

## 令和4年度第2回知多半島構想区域地域医療構想推進委員会 議事録

1 日 時 令和5年2月2日（月）午後2時30分から午後4時まで

2 場 所 半田保健所4階大会議室

3 出席者 別添出席者名簿のとおり  
(構成員31名中、代理出席10名を含め29名出席、欠席者2名)

4 傍聴人 3名

### 5 議 題

- (1) 公立病院経営強化プラン及び公立・公的医療機関の具体的対応方針（役割）の決定について
- (2) 有床診療所の具体的対応方針の決定について

### 6 報告事項

- (1) 外来機能報告・紹介受診重点外来について
- (2) 特定労務管理対象機関の指定について
- (3) 愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用計画について

### 7 委員会の内容

- (1) あいさつ  
半田保健所長
- (2) 委員長の選出について  
委員の互選により、半田市医師会竹内一浩会長が委員長に選出された。
- (3) 会議の公開・非公開について  
開催要領の第6第1項により、すべて公開とした。
- (4) 議事内容

#### 【議題（1）】

公立病院経営強化プラン及び公立・公的医療機関の具体的対応方針（役割）の決定について（資料1-1～8、資料2-1～3）

(資料2-1)「公立・公的医療機関の具体的対応方針（役割）の決定について」

#### ○事務局説明（半田保健所）

- ・資料の上の表は、2025年に向けての公立・公的医療機関の具体的対応方針（役割）を、事務局案としてまとめたものである。
- ・この具体的対応方針は、これまでの本委員会での議論、特に半田市立半田病院と常滑市民病院の経営統合に係る病床機能の分化、連携強化についての議論などに基づき、当知多半島構想区域の地域医療構想の具体的対応方針として、毎年度協議し、決定し

てきたものである。

- ・主な修正点としては、表の左側「2025年において担う役割の方針」の内、No. 2の常滑市民病院における救急の役割について、半田市立半田病院との経営統合に関する協議が行われていたため、これまでは協議中としていたが、去る1月12日に開催された2病院の経営統合会議において、診療機能分担について今後の方針が決定され、常滑市民病院において救急機能が残る形になった。
- ・後ほど、半田市立半田病院・常滑市民病院統合準備室からも、御報告をいただく。
- ・表の右側「2025年に持つべき病床数の方針」については、「令和3年度病床機能報告」を基に、これまでの本委員会の協議を反映して作成したものになる。
- ・表の下側、参考については、上の表だけでは、公立・公的医療機関の病床数がわかるのみで、2025年における知多半島医療圏全体での病床の必要量に占める割合が少なく見えてしまうため、民間医療機関の令和3年度病床機能報告の数値を掲載している。つまり、民間病院、有床診療所それぞれの2025年における知多半島医療圏全体での病床数の必要量における割合と、公立・公的医療機関も含めた全体の割合を掲載している。

#### （資料1-1）「公立病院経営強化プランについて」

##### ○事務局説明（半田保健所）

- ・令和4年3月29日付けで総務省自治財政局長通知が発出され、公立病院は令和4年度または令和5年度中に「公立病院経営強化プラン」を策定することとされた。
- ・四角の中、「公立病院経営強化プラン」の内容についての記載について、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取り組みを記載するとされ、（1）から（6）までの項目がある。
- ・この内、（1）役割・機能の最適化と連携の強化においては、地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能、及び地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能、機能分化・連携強化に関する記載をすることとなっており、四角の下にある、総務省が提示した公立病院経営強化プランのガイドラインにおいて、「策定段階から地域医療構想委員会の意見を聴く機会を設けることなどして、地域医療構想等との整合性を確認する」とされている。
- ・最初に見ていただいた資料2-1の具体的対応方針と各病院が作成されました「公立病院経営強化プラン」については、事務局としては、整合性が取れていると考えている。
- ・知多半島構想区域における「公立病院経営強化プラン」の対象医療機関は、半田市立半田病院、公立西知多総合病院、あいち小児保健医療総合センター、常滑市民病院の4病院となるため、この後、地域医療構想を踏まえた本プランの御説明をいただく。

