

令和7年度第1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7年8月4日（月）午後1時30分から午後2時30分まで
- 2 場 所 半田市医師会健康管理センター ドック棟 大ホール
- 3 出席者 出席者名簿のとおり
（構成員31名中、代理出席12名を含め30名出席、うち代理による重複1名、欠席者0名）
- 4 傍聴人 2名
- 5 議 題
 - （1） 公立病院経営強化プランについて（地方独立行政法人知多半島総合医療機構）
 - （2） 病床機能区分の変更について（知多半島総合医療センター）
 - （3） 小嶋病院2025プランについて
 - （4） 回復期病床整備事業について

6 報告事項

- （1） 医療施設等経営強化緊急支援事業（病床数適正化支援事業）について
- （2） 外来医療計画に係る医療機器の共同利用計画について
- （3） 令和7年度の病床整備について

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、半田市医師会中條武秀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、一部非公開とした。
- （4） 議事内容

【議題（1）】

公立病院経営強化プランについて（地方独立行政法人知多半島総合医療機構）
（資料1-1～3、参考資料1）

○事務局説明（半田保健所）

- ・ 議題（1）と議題（2）は、どちらも地方独立行政法人 知多半島総合医療機構の公立病院経営強化プランに関することになりますので、併せて御説明させていただきます。
- ・ まずは「公立病院経営強化プラン」についてです。令和4年3月に発出された総務省通知により、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ました。

- ・それにより、前身である半田市立半田病院と常滑市民病院の公立病院経営強化プランにつきましては、令和4年度第2回の当推進委員会にて承認をされているところです。
- ・この度、令和7年4月1日に地方独立行政法人 知多半島総合医療機構が設立されたことに伴い、知多半島総合医療センター及び知多半島りんくう病院に関する公立病院経営強化プランを御提出いただきました。
- ・参考資料1を御覧ください。地域医療構想を進めるにあたり、本通知「地域医療構想の進め方に関する考え方の整理について」に基づき実施しているところです。
- ・「1. 個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応について」の下線部を御覧ください。個別の医療機関が構想区域において現在担っている役割や医療機能ごとの病床数を変更する場合には、公立病院経営強化プラン、公的医療機関等2025プラン、その他の医療機関の事業計画等の策定や改定について、推進委員会にて協議することとされております。
- ・この通知に基づき、議題（1）は、知多半島総合医療機構から御提出いただきました公立病院経営強化プランについて、委員の皆様方に御協議いただきます。
- ・続いて議題（2）では、知多半島総合医療センターの病床機能区分の変更について御協議いただきます。
- ・議題（1）（2）ともに御担当者から御説明をいただいたのち、委員の皆様方からの御質問等の時間を設けさせていただきます。
- ・また、「推進委員会で協議を行う際には、事前に愛知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において説明を行うことが望ましい」とされていることから、議題（1）（2）ともに、7月5日に行われた知多半島地域医療連携推進協議会にて御説明をいただいております。議長より、その際の質疑や意見交換の状況について御報告いただいたのち、委員の皆様方に御協議いただきます。説明は以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・次に、知多半島総合医療機構から説明をお願いします。

○知多半島総合医療機構 坂元本部長

- ・当機構は、地方独立行政法人として令和7年4月1日に設立。同日、知多半島総合医療センターと知多半島りんくう病院の診療機能分担や数値目標を定めた、5年間の中期計画を理事会と両市議会で御承認いただいております。
- ・この地域医療構想推進委員会では、御説明がなかったということで、今回議題として提出させていただいたものであります。
- ・それでは、知多半島総合医療機構第1期中期計画及び経営強化プランについて御説明をいたします。資料1－1の概要版を御覧いただきたいと思います。
- ・第1期中期計画につきましては、設立団体である半田・常滑市から指示された中期目標に基づき、知多半島総合医療センターと知多半島りんくう病院の両病院で機能分担し、急性期から回復期まで切れ目ない医療体制を持続的に提供するよう、法人が作成した具体的な数値目標となっております。

