

# 和歌山県地域医療構想（御坊保健医療圏構想区域）

## 第17回調整会議議事録

### 1. 会議日程

- (1) 開催日 令和5年6月15日（木）
- (2) 開催場所 御坊保健所 別館 大会議室
- (3) 開会時間 午後1時57分
- (4) 閉会時間 午後2時48分

### 2. 議事

- (1) 地域医療構想にかかる具体的対応方針について
- (2) 紹介受診重点医療機関の選定について

### 3. 出席委員（16名）

所属団体等	役職	氏名	備考
日高医師会	会長	中島 彰一	
日高歯科医師会	会長	柏木 健生	代理：副会長 栗本武俊
日高薬剤師会	会長	山本 昌延	
和歌山県看護協会日高地区	支部長	小松 香世美	
ひだか病院	院長	尾崎 文教	
独立行政法人国立病院機構和歌山病院	院長	南方 良章	
社会医療法人黎明会北出病院	院長	重里 政信	
整形外科北裏病院	院長	北裏 清剛	
医療法人k i n o e 紀伊クリニック	管理者	川端 良樹	代理：事務長 川端秀樹
全国健康保険協会和歌山支部	業務グループ長	寺岡 庄三	
御坊市健康福祉課	課長	谷野 昌之	代理：森口広樹
美浜町子育て健康推進課	課長	谷輪 亮文	
日高町子育て福祉健康課	課長	田口 雅浩	
由良町住民福祉課	課長	坂本 忠司	
印南町住民福祉課	課長	岩崎 佳江	
御坊保健所	所長	新谷 浩子	

### 4. 欠席委員（1名）

所属団体等	役職	氏名	備考
日高川町保健福祉課	課長	藏道 悦男	※委任状提出有

### 5. アドバイザー（1名）

所属団体等	役職	氏名	備考
和歌山県病院協会	会長	中井 國雄	

6. 委員随行者（5名）

所属団体等	役職	氏名	備考
ひだか病院	事務長	松根 博司	
独立行政法人国立病院機構和歌山病院	事務部長	大西 逸馬	
社会医療法人黎明会北出病院	事務長	後藤 孝志	
整形外科北裏病院	事務長	岡崎 祐治	
医療法人k i n o e 紀伊クリニック	顧問	楠山 龍	

7. 事務局出席者（5名）

所属	職名	氏名	備考
福祉保健部健康局医務課	主査	近田 真規	
御坊保健所	次長	杉琴 理恵	
御坊保健所保健課	課長	内田 史	
御坊保健所保健課	主査	溝口 聡子	
御坊保健所保健課	主査	森永 和世	

8. 議事

午後1時57分開会

○事務局（御坊保健所保健課長 内田史）

少し早いですが全員お揃いになりましたので、ただ今より、和歌山県地域医療構想御坊保健医療圏構想区域第17回調整会議を開催いたします。

本日の司会を務めます御坊保健所保健課長の内田です。よろしくお願いいたします。

まず、本日の会議につきましては、会議全体を通しまして公開での開催となっており、議事録に関しても後日、県ホームページにおいて公表を予定しておりますので、御了承ください。

開会にあたりまして、御坊保健所長の新谷より御挨拶申し上げます。

○御坊保健所長（新谷浩子）

本日はお忙しい中、御出席いただきありがとうございます。日頃より保健医療行政に御理解、御協力賜りありがとうございます。

本日の調整会議は2つの議事がございまして、1つ目は、ひだか病院が具体的対応方針として策定した公立病院経営強化プランについて、説明をいただき、委員の皆様には、プランの内容が地域医療構想との整合性が図れているか等を御検討いただきたいと思います。

2つ目は、紹介受診重点医療機関について、和歌山病院が基準を満たし、重点医療機関になる意向を示しておられます。この協議会において、和歌山病院の特性等考慮の上で、判断をいただきたいと思います。