#### （資料1-2）半田市立半田病院 経営強化プラン(案)

#### （資料1-9）半田市立半田病院経営強化プランの骨子

##### ○半田市立半田病院 榊原崇 管理課長（渡邊和彦委員の代理説明）

- ・骨子「2. 半田病院の概要について、（2）経営状況等」について、及び本編4ページをあわせて説明する。

- 本編のグラフは、上段が「経常収支」、下段が「医業収支」の推移となっている。平成24年度から令和3年度までの過去10年間は、それぞれの折れ線グラフが示すように「経常収支比率」、「医業収支比率」ともに100%を超え、黒字を計上することができた。
- また、こちらのグラフにはないが、一般会計からの繰入金、簡単に言うと市からの補助金を除いた「修正医業収支」でも概ね黒字を計上することができている。これは、県下あるいは全国でも有数の優秀な経営状況で、その基礎となっているのが、入院収益や外来収益などの医業収益に占める人件費や委託費など固定費の占める比率の低さで、このことが安定した経営の礎となっている。
- 本編の5ページ、グラフの上段が患者数の推移、中段が市町別の入院患者数、下段が市町別の救急患者数となっている。入院、救急ともに市外患者が50%前後で推移していることが示すように、市外からも多くの方にご利用いただき、地域の基幹病院の役割を果たせているのではないかと考えている。
- 続いて、骨子の「(3) 新病院建設、(4) 地方独立行政法人化と常滑市民病院との経営統合」、本編では6～7ページについて説明。
- 現在の半田病院は、耐震基準改正前の昭和57年に建設されたもので、耐震化工事等は施しているものの、施設全体の老朽化は否めず、現在、令和7年春の開院を目指し、建設工事を進めているところである。
- 新病院の建設にあたっては、半田市及び地域の災害対策を踏まえ、現在の臨海部から内陸部に移転することを決定し、半田運動公園の東側を建設地とした。
- なお、新病院建設地は、常滑市民病院と直線距離にして約3キロの近接地となることから、地域全体にとって最も効果的・合理的な医療を提供できるよう、有識者による「常滑市・半田市医療提供体制等協議会」を発足し、協議を重ねた結果、「両病院は経営統合して機能分担すべき。経営統合の方式は地方独立行政法人化」との結論を得た。
- 両市では、その提言を受け、令和7年4月に地方独立行政法人として常滑市民病院と経営統合することに合意し、現在は、経営統合あるいは診療機能分担についてさらなる検討を進めている状況である。
- なお、本編6ページには、新病院建設にあたって目指した方向性についての記載があるため、参照してください。
- 続いて、骨子「3. 経営強化プラン」、「(1) 役割・機能の最適化と連携の強化」で、本編は8ページ、半田病院が果たすべき役割・機能について説明する。
- 第一に、知多半島医療圏唯一の救命救急センターを有する医療機関として、引き続き、高度急性期医療を中心とした急性期医療を担っていく。
- そして、その他にも、がん医療、循環器系疾患などの主要疾病の拠点施設としての役割、あるいは災害医療、周産期・小児医療などの政策的医療についても、現在果たしている役割を継続して担っていく。
- そのためには、地域の医療機関や福祉・介護サービス事業者の皆様との機能分担、連携強化が重要となってくる。患者サポートセンターを中心に連携を深めさせていただく中で、高度急性期の領域をしっかりと支えていくことこそが重要な役割であると認識している。

- ・なお、知多半島医療圏の現状としては、急性期病床が「過剰」、高度急性期、回復期、慢性期病床が「不足」の状態と認識している。新病院建設においては、高度急性期病床を増床する一方で、急性期病床を削減していく。また、経営統合による常滑市民病院との機能分担においては、両院とも急性期を有するものの、半田が主に急性期を、常滑が主に回復期を担う方向で機能分担を進めている。
- ・続いて、骨子「(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」、本編では15ページについて説明する。
- ・昨今の新型コロナのような新興感染症の感染拡大時における半田病院の役割としては、地域医療を維持するためにも、救命救急センターとしての機能維持を最優先すべきと考えている。
- ・常滑市民病院との機能分担においても、特定感染症指定医療機関である常滑市民病院に新興感染症に係る機能をお願いしているところである。新型コロナ対応では、常滑市民病院に対して医師・看護師を派遣するなどの応援体制を敷き、この機能分担を実践したが、その有効性を実感するとともに地域医療の維持に一定の成果をあげることができたと考えている。
- ・続きまして、「(5) 施設・設備の最適化」、本編では16ページの説明を行う。
- ・新病院建設にあたっては、高度急性期医療をはじめとする当院に求められる役割・機能を果たすのに必要な機能あるいは医療機器の整備を進めている。今後も診療報酬改定の動向やDPCデータなどから医療需要を分析し、柔軟に対応していきたい。
- ・また、デジタル化への対応については、マイナンバーカードの健康保険証利用や電子処方箋などデジタル化への対応を積極的に進める一方で、昨今大きな問題となっているサイバー攻撃などに対するセキュリティ対策にも投資し、安全面の確保にも努めていく。
- ・続いて、骨子「(6) 経営の効率化等」、本編17ページを説明する。
- ・本編には、経営指標に係る数値目標を多く掲載しているが、半田病院では、病院本来の営業成績である医業収支を最重視している。これは、その黒字達成、黒字維持こそが安定した経営基盤が構築できているか否かの証になると考えているためである。
- ・なお、その他の目標や「具体的な取り組み」についての説明は割愛するが、その根底、軸となっている考え方についてだけを説明する。
- ・「医療の質」と「患者サービス」の向上により収益増を図ることがそれで、病院・患者ともにWinWinの関係の中で、経営の安定化、そして持続可能な地域医療への貢献を目指していく。

(資料1-3) 公立西知多総合病院 経営強化プラン(案)

(資料1-4) 公立西知多総合病院 経営強化プラン【概要版】

#### ○公立西知多総合病院 院長 吉原基委員

- ・計画の期間は、今年度中に策定し、来年度から5年間としている。
- ・概要版一番下の病院経営の改善について、左側の図を見ていただくと、この2年間は経常収支が黒字化しているが、右側の図、修正医業収益を見ていただくと、相変わらず繰入金・補助金等が入っている状況である。ただ、ここ3年くらいは毎年収益が5億くらい増えているので、こういう形で改善できればと考えている。

