 ・次期静岡県保健医療計画（圏域版）の地域医療構想に関する項目 【各圏域個別議題】 <ul style="list-style-type: none"> ・地域における課題の検討 ・病床機能再編支援事業費補助金
熱海伊東	第2回 11月8日	
駿 東	第2回 11月6日	
三島・田方	第2回 11月6日	
富 士	第2回 11月7日	
静 岡	第2回 11月15日	
志太榛原	第2回 11月13日	
中 東 遠	第2回 10月11日	
西 部	第2回 11月24日	

2 第2回調整会議における主な意見等

【共通議題】

- ・各病院とも医師確保に苦慮している。
- ・病院薬剤師の確保が今後の課題。収益は増えても、物価高騰や給与のベースアップ等により、今後も厳しい経営が予想される。

【各圏域個別議題】

- ・次期保健医療計画の策定をきっかけに、管内市町における課題の共有し、解決の方向性を探るため、管内市町の担当課長を集めたワーキングを実施。
- ・医師の高齢化や診療所の数の減少が進行し、医療体制の確保が厳しい状況。今後課題に向けた方向性についての議論を継続して実施していく。
- ・全県で平均的なデータ分析をするのではなく、地域の実態を可視化し問題を明らかにすることが大事。この地域の課題の可視化は喫緊の課題のため、県主導でやっていただきたい。

紹介受診重点医療機関に関する協議結果

1 要旨

各圏域における、医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）を地域で基幹的に担う医療機関（紹介受診重点医療機関）について、別紙のとおり、新たに医療機関が追加されたため、今後、県ホームページにて公表する。

なお、決定に当たっては、令和4年度に実施した外来機能報告に基づいた、各圏域の地域医療構想調整会議における協議により決定している。

2 外来機能報告の概要

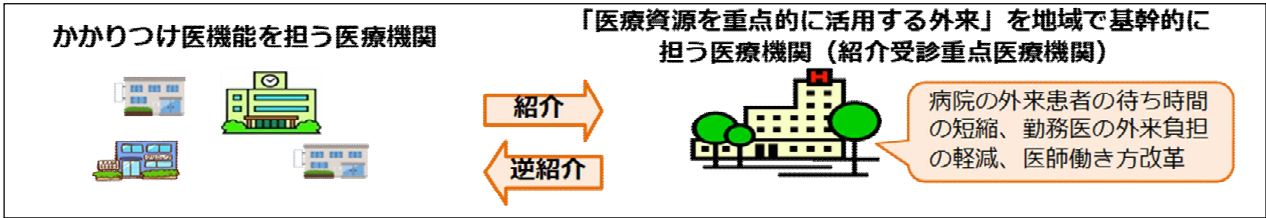
(1) 制度概要

患者の流れの円滑化を図ることを目的に、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、医療機関による外来医療等に関する報告（外来機能報告）を実施。

紹介受診重点医療機関の協議は、外来機能報告により把握した、紹介受診重点外来に関する基準の適合状況、医療機関ごとの紹介受診重点医療機関の意向の有無を踏まえ実施。

(2) 対象医療機関

病院、有床診療所（無床診療所は任意。令和4年度は報告無し。）



- 〈「医療資源を重点的に活用する外来」のイメージ〉
- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
 - 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
 - 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

3 紹介受診重点外来の基準

初診基準：40%以上（初診の外来件数のうち紹介受診重点外来の件数の占める割合）

再診基準：25%以上（再診の外来件数のうち紹介受診重点外来の件数の占める割合）

上記基準を満たさない場合においても、紹介率 50%以上かつ逆紹介率 40%以上を参考の水準とする。

4 令和4年度報告結果（確定値）

区分	1	2	3	4	合計
	基準：○ 意向：○	基準：○ 意向：×	基準：× 意向：○	基準：× 意向：×	
医療機関	20	10	19	233	282

5 スケジュール

6月～7月	・1回目の地域の協議の場（地域医療構想調整会議）の開催
8月1日	・紹介受診重点医療機関一覧を県ホームページで公表
11月	・2回目の地域の協議の場（地域医療構想調整会議）の開催
12月1日	・紹介受診重点医療機関一覧を県ホームページで公表