本日はこうした内容を中心に御協議をいただきますのでよろしくお願いいたします。

○事務局（御坊保健所保健課長 内田史）

本日御出席の委員の皆様のご紹介につきましては、お手元に配布の「出席者名簿」をもって代えさせていただきます。

なお、アドバイザーとして和歌山県病院協会から会長の中井様に御臨席頂いております。

次に、本日は、委員のうち、日高川町保健福祉課長の藏道委員が御欠席となっておりますが、本会議設置要綱第5条第3項で定める会議の定足数（半数以上）を満たしていることを御報告いたします。また、本日御欠席の委員からは、本日の議事を議長に委ねる旨の委任状を予め提出いただいていることを、併せて報告します。

次に、本日の会議資料について確認させていただきます。事前送付いたしました「御坊市外五ヶ町病院経営事務組合公立病院経営強化プラン」はお手元にご覧いただけますか。もしなければ配布いたしますが、よろしいでしょうか。

続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。上から順に、会議の次第、出席者名簿、配席表、そして資料1及び資料2、そして参考資料1となります。

足りない資料等ございましたら、お声がけください。よろしいでしょうか。

引き続きまして議事に移ります。

会議の議長につきましては、本会議設置要綱第4条第2項の規定により、御坊保健所長の新谷が議長として進行いたします。

#### ○議長（御坊保健所長 新谷浩子）

本日の議長を務めさせていただきます。スムーズな議事進行につきまして、御協力をよろしく願います。

それでは、議事「（1）地域医療構想に係る具体的対応方針について」ですが、まず事務局より具体的対応方針の検討状況（案）について説明させていただき、その後、ひだか病院からプランの内容について発表いただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

#### ○事務局（御坊保健所保健課主査 森永和世）

御坊保健所の森永です。座って御説明させていただきます。

資料1を御覧ください。

こちらは前回の調整会議でもお示した地域医療構想調整会議における検討状況の案になります。前回と違うところは、公立・公的医療機関等の対応方針の策定・検討状況の部分、合意・検証済に和歌山病院とひだか病院の病床数が計上されているというところです。

2枚目を御覧ください。こちらは昨年3月に厚生労働省が発出した通知になります。裏面下線部に、「公立病院については、病院事業を設置する地方公共団体は、2021年度末までに総務省において策定する予定の「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」を踏まえ、病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。」と書かれています。

ひだか病院においては、この後、第15回調整会議で御説明いただいた方針に基づき策定された公立病院経営強化プランを発表いただきます。その内容に異議が出なければ、公立病院経営強化プラン策定となり、また、具体的対応方針についても合意が得られたこととなり、これで確定し、合意・検証済となります。

事務局の説明は以上になります。

#### ○議長（御坊保健所長 新谷浩子）

それでは引き続き、ひだか病院からプランの内容について発表をお願いいたします。

#### ○（ひだか病院事務長 松根博司）

ひだか病院事務長の松根です。いつも病院運営、看護専門学校の運営に御協力を頂いております。この場をお借りしまして改めて御礼を申し上げます。

それでは、プランの御説明をさせていただきます。座って御説明いたします。

3枚ほどめくってください。「第1章はじめに」、1頁より2頁にかけて記載しています。「1公立病院経営強化プラン策定の背景」について少し説明させていただきます。プラン策定の考え方や策定の背景・趣旨・計画策定の経緯について御説明いたします。

公立病院は、地域における基幹的な医療機関として、地域医療の確保や保健、予防、医療関係者の養成、へき地における医療など一般の医療機関には期待することができない業務を行い、これらを運営することを目的に重要な役割を果たしてまいりました。平成16年度から実施された医師の臨床研修制度の変更に伴い、地方病院の医師不足が顕著となったことや診療報酬の切り下げやその他の費用項目の増額等により、多くの公立病院が赤字経営となりました。現在、公立病院は全国に850程ございます。2001年のデータですが赤字の公立病院はそのうち50%程で、累積欠損金は1兆4,000億円程となっています。さらに、診療報酬の切り下げが続いたことなどにより、2006年には75%の公立病院が赤字に苦しみ、経常赤字額も2,000億円近くとなり、累積欠損金は1兆9,800億円程となりました。そのような経緯から、この事態を改善するため、総務省は平成19年12月に最初となる公立病院改革ガイドラインを示し、各自治体に公立病院の改革プランの策定、提出

