

東海市・知多市病院連携等協議会
報告書

平成22年1月29日

東海市・知多市病院連携等協議会

目次

I	はじめに	1
II	市民病院の現状	2
III	求められる新病院の姿	5
IV	再編等の進め方	7
V	経営統合の形態	8
VI	中間報告	9
VII	新病院の建設に向けて	10
VIII	まとめ	12
	附属資料	13

I はじめに

東海市と知多市は、各々の市民病院単独での努力では機能的にも経営的にも限界となっている現状や医療を取り巻く社会情勢などを踏まえて、東海市民病院と知多市民病院の連携等のあり方について検討するため、平成20年度に医療の専門家による「東海市・知多市医療連携等あり方検討会」を設置しました。

あり方検討会の報告書は、知多半島の北西部地域に求められる二次救急医療や質の高い医療サービスを市民に提供し、地域の開業医と共同して、地域完結型の医療提供体制を構築するためには、両市民病院を完全統合して、適切な場所に適正規模の新病院を建設することが望ましく、また、新病院建設までの過渡期の対応として、二次救急医療の機能充実と医師確保のため、経営統合による医療機能の再編等を早急に望むとするものであります。

東海市・知多市病院連携等協議会は、あり方検討会の提言に基づき、地域医療を守り、市民の安心と健康を確保していくとの共通認識のもと、知多半島北西部地域に求められる医療提供体制の確保及び充実に向けて、両市民病院の経営統合による医療機能の再編等の具体的な協議を行うために設置されました。

本協議会は、地域に密着した委員で構成して、延べ5回の会議において議論を重ねました。特に第3回会議では、平成22年度を含めた将来への対応として、中間報告を取りまとめることができ、経営統合への方向性を示すとともに、この報告書の骨格としております。

ご多忙の中、協議会にご参加いただきました愛知県病院事業庁長の二村参与、名古屋大学医学部附属病院副院長の後藤参与、藤田保健衛生大学病院副院長の才藤参与、愛知県医師会理事の牧参与には、協議に際し、適切で有益なアドバイスをいただき、心から厚くお礼申し上げます。

また、市議会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、市民代表などの委員の皆様には、それぞれのお立場でご参加いただき、地域における多様な視点からの貴重なご意見をいただきましたことを心から厚くお礼申し上げます。

東海市・知多市病院連携等協議会

会 長 渡 辺 正 敏

II 市民病院の現状

1 常勤職員の状況

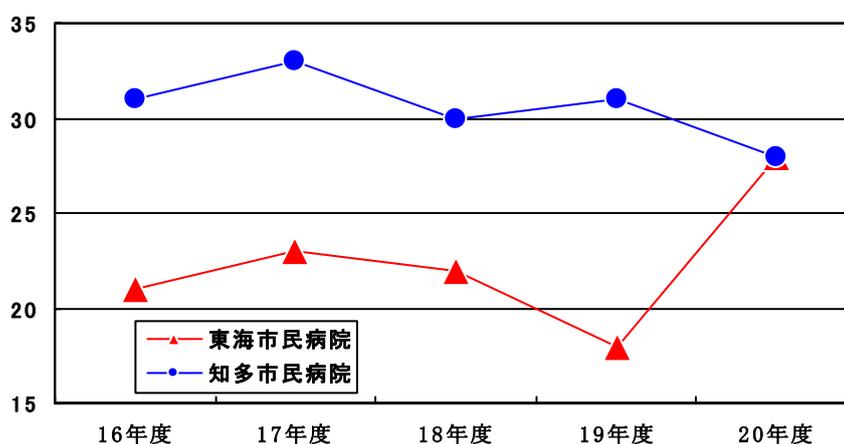
常勤医師数などの状況は、表1、表2のとおりである。東海市民病院は、平成20年4月に旧東海産業医療団中央病院と統合したため、医師、看護師などの職員が増加した。

【表1 常勤職員数（各年度末日現在）】 (単位：人)