公表日から診療報酬加算可能。公表があった日から起算して6ヶ月を経過する日までの間に限り、定額負担の徴収を要しない。

令和4年度 外来機能報告の集計結果の状況

構想区域	機関種別	基準：○ 意向：○	基準：○ 意向：×	基準：×	基準：×	意向：○	意向：×	合計
県全体	病院	20	5	8	106			139
	診療所	0	5	11	127			143
	計	20	10	19	233			282
賀茂	病院				6			6
	診療所				4			4
	計	0	0	0	10			10
熱海伊東	病院			1	5			6
	診療所				6			6
	計	0	0	1	11			12
駿東田方	病院	2	3	2	34			41
	診療所		1	4	31			36
	計	2	4	6	65			77
富士	病院	1	2		9			12
	診療所				17			17
	計	1	2	0	26			29
静岡	病院	5		3	14			22
	診療所		1	1	19			21
	計	5	1	4	33			43
志太榛原	病院	3		1	7			11
	診療所		1	2	10			13
	計	3	1	3	17			24
中東遠	病院	2			12			14
	診療所				14			14
	計	2	0	0	26			28
西部	病院	7		1	19			27
	診療所		2	4	26			32
	計	7	2	5	45			59

様式2 未報告の医療機関は、 に含む（1 医療機関）

紹介受診重点医療機関 一覧

構想区域	医療機関 種別	市区町	医療機関	意向	基準	参考 水準	備考
熱海伊東	病院	伊東市	伊東市民病院	○		○	
駿東田方	病院	沼津市	沼津市立病院	○	○	○	
		清水町	独立行政法人国立病院機構静岡医療センター	○	○	○	
富士	病院	富士市	富士市立中央病院	○	○	○	
静岡	病院	静岡市葵区	静岡市立静岡病院	○	○	○	
			静岡赤十字病院	○	○	○	
			静岡県立総合病院	○	○	○	
			独立行政法人国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター	○	○	○	今回追加
			静岡県立こども病院	○			
		静岡市駿河区	静岡済生会総合病院	○	○		
		静岡市清水区	静岡市立清水病院	○	○	○	
志太様原	病院	島田市	島田市立総合医療センター	○	○		
		焼津市	焼津市立総合病院	○	○	○	
		藤枝市	藤枝市立総合病院	○	○	○	
中東遠	病院	磐田市	磐田市立総合病院	○	○	○	
		掛川市	掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター	○	○	○	
西部	病院	浜松市中区	浜松医療センター	○	○	○	
			社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院聖隷浜松病院	○	○	○	
			JA静岡厚生連遠州病院	○	○	○	
		浜松市東区	浜松医科大学医学部附属病院	○		○	
			独立行政法人労働者健康安全機構 浜松労災病院	○	○		
		浜松市北区	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	○	○	○	
		浜松市浜北区	浜松赤十字病院	○	○		

医療機関による基準達成に向けた説明を受け、重点医療機関になることを確認

地域医療介護総合確保基金（医療分）

1 地域医療介護総合確保基金の概要

趣旨等	<ul style="list-style-type: none"> 病床の機能分化・連携、在宅医療の推進、医療従事者の確保、医師の勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題 消費税増収分を活用した新たな財政支援制度として都道府県に基金設置（H26年条例制定） 都道府県計画を作成し、この計画に基づいて事業を実施
負担割合	国 2 / 3、都道府県 1 / 3（法定負担率） 区分 - のみ国10 / 10

2 令和4年度執行状況

（単位：千円）

区分	積立額 (a)	執行額 (b)	差引 (a-b)	未執行額 (R4年度末累計)
病床機能分化・連携推進	0	1,005,558	1,005,558	2,079,656
- 病床機能再編支援（国10/10）	26,904	26,904	0	0
在宅医療推進	146,022	243,715	97,693	633,720
医療従事者確保	1,357,104	1,413,419	56,315	1,282,814
勤務医労働時間短縮	0	160,788	160,788	255,318
医療分計	1,530,030	2,850,384	1,320,354	4,251,508