- ・経営強化プランは、公立病院経営強化ガイドラインにおいて、策定を要請されている事項のうち、法人の中期計画において、不足している部分を補足する内容となっております。両計画合わせて、公立病院が策定する経営強化プランとお考えいただきたいと思います。
- ・それではプランの概要について御説明します。まず、計画期間は令和7年4月1日から令和12年3月31日までの5年間であります。
- ・項番1、役割機能の最適化と連携の強化では、知多半島総合医療センターが救命救急センターを核として、高度医療や災害地域医療を提供する一方、知多半島りんくう病院では、主として回復期や訪問看護を用いた在宅までの医療、また高度生殖医療や感染症医療を担うこととして、役割分担し連携を図りながら、(1)の救急医療から(9)高度生殖医療までを数値目標を定めて提供することとしております。
- ・項番2、医師・看護師等の確保と働き方改革では、長時間労働の縮減、育児や介護支援の充実を図り、働きやすい職場づくり、人材の確保・育成に取り組み、働きがいのある組織風土の醸成を図ることとしております。
- ・項番3、経営形態の見直しでは、両病院で令和7年度より地方独立行政法人化をスタート。そのメリットである、迅速な意思決定や弾力的な予算執行などを最大限活かし、効率的な病院運営に取り組んでまいります。
- ・項番4、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組みでは、感染拡大時でも救急医療体制を確保できるよう、感染部門や救急部門が中心となり、日頃から訓練を行ってまいります。
- ・項番5、施設・設備の最適化では、両病院の機能やニーズ、課題を総合的に判断して、導入する機器の重複を避け、検査の集約化をはじめ、人工知能やロボットによる省力化を図ることとしております。
- ・項番6、経営の効率化等では、(1)から(5)まで、公立病院から法人になったメリット、意思決定の早さ、弾力的な予算執行、1つの法人が2つの病院を運営するスケールメリットを活かして、経営効率化を図っていくこととしており、計画の3年目から黒字化を収支目標としております。
- ・資料1-2、第1期中期計画の中身につきましては、具体的な取り組み内容と、統合前の令和4年、5年、6年度の診療実績等、その後、5年間の数値目標を上げております。
- ・これらの計画は、両病院の院長及び幹部職員で協議し、まとめた役割分担や目標となっております。
- ・資料1-3、経営強化プランは、中期計画には盛り込んでおりませんが、公立病院の経営強化プランに必要な項目を補完するものとして、作成したものとなっております。
- ・各病院の診療科目、機能別病床数、設置団体からの運営費負担金の考え方、各病院ごとの経営資料、各年度の収支計画などを掲載しております。
- ・なお、この計画は、それぞれの病院が令和6年度中に協議した結果をまとめたものであり、独法化による運営で、更なる機能分担や見直し、変更もあり得ますが、計画変更するようなことがあれば、改めて御協議いただきたいと思います。
- ・以上、御承認いただきますよう、よろしく願いいたします。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・ただ今の事務局及び病院からの説明につきまして、質問がありますか。

○公立西知多総合病院 吉原院長（委員）

- ・質問ですが、資料1－2の5ページから（1）救急医療のことが書かれていまして、知多半島総合医療センターの方が3次救急、知多半島りんくう病院の方が2次救急として高齢者救急といったことに対応するようなことが書かれていますが、7ページの救急医療の目標値が、知多半島総合医療センターの方しか書かれておらず、知多半島りんくう病院の方は全く書かれていませんが、そこはどういうお考えなのかと、
- ・救急医療の提供体制が、知多半島総合医療センターの方は24時間365日、知多半島りんくう病院が平日日中ということですが、夜間など知多半島りんくう病院がやっていない時間帯の高齢者救急に関しては、知多半島総合医療センターの方で対応するという考え方なのでしょうか。