年度	東海市民病院					知多市民病院				
	16	17	18	19	20	16	17	18	19	20
常勤職員数	194	198	198	201	366	274	280	273	275	262
医師	21	23	22	18	28	31	33	30	31	28
歯科医師	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2
助産師	12	12	12	12	11	7	9	9	10	5
看護師	99	100	103	108	185	156	158	159	158	152
准看護師	4	4	4	4	10	0	0	0	0	0
医療技術員	31	31	31	33	71	42	44	44	47	50
事務職員	19	20	19	19	46	20	19	19	19	20
その他職員	8	8	7	7	13	16	15	10	8	5

(注) 平成20年度は、東海市民病院と東海産業医療団中央病院との統合後の数値

【表2 常勤医師数の推移（各年度末日現在）】 (単位：人)



2 経営状況

(1) 患者の推移

病床利用率などの各種指標は、表3のとおりである。医師の減少と合わせ、両病院ともに外来患者数及び入院患者数は減少しており、病院の経営状況の主要な指

標である病床利用率は、全国の市立病院の平均値 76.5%（平成19年度）を下回る状況である。

【表3 利用状況】

年度	東海市民病院			知多市民病院		
	18	19	20	18	19	20
病床利用率 (%)						
一般	71.1	50.4	57.4	83.1	74.9	67.4
療養	-	-	59.3	-	-	-
診療単価 (円)						
外来	7,971	8,034	7,510	6,248	6,882	7,579
入院	30,078	31,390	28,539	29,942	31,332	32,597
入院患者の平均在院日数 (日)	16	15	16	17	16	16
患者数 (人)						
外来	128,227	110,275	195,927	193,833	182,563	161,999
入院	57,601	36,708	74,291	90,978	82,239	73,796
1日平均患者数 (人)						
外来	476.7	441.1	806.3	791.2	745.2	666.7
入院	141.5	100.3	203.5	249.3	224.7	202.2
救急車搬送患者数 (人)	900	597	836	1,533	1,576	1,586
時間外救急患者数 (人)	9,033	6,592	7,020	12,704	11,351	9,340

(注) 平成20年度は、東海市民病院と東海産業医療団中央病院との統合後の数値

(2) 経常収支

経営状況を示す経常収支比率などの各種指標は、表4のとおりである。両市民病院ともに、本業の業績を示す医業収支比率の低下に伴い、純損失及び一般会計繰入金は増加しており、経営環境は悪化している。

【表4 経営状況】

年度	東海市民病院			知多市民病院		
	18	19	20	18	19	20
経常収支比率 (%)	96.8	92.6	94.8	98.4	94.9	91.3
医業収支比率 (%)	91.1	74.7	82.2	96.4	90.9	86.3
純損益 (百万円)	▲111	▲256	▲311	▲92	▲261	▲430
一般会計繰入金 (百万円)	764	1,170	1,402	700	850	850
累積損益 (百万円)	▲4,881	▲5,137	▲5,448	▲3,514	▲3,775	▲4,205

(注) 平成20年度は、東海市民病院と東海産業医療団中央病院との統合後の数値

3 施設状況

両市民病院の竣工年月などの概要は、表5のとおりである。知多市民病院が昭和58年10月に、東海市民病院が昭和59年6月に竣工し、それぞれ部分的な増築を行い現在に至っている。

両市民病院ともに約4haの敷地面積を有し、医師住宅や看護師住宅などの附属施設がある。東海市民病院分院の土地及び建物については民間からの貸与である。

【表5 病院の概要】

	東海市民病院		知多市民病院
	本院	分院	
竣工年月	本館：昭和59年6月、中央理学療法科機能訓練室増築：平成13年3月。救急外来増築：平成15年3月、小児科分室新築：平成19年6月	本館：昭和43年3月、病棟等増築：昭和47年4月、倉庫棟新築：昭和54年6月、リハビリ棟(手術室等)増築：昭和63年11月、西館増築：平成15年7月	本館：昭和58年10月、中央診療棟増築：平成6年2月、外来棟増築：平成19年3月
敷地面積	41,955.81㎡	24,313.99㎡	42,464.38㎡
建物総延床面積	14,192.76㎡ (含む平成13年増築分104.55㎡、平成15年増築分237.54㎡、平成19年新築分130.84㎡)	19,876.22㎡ (含む昭和47年増築分5,065㎡、昭和54年新築分2,983㎡、昭和63年増築分2,577㎡、平成15年増築分2,900㎡)	24,585.34㎡ (含む平成6年増築分1,095.95㎡、平成19年増築分2,895.33㎡)
建物	鉄筋コンクリート造一部 鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄骨造	鉄筋コンクリート造	鉄筋コンクリート造
地上	3階	6階 / 一部 4階	6階
地下	—	—	1階
外来駐車場	223台	244台	417台
許可病床数	199床(一般)	154床(一般99床、療養55床)	300床(一般)
稼動病床数	199床(一般)	115床(一般60床、療養55床)	240床(一般)
附属施設	医師住宅3戸		医師住宅5戸、医師住宅(集合)15戸、技師住宅(集合)6戸、看護師等住宅(集合)56戸

