

**独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院**  
**第 22 回地域連絡協議会議事録**

**【日 時】** 2025 年 11 月 21 日（金）14 時～15 時

**【場 所】** 大会議室（中央棟 6 階）

**【議 題】 I 地域医療連携に関するデータ報告 加藤室長**

1) 紹介率・逆紹介率・初診患者数の推移 資料 1

2) 病診連携（受診予約・検査予約・開放型病床利用状況等） 資料 2

**II 「肝炎ウイルスあれこれ ～今はどーなってる！？H B V・H C V」**  
消化器内科部長 長谷川 泉

**III 討論**

**IV 閉会**

**【出席者】**（以下、敬称略、五十音順 職名は別紙参照）

大島伸一、加藤雅通、喜多村隆、近藤広見、柴田真一、鈴木理、永井敏美、西本和生、根崎涼介、東昇生、日比野正範、三原亘、村上京子、森下千恵美、矢田篤司

**【欠席者】**

ワインターロード俊江、青木一郎、尾之内博規、真田昌代

**【当院出席者】**

後藤百万、大野稔人、河嶋知子

**【当院欠席者】**

加田賢治、林英司、真弓俊彦、伊藤和幸、岡本勝男

**【開会挨拶】**

（後藤副委員長）

本日はお忙しい中、第 77 回中京病院地域医療支援委員会、第 22 回地域連絡協議会にご出席いただき有難うございます。

昨年度の病院経営の状況については、厳しい診療報酬改定、人材、特に看護師不足、物価高騰、給与ベースアップなどの影響により、全国急性期病院の 70%以上が医業収支赤字となっていると報告されていますが、本年度はさらに厳しい状況であると感じています。高市早苗さんが憲政史上初の女性首相に任命され、所信表明の物価高対策のなかで「赤字に苦しむ医療機関や介護施設への対応は待ったなしです。診療報酬・介護報酬については、賃上げ・物価高を適切に反映させていきますが、報酬改定の時期を待たず、経営の改善及び従業者の処遇改善につながる補助金を措置して、効果を前倒しします」と述べておられ、内心では期待していますが、財務省の押し返しもあり、微妙な状況であるとの報道もあるようです。難しくはありますが、他力本願ではなく、自助努力に努め、地域の医療機関の皆様と協力して、質の高い医療を提供し、地域医療に貢献していきたいと思います。

さて、新棟東館については、10 月 31 日に引き渡しが終了し、現在 1 月 1 日の引越し、開院に向けて機器の搬入や引越しリハーサルなど慌ただしく準備を行っています。改めて新棟東館の特徴を簡単に申し上げますと、

新棟東館には救急機能/ICU/手術などの高度急性期医療機能を集約し、また外科系を中心とする病棟を配置し、さらに既存棟の空域を活用して内視鏡センター・薬物療法センターを拡張して本館とブリッジで最短で接続し、安全で効率的な動線を実現します。具体的には、2 階に救急外来・CT と MRI の画像部門、3 階に救命救急センター・ICU・透析、4 階に手術室を配置し、それらを専用エレ

ベーターで直結し、屋上にはヘリポートを設置して、迅速な搬送と対応ができる救急関連部門構造を実現します。そしてご承知のように中京病院は南海トラフ地震による津波では 2m の水没地域となりますので、新棟では重要機能を 2 階以上に配置し、水害後も診療機能を維持できる BCP 病院といたします。具体的には、救急外来は 2 階とし、救急車は専用スロープによりアクセスし、受変電室などの重要インフラを新棟の 2 階以上に設置し安全性を強化します。必要な建築上の特徴としては、免振装置を 1 階と 2 階の間に設置して（柱頭免振）、津波対策とします。また、新病棟は動線が短くスタッフ連携に配慮した看守りやすい病棟設計とし、ゆとりあるベッドサイドの病室・多様な病室タイプで療養環境を充実させます。また、新棟には 2 台の搬送ロボットを導入して業務効率化にも利用いたします。既にご案内の通り、12 月 18 日には竣工式と内覧会を予定しておりますので、よろしくお願ひいたします。

（永井委員）

冬のインフルエンザ増加・救急逼迫が懸念される。医師自身も健康管理・感染対策が重要。また個人的には新棟内覧会を楽しみにしている。引っ越し後の診療が円滑に進むことを期待している。