○知多半島総合医療センター 渡邊理事長（委員）

- ・吉原先生が言われましたけれども、文面の5ページでは、軽症患者に対し初期救急医療を提供するとともに、2次救急医療機関として、と記載はありますが、2次救急全部という意味ではもちろんございません。
- ・基本的には、昼間に比較的軽症の救急患者、かかりつけで例えばウォークインで来る患者、あるいは救急車でも比較的重症でない患者を受け入れましょうという意味です。
- ・知多半島りんくう病院の方では、休日それから夜間に関しましては、救急をやっておりません。
- ・あえてそういう意味から、救急に関する目標値を知多半島りんくう病院の方で提示するのは、いかがなものかという意見があり、救急をメインにする病院ではございませんので、あえて目標値の表は作っておりません。
- ・基本は知多半島総合医療センターの方が救急になります。知多半島りんくう病院の方は、全くしないというわけではないですが、中等症、軽症の人で診れる患者を診ていきましようということでございます。

○知多半島総合医療センター 岡田院長

- ・追加ですが、例えば、知多半島りんくう病院にかかっていた方が、夜中に何か具合が悪くなったらどうしようということが想定されますが、それも知多半島総合医療センターに来ていただいて。知多半島総合医療センターのER（救急外来）では、知多半島りんくう病院のカルテが閲覧できるようになっておりますので、普段のかかりつけの状況がどうだったかというのも確認できる体制を取っております。

○公立西知多総合病院 吉原院長（委員）

- ・施設の患者さんが休日夜間に運ばれてくることが多いので、第1期中期計画を見ると、3次救急を知多半島総合医療センターが中心でやり、高齢者救急を知多半島りんくう病院がやると書いてあったため、そのあたりどうするのかと思いお聞きをしました。

○知多半島総合医療センター 渡邊理事長（委員）

- ・知多半島りんくう病院の高齢者救急については、今後としての記載であり、現状としては記載しておりません。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・本議題は、7月5日に行われた知多半島地域医療連携推進協議会で事前に説明されていると伺っておりますが、質疑や意見交換等はいかがだったのでしょうか。議長である知多半島総合医療センター岡田先生、お願いします。

○知多半島総合医療センター 岡田院長

- ・協議会では、知多半島総合医療機構より資料に沿って説明がありまして、出席者全会一致で承認をいただきました。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・それでは、協議に移ります。地方独立行政法人知多半島総合医療機構には、公立病院経営強化プランについて、御意見を参考にプランの策定を進めていただくということで、承認される方は挙手をお願いします。

（挙手全員）

挙手全員と認めます。本議案は全会一致で可決されました。

では、事務局において、承認という事で今後の事務処理をお願いします。

【議題（2）】

病床機能区分の変更について（知多半島総合医療センター）（資料2）

○知多半島総合医療機構 坂元本部長

- ・知多半島総合医療センター病床機能区分の変更につきまして御説明をさせていただきます。資料2を御覧ください。
- ・令和元年度開催の地域医療構想推進委員会では、新病院は高度急性期病床33床、急性期病床383床、合計416床でスタートする計画で御承認を得ておりました。
- ・しかしながら、新生児治療回復室6床の施設基準体制、小児科医師の不足によるものがありますが、人的整備をすることができなかったことから、当面は高度急性期病床を6床減らし27床で、急性期病床を6床増やして389床として、運用するものであります。
- ・表1は以前の計画時、(A)の現在、(B)の病床数であり、トータルは変わっておりませんが、高度急性期病床が減り、急性期に変えている表であります。
- ・表2・表3は、知多半島構想区域における機能別必要病床数及び過不足分を示す表となっております。急性期病床が余っているという計画となっております。
- ・今後もできるだけ早期に高度急性期への変更ができるよう努めてまいります。よろしく御承認いただきますようお願いいたします。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・ただ今の病院からの説明につきまして、質問がありますか。