を命じた経緯があります。当院もそこに示された内容に基づき、1回目となる「国保日高総合病院改革プラン」を平成22年3月に策定し、種々の経営改善等に取り組んできました。また、公立病院ごとにガイドラインに基づく様々な改革を行ってきたところではありますが、それでもなお公立病院の多くが、依然として厳しい経営環境が続いていたことから、総務省はさらに、平成27年3月にも「新公立病院改革ガイドライン」を新たに示しました。2回目となるこのガイドラインには地域医療構想も踏まえた策定が必要であり、当院もその内容を網羅した「国保日高総合病院新改革プラン」を平成29年3月に策定し、病院内改革を進めてきたところです。しかしながら、当院は長年の赤字決算が続いていることに加え、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症等の影響もあり入院・外来患者が減少し、令和2年度当初は資金繰りで非常に厳しい場面もありましたが、設立構成市町の理解・協力を得ながら、公立病院としての役割・責務を果たすため、新型コロナウイルス感染症対応として、積極的な病床確保に努めました。入院患者の受け入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、コロナワクチン接種等で地域の中核的な役割を担い、御坊保健医療圏内だけでなく県内全ての医療圏からの入院患者の受け入れを行うなど重要な役割を果たしてきました。今申しました事項に、病院長を先頭に積極的に取り組んだ結果、その手厚い支援として、新型コロナウイルス感染症に伴う病床確保料などの補助金等により、医業外収益が大幅に増加したことで、10数年ぶりに純利益を計上することとなりました。しかしながら、このコロナ空床確保料もこの9月末をもって終了予定となっております。今年度以降は、病院経営は厳しい状況に戻ると踏んでおり、更なる病院改革、経営強化が喫緊の課題となっております。今回、全国の公立病院が新型コロナウイルス感染症への対応に関して重要な役割を果たしたことから、令和4年3月に「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」が総務省から示されました。そこには、再編・ネットワーク化ありきではなく、公立病院の経営強化が重要であると示されています。そこで、この3回目となる新たな公立病院経営強化プランに示された内容に基づき、かつ、これまでの改革プランの流れも継承し、当院が地域で担う役割・機能を発揮し続け、持続可能な病院経営が可能となるように「御坊市外五ヶ町病院経営事務組合公立病院経営強化プラン」を策定するものです。当院においても、公立病院として、安定した医療提供体制を確保するために、医師・看護師などの確保に努めていくことや、地域医療機関との連携を図っていくことなどが重要となります。また、地域医療構想を踏まえた取組を行っていくことで、御坊保健医療圏域における持続可能な医療提供体制の整備の実現に寄与できるものと考え、このプランを策定致しました。

経営強化プランの概要・期間については、今回策定する「御坊市外五ヶ町病院経営事務組合公立病院経営強化プラン」、以下は「経営強化プラン」と言わせて頂きますが、そこに求められる項目として、これまでの改革プランから新たに働き方改革への対応、新興感染への取組や施設・設備等に対する項目が追加されており、総務省が求める6つの項目を基本に経営強化プランの策定を実施致しました。

6つの項目とは、1点目「役割・機能の最適化と連携の強化」、2点目「医師・看護師等の確保と働き方改革」、3点目「経営形態の見直し」、4点目「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」、5点目「施設・設備の最適化」、6点目「経営の効率化等」となっています。

また、計画の期間として経営強化プランの計画期間は、令和4年度から令和9年度までの6年間とし、毎年検証を行いながら必要に応じてプラン内容の見直しを行うなど考えております。

続いて3頁をお願いします。「第2章の病院の概要」です。一部抜粋しながら御説明致します。

ひだか病院は、昭和24年9月1日に国保事業実施に伴う直営診療施設として御坊町外11ヶ村国保組合が母体となり国保日高病院として開設されました。以来、地域の中核病院としての医療を担い、基本理念・基本方針の基、地域住民が安心して暮らすための医療体制を構築・提供しています。現在の団体名は御坊市外五ヶ町病院経営事務組合で、構成団体は御坊市、美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町となっています。併設施設としては、構成団体よりの繰入金などを主な原資として、日高看護専門学校が設立されており、関係機関の連携・協力の元、運営を行っています。また、この地域に貢献する看護師の供給に寄与しており、重要な看護師養成施設となっています。