差引での余剰分は、国配分額の減少や配分時期の遅れに対応できる財源として計画的に確保し、有効に活用。不足の場合、過去の未執行分から充当

3 令和5年度内示状況

国からの指示に基づき、過年度財源の計画的な執行を踏まえた額を要望
令和5年度の事業計画は、今回の配分及び過年度財源を活用して、執行予定

（単位：千円）

区分	要望額 (a)	内示額 (b)	差引 (b-a)	事業計画 予定額 (c)	過年度財源 充当額 (c-b)
病床機能分化・連携推進	0 (全額未執行分から利用)	0	0	608,046	608,046
- 病床機能再編支援（国10/10）	158,916	158,916	0	158,916	0
在宅医療推進	0 (全額未執行分から利用)	0	0	349,119	349,119
医療従事者確保	1,518,000	1,502,820	15,180	2,036,905	534,085
勤務医労働時間短縮	0 (全額未執行分から利用)	0	0	226,765	226,765
医療分計	1,676,916	1,661,736 (内示率99.1%)	15,180	3,379,751	1,718,015

4 今後の予定

時期	令和5年度事業	令和6年度事業
9月	国内示（8月3日）	事業提案募集（終了）
10月～3月	事業執行	事業所管課と提案団体との調整 事業化に向けた県予算要求作業

現時点での案であり、今後、現計画に記載されている項目も含め、全体の構成を検討。

(現行) 第8次静岡県保健医療計画 構成	(次期) 第9次静岡県保健医療計画 構成(案)	備考
<p>第1章 基本的事項</p> <p>第1節 計画策定の趣旨</p> <p>第2節 基本理念</p> <p>第3節 計画の位置付け</p> <p>第4節 計画の期間</p> <p>第5節 2025年に向けた取組</p> <p>第6節 地域包括ケアシステムの構築</p> <p>第2章 保健医療の現況</p> <p>第1節 人口</p> <p>第2節 受療動向</p> <p>第3節 医療資源</p> <p>第3章 保健医療圏</p> <p>第1節 保健医療圏の設定の基本的考え方</p> <p>第2節 保健医療圏の設定</p> <p>1 2次保健医療圏</p> <p>2 3次保健医療圏</p> <p>第3節 基準病床数</p> <p>第4章 地域医療構想</p> <p>第1節 構想区域</p> <p>第2節 2025年の必要病床数、在宅医療等の必要量</p> <p>第3節 実現に向けた方向性</p> <p>第4節 地域医療構想の推進体制</p> <p>第5章 医療機関の機能分担と相互連携</p> <p>第1節 医療機関の機能分化と連携</p> <p>第2節 プライマリーケア</p> <p>第3節 地域医療支援病院の整備</p> <p>第4節 公的病院等の役割</p> <p>1 公的病院等の役割</p> <p>2 公的病院改革への対応</p> <p>3 県立病院</p> <p>(1) 県立静岡がんセンター</p> <p>(2) 地方独立行政法人静岡県立病院機構</p> <p>(ア) 県立総合病院</p> <p>(イ) 県立こころの医療センター</p> <p>(ウ) 県立こども病院</p> <p>第5節 医療機能に関する情報提供の推進</p> <p>第6節 病床機能報告制度</p> <p>第6章 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制</p> <p>第1節 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制</p> <p>第2節 疾病</p> <p>1 がん</p> <p>2 脳卒中</p> <p>3 心筋梗塞等の心血管疾患</p> <p>4 糖尿病</p> <p>5 肝炎</p> <p>6 精神疾患</p> <p>6-2 発達障害</p> <p>第3節 事業</p> <p>1 救急医療</p> <p>2 災害時における医療</p> <p>3 へき地の医療</p> <p>4 周産期医療</p> <p>5 小児医療(小児救急医療を含む。)