- ・今回は、地域医療構想を踏まえた当院が果たすべき役割や機能連携を中心に説明する。
- ・本編20ページの下から、5疾患の記載がある。
- ・がんに関しては次のページになるが、化学療法件数、手術件数は伸びている。具体的な取り組み目標としては、愛知県のがん拠点病院の指定要件の充足を目指したいと思っ  
ているが、精神科医あるいは放射線治療医等人的な問題で今のところ達成できていないた  
め、この5年間で達成したい。
- ・次の脳卒中に関しては、22ページになるが、脳神経外科、脳神経内科の常勤医師の増  
員、これも人的な問題となるがSCU（脳卒中ハイケアユニット）の整備を進めたいと  
考えている。これもこの5年間で進めていきたい。
- ・3番、急性心筋梗塞その他心血管疾患について、今回、カテーテルアブレーションに対  
応できる常勤の循環器内科医師を確保したが、当地域で対応できる医師が比較的少ない  
こともあるため、力を入れて参りたい。
- ・糖尿病に関しても、下から2つ目、血糖コントロール不良患者あるいは、初期に診断さ  
れた患者のコントロールに関して、積極的な治療を行っていきたい。
- ・精神疾患については、精神科の病院ではないが、がん患者の緩和ケア病棟を持っている  
ため、精神科医等を確保して、緩和ケアにおける精神医療体制を構築していきたいと考  
えている。
- ・次に6事業について、救急医療に関しては、24時間365日の救急医療体制を強化し  
ていきたいと考えているが、これも、やはり医師の働き改革等、人材確保の問題が一番  
大きいと考えている。なかなか医師の確保の課題は変わらないところであるが、救急の  
医師も少しずつ増員はできているので、さらなる増員を図っていきたいと考えている。
- ・災害時医療に関しては、当院はすでに災害拠点病院の指定を受けているので、知多半島  
北部の災害医療体制について、東海市、知多市、大府市、東浦町の地域と実務的な協議  
をこの5年間で進めていきたい。
- ・周産期医療に関しては、今年度分娩を再開する予定だったが、医師の不足により延期と  
なったため、来年度実施できればと考えている。東海市においては、分娩施設がほとん  
どないため、取り組んでいきたい。
- ・小児医療については、近くにあいち小児保健医療総合センターという専門的医療機関が  
あり重症患者についてはそちらが引き受けてくれているため、2次救急的な医療機関と  
して対応していきたい。
- ・5疾病6事業に関しては以上だが、新興感染症について32ページに記載している。今  
般の新型コロナウイルス感染症の対応としては積極的な病床確保を行ってきたが、結核  
モデル病床で対応している状況もあり、今後も結核患者の受け入れと並行して受け入れ  
るなど色々な課題があると思う。まだ第8次医療計画ができていないため、それが出て  
から整合性がとれる形で計画をしていきたい。また、当院には45床の休床があるが、  
それも医療計画が出た時点で、感染症対策等で使用することもあるかと思うので、それ  
を見て進めていきたいと考えている。
- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能については、25ページに  
戻っていただくが、一つは高次医療機関との連携ということで、3次救急医療機関であ  
る半田市立半田病院あるいは名古屋が近いので名古屋の高次医療機関との連携、もう一

つは地域の医療機関、知多半島北西部の医療機関あるいは介護施設、薬局薬剤師等との連携を進めていくことを考えている。

(資料1-7) 病院事業中期計画2023(案)【あいち小児保健医療総合センター該当箇所抜粋】

(資料1-8) 病院事業中期計画2023(案)

○あいち小児保健医療総合センター センター長 伊藤浩明委員

- ・当センターは愛知県立病院で、がんセンター病院、精神医療センターの3病院で、愛知県病院事業庁の管轄となっている。そのため、あいち小児の経営強化プランという形ではなく、病院事業庁としての中期計画を作成しているところで、その中に経営強化プランに該当する内容が入っているため、それに従って説明していく。中期計画は来年度2023年度から2027年度までの5年計画で、現在案が策定されパブリックコメントを行っており、本委員会の議論も踏まえ、来月の後半には確定する予定である。資料1-7の内、特に地域医療構想に関連する部分について、説明する。
- ・2ページの下段、(3) 目指す方向と(4) 具体的な取り組みであるが、目指す方向としては、当センターの主な診療エリアは知多半島にあるが、愛知県全域に及ぶため、「県内唯一の小児医療専門病院として、高度で先進的な医療を提供するとともに、三次救急や周産期などの高度急性期小児医療や新興感染症及び小児保健事業の県内の中核病院としての機能を担う。」とあり、小児医療について関係機関と機能分担しながら高度な医療を担っていく。
- ・その中で、具体的な取り組みについて、全体では、基本方針1から5までであるが、ここでは一部を紹介する。
- ・先ず、基本方針1のアとして、「県内唯一の小児救命救急センターとしての活動強化による高度急性期小児医療の充実」ということで、現在は小児の集中治療室P I C Uが14床、新生児の集中治療室N I C U10床を確保している。
- ・次に救急科は、大型救急車あるいはドクターヘリ、ドクターヘリは愛知医科大学が持っており、近々藤田医科大学が整備すると聞いているが、ドクターヘリも着陸ができるため、愛知県全域や県外からも重症患者の受け入れを行っている。
- ・3ページ、当初計画はP I C Uが16床、N I C Uが12床で、各2床ずつを増やす予定であるが、P I C Uは昨年12月に12床から14床に稼働を増やして、実際14床ギリギリまで患者が入っている状況であるため、数年後には16床を目指したい。N I C Uは現在10床だが、少子化の影響があり、地域のニーズがどこまで増えてくるか、あとは、内部で新生児の専門医の体制が若干弱いため、どのタイミングで12床まで増やすのか、その需要があるのかは、もうしばらく状況を見ながら増床の判断をしていきたい。
- ・次に、イ「小児心臓病センター及び高度治療を要する周産期医療の強化」について、当センターの小児心臓病センターは、心臓外科で小児の心臓手術を年間250件ほど行っているが、これは、中京病院と当センターで愛知県下の手術件数をほぼ二分している状況である。そして、心不全をお持ちで心臓移植等でないと助からない患者に対する小児