続いて当院の病床数は367床です。内訳は一般病床263床、高度急性期8床、急性期173床、回復期82床、精神病床100床、感染症病床4床となっています。現在の診療科目は18科です。主な診療科の内訳は、内科、外科、小児科、整形外科、眼科、脳神経外科、産婦人科などとなってい

ます。また、国・県などの認定・指定施設ともなっており、DPC対象病院でもあり、救急告示病院や臨床研修病院等として認定、指定がされています。

次に4頁より6頁の「第3章ひだか病院を取り巻く環境」についてです。こちらも一部抜粋しながら御説明致します。和歌山県は7か所の二次保健医療圏に分かれており、当院は御坊保健医療圏に該当し、中核的な役割を担っています。御坊保健医療圏の人口は5頁に記載しているとおり60,967人（令和3年1月1日現在の総務省調査）です。平成27年よりの約5年間で2,636人、約4%程減少しました。全国的に少子高齢化が進み、人口減少局面を迎えています。御坊保健医療圏においても、同様の傾向が進んでいます。また、6頁の患者推計に見る御坊保健医療圏の状況についても総数の1日入院患者数は極端には減りませんが、1日外来患者数の総数は人口減と共にかかなりの減少が見込まれています。

続きまして、7頁より18頁の「第4章公立病院経営強化プランの策定」について御説明致します。7頁中ほどに記載しております「1計画期間」、「2経営強化プランの取り組むべき内容」です。先ほども申しましたが、令和4年度から令和9年度までの6年間となっており、特に経営強化プランを策定する内容については、6つの点について重要視され、策定することとなっています。

それでは、まず1点目から御説明いたします。7頁の真ん中の少し下側に、「(1)役割・機能の最適化と連携の強化」についてです。この項目についてはボリュームがあり、重要な項目を抜粋しての御説明となることを御容赦ください。

「①地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割・機能」として、当院は2次救急医療機関、がん診療連携推進病院、第二種感染症指定医療機関、地域災害拠点病院などの指定を受け、御坊保健医療圏の中核病院に位置づけられています。また、高度な医療を提供する病院として、その役割を果たすためにも、5疾病・5事業を着実に実施してまいりました。さらに、第八次医療計画から追加される新興感染症などの感染拡大時における医療についても、その対応を図るべく医療機関であると強く自覚しています。高度急性期については、現状この圏域においては、現在不足となっております。当院においても、急性期を何床か削減し、高度急性期に転換していくかを院内で議論しており、最終的には、この地域医療構想調整会議でも改めて審議していただき、慎重に対応したく考えております。また、精神医療については総合病院内にある有床精神科として、認知症疾患事業の実施や統合失調症や双極性障害等の治療を行うとともに高齢化に伴う身体合併症を有する患者の増加等による入院治療や電気けいれん療法などの新たな治療方法等などに現在積極的に取り組んでいるところです。

次に救急医療についてです。8頁中ほどです。当院では、2次救急医療機関として、令和3年度に年間で5,123人、うち時間外4,507人、そのうち救急搬送を1,228件、うち時間外757件を受け入れています。救急医療は、地域住民にとっての安心安全な機能であることから、持続可能な救急医療体制を模索する必要性に迫られており、救急医療提供体制のさらなる強化を図りたく努めているところです。しかし、救急科の常勤医師不在、医師の時間外労働の課題もあって現状苦慮しているところではありますが、公立病院としての責務を果たすためにも引き続き強化に努めて参ります。

小児医療については、現在、当地域では入院ができる医療機関は当院のみであり、地域の診療所からの紹介患者の受入という連携を維持し、今後もこの地域の小児医療を支えていきます。