</p>	<p>第1章 基本的事項</p> <p>第1節 計画策定の趣旨</p> <p>第2節 基本理念</p> <p>第3節 計画の位置付け</p> <p>第4節 計画の期間</p> <p>第5節 <u>将来</u>に向けた取組</p> <p>第6節 地域包括ケアシステムの構築</p> <p>第2章 保健医療の現況</p> <p>第1節 人口</p> <p>第2節 受療動向</p> <p>第3節 医療資源</p> <p>第3章 保健医療圏</p> <p>第1節 保健医療圏の設定の基本的考え方</p> <p>第2節 保健医療圏の設定</p> <p>1 2次保健医療圏</p> <p>2 3次保健医療圏</p> <p>第3節 基準病床数</p> <p>第4章 地域医療構想</p> <p>第1節 構想区域</p> <p>第2節 2025年の必要病床数、在宅医療等の必要量</p> <p>第3節 実現に向けた方向性</p> <p>第4節 地域医療構想の推進体制</p> <p>第5章 医療機関の機能分担と相互連携</p> <p>第1節 医療機関の機能分化と連携</p> <p><u>第2節 かりつけ医機能の強化(仮)</u></p> <p><u>【新規】外来医療に係る医療提供体制の確保</u></p> <p>第3節 地域医療支援病院の整備</p> <p>第4節 公的病院等の役割</p> <p>1 公的病院等の役割</p> <p>2 公的病院改革への対応</p> <p>3 県立病院</p> <p>(1) 県立静岡がんセンター</p> <p>(2) 地方独立行政法人静岡県立病院機構</p> <p>(ア) 県立総合病院</p> <p>(イ) 県立こころの医療センター</p> <p>(ウ) 県立こども病院</p> <p>第5節 医療機能に関する情報提供の推進</p> <p>第6節 病床機能報告制度</p> <p><u>【新規】医療DX</u></p> <p>第6章 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制</p> <p>第1節 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制</p> <p>第2節 疾病</p> <p>1 がん</p> <p>2 脳卒中</p> <p>3 心筋梗塞等の心血管疾患</p> <p>4 糖尿病</p> <p><u>5 肝疾患</u></p> <p>6 精神疾患</p> <p>6-2 発達障害</p> <p>第3節 事業</p> <p>1 救急医療</p> <p>2 災害時における医療</p> <p><u>3【新規】新興感染症の発生・まん延時医療(再興感染症も含む)</u></p> <p><u>4</u> へき地の医療</p> <p><u>5</u> 周産期医療</p> <p><u>6</u> 小児医療(小児救急医療を含む。)</p>	<p>地域医療構想の内容を踏まえて、記載内容を検討</p> <p>「外来医療計画」を医療計画に包含し、「外来医療に係る医療提供体制の確保」について医療計画に記載する。</p> <p>「かかりつけ医機能」や「外来機能報告」等の事項について、現行の「プライマリーケア」の記載内容を踏まえ記載を検討</p> <p>医療機関同士の効果的・効率的な連携のため、医療DXの推進等について、記載を検討</p> <p>「肝炎」を新たに「肝疾患」として位置付け</p> <p>国指針を踏まえ、新規追加</p>