Ⅲ 求められる新病院の姿

1 協議のまとめ

- ・ 地域完結型の中核病院として救急や、魅力ある医療を提供し、医師にも魅力ある病院となるためには、500床程度の規模が適当
- ・ 先進医療が受けられる病院
- ・ 緊急時の医療体制が整い、容態が急変したとき、いつでも受け入れてくれる病院
- ・ 若手医師に魅力ある先進医療が行われる病院
- ・ 建設場所は、両市の境付近が適当であると考えられるが、専門的な見地から十分協議することが必要
- ・ 公共交通からアクセスが容易な病院
- ・ 環境に配慮された病院
- ・ 病院経営の専門職員が運営する病院

2 委員からの主な意見

- ・ 500床以上の新病院を目指し、医師の確保、救急の充実を行うべきである。
- ・ 1病院単独の努力では限界で、早く経営統合して、魅力ある新病院の建設と機能連携を進めなければならない。
- ・ 新病院建設までの暫定措置として、一刻も早く経営統合して、どちらかの病院に機能を集約することが非常に大切。
- ・ 東海・知多の両市民病院に対して、両市併せて年間20数億円の税金が投入されており、今後も増加が予想され、残された時間は少ない。
- ・ 24時間体制で受け入れてくれる、また、安心してお産ができる病院。
- ・ いかに医師を集められるか、今の医師を流失させないことが大切。特色や指導者、最新の医療機器などを備えた病院を目指す必要がある。
- ・ 一次医療の歯科開業医からハイリスク患者の受け皿となる病院として、地域完結型の歯科医療体制の中核病院が必要。
- ・ 全ての診療科を備え、開業医や市民から信頼される病院。
- ・ 市民や病院職員の意見も聞いて、今の医療資源を活用しなければならない。
- ・ 両市民に納得しやすい機能連携が大切、早急な新病院建設が必要で、場所は市境を基本に慎重に検討しなければならない。
- ・ 救急患者の搬送時間を考えるとき、東西を結ぶ道路整備も必要である。
- ・ バスのルート変更等で病院へ行きやすくなれば、遠くても利用しやすい。
- ・ 鉄道駅からの病院アクセスは極めて重要。
- ・ 東海地震等の災害に対応した屋外スペースを確保してはどうか。

3 参与からの主な意見

- ・ 名古屋大学の関連病院は70あり、すべてをしっかりと整備することは困難。知

多半島医療圏の人口や大きさから考えて、二つの大きな病院が必要。一つが市立半田病院で、もう一つが、この地域に必要と考える。

- 医師確保の側面では、新しい先端の医療を行うには、医師を集める必要があり、先端の医療ができないと若い医師は集まらない。
- WHOでは人口30万人に一つの中規模病院が望ましいといわれ、この知多北西部地域が丁度そのモデルになる。また、自分のところに市民病院があった方がいいというのは地域のエゴ。すべてを病院に求めるのは無理があり、かかりつけ医を持って、判断してもらい病院へ受診することが必要。
- 医療には、医療の水準と利用のしやすさ、コストの3つの柱があり、すべてを満たすことはできない。
- 今のまま二つの病院が分かれていたら、二つとも潰れる。一緒になり、大きくなって、魅力ある病院をつかって、市民の要求に一つずつこたえていくことが必要。
- 自治体病院の発展には、市民の協力が大切。
- 医療の質に関して市民の満足度を上げるには、医師や職員がどういうモチベーションで仕事をするかが大切。
- 大きな病院でも医師数が足りないところは多い。いかにして医師を集めていくかを検討していく必要がある。
- 今の両市民病院の医師数では、満足できる救急対応は困難である。
- 院長権限の強化と合わせ、それを補佐する事務局長の能力向上が重要であり、人材育成の必要がある。
- 新しい病院をつかっていく過程で事務系のプロを育てる環境を整える必要がある。
- 若い医師は教育に関心が高いので、なるべく早くから若い医師を教育する体制をつくれれば、魅力のある病院になる。

