

令和4年度第2回 西三河北部構想区域 地域医療構想推進委員会 会議録

1 日時

令和5年1月30日（月） 午後2時から午後3時30分まで

2 場所

豊田加茂医師会館 2階 講堂

3 出席者

別添出席者名簿のとおり

4 傍聴人

4名

5 議事等

(1) 説明事項

西三河北部医療構想区域地域医療構想推進委員会について

(2) 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】

イ 公立病院経営強化プランについて【非公開】

ウ 具体的対応方針（役割）の決定について

(3) 報告事項

ア 外来機能報告・紹介受診重点外来について

イ 特定労務管理対象機関の指定について

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 豊田東リハビリテーション病院の事業譲渡について

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4年度第2回西三河北部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です。どうぞよろしく願いいたします。はじめに、衣浦東部保健所 丸山所長より御挨拶を申し上げます。

○事務局（衣浦東部保健所 丸山所長）

本日は、お忙しい中、西三河北部構想区域 地域医療構想推進委員会にご出席いただきまして、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御理解と御協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。

さて、本県では、「愛知県医療ひっ迫防止緊急アピール」により新型コロナウイルス感染症の感染拡大 抑制に取り組んでまいりました。しかしながら、新規陽性者数や、病床使用率は依然として高い水準にあり、大変厳しい状況が続いております。こうした中、委員の皆様におかれまして、ご出席をいただき、心から感謝申し上げます。

本日は、「非稼働病棟を有する医療機関の今後の見通しについて」、「公立病院経営強化プランについて」、「具体的対応方針」の3つの議題をご協議頂く予定としております。また、報告事項として、「外来機能報告・紹介受診重点外来について」など4項目の説明がございます。限られた時間ではございますが、忌憚のないご意見をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。

○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ございます。まず事前に配布させていただきました資料は、「会議次第」、「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」、「資料1 西三河北部構想区域地域医療構想推進委員会について」、「資料4 具体的対応方針（役割）の決定について」、「資料5 外来機能報告・紹介受診重点外来について」、「資料6 特定労務管理対象機関の指定について」、「資料7 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」でございます。

次に、本日配布させていただいた資料は、「出席者名簿」、「配席図」、「資料2-1 非稼働病棟の今後の対応について（医療法人純正会 名豊病院）」、「資料2-2 2025プラン（医療法人純正会 名豊病院）」、「資料3-1 みよし市民病院 経営強化プラン（概要版）」、「資料3-2 みよし市民病院 経営強化プラン」、「資料8 豊田東リハビリテーション病院 病院概要」でございます。時点の記載に誤り等がありましたので、資料4については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、本日配布いたしました資料のなかで「資料2」、「資料3」、「資料8」につきましても、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ください。

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ご紹介すべき所ですが、時間の関係もございますので、お手元の「出席者名簿」及び「配席図」をもちまして、ご紹介に代えさせていただきます。

次に傍聴人でございますが、本日は傍聴人が4名おられますのでご報告いたします。傍聴人におかれましては、お手元の傍聴人心得を順守してくださるようお願いいたします。

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こととされています。事務局としましては、豊田加茂医師会長の加藤様を、委員長に推薦したいと思っておりますが如何でしょうか。

○委員

異議なし

○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。皆さまの総意ということで、委員長は加藤様をお願いしたいと存じます。それでは加藤様、お願いいたします。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

豊田加茂医師会の会長の加藤です。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存じますので、皆様方のご協力を宜しくお願いいたします。議事に入ります前に、公開、非公開の説明を事務局よりお願いいたします。

○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、議題2及び、報告事項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（豊田加茂医師会 加藤会長）

委員会の成立について、事務局から報告をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

本委員会の委員の人数は15名でございます。現在の出席委員は11名、うち委任状による代理出席者が1名です。欠席は4名でございます。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します。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

本日は議題に入ります前に、事務局から説明事項があるとのこと。事務局の方、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）