現時点での案であり、今後、現計画に記載されている項目も含め、全体の構成を検討。

(現行) 第8次静岡県保健医療計画 構成	(次期) 第9次静岡県保健医療計画 構成(案)	備考
<p>第4節 在宅医療</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 在宅医療の提供体制 2 在宅医療のための基盤整備 <ol style="list-style-type: none"> (1) 訪問診療の促進 (2) 訪問看護の充実 (3) 歯科訪問診療の促進 (4) かかりつけ薬局の促進 (5) 介護サービスの充実 	<p>第4節 在宅医療</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 在宅医療の提供体制 2 在宅医療のための基盤整備 <ol style="list-style-type: none"> (1) 訪問診療の促進 (2) 訪問看護の充実 (3) 歯科訪問診療の促進 (4) かかりつけ薬局の促進 (5) 介護サービスの充実 	
<p>第7章 各種疾病対策等</p> <p>【中間見直し新規】新型コロナウイルス感染症対策 【中間見直し新規】新興・再興感染症対策</p> <p>第1節 感染症対策 第2節 結核対策 第3節 エイズ対策 第4節 難病対策 第5節 認知症対策</p> <p>【中間見直し新規】地域リハビリテーション</p> <p>第6節 アレルギー疾患対策 第7節 臓器移植対策</p> <p>第8節 血液確保対策 第9節 治験の推進 第10節 歯科保健医療対策</p>	<p>第7章 各種疾病対策等</p> <p><u>第6章「新興感染症の発生・まん延時医療」に位置付け</u></p> <p>第1節 感染症対策 第2節 結核対策 第3節 エイズ対策 第4節 難病対策 第5節 認知症対策 第6節 地域リハビリテーション 第7節 アレルギー疾患対策 第8節 <u>移植医療対策 名称変更</u> 第9節 <u>【新規】慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策</u> 第10節 <u>【新規】慢性腎臓病(CKD)対策</u> 第11節 血液確保対策 第12節 治験の推進 第13節 歯科保健医療対策</p>	<p>国指針を踏まえ、名称変更及び新規追加</p>
<p>第8章 医療従事者の確保</p> <p>第1節 医師 第2節 歯科医師 第3節 薬剤師 第4節 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師) 第5節 その他の保健医療従事者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 診療放射線技師 2 臨床検査技師 3 理学療法士・作業療法士 4 言語聴覚士 5 視能訓練士 6 臨床工学技士 7 義肢装具士 8 医療社会事業従事者(MSW) 9 救急救命士 10 歯科衛生士 11 歯科技工士 12 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師 13 柔道整復師 14 管理栄養士・栄養士 15 精神保健福祉士(PSW) <p>16 獣医師</p> <p>第6節 ふじのくに医療勤務環境改善支援センター 第7節 介護サービス従事者</p>	<p>第8章 医療従事者の確保</p> <p>第1節 医師 第2節 歯科医師 第3節 薬剤師 第4節 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師) 第5節 その他の保健医療従事者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 診療放射線技師 2 臨床検査技師 3 理学療法士・作業療法士 4 言語聴覚士 5 視能訓練士 6 臨床工学技士 7 義肢装具士 8 医療社会事業従事者(MSW) 9 救急救命士 10 歯科衛生士 11 歯科技工士 12 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師 13 柔道整復師 14 管理栄養士・栄養士 15 精神保健福祉士(MHSW) <p><u>16【新規】公認心理師</u> <u>17 獣医師</u></p> <p>第6節 ふじのくに医療勤務環境改善支援センター 第7節 介護サービス従事者</p>	<p>2021年から英訳名称が変更 2017年国家資格として法制化されたことによる新規追加</p>
<p>第9章 医療安全対策の推進</p> <p>医療安全対策の推進</p>	<p>第9章 医療安全対策の推進</p> <p>医療安全対策の推進</p>	
<p>第10章 健康危機管理対策の推進</p> <p>第1節 健康危機管理体制の整備 第2節 医薬品等安全対策の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医薬品等の品質確保と適正使用の推進 2 麻薬・覚せい剤等に対する薬物乱用防止対策 <p>第3節 食品の安全衛生の推進 第4節 生活衛生対策の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 生活衛生 2 水道 	<p>第10章 健康危機管理対策の推進</p> <p>第1節 健康危機管理体制の整備 第2節 医薬品等安全対策の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医薬品等の品質確保と適正使用の推進 2 麻薬・覚せい剤・<u>大麻</u>等に対する薬物乱用防止対策 <p>第3節 食品の安全衛生の推進 第4節 生活衛生対策の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 生活衛生 2 水道 	