（特になし）

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・本議題についても、7月5日に行われた知多半島地域医療連携推進協議会で事前に説明されていると伺っておりますが、質疑や意見交換等はいかがだったでしょうか。議長である知多半島総合医療センター岡田先生、お願いします。

○知多半島総合医療センター 岡田院長

- ・先ほど説明がございましたように、高度急性期病床、実際にはGCU（新生児治療回復室）6床を減らして、その分を急性期病床で調整するというプランが協議会で可決されました。人的リソース不足で病床計画が変更されたということになりました。こちらも出席者全会一致により承認をいただきました。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・それでは、協議に移ります。知多半島総合医療センターの病床機能区分の変更について承認される方は挙手をお願いします。

（挙手全員）

挙手全員と認めます。本議案は全会一致で可決されました。

では、事務局において、承認という事で今後の事務処理をお願いします。

【議題（3）】

小嶋病院2025プランについて（資料3-1～2）

○小嶋病院 川崎事務局長

- ・本日は、令和5年度第2回知多半島構想区域地域医療構想推進委員会にて御承認いただきました、当院2025プランの記載に不備がございました。
- ・まずはこの点につきましてお詫び申し上げますとともに、記載の訂正につきまして御説明を申し上げます。この度は記載の不備をいたしましたこと、深くお詫び申し上げます。
- ・今回、後の議題でも挙げさせていただいております、回復期病床整備事業の補助金申請を進めるにあたり、県との調整過程で、令和5年度第2回知多半島構想区域地域医療構想推進委員会にて御承認いただいたプラン内容に一部誤りがある旨を7月24日に医療計画課様より御指摘を受けました。
- ・御承認済みの内容を訂正することは、重大な過失だと認識しております。

- ・また、プランの修正には知多半島地域医療連携推進協議会での事前協議が必要であることも重々承知しておりますが、7月5日に当該協議会はすでに終了しており、このままでは、補助金申請の期限に間に合わない状況となっております。
- ・そのため、やむを得ず7月29日、同協議会代表幹事の知多半島総合医療センター岡田院長様の元へ直接伺い、御説明の上、御承認を賜った次第でございます。
- ・訂正内容は、資料3-2「小嶋病院2025プラン」2ページ目の小嶋病院の基本情報です。
- ・訂正前は、現状回復期120床うち休床60床、慢性期120床うち休床60床と記載しておりましたが、訂正後は資料3-2のとおり、回復期60床、慢性期180床うち休床120床と訂正いたしました。
- ・別途資料3-1正誤表も御用意しております。修正箇所は下線で明記しております。
- ・この誤記は、新病院を基準として記載した際に、休床の一部病床数を誤って新病院の病床機能に対して適用したことによるものです。なお、これ以降の当院2025プランにおいて、病床機能の差に誤りはございません。
- ・また、毎年提出しております病床機能報告では、回復期60床、慢性期60床、休床120床として申告しており、休床前も回復期60床、慢性期180床として御報告しておりました。
- ・当院の確認不足により、推進委員会並びに関係各所の皆様に御迷惑をおかけしたこと、重ねてお詫び申し上げます。
- ・改めまして、修正した内容について御理解と御承認を賜りますようお願い申し上げます。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・ただ今の病院からの説明につきまして、御意見や質問はありますか。

（特になし）

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・県医療計画課へお尋ねしますが、過去にこの推進委員会で承認したプランの、現状の機能別病床数を誤字修正することについては、どうお考えでしょうか。

○県医療計画課 井城課長補佐

- ・参考資料1にもございましたが、個別の医療機関が構想区域において現在担っている役割や医療機能ごとの病床数を変更する場合には、必要に応じて、医療機関のプラン策定や改定について依頼し、推進委員会にて提示の上、協議することとしております。
- ・そのため、通常は将来の役割や機能ごとの病床数について、推進委員会で協議するものでございますが、現状の記載部分に誤りがあるのであれば、現プランを御承認いただきました、知多半島構想区域地域医療構想推進委員会での説明と修正の承認が必要だと考えます。よろしくお願いします。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・それでは、協議に移ります。小嶋病院2025プランの誤字修正について承認される方は挙手をお願いします。