補助人工心臓装置についての治療が開始されており、現在2名の補助人工心臓装置を付けた患者の管理をしている。これを2名から3名に増やすことはなかなか難しいため、2名を維持していく。

- 産科は主に、出生前遺伝学的検査NIPTや超音波検査による出生前診断により主に心臓病や水頭症等胎児疾患のあるお子さんの院内分娩を扱うことにしている。こういうことをやっていくにあたり、遺伝学的な専門医や遺伝カウンセラー等の指導力を強化するよう人員確保を進めていきたい。
- 5ページ、ウ「小児保健事業における地域の行政機関・医療機関等との連携、協働」について、真ん中寄りにあるが、虐待に対する対応及び虐待を未然に防ぐ対応として、今年度デジタル庁の予算を確保して、虐待に至る可能性のある要注意な子供に対して事前にチェックするようなシステムを作っている。この事業は、来年度子ども家庭庁に引き継がれて行う予定で継続していく。虐待の積極的な発見と虐待を受けたお子さん達について愛知県全体での組織を統合した対応を行い、必要な方は当センターに一時入院をしていくような体制で引き続き強化していく。
- 6ページ、基本方針2「高度で良質な医療の提供とエビデンスの発出」について、様々なことを行っているが、中でも、1番下を書いてあるが、重症患者が多いので子どもの終末期医療という問題がある。終末期医療、積極的延命治療を中止するかの判断、あるいは脳死下臓器提供、あるいはグリーフケア等、今後ますます重要となってくるのではないかと考えている。
- 7ページ、当センターの地域医療構想における役割であるが、当センターは、高度急性期の病床が174床、急性期26床で指定をいただいているが、今後も変わらず担っていききたい。
- 最後、8ページ、経営状況であるが、当センターの病床利用率が70%を切っている。2017年から2019年平均で62.1%であるが、これは病棟を改修していた時期であること、また、この後、コロナの影響を若干受けて、70%に足りていない状況で推移している。ここは、何とかガイドラインに基づいて、70%を超えるところまで、稼働率を上昇させたいと考えている。そのための一つの対策としては、高度な医療が進んでいくに従って、地域の医療機関やあるいは地域の保健制度との円滑な連携がこれまで以上に必要となっており、当センターの診療日について、昨年までは火曜日から土曜日までとし、月曜日が定休日であったが、今年1月からは通常と 同じく月曜日から金曜日までに診療日を変更したところである。現在順調に進んでおり、今後地域との連携をより一層緊密にして受け入れをしていきたい。
- もう一つは、どうしても平均在院日数が4.2から4.8日と、極めて目まぐるしく変わっており、一日で病棟の半分の患者が入れ変わるとというのが毎日繰り返されるという状況である。逆に言えば休日の稼働率が落ちてしまい、そこで70%に到達していないと考えているため、少し長期的に診ていく患者を新たに掘り起こす。身体的な麻痺がある患者さんに対する治療についてリハビリの力も強化し、長めに入院する患者の需要に応えることで経営改善をしたいと考えている。
- 資料には無いが、新興感染症に関する役割であるが、新型コロナウイルス感染症に関しては、小児に特化した重点医療機関として1病棟、患者の受け入れを行っている。した

がって、コロナに対しては引き続き同様に受け入れを行っていくが、それ以外の新興感染症については、受け入れが可能な者は受け入れるが、愛知県全体の小児の受け入れをコントローラーという形で行っていきたい。コロナにおける小児のベッドコントロールについては、当センターが中心となって愛知県下の小児医療機関と情報交換を定期的に行って、ベッドを供給している。

- もう一点、災害に関しては、災害拠点病院ではないが、小児に特化しているため、大災害が起きた時には、特に他の小児医療機関が機能しなくなったときに、転院を受け入れるという役割を担う。災害時小児周産期リエゾンというのが県の災害拠点本部に作られるため、そこへスタッフを派遣して、愛知県全体の小児医療再分配のコントローラーの役割を果たすこととしている。