現時点での案であり、今後、現計画に記載されている項目も含め、全体の構成を検討。

(現行)第8次静岡県保健医療計画 構成	(次期)第9次静岡県保健医療計画 構成(案)	備考
<p>第11章 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進</p> <p>第1節 健康寿命の延伸</p> <p>1 県民の生涯を通じた健康づくり</p> <p>2 科学的知見に基づく健康施策の推進</p> <p>第2節 高齢化に伴い増加する疾患等対策 (口コモ、フレイル、肺炎、大腿骨頸部折等)</p> <p>第3節 高齢者保健福祉対策</p> <p>第4節 母子保健福祉対策</p> <p>第5節 障害者保健福祉対策</p> <p>第6節(中間:第2節) 保健施設の機能充実</p> <p>1 保健所(健康福祉センター)</p> <p>2 発達障害者支援センター</p> <p>3 精神保健福祉センター</p> <p>4 静岡県総合健康センター</p> <p>5 環境衛生科学研究所</p> <p>6 市町保健センター</p> <p>第7節 地域の医療を育む住民活動</p>	<p>第11章 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進</p> <p>第1節 健康づくりの推進 【検討中】 同時改定の県健康増進計画 及び 長寿社会保健福祉計画と整合を図る</p> <p>第3節 高齢者保健福祉対策</p> <p>第4節 母子保健福祉対策</p> <p>第5節 障害者保健福祉対策</p> <p>第6節 保健施設の機能充実</p> <p>1 保健所(健康福祉センター)</p> <p>2 発達障害者支援センター</p> <p>3 精神保健福祉センター</p> <p>4 静岡県総合健康センター</p> <p>5 環境衛生科学研究所</p> <p>6 市町保健センター</p> <p>第7節 地域の医療を育む住民活動</p>	<p>「健康寿命の延伸」と「高齢化に伴い増加する疾患等対策」を併せ、「健康づくりの推進」とする。記載項目については検討中</p>
<p>第12章 計画の推進方策と進行管理</p> <p>第1節 計画の推進体制</p> <p>第2節 数値目標等の進行管理</p> <p>第3節 主な数値目標等</p>	<p>第12章 計画の推進方策と進行管理</p> <p>第1節 計画の推進体制</p> <p>第2節 数値目標等の進行管理</p> <p>第3節 主な数値目標等</p>	
<p>(別冊)2次保健医療圏版</p> <p>1 賀茂保健医療圏</p> <p>2 熱海伊東保健医療圏</p> <p>3 駿東田方保健医療圏</p> <p>4 富士保健医療圏</p> <p>5 静岡保健医療圏</p> <p>6 志太榛原保健医療圏</p> <p>7 中東遠保健医療圏</p> <p>8 西部保健医療圏</p>	<p>(別冊)2次保健医療圏版</p> <p>1 賀茂保健医療圏</p> <p>2 熱海伊東保健医療圏</p> <p>3 駿東田方保健医療圏</p> <p>4 富士保健医療圏</p> <p>5 静岡保健医療圏</p> <p>6 志太榛原保健医療圏</p> <p>7 中東遠保健医療圏</p> <p>8 西部保健医療圏</p>	

静岡県医療対策協議会設置要綱

(設置)

第1条 医療法(昭和23年法律第205号)第30条の23第1項の規定に基づき、静岡県医療対策協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(協議内容)

第2条 協議会は、静岡県において必要とされる医療提供体制の確保及び医師等医療従事者の確保に関する方針並びに実施に必要な事項について協議する。

(構成・委員)

第3条 協議会は、次に掲げる者の管理者その他の関係者の中から、健康福祉部長が委嘱する委員を持って組織する。

- (1) 特定機能病院
- (2) 地域医療支援病院
- (3) 公的医療機関
- (4) 臨床研修指定病院
- (5) 診療に関する学識経験者の団体
- (6) 大学その他の医療従事者の養成に係る機関
- (7) 社会医療法人
- (8) 独立行政法人国立病院機構
- (9) 地域の医療関係団体
- (10) 関係市町
- (11) 地域住民を代表する団体
- (12) その他健康福祉部長が必要と認める者

2 協議会に会長及び副会長各1名を置き、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、会務を掌理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故等があったとき又は欠けたときに職務を代行する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし終了任期が年度途中の場合は、その年度の3月31日までとする。

2 委員の再任は妨げない。

3 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任委員の残任期間とする。

(会議)

第5条 会長は、協議会を招集し、その議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、協議会に委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(部会)

第6条 協議会に、専門的な事項を検討するため部会を設置することができる。

2 部会は、委員4名以上10人以内で組織する。

3 部会長及び部会に属する委員については、会長が指名する。

4 部会の決議は、協議会の決議とみなす。ただし、会長が特に必要と認められた事項は、協議会において協議する。

5 部会で決議した事項は、次の協議会において報告しなければならない。

6 部会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部医療局医療政策課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成16年6月10日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成19年6月25日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成21年11月24日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成26年4月4日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成26年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は 令和2年4月1日から施行する。