（加藤委員）（会議の最後にて報告）

● 国民医療を守る総決起大会の報告

医師・歯科医師・薬剤師・介護職など 1 万人規模で実施。

「物価上昇・人件費上昇に診療報酬が追いつかず、病院の 7-8 割が赤字」という現状を国に訴えた。

● 高市首相からの医療介護支援の示唆

医師会会长らが官邸に招かれ、5,000～6,000 億円の補正予算案 の説明を受けた。

ただし根本的な解決ではなく、診療報酬改定が今後の勝負。

● 地域医療を守るための協力要請

医師会・看護師会・薬剤師会などが一体となって国に働きかける。

## I 地域医療連携に関するデータ報告（加藤室長）

### 1) 紹介率・逆紹介率・初診患者の推移（資料 1）

#### 地域医療支援病院報告事項一覧（資料 1-1）

##### ◆ 外来・入院等実績

外来患者延数は 64,447 人、入院患者延数は 34,965 人、稼働病床利用率は 67.7%、平均在院日数は 9.8 日、在宅復帰率は 98.9%

##### ◆ 紹介・逆紹介実績

初診患者は 4,274 人、紹介患者数 2,913 人（紹介率 68.2%）。逆紹介患者数は 4,739 人（逆紹介率 110.9%）

##### ◆ 救急実績

救急患者総数は 3,643 人、入院しなかった数は、2,597 人でその割合は 71.3%。

入院した患者は、1,046 人、割合は 28.7%。

救急搬送の患者は、1,462 人。救急車以外のウォーク in とされる患者は 2,181 人、小児救急患者の数は 504 人。

##### ◆ 紹介率・逆紹介率・初診患者（資料 1-2）

初診数 7月 1,575 件、8月 1,347 件、9月 1,352 件

紹介率 7月 69.0%、8月 66.3%、9月 68.9%。

逆紹介率 7月 104.0%、8月 115.5%、9月 114.1%

### 2) 病診連携（受診予約・検査予約・開放型病床利用状況等）（資料 2）

#### ◆ FAX・Web2023 年度（1～3 月実績）（資料 2-1）

FAX・Web の予約状況では、眼科、消化器科、泌尿器科、循環器内科が多い。

検査においては、従来どおり CT・MR が多く、次いで上部内視鏡検査が多い。

#### ◆ 開放型病床利用（資料 2-2）

第二四半期では 9 月に木場内科クリニックからの内分泌糖尿病内科の利用があった。

## 《後藤副委員長よりコメント》

### ● 最近の気づき：入院患者の減少。

中京病院に限らず近隣病院でも同様に入院患者が減少。名古屋市南部地域では人口減少が急速に進行。医療需要もピークアウトして減少傾向。

ただし、新規患者数はそれほど減っているわけではなく、紹介患者数も維持されており、地域連携はうまく取れていると考えられる。

### ● 救急車搬送の減少

民間病院などが従来受けられなかつた救急患者を受け入れるようになり、3 次救急（中京病院）の搬送が減少。これは悪いことではない。

ただし消防署全体では救急件数は増加傾向の区もある。

## II 「肝炎ウイルスあれこれ～今はどーなってる！？HBV・HCV」

消化器内科部長 長谷川 泉

### 《要旨》

#### ◆ C型肝炎 (HCV) の現状

#### ● 10年で劇的に治療進歩

DAA（直接作用型抗ウイルス薬）により ウィルス駆除率はほぼ 100%。  
副作用も少なく、インターフェロンは不要。

#### ● 将来予測

日本では 2030 年頃には C 型肝炎患者はほぼ消滅すると言われる。

#### ● 課題：潜在患者の拾い上げ

すでに治療対象者が大幅減少

「病院に来ていない潜在患者」をどう見つけるかが今後の焦点。

#### ◆ B型肝炎 (HBV) の現状

#### ● C型と違い、完全駆除は困難

HBV は DNA ウィルス で、肝細胞核内にウィルス DNA が組み込まれている。

抗ウイルス薬はウィルス量を抑えるが 完全に駆除はできない。

#### ● 再活性化の問題

免疫抑制薬（例：リツキシマブ、がん免疫療法）で HBV 再活性化 → 劇症肝炎 → 死亡例 が発生。  
再活性化に絡んでいくつかの訴訟が起こり、肝臓学会のガイドライン作成につながった。

#### ● 再活性化のリスク管理

HBs 抗原 (S 抗原)