#### (資料 1-5) 常滑市病院事業 経営強化プラン(案)

#### (資料 1-6) 常滑市病院事業 経営強化プラン【概要版】

#### ○常滑市民病院 小羽正昭 事務局長(中川隆委員の代理説明)

- 概要版の 1 ページ「I 経営強化プラン 策定の趣旨」について、本冊では 1 ページから 2 ページに当たる内容から説明。
- 総務省が令和 4 年 3 月に発出した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」や、令和 7 年 4 月を予定している半田市立半田病院との経営統合など、今回の経営強化プランの策定にあたっての背景・経緯といった内容を整理している。
- 2 ページ、左側には公立病院経営強化プランの策定要請の内容、右側に当院における経営強化プランの位置付け等を記載している。
- 常滑市病院事業経営強化プランは、県が策定する「愛知県地域医療構想」と整合し、市が策定している「第 6 次常滑市総合計画」を具体化するための個別計画であり、病院事業における最上位として位置付けている。計画期間は令和 5 年度から令和 6 年度としており、総務省からの要請では令和 9 年度までが計画期間とされているが、当院においては令和 7 年度の半田病院との独立行政法人化による経営統合があることから、令和 7 年度以降の計画は地方独立行政法人として中期計画を策定する予定としており、常滑市病院事業としての計画は令和 6 年度までとした。また、プランについては年 1 回評価委員会等による評価、点検を行い、病院ホームページ等で公表すること、上位計画となる第 8 次医療計画や地域医療構想の改定により、内容に乖離が生じる場合には計画を見直すことなどを予定している。
- 続いて 3 ページ、「III 常滑市民病院の現状」、左のグラフが経常損益のグラフで、棒が各年度の経常収益と経常費用、折れ線が経常損益を示すもの、右のグラフが入院外来患者数の推移を示すものである。
- 平成 27 年度の新病院開院以降、収益も伸びている一方で、それ以上に費用が伸びており、結果として各年度ともに経常損益が赤字の状況が続いていたが、令和 2 年初頭から始まった新型コロナの受入により、令和 2 年度、令和 3 年度については、医業収益が落ち込む中、国・県の補助金により、経常損益の黒字化が図られている。
- 外来患者数は平成 27 年度、入院患者数は平成 28 年度と、いずれも開院直後をピーク



に減少しており、新型コロナにより令和2年度に大幅に減少している状況である。

- こうした経営状況を踏まえ、4ページ「IV 市民病院の経営強化に向けた取組」、「1 役割・機能の最適化と連携の強化」の「(1)地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割」として、急性期、地域包括ケア、回復期のケアミックス病院としての機能を一層強化していくこととし、具体的には、特定感染症病床を持つ医療機関としての新興感染症発生等の際の受入体制の強化、夜間救急の再開など救急医療体制の確保、近隣病院との協力による回復期リハビリテーション機能の強化と適切な加算の取得を挙げている。
- (2)地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能」としては、市が策定している計画を踏まえ、常滑市の地域包括ケアシステムの中心的役割を担い、地域包括ケア病棟、患者サポートセンター、訪問看護ステーションという当院が持つ機能の強化を図っていく。
- 「(3)機能分化・連携強化」としては、当院の特徴、役割を最大限に生かし、地域のニーズに添えていくこと、半田病院との経営統合による診療機能分担を検討していく。これらの医療機能や医療の質、連携の強化等に係る目標を「(4)数値目標」として、本冊の19ページ及び20ページに掲載している。
- 5ページ、「(5)一般会計負担の考え方」、地域医療確保のため、総務省が定める繰出基準に沿って、適切に一般会計の繰入を行うこととしており、一般会計との申し合わせにより、基準内繰入は計画期間中、6億円を限度と定めており、その範囲内での運営を計画しているが、半田病院との経営統合に係る協定書に定められている経営統合等に係る費用については、別途、市一般会計からの基準外繰入により賄うこととしている。
- (6)住民理解のための取組」としては、新型コロナにより市民との交流の機会が減少する中、令和4年度から新たにLINEやインスタグラムなどのSNSを活用した情報発信に取り組んでおり、これらをさらに充実させていくとともに、導入から10年を経過する当院ホームページのリニューアルを行い、発信力の強化を図っていく。
- 6ページ「2 医師・看護師等の確保と働き方改革」としては、現在、医師不足を要因として夜間救急を停止している当院としては、常勤医師の確保を最大限図りながら、研修医の確保、育成を行いつつ、働き方改革を踏まえた適切な労務管理と負担軽減に病院として取り組んでいきたいと考えている。
- 「3 経営形態の見直し」としては、先ほども話に出たが、「非公務員型地方独立行政法人」の設立による半田病院との経営統合を予定しており、令和7年4月の経営統合に向けて取り組んでいる。
- 7ページ「4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組」としては、特定感染症病床指定医療機関としての役割を担い、新型コロナの重点医療機関として得た経験を生かして、改めて特定感染症病床の運用マニュアルを改訂するとともに、特定感染症病床の環境整備を行っていく。また、地域医療機関や保健所との感染情報の共有や合同訓練の実施など、地域全体の感染対策水準の向上を目指す。
- 「5 施設・設備の最適化」としては、院内照明のLED化などの環境配慮と、平成27年の新病院開院からの経過を踏まえた施設長寿命化のための改修など、計画的かつ適正な更新等を進めるとともに、医療DXの推進、働き方改革等に向けたシステム整備など、デジタル化への対応を順次進めていく。

- ・ 8 ページ「6 経営の効率化」としては、先ほど当院の現状としてもお話ししたとおり、感染流行による受診控えや医療提供体制の変化により、医業収益は相当程度落ち込んでおり、新型コロナの補助金によりそれらを補てんし、経常収支黒字化する状況が続いている中、ウィズコロナ、アフターコロナを見据えた病院機能の正常化、経営改善を進める必要があり、これを見据えた経営目標を設定し、これに向けた取組を進めることとしている。令和6年度目標値は、現段階では調整中としているが、新型コロナが令和5年度の上半期で収束することを前提として、令和6年度の経常収支が黒字化できるよう努めていく。それに向けた取組として、令和2年度に急性期から転換した2つめの回復期病棟をより有効に活用するためのリハビリスタッフの増員や、職員の専門性向上による診療報酬分析による収益向上、院内会議・委員会の連携、院内コミュニケーションの充実を図っていく。また、経費削減に向けては、従来からも進めているベンチマーク活用による医療材料費の削減や、患者確保に向けたレスパイト入院の促進、不妊治療の実施、透析治療の機能拡充などを図ってまいりたい。