災害時医療については、当院は災害拠点病院として、御坊保健医療圏内で災害が起きた時には、重要な役割を果たす病院となっています。現在、非常電源である自家発電装置や貯水槽、建物の耐震化がされており、震災時には一定の機能を果たすことが可能となっております。しかしながら、南海トラフ地震では病院の全ての建物が浸水し、ライフライン機能も途絶えることが想定されていることから、今後の中長期計画においては自然災害に強い病院にしていく必要があります。浸水しない土地への移転を踏まえた検討が必要となっており、議論を重ねなければと考えています。また、公立病院として重要な役割は、自然災害だけでなく、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症の発生時に地域医療を守る拠点としての機能を維持できる病院にしていくことが必要であると考えています。

次に9頁です。「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」についてです。当院は、在宅医療を推進し、回復期機能病床を有していることから、地域密着型協力病院に指定されています。在宅医療サポートセンターに登録するかかりつけ医からの要請に応じて、急変時等病状に応じて在宅療養患者を受け入れる後方支援病院としての役割を担っています。

「③機能分化・連携強化」についてです。持続可能な地域医療連携体制を確保するためには、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用することが必要であるため、公立病院であり地域の中で中核的役割を担う当院としては、改めて担うべき役割や機能を見直し、明確化・最適化した上で、病病・病診間の連携を強化する機能分化・連携強化を進めていく立場にあると考えています。

「④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標」、これ以降より11頁の「⑤一般会計負担の考え方」については、統計データなどとなっており、記載されているとおりであります。ここでの御説明は割愛させていただきます。

次に13頁をお願いします。「(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革」についてです。

「①医師・看護師等の確保」。ウィズコロナ・アフターコロナの体制を構築していく中で、病棟の再稼働による医師や看護師等の不足に直面した際には、自院で確保するための最大限の努力をした上ではありますが、単独での確保が困難となった場合には、同規模の病院と積極的に協力・連携して、圏域全体の医療提供体制を確保していく所存です。また医師不足にならないよう病院長が率先して和医大関連医局との関係性を保つことなどを通して、医師の確保に努めているところです。また当院は和医大からの医師派遣や一部の科において当直医派遣を受けています。

「②臨床研修医の受入れなどを通じた若手医師の確保」。研修プログラムを充実させる為、さまざまな特色を持つ協力型病院や協力施設と連携し、自由度が高く、自身が目指す知識・技術の習得に向け、密度の濃い研修を受けることができるようにしています。指導医は35名で、各診療科に配置しています。地域医療研修の1か月では当該医療圏内にあるへき地診療所に赴き、へき地医療に従事することができるようになっています。

「③医師の働き方改革への対応」。医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向け、適切な労務管理を推進する為、ICカードによる勤怠管理を現在導入済みです。タスクシフト/タスクシェアでは医師の負担軽減のため、看護師、医療技術員、事務職員など協力しながらより推進しています。

「(3) 経営形態の見直し」。経営形態の見直しは、地域の実情を踏まえ、経営強化に向けた最適な経営形態を検討するなど、必要に応じて取り組むように考えています。

「(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」。ひだか病院は重点医療機関であり、感染症患者の入院治療を行う第二種感染症指定医療機関です。和歌山県の要請のもと、新型コロナウイルス感染症対策については感染症入院病床の確保、発熱外来、PCR検査及びワクチン接種等に協力・対応してまいりました。また、感染症の蔓延防止が求められる状況下においては、患者を継続的に受け入れることができるよう入口での検温、手指消毒、マスク着用及び入院患者への面会制限など徹底し、院内感染を発生させない対策を実施してきました。参考までに、ひだか病院の新型コロナウイルス感染症入院患者数も次の14頁に記載しています。今後は、新興・再興感染症などの様々な感染症に対応可能な医療提供体制の構築、感染症に対応するためにもICNを含めた人材の育成、感染症防止対策を想定した医療提供体制の維持に必要な医療材料、備品の確保などを進めていく必要があると考えています。感染症発生初期段階は看護師等の職員配置を行い感染症病床内で対応し、感染拡大時には県からの要請に基づき速やかに一般病床の一部を感染症受入病床へ転用する考えを持っています。国の定める基本方針に基づき感染症まん延時等の医療提供体制の確保に関する数値目標などを盛り込んだ計画について、感染症法の改正が行われ、さらに医療法が改正され、和歌山県においても第八次医療計画に位置付けられる中で記載されていく予定であることから、和歌山県と当院との間で感染症等対応病床等の確保に関する協定を締結し、感染症危機発生時にはその協定に従って、第二種感染症指定医療機関である当院がこの圏域において中心となるよう医療提供を行う体制を構築していく必要があると認識しています。