IV 再編等の進め方

1 協議のまとめ

- ・ 経営統合を最優先で進めながら、新病院の建設が早期に実現できることを目標とし、経営的な視点も取り入れ、医療機能の向上、医師の確保につながる再編の形を、段階を踏み着実な推進が必要である。

2 委員からの主な意見

- ・ あり方検討会で示された形を深く理解することが大切、そのためには、年数や財政面の見込みなど、具体的なデータを下に協議を進める必要がある。
- ・ 再編については、医療資源の集約が前提であるが、医療機能、スタッフ、また経営的な側面も含めた具体案に基づき協議を進め、次の段階として、経営統合を行い、それぞれの病院が役割分担し、お互いが納得して再編を進め、スケールメリットを生かし、救急の24時間体制や高度な医療が確保できるよう機能を一本化する必要がある。

3 参与からの主な意見

- ・ 救急の問題は、全県下の大変な問題となっているため、地元の方だけではうまく解決できない可能性がある。新病院の場所問題など地元の方だけで決められることと、知多半島全体や愛知県全体を見ながら決めなくてはならないことを分けながら協議を進めた方がよい。

V 経営統合の形態

1 協議のまとめ

- ・ 経営統合を早く実現し、また混乱を少なくするためには、既存の一部事務組合（西知多厚生組合）を利用する方法がよい。
- ・ 経営形態は、現状のまま地方公営企業法の一部適用で運営し、新病院の建設時などにおいて将来的には全部適用、地方独立行政法人化を目指して検討すべきである。

2 委員からの主な意見

- ・ 迅速な対応、継続的な議会の関与を図るという意味では、一部事務組合による地方公営企業法の一部適用が最も望ましい。
- ・ 経営の責任者を明確にすることが、重要なポイントである。
- ・ 病院建設や医療機能の連携の話は、経営を一つにしないと進みにくく、経営統合の受け皿としては、一部事務組合への移行がスムーズであると思う。

3 参与からの主な意見

- ・ 地方公営企業法の一部適用を選択するのなら、両市が責任を持って支援、応援をしていく必要がある。
- ・ 地方独立行政法人に移行するときは、職員の意識改革が一番大事である。

VI 中間報告

東知病連協発 第25号

平成21年11月2日

東海市長 鈴木 淳 雄 様

知多市長 加藤 功 様

東海市・知多市病院連携等協議会

会長 早川 豊彦

東海市・知多市病院連携等協議会〔中間報告〕について

東海市・知多市病院連携等協議会は、東海市民病院と知多市民病院の経営統合による医療機能の再編等について、「東海市・知多市医療連携等あり方検討会報告書」を踏まえ、両市民病院が医師不足に伴う医療機能の低下と経営の悪化に伴い、地域医療を守る中核病院としての役割が果たせないばかりか、将来的にはその存続すら危ぶまれる状況にあることを認識し、本年7月3日以後本日まで3回の協議会を開催し具体的な協議を進めてきました。

これまでの協議内容を踏まえると、委員の総意として、両市による新病院の建設と両市の市民病院間の医療機能の連携を速やかに実施することが必要であり、次年度からの事業実施に向けた準備を速やかに始めていただくために、本協議会の中間意見として下記のとおり報告いたします。