**(資料2-3) 具体的対応方針(役割)における半田市立半田病院・常滑市民病院の地方独立行政法人化・経営統合後の診療機能分担について**

**○半田市立半田病院・常滑市民病院 統合準備室 永井徹 主幹**

(渡邊和彦委員、中川隆委員の代理説明)

- ・ 半田市と常滑市では、半田病院と常滑市民病院が令和7年4月に地方独立行政法人を設立し経営統合を行うこととしている。これまで、両病院の診療等の統合にかかる議論を重ねてきたが、令和5年1月に開催した半田市立半田病院・常滑市民病院経営統合会議によって、両病院の経営統合後の診療機能について決定した。この診療機能の変更等が地域医療構想への影響があるため、地方独立行政法人化並びに経営統合後の両病院の診療機能等の説明させていただく。
- ・ スライドの2が、本日の資料の内容であるが、時間の都合上、診療機能分担についてのみ説明し、その他については資料のみで説明を省略させていただく。
- ・ 先ず、スライドの6、こちらは、半田病院と常滑市民病院の地方独立行政法人化と経営統合の主なメリット3点である。
- ・ 一つ目は、「急性期から回復期まで切れ目のない医療を提供」できること。両病院で急性期医療と回復期医療を分担し、連携を図っていくことで良質な医療を提供可能とするものである。
- ・ 二つ目は、「医療従事者の確保、人事管理の弾力化」。診療機能分担や機能集約を行うことで、医療従事者の働き方の効率化を図り、人材確保につなげるものである。
- ・ 三つ目は、「診療機能分担、弾力的な予算執行による効率的な病院運営」。診療機能分担により、「ヒト・モノ」の効率化を図り、また弾力的な予算執行を通じて患者サービス向上を図ることが可能となる。
- ・ 次に、地方独立行政法人化・経営統合後の診療機能分担(案)の具体的内容について説明する。スライドの9、こちらは昨年度の令和3年度までに決定した両病院の診療機能分担(案)の主な事項を記載してある。(新)半田病院には、急性期機能・診療科を集約し、(新)常滑市民病院は、回復期機能、新興感染症対応などを行うこととし、救急・外

科の手術等は全て（新）半田病院で実施するとして検討を進めてきたため、これまでの知多半島の具体的対応方針における常滑市民病院の救急については、「協議中」とされていた。

- ・スライドの10は、令和3年度までに決定した診療機能分担（案）の中で、課題となった事項をまとめたもので、両病院の診療機能を最適化し、常滑市民病院の救急機能を縮小することの影響で大きく三つの課題がある。
- ・その一つ目が常滑市民病院の地域包括ケア病棟が基準を満たせなくなること。二つ目が常滑市民病院の特定感染症指定医療機関が基準を満たせなくなること。三つ目が常滑市民病院の基幹型臨床研修病院の基準を満たせなくなること。そのため、公立病院経営強化プランのガイドラインにおける役割・機能の最適化とは方向性が異なるが、令和4年度に診療機能分担（案）の見直しを行うこととした。
- ・スライドの11が、それらの課題に対応するため、令和4年度に見直しを行った診療機能分担（案）である。経営統合後は、（新）半田病院は変更ないが、（新）常滑市民病院は、平日日中のみ救急を受入れすることとした。また、（現）常滑市民病院の2次救急病院群輪番制当番分は（新）半田病院で実施する予定とし、2次救急病院群輪番制の当番については、先月開催された知多地域第2次救急医療対策事業連絡協議会で承認されている。
- ・以上のように、公立病院経営強化ガイドラインに沿って両病院の統合を進めていくと、いくつかの施設基準等を満たさなくなり、両病院の診療機能の最適化や経営の効率化を図るできなくなることから、今後の課題と考えている。
- ・次にスライドの12から20までの、「経営統合後の各診療科の機能分担（案）」及び、スライド21以降の「半田病院の新病院建設について」については、資料をもって説明に代えさせていただく。

○委員長（半田市医師会 竹内一浩会長）

- ・ただ今の事務局及び病院からの説明につきまして、意見や質問がありますか。

○西知多薬剤師会 会長 井上正人委員

- ・地理に不案内なため教えてほしいのだが、新しい半田病院への道路はどうなっているのか。

○半田市立半田病院 院長 渡邊和彦委員

- ・運動公園の東側に建設予定だが、知多半島道路の半田中央インター近くにあり、北側には半田と常滑を結ぶ知多横断道路がある。市場もあり、それらに沿った常滑から半田に抜ける生活道路もある。道路の整備については、半田市の方がすすめている。

○西知多薬剤師会 会長 井上正人委員

- ・災害時に道路が使えなくなるような時に、う回路等があるのか。

○委員長（半田市医師会 竹内一浩会長）

- ・運動公園への道路として北側、南側からそれぞれあるが、今後の交通については、半田市がしっかり考えられていると思う。

#### ○委員長（半田市医師会 竹内一浩会長）

- ・他にご意見等はないので、各公立病院経営強化プラン（案）については、特に意見等なしとして、資料２－１「公立・公的医療機関の具体的対応方針」については、常滑市民病院の救急は残る形で、承認してよろしいか。  
賛成の方は、挙手をお願いします。  
挙手全員と認め、本議案は全員一致で可決されました。