当保健所が管轄しております、西三河南部西 地域医療構想推進委員会の本年度第1回目の委員会におきまして、地域医療構想推進委員会という名称の会議に参加しながら、地域医療構想の全体像や、この地域のビジョンのようものが、そもそも分からないとのご指摘をいただきまして、先日、第2回の西三河南部西の委員会で事務局から説明し、委員の方々からのご理解を頂戴したところです。そこで、本地域の委員会におきましても、委員会の概要等につきまして、事務局から改めてご説明をさせていただきたいと思っております。

○事務局（衣浦東部保健所 前原主任専門員）

西三河南部西構想区域の本年度第1回の地域医療構想推進委員会において、本委員会の成り立ちや目的の再確認をしたい、というご要望がございました。本地域におきましても、この場をお借りして、簡単にではございますが、ご説明させていただきたく存じます。

お手元の資料をご覧ください。最初に、地域医療構想が求められるにいたった背景についてです。近年の日本の人口推移をお示ししています。日本の総人口は減少に転じていますが、65歳未満の人口の減少が著しく、高齢化率は今後上昇が続いていきます。

次のページに移ります。今後の人口減少・高齢化を踏まえて、医療ニーズの質・量の変化に対応できるよう、医療機関の機能分化・連携の必要性が求められました。そこで、平成26年から病床機能報告と地域医療構想が制度化されました。地域医療構想は、将来人口推計をもとに、2025年の医療需要と病床の必要量について、高度急性期・急性期・回復期・慢性期に分けて推計するものです。平成28年に都道府県毎の地域医療構想が策定され、平成30年から

始まった第 7 次医療計画にも位置付けられました。各医療機関からの病床機能報告をもとに、現状と 2025 年の予定数と必要量の比較を行い、各構想区域に設置された地域医療構想調整会議において、病床の機能分化・連携に向けた協議を行うこととされました。地域医療構想調整会議とは、愛知県においては、地域医療構想推進委員会のことです。医療法第 30 条の 14 に、構想区域ごとに協議の場を設け、地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うことと明記されています。

3 ページ目をご覧ください。平成 28 年に策定された愛知県地域医療構想より抜粋した、本構想区域の人口推移です。平成 37 年は、令和 7 年（2025 年）、平成 52 年は令和 22 年（2040 年）です。本区域においても、高齢化率の上昇が見込まれます。下のスライドは、本構想区域の平成 27 年度の病床機能報告と平成 37 年の必要病床数を比較した表です。平成 37 年の必要病床は、高度急性期が H27 年よりも減少し、回復期が大きく不足することが予想されます。これは県全体も同様の傾向にあります。

4 ページ目をご覧ください。地域医療構想の実現プロセスをお示しします。まず、地域医療構想調整会議で協議を行い、医療機関の機能分化や連携を進めることとされています。都道府県は、地域医療介護総合確保基金を活用して支援します。自主的な取り組みだけでは進まない場合は、医療法に定められた都道府県知事の役割を適切に発揮することとされています。具体的には、既に過剰になっている医療機能に転換しようとする医療機関に対して中止の要請を行ったり、不足している機能を担うよう要請したりといったことです。下のスライドは、平成 30 年の厚生労働省医政局地域医療計画課長通知からの抜粋です。地域医療構想調整会議の協議事項として、毎年度の、医療機関としての役割や病床数を含めた具体的対応方針のとりまとめが挙げられています。また、公立病院や公的医療機関等は「新公立病院改革プラン」、「公的医療機関等 2025 プラン」を策定することとされ、こちらはすでに実施していただいているものです。また、非稼働病棟を有する医療機関に説明を求めることなども言及されています。

5 ページ目をご覧ください。こちらは、全国の 2020 年度の病床機能報告の結果です。2015 年と比較し、特に急性期病床が減り、回復期病床が増える傾向にありました。2025 年に向けてこの傾向は緩やかに続くことが見込まれますが、2025 年の必要量と比較すると、特に回復期病床の不足が懸念されます。下のスライドはこれまでの愛知県における流れです。平成 28 年度に県計画が策定され、初回の委員会が平成 29 年 2 月に開催されました。当時の資料に右