記

- 1 東海市と知多市は、新病院の建設と両市民病院の医療機能連携を実施するために、速やかに両市民病院の経営を統合する必要がある、現在両市で設置している一部事務組合「西知多厚生組合」に病院事業を移管するのが適当である。
- 2 一部事務組合での病院運営は、現在の両市民病院での運営と同様に地方公営企業法の一部適用とし、新病院の運営に向けて、地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化の検討を考慮すべきである。
- 3 新病院は地域完結型の中核病院として500床程度の規模を確保し、両市の境付近の利便性に優れた適切な場所に、できるだけ早く建設することが望まれる。
- 4 新病院の建設において、用地確保は重要な課題であり、速やかに建設候補地の選定作業を進める必要がある。

Ⅶ 新病院の建設に向けて

地域完結型の医療を実現するためには、市民、診療所等、中核病院が手を取り合っ
て、より良い関係を築いていくことが必要である。中核病院が中心となった医療では
なく、地域が一体となって支え助け合う医療でなくてはならない。

新病院の建設に向けて、地域医療体制を守るためにはどうすればよいのか、また市
民、診療所等、中核病院には何が求められているのかについて、それぞれの立場から
次のようにまとめた。

1 市民

両市民病院の診療時間外に受診された患者のうち入院することとなった割合は、
表6のとおり時間外患者全体の1割にも満たない状況である。救急当直の医師が軽
症患者の対応に追われては、重症患者の診療に支障をきたすことが危惧される。新
病院が重症患者等に対応した質の高い医療を提供するためには、市民の協力が不可
欠である。ごく軽い症状で緊急性がない場合には、夜間や休日に救急外来の受診を
控えるなど市民の意識改革が必要である。

また、日頃から自身の病歴、健康状態を把握しながら診療をしてくれるかかりつ
け医を身近に持ち、中核病院に救急患者が集中しないようにすることも重要である。

【表6 時間外患者数（平成20年度）】

	東海市民病院	知多市民病院	合計
時間外患者数	7,020人	9,340人	16,360人
うち入院患者数	831人	626人	1,457人
入院患者率	11.8%	6.7%	8.9%

2 診療所等

両市民病院の時間外を含めた全初診患者のうち紹介状を持参して受診した患者の
割合は、表7のとおり2割にも満たない状況である。中核病院は、この地域に必要な
診療科に医師を配置するなど診療所から紹介される医療提供体制を整えるとと
もに、患者の容態に応じて診療所へ逆紹介するなど、それぞれの医療機関が患者を
相互紹介する連携体制の強化が重要である。

また診療所等は、市民から身近なかかりつけ医としての役割を果たすため、休診
日をずらしたり、夜間診療や休日診療の充実など患者が受診しやすい環境の整備が
望まれる。

【表 7 他医療機関からの紹介患者数（平成 20 年度）】

	紹 介 患 者 数				初診患者数 (B)	率 (A)/(B)
	東海市内	知多市内	左記以外	計 (A)		
東海市 民病院	1,345 人	505 人	661 人	2,511 人	21,079 人	11.9 %
知多市 民病院	344 人	2,293 人	1,244 人	3,881 人	21,238 人	18.3 %

※ 率は、初診患者のうち紹介状を持参して受診した患者の割合（紹介率とは異なる。）

3 中核病院

両市消防本部の救急搬送先は、表 8 のとおり約 4 割が市外である。診療所等では対応できない重症の患者を常に受け入れる体制を整えることが重要である。救急体制の強化を図るためには、診療所等の医師が救急に参加してもらうような体制を考えるなど柔軟な発想が必要である。

また、質の高い地域医療を提供するための最大のポイントは総合医の育成である。そのためには、総合医を育成する指導医を確保するとともに、医療関係者、市民、行政などが一体となり地域ぐるみで医師を育成するシステムづくりが望まれる。

【表 8 救急搬送の状況（平成 20 年）】

	市内搬送	市外搬送
東海市消防本部	52.6 %	47.4 %
知多市消防本部	66.7 %	33.3 %

VIII まとめ

協議会での5回にわたる会議では、「東海市民病院と知多市民病院の経営状況は非常に厳しく、新病院建設を早期に実現することが、医師の確保や施設修繕経費の節減につながるるとともに、スケールメリットを生かした医療機能の向上なども期待できる。」ことを確認した。