今も感染性のあるウィルスが存在

HBc 抗体（コア抗体）

“過去感染”の証拠。陽性なら再活性化の可能性あり

→ このため HBs 抗原と HBc 抗体による再活性化サーベイランスが重要である。

#### ● 病院の取り組み

術前検査で陽性が出たら主治医に通知。必要に応じて消化器内科へコンサルト。

再活性化防止のための 定期モニタリング（1～3 か月ごと HBV-DNA 測定）を推奨。

#### ◆ 新内視鏡センター計画（長谷川部長より追加報告）

#### ● 現在の問題点

内視鏡部門のスペースが狭く、機能が分散（処置室、救急外来、健康管理センターなど）。

透視室、回復室、前処置室などを利用させていただいている。

#### ● 新内視鏡センター（2026 年度稼働予定）

本館 4 階（旧オペ室跡）を大幅改修し、現在の約 8 倍の広さになり各機能が集約される。

#### ◆ 7 室同時稼働

通常内視鏡：4 室 透視（ERCP など）：3 室

#### ◆ その他設備

リカバリー室、監視モニタールーム、カンファレンス室

健康管理センターが本館 1 階に移転する→ 患者動線・スタッフ動線が大幅改善。

『質疑応答』  
なし

III 討論  
特になし。

IV 閉会

#### 2024年度 地域医療支援委員会開催予定

- ・次回の地域医療支援委員会は令和8年2月20日（金）に開催予定

**第22回独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院地域連絡協議会**  
**2025年11月21日（金）**

院外委員

NO	委 員(フリガナ) (五十音順・敬称略)	職 名	新任	備 考	出欠
1	青木 一郎 (アキ イチロー)	南区歯科医師会長		医療関係団体	欠席
2	ウインターロード俊江 (ウインターロード・トシエ)	南区医師会長		医療関係団体	欠席
3	大島 伸一 (オシマ シンイチ)	国立長寿医療研究センター名誉総長		学識経験者	出席
4	尾之内 博規 (オノウチ ヒロキ)	知多郡医師会長		医療関係団体	欠席
5	加藤 雅通 (カトウ マサミチ)	愛知県医師会理事		医療関係団体	出席
6	喜多村 隆 (キタムラ タカシ)	明治学区連絡協議会名誉会長		市民代表	出席
7	近藤 広見 (コントウ ヒロミ)	名古屋市南区訪問看護ステーション所長		医療関係団体	出席
8	真田 昌代 (マダカ マサヨ)	善常会リハビリテーション病院 事務部長		医療関係団体	欠席
9	柴田 真一 (シバタ シンイチ)	緑区医師会長		医療関係団体	出席
10	鈴木 理 (スズキ オサム)	天白区医師会長		医療関係団体	出席
11	永井 敏美 (エイイ サトミ)	名古屋市医師会担当理事		医療関係団体	出席
12	西本 和生 (ニシモト カズオ)	熱田区医師会副会長		医療関係団体	出席
13	根崎 涼介 (ネキ リョウスケ)	医) 山口病院 地域医療連携室室長		医療関係団体	出席
14	東 昇生 (ヒガシ ナリオ)	名古屋市南消防署長	○	医療行政代表	出席
15	日比野 正範 (ヒビノ マサノリ)	南区薬剤師会長		医療関係団体	出席
16	三原 亘 (ミハラ ワタル)	名古屋市南区南部いきいき支援センター団長	○	医療関係団体	出席
17	村上 京子 (ムラカミ キヨウコ)	瑞穂区医師会長		医療関係団体	出席
18	森下 千恵美 (モリシタ チエミ)	名古屋市南区保健福祉センター福祉部長		医療行政代表	出席
19	矢田 篤司 (ヤダ アツシ)	港区医師会副会長		医療関係団体	出席

出席： 15名

院内委員

NO	委 員(フリガナ)	職 名	新任	備 考	出欠
1	後藤 百万 (ゴトウ モモカズ)	院長		病院代表	出席
2	加田 賢治 (カタ ケンジ)	副院長		〃	欠席
3	大野 稔人 (オノトシヒト)	副院長		〃	出席
4	林 英司 (ハヤシ エイジ)	副院長		〃	欠席
5	真弓 俊彦 (マユミ トシヒコ)	副院長		〃	欠席
6	河嶋 知子 (カワシマ トモコ)	副院長兼看護部長		〃	出席
7	伊藤 和幸 (イトウ カズユキ)	薬剤部長		〃	欠席
8	岡本 勝男 (オカモト カツオ)	事務部長	○	〃	欠席

出席： 3名