上のような開催目的が明記されておりました。公立病院に対しては「新公立病院改革プラン」の策定が求められ、これは今回「公立病院経営強化プラン」にバージョンアップいただいています。令和元年には、病床機能の再検証を要する12病院が厚生労働省より選定され、令和4年までにすべての再検証医療機関について、合意に至っています。

6ページ目をご覧ください。今後のスケジュールです。現行の地域医療構想の対象期間は令和7年・2025年までとなっています。令和5年には都道府県で第8次医療計画・外来医療計画を策定する予定です。以上で説明を終了します。ご清聴ありがとうございました。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ただ今の説明に対し、御質問がありましたらお願いします。

それでは、続いて議事に入ります。始めに、議題1 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です。まず、事務局から状況説明をしていただきまして、本日は名豊病院にご出席頂いておりますので、名豊病院から、資料の御説明をいただきます。御説明いただいた内容に対しまして、委員の皆様から御質問をいただき、その後、審議に移りたいと存じます。議題1、議題2は非公開になりますので、傍聴人の方は退出をお願いします。

-----これより非公開-----

-----ここまで非公開-----

-----これより公開-----

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

それでは、議題3「具体的対応方針（役割）の決定について」、事務局より説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 中根主任）

資料4-1と資料4-2をお手元にご用意ください。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4-1をご覧ください。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。役割の方針については、厚生労働省が役割の項目として示した「医療計画における5疾病・5事業及び在宅医療等」を現行の医療計画別表から作成しました。病床数の方針については、昨年度、各医療機関から報告いただいた病床機能報告の結果による暫定値となっています。

資料4-2は、有床診療所の役割について、こちらも昨年度の病床機能報告からまとめたものです。つきましては、今年度の段階で、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、適当であるかご審議をお願いします。事務局からは以上です。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

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。

○愛知県地域医療構想アドバイザー 伊藤アドバイザー

資料4-1、民間病院の菊池病院の機能が救急医療となっていますが、病床機能報告では慢性期だけとなっております。慢性期から救急に流れるという理解でよろしいでしょうか。救急告示だけということでもよいと思いますが、状況をおしえてほしい。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

救急指定病院にはなっていますよね。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

こちらの表は、2025年において担う役割の方針につきまして、55:41地域保健医療計画別表より作成となっております。別表については当課で作成させていただいておりまして、最新が令和4年12月23日更新のものです。こちらの菊池病院様、寿光会中央病院様は両方とも第2次救急医療体制の搬送協力医療機関として記載があったものですから、救急医療とさせていただきます。一度確認、精査させていただきます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

お願いします。そのほか質問等ございませんか。

それでは、事務局案のとおり承認するというところでよろしいでしょうか。

○委員

<挙手全員>

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。議題3は承認となります。本議案はこれで終了します。先ほどの件に関しましては、後ほどよろしく願います。

続きまして、報告事項に移ります。報告事項1「外来機能報告制度・紹介受診重点外来医療機関について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

日ごろから、皆様方におかれましては、保健医療につきまして、多大なるご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。お手元の資料5「外来機能報告・紹介受診重点外来について」をご覧ください。

8月30日開催の第1回西三河北部構想区域地域医療構想推進委員会で「外来機能報告・紹介受診重点外来について」として、次回第2回会議におきまして「紹介受診重点医療機関」の協議を行う旨の説明をさせていただいておりましたが、国の外来機能報告が延期されたことに伴いまして、本年度中の「紹介受診重点医療機関」の協議が行えなくなりました。今後のスケジュールにつきまして、ご報告いたします。

第1回会議でもご説明いたしましたが、再度、簡単ではございますが「外来機能報告・紹介受診重点外来」につきまして、ご説明させていただきます。

資料左上段となりますが、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日から施行となりました。

具体的な内容といたしましては、①といたしまして、対象医療機関が都道府県に対しまして、外来医療の実施状況を報告、外来機能報告します。②といたしまして、外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」におきまして、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行います。③といたしまして、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、いわゆる公表をいたします。