続いて14頁の中ほどです。「(5) 施設・設備の最適化」についてです。「①施設・設備の適正管理と整備費の抑制」については、経営強化プランの計画期間内における施設・設備に係る主な投資は、一般病棟の部分改修を軸に、令和6年度に検査機器、令和8年度にアンギオ装置などが更新時期を迎えます。また、次回の電子カルテ更新の時期である令和13年度に一般病棟が築40年を経過することから、大規模災害が発生しても入院患者及び勤務している職員が安心できる環境である浸水しない土地への移転を目標に掲げ、且つ、災害拠点病院としての役割を果たせるようにしていきたいと考えています。付け加えさせて頂ければ、このことについては、関係機関などと慎重な議論を重ねる

ことが必要との認識を持っています。今後、厳しい経営状況が続いていく中で、医療機器更新及び施設整備計画を立案し、長寿命化・平準化をはかることで整備費の抑制を行いつつ、当院の果たすべき役割・機能の観点から適正な規模等を十分に検討した上で行っていきたく考えています。

「②D X（デジタルトランスフォーメーション）の推進」については、医師の働き方改革やウィズコロナに対応するための様々なデジタル技術の活用が求められています。当院では、電子カルテシステムの更新、マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）の導入、出退勤記録システムの導入、Join（医療関係者間コミュニケーションアプリ）の活用など、各種情報システム等を活用し、医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化をさらに推進していきたく考えています。

続きまして15頁の「（6）経営の効率化等」や19頁の「第5章その他」については、この紙面に記載されていないことが多く、私がまとめたものを今から総論として申し上げますので聞いてください。目標達成に向けての具体的な取組みなどについては16頁の③に記載しておりますが、改めてそれらを実現するためには、医療機能の強化が必要となります。当院は、高度急性期、急性期、回復期の幅広い病床機能に対応しているとともに、地域連携部門である患者支援センターを強化して地域の医療機関との連携をさらに強化する必要があると認識しております。紹介患者の増加や転院先となる後方支援病院の確保、医療情報の連携等を通じた医療の質の向上を図ることなどを行っていく考えです。さらに外来患者数の増加を図るためにも病診連携の強化も図りたいと考えています。また、プランには記載しておりませんが、人間ドックの健診などの予防医療をさらに提供・推進するため、公衆衛生活動にも積極的に展開したく考えています。

当院は地方公営企業でもあり、その地方公営企業法の第3条には「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない」と記されており、改めて公立病院としての役割・責務を果たしていきたい所存でございます。また、この経営強化プランについては、この調整会議や議会などに適切な説明を行い、十分な理解を得ることが必要であり、本プランの点検や評価公表改定などを速やかに行っていく必要があります、しっかりとその対応に努めていく所存でございます。

以上が、当院が考える経営強化プランの説明となります。また、今この調整会議で経営強化プラン案の御説明をさせて頂きましたが、今後の提出過程において、数値等については微修正が必要となる場合がございますが、御了承の程お願い申し上げます。

最後に、長くなりわかりづらい説明も多々あったと思います。大変恐縮ですが、時間の関係もありますので、ここで経営強化プラン（案）の説明を終了させていただきます。ありがとうございました。

#### ○議長（御坊保健所長 新谷浩子）

ありがとうございました。プランで示された方針等について、御協議いただきたいと思いますが、御質問・御意見等ございませんか。

#### ○委員（日高医師会長 中島彰一）

ありがとうございました。経営が大変厳しい中、人材不足、地域のニーズ等、大変な御苦勞をいただいていると思います。改めてこの場をお借りして感謝申し上げます。

公立病院経営強化プランですが、国からどんどん補助金を出してもらってやればいいんだと思いますが、現場任せで非常に大変な御負担があると思います。プランについては、ほとんど網羅していただいております、一番大事な点を記載していただいていると思いますが、災害で水没した際、基幹病院としての機能が失れますので、それをどうするか。どのぐらいの経過で、どこに移転するとか具体的なプランを示していただきたい。