特に、第3回会議では、経営統合の方法、経営形態、新病院の規模及び場所など取り急ぎ対応すべき内容について中間報告として取りまとめた。

経営統合の方法については、速やかな実現に向けて、両市が共同で設置している既存の一部事務組合「西知多厚生組合」への病院事業の移管が適当であり、経営形態については、厳しい経営状況の中での円滑な統合を考慮して、現状の地方公営企業法の一部適用とするものの、新病院の運営に向けて、地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化の検討を考慮すべきとした。また、新病院の規模などについては、地域完結型の中核病院としての役割を果たすために必要な500床程度の病床数を確保し、両市の市民に理解が得られやすい市境付近の交通の利便に優れた場所において、出来るだけ早期に建設することが望ましく、さらに、建設場所は、最優先で解決すべき課題であることから、早急に選定作業を進める必要があるなどと報告した。

新病院建設までの過渡期における医療機能の再編の進め方は、医療機能の向上、特に救急医療の確保を重点に、経営の改善と新病院への移行を円滑に実現していくための取り組みを着実に進める必要があり、いずれの段階においても、市民が安心して医療を受けられる体制づくりを基本とすべきである。

新病院の建設に向けては、地域が必要とする医療機能のすべてを新病院が担うことは不可能であることから、地域の開業医などとの連携と役割分担により、地域完結型の医療体制を築き上げていくことが必要との認識に立って、新病院に必要な診療科や機能などを見極めた計画づくりを進めなければならない。

また、医療体制の充実には、中核病院としての機能確保や開業医との連携・協力と合わせ、市民に地域医療を守り育てるという意識を醸成して、適切な受診行動につなげていく必要がある。そのためには、開業医など地域の医療関係者と市民などが情報を共有し、お互いの立場や関わり方を相互に理解できる場を設け、医療に対する地域ぐるみの取り組みとなることが望まれる。

最後に、医療を取り巻く状況の変化は激しく、短期間の内に急激な機能低下に陥る危険性もあることから、両市には、強い意思と情熱を持って、医師確保の働きかけを大学などへ積極的に行うとともに、「地域医療を守り、市民の安心と健康を確保していく。」ため、スピード感をもって新病院建設に取り組まれることを望むものである。

附属資料

附-I 東海市・知多市病院連携等協議会概要

1 協議会の設置目的（趣旨）

東海市及び知多市は、地域医療を守り、市民の安心と健康を確保していくとの共通認識のもと、東海市・知多市医療連携等あり方検討会の提言に基づき、知多半島北西部地域に求められる医療提供体制の確保及び充実に向けて、東海市民病院及び知多市民病院の経営統合による医療機能の再編等の具体的な協議を行うため、協議会を設置する。

- (1) 医療機能の再編に関すること。
- (2) 経営形態に関すること。
- (3) 新病院建設に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、両病院の経営統合による医療機能の再編等に関し必要な事項