#### 【議題（２）】

##### 有床診療所の具体的対応方針の決定について（資料３－１、資料３－２）

##### （資料３－１）有床診療所の具体的対応方針の決定について

##### （資料３－２）友田クリニックにおける開設者変更について

##### ○事務局説明（半田保健所）

- ・資料３－１「有床診療所の具体的対応方針の決定について」は、令和４年３月２４日付け厚生労働省医政局通知「地域医療構想の進め方について」において、民間医療機関についても２０２５年に向けた具体的対応方針を策定することとされ、今回資料が作成できた有床診療所から行うもの。
- ・知多半島構想区域内の１８の有床診療所から報告された２０２１年度、令和３年度の病床機能報告をベースに、役割を一覧にまとめて作成したものである。
- ・有床診療所の病床の役割としては、役割①、病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能、②専門医療を担って病院の役割を補完する機能、③緊急 時に対応する機能、④在宅医療の拠点としての機能、⑤終末期医療を担う機能の５つが挙げられる。
- ・複数回答が可であり、①については８診療所、②については１２診療所、③については８診療所、④については６診療所、⑤については３診療所が役割を担うと回答されている。
- ・役割の傾向としては、概ね、主たる診療科が眼科、産婦人科の診療所において、②専門医療を担って病院の役割を補完する機能の役割を担うと回答があり、主たる診療科が内科、整形外科の診療所においては、各医療機関での体制に応じ、①から⑤まで様々な機能を担うと回答をいただいている。
- ・また、１２番「友田クリニック」において、今年８月に開設者が変更される予定との報告があったため、資料３－２「友田クリニックの開設者変更について」を説明する。
- ・令和３年５月１１日付け愛知県保健医療局長通知「地域医療構想の進め方に関する考え方の整理」において、個人間の継承を含み開設者を変更する医療機関を把握した場合は、開設の許可等を行う前にその内容を推進委員会で共有することとなっているため、報告、情報共有させていただく。

- ・友田クリニックにおいては、代替わりによる継承であり、2025年における病床数及び病床の機能、専門医療を担う役割について特に変更を伴うことはないとのことである。

#### ○委員長（半田市医師会 竹内一浩会長）

- ・ただ今の事務局及び病院からの説明につきまして、意見や質問がありますか。
- ・他にご意見等はないようなので、承認してよろしいか。  
賛成の方は、挙手をお願いします。  
挙手全員と認め、本議案は全員一致で可決されました。

#### 【報告事項（1）】

##### 外来機能報告・紹介受診重点外来について（資料4）

##### （資料4）外来機能報告・紹介受診重点外来について

#### ○事務局説明（半田保健所）

- ・この資料は、今年度第1回の本委員会において、書面開催により一度報告をさせていただいているが、スケジュールが変更となったため、今回改めて、説明をさせていただく。
- ・資料左上段、令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立・公布され、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、外来機能報告等が医療法に位置づけられ、昨年・令和4年4月1日から施行となった。
- ・この法律の具体的な内容について、①対象医療機関は、一般病床や療養病床を持つ病院又は有床診療所が該当となる。都道府県に対して、外来医療の実施状況を報告いわゆる外来機能報告を行うことになる。②この外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。③協議の中で「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関として「紹介受診重点医療機関」を明確化する。つまり公表を行う。
- ・これは、患者が医療機関を選択するに当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中で、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じていることから、患者の流れの円滑化を図るため、「医療資源を重点的に活用する外来」の機能に着目し、「紹介受診重点医療機関」を明確化することとしたものである。
- ・「医療資源を重点的に活用する外来」とは、NDBデータ(厚生労働省保険局において管理されている、いわゆるナショナルデータベース)で把握できる項目とし、国が示している例示としては、・医療資源を重点的に活用する入院前後の外来(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)となっている。
- ・資料左下側のイメージ図の左側にあります「かかりつけ医機能を担う医療機関」が右側にあります「紹介受診重点医療機関」に外来患者を紹介することで、「医療資源を重点的

に活用する外来」を基本とする医療機関を明確化し、病院の外来患者の待ち時間の短縮、勤務医の外来負担の軽減などを図っていくものである。

- なお、「紹介受診重点医療機関」を協議する「地域の協議の場」については、本委員会を活用することが可能となっている。
- 資料右上「1 紹介受診重点医療機関の基準」については、国が作成した外来機能報告等に関するガイドラインによると、医療機関の意向が第一であることが原則であり、「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）」として、初診のうち「医療資源を重点的に活用する外来」が40%以上かつ再診のうち「医療資源を重点的に活用する外来」が25%以上が該当となる。
- 「紹介率及び逆紹介率の基準」については、紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上が該当となる。
- 「地域の協議の場」での協議の方法としては、医療機関の意向と重点外来基準を踏まえ、地域医療構想推進委員会において、紹介受診重点医療機関とするかの協議を行う。医療機関の意向と地域医療構想推進委員会での結論が最終的に一致したものに限りまして、「紹介受診重点医療機関」とし、県において公表を行う。
- 「紹介受診重点医療機関」の選定について、「重点外来基準」を満たし、医療機関が意向を有する場合は、①「紹介率及び逆紹介率の基準」を参考に「紹介受診重点医療機関」とする。②「重点外来基準」は満たさないが、医療機関が意向を有する場合は、「紹介率及び逆紹介率の基準」を参考に協議を行う。③「重点外来基準」は満たすが、医療機関が意向を有しない場合は、「紹介率及び逆紹介率の基準」を参考に1回目の地域医療構想推進委員会で協議を行い、2回目の地域医療構想推進委員会に向けて改めて意向を確認する。
- 「2 スケジュール」、紹介受診重点医療機関選定に関する主なスケジュールについて、当初のスケジュールでは9月に国から対象医療機関へ外来機能報告の依頼がされ、11月末を各医療機関の外来機能報告の報告期限としていたが、一部報告について、報告開始が延期されて、延期後のスケジュールとしては、延期されていた報告につきまして、改めて、この2月下旬から3月上旬に開始され、報告期限が3月中になる予定である。
- したがって、当初のスケジュールでは1月から3月の間に地域医療構想推進委員会で協議を行う予定としていたが、報告期限の延期により地域医療構想推進委員会での協議が5月から7月頃に遅れる予定となる。
- また、地域医療構想推進委員会での協議後、医療計画課のホームページにより公表を予定している。
- スケジュールの詳細が決まったら、保健所を通じ、委員の皆様、医療機関には改めてお伝えする。