（挙手全員）

挙手全員と認めます。本議案は全員一致で可決されました。

【議題（４）】

回復期病床整備事業について（資料４－１～３）

（議事内容については、非公開のため、記載せず。）

【報告事項（１）】

医療施設等経営強化緊急支援事業（病床数適正化支援事業）について（資料５）

（議事内容については、非公開のため、記載せず。）

【報告事項（２）】

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）

○事務局説明（半田保健所）

- ・資料６を御覧ください。「１ 概要」です。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、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新たに設置または更新する場合には、管轄保健所に共同利用計画を御提出いただき、推進委員会で確認することとされております。
- ・対象医療機器は、ＣＴ、ＭＲＩ、ＰＥＴ、リニアックやガンマナイフといった放射線治療とマンモグラフィです。
- ・「２ 提出のあった共同利用計画について」です。前回、令和６年度第２回推進委員会での報告以降、令和７年７月１５日までの間に、５医療機関から計１１件の提出があり、うち１件が共同利用を行うものでした。詳細につきましては、表に記載されている通りです。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・このことにつきまして、質問はありますか。

（特になし）

【報告事項（３）】

令和７年度の病床整備について（資料７、参考資料２～４）

○事務局説明（半田保健所）

- ・資料7を御覧ください。7月9日付けで、愛知県医師会、愛知県歯科医師会、愛知県薬剤師会のほか、下の四角囲みに記載のとおり、愛知県病院協会、愛知県医療法人協会、愛知県精神科病院協会、愛知県看護協会、愛知県保険者協議会に対して通知されております内容について、御報告させていただきます。
- ・本県の病床整備につきましては、「愛知県病院開設等許可事務取扱要領」に基づき実施しておりますが、構想区域において真に必要な病床整備が進められるよう「病床整備に関する考え方」を定め、原則、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しているところです。
- ・しかしながら、6月6日の自民・公明・維新の三党合意において、人口減少等により不要となると推定される約11万床について、2年後の新たな地域医療構想までに削減を図るとしている状況などを踏まえ、更に慎重に対応する必要があるとして、今回、通知が発出されました。
- ・具体的には、4段落目の「つきましては」以降になりますが、「病床整備に関する考え方」においては、「構想区域において不足する医療機能以外の医療機能に係る病床を整備するときは、その必要性について、慎重に検討を行うこと」とされております。つまり、高度急性期や急性期の病床整備は慎重に検討を行うこととされておりますが、今年度につきましては、構想区域において不足する医療機能に係る病床、すなわち回復期や慢性期病床を整備する場合も含め、「新たな地域医療構想」の策定を待たずに整備が必要な病床であるか、或いは当該地域において他の医療機関や介護施設を活用したうえで、更に病床整備が必要であるかなど、その必要性について慎重に検討を行うこととされております。
- ・通知の一番下の段落の「なお書き」につきましては、新たに病院を開設しようとする病床整備計画への対応として、医療従事者の確保や計画の確実性を重視するとともに、この地域の医療提供実績なども十分に考慮して、病床整備計画者に具体的な説明を求めることとされております。
- ・参考資料2を御覧ください。今年度は、12月に予定されております病床整備計画の受付に先立ち、6月2日から7月4日までの期間、病床整備の意向調査が実施されておりましたが、当構想区域では病床整備の意向はございませんでした。
- ・ただし、今後、病床整備の受付前までに事業者から計画提出の意向があった場合には、対応につきまして医師会や病院団体協議会に御相談させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

○委員長（半田市医師会 中條会長）

- ・このことにつきまして、質問がありますか。

（特になし）

（5）閉会