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ますことから、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ございます。

資料 1 枚目左下側のイメージ図をご覧ください。イメージ図左側にあります「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ございます。

資料裏面に移りまして、「1 紹介受診重点医療機関の基準」でございます。

「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）」といたしまして、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%以上となります。「紹介率及び逆紹介率の基準」でございますが、紹介率 50%以上かつ逆紹介率 40%以上となります。

協議の方法でございますが、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きまして、紹介受診重点医療機関とするかの協議を行っていただきます。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、県において公表いたします。

「2 スケジュール」でございます。紹介受診重点医療機関選定に関する主なスケジュールでございますが、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おりましたが、一部報告につきまして、報告開始が延期されており、延期後のスケジュールといたしましては、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月上旬に開始されることに伴いまして、報告期限が3月中になる予定です。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おりましたが、報告期限の延期により、5月から7月頃に地域医療構想推進委員会での協議が遅れる予定となっております。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おります。スケジュールの詳細が決まりましたら、保健所を通じまして、委員の皆様方、医療機関には改めてお伝えいたします。説明は以上でございます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございました。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。

協議の場にこれが出るとか、今度の時に移るといことですね。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

そうですね、そのような形になります。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。

○委員（豊田西病院 坪井院長）

豊田西病院の坪井と申します。よろしく申し上げます。「医療資源を重点的に活用する外来」の例示のところの3つ目に、「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）」ということですが、この特定の領域に特化した機能を有する外来というのは、具体的にはどんな外来を想定されているのでしょうか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

ここでは国の例示をそのまま持ってきておりまして、この「紹介患者に対する外来など」と書いてあり、国の例示でご理解いただきたいと思ひます。

○委員（豊田西病院 坪井院長）

産婦人科であるとか、何かいわゆるマイナーな科、精神科も含めて、そういうことを想定されているのでしょうか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

こちらの医療機関がどういったところに合致しているのか、自分のところが医療資源を重点的に活用する外来に合致しているのかといったところにつきましては、今回遅れております外来機能報告で明らかになると聞いております。NDB データを活用し国の方があらかじめ、あなたの医療機関は医療資源を重点的に活用する外来に該当しますとあらかじめ出すと聞いており、どうもそのあたりが今回うまくできなかったようで、報告様式の交付が遅れているようです。

○委員（豊田西病院 坪井院長）

ありがとうございます。

○委員（トヨタ記念病院 岩瀬院長）

私の記憶で定かではないのですが、例えば外来におけるがんの放射線治療とか、一応例が前は書いてあったのです。そういったことを始めた時には、付設か何かで書いてありました。糖尿病も確かそうだったと思います。うっ血性心疾患とかもあると思います。そういった外来だと思います。定かではないですが、そんなイメージだと思います。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。協議の場になったときに、その辺り少し詳しくきっと出てきますよね。

○愛知県地域医療構想アドバイザー 伊藤アドバイザー

例えばクローンができるとか、そういう特定疾患という感覚で特化した形、ここには悪性腫瘍等という形になってはいるようですけれども、主として特定の薬剤指導、注射指導、処方薬が出て、という可能性はあるので、規定にはこだわらないという形で出されたというふうに僕は考えています。先ほどの委員の意見で言われたように、まだ出てこないものですから、そこら辺をNDBデータで患者さんが集中している外来を持っているクリニックも当然、紹介重点外来ということになろうかと思っています。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

その他何かご意見・ご質問はありますか。報告事項ですので、続きに行きたいと思います。つづきまして、報告事項2「特定労務管理対象機関の指定について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局（医務課地域医療支援室 石原室長補佐）