病病・病診連携の強化は非常に大事だと思いますが、具体的にどのように進めていくのか。

経営強化のことですが、経営形態として数値目標を示してくれていますが、人間ドックをもっと増やして再建するとか、実際的な増収の資金源の具体例をもう少し示せばいいのかなど。意見を出していただきたいと思います。

地域の救急の貢献率ですが、平成30年度と令和3年度を比べますと、53.4%から44.8%と10%ほど低下していますが、何か原因があるのでしょうか。お聞かせいただきたいです。

**○委員（ひだか病院長 尾崎文教）**

救急が何で減ったかということですが、この3年間コロナの対応の方に人的資源がとられまして、救急の方が少し手薄になったというところがあります。コロナの時代が過ぎたら、また元の体制に人的資源を回せると思います。

もう一つ、人間ドックを何とかしなさいということですが、来年から具体的に人的な配置もして増やすようにしていますので、皆さん、各自治体の皆さん、ひだか病院の人間ドックを御利用いただければと思います。

移転について、具体的に数字を示すことができればいいのですが、政治的にも経済的にも私たちが努力して解決できる問題ではないので、理想として地震に備えて高台へ移転したいと申し上げていますが、それを実現するためにはもちろんお金も大事だし、また、地域周辺住民への説明も大事だし、病院だけではなく、政治的にも難しい問題だと思います。具体的な工程を示したいが、ちょっと難しいと考えています。

病病・病診連携は「積極的にしていきなさい」と常に医局会を中心に、具体的に言えば「御紹介いただいた患者様は速やかに元の所へ返事を書いて戻すように」と、そのように指導しています。ただし数値目標は和歌山病院さんのような地域支援病院ではないので、何パーセントという具体的な数値目標は設けておりません。また、当院は地域支援病院になるつもりはありません。その理由はもう前からこの場をお借りして説明してきたつもりですので、言いません。

**○委員（日高医師会長 中島彰一）**

移転の問題などはとても難しい問題だと思いますが、それを踏み込んで書いていただけるとよりいいかなと思いますが、なかなか難しくこれ以上かけないとのことですね。

コロナの時に、ひだか病院が基幹病院としてやってくさいましたが、医師数確保のため、和歌山病院や北出病院等から医師を派遣してもらい対応するなど考えられたと思いましたが、実際に行いましたか。

**○委員（ひだか病院長 尾崎文教）**

過去3年間においてそのような事実はございませんでした。前向きな提案としてお受けいたします。

**○議長（御坊保健所長 新谷浩子）**

ありがとうございました。他に御意見・御質問はございませんか。（なし）

ないようですので、ひだか病院の方針について、合意するというところでよろしいか。（意見なし）

意見もないようですので、皆様方の合意が得られ、資料1の（案）のとおり確定致します。

次に、議事の「（2）紹介受診重点医療機関の選定について」、まず事務局より令和4年度外来機能報告の速報値の結果について説明させていただき、その後、和歌山病院から紹介受診重点医療機関になることを目指した経緯等について御説明いただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

**○事務局（御坊保健所保健課主査 森永和世）**

資料2を御覧ください。こちらは令和4年度外来機能報告の速報値を基に作成したものになります。速報値の結果では、紹介受診重点医療機関になる意向があり、国が示している基準、医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）の件数の占める割合が、初診の外来件数の40%以上かつ再診の外来件数の25%以上を満たす医療機関は和歌山病院のみでした。