2 協議会設置年月日

平成21年4月1日（水）

3 協議会の組織

東海市と知多市の両者が責任を持って協議会全般を運営するとともに、協議結果については、両市の双方において尊重するものとする。

(1) 協議会の委員及び参与

会 長 知多市副市長

副会長 東海市副市長

委 員 市議会の代表（12人）、市医師会の代表（2人）、

市歯科医師会代表（2人）、市薬剤師会（2人）、

市民代表（4人）、東海市民病院長、知多市民病院長、

参 与 医療関係者（4人）

・オブザーバー

愛知県健康福祉部職員、半田保健所職員、知多保健所職員

(2) 幹事会設置

協議会に提案する事項について、予め幹事会（東海市と知多市の病院事務局長、企画部長等で構成）で調整する。

(3) 事務局の設置

協議会及び幹事会の事務調整を行うため、専任の事務局を知多市民病院内に置く。

事務局が協議資料を作成し、幹事会で調整後、協議会に提案する。

附-Ⅱ 協議会の委員等名簿

	所属・職名	氏 名	備 考
会長	知多市副市長	渡 辺 正 敏	平成 21 年 11 月 15 日 から
		早 川 豊 彦	平成 21 年 11 月 14 日 まで
副会長	東海市副市長	宮 下 修 示	平成 21 年 10 月 1 日 から
		深 谷 昭 夫	平成 21 年 9 月 30 日 まで
委員	東海市議会	早 川 彰	
		神 野 久 美 子	
		菊 地 隆 夫	
		粟 野 文 子	
		眞 下 敏 彦	
		本 田 博 信	
	知多市議会	近 藤 久 義	
		米 原 洋 太 郎	
		松 井 卓 朗	
		土 師 静 男	
		向 山 孝 史	
		竹 内 司 郎	
	東海市医師会	松 島 英 夫	
	知多郡医師会知多支部	野 浪 一 道	
	東海市歯科医師会	早 川 直 義	
	知多市歯科医師会	小 森 真 吾	
	東海市薬剤師会	加 藤 徳 治	
	知多市薬剤師会	伊 藤 裕 至	
	東海市市民代表	澤 木 勝 美	町内会長連絡協議会
		温 品 香 奈 子	市立保育園保護者会連合会
	知多市市民代表	川 村 俊 五	コミュニティ連絡協議会 平成 21 年 6 月 5 日から
		早 川 幸 生	コミュニティ連絡協議会 平成 21 年 6 月 4 日まで
		浅 井 理 穂	P T A 連絡協議会
東海市民病院長	千 木 良 晴 ひ こ		
知多市民病院長	種 廣 健 治		

参与	愛知県病院事業庁長 (元名古屋大学医学部附属病院長)	二 村 雄 次	
	名古屋大学医学部附属病院副病院長	後 藤 秀 実	
	藤田保健衛生大学病院副院長	才 藤 栄 一	
	愛知県医師会理事	牧 靖 典	

○オブザーバー 愛知県健康福祉部職員、半田保健所職員、知多保健所職員

附-III 東海市・知多市病院連携等協議会開催経過

	日 時	議 題
第1回 会議	平成21年 7月 3日(金) 午後2時～午後4時17分	○協議事項 (1) 経営統合による医療機能の再編等について (ア) 求められる新病院の姿 (イ) 再編等の進め方
第2回 会議	平成21年 8月17日(月) 午後2時～午後4時 4分	○報告事項 前回のまとめ ○協議事項 (1) 新病院について (2) 経営統合の形について (3) 医療機能の再編について
第3回 会議	平成21年10月30日(金) 午後2時～午後3時27分	○報告事項 前回のまとめ ○確認事項 (1) 新病院について (両市民病院の主な医療機器、施設修繕等の費用。病床数別の繰入金の状況) (2) 医療機能の再編について (救急当直負荷の変化と時間外患者数一覧) ○協議事項 (1) 中間報告について
第4回 会議	平成21年12月16日(水) 午後2時～午後3時47分	○報告事項 前回のまとめ ○確認事項 (1) 新病院について 交通利便について ○協議事項

		(1) 新病院の建設に向けて 地域医療と新病院 (2) 報告書（素案）について
第5回 会議	平成22年 1月29日(水) 午後2時～午後2時55分	○報告事項 (1) 前回のまとめ (2) 新病院建設候補地の選定状況について ○協議事項 (1) 協議会報告書（案）について

附-IV 協議会設置の経緯

平成19年

3月 両市長が施政方針演説で地域医療の整備と病院連携の必要性等を表明

平成20年

7月 8日 東海市・知多市医療連携等あり方検討会設置に関する協定書を締結

8月 6日 第1回あり方検討会開催

9月 1日 第2回あり方検討会開催

10月17日 第3回あり方検討会開催

11月13日 第4回あり方検討会開催

12月 1日 第5回あり方検討会開催

平成21年

2月17日 第6回あり方検討会開催、両市長は報告書の提出を受け、病院連携の協議を進める意向を表明

3月25日 東海市・知多市病院連携等協議会設置に関する協定書を締結

4月 1日 連携等協議会を設置し、知多市民病院内に協議会事務局を開設

6月 2日 連携等協議会委員を対象に事前説明会開催

7月 3日 第1回協議会開催

8月17日 第2回協議会開催

10月30日 第3回協議会開催

11月 2日 中間報告書 提出

11月 6日 両市長は、中間報告書の提出を受け経営統合に向けて基本合意

12月16日 第4回協議会開催

平成22年

1月29日 第5回協議会開催