医務課地域医療支援室の石原と申します。私の方から「特定労務管理対象機関の指定」について御説明させていただきます。

本日、資料6として2枚資料をお配りしております。労働基準法の改正によりまして、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時間未満となります。この医師の時間外労働規制、いわゆる医師の働き方改革ですけれども、こちらの制度の全体像については資料2枚目の方に整理をし

てございますけれども、本日は、そちらについては説明を省略させていただきまして、その中でも特定労務管理対象機関の指定というところに絞ってご説明をさせていただきます。

資料 1 枚目の 1 の制度の概要のところをご覧ください。この時間外労働規制の中で、地域医療の確保や、集中的な研修実施等の観点から、やむを得ず高い上限時間（年 960 時間超）を適用する医療機関を都道府県が指定するということが今回なっております。指定されますと、医療機関におきましては、追加的健康確保措置を実施した上で年 1860 時間が上限となるという制度となっております。

この特定労務管理対象機関の指定の流れについて、2 のところにまとめてございます。まず、960 時間を超える、年 1860 時間を適用する医療機関は、医療機関の方で時短計画を策定しまして、評価センターに受審をしていただくということになります。この評価センターの評価にはだいたい 4 か月くらいかかるというふうに言われておまして、この評価センターの評価が終わりまして評価結果の通知が出ましたら、県の方に指定の申請をしていただくというような流れになっております。2024 年度からこの法律の時間外労働の上限規制の適用が開始されますので、来年度末までに必要な医療機関は全てこの特定労務管理対象機関の指定を受けていただくということになっております。

それでは資料の裏面の方を見ていただければと思います。「3」としまして、県内の医療機関の 2024 年度にこの特定労務管理対象機関の適用を希望する医療機関を、県の方で調査をいたしまして、まとめたものがこの表になります。あくまでも医療機関の現状での希望をお聞きしたというものですので、実際の申請までに状況が変わって、これが変わる可能性もございますけれども、今のところ西三河北部圏域におきましてはこの特定労務管理対象機関の申請を予定している医療機関はないということになっております。

最後に、「4 今後の協議について」というところをご覧ください。この指定をするに当たりましては、国の方で指針が示されておまして、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おまして、医療審議会の方で最終的に審議をすることになるのですけれども、それにあたりまして、地域医療構想との整合性を確認する必要があるということで、この中の B・連携 B につきましては、この地域医療構想推進委員会、それから地域医療対策協議会で内容を確認した上で、医療審議会の意見を聴くという流れになることを想定しております。つきましては、該当の医療機関から申請がありましたら、指定の方針等を県より提示いたしまして、来年度の本委員会で整合性をご確認いただくというよ

うなことを予定しておりますので、ご承知おきいただければと思います。説明の方は以上です。よろしく願いいたします。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

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

○委員（トヨタ記念病院 岩瀬院長）

私どもの病院からは今のところ申請はしていませんが、実は1つの科はたぶん申請することになると思います。何の科までは言いませんけれども、場合によっては2つの科かもしれません。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。そのほか何か追加の意見はありませんか。

つづきまして、報告事項3に移りたいと思います。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」、事務局からよろしく願いいたします。

○事務局（衣浦東部保健所 中根主任）

資料7をご覧ください。本県では、国が示すガイドライン（外来医療に係る医療提供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、昨年度で5つの医療機関をご報告いたしました。その後、現在までに、2件の医療機関から「共同利用計画」の提出がありましたのでご報告いたします。事務局からは以上です。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。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。

これは新規購入に関することになるのでしょうか。

○事務局（衣浦東部保健所 中根主任）
新規です。変更もあるかもしれないです。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）
共同利用というのを申請していないと、その施設の医療機器は使えないということになるのでしょうか。

○事務局（衣浦東部保健所 廣田主査）
いけないということはないと思うのですが、地域で共同利用することを了承いただいた医療機関を公表しています。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）
もったいないですもんね。ありがとうございます。
続きまして、報告事項4「豊田東リハビリテーション病院の事業譲渡について」です。当議題は非公開となりますので、傍聴される方は退室をよろしく願います。