## 【報告事項（2）】

特定労務管理対象機関の指定について（資料5-1、資料5-2）

（資料5-1）特定労務管理対象機関の指定について

（資料5-2）制度概要

## ○事務局説明（保健医療局医務課地域医療支援室）

- ・「1 制度概要」について、改正された労働基準法により、医師の時間外・休日労働の上限が2024年度から原則年960時間、月100時間未満となるが、地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、特定労務管理対象機関（B・連携B・C-1・C-2）として都道府県が指定した医療機関においては、追加的健康確保措置を実施した上で年1860時間が上限となる。制度の詳細は、資料の3ページ目にまとめている。
- ・次に、「2 指定に係る手続きの流れ」について、詳細の説明は省略させていただくが、医療機関勤務環境評価センターの評価を受審した医療機関から県へ指定申請があると、本委員会、地域医療対策協議会、医療体制部会、医療審議会を経て医療機関を指定する。2024年度から上限規制の適用が開始されるので、来年度中に必要な医療機関を全て指定する予定である。
- ・次に、2ページの「3」について、県内病院の2024年度以降に適用を希望する水準だが、県全体で35件、本構想区域内では3つの医療機関が指定を検討しているという状況である。あくまでも医療機関の希望をお聞きしているもので、実際に申請されるものとは変わる可能性もある。
- ・最後に、「4 今後の協議」について、指定をするに当たっては、あらかじめ医療審議会の意見を聴かなければならないとされているが、地域医療構想との整合性を確認する必要もあることから、B・連携Bについて本委員会及び地域医療対策協議会で内容を御確認いただいた上で、医療審議会の意見を聴くことを考えている。
- ・該当医療機関から申請があると、指定の方針を県より提示するので、来年度の本委員会での御協議をお願いします。

## 【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計画について（資料6）

（資料6）愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用計画について

## ○事務局説明（半田保健所）

- ・令和2年3月に策定された愛知県外来医療計画においては、医療機器をより効率的に活用していくため、対象となる医療機器を新設・更新する場合には、管轄保健所に共同利用計画を提出し、協議の場で確認することとされており、書面開催いたしました前回委員会から令和5年1月26日までに、2つの医療機関から計画の提出があったので、報告する。
- ・対象機器とは、CT、MRI、PET、リニアックやガンマナイフといった放射線治療、マンモグラフィで、共同利用する医療機関については、今後、県のウェブページで公表することとなっている。

（質疑等なし）

## 【その他】

○常滑市民病院 小羽正昭 事務局長（中川隆委員の代理説明）

- ・先ほど統合準備室からの説明について、補足をさせていただく。半田病院との経営統合を進める中であって、法人としての経営を考える上においては、診療機能を効率的に集中させる方がより効果的であり、その視点で考えられてきた診療機能の分担案がこれまでのものであった。これは、経営強化プランが示す理念に合致するものであった。
- ・一方で、常滑市民病院にその重要性から統合後も残していく必要がある特定感染症や地域包括ケアなどの診療機能を踏まえたときに、今説明があったように施設基準が満たせないことが検討を進める中で明らかになった。そのため、診療機能分担案を見直さざるを得なくなったものである。
- ・今回の診療機能分担案の見直しは、現行制度の枠の中での統合を考える場合に、このようにせざるを得ないとしたものであり、今後、統合を進める中において、さらに現行の法令や規制の枠組みの中では解決できない事項も生じるのではないかと考えている。
- ・本日の会議にご参加の皆様には、統合においてこうした課題が出ていることをまずはご承知置きいただければと思う。
- ・また、現行法令等による対応が難しいのであれば、法規制の枠組みを取り払うような手段を検討してはどうかとする話も、常滑市民病院の開設者である常滑市長からも受けており、そうした現行制度を変更していただけるような働きかけもしていきたいと考えている。皆様からご助言等をいただければと思う。

#### ○委員長（半田市医師会 竹内一浩会長）

- ・経営統合をするにあたっては、なかなか既存の枠組みでは行えず、当初の目指していた部分から少し違うところが出てきたというお話であるが、こういった枠組みを変えることはこちらの委員会の所管の対象外であり決定することはできない。そのため、この委員会からはこういった意見があったことを県庁等へ報告させていただくこととしたい。

#### （５）閉会