2枚目及び3枚目は、今年5月に厚生労働省が発出した通知になります。前回の調整会議で御説明した内容と変更はありません。

3枚目の上段を御覧ください。①の部分が和歌山病院となります。和歌山病院が紹介受診重点医療機関になることに異議がなければ、これで確定し、決定となります。

事務局の説明は以上になります。

**○議長（御坊保健所長 新谷浩子）**

引き続き、和歌山病院から紹介受診重点医療機関になることを目指した経緯等について御説明いただきたいと思います。南方院長お願いします。



○委員（和歌山病院長 南方良章）

和歌山病院の南方でございます。当院は従来より地域医療支援病院として地域との連携を高めて参りました。そのおかげで、今回の条件がそのまま満たされている状態が維持できておりますので、4病院の中で当院がやはりその役割を担っていくべきかなと考えまして、今回、紹介受診重点医療機関としての届出を希望いたしました。御承認いただけましたら、そのような形で活動して参りたいと思います。

○議長（御坊保健所長 新谷浩子）

ありがとうございました。和歌山病院が紹介受診重点医療機関になることに對し、御質問・御意見等ございませんか。

○委員（日高医師会長 中島彰一）

基準を満たし、意向があるのであればこの通りで問題ないと思います。

ちょっと質問ですが、紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上でも基準を満たすことになると思うが、北出病院さんとかはその基準を満たさないのか。意向もないのか。

○（北出病院事務長 後藤孝志）

その基準も満たさず、意向ありません。

○委員（ひだか病院長 尾崎文教）

ひだか病院が問題としているのは、紹介率・逆紹介率ではなく、選定療養費です。税金の投入された自治体病院であるということ。これを患者さんの身に当てはめたら、自分たちの税金が投入された病院へ紹介状も持たず直接行ったら、ペナルティーのごとく選定療養費を数千円か1万円取られるというのはあまりにも患者さんに対して二重の負担をもたらすということで、自分たちの税金が投入された自治体病院がとるべきではないと、私の考えでやっております。ひだか病院が選定療養費をとる病院にしていけないというのは政治的な判断になりますので、市町村の管理者等とも相談をして変わっていかねばならないと思います。現時点においては選定療養費をとる病院に転換する気はございません。

○議長（御坊保健所長 新谷浩子）

医師会としましては、ひだか病院の選定療養費について何か御意見等はございますか。

○委員（日高医師会長 中島彰一）

院長の考えに私としては賛同したいと思います。

○委員（ひだか病院長 尾崎文教）

ちなみに、県下の自治体病院で選定療養費をとっているのは新宮市立医療センターのみですね。そのようなチョイスを行ったところは。それが失敗だったのか、成功だったのか、住民が決めることだと思います。

○アドバイザー（和歌山県病院協会会長 中井國雄）

和歌山病院について、特に意見はございません。

ひだか病院について、コメントしてよろしいですか。皆様が御納得いただいて、私にとにかく言うことではないですが、細かいことを言いますと、令和9年度の人件費が全然変わっていない。ベースアップを入れていない、あるいは、トークンと人員を削減する計画が入っていない。誤解を招かれるかもしれない。ある程度ベースアップはあると思うので。

経営形態は具体的でなくてよい。全国的には地方独法化して、経営形態を大きく変えている施設も自治体病院の中にはある。「念頭」とか「計画の一つとして検討していく」という文章になっても前向きなものになる。コメントだけ。

数的には4～5年間、人件費が変わらないのは、医師の働き方改革を考えると医師を増やさないと改革はクリアしなくなってくる。人員を増やさないといけないので、人件費の総額が同じであるのはちょっといけない。検討された方がいいのでは。

○議長（御坊保健所長 新谷浩子）

中井先生ありがとうございます。他に御質問・御意見等ございませんか。（なし）  
ないようですので、皆様方の意見と和歌山病院の意向に相違がないことを確認いたしました。  
よって、和歌山病院を紹介受診重点医療機関として公表を致します。  
本日予定の議事は以上となりますが、最後に、全体を通して御意見・御質問等ございませんか。  
（なし）  
ないようですので、以上で本日の議事を終了いたします。  
御協力ありがとうございました。

○事務局（御坊保健所保健課長 内田史）

以上をもちまして、本日の会議を閉会させていただきます。ありがとうございました。

午後2時48分閉会