-----これより非公開-----

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）
それでは、事務局から説明をよろしく願います。

○事務局（衣浦東部保健所 中根主任）
引き続き説明させていただきます。豊田東リハビリテーション病院は、心不全、慢性呼吸不全、慢性腎臓病などの治療や心臓リハビリテーションの役割を担う医療機関として、平成31年3月 豊田市野見山町に開設されました。この度、事業を譲渡されることになったとのご報告がありました。この後、医療法人三九会様より、事業譲渡の経緯について、委員の皆様にご報告いただきます。資料8をお手元にご用意の上、お待ちください。事務局からは以上です。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）
ありがとうございます。それでは、「三九朗病院」から説明をお願いします。

三九朗病院の方を入室させてください。

三九朗病院から、東リハビリテーション病院の事業譲渡について説明をお願いします。

○三九朗病院 伊藤事務長

初めまして、医療法人三九会三九郎病院の事務長をしております、伊藤と申します。本日はよろしく申し上げます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

三九朗病院の方から、東リハビリテーション病院の事業譲渡について説明をお願いします。

○三九朗病院 伊藤事務長

本日は、医療法人三九会理事長加藤真二に代わって、私の方からご説明申し上げます。今回、医療法人馨仁会豊田東リハビリテーション病院の事業譲渡に関して、経緯の説明および報告をさせていただきます。

令和4年春頃より豊田東リハビリテーション病院の看護職員による集団離職によって、病棟運営が厳しいため、豊田東リハビリテーション病院の大島英揮院長より、名古屋大学医局へ看護職員の応援派遣要請を行いました。要請叶わず、名古屋大学医局より藤田医科大学医局側に検討依頼があったそうです。しかし、藤田医科大学としても大学病院の使命や役割から、民間病院の救済はできないとのことでした。その後、閉院・売却の意向となり、藤田医科大学から、地域で同じリハビリ機能を担っているということで、当法人宛てに譲渡・入院治療の継続についての話をいただきました。この話を受け、医療法人馨仁会理事長藤掛仁博氏に意向確認となり、当法人への売却の意向を確認いたしました。その後、当法人理事会にて、救済方法を検討し、以下の方針を決定いたしました。豊田東リハビリテーション病院の事業継続については、協議の結果、病棟全床を回復期病棟とする。周囲のクリニックへの傾向、人員配置の問題等を考え、通常の外来はせず、リハビリのための外来とする。これらの変更に基づいた運営であれば、入院治療の継続は可能と判断し、不動産譲渡の形式で事業運営を行う方針にて、当法人で対応可能と考えました。その後、医療法人馨仁会と追加の協議の結果、令和4年10月25日不動産譲渡契約とすることで基本合意をいたしました。なお、大島現院長には、継続就任もお願いいたしましたが、医療法人馨仁会の要請叶わず、先生をかかりつけ医としている患者で、大島先生の診療の継続を希望されて

いる方につきましては、三九郎病院の外来で週 1 コマ大島医師に診療を行っていただくこととなります。以上です。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございました。ただいまの説明に対して、御質問、御意見がありましたらお願いします。それでは、本報告については終了します。お疲れ様でした。

-----ここまで非公開-----
-----これより公開-----

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

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。

それでは、本日お越しいただきました、愛知県地域医療構想アドバイザーの伊藤先生、全体を通してご助言がありましたらお願いします。

○愛知県地域医療構想アドバイザー 伊藤アドバイザー

ありがとうございます。地域医療構想そのものの道筋に関してはなかなか、将来が読めない状況でございます。皆様の納得の上で進めていただければと思います。本日は熱心な意見をありがとうございました。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

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）

加藤様、どうもありがとうございました。これをもちまして、「令和4年度第2回 西三河北部構想区域 地域医療構想推進委員会」を終了いたします。なお、本日の会議録につきましては、発言内容を発言者に御確認させていただいた上で、議題1、議題2、報告事項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、本日配布させていただきました「資料2」、「資料3」、「資料8」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つけください。どうもありがとうございました。